



รายละเอียดของประสบการณ์ภาคสนาม

วิทยาลัย/คณะ/ภาค คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาวิชา การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
หลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

BNS 492 ปฏิบัติการการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 3 (0-9-5)
(Mental Health and Psychiatric Nursing Practicum)

วิชาบังคับร่วม -
วิชาบังคับก่อน -
ภาคการศึกษา 1/2568
กลุ่ม 02

ประเภทของวิชา ☐ วิชาบังคับในหมวดวิชาเฉพาะ: วิชาชีพพื้นฐานวิชาชีพ
☒ วิชาบังคับในหมวดวิชาเฉพาะ: วิชาชีพ
☐ วิชาเลือกเสรีในหมวดวิชาเลือกเสรี

อาจารย์ผู้รับผิดชอบ 1) อาจารย์ฐิติชญาณ์ ปิยภัทรธนส์ไชย
2) อาจารย์สุนิษา เชือกทอง

อาจารย์ที่ปรึกษา -
วันที่จัดทำ 13 สิงหาคม 2568

หมวดที่ 2 วัตถุประสงค์

1. วัตถุประสงค์ของรายวิชา

เพื่อให้ นักศึกษามีทักษะในการกระบวนกรพยาบาลและเครื่องมือทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ในการดูแลบุคคล กลุ่มเสี่ยง และผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช ทั้งในชุมชนและสถานบริการสุขภาพ ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันปัญหาสุขภาพ การบำบัด การฟื้นฟูสภาพ และการควบคุมการบริโภคยาสูบ โดยคำนึงถึงกฎหมายและจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชและคำนึงถึงคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

2. ผลลัพธ์การเรียนรู้ของรายวิชา (Course Learning Outcomes: CLOs):

- 1) ประยุกต์ใช้ความรู้ด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แนวคิดทฤษฎี หลักการพยาบาลโดยใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการบำบัด บทบาทพยาบาลในการดูแลบุคคลทั่วไป กลุ่มเสี่ยง และผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงการควบคุมการบริโภคยาสูบ และสารเสพติด (ระดับ 1.3)
- 2) มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานและผู้ที่เกี่ยวข้องในการให้การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ได้รับมอบหมายในบริบทหรือสถานการณ์ที่หลากหลาย (ระดับ 2.2)
- 3) ปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการส่งเสริม ป้องกัน พัฒนาฟื้นฟูด้านสุขภาพจิต และจิตเวชศาสตร์ ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ ได้ (ระดับ 2.4)
- 4) ปฏิบัติการพยาบาลที่แสดงออกถึงการมีคุณธรรม จริยธรรม กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล (ระดับ 3.3)
- 5) ทำงานเป็นทีม ในบทบาทผู้นำกลุ่ม ผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม และบทบาทสมาชิกทีมในการทำกลุ่มกิจกรรมบำบัด ให้การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ได้รับมอบหมาย (ระดับ 4.1)
- 6) ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร และมีบุคลิกที่น่าเชื่อถือ อบอุ่นเป็นมิตร แสดงออกอย่างเหมาะสม (ระดับ 4.2)
- 7) มีความคิดสร้างสรรค์ ใฝ่เรียนรู้ และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง (ระดับ 4.3)

หมวดที่ 3 การพัฒนาผลการเรียนรู้ของนักศึกษา

การพัฒนาผลการเรียนรู้ในมาตรฐานผลการเรียนรู้แต่ละด้านที่มุ่งหวัง มีดังต่อไปนี้

PLO	CLO: สาระผลลัพธ์การเรียนรู้	วิธีการจัดการเรียนรู้	วิธีการประเมินผล
2	● ด้านความรู้ 1) ประยุกต์ใช้ความรู้ด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แนวคิดทฤษฎี หลักการพยาบาลโดยใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการบำบัด บทบาทพยาบาลในการดูแลบุคคลทั่วไป กลุ่มเสี่ยง และผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงการควบคุมการบริโภคยาสูบ และสารเสพติด (ระดับ 1.3)	- จัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติให้นักศึกษาได้ทบทวนความรู้เกี่ยวกับโรคสำคัญทางจิตเวช เช่น โรคจิตเภท โรคความผิดปกติทางอารมณ์ โดยอาจารย์นิเทศเพิ่มเติมความรู้เชื่อมโยงกับการเตรียมตัวสอบใบประกอบวิชาชีพฯ - การสอบวัดความรู้หลังฝึกปฏิบัติโดยใช้แนวข้อสอบใบประกอบวิชาชีพฯ - การทำรายงานกรณีศึกษา - การนำเสนอ Case conference	- คุณภาพของการตอบคำถามและการร่วมอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่สะท้อนถึงการมีความรู้ความเข้าใจและสามารถนำความรู้มาใช้ในการพยาบาลหรือให้ข้อเสนอแนะที่เหมาะสม - สอบวัดความรู้หลังฝึกปฏิบัติ (5%) - ประเมินจากของคุณภาพรายงาน ได้แก่ ● แบบประเมินรายงานกรณีศึกษา (5%) ● แบบประเมินการนำเสนอ Case conference (5%)
2,3,4,6	● ทักษะ 2) มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานและผู้ที่เกี่ยวข้องในการให้การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ได้รับมอบหมายในบริบทหรือสถานการณ์ที่หลากหลาย (ระดับ 2.2) 3) ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการส่งเสริม ป้องกัน ปั่นฟูด้านสุขภาพจิต และจิตเวชศาสตร์ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ได้ (ระดับ 2.4)	- มอบหมายให้นักศึกษาดูแลผู้รับบริการรายบุคคลโดยประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาล และความรู้แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และหลักฐานเชิงประจักษ์ มาใช้ในการดูแลผู้รับบริการทั้งที่อยู่ในชุมชน สถานสงเคราะห์ สถานบริการสุขภาพ และโรงพยาบาลจิตเวช - มอบหมายให้นักศึกษาดูแลให้การพยาบาลและให้การปรึกษาและการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิต	- การปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาด้วยกัน การแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์มีเหตุผล และการรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น รวมทั้งการทำงานร่วมกับทีมการพยาบาล ในกิจกรรมที่ได้รับมอบหมาย - แบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในสถานบริการสุขภาพชุมชน ให้คะแนน 20% - แบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในสถานพยาบาล ให้คะแนน 40%

PLO	CLO: สาระผลลัพธ์การเรียนรู้	วิธีการจัดการเรียนรู้	วิธีการประเมินผล
		เวช ทั้งในชุมชน และ สถานบริการ สุขภาพ	- ทักษะปฏิบัติเฉพาะทางสุขภาพจิตและ จิตเวช แบ่งเป็น ● การให้คำปรึกษา (5%) ● การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด (5%)
5	● จริยธรรม 4) ปฏิบัติการพยาบาลที่ แสดงออกถึงการมีคุณธรรม จริยธรรม กฎหมายและ จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล (ระดับ 3.3)	- ผู้สอนสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับสิทธิ ผู้ป่วย คุณธรรมจริยธรรม กฎหมาย และจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล แก่ นักศึกษาในขณะฝึกปฏิบัติ การ พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช - การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล ประเมินประเด็นทางจริยธรรม (ethical round) - การวิเคราะห์ประเด็นจริยธรรม สิทธิ ผู้ป่วยและปัญหาทางจริยธรรม และ กฎหมายในสถานการณ์ที่เกิดจากการ ดำเนินงาน หรือ การปฏิบัติงานการ พยาบาลหรือของนักศึกษา หรือกรณี ตัวอย่าง สะท้อนคิดในสิ่งที่ควรหรือไม่ ควรทำบนพื้นฐานทางจริยธรรม กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ	- แบบประเมินพฤติกรรมด้านคุณธรรม จริยธรรม ของนักศึกษา ที่สะท้อนถึงการ เคารพศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ ปกป้องสิทธิของผู้รับบริการ การรักษา ความลับของผู้ป่วย การปฏิบัติตาม จรรยาบรรณวิชาชีพ และสอดคล้องตาม ความหลากหลายทางวัฒนธรรม ให้ คะแนน (2.5%) - แบบประเมินรายงานการวิเคราะห์ ประเด็นจริยธรรม สิทธิผู้ป่วย ปัญหาทาง จริยธรรมและกฎหมาย การปฏิบัติตาม จรรยาบรรณวิชาชีพ ในกรณีศึกษาหรือ กรณีที่มอบหมาย คุณภาพของการตอบข้อ ชักถามการอภิปรายและให้ข้อเสนอแนะ ให้คะแนน (2.5%)
5	● ลักษณะบุคคล 5) ทำงานเป็นทีม ในบทบาท ผู้นำกลุ่ม ผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม และ บทบาทสมาชิกทีมในการทำ กลุ่มกิจกรรมบำบัด ให้การ พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ที่ได้รับมอบหมาย (ระดับ 4.1)	- ให้นักศึกษาได้แสดงบทบาทของ ผู้นำกลุ่ม สมาชิกทีม และผู้ สังเกตการณ์ ในการทำกิจกรรม กลุ่มบำบัด - มอบหมายให้นักศึกษาลัดกันเป็น ผู้นำกลุ่มในการประชุมปรึกษา	- การปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับ เพื่อนๆ การแสดงความคิดเห็นที่เป็น ประโยชน์มีเหตุผล และการรับฟังความ คิดเห็นของผู้อื่น รวมทั้งการทำงานร่วมกับ ทีมการพยาบาล ในกิจกรรมที่ได้รับ มอบหมาย

PLO	CLO: สาระผลลัพธ์การเรียนรู้	วิธีการจัดการเรียนรู้	วิธีการประเมินผล
	6) ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร และมีบุคลิกที่น่าเชื่อถือ อบอุ่นเป็นมิตร แสดงออกอย่างเหมาะสม (ระดับ 4.2) 7) มีความคิดสร้างสรรค์ ใฝ่เรียนรู้ และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง (ระดับ 4.3)	ทางการพยาบาลในแต่ละวัน (pre-post conference) - มอบหมายให้นักศึกษาวิเคราะห์ปัญหา และจุดอ่อนของตนเองในการปฏิบัติ การสร้างสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพโดยการเขียน สะท้อนคิด (reflection) - มอบหมายให้นักศึกษาจัดกิจกรรมกลุ่มบำบัด และรายงานผลการจัดกิจกรรมบำบัด - มอบหมายให้นักศึกษาจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพจิตรายกลุ่ม โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการออกแบบกิจกรรมและรายงานผลการจัดโครงการ	- แบบประเมินสะท้อนคิด โดยการเขียน สะท้อนคิด (reflection) และร่วมกันแก้ไขกับอาจารย์นิเทศก์ - แบบประเมินพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมและการเป็นผู้นำทีม ให้คะแนน 2.5% - แบบประเมินพฤติกรรมมีความเอื้ออาทร ของนักศึกษา ให้คะแนน 2.5% - การจัดกิจกรรมกลุ่มบำบัด (2.5%) - การจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพจิต (2.5%)

4. ความสอดคล้อง Course Learning Outcome (CLOs) กับผลลัพธ์การเรียนรู้

CLOs	1.ความรู้			2.ทักษะ					3.จริยธรรม			4.ลักษณะบุคคล		
	1.1	1.2	1.3	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	3.1	3.2	3.3	4.1	4.2	4.3
1) ประยุกต์ใช้ความรู้ด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช แนวคิดทฤษฎีหลักการพยาบาลโดยใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการบำบัด บำบาทพยาบาลในการดูแลบุคคลทั่วไป กลุ่มเสี่ยง และผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงการควบคุมการบริโภคยาสูบและสารเสพติด			✓											
2) มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานและผู้ที่เกี่ยวข้องในการให้การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ได้รับมอบหมายในบริบทหรือสถานการณ์ที่หลากหลาย					✓									
3) ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการส่งเสริมป้องกัน ปั่นฟูด้านสุขภาพจิต และจิตเวช							✓							

หมวดที่ 4 ลักษณะและการดำเนินการ

1. คำอธิบายโดยทั่วไปของประสบการณ์ภาคสนามหรือคำอธิบายรายวิชา

การปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันการเจ็บป่วยทางจิต ปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีความเจ็บป่วยทางจิตทุกช่วงวัยในระยะเฉียบพลันและเรื้อรังในสถานบริการสุขภาพ วางแผนจำหน่าย การดูแลต่อเนื่องและการฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชน ครอบคลุมถึงการควบคุมการบริโภคยาสูบ การใช้กระบวนการพยาบาล เครื่องมือทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช การดูแลผู้ป่วยให้ได้รับยาอย่างปลอดภัย และหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยคำนึงถึงสิทธิและความปลอดภัยของผู้รับบริการ ตามหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

Clinical nursing practicum in mental health promotion, psychiatric prevention, caring for all ages persons with acute and chronic mental health and psychiatric problems in healthcare facilities, discharge planning, continuing care and rehabilitation in community setting including the tobacco consumption control, application of nursing process, mental health, and psychiatric nursing tools, administering medication safely, and empirical evidences based on patients' rights and safety, ethics, and professional code of ethics.

2. กิจกรรมของนักศึกษา

2.1 กิจกรรมก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติจริง

1. เข้ารับการปฐมนิเทศวิชา และปฐมนิเทศในแหล่งฝึก ก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติจากอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา และอาจารย์นิเทศ
2. พบอาจารย์นิเทศ หรือ อาจารย์พี่เลี้ยงในแหล่งฝึกซึ่งเป็น ที่ปรึกษาประจำกลุ่ม และฝึกพัฒนาทักษะการให้การปรึกษา ทักษะการสนทนาเพื่อการบำบัด การใช้กระบวนการพยาบาลการประเมินสภาพจิตสังคมฯ

2.2 ระหว่างการขึ้นฝึกปฏิบัติจริง (ปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิต งานสุขภาพจิตและจิตชุมชน)

1. เข้ารับการปฐมนิเทศจากแหล่งฝึก
2. รับมอบหมายงานจากอาจารย์นิเทศ และหรือจากหัวหน้าทีมการพยาบาลโดยครอบคลุมกิจกรรมดังนี้
 - สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดรายบุคคลกับ Case คนละ 1 case ทุกวัน ให้ติดต่อกันอย่างน้อย 4-5 วัน ใช้เวลาสนทนาครั้งละ 30 - 60 นาทีเป็นอย่างน้อย
 - บันทึกการสนทนาเกี่ยวกับการให้การปรึกษา ทุกครั้งเมื่อสนทนากับผู้รับบริการ ตามแบบฟอร์ม และส่งอาจารย์ฯ ในวันที่กำหนด ให้ครบถ้วนทุกครั้ง

- เข้าร่วม Pre - Post conference และเสวนาประเด็นความรู้หลักที่น่าสนใจร่วมกับทีมการพยาบาล ทุกวัน

- ชักประวัติ สัมภาษณ์ รวบรวมข้อมูลทางสุขภาพ และการเจ็บป่วย และบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดคนละ 1 Case และนำเสนอในภาพแทนชีวิตของแต่ละบุคคล

- วิเคราะห์กลไกการเกิดปัญหาสุขภาพของ Case ที่ตนรับผิดชอบนำเสนอ พลวัตการเจ็บป่วยทางจิตวิเคราะห์สาเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย (4P)

- วางแผนการให้การพยาบาล โดยบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดและให้การพยาบาลเฉพาะราย พร้อมติดตามประเมินผลและปรับแผนการปฏิบัติ

3. วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรม ในการปฏิบัติการพยาบาล

4. ทำกิจกรรมหรือโครงการที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสุขภาพจิต การส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิต การป้องกันโรคทางกาย และ กิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยทำงานเป็นกลุ่ม กลุ่มละ (8 -16 คน) โดยจัดกิจกรรมใน แหล่งฝึก ที่เป็นสถานบริการสุขภาพ หรือในชุมชน แห่งละ 1 โครงการ พร้อมทั้งส่งรูปเล่มรายงานประเมินผลโครงการ

5. เลือกกรณีศึกษา จาก Case Assignment ที่น่าสนใจมาศึกษา ในกลุ่มใหญ่ และ นำเสนอรายงานผลการศึกษาและร่วมอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ร่วมกับคณาจารย์และเพื่อนนักศึกษาตามวันที่กำหนดตามวันที่กำหนดในแผนการฝึก

2.3 ระหว่างการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช

1. เข้ารับการปฐมฤกษ์ในภาพรวมของแหล่งฝึกจากกลุ่มงานฝึกอบรมและวิเทศสัมพันธ์

โรงพยาบาลศรีธัญญา

2. เข้ารับการปฐมฤกษ์หออผู้ป่วย จากหัวหน้าหออผู้ป่วย โดยนักศึกษาแยกย้ายตามกลุ่มหออผู้ป่วย

3. รับมอบหมายงานจากอาจารย์นิเทศ โดยครอบคลุมกิจกรรมดังนี้

- รับมอบหมาย case assignment คนละ 1 ราย

- ให้นักศึกษาแต่ละคนสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดรายบุคคลกับผู้ป่วยใน case assignment ทุกวัน ใช้เวลาสนทนาครั้งละ 30 - 60 นาที หรือตามสภาพการณ์ที่เหมาะสมให้ทำติดต่อกันจนครบทุกขั้นตอนของการสร้างสัมพันธภาพ เพื่อช่วยเหลือและทำบันทึกการสนทนาเพื่อการบำบัดอย่างน้อย 2 ฉบับ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด นำส่งอาจารย์นิเทศในวันรุ่งขึ้นหรือตามเวลาที่กำหนดเพื่อตรวจให้คำแนะนำเพื่อพัฒนาต่อไป

- ให้นักศึกษาทำแบบประเมินรวบรวมข้อมูลชีวิตสังคม ทั้งในผู้ป่วยสุขภาพจิตและจิตเวชตามแบบฟอร์มที่กำหนด ทำรายงานกรณีศึกษาสุขภาพ และ จิตเวช โดยทำเป็นรายบุคคล คนละ 1 ราย และเลือกจาก case assignment กลุ่มละ 1 ราย แบ่งทำงานกลุ่มๆ ละ 3 - 4 คน ร่วมกันการสัมภาษณ์

ประวัติสุขภาพและการเจ็บป่วย การตรวจร่างกาย ตรวจสภาพจิต และการตรวจพิเศษต่าง ๆ วิเคราะห์สาเหตุปัจจัยการเจ็บป่วยทางจิต วางแผนและให้การพยาบาลและตลอดจนการดูแลต่อเนื่องเมื่อกลับบ้าน รายงานผลการศึกษา และนำเสนอข้อมูลประวัติสุขภาพและการเจ็บป่วย การตรวจร่างกาย การตรวจสภาพจิต แกนชีวิต (Time line) วิเคราะห์สาเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย พลวัตรการเจ็บป่วยทางจิต (4 P) หรือปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชของ Case พร้อมวางแผนให้การพยาบาลและติดตามประเมินผลการปฏิบัติ นำเสนองานในกลุ่มใหญ่ และ รายงานผลการพัฒนาปรับปรุง แผนการพยาบาล ให้อาจารย์นิเทศ ทราบทุกครั้งเพื่อเพิ่มเติมแนะนำข้อดี ข้อด้อยและเพื่อพัฒนาบันทึกรายงานในครั้งต่อ ๆ ไปให้ครบถ้วนตามข้อกำหนด และส่งรายงานกรณีศึกษาฉบับสมบูรณ์ทั้งของรายบุคคลและของกลุ่มเมื่อสิ้นสุดการฝึกภาคสนาม

- วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช โดยทำเป็นรายเดี่ยว

- ให้นักศึกษาเข้าร่วมการรับ-ส่งเวรในหอผู้ป่วยทุกวันอย่างเคร่งครัดและร่วม Pre – Post conference กับทีมการพยาบาลหรือ อาจารย์นิเทศ

- ให้นักศึกษาแต่ละคนกำหนดหน้าที่และแบ่งเวรกันเพื่อเป็นผู้นำ การออกกำลังกาย และสอนสุขภาพจิตศึกษา ทุกเช้าทั้งนี้อาจเปลี่ยนแปลงตามสภาพการณ์ของแต่ละหอผู้ป่วย

4. นักศึกษาแต่ละคนจะต้องจัดกิจกรรมกลุ่มบำบัดให้แก่ผู้ป่วยจิตเวชโดยรับผิดชอบในบทบาทต่าง ๆ ให้ครบ เช่น การเป็นผู้นำ เป็นผู้ช่วยผู้นำ ฯ และเป็นผู้สังเกตการณ์ อย่างน้อยบทบาทละ 1 ครั้ง และจัดทำบันทึกรายงานแผนงานและการประเมินผลการทำกิจกรรมกลุ่มกิจกรรมบำบัดของตนเอง และรายงานการสังเกตกลุ่มกิจกรรมบำบัด ตามแบบฟอร์มที่กำหนดและส่งอาจารย์นิเทศ อย่างละ 1 ฉบับ

5. นักศึกษาทุกคนต้องเข้ารับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยกระแสไฟฟ้า คนละ 1 ครั้ง และเข้าฝึกปฏิบัติการพยาบาลในแผนกจิตเวชฉุกเฉินที่แผนก คนละ 1 วัน

2.4 ภายหลังการขึ้นฝึกปฏิบัติจริง

1. นักศึกษาทุกคนเข้าร่วมประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานกับอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาหรือทางออนไลน์ จากนั้นประเมินผลการเรียนรู้ร่วมกับรองคณบดี ฝ่ายวิชาการของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

2. นักศึกษาทุกคนเข้าสอบเพื่อประเมินความรู้หลังการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ด้วยข้อสอบปรนัย 40 ข้อ นักศึกษาที่ทำคะแนนสอบได้มากกว่าร้อยละ 60 กรณีไม่ผ่าน ต้องสอบปากเปล่า (oral test) เพื่อประเมินผลการเรียนรู้ และหาแนวทางส่งเสริมพัฒนาที่เหมาะสมร่วมกัน จนผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด

3. รายงานหรืองานที่นักศึกษาได้รับมอบหมาย

รายงานหรืองานที่มอบหมาย	กำหนดส่ง
ส่วนที่ 1 ปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิต 1. แบบบันทึกรายงานการให้การปรึกษาและวิเคราะห์ทักษะ เทคนิคและกระบวนการ พฤติกรรมผู้รับบริการ และผู้ให้บริการ สรุปปัญหาอุปสรรคและสรุปผลการให้การปรึกษา (Counseling) 2 ฉบับ	ทุกวันพุธสัปดาห์ที่ 1 และ 2 ของการฝึก
2. บันทึกรายงานการวางแผนการพยาบาลสุขภาพจิต หรือ แผนการเยี่ยมและให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการ ทั้งในชุมชน หรือสถานบริการสุขภาพ	- ส่งทุกวัน และ วันศุกร์ สัปดาห์ที่ 1, 2
3. รายงานกรณีศึกษา ผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพจิต	- ส่งงานส่วนต่าง ๆ ตามการมอบหมายงานของอาจารย์ผู้สอน - ส่งรายงานกรณีศึกษาฉบับสมบูรณ์ วันสุดท้ายของการฝึกปฏิบัติการพยาบาล
4. รายงานโครงการส่งเสริมสุขภาพจิต กลุ่มละ 1 โครงการ โดยทำสำเนาเอกสาร ส่งแหล่งฝึกจำนวน 1 ฉบับ และอาจารย์ จำนวน 1 ฉบับ รวมเป็น 2 ฉบับ	- ส่งแผนงานโครงการหรือกิจกรรม 3 วันล่วงหน้าก่อนจัดกิจกรรมให้แก่อาจารย์ผู้สอนฯ และส่งรูปเล่มรายงานประเมินผลโครงการ วันสุดท้ายของการปฏิบัติงานสุขภาพจิต
5. นำเสนอกรณีศึกษาสุขภาพจิต	- ส่งไฟล์ ก่อนนำเสนอ 1 วัน และส่งฉบับแก้ไขสมบูรณ์ ในวันศุกร์สัปดาห์ที่ 2
ส่วนที่ 2 ปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช 1.บันทึกการสนทนาเพื่อการบำบัด ทั้ง 3 ระยะ และวิเคราะห์เทคนิคและผลการสนทนาเพื่อการบำบัด (Therapeutic communication) ทำ 3 ฉบับ	ทุกวันพุธสัปดาห์ที่ 2,3,4
2. แบบบันทึกการตรวจประเมินสภาพจิต (MSE)	ทุกวันพฤหัสบดี สัปดาห์ที่ 1 และ 2
3. รายงานกรณีศึกษาจิตเวช	- ส่งร่างรายงานผลการศึกษาและการนำเสนอกรณีศึกษาทางจิตเวชก่อนการประชุมกลุ่มใหญ่ อย่างน้อย 2 วัน และส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ภายหลังฝึกการฝึกปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช 1 สัปดาห์

รายงานหรืองานที่มอบหมาย	กำหนดส่ง
4. การวิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมการปฏิบัติการพยาบาล	- ส่งรายงานการวิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมการปฏิบัติการพยาบาลภายหลังฝึกการฝึกปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช 1 สัปดาห์
5. รายงานการจัดกิจกรรมกลุ่มบำบัด คนละ 1 ฉบับ	- ส่งแผนการทำกิจกรรมกลุ่มแก่อาจารย์ผู้สอน ภาคปฏิบัติ ล่วงหน้า 3 วันก่อนดำเนินการ และส่ง ฉบับสมบูรณ์ หลังดำเนินกิจกรรม 1 วัน
6. นำเสนอความรู้ พร้อมสรุป concept mapping ตามหัวข้อที่กำหนด (คนละ 1 เรื่อง)	- ส่งงานก่อนนำเสนอ 1 วัน

4. การติดตามผลการเรียนรู้การฝึกประสบการณ์ภาคสนามของนักศึกษา

- อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติแต่ละกลุ่มจะสอนและนิเทศนักศึกษาในแหล่งฝึกทุกวัน และสอบถามข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลจากเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ
- จัดให้มีการ Conference , Clinical teaching การทำแบบฝึกหัด แบบทดสอบทั้งในกลุ่มย่อย กลุ่มใหญ่ เพื่อความเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการของพฤติกรรมการเรียนรู้ ความรู้ และการมีส่วนร่วม การพัฒนาตนเอง การแสดงออก การใช้ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ การคิดคำนวณ หรือให้ยาที่ถูกต้องเป็นต้น
- ตรวจสอบจากรายงานที่นักศึกษานำส่ง โดยพิจารณาจากการตอบคำถาม การอภิปราย การแสดงออกซึ่งความรู้และการวิเคราะห์สถานการณ์ต่าง ๆ ขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาล
- ตรวจสอบจาก Reflection ของนักศึกษา ที่ประเมินการเรียนรู้ของตนเอง

5. หน้าที่และความรับผิดชอบของพนักงานพี่เลี้ยงในสถานประกอบการที่ดูแลกิจกรรมในภาคสนาม

- ปรุมนิเทศเกี่ยวกับสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน กฎระเบียบ แนวปฏิบัติต่างๆในการปฏิบัติงานสอนและนิเทศภาคปฏิบัติ
- ร่วมกิจกรรมการเรียนการสอน เช่น ให้ความรู้ในการศึกษาดูงานการรักษาด้วยกระแสไฟฟ้า และจิตเวชฉุกเฉิน ทำ Clinical teaching การคัดเลือกผู้ป่วยมอบหมายให้นักศึกษาดูแล การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด การรวบรวมประเมินข้อมูลชีวิตสังคมฯ การวางแผนการพยาบาล และแนะนำการทำรายงานกรณีศึกษาและการปฏิบัติการพยาบาลในกลุ่มอาการพฤติกรรมต่างๆ ทางจิตเวช รวมถึงการจัดกลุ่มกิจกรรมบำบัด ให้แก่ นักศึกษา
- ขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาล อาจารย์นิเทศคอยให้คำแนะนำ ชี้แนะแนวทางการดูแลผู้ป่วย เปิดโอกาสและกระตุ้นให้นักศึกษาได้แสดงออกศักยภาพอย่างเต็มที่ทุกคน และสังเกตพัฒนาการการเรียนรู้ของนักศึกษารายบุคคลในกลุ่ม พร้อมกับสะท้อนให้นักศึกษาแต่ละคนทราบจุดดี จุดด้อยเพื่อพัฒนาตนเอง
- ร่วมอภิปรายกลุ่มย่อย กลุ่มใหญ่ และ ประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษา

6. หน้าที่และความรับผิดชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา/อาจารย์นิเทศ

- อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา ทำหน้าที่ วางแผนการจัดการเรียนการสอน เตรียมการฝึกปฏิบัติ จัดทำแบบฝึกหัด ติดต่อประสานงานกับแหล่งที่สอนประจำแหล่งฝึกและบุคลากรของแหล่งฝึก ปฐมนิเทศ รายวิชาแก่นักศึกษา และเตรียม Preceptor ก่อนฝึกปฏิบัติงาน
- อาจารย์ผู้สอนประสบการณ์ภาคสนาม ทำหน้าที่สอน นิเทศ แนะนำ ส่งเสริมภาวะผู้นำและการทำงานเป็นทีม ประเมินผลและให้ข้อมูลสะท้อนกลับถึงผลการปฏิบัติงานเพื่อให้นักศึกษาได้พัฒนาตนเอง และทำหน้าที่เหมือนข้อ 5
- ตรวจรายงานต่าง ๆ ที่นักศึกษาทำส่ง
- รวบรวมคะแนน ตัดเกรดและนำเสนอต่อกรรมการหลักสูตรฯ และนำเสนอเกรดให้แก่ฝ่ายทะเบียน มหาวิทยาลัยรังสิต

7. การเตรียมการในการแนะแนวและช่วยเหลือนักศึกษา

- อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา ทำหน้าที่ วางแผนการจัดการเรียนการสอน เตรียมการฝึกปฏิบัติ จัดทำแบบฝึกหัด ติดต่อประสานงานกับแหล่งที่สอนประจำแหล่งฝึกและบุคลากรของแหล่งฝึก ปฐมนิเทศ รายวิชาแก่นักศึกษา และเตรียม Preceptor ก่อนฝึกปฏิบัติงาน
- อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชาและอาจารย์นิเทศเตรียมความพร้อมของนักศึกษาก่อนฝึกปฏิบัติงาน (สอบความรู้/ ทบทวนความรู้)
- แหล่งฝึก (ฝ่ายการพยาบาล หอผู้ป่วย คลินิกสุขภาพจิต รพ.สต.) จัดปฐมนิเทศ แนะนำการปฏิบัติงานให้นักศึกษาก่อนฝึกปฏิบัติงาน

8. สิ่งอำนวยความสะดวกและการสนับสนุนที่ต้องการจากสถานที่ที่จัดประสบการณ์ภาคสนาม /สถานประกอบการ

- มีห้องสมุดสำหรับการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
- มีห้องประชุมปรึกษาปัญหาทางการพยาบาล
- มีตำรา หนังสือ วารสาร มีระบบ E-book งานวิจัยทางการแพทย์และการพยาบาล ในมหาวิทยาลัยรังสิต ใน แหล่งฝึกและในหอผู้ป่วย
- มีระบบการเรียนการสอนผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (E-learning) บูรณาการเรียนการสอนแบบ ทั้งแบบออนไซต์ ออนไลน์ และ hybrid รวมทั้งมีแหล่งข้อมูลความรู้ภาคทฤษฎีและแนวปฏิบัติการของ รายวิชานี้ อยู่ใน Google Classroom ส่วนการประชุมปรึกษาหรือทำกิจกรรมการเรียนการสอนทาง ออนไลน์ ทำใน Google Meet, Zoom และ Microsoft team และประเมินผลการเรียนรู้ในรายวิชาผ่าน Google form และการสอบด้วยระบบ Secretive

หมวดที่ 5 การวางแผนและการเตรียมการ

1. การกำหนดสถานที่ฝึก

- การปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน แบ่งการฝึกทักษะทางการพยาบาล แบ่งเป็น 2 ด้านคือ

1) การปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชุมชน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บางพูน 2, ศูนย์บริการสาธารณสุข 1 ชุมชนสินสมุทร, ศูนย์บริการสาธารณสุข 2 ชุมชนรัตนโกสิน, ศูนย์บริการสาธารณสุข 4 และเทศบาลตำบลบึงยี่โถ

2) การปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช ณ โรงพยาบาลศรีธัญญา มีหอผู้ป่วยใน คือ มุ่งมั่น 3, ศรีธัญญา 2, ศรีธัญญา 3, ศรีธัญญา 5 และ ศรีธัญญา 7 รวมทั้งแผนกรักษาด้วยไฟฟ้า และแผนกจิตเวชฉุกเฉิน และหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลธัญญารักษ์

2. การเตรียมนักศึกษา

- ปฐมนิเทศรายวิชาเพื่อชี้แจงรายละเอียด กิจกรรมการเรียนการสอนงานที่มอบหมายทั้งหมด รวมทั้งการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติ

- ประเมินความพร้อมด้านความรู้และทักษะที่สำคัญ ของนักศึกษา ก่อนการฝึกงานโดยอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ จะทำการสอนเสริมความรู้และทักษะการพยาบาล โดยประเมินนักศึกษาเป็นระยะในระหว่างการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม

- ให้แบบฝึกหัด ทำเป็นการบ้านก่อนฝึก เฉลยแบบฝึกหัด และสอนเสริมทักษะทางการพยาบาลสุขภาพจิต และจิตเวชที่สำคัญก่อนฝึก

3. การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา/อาจารย์นิเทศ

จัดประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติ ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน การมอบหมายงาน การประเมินผลการเรียนรู้ แผนการสอนภาคปฏิบัติ ตารางการนิเทศ พร้อมคู่มือการนิเทศของรายวิชา ก่อนการฝึกปฏิบัติอย่างน้อย 2 - 3 สัปดาห์

4. การเตรียมพนักงานพี่เลี้ยงในสถานที่ฝึก

- ประสานงานกับฝ่ายวิชาการ ฝ่ายการพยาบาล หรือ ฝ่ายศึกษาอบรม ของแหล่งฝึกต่าง ๆ

- ชี้แจงรายละเอียดของรายวิชา วัตถุประสงค์การเรียนรู้ กิจกรรมการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติ บทบาทและความรับผิดชอบของนักศึกษา อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ หรือ อาจารย์พี่เลี้ยงในแหล่งฝึกนั้น ๆ และจัดกิจกรรมการเรียนการสอนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชภาคสนาม เกณฑ์การประเมินผล และวิธีการประเมินผล การให้คะแนน การตัดเกรด และการร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนภาคสนาม และประเมินผลการจัดการเรียนรู้ให้แก่นักศึกษา

5. การจัดการความเสี่ยง

การป้องกันความเสี่ยงโดยออกกฎระเบียบในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา โดยนักศึกษาต้องฝึกครบตามเวลาที่กำหนด 135 ชั่วโมง ในกรณี ลากิจ ลาป่วย หรือ ขาดการฝึกปฏิบัติ ระยะเวลาไม่ครบตามที่กำหนด /หรือการฝึกทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ประสบการณ์ไม่ครบ หรือไม่ผ่านเกณฑ์ตามข้อกำหนด ให้ฝึกซ่อมเสริม ให้ครบทั้งทักษะที่สำคัญและจำเป็นและครบเวลาตามข้อกำหนดของรายวิชา

- วางแผนงานการฝึกปฏิบัติ การจัดการเรียนการสอน และ วางแผน และจัดตารางการใช้รถรับ-ส่งนักศึกษาไปยังแหล่งฝึกต่าง ๆ และทำประกันอุบัติเหตุแก่นักศึกษาทุกคน

- กำหนดแหล่งฝึกปฏิบัติ ติดต่อประสานงานและส่งเอกสารขออนุญาตส่งนักศึกษาฝึกปฏิบัติงานกับผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

- ประสานงานกับผู้รับผิดชอบในแหล่งฝึก พร้อมกำหนดพื้นที่ หอผู้ป่วยที่จะฝึกปฏิบัติได้

- ประชุมชี้แจงการฝึกภาคสนาม แก่ อาจารย์ผู้สอน อาจารย์พี่เลี้ยงประจำแหล่งฝึก

- ติดตามความก้าวหน้า ประชุมคณาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ ระหว่างการฝึกปฏิบัติงานเป็นระยะเพื่อ รับทราบปัญหา อุปสรรคในการปฏิบัติงาน และหาแนวทางแก้ไขพัฒนาร่วมกัน

- ผู้รับผิดชอบวิชา การดูแลนิเทศการสอนภาคปฏิบัติ ของอาจารย์ใหม่ และอาจารย์พี่เลี้ยงในแหล่งฝึก เพื่อ ติดตาม การสอนภาคปฏิบัติ และติดตาม งาน รายงาน และประเมินผลการฝึกปฏิบัตินักศึกษาตามแบบประเมินที่กำหนด ประสานงานกับแหล่งฝึก เพื่อ การดูแลนักศึกษาในกรณีที่มีการฝึกซ่อมเสริมประสบการณ์

- จัดให้มีตัวแทนนักศึกษาในแต่ละกลุ่ม ทำหน้าที่ประสานงานกับอาจารย์ผู้สอนนิเทศภาคปฏิบัติตลอดการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

- การปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลของนักศึกษาที่อาจทำให้เกิดความเสี่ยงต่อผู้ป่วยทุกกิจกรรมการพยาบาลจะต้องอยู่ภายใต้การนิเทศของอาจารย์หรือพยาบาลวิชาชีพที่รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยประจำหอผู้ป่วยนั้นๆ

- ในกรณีที่มีความเสี่ยงเกิดขึ้นกับนักศึกษา ผู้ป่วย/ ผู้รับบริการอื่นๆ อันเป็นผลจากการกระทำของนักศึกษา หรือจากการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา นักศึกษาจะต้องรายงานเหตุการณ์ให้อาจารย์นิเทศรับทราบทันที และ/หรือจัดทำบันทึกรายงานเหตุการณ์ เสนอต่ออาจารย์นิเทศเพื่อหาแนวทางแก้ไข และอาจารย์นิเทศจะต้องประสานงานกับแหล่งฝึกและ/หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และ รายงานเหตุการณ์ และหรือจัดทำบันทึกรายงาน นำเสนอต่อคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ , หัวหน้าหลักสูตร พยาบาลศาสตร์ และหัวหน้าสาขาวิชาสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อหาทางแก้ไขปัญหาและป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นใหม่กับนักศึกษา ผู้ป่วยและ/หรือผู้รับบริการอื่นๆต่อไป

หมวดที่ 6 การประเมินนักศึกษา

1. หลักเกณฑ์การประเมิน

CLOs	ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล	เครื่องมือในการประเมินผล	สัดส่วนการประเมินผล
CLO1	ความรู้ (LO1.3)	- จัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติให้นักศึกษาได้ทบทวนความรู้เกี่ยวกับโรคสำคัญทางจิตเวช เช่น โรคจิตเภท โรคความผิดปกติทางอารมณ์ โดยอาจารย์นิเทศเพิ่มเติมความรู้เชื่อมโยงกับการเตรียมตัวสอบใบประกอบวิชาชีพ - การนำเสนอ Case conference	- คุณภาพของการตอบคำถามและการร่วมอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่สะท้อนถึงการมีความรู้ความเข้าใจและสามารถนำความรู้มาใช้ในการพยาบาล หรือ ให้ข้อเสนอแนะที่เหมาะสม - สอบวัดความรู้หลังฝึกปฏิบัติ - รายงานกรณีศึกษา - การนำเสนอ Case conference	1) ข้อสอบความรู้หลังฝึกปฏิบัติ 40 ข้อ (5%) 2) ประเมินจากของคุณภาพรายงานแบ่งเป็น ● รายงานกรณีศึกษา (5%) ● การนำเสนอ Case conference (5%)	15%
CLO2,3	ทักษะ (LO 2.2)	- มอบหมายให้นักศึกษาดูแลให้การพยาบาลและให้การปรึกษาและการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหา	- สังเกตพฤติกรรมการให้คำปรึกษาและรายงานการให้คำปรึกษา - สังเกตพฤติกรรมการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด และรายงานการสร้าง	1) ทักษะปฏิบัติเฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช แบ่งเป็น ● การให้คำปรึกษา (5%) ● การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด (5%)	10%

CLOs	ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล	เครื่องมือในการประเมินผล	สัดส่วนการประเมินผล
		สุขภาพจิตและจิตเวช	สัมภาษณ์ภาพเพื่อการบำบัด		
	ทักษะ (LO 2.4)	- มอบหมายให้นักศึกษาดูแลผู้รับบริการรายบุคคลโดยใช้ประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาล และความรู้แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และหลักฐานเชิงประจักษ์ มาใช้ในการดูแลผู้รับบริการ	- สังเกตพฤติกรรม	1) แบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในสถานบริการสุขภาพชุมชน (20%) 2) แบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในสถานพยาบาล (40%)	60%
CLO4	จริยธรรม (LO 3.3)	- ผู้สอนสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย คุณธรรมจริยธรรม กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล ขณะฝึกปฏิบัติ - การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล ประเมินประเด็นทางจริยธรรม และการวิเคราะห์	- สังเกตพฤติกรรม - รายงานการวิเคราะห์ ประเด็นจริยธรรม สิทธิผู้ป่วย ปัญหาทางจริยธรรมและกฎหมาย การปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ	1) แบบประเมินพฤติกรรม ด้านคุณธรรม จริยธรรม (2.5%) 2) แบบประเมินรายงานการวิเคราะห์ ประเด็นจริยธรรม (2.5%)	5%

CLOs	ผลการเรียนรู้	วิธีการสอน	วิธีการประเมินผล	เครื่องมือในการประเมินผล	สัดส่วนการประเมินผล
		ประเด็นปัญหา จริยธรรม ที่เกิด จากการ ดำเนินงาน หรือ การปฏิบัติงานการ พยาบาล			
CLO5 ,6,7	ลักษณะ บุคคล (LO 4.1, 4.2, 4.3)	- ให้นักศึกษาได้ แสดงบทบาทของ ผู้นำและสมาชิก ทีมในการทำ กิจกรรมกลุ่ม บำบัด - มอบหมายให้ นักศึกษาผลัดกัน เป็นผู้นำกลุ่มใน การ pre- post conference - มอบหมายให้ นักศึกษาจัด โครงการส่งเสริม สุขภาพจิต - มอบหมายให้ นักศึกษาวิเคราะห์ ปัญหา และ จุดอ่อนของตนเอง	- สะท้อนคิด (reflection) - สังเกตพฤติกรรม - การงานการจัด กิจกรรมกลุ่ม - รายงานโครงการ สู่ เสริมสุขภาพจิต - สะท้อนคิด (reflection)	1) แบบ ประเมิน สะท้อนคิด (S/U) 2) แบบประเมิน พฤติกรรม การ ทำงานเป็นทีม และ การเป็นผู้นำทีม (2.5%) 3) แบบประเมิน พฤติกรรม การมี ความเอื้ออาทร (2.5%) 4) การจัดกิจกรรม กลุ่ม (2.5%) 5) การจัดโครงการ ส่งเสริมสุขภาพจิต (2.5%)	10%

2. กระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษา

- ประเมินผลการปฏิบัติงานทั้งในหอผู้ป่วย สถานบริการสุขภาพและในชุมชนตามแบบประเมิน โดยนักศึกษาจะได้รับการประเมินในระหว่างการปฏิบัติงานเพื่อให้มีการปรับปรุงตนเองก่อนที่จะประเมินเพื่อตัดสินคะแนน
- ประเมินรายงานกรณีศึกษาตามแบบประเมินโดยให้นักศึกษานำเสนอรายงานมาก่อนเพื่อการตรวจประเมินและให้นักศึกษาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของอาจารย์นิเทศ ก่อนจะให้คะแนนจริง
- ประเมินการนำเสนอกรณีศึกษาตามแบบประเมิน โดยนักศึกษาต้องเตรียมการนำเสนอทั้งอุปกรณ์และเอกสารมาปรึกษาอาจารย์นิเทศก่อนการนำเสนอจริง
- ทดสอบหลังการปฏิบัติงานโดยใช้ข้อสอบปรนัย 40 ข้อ และการสอบปากเปล่าเพิ่ม (กรณีไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60) การทดสอบโดยใช้ข้อสอบที่มีเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ให้นักศึกษาตอบคำถาม และ ประเมินตามเกณฑ์การให้คะแนน

3. ความรับผิดชอบของพนักงานพี่เลี้ยงต่อการประเมินนักศึกษา

- ประเมินพฤติกรรมของนักศึกษาและผลการฝึกปฏิบัติงาน รายงานต่าง ๆ ที่กำหนด ร่วมกับอาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชา ที่นิเทศงานในระหว่างการฝึกและเมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติงาน
- ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา การตอบคำถาม อภิปรายใน การประชุมปรึกษา และการทำกิจกรรมการพยาบาล ร่วม กับนักศึกษา และ อาจารย์ผู้นิเทศการสอนหรือผู้รับผิดชอบวิชา
- การร่วมประชุมประเมินผลตัดเกรด ร่วมกับทีมอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ

4. ความรับผิดชอบของอาจารย์ผู้รับผิดชอบประสบการณ์ภาคสนามต่อการประเมินนักศึกษา

- อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชาร่วมประเมินผลการฝึกปฏิบัติ กับอาจารย์นิเทศ อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ และทีมการพยาบาล รวบรวมผลการประเมินเพื่อการตัดเกรด และนำเสนอที่ประชุมและหัวหน้าสาขาวิชาฯ และ คณะกรรมการบริหารหลักสูตรหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (พย.บ.) ต่อไป
- อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชา ทำคะแนน ตัดเกรด นำเสนอในหมวดวิชา ฯ และคณะกรรมการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (พย.บ.) เพื่อตรวจสอบและรับรองผลการให้คะแนนตัดเกรด

5. การสรุปผลการประเมิน

- อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชาประชุมหาข้อสรุปร่วมกับอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ การตัดสินคะแนนที่เป็นจริง หรือ หาค่าเฉลี่ยของคะแนนแต่ละกลุ่ม และปรับเพิ่มลดตามเกณฑ์ และตัดเกรดอิงเกณฑ์

ระดับคะแนน (เกรด)	ช่วงคะแนน (ร้อยละ)
A	80-100
B+	75-79
B	70-74
C+	65-69
C	60-64
D+	55-59
D	50-54
F	0-49

- การพัฒนานักศึกษา กำหนดให้ชั้นฝึกปฏิบัติเพิ่มเติมในกรณีที่นักศึกษาได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 (จากคะแนนรวมทั้งหมด 100 คะแนน) โดย จัดให้ชั้นฝึกปฏิบัติในแหล่งฝึกที่ต้องพัฒนาเพิ่มเติมทักษะ โดย ผลการประเมินจะไม่เกินเกรดระดับ C

- การการอุทธรณ์ของนักศึกษา นักศึกษาสามารถตรวจสอบและทักท้วงผลการตัดเกรดได้กับ ผู้รับผิดชอบวิชาภายหลังการประกาศผลการตัดเกรดแล้ว ไม่เกิน 1 สัปดาห์ หากมีนักศึกษาทักท้วง ต้อง เขียนใบคำร้องเสนอต่อหัวหน้ากลุ่มสาขาวิชาและผู้รับผิดชอบวิชาต้องนำเรื่องเข้าพิจารณาในที่ประชุมของผู้ ร่วมสอนและรายงานแก่หัวหน้ากลุ่มวิชา พร้อมทั้งนำผลการตรวจสอบแจ้งให้นักศึกษาทราบ ภายใน ระยะเวลาไม่เกิน 1 เดือน

หมวดที่ 7 การประเมินและปรับปรุงการดำเนินการของการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

1. กระบวนการประเมินการฝึกประสบการณ์ภาคสนามจากผู้เกี่ยวข้องต่อไปนี้

1.1 นักศึกษา

- ทำแบบประเมิน Unit evaluation และ Course evaluation online ซึ่งประเมินการบรรลุวัตถุประสงค์ในการฝึกภาคสนาม คุณภาพการบริการและมาตรฐานของแหล่งฝึก ความเพียงพอของแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้ ความหลากหลายของกรณีศึกษา ความพร้อมของสถานที่ฝึก ความร่วมมือของทีมสุขภาพ จำนวนและความเหมาะสมของผู้รับบริการ คุณภาพการสอนและนิเทศภาคปฏิบัติและการดูแลแนะนำของอาจารย์นิเทศและอาจารย์พี่เลี้ยง

1.2 พนักงานพี่เลี้ยงหรือผู้ประกอบการ

- เมื่อสิ้นสุดการฝึก ประเมินสมรรถนะของนักศึกษาในภาพรวมว่าบรรลุตามวัตถุประสงค์ของการฝึกประสบการณ์ภาคสนามของรายวิชาหรือไม่
- ประเมินผลการจัดประสบการณ์ภาคสนามเกี่ยวกับความเพียงพอของแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้ ความพร้อมของสถานที่ฝึก ความร่วมมือของทีมสุขภาพ จำนวนและความเหมาะสมของผู้รับบริการ สื่ออุปกรณ์ และปัจจัยเอื้ออำนวยต่อการฝึกภาคสนาม
- ประเมินการทำหน้าที่ของตนเองในบทบาทอาจารย์นิเทศ
- ประเมินปรับปรุงเกณฑ์การประเมินผล การให้คะแนนในแบบประเมิน และวิธีการประเมิน

1.3 อาจารย์ที่ดูแลกิจกรรมภาคสนาม

- ประเมินสมรรถนะของนักศึกษาในภาพรวมว่าบรรลุวัตถุประสงค์ของการฝึกประสบการณ์ภาคสนามของรายวิชาหรือไม่
- ประเมินผลการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ภาคสนามเกี่ยวกับความเพียงพอของแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้ ความพร้อมของสถานที่ฝึก ความร่วมมือของทีมสุขภาพ จำนวนและความเหมาะสมของผู้รับบริการ คุณภาพการดูแลที่นักศึกษาได้รับจากตนเองและอาจารย์พิเศษสอนปฏิบัติ
- ประเมินผลการสอนของอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ
- ประเมินผลและให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงเกณฑ์การประเมินผลแบบประเมินผลและวิธีการประเมินและการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติและแบบบันทึกประสบการณ์ทางการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
- ร่วมประชุมสรุปผลการจัดการเรียนการสอน การฝึกประสบการณ์ภาคสนาม จัดทำ RQF 6 ให้ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุง สำหรับการจัดทำ RQF 4 ของปีการศึกษาต่อไป

1.4 อื่นๆ

- ประเมินผลการสอบขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพในรายวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
- ติดตามประเมินผลสมรรถนะบัณฑิตจบใหม่ จากผู้ใช้บัณฑิต

2. กระบวนการทบทวนผลการประเมินและการวางแผนปรับปรุง

หัวหน้าสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช มอบหมายให้อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชา สรุปผลการประเมินการฝึกภาคสนามที่ประเมินโดย นักศึกษา อาจารย์พิเศษที่สอนภาคปฏิบัติ/อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ และ อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชา ภายใน 1 สัปดาห์ หลังสิ้นสุดการฝึกและนำเสนอผลการประเมินต่อทีมอาจารย์ในสาขาวิชา เพื่อพิจารณาวางแผนปรับปรุง เกณฑ์การประเมินผล แบบประเมิน และวิธีการประเมิน กิจกรรมการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในปีการศึกษาต่อไป โดยจัดทำรายงานผลการฝึกปฏิบัติวิชาปฏิบัติการการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (RQF 6) ให้แล้วเสร็จภายใน 2 - 4 สัปดาห์ เพื่อให้เสร็จสิ้นภายใน 30 วันหลังสิ้นสุดการเรียนการสอนและนำเสนอหัวหน้าหลักสูตร ฯ และรองคณบดี ฝ่ายวิชาการตามลำดับ และนำเสนอต่อสำนักงานมาตรฐานวิชาการ มรส. เพื่อ upload ข้อมูลเข้าระบบต่อไป

3. การทวนสอบผลสัมฤทธิ์ของการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

- อาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชารวบรวม เอกสารทุกชิ้นที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา เช่น คะแนนปฏิบัติการพยาบาลและคะแนนและ แบบประเมิน รายงานต่าง ๆ พร้อมกับ RQF 4, RQF 6 ตลอดจนตัวอย่างรายงาน ชิ้นงาน ของนักศึกษาและส่งให้คณะกรรมการทวนสอบผลสัมฤทธิ์ของคณะฯ

- คณะกรรมการทวนสอบรายวิชาที่ประกอบด้วย อาจารย์ประจำสาขาวิชา ตัวแทนอาจารย์จากสาขา

- วิชาอื่น และ/หรือตัวแทนจากคณะกรรมการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เพื่อตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงและพัฒนาต่อไป

ภาคผนวก

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
วิชา BNS 492 ปฏิบัติการการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
คู่มือการใช้แบบประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล

หัวข้อที่ประเมิน	ดีมาก (80 - 100)	ดี (70 - 79)	พอใช้ (60 - 69)	ควรแก้ไข (50 - 59)	ไม่ผ่าน (< 50)
การใช้กระบวนการ พยาบาลในการ ตอบสนองของความ ต้องการของผู้รับบริการ การประเมินสภาพและ การเก็บรวบรวมข้อมูล	- สามารถประเมินสภาพผู้ป่วย ทั้งด้านกาย และภาวะจิต สังคมได้ถูกต้องและครอบคลุม ประเด็นสำคัญ เลือกใช้ทักษะ การเก็บรวบรวมข้อมูลได้ หลากหลายและเหมาะสม (แสดงพฤติกรรมได้ดีเท่ากับ หรือมากกว่าร้อยละ 80)	- สามารถประเมินสภาพผู้ป่วยทั้ง ด้านกาย และภาวะจิตสังคมได้ ถูกต้องและครอบคลุมเป็นส่วน ใหญ่ - เลือกใช้ทักษะการเก็บรวบรวม ข้อมูลได้ดี แต่ยังต้องการการ ชี้แนะเพิ่มเติมเล็กน้อย (แสดง พฤติกรรมได้ดีเท่ากับหรือ มากกว่าร้อยละ 70)	- สามารถประเมินสภาพผู้ป่วยทั้ง ด้านกาย และภาวะจิตสังคมได้แต่ ยังไม่ครบถ้วน - เลือกใช้ทักษะเก็บรวบรวมข้อมูลไม่ เหมาะสม กับสภาพผู้รับบริการ ต้องอธิบายและระบุแหล่งข้อมูล หรือวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจึงทำ ได้ (แสดงพฤติกรรมได้ดีเท่ากับหรือ มากกว่าร้อยละ 60)	- เก็บรวบรวมข้อมูลไม่ครบถ้วน และใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลไม่ เหมาะสมกับสภาพผู้รับบริการ ต้องอธิบายซ้ำๆ จึงทำได้ (แสดงพฤติกรรมได้เท่ากับหรือ มากกว่าร้อยละ 50)	- วิธีการที่ได้มาซึ่งข้อมูลการ ประเมินภาวะจิตของผู้ป่วยไม่ ถูกต้องไม่ได้ข้อมูล กระตุ้น เตือนแล้วยังทำไม่ได้ (แสดง พฤติกรรมได้น้อยกว่าร้อยละ 50)
การกำหนดปัญหา	- กำหนดปัญหาได้ครอบคลุมทั้ง ทางกาย จิตสังคม - มีข้อมูลสนับสนุนครบถ้วนและ ตรงกับปัญหา - เรียงลำดับความสำคัญของ ปัญหาได้เหมาะสม	- กำหนดปัญหาได้ครอบคลุมทั้ง ทางกาย จิตสังคม มีข้อมูล สนับสนุนครบถ้วนและตรงกับ ปัญหา เรียงลำดับความสำคัญ ของปัญหาได้เหมาะสม - ปฏิบัติได้ดีทุกองค์ประกอบแต่ยัง ต้องการการชี้แนะเล็กน้อย	- กำหนดปัญหาได้แต่ยังไม่ ครอบคลุมทั้งทางกาย จิตสังคม - หรือมีข้อมูลสนับสนุนแต่ไม่ ครบถ้วนหรือไม่สอดคล้องกับ ปัญหา ต้องอธิบายหรือ ยกตัวอย่างให้เห็น จึงทำได้ ถูกต้อง	- กำหนดปัญหาได้ไม่ครอบคลุม ทั้งทางกาย จิตสังคม - และมีข้อมูลสนับสนุนไม่ ครบถ้วน ไม่สอดคล้องกับ ปัญหา ต้องอธิบายซ้ำๆ และ แนะนำเพิ่มเติม จึงทำได้	- กำหนดปัญหาไม่ได้ - ไม่มีข้อมูลสนับสนุน อธิบาย แล้วยังทำไม่ได้
การวางแผนการพยาบาล การกำหนดวัตถุประสงค์	- กำหนดวัตถุประสงค์ได้ถูกต้อง และสอดคล้องกับข้อวินิจฉัย การพยาบาล	- กำหนดวัตถุประสงค์ถูกต้องเป็น ส่วนใหญ่ เมื่อชี้แนะเล็กน้อย สามารถทำได้ถูกต้อง	- กำหนดวัตถุประสงค์ไม่ครอบคลุม และไม่สอดคล้องกับปัญหาเป็น ส่วนใหญ่ ต้องอธิบายซ้ำๆ จึงทำ ได้	- กำหนดวัตถุประสงค์ไม่ ครอบคลุมและไม่สอดคล้องกับ ปัญหาเป็นส่วนใหญ่ ต้อง อธิบายซ้ำๆจึงทำได้	- ไม่มีวัตถุประสงค์ หรือกำหนด วัตถุประสงค์ไม่ได้ อธิบาย แล้วยังทำไม่ได้

หัวข้อที่ประเมิน	ดีมาก (80 - 100)	ดี (70 - 79)	พอใช้ (60 - 69)	ควรแก้ไข (50 - 59)	ไม่ผ่าน (< 50)
กำหนดเกณฑ์การประเมินผล	- กำหนดเกณฑ์การประเมินผลได้ครอบคลุมและสอดคล้องกับปัญหา เป็นรูปธรรมและสามารถวัดได้ในสถานการณ์ที่เป็นจริง	- กำหนดเกณฑ์การประเมินผลไม่ครอบคลุมหรือไม่สอดคล้องกับปัญหาหรือกำหนดเกณฑ์การประเมินผลที่ไม่สามารถวัดได้ในสถานการณ์ที่เป็นจริงบ้างในบางข้อเมื่อชี้แนะทำได้ถูกต้อง	- กำหนดเกณฑ์การประเมินผลไม่ครอบคลุมหรือไม่สอดคล้องกับปัญหาหรือกำหนดเกณฑ์การประเมินผลที่ไม่สามารถวัดได้ในสถานการณ์ที่เป็นจริงเป็นส่วนใหญ่อธิบายเพิ่มเติมจึงทำได้ถูกต้อง	- กำหนดเกณฑ์การประเมินผลไม่ครอบคลุม และไม่สอดคล้องกับปัญหา หรือกำหนดเกณฑ์การประเมินผลไม่ครอบคลุม และไม่สามารถวัดได้ในสถานการณ์จริงเป็นส่วนใหญ่	- ไม่มีเกณฑ์การประเมินผลหรือเกณฑ์การประเมินผลไม่ถูกต้องอธิบายแล้วยังทำไม่ได้
ระบุกิจกรรมการพยาบาล	- ระบุกิจกรรมการพยาบาล ได้ครบถ้วนทุกมิติ ของการพยาบาลสอดคล้องกับปัญหา และจัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมได้เหมาะสมกับปัญหา	- ระบุ กิจกรรมพยาบาลไม่ครบถ้วนหรือไม่สอดคล้องกับปัญหาบ้างและ/หรือจัดลำดับกิจกรรมไม่เหมาะสมบ้าง เมื่อชี้แนะแล้วทำได้ถูกต้อง	- ระบุกิจกรรมพยาบาลไม่ครบถ้วนหรือไม่สอดคล้องกับปัญหาเป็นส่วนใหญ่ และ/หรือจัดลำดับกิจกรรมไม่เหมาะสม ต้องอธิบายเพิ่มเติมจึงทำได้ถูกต้อง	- ระบุ กิจกรรมพยาบาลไม่ครบถ้วนและไม่สอดคล้องกับปัญหาเป็นส่วนใหญ่ และ/หรือจัดลำดับกิจกรรมไม่เหมาะสม ต้องอธิบายซ้ำๆจึงทำได้	- กิจกรรมพยาบาลทั้งหมดไม่ครบถ้วน และไม่สอดคล้องกับปัญหาและ/หรือจัดลำดับกิจกรรมไม่ได้เมื่ออธิบายแล้วยังทำไม่ได้
การปฏิบัติการพยาบาล - บอกหลักการและเหตุผลของกิจกรรม	- บอกแนวทางการปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม ชัดเจน - นำไปปฏิบัติได้จริง - ระบุเหตุผลของการการปฏิบัติได้ถูกต้อง ชัดเจน	- บอกแนวทางการปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม ชัดเจน - นำไปปฏิบัติได้จริง - ระบุเหตุผลของการการปฏิบัติได้ถูกต้อง ชัดเจนเป็นส่วนใหญ่เมื่อชี้แนะแล้วบอกได้ถูกต้อง	- การบอกแนวทางการปฏิบัติและระบุเหตุผลของการการปฏิบัติไม่ได้เป็นส่วนใหญ่ เมื่ออธิบายเพิ่มเติมจึงบอกได้ถูกต้องได้	- การบอกแนวทางการปฏิบัติไม่ชัดเจน และระบุเหตุผลของการการปฏิบัติไม่ได้เป็นส่วนใหญ่ต้องอธิบายซ้ำๆ จึงบอกได้	- ไม่สามารถบอกแนวทางการปฏิบัติ และเหตุผลของการการปฏิบัติได้ ชี้แนะแล้วยังทำไม่ได้

หัวข้อที่ประเมิน	ดีมาก (80 - 100)	ดี (70 - 79)	พอใช้ (60 - 69)	ควรแก้ไข (50 - 59)	ไม่ผ่าน (< 50)
- ปฏิบัติการพยาบาล ถูกต้องตามหลักการหรือ ทฤษฎี	- ปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้อง ตามหลักวิชา และสอดคล้องกับ ความต้องการของผู้รับบริการ ในสถานการณ์จริง	- การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ หลักการพยาบาลจิตเวชได้ถูกต้อง ตามหลักวิชา และสอดคล้องกับ ความต้องการของผู้รับบริการใน สถานการณ์จริงเป็นส่วนใหญ่ ชี้แนะเพียงเล็กน้อย	- ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักการ พยาบาลจิตเวชไม่ถูกต้องตามหลัก วิชา หรือไม่สอดคล้องกับ ความต้องการของผู้รับบริการ ใน สถานการณ์จริงเป็นส่วนใหญ่เมื่อ อธิบายเพิ่มเติมและชี้แนะ จึง ปฏิบัติได้	- ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ หลักการพยาบาลจิตเวชไม่ ถูกต้องตามหลักวิชาหรือไม่ สอดคล้องกับความต้องการของ ผู้รับบริการในสถานการณ์จริง เป็นส่วนใหญ่ต้องอธิบายซ้ำๆ และทำให้ดูจึงปฏิบัติได้	- ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ หลักการพยาบาลจิตเวชไม่ ถูกต้องตามหลักวิชา และ ไม่สอดคล้องกับความต้องการ ของผู้รับบริการในสถานการณ์ จริงเป็นส่วนใหญ่อธิบายแล้ว ยังปฏิบัติไม่ได้
- ปฏิบัติการพยาบาลได้ ถูกต้องตามลำดับ ความสำคัญของปัญหา	- ปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้อง ตามลำดับความสำคัญของ ปัญหาทุกครั้ง	- ปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้อง ตามลำดับความสำคัญของปัญหา เป็นส่วนใหญ่	- ปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้อง ตามลำดับความสำคัญของปัญหา ประมาณ 60 - 69%	- ปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้อง ตามลำดับความสำคัญของ ปัญหาได้เท่ากับหรือมากกว่า ร้อยละ 50	- ไม่สามารถปฏิบัติ การพยาบาลตามลำดับ ความสำคัญของปัญหา
ตัดสินใจแก้ปัญหาได้ อย่างเหมาะสม	- ใช้กระบวนการแก้ปัญหาใน การแก้ปัญหาในสถานการณ์การ ปฏิบัติงาน มีการรวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล โดยอาศัยหลัก วิชาการ วิธีการที่เลือกใช้ เหมาะสม ไม่ก่อให้เกิดอันตราย หรือความเสียหายใดๆ	- ตัดสินใจแก้ปัญหาได้เหมาะสม เป็นส่วนใหญ่	- ตัดสินใจแก้ปัญหาได้เหมาะสม ประมาณ 60 - 69 %	- ตัดสินใจแก้ปัญหาได้เหมาะสม เท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 50	- ตัดสินใจแก้ปัญหาไม่ เหมาะสม ต้องนิเทศใกล้ชิด การตัดสินใจแก้ปัญหาอาจ เกิดปัญหาใหม่ได้
อภิปรายแลกเปลี่ยน ความคิดเห็นเกี่ยวกับ กิจกรรมการพยาบาลใน การประชุมก่อนและหลัง การปฏิบัติการพยาบาล	- แสดงความคิดเห็นและ อภิปรายอยู่บนพื้นฐานของ ข้อมูล และมีหลักการทาง ทฤษฎี และวิเคราะห์ปัญหาได้ ตามสถานการณ์ทุกอย่าง	- แสดงความคิดเห็นและอภิปราย อยู่บนพื้นฐานของข้อมูล และมี หลักการทางทฤษฎีบ้าง ต้อง เสริมและชี้แนะเพิ่ม สามารถ ศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมได้	- อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ได้อย่างมีเหตุผล ถูกต้องตรง ประเด็นประมาณ 60 - 69 %	- อภิปรายแลกเปลี่ยนความ คิดเห็นได้อย่างมีเหตุผล ถูกต้องตรงประเด็นเท่ากับหรือ มากกว่าร้อยละ 50	- แสดงความคิดเห็นน้อยมาก ต้องกระตุ้นถามทุกครั้ง หรือไม่สามารถแสดงเหตุผล ในกิจกรรมในปฏิบัติได้

หัวข้อที่ประเมิน	ดีมาก (80 - 100)	ดี (70 - 79)	พอใช้ (60 - 69)	ควรแก้ไข (50 - 59)	ไม่ผ่าน (< 50)
การประเมินผล - บันทึกและรายงานได้ถูกต้อง	- สามารถบันทึกทางการพยาบาลและรายงานผลได้ครอบคลุมถูกต้องสอดคล้องกับแผนการพยาบาลทุกครั้ง	- สามารถบันทึกทางการพยาบาลและรายงานได้ถูกต้องและสอดคล้องกับแผนการพยาบาลได้ดี แนะนำเพิ่มเติม ก็สามารถทำได้	- สามารถบันทึกทางการพยาบาลและรายงานผลได้ถูกต้องและสอดคล้องกับแผนการพยาบาลประมาณ 60 – 69 %	- สามารถบันทึกทางการพยาบาลและรายงานได้ถูกต้องและสอดคล้องกับแผนการพยาบาลได้เท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 50	- ไม่บันทึก และไม่รายงานผลหรือบันทึกไม่ถูกต้องและไม่สอดคล้องกับแผนการพยาบาล
- ติดตามประเมินผลตามวัตถุประสงค์ของการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	- ติดตามประเมินผลตามวัตถุประสงค์อย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง แสดงให้เห็นความก้าวหน้าทางการพยาบาลในภาพรวม	- ติดตามประเมินผลตามวัตถุประสงค์อย่างต่อเนื่อง ให้คำแนะนำเพิ่มเติมเล็กน้อย ก็สามารถทำได้	- ติดตามประเมินผลตามวัตถุประสงค์อย่างต่อเนื่องได้ประมาณ 60 – 69 %	- ติดตามประเมินผลตามวัตถุประสงค์อย่างต่อเนื่องได้เท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 50	- ไม่มีการติดตามประเมินผลตามวัตถุประสงค์
- ปรับแผนการพยาบาลผลการประเมินและ/หรือปัญหาที่เปลี่ยนไป	- มีการปรับแผนการพยาบาลตามปัญหาและข้อมูลที่เปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยทุกครั้ง	- มีการปรับแผนการพยาบาลตามปัญหาและข้อมูลที่เปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยเป็นส่วนใหญ่	- มีการปรับแผนการพยาบาลตามปัญหาและข้อมูลที่เปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ประมาณ 60 – 69 %	- มีการปรับแผนการพยาบาลตามปัญหาและข้อมูลที่เปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ได้เท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 50	- ไม่มีการปรับแผนการพยาบาลเลยทั้งๆ ที่มีข้อมูลและปัญหาเปลี่ยนแปลงไป



BNS 492 ปฏิบัติการการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
แบบประเมินรายงานกรณีศึกษา (5%)

ชื่อ-สกุล นักศึกษา: _____ รหัสนักศึกษา: _____

การวินิจฉัยโรคกรณีศึกษา: _____

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้
เกณฑ์การให้คะแนน

- 5 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนทุกขั้นตอนด้วยตัวเอง ได้รับการชี้แนะจากอาจารย์เล็กน้อย
4 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนเกือบทุกขั้นตอน หลังได้รับคำแนะนำจากอาจารย์
3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์พอใจ ภายหลังอาจารย์อธิบายเพิ่มเติม
2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ควรแก้ไข แม้อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ
1 คะแนน หมายถึง ต้องแก้ไขปรับปรุง แม้อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
1. ข้อมูลทั่วไปและบริบทของผู้ป่วย (10 คะแนน)					
1.1 นำเสนอข้อมูลประชากรพื้นฐานของผู้ป่วยอย่างครบถ้วน					
1.2 เชื่อมโยงบริบทของผู้ป่วยด้านครอบครัว เศรษฐกิจ และสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพจิตของผู้ป่วยได้อย่างมีเหตุผล					
2. ประวัติการเจ็บป่วยทางจิต (15 คะแนน)					
2.1 สรุปประวัติปัจจุบันที่เกี่ยวข้องกับอาการผิดปกติทางจิตและการมารับการรักษา					
2.2 ทบทวนประวัติปัญหาทางจิตเวชในอดีต รวมถึงประวัติการรักษาเดิม					
2.3 วิเคราะห์การดำเนินโรคและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วยทางจิตได้อย่างถูกต้อง					
3. การประเมินสุขภาพจิต (Mental Status Examination)/เครื่องมือคัดกรองปัญหาด้านสุขภาพจิต (20 คะแนน)					
3.1 เลือกใช้แบบประเมินทางสุขภาพจิตและจิตเวชได้เหมาะสมกับผู้รับบริการ					
3.2 บันทึกข้อมูลการประเมินครบถ้วน					

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
3.3 ใช้ภาษาทางวิชาชีพและเทคนิคการประเมินอย่างถูกต้อง					
3.4 วิเคราะห์สัญญาณผิดปกติจากพฤติกรรมหรือการตอบสนองของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม					
4. การวิเคราะห์ปัจจัย 4P และสรุปปัญหาทางการพยาบาล (15 คะแนน)					
4.1 วิเคราะห์ปัจจัยการเกิดปัญหาทางจิตได้ถูกต้อง					
4.2 เขียนวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาลตามรูปแบบวิชาชีพ (PES format หรือแบบที่หลักสูตรใช้)					
4.3 จัดลำดับความสำคัญของปัญหาพยาบาลได้อย่างเหมาะสม และมีเหตุผลทางคลินิก					
5. การวางแผนการพยาบาลและการให้การพยาบาล (15คะแนน)					
5.1 วางแผนการพยาบาลโดยมีเป้าหมายที่วัดได้ (SMART goals) และครอบคลุมปัญหาพยาบาล					
5.2 เสนอการปฏิบัติทางการพยาบาลที่เหมาะสม ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ และจิตสังคม					
5.3 มีการประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎี/หลักฐานเชิงประจักษ์ในการการปฏิบัติการพยาบาล					
6. การประเมินผลการพยาบาลและข้อเสนอแนะ (10 คะแนน)					
6.1 ประเมินผลตามเป้าหมายการพยาบาลอย่างชัดเจน มีหลักฐานสนับสนุน					
6.2 เสนอแนวทางพัฒนาการดูแลในอนาคต ทั้งด้านแผนการดูแล ต่อเนื่องหรือการปรับปรุงบริการ					
7. รูปแบบรายงาน การเขียนเชิงวิชาการ และการอ้างอิง (15 คะแนน)					
7.1 เขียนรายงานอย่างมีระบบ มีบทนำ เนื้อหา และสรุปชัดเจน					
7.2 ใช้ภาษาเขียนเชิงวิชาการ ถูกหลักไวยากรณ์ และใช้คำศัพท์พยาบาลอย่างเหมาะสม					
7.3 อ้างอิงข้อมูลทางวิชาการที่เกี่ยวข้องอย่างถูกต้อง (เช่น APA 7th หรือ Vancouver ตามที่หลักสูตรกำหนด)					
รวม _____/100 คะแนน					

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการประเมิน

คะแนนรวม _____ คะแนน (จากทั้งหมด 100 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ _____ %

ลงชื่อผู้ประเมิน _____

(_____)

วันที่ _____



BNS 492 ปฏิบัติการการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
แบบประเมินการนำเสนอ Case conference (5%)

ชื่อ-สกุล นักศึกษา: _____ รหัสนักศึกษา: _____

การวินิจฉัยโรคกรณีศึกษา: _____

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้
 เกณฑ์การให้คะแนน

5 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนทุกขั้นตอนด้วยตัวเอง ได้รับการชี้แนะจากอาจารย์เล็กน้อย

4 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนเกือบทุกขั้นตอน หลังได้รับคำแนะนำจากอาจารย์

3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์พอใจ ภายหลังอาจารย์อธิบายเพิ่มเติม

2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ควรแก้ไข แม้อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ

1 คะแนน หมายถึง ต้องแก้ไขปรับปรุง แม้อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
1. การจัดเตรียมข้อมูลและโครงสร้างการนำเสนอ (15 คะแนน)					
1.1 นำเสนอข้อมูลผู้ป่วยครบถ้วน ครอบคลุมทั้งข้อมูลทั่วไป ประวัติการเจ็บป่วย และบริบทที่เกี่ยวข้อง					
1.2 สรุปปัญหาและข้อมูลสำคัญได้อย่างเป็นระบบ กระชับ					
1.3 โครงสร้างการนำเสนอมีลำดับชัดเจน เข้าใจง่าย					
2. การวิเคราะห์ข้อมูลและการวินิจฉัยพยาบาล (20 คะแนน)					
2.1 วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของผู้ป่วยอย่างเป็นเหตุเป็นผล					
2.2 วิเคราะห์ปัจจัยการเกิดปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชได้ถูกต้องเหมาะสม					
2.3 ระบุปัญหาทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับข้อมูลและลำดับความสำคัญ					
2.4 เปรียบเทียบทฤษฎีและกรณีศึกษาที่สะท้อนกระบวนการคิดเชิงคลินิกที่นำไปสู่การวินิจฉัยได้ชัดเจน					
3. การวางแผนและให้การพยาบาล (20 คะแนน)					
3.1 กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาของผู้รับบริการได้ครบถ้วน					

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
3.2 นำเสนอเป้าหมายการพยาบาลที่ชัดเจน วัดได้ เป็นจริงในบริบทของผู้ป่วย					
3.3 นำเสนอกิจกรรมพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาและเน้นการดูแลแบบองค์รวมพร้อมให้เหตุผลของการพยาบาลได้					
3.4 อ้างอิงหลักฐานทางวิชาการหรือแนวทางปฏิบัติเพื่อสนับสนุนแผนการดูแล					
4. ทักษะการนำเสนอและการสื่อสาร (20 คะแนน)					
4.1 ใช้ภาษาชัดเจน เหมาะสมกับเนื้อหาทางวิชาการ					
4.2 นำเสนอด้วยความมั่นใจ สื่อสารได้ตรงประเด็น					
4.3 ใช้สื่อประกอบ (PowerPoint / Infographic / Flipchart) อย่างเหมาะสม					
4.4 สรุปสาระสำคัญของกรณีศึกษาได้อย่างครอบคลุม					
5. การทำงานเป็นทีมและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (15 คะแนน)					
5.1 แสดงความร่วมมือในการนำเสนอ แบ่งบทบาทสมาชิกทีมอย่างเหมาะสม					
5.2 เปิดโอกาสให้เพื่อนร่วมกลุ่มแสดงความเห็นอย่างเท่าเทียม					
5.3 ตอบคำถามหรือข้อเสนอแนะได้ตามหลักวิชาการ					
6. รูปแบบการเขียนเชิงวิชาการ และการอ้างอิง (10 คะแนน)					
6.1 ใช้ภาษาเขียนเชิงวิชาการ ถูกหลักไวยากรณ์ และใช้คำศัพท์พยาบาลอย่างเหมาะสม					
6.2 อ้างอิงข้อมูลทางวิชาการที่เกี่ยวข้องอย่างถูกต้อง (เช่น APA 7th หรือ Vancouver ตามที่หลักสูตรกำหนด)					
รวม _____ /100 คะแนน					

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการประเมิน

คะแนนรวม _____ คะแนน (จากทั้งหมด 100 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ _____ %

ลงชื่อผู้ประเมิน _____

(_____)

วันที่ _____



BNS 492 ปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
แบบทักษะการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในสถานบริการสุขภาพชุมชน (20%)

ชื่อ-สกุล นักศึกษา: _____ รหัสนักศึกษา: _____

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้
เกณฑ์การให้คะแนน

- 5 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนทุกขั้นตอนด้วยตัวเอง ได้รับการชี้แนะจากอาจารย์เล็กน้อย
4 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนเกือบทุกขั้นตอน หลังได้รับคำแนะนำจากอาจารย์
3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์พอใจ ภายหลังอาจารย์อธิบายเพิ่มเติม
2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ควรแก้ไข แม้อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ
1 คะแนน หมายถึง ต้องแก้ไขปรับปรุง แม้อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
1. ด้านความรู้และการประยุกต์ใช้หลักการทางวิชาการ (15 คะแนน)					
1.1 แสดงความเข้าใจแนวคิดสุขภาพจิต จิตเวช และระบบสุขภาพชุมชน	แสดงความเข้าใจได้อย่างถูกต้อง ครบคลุม และเชื่อมโยงเนื้อหาได้ดี	แสดงความเข้าใจได้อย่างถูกต้อง ครบคลุม และเชื่อมโยงเนื้อหาได้ปานกลาง	แสดงความเข้าใจส่วนใหญ่ถูกต้อง มีความต่อเนื่อง	แสดงความเข้าใจบางส่วน ยังไม่ชัดเจน	ความเข้าใจคลาดเคลื่อน ขาดความเชื่อมโยง

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
1.3 อธิบายหลักการของการส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพจิตในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน	อธิบายได้อย่างครบถ้วน มีตัวอย่างสนับสนุนชัดเจน	อธิบายได้ถูกต้องแต่ยังไม่ครบถ้วน มีตัวอย่างสนับสนุน	อธิบายได้ถูกต้องแต่ยังไม่ครอบคลุมทุกระดับ	อธิบายคลุมเครือ หรือ ขาดลำดับขั้นตอน	อธิบายไม่ถูกต้อง หรือ สับสน
1.4 เชื่อมโยงองค์ความรู้กับการปฏิบัติได้อย่างเหมาะสมและเป็นรูปธรรม	เชื่อมโยงได้ชัดเจน มีตัวอย่างจากการปฏิบัติจริง สนับสนุนแนวคิดได้ดี	เชื่อมโยงได้และมีตัวอย่างจากการปฏิบัติจริง สนับสนุนแนวคิด	เชื่อมโยงได้บางส่วน ตัวอย่างยังไม่ชัดเจน	การเชื่อมโยงยังไม่ชัดเจนกับทฤษฎีไม่เพียงพอ	ไม่สามารถเชื่อมโยงความรู้กับการปฏิบัติได้
2. การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้รับบริการสุขภาพจิตในชุมชน (10 คะแนน)					
2.1 สัมภาษณ์และสังเกตพฤติกรรมผู้รับบริการอย่างมีจรรยาบรรณและความเหมาะสม	สัมภาษณ์ด้วยท่าที่เป็นมิตร ให้เกียรติผู้รับบริการ ตลอดเวลา รักษาความเป็นส่วนตัว ใช้คำถามอย่างเหมาะสม และแสดงความเข้าใจอย่างต่อเนื่อง พร้อมสังเกตพฤติกรรมอย่างรอบคอบโดยไม่ละเมิดสิทธิ	สัมภาษณ์ได้เหมาะสม รักษาความเป็นส่วนตัว มีมารยาท ใช้ภาษาสุภาพ มีการสังเกตพฤติกรรมโดยไม่ล่วงล้ำ แม้ยังมีจุดเล็กน้อยที่ควรปรับปรุง	พยายามสัมภาษณ์และสังเกตผู้ป่วยตามแนวทาง แต่ยังขาดความต่อเนื่อง หรืออาจมีการตั้งคำถามที่ไม่เหมาะสมบางประการ ต้องปรับปรุงการแสดงออก	ใช้ภาษาหรือท่าทางไม่เหมาะสม เช่น แสดงอารมณ์เบื่อ/หงุดหงิด ถามคำถามโดยไม่คำนึงถึงความรู้สึก ผู้รับบริการ ไม่แสดงความเข้าใจ หรือสังเกตพฤติกรรมแบบไม่รอบคอบ	ไม่สามารถรักษาจรรยาบรรณได้ เช่น ละเมิดความเป็นส่วนตัว ถามคำถามเชิงตีตรา ไม่แสดงความเคารพ หรือสังเกตพฤติกรรมในลักษณะที่ไม่ปลอดภัย หรือไม่เหมาะสม
2.2 รวบรวมข้อมูลด้านชีวภาพ จิตวิทยา สังคม และสิ่งแวดล้อมได้ครบถ้วน	รวบรวมข้อมูลได้อย่างครบถ้วนทั้ง 4 มิติ (ชีวภาพ จิตวิทยา สังคม สิ่งแวดล้อม) พร้อมรายละเอียดลึกซึ้งและเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างมิติต่างๆ ได้อย่างชัดเจน มีการ	รวบรวมข้อมูลได้ครบทั้ง 4 มิติ แต่อาจขาดความลึกบางประเด็น มีความพยายามเชื่อมโยงข้อมูล และมี	รวบรวมข้อมูลได้ 3 มิติ จาก 4 มิติ หรือมีข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนในบางด้าน ข้อมูลที่ได้อาจยังไม่สามารถนำไปใช้วางแผนพยาบาลได้เต็มที่	รวบรวมข้อมูลได้เพียง 2 มิติ หรือข้อมูลที่ได้ยังไม่ครบถ้วน และไม่เชื่อมโยง ขาดความเข้าใจพื้นฐานในการซักประวัติ	ไม่สามารถรวบรวมข้อมูลได้อย่างเป็นระบบ ขาดความเข้าใจมิติสุขภาพจิต และไม่มีความสามารถในการตั้งคำถามที่เหมาะสม

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
	ใช้เทคนิคการชักประวัติ อย่างมีทักษะและเหมาะสม	ความต่อเนื่องในการ สัมภาษณ์			
3. การประเมินสุขภาพจิตและการวิเคราะห์ ปัญหา (10 คะแนน)					
3.1 ประเมินภาวะสุขภาพจิตโดยใช้วิธีการ/ เครื่องมือที่เหมาะสมกับบริบท	เลือกใช้วิธีการหรือเครื่องมือ ประเมินที่เหมาะสมกับ บริบทของผู้รับบริการ เช่น ใช้แบบสัมภาษณ์กึ่ง โครงสร้าง หรือเครื่องมือคัด กรองสุขภาพจิตที่ได้รับการ รับรอง พร้อมอธิบายผลได้ อย่างชัดเจน มีความเข้าใจ ในความหมายของข้อมูลที่ได้	ใช้เครื่องมือ/วิธีการที่ เหมาะสมและเป็น มาตรฐาน แต่อาจยัง ขาดความลึกในการ วิเคราะห์ผลหรือ อธิบายบริบทของ ผู้รับบริการได้ไม่ ครบถ้วน	มีความพยายามใช้ เครื่องมือ แต่เลือกใช้ไม่ สอดคล้องกับบริบท ผู้รับบริการ หรือใช้ได้เพียง บางส่วน และยังไม่ สามารถวิเคราะห์ผลได้ดี	ใช้เครื่องมือที่ไม่ เหมาะสมกับผู้ป่วย หรือไม่สามารถอธิบาย วิธีการใช้และผลที่ได้ อย่างชัดเจน	ไม่สามารถเลือกหรือใช้ เครื่องมือประเมินภาวะ สุขภาพจิตได้อย่างถูกต้อง หรือไม่ใช้เครื่องมือเลย ขาดความเข้าใจพื้นฐาน เรื่องการประเมิน สุขภาพจิต
3.2 วิเคราะห์ปัญหาทางสุขภาพจิตได้อย่างมี หลักการและสอดคล้องกับข้อมูลและมีเหตุผล	วิเคราะห์ปัญหาทาง สุขภาพจิตได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน และมีหลักการ (อิง ทฤษฎีหรือกรอบแนวคิด) สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จาก การประเมินทุกมิติ สามารถ แยกแยะปัญหาได้เป็นลำดับ ความสำคัญอย่างมีเหตุผล	วิเคราะห์ปัญหาได้ตรง ประเด็น สอดคล้องกับ ข้อมูลเป็นส่วนใหญ่ มี การอธิบายเหตุผลได้ดี แม้จะยังไม่ลึกซึ้ง หรือไม่เชื่อมโยงทฤษฎี อย่างเต็มที่	วิเคราะห์ได้บางส่วนของ ปัญหา มีความพยายาม เชื่อมโยงกับข้อมูลแต่ยังไม่ ชัดเจน หรือมีความสับสน บางประเด็น	วิเคราะห์ปัญหาไม่ตรง ประเด็น หรือขาดความ สอดคล้องกับข้อมูลที่ ประเมิน ไม่สามารถ อธิบายเหตุผลหรือ เชื่อมโยงกับหลักการได้	ไม่สามารถวิเคราะห์ปัญหา ทางสุขภาพจิตได้ หรือ วิเคราะห์ผิดพลาดจาก ข้อมูลอย่างชัดเจน ไม่มี การใช้หลักการหรือเหตุผล ประกอบ

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
4. การวางแผนการพยาบาลร่วมกับทีมสุขภาพ (10 คะแนน)					
4.1 วางแผนการดูแลตามลำดับความสำคัญของปัญหา	วางแผนการดูแลได้ครอบคลุม สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพจิตที่ประเมินได้ มีการจัดลำดับความสำคัญอย่างถูกต้องตามหลักวิชาชีพ พร้อมมีเหตุผลประกอบ และเชื่อมโยงกับเป้าหมายการพยาบาลอย่างชัดเจน	วางแผนได้ตรงกับปัญหาหลักและรอง จัดลำดับความสำคัญได้เหมาะสม มีความต่อเนื่องกับการวิเคราะห์ปัญหา แม้บางแผนอาจยังไม่ลึกหรือไม่ครบถ้วนทั้งหมด	วางแผนได้บางส่วน และจัดลำดับความสำคัญพอใช้ได้ แต่ยังขาดความเชื่อมโยงที่ชัดเจน หรือขาดบางปัญหาหลักไป	วางแผนการดูแลไม่สัมพันธ์กับปัญหาหลักที่ประเมินได้ หรือจัดลำดับความสำคัญผิด ทำให้แผนไม่สามารถนำไปใช้ได้ผู้ป่วยได้จริง	วางแผนไม่ตรงประเด็น ขาดการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา หรือไม่มีการวางแผนอย่างชัดเจน
4.2 ประสานการวางแผนร่วมกับทีมสุขภาพและครอบครัว	สื่อสารและร่วมวางแผนกับทีมสุขภาพและครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ แสดงบทบาทของพยาบาลจิตเวชอย่างเหมาะสม มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลและรับฟังความคิดเห็นผู้อื่น มีท่าทีให้เกียรติ เคารพความแตกต่าง และเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง	มีส่วนร่วมในการประชุมทีมและสื่อสารกับครอบครัวอย่างเหมาะสมในภาพรวม แม้จะยังไม่แสดงบทบาทนำ แต่มีความเข้าใจบทบาททีมและมีทักษะสื่อสารดี	มีความพยายามในการสื่อสารกับทีมสุขภาพหรือครอบครัว แต่ยังไม่ต่อเนื่อง หรือขาดทักษะบางด้าน เช่น การฟังเชิงลึก การเสนอข้อมูลอย่างมีอาชีพ	สื่อสารกับทีมสุขภาพหรือครอบครัวไม่ชัดเจน ขาดความมั่นใจ หรือแสดงบทบาทอย่างไม่เหมาะสม เช่น ไม่เคารพความคิดเห็นของผู้อื่น	ไม่สามารถทำงานร่วมกับทีมสุขภาพหรือครอบครัวได้ ขาดการมีส่วนร่วมในการวางแผน หรือมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมกับบริบทวิชาชีพ

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
5. การปฏิบัติการพยาบาลในบริบทของ สุขภาพจิตชุมชน (15 คะแนน)					
5.1 ดำเนินกิจกรรมพยาบาลตามแผนที่กำหนด	ดำเนินกิจกรรมพยาบาลได้อย่างครบถ้วน ถูกต้องตามแผนที่วางไว้ มีการปรับใช้เทคนิคการพยาบาลเฉพาะทางจิตเวชอย่างเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วย แสดงความมั่นใจ และมีความเป็นมืออาชีพสูง	ดำเนินกิจกรรมได้เกือบครบถ้วน มีความต่อเนื่องกับแผนการพยาบาลเดิม และสามารถปรับประยุกต์การดูแลได้บางส่วนตามสถานการณ์	ปฏิบัติการกิจกรรมตามแผนบางส่วนเท่านั้น อาจขาดความมั่นใจหรือขาดความต่อเนื่องบางขั้นตอน แม้พอเข้าใจแนวทางโดยรวม	เนินกิจกรรมพยาบาลไม่สอดคล้องกับแผน หรือมีความผิดพลาดในการปฏิบัติหลายขั้นตอน ขาดความเข้าใจหลักวิชาชีพ	ไม่สามารถดำเนินกิจกรรมตามแผนได้ หรือปฏิบัติผิดขั้นตอนชัดเจน จนส่งผลกระทบต่อความปลอดภัย/ความไว้วางใจของผู้รับบริการ
5.2 ปรับกิจกรรมให้เหมาะสมกับผู้ป่วยและชุมชน	ปรับเปลี่ยนกิจกรรมพยาบาลได้อย่างสร้างสรรค์ สอดคล้องกับอาการ สภาพจิตใจ ความสามารถ และวัฒนธรรมของผู้ป่วย รวมถึงทรัพยากรและข้อจำกัดของชุมชน โดยยังคงวัตถุประสงค์การพยาบาลอย่างชัดเจน	มีความพยายามในการปรับกิจกรรมให้เข้ากับผู้ป่วยและชุมชนในระดับดี แม้จะยังไม่ลึกซึ้งทุกมิติ แต่กิจกรรมที่ปรับแล้วสามารถนำไปใช้ได้จริง และเกิดผลสัมฤทธิ์บางส่วน	ปรับกิจกรรมได้บางส่วน แต่ยังไม่สอดคล้องอย่างชัดเจนกับความต้องการเฉพาะของผู้ป่วยหรือข้อจำกัดของชุมชน หรือยังคงลักษณะทั่วไปมากเกินไป	กิจกรรมที่ดำเนินการไม่เหมาะสมกับบริบทของผู้ป่วยหรือชุมชน อาจทำให้ผู้ป่วยไม่ตอบสนอง หรือกิจกรรมไม่สามารถดำเนินการได้จริงในสถานการณ์นั้น	ไม่มีความพยายามในการปรับกิจกรรม หรือใช้กิจกรรมเดิมที่ไม่เหมาะสมอย่างชัดเจนจนเกิดผลกระทบเชิงลบต่อผู้ป่วยหรือชุมชน
5.3 แสดงบทบาทพยาบาลที่เน้นการมีส่วนร่วมและการดูแลแบบองค์รวม	แสดงบทบาทพยาบาลอย่างชัดเจน โดยเน้นการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนในการวางแผน-ดำเนิน-ประเมินการดูแล มี	มีความพยายามส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้อง และดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมได้ในระดับดี แม้	มีการดูแลครอบคลุมหลายมิติ แต่ยังไม่สมบูรณ์ หรือการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย/ครอบครัวยังเป็นแบบเชิง	การดูแลยังเน้นเฉพาะด้านใดด้านหนึ่ง ขาดการบูรณาการองค์รวมหรือขาดการตั้ง	ไม่แสดงบทบาทเชิงรุกของพยาบาล ขาดการคำนึงถึงมิติองค์รวม และไม่มีการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัวเลย

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
	ความเข้าใจและให้การดูแล ครอบคลุมทั้งมิติทางกาย จิตใจ สังคม และจิต วิญญาณ	ยังขาดความลึกบาง ด้าน	รับมากกว่าการร่วม ตัดสินใจ	ผู้เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วน ร่วม	
6. การส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหา และ ฟื้นฟูสมรรถภาพ (10 คะแนน)					
6.1 วางแผนและดำเนินกิจกรรมส่งเสริม/ ป้องกัน/ฟื้นฟูที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย	วางแผนและดำเนินกิจกรรม ที่สอดคล้องกับปัญหาและ ความต้องการของ กลุ่มเป้าหมายอย่างชัดเจน มีการใช้ข้อมูลพื้นฐาน ประกอบการออกแบบ กิจกรรม ใช้กระบวนการมี ส่วนร่วม และมีการติดตาม ประเมินผลอย่างเป็นระบบ	วางแผนและดำเนิน กิจกรรมที่เหมาะสม กับกลุ่มเป้าหมายโดย ใช้ข้อมูลพื้นฐาน พอสมควร มีความ เชื่อมโยงกับแนวคิด ส่งเสริม/ป้องกัน/ฟื้นฟู แต่การติดตามผลยังไม่ เป็นระบบมากนัก	ดำเนินกิจกรรมที่มี วัตถุประสงค์ชัดเจน แต่ยัง ขาดการวิเคราะห์ข้อมูล ความต้องการของ กลุ่มเป้าหมาย หรือไม่ ชัดเจนในด้านการติดตาม ผลลัพธ์	วางแผนกิจกรรมแบบ ทั่วไป ไม่สอดคล้องกับ กลุ่มเป้าหมาย ขาดการ วิเคราะห์ข้อมูล หรือ วัตถุประสงค์ไม่ชัดเจน	ไม่สามารถวางแผนหรือ ดำเนินกิจกรรมได้อย่าง เหมาะสม ไม่มีการ วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย และไม่มีระบบติดตามผล หรือประเมินผลกิจกรรม เลย
6.2 ถ่ายทอดความรู้ด้านสุขภาพจิตได้ถูกต้อง เหมาะสมกับระดับความเข้าใจ	ถ่ายทอดความรู้ได้ถูกต้อง ครบถ้วน ใช้ภาษาและ ตัวอย่างที่เหมาะสมกับระดับ ความเข้าใจของผู้รับสาร มี การปรับวิธีการสื่อสารให้ เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และสถานการณ์ สามารถ ตอบคำถามและชี้แจง เพิ่มเติมได้อย่างชัดเจน	ถ่ายทอดความรู้ได้ ถูกต้องและเหมาะสม มีการปรับระดับภาษา และเนื้อหาให้ สอดคล้องกับผู้รับสาร แม้บางจุดอาจยังขาด ความลึกหรือความ ชัดเจนบ้าง	ถ่ายทอดความรู้ได้ใน ระดับพื้นฐาน ใช้ภาษาง่าย และพยายามปรับเนื้อหา แต่ยังมีข้อผิดพลาด เล็กน้อยหรือไม่ครบถ้วน ในบางประเด็น	ถ่ายทอดความรู้ไม่ ครบถ้วน หรือใช้ภาษาที่ ไม่เหมาะสมกับผู้รับสาร ทำให้เกิดความสับสน หรือตอบคำถามไม่ ชัดเจน	ถ่ายทอดความรู้ผิดพลาด อย่างมาก ไม่เหมาะสมกับ ระดับความเข้าใจของผู้รับ สาร หรือไม่สามารถ ถ่ายทอดความรู้ได้เลย

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
7. การประเมินผลและติดตามการดูแล (10 คะแนน)					
7.1 ประเมินผลตามเป้าหมายของแผนการดูแล	ประเมินผลได้ครบถ้วน ชัดเจน และตรงตาม เป้าหมายของแผน มีการใช้ ข้อมูลที่หลากหลายและเป็น ปัจจุบัน ประเมินทั้งผลลัพธ์ เชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ พร้อมมีการวิเคราะห์ผลและ เสนอแนะเพื่อปรับปรุงอย่างเป็นระบบ	ประเมินผลตรงตาม เป้าหมายหลัก มีการ ใช้ข้อมูลสำคัญในการ ประเมิน แม้บางส่วน ยังขาดความละเอียด หรือความครอบคลุม	ประเมินผลตามเป้าหมาย ได้บางส่วน แต่ข้อมูลที่ใช้ ยังจำกัด หรือขาดการ วิเคราะห์ที่ลึกซึ้ง	ประเมินผลไม่สอดคล้อง กับเป้าหมายหรือใช้ ข้อมูลไม่เพียงพอ ขาด ความชัดเจนในการ รายงานผล	ไม่สามารถประเมินผลตาม เป้าหมายได้ หรือประเมิน ผิดพลาดจนทำให้ไม่ สามารถสรุปผลได้
7.2 ปรับแผนการดูแลตามการเปลี่ยนแปลงของผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม	สามารถปรับแผนการดูแลได้ อย่างรวดเร็วและเหมาะสม กับการเปลี่ยนแปลงของ ผู้รับบริการ มีการใช้ข้อมูล การประเมินล่าสุดอย่าง ครบถ้วนและชัดเจน มี เหตุผลทางวิชาการรองรับ และสามารถอธิบายการปรับ แผนได้อย่างมีอาชีพ	ปรับแผนการดูแลตาม การเปลี่ยนแปลงได้ดี แม้บางส่วนอาจขาด ความละเอียดหรือการ อธิบายเหตุผลอย่าง ลึกซึ้ง แต่สามารถ รักษาความเหมาะสม ได้ในภาพรวม	มีการปรับแผนบ้างตาม การเปลี่ยนแปลง แต่ยัง ขาดความสม่ำเสมอ หรือ เหตุผลประกอบการปรับ แผนยังไม่ชัดเจนเพียงพอ	ปรับแผนไม่สอดคล้อง กับสภาพผู้ป่วย หรือ ขาดข้อมูลที่นำมา พิจารณาอย่างเหมาะสม ทำให้แผนไม่ตอบโจทย์ ผู้รับบริการ	ไม่สามารถปรับแผนตาม การเปลี่ยนแปลงได้ หรือ ปรับแผนผิดพลาดจน ส่งผลเสียต่อการดูแล ผู้ป่วย

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
8. การใช้ทรัพยากรชุมชนและการประสานงานกับภาคีเครือข่าย (10 คะแนน)					
8.1 ประสานความร่วมมือกับเครือข่าย เช่น อสม., อปท., หน่วยบริการสุขภาพ	สร้างและประสานความร่วมมือกับเครือข่ายต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รักษาความสัมพันธ์เชิงบวก และสม่ำเสมอ สามารถแก้ไข ปัญหาและประสานงาน ร่วมกันได้อย่างราบรื่นเพื่อ ประโยชน์ของผู้ป่วยและ ชุมชน	มีการประสานงานกับ เครือข่ายชุมชนอย่าง เหมาะสม แม้บางครั้ง อาจขาดความต่อเนื่อง หรือความลึกในการ สื่อสาร แต่สามารถ รักษาความสัมพันธ์ได้ ดี	ประสานงานกับเครือข่าย ในระดับพื้นฐาน มีการ ติดต่อสื่อสารแต่ยังขาด ความสม่ำเสมอหรือความ เข้าใจที่ลึกซึ้งในการ ทำงานร่วมกัน	การประสานงานมี ข้อบกพร่อง เช่น การ สื่อสารไม่ชัดเจน ขาด ความน่าเชื่อถือ หรือไม่ สามารถรักษา ความสัมพันธ์ได้ดี	ไม่สามารถประสานงาน กับเครือข่ายได้ หรือมี พฤติกรรมที่ส่งผลเสียต่อ ความร่วมมือและการ ทำงานร่วมกัน
8.2 มีส่วนร่วมในการจัดระบบดูแลผู้ป่วยใน ชุมชน	มีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ในการ วางแผนและดำเนินการ จัดระบบดูแลผู้ป่วยในชุมชน สามารถทำงานร่วมกับทีม สุขภาพและชุมชนอย่างมี ประสิทธิภาพ แสดงความ รับผิดชอบและริเริ่มกิจกรรม ที่ส่งเสริมระบบดูแลอย่าง ต่อเนื่อง	มีส่วนร่วมในการ จัดระบบดูแลผู้ป่วยใน ชุมชนได้ดี แม้อาจ ไม่ได้มีบทบาทหลัก แต่สามารถสนับสนุน และทำงานร่วมกับทีม ได้อย่างเหมาะสม	มีส่วนร่วมในระดับพื้นฐาน เช่น การช่วยเหลือใน กิจกรรมบางส่วน แต่ยัง ขาดความเข้าใจหรือความ ต่อเนื่องในการจัดระบบ ดูแล	มีส่วนร่วมไม่มาก หรือ ทำงานไม่สอดคล้องกับ เป้าหมายของระบบดูแล ผู้ป่วยในชุมชน	ไม่สามารถมีส่วนร่วมใน การจัดระบบดูแล หรือมี พฤติกรรมที่ขัดขวางการ ทำงานของทีมและชุมชน

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
9. การสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพกับ ผู้รับบริการและครอบครัว (10 คะแนน)					
9.1 สื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ชัดเจน ให้ เกียรติ และแสดงทักษะการสร้างควมไว้วางใจ และการรับฟังอย่างเข้าใจ	สื่อสารได้อย่างชัดเจน กระชับ และมีประสิทธิภาพ ใช้ภาษาที่เหมาะสมให้ เกียรติผู้รับสาร มีการฟัง อย่างตั้งใจและตอบสนอง อย่างเหมาะสม สามารถ สร้างความไว้วางใจได้อย่าง รวดเร็วและต่อเนื่อง	สื่อสารชัดเจนและ เหมาะสม มีการใช้ ภาษาที่สุภาพและให้ เกียรติ แม้บางครั้งอาจ ขาดความกระชับหรือ รายละเอียดบางอย่าง มีทักษะการสร้างควม ไว้วางใจและรับฟังได้ดี แม้อาจยังไม่ลึกซึ้ง ครบถ้วน	สื่อสารได้ในระดับพื้นฐาน มีคุณภาพแต่บางครั้ง ไม่ชัดเจน หรือมี ข้อผิดพลาดเล็กน้อยใน การใช้ภาษา มีการรับฟัง และพยายามสร้างความ ไว้วางใจ แต่ยังขาดควม ลึกหรือความต่อเนื่อง	สื่อสารไม่ชัดเจนหรือไม่ เหมาะสม ทำให้ผู้รับสาร สับสน หรือขาดควม สุภาพในการสื่อสาร ขาดทักษะการรับฟัง อย่างตั้งใจ หรือไม่ สามารถสร้างความ ไว้วางใจได้ดีพอ ทำให้ ผู้รับบริการรู้สึกไม่สบาย ใจหรือไม่เปิดเผยข้อมูล	สื่อสารผิดพลาดรุนแรง ไม่ให้เกียรติ หรือไม่ สามารถสื่อสารได้เลย ขาด ความพยายามในการสร้าง ควมไว้วางใจ และไม่รับ ฟังผู้รับบริการ หรือมี พฤติกรรมที่ทำลาย ความสัมพันธ์
9.2 สนับสนุนให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วม ในการตัดสินใจ	สนับสนุนและส่งเสริมให้ ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วน ร่วมอย่างเต็มที่ใน กระบวนการตัดสินใจ โดยใช้ เทคนิคการสื่อสารที่ เหมาะสมและสร้าง บรรยากาศที่เปิดกว้างและ ปลอดภัยสำหรับการแสดง ความคิดเห็น	ส่งเสริมการมีส่วนร่วม ของผู้ป่วยและ ครอบครัวได้ดี แม้อาจ มีบางจุดที่ยังขาด ความต่อเนื่องหรือ ความลึกในการ สนับสนุน	มีการส่งเสริมการมีส่วน ร่วมในระดับพื้นฐาน แต่ยัง ไม่ครบถ้วน หรือผู้ป่วย และครอบครัวมีบทบาทใน กระบวนการตัดสินใจไม่ มากนัก	ขาดการส่งเสริมการมี ส่วนร่วม หรือมีการ สื่อสารที่ไม่เอื้อต่อการ แสดงความคิดเห็นของ ผู้ป่วยและครอบครัว	ไม่สนับสนุนการมีส่วนร่วม ของผู้ป่วยและครอบครัว หรือทำลายโอกาสในการมี ส่วนร่วมอย่างชัดเจน
รวม _____/100 คะแนน					

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการประเมิน

คะแนนรวม _____ คะแนน (จากทั้งหมด 100 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ _____ %

ลงชื่อผู้ประเมิน _____

(_____)

วันที่ _____



BNS 492 ปฏิบัติการการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
แบบทักษะการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชในสถานพยาบาล (40%)

ชื่อ-สกุล นักศึกษา: _____ รหัสนักศึกษา: _____

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้
 เกณฑ์การให้คะแนน

5 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนทุกขั้นตอนด้วยตัวเอง ได้รับการชี้แนะจากอาจารย์เล็กน้อย

4 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนเกือบทุกขั้นตอน หลังได้รับคำแนะนำจากอาจารย์

3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์พอใจ ภายหลังอาจารย์อธิบายเพิ่มเติม

2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ควรแก้ไข แม้อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ

1 คะแนน หมายถึง ต้องแก้ไขปรับปรุง แม้อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
1. ด้านความรู้และการประยุกต์ใช้หลักการพยาบาลจิตเวช (20 คะแนน)					
1.1 แสดงความเข้าใจในแนวคิดสุขภาพจิต จิตเวช และการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในสถานพยาบาล	อธิบายแนวคิดสุขภาพจิต จิตเวช และหลักการดูแลผู้ป่วยจิตเวชได้ถูกต้อง ครบถ้วน เชื่อมโยงทฤษฎีกับ	อธิบายได้ถูกต้อง ครอบคลุมประเด็นสำคัญ และเชื่อมโยงกับสถานการณ์จริงได้เกือบครบถ้วน	อธิบายได้ถูกต้องในภาพรวม ครอบคลุมประเด็นหลัก แต่เชื่อมโยงกับสถานการณ์จริงได้บางส่วน	อธิบายได้บางส่วน มีข้อคลาดเคลื่อนหรือไม่ ครอบคลุมประเด็นสำคัญ เชื่อมโยงกับสถานการณ์จริงได้น้อย	อธิบายไม่ถูกต้อง หรือไม่ สามารถเชื่อมโยงแนวคิดกับสถานการณ์จริงได้

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
	สถานการณ์จริงอย่างชัดเจน				
1.2 ตอบคำถาม/อภิปรายด้วยหลักการและเหตุผลทางวิชาการที่ถูกต้อง	ตอบคำถามหรืออภิปรายได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ ครบถ้วนชัดเจน ใช้เหตุผลวิเคราะห์และอ้างอิงทฤษฎีอย่างเหมาะสม	ตอบหรืออภิปรายได้ถูกต้อง ครอบคลุมประเด็นสำคัญ ใช้เหตุผลสนับสนุนได้ดี อ้างอิงหลักการทางวิชาการเกือบครบถ้วน	ตอบหรืออภิปรายได้ถูกต้องในภาพรวม ครอบคลุมประเด็นหลัก แต่เหตุผลหรือการอ้างอิงยังไม่ชัดเจนหรือลืกละ	ตอบหรืออภิปรายได้บางส่วน ขาดความครบถ้วน มีข้อผิดพลาดบางประการในหลักการหรือเหตุผล	ตอบหรืออภิปรายไม่ถูกต้อง ขาดหลักการทางวิชาการ และไม่มีเหตุผลสนับสนุนที่ชัดเจน
1.3 ประยุกต์ใช้แนวคิดส่งเสริม ป้องกัน บำบัด และฟื้นฟูสุขภาพจิตในสถานการณ์จริง	สามารถประยุกต์ใช้การส่งเสริม, ป้องกัน, บำบัด, ฟื้นฟู ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สอดคล้องกับบริบทและปรับใช้แนวคิดอย่างสร้างสรรค์ พร้อมให้เหตุผลทางวิชาการที่ชัดเจน	ประยุกต์ใช้แนวคิดได้ถูกต้องและครอบคลุมเกือบทุกด้าน มีการเชื่อมโยงกับสถานการณ์จริงได้ดี เหตุผลทางวิชาการชัดเจนแต่ยังไม่ครบทุกมิติ	ประยุกต์ใช้แนวคิดได้ถูกต้องบางส่วน ครอบคลุมด้านหลักๆ แต่ขาดรายละเอียดหรือความเชื่อมโยงบางประเด็นกับสถานการณ์จริง	ประยุกต์ใช้แนวคิดได้บางส่วน ขาดความครอบคลุมหรือมีความคลาดเคลื่อนจากหลักการ เหตุผลยังไม่เพียงพอหรือไม่สอดคล้องกับสถานการณ์	ไม่สามารถประยุกต์ใช้แนวคิดได้อย่างถูกต้อง ขาดความเชื่อมโยงกับสถานการณ์จริง และไม่มีเหตุผลสนับสนุนตามหลักวิชาการ
1.4 อ้างอิงแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องกับหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence-based)	อ้างอิงแนวทางปฏิบัติจากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ทันสมัย ครอบคลุม และเหมาะสมกับบริบท ใช้แหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ	อ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ถูกต้องและเหมาะสม ส่วนใหญ่ทันสมัยและสอดคล้องกับบริบท มีการอธิบาย	อ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์บางส่วน ถูกต้องในภาพรวม แต่มีข้อมูลบางส่วนไม่ทันสมัยหรือไม่สอดคล้องกับบริบท	อ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์บางส่วน ถูกต้องในภาพรวม แต่มีข้อมูลบางส่วนไม่ทันสมัยหรือไม่สอดคล้องกับบริบท	ไม่สามารถอ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ได้อย่างถูกต้อง ใช้ข้อมูลที่ไม่น่าเชื่อถือ ไม่ทันสมัย ไม่สอดคล้องกับบริบท หรือขาดเหตุผลประกอบ

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
	พร้อมอธิบายเหตุผล การเลือกใช้อย่าง ชัดเจน	เหตุผลประกอบแต่ยังไม่ ครบถ้วนทุกมิติ	เต็มที เหตุผลประกอบ ยังไม่ชัดเจน	เต็มที เหตุผลประกอบ ยังไม่ชัดเจน	
2. การประเมินผู้ป่วยด้านร่างกายและจิตใจ (10 คะแนน)					
2.1 สัมภาษณ์และสังเกตอาการผู้ป่วยได้อย่าง ถูกต้อง ครบถ้วนทั้งด้านร่างกายและจิตใจ	สามารถสัมภาษณ์และ สังเกตอาการได้ ครบถ้วน ครอบคลุมทั้ง ด้านร่างกายและจิตใจ ใช้เทคนิคการสื่อสาร อย่างเหมาะสม มี ทักษะการสังเกตที่ ละเอียด อธิบายและ บันทึกข้อมูลอย่าง ถูกต้องและชัดเจน	สัมภาษณ์และสังเกตได้ ถูกต้องและครบถ้วน เกือบทั้งหมด ใช้เทคนิค สื่อสารได้เหมาะสม ข้อมูลส่วนใหญ่ถูกต้อง ชัดเจน	สัมภาษณ์และสังเกตได้ ถูกต้องในภาพรวม แต่ ยังมีบางส่วนตกหล่น หรือไม่ชัดเจน เทคนิค สื่อสารและการสังเกตยัง ต้องพัฒนา	สัมภาษณ์และสังเกต ได้เพียงบางส่วน ข้อมูลไม่ครบถ้วน หรือไม่ถูกต้องทั้งหมด ขาดความต่อเนื่องและ ความชัดเจนในการ บันทึก	สัมภาษณ์และสังเกต อาการได้ไม่ถูกต้อง ไม่ ครบถ้วน ขาดการใช้ เทคนิคสื่อสารและ ทักษะสังเกตที่เหมาะสม
2.2 บันทึกข้อมูลสุขภาพโดยใช้แบบประเมิน มาตรฐาน (เช่น MSE, Suicide Risk Assessment)	บันทึกข้อมูลครบถ้วน ตามแบบประเมิน มาตรฐานทุกหัวข้อ ถูกต้อง ชัดเจน ระบุ และอธิบายอาการทาง จิตเวชได้ครบถ้วนทุก ด้าน	บันทึกข้อมูลครบถ้วน เกือบทั้งหมด มีความ ชัดเจนเพียงพอต่อการ นำไปใช้ต่อ และระบุ อาการและพฤติกรรมได้ ถูกต้องเกือบทั้งหมด ขาดรายละเอียด เล็กน้อย	บันทึกข้อมูลได้ถูกต้อง ในภาพรวม แต่มีบาง หัวข้อไม่ครบถ้วน สามารถระบุอาการและ พฤติกรรมได้ถูกต้องใน ภาพรวม แต่บางด้านไม่ ครบถ้วน	บันทึกข้อมูลได้เพียง บางส่วน ขาด รายละเอียดสำคัญ หลายจุด หรือมี ข้อผิดพลาดชัดเจน และระบุอาการได้ เพียงบางส่วน มี ข้อผิดพลาดหรือ คลาดเคลื่อนในบางจุด	บันทึกข้อมูลไม่ครบ ไม่ เป็นไปตามแบบประเมิน มาตรฐาน คลาดเคลื่อน จากความเป็นจริง และ ไม่สามารถระบุอาการ หรือพฤติกรรมได้ถูกต้อง ขาดความชัดเจน

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
3. การใช้กระบวนการพยาบาลกับผู้ป่วยจิตเวช (15 คะแนน)					
3.1 วางแผนการพยาบาลโดยอิงข้อมูลจากการประเมินที่เป็นระบบ	จัดทำแผนการพยาบาลโดยอ้างอิงหลักวิชาการและแนวทางปฏิบัติที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence-based) ระบุเป้าหมายชัดเจน วัดผลได้ และมีลำดับความสำคัญที่เหมาะสม	วางแผนการพยาบาลครอบคลุมข้อมูลการประเมินเกือบทั้งหมด เชื่อมโยงหลักวิชาการและ evidence-based ได้ดี แต่ยังขาดรายละเอียดเล็กน้อยในบางเป้าหมายหรือการกำหนดลำดับความสำคัญ	แผนการพยาบาลสอดคล้องกับข้อมูลการประเมินในภาพรวม มีเป้าหมายและการดำเนินการชัดเจน บางส่วน แต่ยังไม่ครอบคลุมทุกมิติ	วางแผนการพยาบาลโดยอิงข้อมูลเพียงบางส่วนจากการประเมิน ขาดความชัดเจนในเป้าหมาย หรือไม่จัดลำดับความสำคัญอย่างเหมาะสม	แผนการพยาบาลไม่สอดคล้องกับข้อมูลการประเมิน ขาดความเป็นระบบ และไม่อ้างอิงหลักวิชาการ
3.2 เขียนวินิจฉัยทางการพยาบาลอย่างเหมาะสม ครอบคลุมสภาพปัญหาของผู้ป่วย	เขียนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ครบถ้วน ครอบคลุมปัญหาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม อ้างอิงข้อมูลจากการประเมินอย่างเป็นระบบ และสอดคล้องกับหลักวิชาการ/แนวทางปฏิบัติ	วินิจฉัยครอบคลุมปัญหาสำคัญเป็นส่วนใหญ่ แต่ยังขาดรายละเอียดหรือความเชื่อมโยงในบางจุด	วินิจฉัยครอบคลุมปัญหาหลักได้บางส่วน แต่ยังมีข้อคลุมเครือ หรือเชื่อมโยงกับข้อมูลการประเมินไม่ครบถ้วน	วินิจฉัยมีเพียงบางปัญหาหลัก ขาดองค์ประกอบสำคัญ หรือมีความไม่สอดคล้องกับข้อมูลการประเมิน	วินิจฉัยไม่ชัดเจน ไม่สอดคล้องกับข้อมูลการประเมิน หรือใช้ถ้อยคำไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
3.3 จัดลำดับความสำคัญของปัญหาและตั้งเป้าหมายการพยาบาลได้อย่างชัดเจน	สามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหาได้อย่างเหมาะสมตามความรุนแรงและผลกระทบต่อผู้ป่วย ตั้งเป้าหมายที่ชัดเจน วัดผลได้ สอดคล้องกับปัญหาและบริบทผู้ป่วยอย่างครบถ้วน	จัดลำดับความสำคัญได้ถูกต้องในประเด็นหลัก ส่วนเป้าหมายชัดเจน และสอดคล้องกับปัญหา แต่ยังขาดรายละเอียดบางอย่าง	จัดลำดับความสำคัญได้ในภาพรวมแต่ยังมีความคลาดเคลื่อนหรือไม่ครบถ้วน เป้าหมายมีความชัดเจนบางส่วนแต่ไม่ครบถ้วน	จัดลำดับความสำคัญได้เพียงบางประเด็น หรือเป้าหมายไม่ชัดเจน และไม่สอดคล้องกับปัญหาอย่างเหมาะสม	จัดลำดับความสำคัญไม่ถูกต้อง ขาดความชัดเจนในการตั้งเป้าหมาย หรือเป้าหมายไม่สอดคล้องกับปัญหา
4. การให้การพยาบาลด้านร่างกายและจิตใจ (15 คะแนน)					
4.1 ปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลเพื่อสนับสนุนความต้องการพื้นฐานอย่างปลอดภัยและเหมาะสม	ดำเนินกิจกรรมพยาบาลได้ครบถ้วน ปลอดภัย เหมาะสมกับความต้องการพื้นฐานของผู้ป่วย รวมทั้งเคารพสิทธิและความเป็นส่วนตัว ใช้เทคนิคที่ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพและแนวทางปฏิบัติ	ปฏิบัติกิจกรรมได้ครบถ้วนและปลอดภัย ส่วนใหญ่เหมาะสมกับความต้องการพื้นฐาน มีข้อผิดพลาดเล็กน้อยที่ไม่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย	ปฏิบัติกิจกรรมได้ถูกต้องในภาพรวม แต่มีข้อผิดพลาดบางจุดหรือไม่ครบถ้วนในบางส่วนที่ไม่รุนแรง	ปฏิบัติกิจกรรมได้บางส่วน ขาดความปลอดภัยหรือความเหมาะสมในบางประการ มีข้อผิดพลาดที่ควรปรับปรุง	ปฏิบัติกิจกรรมไม่ครบถ้วน ไม่ปลอดภัยหรือไม่เหมาะสมกับความต้องการพื้นฐานของผู้ป่วย
4.2 ดูแลผู้ป่วยที่มีอาการเจ็บปวด วิถีปฏิบัติ หรือมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น วิตกกังวล หวาดระแวง ก้าวร้าว	สามารถประเมินและดูแลผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วและเหมาะสม	ดูแลได้ถูกต้องและปลอดภัย มีการประเมินและจัดการความเสี่ยงที่	ดูแลได้ในภาพรวม แต่บางขั้นตอนขาดความชัดเจนหรือยังไม่	ดูแลได้บางส่วน มีข้อผิดพลาดที่อาจส่งผลต่อความ	ดูแลไม่ได้เหมาะสม ขาดความปลอดภัย และ

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
	ปลอดภัย ใช้เทคนิค การดูแลจิตใจและ พฤติกรรมที่เหมาะสม พร้อมให้การป้องกัน และลดความเสี่ยง อย่างมีประสิทธิภาพ	ดี แต่ยังมีรายละเอียด บางส่วนที่สามารถ พัฒนาเพิ่มเติมได้	ครบถ้วนในการจัดการ ความเสี่ยง	ปลอดภัยหรือ ประสิทธิภาพของการ ดูแล	ขาดความเข้าใจในความ เสี่ยงของพฤติกรรม
4.3 ปฏิบัติตามแนวทางของสถานพยาบาล เช่น การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับ ECT หรือการใช้ยาอย่างสม เหตุผล (RDU)	ปฏิบัติตามแนวทางได้ ครบถ้วน ถูกต้อง มี การประเมินและดูแล ตามมาตรฐานทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการ รักษา รวมทั้งการใช้ยา อย่างสมเหตุผลและ เหมาะสม	ปฏิบัติตามแนวทางได้ ถูกต้องเกือบทั้งหมด มี ข้อผิดพลาดเล็กน้อยที่ ไม่ส่งผลกระทบต่อ ผู้ป่วย	ปฏิบัติได้ถูกต้องใน ภาพรวม แต่ยังมีบาง ขั้นตอนขาดความ ครบถ้วน หรือความ ละเอียดในการดูแล	ปฏิบัติได้บางส่วน มี ข้อผิดพลาดที่อาจ ส่งผลกระทบต่อความ ปลอดภัยหรือ ประสิทธิภาพของการ รักษา	ปฏิบัติไม่ถูกต้อง ขาด ความปลอดภัย และไม่ สอดคล้องกับแนวทาง ของสถานพยาบาล
5. การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด (Therapeutic Relationship) (10 คะแนน)					
5.1 สื่อสารกับผู้ป่วยด้วยความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ และไม่ตัดสิน	ใช้ภาษาและท่าทางที่ แสดงความเข้าใจ เห็น ออกเห็นใจผู้ป่วยอย่าง ชัดเจน ฟังอย่างตั้งใจ ไม่ตัดสินหรือวิจารณ์ และสามารถตอบสนอง ต่อความรู้สึกของผู้ป่วย ได้อย่างเหมาะสม	สื่อสารได้ด้วยความ เข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ส่วนใหญ่ไม่ตัดสินผู้ป่วย มีการตอบสนอง ความรู้สึกได้ดีแต่ยังมีจุด ที่พัฒนาได้	สื่อสารได้ในระดับที่ เข้าใจผู้ป่วยและ พยายามเห็นอกเห็นใจ แต่บางครั้งยังแสดงท่าที หรือคำพูดที่อาจถูก ตีความว่าตัดสิน	สื่อสารได้บางส่วนแต่ ยังขาดความเห็นอก เห็นใจหรือมีคำพูด/ ท่าทางที่อาจทำให้ ผู้ป่วยรู้สึกถูกตัดสิน	สื่อสารไม่เหมาะสม ขาด ความเข้าใจ และมีท่าที หรือคำพูดที่ตัดสินหรือ วิจารณ์ผู้ป่วยอย่าง ชัดเจน

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
5.2 ใช้ทักษะพื้นฐานในการเริ่มบทสนทนา รักษาความสัมพันธ์ และยุติการสนทนาอย่างเหมาะสม	เริ่มบทสนทนาโดยใช้ภาษากายและคำพูดที่เหมาะสม สร้างบรรยากาศไว้วางใจ รักษาความสัมพันธ์ ตลอดการสนทนา และยุติการสนทนาได้ สุภาพและเหมาะสม	ใช้ทักษะเริ่ม รักษา และยุติการสนทนาได้ดี มีบรรยากาศที่เอื้อต่อการสื่อสารและความสัมพันธ์ แต่ยังมีบางจุดที่สามารถพัฒนาได้	ใช้ทักษะพื้นฐานได้ในภาพรวม แต่บางครั้งการเริ่มหรือยุติการสนทนา ยังไม่เป็นธรรมชาติหรือขาดความเหมาะสมในบางสถานการณ์	มีการเริ่ม รักษา หรือยุติการสนทนาเพียงบางส่วน ขาดความต่อเนื่องหรือความเหมาะสมในบางขั้นตอน	ขาดทักษะพื้นฐานในการเริ่ม รักษา หรือยุติการสนทนา ใช้ภาษาหรือพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมกับสถานการณ์
6. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนจิตใจผู้ป่วย (10 คะแนน)					
6.1 ใช้ทักษะการให้คำปรึกษาเบื้องต้น เช่น การฟังอย่างตั้งใจ การสะท้อนความรู้สึก	ใช้ทักษะฟังอย่างตั้งใจ และสะท้อนความรู้สึก ได้อย่างถูกต้อง มีความเข้าใจลึกซึ้งต่อความรู้สึกของผู้ป่วย และช่วยส่งเสริมการแสดงออกของผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ	ใช้ทักษะฟังและสะท้อนได้ดี มีความเข้าใจและตอบสนองต่อความรู้สึกผู้ป่วยในระดับที่เหมาะสม แต่ยังคงต้องพัฒนาเพิ่มเติม	ใช้ทักษะได้ในภาพรวม แต่บางครั้งการฟังหรือสะท้อนความรู้สึกยังขาดความลึกหรือความเหมาะสมบางจุด	มีการฟังและสะท้อนความรู้สึกเพียงบางส่วน ขาดความตั้งใจหรือการตอบสนองที่เหมาะสมต่อความรู้สึกของผู้ป่วย	ขาดทักษะในการฟังและสะท้อนความรู้สึก ใช้ท่าทางหรือคำพูดที่ไม่เหมาะสม ทำให้ผู้ป่วยไม่รู้สึกได้รับการรับฟังอย่างแท้จริง
6.2 ช่วยผู้ป่วยหาทางเลือกในการจัดการตนเองอย่างเหมาะสมกับระดับความสามารถ	ช่วยผู้ป่วยเสนอทางเลือกที่หลากหลายเหมาะสมกับระดับความสามารถและสภาพปัญหาของผู้ป่วย ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมี	ช่วยหาและเสนอทางเลือกที่เหมาะสมส่วนใหญ่สอดคล้องกับความสามารถของผู้ป่วย แต่ยังมีพื้นที่พัฒนาในด้านความหลากหลาย	ช่วยเสนอทางเลือกได้ในระดับพื้นฐาน เหมาะสมกับผู้ป่วยในภาพรวม แต่ยังขาดทางเลือกบางด้านที่อาจเหมาะสมกว่า	ช่วยเสนอทางเลือกได้เพียงบางส่วน มีข้อจำกัดในการประเมินความสามารถของผู้ป่วยหรือเลือกทางเลือกที่เหมาะสม	ขาดการช่วยเสนอทางเลือกหรือเสนอทางเลือกที่ไม่เหมาะสมกับความสามารถและสภาพปัญหาของผู้ป่วย

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
	ความมั่นใจและ สามารถเลือกใช้ได้จริง	หรือความลึกซึ้งของ ทางเลือก			
7. การประเมินและป้องกันพฤติกรรมรุนแรง/ เสี่ยงอันตราย (10 คะแนน)					
7.1 ประเมินระดับความเสี่ยงของพฤติกรรมทำร้าย ตนเองหรือผู้อื่น	ประเมินได้อย่าง ครอบคลุม ชัดเจน โดย ใช้เครื่องมือและข้อมูล จากหลายแหล่ง ประเมินความเสี่ยงทั้ง ในด้านความถี่ ความ รุนแรง และปัจจัยที่ เกี่ยวข้อง พร้อมเสนอ แนวทางป้องกันที่ เหมาะสม	ประเมินความเสี่ยงได้ ครบถ้วนในภาพรวม มี ข้อมูลและการวิเคราะห์ ที่ถูกต้อง แต่ยังขาด รายละเอียดบาง ประการที่ช่วยเพิ่มความ แม่นยำ	ประเมินความเสี่ยงได้ใน ระดับพื้นฐาน แม้ยังขาด ความลึกซึ้งหรือ รายละเอียดในบางด้าน แต่ยังสามารถใช้เป็น ข้อมูลเบื้องต้นในการ วางแผนดูแลได้	ประเมินความเสี่ยงได้ เพียงบางส่วน ขาด ข้อมูลสำคัญหรือการ วิเคราะห์อย่างเป็น ระบบ อาจทำให้ ประเมินผล คลาดเคลื่อน	ประเมินไม่ครบถ้วน ขาดความชัดเจน หรือไม่ ใช้เครื่องมือ/ข้อมูลที่ เหมาะสม ทำให้ประเมิน ความเสี่ยงผิดพลาด
7.2 มีส่วนร่วมในการจัดการจำกัดพฤติกรรมหรือ การผูกมัดผู้ป่วยอย่างมีจริยธรรม	ปฏิบัติตามหลัก จริยธรรมอย่าง เคร่งครัด มีการสื่อสาร ให้ผู้ป่วยและครอบครัว เข้าใจ ช่วยวางแผน และดำเนินการจำกัด พฤติกรรมอย่าง ปลอดภัยและ เหมาะสม เคารพสิทธิ	มีส่วนร่วมอย่างมี จริยธรรมและปลอดภัย ส่วนใหญ่ปฏิบัติตาม แนวทางอย่างเหมาะสม แต่ยังมีรายละเอียดบาง จุดที่ควรปรับปรุง	มีส่วนร่วมใน ระดับพื้นฐาน ปฏิบัติได้ ตามแนวทางแต่ยังขาด ความละเอียดหรือความ สม่ำเสมอบางประการ	มีส่วนร่วมจำกัด ขาด ความเข้าใจเรื่อง จริยธรรมหรือความ ปลอดภัยในการ จัดการพฤติกรรม	ไม่ปฏิบัติตามหลัก จริยธรรม มีการจัดการที่ ไม่เหมาะสม หรือเสี่ยง ต่อความปลอดภัยและ ศักดิ์ศรีของผู้ป่วย

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
	มนุษยชนและศักดิ์ศรี ผู้ป่วย				
8. การทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพและ ครอบครัว (5 คะแนน)					
8.1 ประสานงานกับทีมสหวิชาชีพ เช่น แพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และสนับสนุนให้ ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย	สื่อสารและ ประสานงานอย่างมี ประสิทธิภาพ ร่วมมือ กับทีมสหวิชาชีพให้ การดูแลผู้ป่วยอย่าง ราบรื่นและสร้างความ เข้าใจและแรงจูงใจให้ ครอบครัวมีส่วนร่วม อย่างเต็มที่ใน กระบวนการดูแล	ประสานงานกับสห วิชาชีพได้ดี มีการ สื่อสารที่ชัดเจนและตรง ประเด็นเป็นส่วนใหญ่ และสนับสนุนให้ ครอบครัวมีส่วนร่วมได้ ดีแต่ยังสามารถพัฒนา เพิ่มเติมในบางด้าน	ประสานงานได้แต่ยัง ขาดความราบรื่นในบาง สถานการณ์ และยังขาด การกระตุ้นหรือข้อมูล บางส่วนที่ช่วยเพิ่มการมี ส่วนร่วมของครอบครัว	มีความพยายามในการ ประสานงาน แต่ยัง ขาดทักษะการสื่อสาร หรือความเข้าใจในการ ร่วมงานกับทีมสห วิชาชีพมีความ พยายามสนับสนุน แต่ ครอบครัวมีส่วนร่วม น้อย	ขาดการประสานงาน หรือสื่อสารที่ไม่ เหมาะสม ส่งผลกระทบ ต่อการดูแลผู้ป่วยและ ความร่วมมือในทีมขาด การสนับสนุนให้ ครอบครัวมีส่วนร่วม หรือไม่ให้ข้อมูลและ เครื่องมือที่จำเป็น
9. การบันทึกทางการพยาบาลและการรายงาน (5 คะแนน)					
9.1 บันทึกการดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้อง ชัดเจน เป็น ปัจจุบัน	บันทึกครบถ้วน ถูกต้องตามหลัก วิชาการ ชัดเจน และ ทันเวลา สะท้อนการ ดูแลที่เป็นจริงและ สามารถตรวจสอบได้	บันทึกมีความถูกต้อง และชัดเจน ส่วนใหญ่ ครบถ้วนและทันเวลา แต่ยังมีจุดเล็กน้อยที่ ควรปรับปรุง	บันทึกมีข้อมูลพื้นฐาน ครบถ้วน แต่ขาดความ ละเอียดหรือความ ชัดเจนในบางส่วน และ อาจมีความล่าช้า เล็กน้อย	บันทึกข้อมูลไม่ ครบถ้วน หรือมีความ ไม่ชัดเจนหลายจุด และไม่เป็นปัจจุบัน ส่งผลต่อการติดตาม ดูแลผู้ป่วย	บันทึกผิดพลาด ข้อมูล ขาด ความไม่ชัดเจน หรือไม่บันทึกเลย ทำให้ ไม่สามารถติดตามหรือ ประเมินผลการดูแลได้
รวม _____/100 คะแนน					

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการประเมิน

คะแนนรวม _____ คะแนน (จากทั้งหมด 100 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ _____ %

ลงชื่อผู้ประเมิน _____

(_____)

วันที่ _____



BNS 492 ปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
แบบทักษะการปฏิบัติการให้คำปรึกษา (5%)

ชื่อ-สกุล นักศึกษา: _____ รหัสนักศึกษา: _____

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้
 เกณฑ์การให้คะแนน

- 5 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนทุกขั้นตอนด้วยตัวเอง ได้รับการชี้แนะจากอาจารย์เล็กน้อย
 4 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนเกือบทุกขั้นตอน หลังได้รับคำแนะนำจากอาจารย์
 3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์พอใจ ภายหลังอาจารย์อธิบายเพิ่มเติม
 2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ควรแก้ไข แม้อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ
 1 คะแนน หมายถึง ต้องแก้ไขปรับปรุง แม้อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
1. การประยุกต์ใช้หลักการและเทคนิคการให้คำปรึกษา (20 คะแนน)					
1.1 ระบุเทคนิคการให้คำปรึกษาได้ถูกต้องตามแนวคิดที่ใช้	ระบุเทคนิคการให้คำปรึกษาได้อย่างถูกต้องครบถ้วนตรงตามแนวคิดที่ใช้ มีความเข้าใจลึกซึ้ง และสามารถอธิบาย	ระบุเทคนิคได้ถูกต้องและเหมาะสมกับแนวคิดที่ใช้ แม้อาจขาดรายละเอียดเล็กน้อยหรือคำอธิบายเพิ่มเติมบางส่วน	ระบุเทคนิคได้ในระดับพื้นฐานและสอดคล้องกับแนวคิดที่ใช้ แต่มีข้อผิดพลาด	ระบุเทคนิคผิดพลาดหรือไม่สอดคล้องกับแนวคิดที่ใช้ ทำให้เกิดความสับสน	ไม่สามารถระบุเทคนิคได้ หรือระบุผิดพลาดรุนแรงจนไม่เหมาะสมกับแนวคิดที่ใช้

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
	ความสัมพันธ์ระหว่างเทคนิคกับแนวคิดได้ชัดเจน		เล็กน้อยหรือขาดความชัดเจน		
1.2 อธิบายเหตุผลของการเลือกใช้เทคนิคที่เหมาะสมกับลักษณะผู้ใช้บริการ	อธิบายเหตุผลได้อย่างชัดเจน ครบถ้วน และสอดคล้องกับลักษณะและความต้องการของผู้ใช้บริการ มีการเชื่อมโยงอย่างลึกซึ้งกับทฤษฎีและหลักการทางจิตวิทยา	อธิบายเหตุผลได้เหมาะสมและสอดคล้องกับลักษณะผู้ใช้บริการ แม้อาจขาดรายละเอียดหรือการเชื่อมโยงที่ลึกซึ้งบางส่วน	อธิบายเหตุผลในระดับพื้นฐาน แต่ยังขาดความชัดเจนหรือความครอบคลุม และไม่เชื่อมโยงกับทฤษฎีหรือหลักการอย่างเพียงพอ	อธิบายเหตุผลไม่ชัดเจนหรือไม่สอดคล้องกับลักษณะผู้ใช้บริการ ทำให้เกิดความสับสนหรือไม่เหมาะสม	ไม่สามารถอธิบายเหตุผล หรืออธิบายผิดพลาดรุนแรงจนไม่สอดคล้องกับลักษณะผู้ใช้บริการ
1.3 นำเทคนิคมาใช้จริงในกระบวนการให้คำปรึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	ใช้เทคนิคคำปรึกษาได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสมกับสถานการณ์ แสดงความสามารถในการปรับเปลี่ยนเทคนิคตามความต้องการของผู้รับบริการ	ใช้เทคนิคได้เหมาะสมและถูกต้องในภาพรวม แม้อาจมีจุดที่สามารถปรับปรุงได้บ้าง แต่ยังส่งผลดีต่อกระบวนการให้คำปรึกษา	ใช้เทคนิคในระดับพื้นฐาน มีข้อผิดพลาดหรือการนำไปใช้ที่ไม่ครบถ้วน แต่ยังสามารถดำเนินกระบวนการคำปรึกษาได้	ใช้เทคนิคไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสม ทำให้กระบวนการคำปรึกษาได้รับผลกระทบในทางลบ	ไม่สามารถนำเทคนิคมาใช้ได้ หรือการใช้เทคนิคผิดพลาดรุนแรงจนไม่สามารถดำเนินการให้คำปรึกษาได้
1.4 แสดงให้เห็นการปรับเทคนิคตามสถานการณ์และการตอบสนองของผู้รับบริการ	ปรับเทคนิคได้อย่างเหมาะสมและรวดเร็วตามสถานการณ์ และการตอบสนองของผู้รับบริการ แสดงความยืดหยุ่นและความคิดสร้างสรรค์ในการแก้ไขปัญหา	มีการปรับเทคนิคตามสถานการณ์และการตอบสนองอย่างเหมาะสม แม้อาจไม่ครอบคลุมทุกกรณีแต่ยังส่งผลดีต่อกระบวนการคำปรึกษา	ปรับเทคนิคได้ในระดับพื้นฐาน แต่บางครั้งอาจขาดความสม่ำเสมอหรือความลึกในการปรับเปลี่ยน	ปรับเทคนิคไม่เหมาะสมหรือซ้ำเกินไป ส่งผลให้กระบวนการคำปรึกษาไม่เต็มประสิทธิภาพ	ไม่มีการปรับเทคนิคตามสถานการณ์ หรือการปรับเปลี่ยนผิดพลาดจนส่งผลเสียต่อกระบวนการคำปรึกษา
2. การวิเคราะห์พฤติกรรมและผลลัพธ์จากการให้คำปรึกษา (20 คะแนน)					

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
2.1 วิเคราะห์ลักษณะพฤติกรรมและความต้องการของผู้รับบริการได้ถูกต้อง	วิเคราะห์ลักษณะพฤติกรรมและความต้องการได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วนและสอดคล้องกับข้อมูลจริง แสดงความเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกับความต้องการได้ดี	วิเคราะห์ได้ถูกต้องและเหมาะสมกับข้อมูล แม้อาจขาดรายละเอียดบางส่วนหรือความลึกในการเชื่อมโยงข้อมูล	วิเคราะห์ได้ในระดับพื้นฐาน แต่มีข้อผิดพลาดหรือขาดความครบถ้วนในบางประเด็น	วิเคราะห์ไม่ถูกต้องหรือไม่ ครบถ้วน ทำให้เกิดความสับสนหรือการตีความผิดเกี่ยวกับพฤติกรรมและความต้องการของผู้รับบริการ	ไม่สามารถวิเคราะห์ได้หรือวิเคราะห์ผิดพลาดรุนแรงจนไม่เหมาะสมและไม่สอดคล้องกับข้อมูล
2.2 เชื่อมโยงพฤติกรรมกับปัญหาทางจิตสังคมอย่างเป็นระบบ	เชื่อมโยงพฤติกรรมกับปัญหาทางจิตสังคมได้อย่างครบถ้วนและเป็นระบบ ชัดเจน มีความสอดคล้องกับข้อมูลและบริบทของผู้รับบริการอย่างลึกซึ้ง	เชื่อมโยงได้อย่างเหมาะสมและเป็นระบบ แม้อาจขาดความลึกหรือรายละเอียดในบางจุด แต่ยังสอดคล้องกับบริบทของผู้รับบริการ	เชื่อมโยงในระดับพื้นฐาน มีข้อผิดพลาดหรือความไม่ครบถ้วนบางประการ แต่ยังสามารถอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมกับปัญหาทางจิตสังคมได้	เชื่อมโยงไม่ชัดเจน หรือเชื่อมโยงผิดพลาด ทำให้การวิเคราะห์ปัญหาทางจิตสังคมไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน	ไม่สามารถเชื่อมโยงได้หรือเชื่อมโยงผิดพลาดรุนแรงจนขัดแย้งกับข้อมูลและบริบทของผู้รับบริการ
2.3 ประเมินผลลัพธ์ของการให้คำปรึกษาได้อย่างชัดเจน	ประเมินผลลัพธ์ได้อย่างครบถ้วน ชัดเจน และเป็นระบบ มีการอธิบายการเปลี่ยนแปลงหรือผลที่เกิดขึ้นกับผู้รับบริการอย่างละเอียดและสมเหตุสมผล	ประเมินผลลัพธ์ได้ชัดเจนและเหมาะสม แม้อาจขาดรายละเอียดบางส่วนหรือความลึกในการอธิบายผลลัพธ์	ประเมินผลลัพธ์ในระดับพื้นฐาน แต่ยังขาดความครบถ้วนหรือความชัดเจนในบางประเด็น	ประเมินผลลัพธ์ไม่ชัดเจน หรือมีข้อผิดพลาดในการประเมินทำให้ไม่สามารถสรุปผลได้อย่างเหมาะสม	ไม่สามารถประเมินผลลัพธ์ได้ หรือประเมินผิดพลาดรุนแรงจนไม่สามารถใช้ข้อมูลสำหรับการพัฒนาการดูแลได้
2.4 สรุปอุปสรรคและข้อจำกัดที่เกิดขึ้นในกระบวนการให้คำปรึกษาได้อย่างเหมาะสม	สรุปอุปสรรคและข้อจำกัดได้ครบถ้วน ชัดเจน และมีความเหมาะสมกับสถานการณ์	สรุปอุปสรรคและข้อจำกัดได้ชัดเจน แม้อาจขาดรายละเอียดบางส่วน หรือ	สรุปอุปสรรคและข้อจำกัดในระดับพื้นฐาน แต่ยังขาด	สรุปไม่ชัดเจน หรือมีข้อผิดพลาดในการวิเคราะห์อุปสรรคและข้อจำกัด	ไม่สามารถสรุปอุปสรรคหรือข้อจำกัดได้ หรือสรุปผิดพลาดรุนแรงจน

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
	สามารถเสนอแนะแนวทางการแก้ไขหรือปรับปรุงได้อย่างมีเหตุผล	ยังไม่มีแนวทางการแก้ไขที่ชัดเจน	ความครบถ้วน หรือบางส่วนไม่เหมาะสม		ทำให้เกิดความเข้าใจผิดในกระบวนการให้คำปรึกษา
3. การสะท้อนคิดและตระหนักรู้ในตนเอง (15 คะแนน)					
3.1 ระบุบทบาทของตนเองในฐานะผู้ให้คำปรึกษาได้อย่างเหมาะสม	ระบุบทบาทของตนเองได้อย่างชัดเจน ครบถ้วน และเหมาะสมกับบริบทการให้คำปรึกษา แสดงความเข้าใจในหน้าที่ ความรับผิดชอบ และขอบเขตของบทบาท	ระบุบทบาทได้ถูกต้องและเหมาะสม แม้อาจขาดรายละเอียดเล็กน้อยหรือคำอธิบายเพิ่มเติมบางส่วน	ระบุบทบาทได้ในระดับพื้นฐาน แต่มีข้อผิดพลาดเล็กน้อยหรือขาดความชัดเจนในการอธิบาย	ระบุบทบาทไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสม ทำให้เกิดความสับสนเกี่ยวกับบทบาทของตนเอง	ไม่สามารถระบุบทบาทได้ หรือระบุผิดพลาดรุนแรงจนไม่เหมาะสมกับการเป็นผู้ให้คำปรึกษา
3.2 สะท้อนอารมณ์ ความรู้สึก และทัศนคติที่เกิดขึ้นระหว่างกระบวนการให้คำปรึกษา	สามารถสะท้อนและแสดงออกถึงอารมณ์ ความรู้สึก และทัศนคติของผู้รับบริการและตนเองได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน และมีความละเอียดอ่อน ส่งเสริมความเข้าใจระหว่างกัน	สะท้อนอารมณ์ ความรู้สึก และทัศนคติได้อย่างเหมาะสม แม้อาจขาดความลึกหรือรายละเอียดบางส่วน แต่ยังช่วยส่งเสริมกระบวนการให้คำปรึกษา	สะท้อนได้ในระดับพื้นฐาน แต่บางครั้งอาจขาดความชัดเจนหรือไม่ครบถ้วนในบางแง่มุม	สะท้อนอารมณ์หรือทัศนคติไม่ถูกต้อง หรือแสดงออกไม่เหมาะสม ทำให้เกิดความเข้าใจผิดในกระบวนการให้คำปรึกษา	ไม่สามารถสะท้อนอารมณ์ ความรู้สึก หรือทัศนคติได้ หรือสะท้อนผิดพลาดรุนแรงจนขัดขวางการสื่อสารและความสัมพันธ์ในกระบวนการให้คำปรึกษา
3.3 วิเคราะห์ผลกระทบของทัศนคติตนเองที่มีต่อกระบวนการช่วยเหลือ	วิเคราะห์ผลกระทบของทัศนคติส่วนตัวได้อย่างลึกซึ้ง และชัดเจน มีความเข้าใจในบทบาทของตนเองต่อกระบวนการช่วยเหลือ	วิเคราะห์ผลกระทบของทัศนคติได้เหมาะสมและชัดเจน แม้อาจขาดรายละเอียดเล็กน้อยหรือคำอธิบายเพิ่มเติมบางส่วน	วิเคราะห์ได้ในระดับพื้นฐาน มีข้อผิดพลาดหรือขาดความชัดเจนในบางประเด็น	วิเคราะห์ไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน ทำให้เกิดความเข้าใจผิดหรือผลกระทบต่อกระบวนการช่วยเหลือ	ไม่สามารถวิเคราะห์ได้ หรือวิเคราะห์ผิดพลาดรุนแรงจนทำให้เกิดผลเสียต่อการช่วยเหลือผู้รับบริการ

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
3.4 วางแผนการพัฒนาตนเองจากประสบการณ์ให้คำปรึกษา	วางแผนพัฒนาตนเองได้อย่างครบถ้วน มีเป้าหมายชัดเจน และเป็นไปได้ สอดคล้องกับประสบการณ์และข้อเสนอแนะจากการให้คำปรึกษา พร้อมมีวิธีการติดตามผลที่ชัดเจน	วางแผนได้เหมาะสมและสอดคล้องกับประสบการณ์ แม้อาจขาดรายละเอียดหรือแผนการติดตามผลที่ชัดเจนบางส่วน	วางแผนในระดับพื้นฐาน มีเป้าหมายทั่วไปแต่ยังขาดความชัดเจนหรือรายละเอียดในแผนการพัฒนาตนเอง	วางแผนไม่เหมาะสม หรือไม่สอดคล้องกับประสบการณ์ การให้คำปรึกษา ทำให้เป้าหมายและวิธีการไม่ชัดเจน	ไม่มีการวางแผน หรือแผนที่วางไว้ผิดพลาดรุนแรงจนไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้
4. ทักษะในการจัดการปัญหาและอุปสรรคระหว่างให้คำปรึกษา (20 คะแนน)					
4.1 ระบุปัญหาเฉพาะหน้าที่เกิดขึ้นระหว่างให้คำปรึกษาได้ชัดเจน	ระบุปัญหาเฉพาะหน้าได้ถูกต้อง ชัดเจน ครบถ้วน พร้อมอธิบายสาเหตุ ผลกระทบ และความเชื่อมโยงกับบริบทหรือกระบวนการให้คำปรึกษาได้ลึกซึ้ง	ระบุปัญหาเฉพาะหน้าได้ถูกต้องและเหมาะสม มีรายละเอียดเพียงพอ แม้อาจไม่ครอบคลุมทุกแง่มุม	ระบุปัญหาได้ในระดับพื้นฐาน มีความเข้าใจโดยรวม แต่อาจขาดความชัดเจนหรือสับสนบางประเด็น	ระบุปัญหาได้ไม่ชัดเจน หรือเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับสถานการณ์เฉพาะหน้าที่เกิดขึ้น ทำให้การวิเคราะห์มีความคลุมเครือ	ไม่สามารถระบุปัญหาเฉพาะหน้าได้ หรือระบุผิดอย่างรุนแรงจนไม่สามารถนำไปวิเคราะห์ต่อหรือวางแผนแก้ไขได้
4.2 ใช้ทักษะการจัดการปัญหาอย่างเหมาะสม เช่น การตั้งขอบเขต การรับมือกับการต่อต้าน	ใช้ทักษะการจัดการปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับสถานการณ์ สามารถตั้งขอบเขตได้ชัดเจน รับมือกับการต่อต้านด้วยความมั่นคงและมีความเข้าใจบริบทเชิงจิตสังคมอย่างลึกซึ้ง	ใช้ทักษะจัดการปัญหาได้ดี มีความเหมาะสมโดยรวม แม้อาจยังขาดรายละเอียดบางส่วนหรือความต่อเนื่องในการตอบสนองต่อสถานการณ์	ใช้ทักษะจัดการปัญหาในระดับพื้นฐาน มีความพยายามในการตั้งขอบเขตหรือรับมือกับการต่อต้าน แต่ยังขาดประสิทธิภาพหรือความมั่นคงบางประการ	ใช้ทักษะจัดการได้ไม่เหมาะสม ขาดความชัดเจนในการตั้งขอบเขต หรือมีการตอบสนองที่ไม่เหมาะสมต่อการต่อต้าน	ไม่สามารถใช้ทักษะจัดการปัญหาได้ หรือมีพฤติกรรมที่อาจก่อให้เกิดความเสียหาย เช่น การตอบโต้ ขาดความเป็นกลาง หรือปล่อยให้ผู้รับบริการ

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
					ละเมิดขอบเขตจนเสียสมดุลความสัมพันธ์
4.3 แสดงความมั่นคงทางอารมณ์และทำทิวาชีพในการเผชิญสถานการณ์ท้าทาย	แสดงความมั่นคงทางอารมณ์ได้ดีมาก มีท่าที่เป็นมืออาชีพตลอดเวลา แม้ในสถานการณ์กดดันหรือท้าทายสูง ควบคุมตนเองได้ดี และสามารถส่งเสริมบรรยากาศที่ปลอดภัยในการให้คำปรึกษา	แสดงความมั่นคงทางอารมณ์และทำทิวาชีพได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์ส่วนใหญ่ มีการควบคุมตนเองได้ดี แม้อาจมีจุดเล็กน้อยที่แสดงความลังเลหรือไม่มั่นใจ	แสดงความมั่นคงได้ในระดับพื้นฐาน มีการพยายามรักษาท่าทิวาชีพ แต่ยังมีความสั่นไหวทางอารมณ์หรือแสดงความไม่แน่ใจในบางจุด	ควบคุมอารมณ์ตนเองได้ไม่ดีนักในสถานการณ์กดดัน มีท่าที่ไม่เหมาะสม เช่น เผลอใช้น้ำเสียงหรือท่าทางที่ไม่เหมาะสม แม้ไม่มีเจตนาทำร้ายหรือก่อให้เกิดปัญหาโดยตรง	ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ในสถานการณ์ท้าทาย แสดงพฤติกรรมหรือท่าที่ที่ไม่เป็นมืออาชีพ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์หรือความปลอดภัยของผู้รับบริการ
4.4 สรุปแนวทางการปรับปรุงการตอบสนองต่อปัญหาในการให้คำปรึกษา	สรุปแนวทางการปรับปรุงได้ชัดเจน ลึกซึ้ง และสอดคล้องกับปัญหาที่เกิดขึ้น พร้อมวางแผนการปรับพฤติกรรมหรือเทคนิคในอนาคตอย่างเหมาะสมและเป็นรูปธรรม	สรุปแนวทางการปรับปรุงได้เหมาะสมและสอดคล้องกับปัญหาส่วนใหญ่ มีแนวคิดที่ชัดเจน แม้ยังไม่ครอบคลุมในรายละเอียดหรือยังไม่สามารถวางแผนเชิงระบบทั้งหมดได้	มีความพยายามในการสรุปแนวทางปรับปรุงแต่ยังไม่ชัดเจนหรือสอดคล้องกับปัญหาเพียงบางส่วน ขาดความลึกในเชิงวิเคราะห์หรือแผนพัฒนา	แนวทางการปรับปรุงไม่ชัดเจน หรือไม่สอดคล้องกับปัญหาที่พบ ขาดการวิเคราะห์สาเหตุหรือแนวทางแก้ไขที่เหมาะสม	ไม่สามารถสรุปแนวทางการปรับปรุงได้ หรือมีความเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้น ทำให้แนวทางที่นำเสนอไม่สามารถนำไปใช้จริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ
5. ความถูกต้องและคุณภาพของรายงานการให้คำปรึกษา (20 คะแนน)					
5.1 เขียนบันทึกกระบวนการให้คำปรึกษาได้ถูกต้อง ครบถ้วนตามหัวข้อ	เขียนบันทึกได้ครบทุกหัวข้อที่สำคัญ ได้แก่ ปัญหา วัตถุประสงค์ เทคนิคที่ใช้ และ	เขียนบันทึกได้ครบเกือบทุกหัวข้อ ขาดเพียงบางส่วนเล็กน้อย เช่น	บันทึกมีโครงสร้างพื้นฐานอยู่ แต่ขาดหัวข้อสำคัญอย่างน้อย 1-2	เขียนบันทึกไม่เป็นระบบ ขาดหัวข้อสำคัญหลายประเด็น ใช้ภาษาคลุมเครือ	เขียนบันทึกผิดพลาด ขาดองค์ประกอบสำคัญ ไม่สามารถถ่ายทอด

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
(เช่น ปัญหา วัตถุประสงค์ เทคนิค ผลลัพธ์)	ผลลัพธ์อย่างชัดเจน เป็นระบบ ใช้ภาษาวิชาชีพ มีความถูกต้องและลำดับขั้นตอนเหมาะสม	ผลลัพธ์หรือการอธิบายเทคนิค ไม่ส่งผลกระทบต่อความเข้าใจโดยรวมมากนัก มีความเป็นระบบและเข้าใจง่าย	จุด หรือรายละเอียดบางส่วนไม่ชัดเจน ยังพอใช้สื่อสารความหมายได้แต่ต้องปรับปรุง	หรือไม่ชัดเจน ทำให้เข้าใจกระบวนการได้ยาก	กระบวนการให้คำปรึกษาได้หรือไม่ สามารถประเมินความเข้าใจจากบันทึกได้เลย
5.2 ใช้ภาษาเชิงวิชาชีพ ชัดเจน และมีความเป็นกลาง	ใช้ภาษาเชิงวิชาชีพอย่างเหมาะสม ชัดเจน เป็นกลาง ไม่ใช้ถ้อยคำตัดสินหรือแสดงอคติ ถ่ายทอดข้อมูลได้ตรงประเด็นและสะท้อนทัศนคติแบบมืออาชีพ	ใช้ภาษาเชิงวิชาชีพได้ดีโดยรวม อาจมีถ้อยคำที่คลุมเครือหรือแสดงอารมณ์อยู่บ้างเล็กน้อย แต่ไม่กระทบต่อความเป็นกลางหรือความเข้าใจที่ชัดเจน	ใช้ภาษาวิชาชีพบางส่วน ยังมีถ้อยคำแสดงอารมณ์หรือความคิดเห็นส่วนตัวแทรกอยู่ หรือใช้คำไม่เหมาะสมในบางบริบท แต่ยังพอเข้าใจเจตนาได้	ใช้ภาษาที่ยังไม่เป็นวิชาชีพ เช่น แสดงความลำเอียง ใช้ภาษาวิจารณ์ ตัดสิน หรือมีถ้อยคำไม่เหมาะสมต่อผู้รับบริการ ทำให้ขาดความเป็นกลาง	ใช้ภาษาที่ไม่เหมาะสมอย่างชัดเจน เช่น เสียดสี ดูถูก แสดงอคติหรือความคิดเห็นส่วนตัวรุนแรง ไม่สามารถสะท้อนภาพวิชาชีพในการดูแลได้
5.3 สะท้อนความต่อเนื่องของกระบวนการให้คำปรึกษาในแต่ละช่วงตอน	บันทึกสะท้อนความเชื่อมโยงของกระบวนการให้คำปรึกษาแต่ละครั้งอย่างชัดเจน เช่น การต่อยอดเป้าหมาย เทคนิค และการประเมินผล มีลำดับต่อเนื่อง และเห็นพัฒนาการของผู้รับบริการอย่างเป็นระบบ	บันทึกมีความต่อเนื่องของข้อมูลในแต่ละช่วงตอน แม้บางจุดอาจขาดรายละเอียด แต่ยังสามารถติดตามแนวทางการให้คำปรึกษาและความก้าวหน้าได้อย่างเข้าใจ	มีการสะท้อนความต่อเนื่องในระดับพื้นฐาน เช่น กล่าวถึงความคืบหน้าหรือสิ่งที่ทำต่อเนื่องบางประเด็น แต่ยังขาดการเชื่อมโยงระหว่างช่วงตอนอย่างเป็นระบบ	ข้อมูลในแต่ละช่วงตอนของการให้คำปรึกษาขาดความเชื่อมโยงกัน หรือไม่แสดงให้เห็นการดำเนินต่อจากครั้งก่อน ทำให้ยากต่อการประเมินพัฒนาการหรือกระบวนการโดยรวม	บันทึกไม่สะท้อนความต่อเนื่องเลย แต่ละครั้งแยกขาดกัน ไม่มีข้อมูลที่แสดงการสานต่อแนวคิด เทคนิค หรือผลลัพธ์ใด ๆ ในกระบวนการอย่างเป็นระบบ
5.4 เรียบเรียงรายงานเป็นระบบ ตรงประเด็น และอ้างอิงทฤษฎีหรือหลักการสนับสนุนได้อย่างเหมาะสม	รายงานเรียบเรียงเป็นระบบ ลำดับเนื้อหาเหมาะสม ชัดเจน ตรงประเด็นในทุกส่วน อ้างอิงทฤษฎีหรือหลักการทาง	รายงานมีโครงสร้างชัดเจน และตรงประเด็นเป็นส่วนใหญ่ มีการอ้างอิงทฤษฎีหรือหลักการที่เหมาะสม	รายงานมีความพยายามเรียบเรียงให้เป็นระบบ แต่ยังไม่ชัดเจนในบางช่วง อ้างอิงทฤษฎีหรือ	รายงานขาดระบบในการนำเสนอ ประเด็นไม่ชัดเจน หรือกระจัดกระจาย ไม่สามารถเชื่อมโยงกับทฤษฎี	รายงานไม่มีความเป็นระบบ เนื้อหาคลุมเครือ ไม่ตรงประเด็น และไม่มี การอ้างอิงทฤษฎีหรือ

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
	วิชาการที่เกี่ยวข้องได้อย่างถูกต้องและสอดคล้องกับเนื้อหาอย่างมีเหตุผล	แม้ยังขาดความลึกหรือความครบถ้วนในบางจุดเล็กน้อย	หลักการได้บางส่วน แต่ยังไม่สอดคล้องหรือไม่ตรงกับประเด็นบางข้อ	หรือหลักการได้อย่างเหมาะสม หรือมีข้อผิดพลาดในการอ้างอิง	หลักการรองรับเลย หรือมีการอ้างอิงผิดพลาดอย่างรุนแรง
รวม _____/100 คะแนน					

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการประเมิน

คะแนนรวม _____ คะแนน (จากทั้งหมด 100 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ _____ %

ลงชื่อผู้ประเมิน _____

(_____)

วันที่ _____



BNS 492 ปฏิบัติการการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
แบบทักษะการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด (5%)

ชื่อ-สกุล นักศึกษา: _____ รหัสนักศึกษา: _____

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้
 เกณฑ์การให้คะแนน

- 5 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนทุกขั้นตอนด้วยตัวเอง ได้รับการชี้แนะจากอาจารย์เล็กน้อย
 4 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนเกือบทุกขั้นตอน หลังได้รับคำแนะนำจากอาจารย์
 3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์พอใจ ภายหลังอาจารย์อธิบายเพิ่มเติม
 2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ควรแก้ไข แม้อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ
 1 คะแนน หมายถึง ต้องแก้ไขปรับปรุง แม้อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
1. ทักษะการวิเคราะห์พฤติกรรม และผลการใช้สัมพันธภาพ (20 คะแนน)					
1.1 วิเคราะห์ลักษณะพฤติกรรม ผู้ป่วยที่ส่งผลต่อการสร้าง สัมพันธภาพได้ถูกต้อง	วิเคราะห์พฤติกรรมของ ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน เชื่อมโยง	วิเคราะห์พฤติกรรมได้ ถูกต้องและเหมาะสมใน ระดับหนึ่ง อธิบายได้ว่า	วิเคราะห์พฤติกรรมได้ใน ระดับพื้นฐาน มีการ เชื่อมโยงกับการสร้าง	วิเคราะห์พฤติกรรมไม่ สอดคล้องกับบริบท หรือ ขาดความเข้าใจใน	ไม่สามารถวิเคราะห์ พฤติกรรมได้ หรือวิเคราะห์ ผิดพลาดรุนแรง ไม่เข้าใจ

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
	กับการสร้างสัมพันธภาพเชิงลึก โดยสามารถอธิบายกลไกหรือปัจจัยทางจิตสังคมที่อยู่เบื้องหลังพฤติกรรมได้อย่างมีเหตุผล	เกี่ยวข้องกับการสร้างสัมพันธภาพอย่างไร แม้ยังไม่ครอบคลุมในบางด้าน เช่น ความลึกของปัจจัยพื้นฐานบางประการ	สัมพันธภาพบ้างแต่ยังขาดความชัดเจน หรือมีการตีความที่คลาดเคลื่อนเล็กน้อย	ผลกระทบของพฤติกรรมต่อสัมพันธภาพ ทำให้การวางแผนการดูแลไม่ชัดเจน หรือคลาดเคลื่อน	ผลกระทบของพฤติกรรมต่อการสร้างสัมพันธภาพ ทำให้แนวทางการดูแลเบี่ยงเบนจากหลักการพื้นฐาน
1.2 อธิบายผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดกับผู้ป่วยได้อย่างมีหลักฐานสนับสนุน	อธิบายผลลัพธ์ของการใช้สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน มีตัวอย่างหรือกรณีจริงประกอบ พร้อมเชื่อมโยงกับทฤษฎีหรือหลักฐานวิชาการได้อย่างเหมาะสม	อธิบายผลลัพธ์ได้ถูกต้อง เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย มีการเชื่อมโยงกับแนวคิดวิชาการ แม้ยังไม่ครอบคลุมทั้งหมดหรือขาดตัวอย่างบางส่วน	อธิบายผลลัพธ์ได้ในระดับพื้นฐาน มองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพกับการฟื้นฟูของผู้ป่วยบ้าง แต่อาจขาดความชัดเจนหรือขาดการเชื่อมโยงกับหลักฐานหรือทฤษฎี	อธิบายผลลัพธ์ได้คลุมเครือหรือไม่สามารถระบุความเชื่อมโยงระหว่างสัมพันธภาพกับผลลัพธ์ด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยได้ชัดเจน ขาดหลักฐานรองรับ	ไม่สามารถอธิบายผลลัพธ์ได้หรืออธิบายผิดพลาด ไม่มีการอ้างอิงทฤษฎีหรือหลักฐานสนับสนุน และไม่เข้าใจบทบาทของสัมพันธภาพต่อการบำบัด
1.3 แสดงความเข้าใจความต้องการพื้นฐานของผู้ป่วยจากการสังเกตและโต้ตอบ	แสดงความเข้าใจอย่างลึกซึ้งต่อความต้องการพื้นฐานของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม จากการสังเกตพฤติกรรม สีหน้า ท่าทาง คำพูด และสามารถโต้ตอบได้อย่างเหมาะสม	เข้าใจความต้องการของผู้ป่วยได้ถูกต้องในระดับดี จากการสังเกตและโต้ตอบ แม้อาจมีจุดที่ยังไม่ครอบคลุมทุกด้าน แต่สามารถตอบสนองได้เหมาะสมกับสถานการณ์	แสดงความเข้าใจในระดับพื้นฐาน อาจสังเกตหรือโต้ตอบได้ไม่ครบถ้วน แต่สามารถสื่อสารได้บ้างในบางประเด็นของความ ต้องการผู้ป่วย	มีการสังเกตและโต้ตอบที่ขาดความแม่นยำ ทำให้ไม่สามารถเข้าใจความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ส่งผลต่อคุณภาพของการสื่อสารและการบำบัด	ไม่สามารถสังเกตหรือโต้ตอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ไม่เข้าใจความต้องการพื้นฐานของผู้ป่วยเลย หรือเข้าใจผิดจนเกิดความเสี่ยงในการดูแล
1.4 เชื่อมโยงพฤติกรรมผู้ป่วยกับแนวทางการสร้างความไว้วางใจและความร่วมมือในสัมพันธภาพ	สามารถวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้ป่วยได้อย่างแม่นยำ และเชื่อมโยงกับแนวทางการสร้างความไว้วางใจ	เชื่อมโยงพฤติกรรมผู้ป่วยกับแนวทางการสร้างความไว้วางใจได้เหมาะสม มีการเลือกใช้เทคนิคในการ	พยายามเชื่อมโยงพฤติกรรมกับแนวทางการสร้างความร่วมมือได้ในระดับพื้นฐาน แต่ยังไม่ชัดเจน หรือมี	การเชื่อมโยงยังไม่เหมาะสม ขาดความเข้าใจในพฤติกรรมผู้ป่วยหรือเลือกแนวทางสร้างสัมพันธภาพที่	ไม่สามารถเชื่อมโยงพฤติกรรมของผู้ป่วยกับแนวทางการสร้างความไว้วางใจหรือความร่วมมือได้ หรือใช้

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
	มีการใช้เทคนิคที่เหมาะสมกับบริบท	สื่อสารหรือตอบสนองที่สอดคล้อง แม้อาจขาดความละเอียดบางประการ	ข้อผิดพลาดเล็กน้อยในการตีความพฤติกรรมของผู้ป่วย	ไม่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย	แนวทางที่ไม่เหมาะสม ส่งผลให้สัมพันธภาพไม่พัฒนา
2. รายละเอียดกระบวนการสร้างสัมพันธภาพ (20 คะแนน)					
2.1 อธิบายขั้นตอนของการสร้างสัมพันธภาพ ได้ชัดเจน	อธิบายแต่ละขั้นตอน ได้อย่างถูกต้อง ลำดับชัดเจน พร้อมตัวอย่างและเหตุผล	อธิบายครบทุกขั้นตอน ลำดับถูกต้อง แต่ยังขาดรายละเอียดหรือตัวอย่างบางส่วน	อธิบายได้บางขั้นตอน ลำดับยังไม่ชัดเจน หรือเชื่อมโยงเนื้อหาได้ไม่ครบ	อธิบายคลาดเคลื่อน ข้ามบางขั้นตอน และขาดความเข้าใจในบริบท	ไม่สามารถอธิบายขั้นตอนหรืออธิบายผิดทั้งหมด
2.2 แสดงการใช้ทักษะพื้นฐาน เช่น การฟังอย่างตั้งใจ การสะท้อนความรู้สึก	ใช้ทักษะฟังอย่างตั้งใจและสะท้อนความรู้สึกได้ถูกต้องเหมาะสม สร้างความไว้วางใจให้ผู้ป่วย	ใช้ทักษะได้ถูกต้องส่วนใหญ่ มีบางช่วงที่ยังไม่สั่นไหวแต่ไม่กระทบสัมพันธภาพ	พยายามใช้ทักษะพื้นฐาน แต่ยังไม่ชัดเจน หรือใช้ไม่ถูกต้องบางส่วน	ใช้ทักษะพื้นฐานไม่เหมาะสม ไม่สม่ำเสมอ หรือขาดการใส่ใจ	ไม่ใช้หรือใช้ผิดจนผู้ป่วยไม่รู้สึกปลอดภัยหรือไม่ไว้วางใจ
2.3 แสดงความเคารพ ศักดิ์ศรี และความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย	ปฏิบัติด้วยความเคารพ ใส่ใจความรู้สึกของผู้ป่วยทุกระดับ เข้าใจความเป็นปัจเจกบุคคล	แสดงออกด้วยความเคารพอย่างเหมาะสมในส่วนใหญ่ของการปฏิสัมพันธ์	มีเจตนาที่ดีแต่ยังแสดงออกไม่ชัดเจนหรือไม่สม่ำเสมอ	มีพฤติกรรมที่อาจสะท้อนการไม่เคารพหรือมองข้ามความรู้สึกผู้ป่วย	แสดงพฤติกรรมที่ลดทอนคุณค่าหรือศักดิ์ศรีของผู้ป่วยอย่างชัดเจน
2.4 ยกตัวอย่างคำพูดหรือพฤติกรรมที่แสดงถึงสัมพันธภาพเชิงบำบัดได้อย่างเหมาะสม	ยกตัวอย่างคำพูด/พฤติกรรมที่เหมาะสม ชัดเจน สอดคล้องกับหลักสัมพันธภาพเชิงบำบัด	ยกตัวอย่างได้ถูกต้องแต่ยังไม่ครอบคลุม หรือไม่ชัดเจนในบริบทบางสถานการณ์	ยกตัวอย่างได้เพียงบางส่วน หรือยังไม่แสดงหลักการบำบัดอย่างชัดเจน	ยกตัวอย่างไม่เหมาะสม หรือสับสนความหมายของสัมพันธภาพเชิงบำบัด	ไม่สามารถยกตัวอย่างได้ หรือใช้คำพูด/พฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อความสัมพันธ์

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
3. การสะท้อนคิดและตระหนักรู้ในตนเอง (20 คะแนน)					
3.1 วิเคราะห์บทบาทของตนเองในฐานะพยาบาลผู้สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด	วิเคราะห์บทบาทของตนเองได้อย่างลึกซึ้งและชัดเจน สะท้อนความเข้าใจในบทบาททั้งในด้านวิชาชีพ จริยธรรม และความสัมพันธ์แบบช่วยเหลือ มีการอ้างอิงหลักทฤษฎีหรือกรอบแนวคิดสนับสนุน	วิเคราะห์บทบาทของตนเองได้ชัดเจนและเหมาะสม ครอบคลุมมุมมองด้านจิตใจและวิชาชีพ แม้อาจยังขาดความลึกหรือการอ้างอิงที่ชัดเจน	วิเคราะห์บทบาทของตนเองได้ในระดับพื้นฐาน อธิบายได้เพียงบางมิติ และยังขาดความชัดเจนในบทบาทการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด	วิเคราะห์บทบาทตนเองได้อย่างจำกัด หรือขาดความเข้าใจในบทบาทการบำบัด ความคิดสะท้อนยังไม่เชื่อมโยงกับการปฏิบัติจริง	ไม่สามารถวิเคราะห์บทบาทของตนเองได้ หรือสะท้อนบทบาทที่ไม่เหมาะสม ไม่แสดงความเข้าใจในหน้าที่ของพยาบาลด้านจิตเวช
3.2 สะท้อนอารมณ์ ความรู้สึก ทศนคติ และอคติที่อาจมีต่อผู้ป่วย	สะท้อนอารมณ์ ความรู้สึก ทศนคติ และอคติที่อาจเกิดขึ้นต่อผู้ป่วยได้อย่างลึกซึ้งและตรงไปตรงมา พร้อมวิเคราะห์ผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นต่อการดูแล และมีแนวทางในการปรับปรุงตนเองอย่างเหมาะสม	สะท้อนอารมณ์และทศนคติของตนได้ชัดเจน รวมถึงสามารถระบุอคติบางประการได้ แม้อาจยังขาดการวิเคราะห์เชิงลึกหรือแนวทางปรับตัวที่ครอบคลุม	สะท้อนอารมณ์หรือความรู้สึกได้ในระดับพื้นฐาน อาจยังไม่สามารถระบุอคติของตนเองได้ชัด หรือยังไม่มี การเชื่อมโยงผลกระทบต่อความสัมพันธ์กับผู้ป่วย	สะท้อนอารมณ์และทศนคติได้อย่างจำกัด หรือหลีกเลี่ยงการยอมรับอคติของตนเอง ทำให้ไม่เห็นแนวทางการพัฒนา	ไม่สามารถสะท้อนอารมณ์ ความรู้สึก หรือทศนคติของตนเองได้เลย หรือแสดงทศนคติ/อคติที่ไม่เหมาะสม โดยไม่มีการตระหนักรู้หรือแนวทางปรับปรุง
3.3 แสดงความเข้าใจผลกระทบของท่าทีตนเองที่มีต่อการดำเนินสัมพันธภาพ	แสดงความเข้าใจได้อย่างลึกซึ้งถึงผลกระทบของท่าที สีหน้า น้ำเสียง และพฤติกรรมตนเองที่มีต่อการสร้างหรือขัดขวางสัมพันธภาพบำบัด พร้อม	เข้าใจผลกระทบของท่าทีตนเองต่อความสัมพันธ์กับผู้ป่วยได้ดี มีตัวอย่างประกอบ แม้อาจยังขาดความลึกหรือแนวทางปรับปรุงบางประการ	รับรู้ว่าท่าทีตนเองมีผลต่อสัมพันธภาพ แต่ยังไม่วิเคราะห์ได้ไม่ชัดเจน หรือมีการสะท้อนแบบผิวเผิน ยังขาดความเชื่อมโยงกับผลลัพธ์ของความสัมพันธ์กับผู้ป่วย	เข้าใจผลกระทบในระดับจำกัด หรือยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญของท่าทีตนเองต่อสัมพันธภาพ มีความคลาดเคลื่อนในการวิเคราะห์	ไม่สามารถสะท้อนหรือวิเคราะห์ผลกระทบของท่าทีตนเองต่อสัมพันธภาพได้เลย หรือมีความเข้าใจผิดอย่างชัดเจน

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
	วิเคราะห์ตัวอย่างชัดเจนและแสดงแนวทางปรับปรุงตนเองได้เหมาะสม				
3.4 วางแผนแนวทางพัฒนาตนเองจากประสบการณ์สร้างสัมพันธภาพ	วางแผนการพัฒนาดตนเองได้อย่างชัดเจน ครอบคลุมทั้งด้านทักษะ ความรู้ ทักษะ และแนวทางปฏิบัติ มีการเชื่อมโยงกับประสบการณ์จริงที่เกิดขึ้น พร้อมกำหนดเป้าหมายและวิธีประเมินความก้าวหน้าอย่างเหมาะสม	วางแผนพัฒนาตนเองได้เหมาะสม สะท้อนจากประสบการณ์ที่ได้รับ แม้ยังขาดรายละเอียดในบางส่วน เช่น วิธีการประเมินหรือเป้าหมายที่ชัดเจน	มีการวางแผนในภาพรวม แต่ยังไม่ครอบคลุม หรือไม่เชื่อมโยงกับประสบการณ์ที่ผ่านมาอย่างชัดเจน ยังขาดความเป็นรูปธรรมในแนวทางพัฒนา	วางแผนไม่ชัดเจน ไม่สะท้อนประสบการณ์ที่เกิดขึ้น หรือแสดงให้เห็นความเข้าใจคลาดเคลื่อนเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองในบริบทของสัมพันธภาพบำบัด	ไม่สามารถวางแผนการพัฒนาดตนเองได้ หรือแผนไม่มีความสอดคล้องกับบทบาทหรือประสบการณ์ในบริบทวิชาชีพ
4. ทักษะในการจัดการปัญหาและอุปสรรคในการสร้างสัมพันธภาพ (20 คะแนน)					
4.1 ระบุปัญหาเฉพาะหน้าหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้นในการสร้างสัมพันธภาพได้ชัดเจน	ระบุปัญหาเฉพาะหน้าหรืออุปสรรคได้อย่างชัดเจน ตรงประเด็น มีการอธิบายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น พฤติกรรมผู้ป่วย บริบทแวดล้อม หรือข้อจำกัดส่วนบุคคล และเชื่อมโยงกับผลกระทบต่อสัมพันธภาพอย่างลึกซึ้ง	ระบุอุปสรรคหรือปัญหาได้เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์ แม้จะยังขาดการอธิบายปัจจัยแวดล้อมหรือผลกระทบบางประการ	ระบุปัญหาได้ในระดับพื้นฐาน แต่ยังไม่ชัดเจน อาจไม่สามารถเชื่อมโยงกับผลกระทบที่เกิดขึ้นในสัมพันธภาพได้อย่างครบถ้วน	ระบุปัญหาได้ไม่ชัดเจน หรือไม่ตรงประเด็น สะท้อนถึงความเข้าใจที่ยังไม่ลึกซึ้ง	ไม่สามารถระบุปัญหาหรืออุปสรรคได้ หรือมีการระบุที่คลาดเคลื่อนจากสถานการณ์จริง

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
4.2 แสดงความสามารถในการจัดการปัญหาด้วยทักษะการสื่อสารและการควบคุมตนเอง	แสดงให้เห็นการใช้ทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การฟังอย่างตั้งใจ การใช้ภาษาที่เหมาะสม การสะท้อนความรู้สึก และการควบคุมอารมณ์ได้ดีในสถานการณ์กดดัน พร้อมทั้งสามารถรักษาความสัมพันธ์เชิงบำบัดได้อย่างต่อเนื่อง	ใช้ทักษะการสื่อสารได้ดีในระดับหนึ่ง และสามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ แม้จะมีข้อขัดข้องเล็กน้อยในบางสถานการณ์	แสดงทักษะการสื่อสารขั้นพื้นฐาน แต่ยังมีจุดที่ขาดความชัดเจนหรือการควบคุมอารมณ์ได้ไม่ดีในบางสถานการณ์	ใช้ทักษะการสื่อสารไม่เหมาะสมหรือแสดงอารมณ์ออกมาอย่างชัดเจนในสถานการณ์กดดัน ส่งผลต่อความสัมพันธ์ในการช่วยเหลือ	ขาดทักษะการสื่อสารที่จำเป็น และไม่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ ทำให้เกิดผลกระทบเชิงลบต่อกระบวนการให้คำปรึกษา
4.3 ใช้แนวทางการดูแลแบบมืออาชีพนั้ในสถานการณ์ที่ผู้ป่วยมีพฤติกรรมยากลำบาก	ปฏิบัติการดูแลอย่างมืออาชีพ ด้วยความอดทนและยืดหยุ่นสูง สามารถรับมือกับพฤติกรรมผู้ป่วยที่ทำลายได้อย่างเหมาะสม ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ พร้อมใช้เทคนิคที่เหมาะสมสนับสนุนการบำบัด	แสดงความเป็นมืออาชีพในการดูแล แม้เผชิญพฤติกรรมยากลำบาก มีการปรับตัวและจัดการได้ดีในสถานการณ์ส่วนใหญ่ แต่บางครั้งอาจต้องการการสนับสนุนเพิ่มเติม	มีความพยายามใช้แนวทางมืออาชีพ แต่ยังมีข้อจำกัดในการจัดการกับพฤติกรรมที่ทำลาย บางครั้งอาจแสดงอาการเครียดหรือขาดความมั่นใจ	ไม่สามารถใช้แนวทางมืออาชีพได้อย่างเต็มที่ เมื่อต้องเผชิญพฤติกรรมยากลำบาก แสดงปฏิกิริยาไม่เหมาะสมหรือขาดการควบคุมตนเอง	ขาดความเป็นมืออาชีพในการดูแล ไม่สามารถรับมือกับพฤติกรรมยากลำบากได้อย่างเหมาะสม ส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยและความสัมพันธ์กับผู้ป่วย
4.4 สรุปสิ่งที่เรียนรู้จากการเผชิญอุปสรรคเพื่อการพัฒนาการดูแลต่อเนื่อง	สรุปสิ่งที่เรียนรู้ได้อย่างลึกซึ้ง เชื่อมโยงอุปสรรคกับการพัฒนาการดูแลต่อเนื่องอย่างชัดเจน มีแนวทางแก้ไข	สรุปได้ดี เชื่อมโยงกับปัญหาและแสดงให้เห็นแนวทางพัฒนาได้พอสมควร แม้ยังไม่ชัดเจนในบางส่วน	สรุปได้ในระดับหนึ่ง แต่ยังไม่สามารถเชื่อมโยงกับการพัฒนาในการดูแลต่อเนื่องได้ชัด หรือขาดตัวอย่างที่ชัดเจน	สรุปได้เพียงผิวเผิน หรือไม่เข้าใจประเด็นปัญหาที่แท้จริง ขาดมุมมองการพัฒนา	ไม่สามารถสรุปสิ่งที่เรียนรู้ได้ หรือสะท้อนความเข้าใจคลาดเคลื่อนจากประเด็นที่เกิดขึ้น

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
	หรือป้องกันในอนาคตที่เป็น รูปธรรม\				
5. คุณภาพของรายงานการสร้าง สัมพันธภาพ (20 คะแนน)					
5.1 เขียนบันทึกรายงานอย่างเป็น ระบบ ครบถ้วนตามองค์ประกอบ	เขียนอย่างเป็นระบบ ครบ ทุกองค์ประกอบ มีความ ต่อเนื่องทางความคิด ใช้ ภาษาเชิงวิชาชีพ ถูกต้อง	ครบองค์ประกอบหลัก รายละเอียดบางส่วนยังไม่ ลึกหรือเชื่อมโยงไม่ชัด แต่ มีโครงสร้างชัดเจน	รายงานมีความเป็นระบบ บางส่วน ขาดองค์ประกอบ บางจุด หรือมีความไม่ ต่อเนื่อง	รายงานไม่เป็นระบบ ขึ้น ส่วนข้อมูลการจัดกระจาย ไม่เชื่อมโยงกัน	รายงานไม่ชัดเจน ไม่ครบ องค์ประกอบ และไม่มี โครงสร้างที่ชัดเจน
5.2 ใช้ภาษาทางวิชาชีพ ถูกต้อง ชัดเจน สะท้อนความเข้าใจต่อ กระบวนการบำบัด	ใช้ภาษาทางวิชาชีพอย่าง ถูกต้องและเหมาะสม สื่อสารชัดเจน มีความ ต่อเนื่องทางความคิดและ โครงสร้างประโยค สะท้อน ความเข้าใจลึกซึ้งใน กระบวนการบำบัด สามารถ อธิบายและเชื่อมโยงแนวคิด ได้อย่างเหมาะสม	ใช้ภาษาทางวิชาชีพได้ ถูกต้อง ชัดเจนในส่วนใหญ่ มีความเข้าใจต่อ กระบวนการบำบัด แต่ บางครั้งอาจมีข้อผิดพลาด เล็กน้อยหรือความไม่ สมบูรณ์ในรายละเอียด	ใช้ภาษาได้ในระดับพื้นฐาน สื่อความหมายได้ แต่ยังขาด ความชัดเจนหรือความ ถูกต้องบางประการ และ สะท้อนความเข้าใจใน กระบวนการบำบัดได้ไม่ เต็มที่	ใช้ภาษาทางวิชาชีพไม่ ถูกต้องหรือคลุมเครือ ส่งผล ต่อความเข้าใจใน กระบวนการบำบัด มี ข้อผิดพลาดบ่อยครั้งในศัพท์ หรือโครงสร้างประโยค	ใช้ภาษาที่ไม่เหมาะสมหรือ ผิดพลาดอย่างรุนแรง ทำให้ เกิดความสับสนหรือไม่ สื่อสารความเข้าใจใน กระบวนการบำบัดเลย
5.3 มีการสรุปและเรียบเรียง รายงานอย่างมีเหตุผล เชื่อมโยงกับ ทฤษฎี/แนวคิด	สรุปและเรียบเรียงรายงาน ได้อย่างเป็นระบบ ชัดเจน และมีเหตุผล เชื่อมโยง ข้อมูลและประเด็นต่าง ๆ กับทฤษฎีหรือแนวคิดได้ อย่างลึกซึ้ง มีการใช้	สรุปและเรียบเรียงรายงาน ได้ดี มีความชัดเจนและ เชื่อมโยงกับทฤษฎีหรือ แนวคิด แม้อาจขาดความ ลึกหรือรายละเอียด บางส่วน	สรุปและเรียบเรียงรายงาน ได้ในระดับพื้นฐาน เชื่อมโยง กับทฤษฎีหรือแนวคิดได้ไม่ ครบถ้วนหรือไม่ชัดเจน เท่าที่ควร	การสรุปและเรียบเรียง รายงานขาดความเป็นระบบ หรือเหตุผล ขาดการ เชื่อมโยงที่ชัดเจนกับทฤษฎี หรือแนวคิด	รายงานสรุปไม่ครบถ้วน ขาดความเชื่อมโยงกับทฤษฎี หรือแนวคิด ทำให้ความ เข้าใจในเนื้อหาลดลง

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
	หลักฐานและตัวอย่าง สนับสนุนอย่างเหมาะสม				
5.4 บันทึกสะท้อนให้เห็น พัฒนาการของสัมพันธภาพและ การเติบโตทางวิชาชีพของผู้เขียน	สะท้อนความคิดอย่างลึกซึ้ง เห็นกระบวนการเรียนรู้ของ ผู้เขียนทั้งด้านสัมพันธภาพ และความเป็นวิชาชีพ มีการ ตั้งเป้าหมายพัฒนาตนเอง	เห็นพัฒนาการของผู้เขียน ชัดเจนในบางประเด็น สื่อ ถึงความเข้าใจตนเองและ บทบาทวิชาชีพได้ดี	สะท้อนแบบผิวเผิน แต่ยัง พอมองเห็นการเติบโตบาง ด้าน	ขาดความชัดเจนในความคิด ไม่เชื่อมโยงกับประสบการณ์ ที่เกิดขึ้น	ไม่มีการสะท้อน หรือ สะท้อนผิดประเด็น ไม่แสดง พัฒนาการหรือการเรียนรู้
รวม _____/100 คะแนน					

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการประเมิน

คะแนนรวม _____ คะแนน (จากทั้งหมด 100 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ _____ %

ลงชื่อผู้ประเมิน _____

(_____)

วันที่ _____



BNS 492 ปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
แบบทักษะการจัดกิจกรรมกลุ่ม (2.5%)

ชื่อ-สกุล นักศึกษา: _____ รหัสนักศึกษา: _____

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้
 เกณฑ์การให้คะแนน

5 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนทุกขั้นตอนด้วยตัวเอง ได้รับการชี้แนะจากอาจารย์เล็กน้อย

4 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนเกือบทุกขั้นตอน หลังได้รับคำแนะนำจากอาจารย์

3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์พอใจ ภายหลังอาจารย์อธิบายเพิ่มเติม

2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ควรแก้ไข แม้อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ

1 คะแนน หมายถึง ต้องแก้ไขปรับปรุง แม้อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
1. การวางแผนกิจกรรมกลุ่มเพื่อการบำบัด (20 คะแนน)					
1.1 วางแผนกิจกรรมที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย (ลักษณะผู้ป่วย อายุ พฤติกรรม ความสามารถ และเป้าหมายการบำบัด)	วางแผนกิจกรรมได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับลักษณะผู้ป่วย อายุ พฤติกรรม และความสามารถ โดยมีการ	วางแผนกิจกรรมได้เหมาะสมกับลักษณะผู้ป่วยและเป้าหมายการบำบัดโดยรวม มีความเข้าใจบริบท แต่ยังขาด	วางแผนกิจกรรมได้ในระดับพื้นฐาน สอดคล้องบางส่วนกับกลุ่มเป้าหมาย ขาดความชัดเจนใน	วางแผนกิจกรรมไม่ชัดเจน ไม่สอดคล้องกับลักษณะผู้ป่วยหรือเป้าหมายการบำบัด ขาดการพิจารณาปัจจัยสำคัญ เช่น	ไม่สามารถวางแผนกิจกรรมได้ หรือกิจกรรมไม่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ขาดความ

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
	เชื่อมโยงเป้าหมายการ บำบัดอย่างชัดเจน มี กระบวนการที่เป็นระบบ พร้อมแนวทางประเมินผล กิจกรรมได้อย่างเหมาะสม	รายละเอียดบางส่วน เช่น วิธีการประเมินผล หรือการอธิบายกิจกรรม อย่างชัดเจน	เป้าหมายการบำบัด หรือมีบางองค์ประกอบ ไม่เหมาะสมกับผู้ป่วย บางกลุ่ม	ความสามารถของผู้ป่วย หรือประเภทของความ เจ็บป่วย	เข้าใจในเป้าหมายการ บำบัดโดยสิ้นเชิง
1.2 กำหนดวัตถุประสงค์และผลที่คาดหวัง ของกิจกรรมได้อย่างชัดเจน	กำหนดวัตถุประสงค์และ ผลที่คาดหวังได้อย่าง ชัดเจน เจาะจง วัดผลได้ และสอดคล้องกับปัญหา และเป้าหมายการบำบัด ของผู้ป่วย	วัตถุประสงค์และผลที่ คาดหวังมีความชัดเจน พอสมควร สอดคล้องกับ เป้าหมายการบำบัดใน ภาพรวม อาจมีบางส่วน ที่ยังไม่เฉพาะเจาะจง หรือวัดผลได้ยาก เล็กน้อย	วัตถุประสงค์และผลที่ คาดหวังกำหนดได้ แต่ ยังไม่ชัดเจน ขาดความ สอดคล้องบางประการ กับผู้ป่วยหรือกิจกรรม หรือกำหนดในลักษณะที่ กว้างเกินไป	วัตถุประสงค์และผลที่ คาดหวังไม่ชัดเจน ไม่ สามารถวัดผลได้ หรือไม่ เชื่อมโยงกับกิจกรรมและ ลักษณะของผู้ป่วยอย่าง เหมาะสม	ไม่สามารถกำหนด วัตถุประสงค์และผลที่ คาดหวังได้ หรือกำหนด ผิดแนวทาง ขาดความ เข้าใจในหลักการ วางเป้าหมายการบำบัด อย่างสิ้นเชิง
1.3 เลือกวิธีการ/เทคนิคที่เหมาะสมกับระยะ ของกิจกรรมกลุ่ม (เริ่มต้น ดำเนิน และสรุป)	เลือกวิธีการ/เทคนิคได้ เหมาะสมกับทั้ง 3 ระยะ ของกิจกรรมกลุ่ม (เริ่มต้น ดำเนิน และสรุป) อย่าง ชัดเจน มีความต่อเนื่อง เป็นระบบ สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์กิจกรรมและ ลักษณะผู้ป่วยอย่างลึกซึ้ง	เลือกวิธีการได้ครบทั้ง 3 ระยะ และมีความ เหมาะสมโดยรวม อาจ ยังขาดรายละเอียดหรือ ความเชื่อมโยงบางช่วง แต่สามารถสนับสนุน กระบวนการกลุ่มได้ดี	เลือกวิธีการได้บางระยะ หรือบางช่วงไม่เหมาะสม กับลักษณะผู้ป่วย กิจกรรมดำเนินได้แต่ยัง ไม่ราบรื่นหรือขาดการ เตรียมการ	เลือกวิธีการที่ไม่เหมาะสม กับบริบทของกลุ่ม ไม่มี การวางแผนชัดเจนในบาง ระยะ หรือใช้เทคนิค ซ้ำซ้อน ขัดแย้งกับ เป้าหมาย	ไม่สามารถเลือกวิธีการ หรือเทคนิคที่เหมาะสมได้ ไม่มีการแบ่งระยะ หรือใช้ วิธีการที่ไม่เหมาะสมและ อาจกระทบต่อผู้ป่วย
1.4 วางแผนเวลา อุปกรณ์ และบทบาทหน้าที่ ผู้ดำเนินกิจกรรมได้อย่างเป็นระบบ	วางแผนเวลา อุปกรณ์ และบทบาทหน้าที่ได้อย่าง เป็นระบบ ครบถ้วน	วางแผนองค์ประกอบทั้ง สามได้ดี ครบถ้วนใน ภาพรวม มีความเป็น	วางแผนองค์ประกอบได้ บ้าง แต่ยังไม่ครอบคลุม ทั้งหมด เช่น ลืมจัดเวลา	วางแผนขาดความเป็น ระบบ ไม่ชัดเจนในลำดับ ขั้นตอน อุปกรณ์ไม่	ไม่สามารถวางแผน องค์ประกอบหลักได้ หรือ ขาดการจัดเตรียมอย่าง

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
	เหมาะสมกับกิจกรรมและบริบท มีการคาดการณ์ปัญหาและแผนสำรองชัดเจน สามารถนำไปใช้จริงได้	ระบบเพียงพอ อาจขาดรายละเอียดหรือการจัดลำดับที่ชัดเจนบางส่วน	หรือไม่ระบุหน้าที่ผู้ดำเนินกิจกรรมชัดเจน ยังไม่พร้อมใช้งานจริง	เหมาะสม หรือหน้าที่ผู้ดำเนินกิจกรรมไม่สอดคล้องกับบทบาท	สิ้นเชิง ทำให้กิจกรรมไม่สามารถดำเนินได้อย่างปลอดภัยหรือราบรื่น
2. การดำเนินกิจกรรมกลุ่ม (20 คะแนน)					
2.1 อธิบายบทบาทของผู้นำกลุ่มอย่างชัดเจน (การเปิดกลุ่ม ดำเนินกลุ่ม ปิดกลุ่ม)	สังเกตพฤติกรรมสมาชิกครบถ้วนทุกคน รายละเอียดชัดเจน และถูกต้องมาก มีการบันทึกอย่างเป็นระบบ ครอบคลุมพฤติกรรมทั้งเชิงบวกและลบ พร้อมวิเคราะห์ความหมายของพฤติกรรม	สังเกตพฤติกรรมสมาชิกครบถ้วนเกือบทุกคน รายละเอียดชัดเจน มีการบันทึกอย่างเป็นระบบ ครอบคลุมพฤติกรรมสำคัญทั้งเชิงบวกและลบ	สังเกตพฤติกรรมสมาชิกส่วนใหญ่ รายละเอียดพอใช้ มีการบันทึก แต่ขาดความละเอียดในบางจุด	สังเกตพฤติกรรมสมาชิกบางคน หรือบางลักษณะ ข้อมูลบันทึกไม่ครบถ้วน หรือไม่ชัดเจนในบางจุด	สังเกตพฤติกรรมสมาชิกไม่ครบถ้วน หรือบันทึกไม่ชัดเจน ข้อมูลสำคัญขาดหาย ไม่สามารถนำไปใช้วิเคราะห์ได้
2.2 แสดงวิธีการสื่อสาร การกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมมีส่วนร่วม	วิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกกลุ่มได้อย่างลึกซึ้ง ครบถ้วนทุกมิติ ทั้งด้านบวกและด้านที่ต้องพัฒนา พร้อมเสนอแนะแนวทางแก้ไขอย่างเหมาะสมและสร้างสรรค์	วิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ได้ครบถ้วนในส่วนใหญ่ มีความเข้าใจที่ดีเกี่ยวกับผลกระทบของปฏิสัมพันธ์ต่อกลุ่ม และเสนอแนะแนวทางแก้ไขได้	วิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ได้ถูกต้องในภาพรวม แต่ยังขาดรายละเอียดเชิงลึกหรือข้อเสนอแนะที่ชัดเจน	วิเคราะห์ได้บางส่วน แต่ขาดความชัดเจน มองข้ามประเด็นสำคัญ ทำให้ภาพรวมไม่สมบูรณ์	วิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ไม่เหมาะสม หรือไม่สามารถวิเคราะห์ได้ ข้อมูลไม่สอดคล้องกับพฤติกรรมจริง

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
2.3 มีการจัดการกับปัญหาหรือพฤติกรรมเฉพาะหน้าได้อย่างเหมาะสม	ระบุบทบาทสมาชิกในกลุ่มได้ถูกต้องครบถ้วนทุกบทบาท พร้อมอธิบายลักษณะพฤติกรรม ผลกระทบ และบทบาทที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างลึกซึ้ง	ระบุบทบาทสมาชิกได้ครบถ้วนเกือบทุกบทบาท พร้อมอธิบายลักษณะพฤติกรรมและผลกระทบได้ดี	ระบุบทบาทสมาชิกส่วนใหญ่ได้ถูกต้อง พร้อมอธิบายลักษณะพฤติกรรมและผลกระทบในระดับพื้นฐาน	ระบุบทบาทสมาชิกบางบทบาทได้ ถูกต้องไม่ครบถ้วน หรืออธิบายลักษณะพฤติกรรมได้ไม่ชัดเจน	ไม่สามารถระบุบทบาททางสังคมของสมาชิกในกลุ่มได้ หรือระบุผิดพลาดขาดการอธิบายผลกระทบต่อกัน
2.4 ใช้เทคนิคการสะท้อน กลับคืน หรือสรุปสาระได้ดี	เชื่อมโยงพฤติกรรมสมาชิกทุกคนที่สังเกตเห็นกับเป้าหมายการบำบัดได้อย่างลึกซึ้ง ครอบคลุมทั้งพฤติกรรมที่ส่งเสริม และเป็นอุปสรรค พร้อมวิเคราะห์ผลกระทบต่อ การบำบัดอย่างชัดเจน	เชื่อมโยงพฤติกรรมส่วนใหญ่ที่สังเกตเห็นกับเป้าหมายการบำบัดได้ ครบถ้วน และอธิบายผลกระทบต่อกิจกรรมได้ดี	เชื่อมโยงพฤติกรรมที่สำคัญกับเป้าหมายการบำบัดได้ในระดับพื้นฐาน แต่ขาดความละเอียด หรือความครอบคลุมบางจุด	เชื่อมโยงพฤติกรรมบางส่วนกับเป้าหมายได้ไม่ชัดเจน หรือมีการเชื่อมโยงที่ไม่สอดคล้องกับเป้าหมายกิจกรรม	ไม่สามารถเชื่อมโยงพฤติกรรมที่สังเกตเห็นกับเป้าหมายการบำบัดได้ หรือเชื่อมโยงผิดพลาดโดยสิ้นเชิง
3. การวิเคราะห์พฤติกรรมของสมาชิกกลุ่ม (20 คะแนน)					
3.1 สังเกตและบันทึกลักษณะพฤติกรรมของสมาชิกแต่ละคนได้ครบถ้วน	สังเกตพฤติกรรมได้ครบทุกคน มีรายละเอียดชัดเจนและแม่นยำ	บันทึกครบส่วนใหญ่ รายละเอียดบางจุดยังไม่ลึก	สังเกตและบันทึกได้บ้าง ขาดความต่อเนื่อง	บันทึกไม่ครบ ขาดการสังเกตเชิงลึก	ขาดข้อมูล หรือสังเกตไม่ถูกต้องเลย
3.2 วิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกกลุ่มได้อย่างเหมาะสม	วิเคราะห์ลักษณะปฏิสัมพันธ์ เช่น ความร่วมมือ ความขัดแย้ง ได้ชัดเจน พร้อมเหตุผลสนับสนุน	วิเคราะห์ได้ถูกต้องแต่ยังไม่ลึกหรือไม่ต่อเนื่อง	วิเคราะห์บางส่วน ไม่ชัดเจนหรือไม่ครอบคลุม	ข้อมูลยังสับสน วิเคราะห์คลาดเคลื่อน	ไม่สามารถวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ได้เลย

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
3.3 แสดงความเข้าใจบทบาททางสังคมในกลุ่ม	แยกแยะบทบาทในกลุ่มได้อย่างแม่นยำ อธิบายได้ว่าบทบาทเหล่านี้มีผลต่อกลุ่มอย่างไร	ระบุบทบาทได้ถูกต้อง แต่ยังอธิบายผลต่อกลุ่มไม่ชัด	ระบุบทบาทบางคนได้ แต่ยังไม่ครบหรือไม่ชัดเจน	เข้าใจบทบาทผิด หรือสับสน	ไม่สามารถแยกแยะบทบาททางสังคมในกลุ่มได้
3.4 เชื่อมโยงพฤติกรรมที่สังเกตเห็นกับเป้าหมายการบำบัดของกิจกรรม	เชื่อมโยงได้อย่างชัดเจน สะท้อนความเข้าใจวัตถุประสงค์การบำบัด และพฤติกรรมสมาชิก	เชื่อมโยงได้บางส่วน มีความเข้าใจพื้นฐาน	เชื่อมโยงอย่างผิวเผิน ยังไม่ชัดเจนกับเป้าหมายบำบัด	ขาดความเข้าใจในการเชื่อมโยง หรือผิดเป้าหมาย	ไม่สามารถเชื่อมโยงได้เลย หรืออธิบายคลาดเคลื่อนจากกิจกรรมที่ทำ
4. การวิเคราะห์กระบวนการกลุ่มและผลลัพธ์ (20 คะแนน)					
4.1 วิเคราะห์ขั้นตอนของกระบวนการกลุ่ม	วิเคราะห์ขั้นตอนของกระบวนการกลุ่มได้อย่างครบถ้วนและลึกซึ้ง ทั้งการเริ่มต้น ดำเนินการ และสรุปผล พร้อมเชื่อมโยงกับแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องอย่างถูกต้องชัดเจน	วิเคราะห์ขั้นตอนของกระบวนการกลุ่มได้ ครบถ้วนเกือบทุกส่วน มีความเข้าใจที่ดี และเชื่อมโยงกับแนวคิดได้เหมาะสม	วิเคราะห์ขั้นตอนของกระบวนการกลุ่มได้ในภาพรวม แต่ยังขาดรายละเอียดเชิงลึก หรือการเชื่อมโยงกับแนวคิดไม่ครบถ้วน	วิเคราะห์ขั้นตอนได้บางส่วน หรือมีความเข้าใจจำกัด เชื่อมโยงกับแนวคิดได้น้อย	ไม่สามารถวิเคราะห์ขั้นตอนของกระบวนการกลุ่มได้ หรือวิเคราะห์ผิดพลาด ขาดการเชื่อมโยงกับแนวคิด
4.2 ระบุปัจจัยที่ส่งเสริมหรือขัดขวางกระบวนการกลุ่มได้อย่างครอบคลุม	ระบุปัจจัยส่งเสริมและขัดขวางได้ครบถ้วนและละเอียด ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งด้านภายในกลุ่ม ภายนอกกลุ่ม และบริบท	ระบุปัจจัยส่งเสริมหรือขัดขวางได้ครบถ้วน เกือบทุกประเด็น มีความเข้าใจที่ดี และวิเคราะห์ผลกระทบได้เหมาะสม	ระบุปัจจัยได้ในภาพรวม แต่ขาดความครอบคลุมบางมิติ หรือวิเคราะห์ผลกระทบได้ในระดับพื้นฐาน	ระบุปัจจัยบางส่วนได้ไม่ครบถ้วน หรือวิเคราะห์ผลกระทบได้ไม่ชัดเจน	ไม่สามารถระบุปัจจัยส่งเสริมหรือขัดขวางได้ หรือระบุผิดพลาด ขาดการวิเคราะห์ผลกระทบ

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
	พร้อมวิเคราะห์ผลกระทบอย่างลึกซึ้ง				
4.3 สรุปพัฒนาการของกลุ่มและสมาชิกแต่ละรายตามเป้าหมายการบำบัด	สรุปพัฒนาการของกลุ่มและสมาชิกทุกคนอย่างครบถ้วน เชื่อมโยงกับเป้าหมายการบำบัด และมีความเข้าใจเชิงวิเคราะห์	สรุปพัฒนาการของกลุ่มและสมาชิกส่วนใหญ่ได้ครบถ้วน ชัดเจน และเชื่อมโยงกับเป้าหมายการบำบัดได้ดี	สรุปพัฒนาการของกลุ่มและสมาชิกได้ในภาพรวม แต่ขาดรายละเอียดหรือความลึกซึ้งบางจุด	สรุปพัฒนาการของกลุ่มหรือสมาชิกบางส่วน ขาดความชัดเจน หรือเชื่อมโยงกับเป้าหมายไม่ครบถ้วน	ไม่สามารถสรุปพัฒนาการได้ หรือสรุปไม่สอดคล้องกับเป้าหมายการบำบัด
4.4 วิเคราะห์ผลลัพธ์และแนวทางการพัฒนากิจกรรมในอนาคตได้อย่างสร้างสรรค์	วิเคราะห์ผลลัพธ์ของกิจกรรมได้ครอบคลุมทั้งผลบวกและข้อจำกัด พร้อมเสนอแนะแนวทางการพัฒนาที่สร้างสรรค์	วิเคราะห์ผลลัพธ์ได้ครบถ้วนและชัดเจน พร้อมเสนอแนะแนวทางการพัฒนาที่ดีและเป็นไปได้สำหรับกิจกรรมในอนาคต	วิเคราะห์ผลลัพธ์ได้ในระดับพื้นฐาน มีข้อเสนอแนะในการพัฒนากิจกรรมในอนาคตแต่ยังขาดความลึกหรือความชัดเจน	วิเคราะห์ผลลัพธ์ได้บางส่วน ข้อเสนอแนะไม่ชัดเจน หรือไม่สอดคล้องกับผลลัพธ์ของกิจกรรม	ไม่สามารถวิเคราะห์ผลลัพธ์หรือเสนอแนวทางการพัฒนาที่เหมาะสมได้
5. คุณภาพของการเขียนรายงานและการสะท้อนคิด (20 คะแนน)					
5.1 บันทึกรายงานกิจกรรมกลุ่มได้ครบถ้วน (ชื่อกิจกรรม วัตถุประสงค์ วิธีดำเนิน พฤติกรรม ผลลัพธ์ สรุป)	รายงานบันทึกครบถ้วนทุกส่วน ชื่อกิจกรรม วัตถุประสงค์ วิธีดำเนิน พฤติกรรม ผลลัพธ์ และสรุปชัดเจน ละเอียด ถูกต้อง	รายงานบันทึกครบถ้วนเกือบทุกส่วน ชัดเจน และถูกต้อง มีรายละเอียดดีแต่ยังขาดความลึกในบางส่วน	รายงานบันทึกครบส่วนหลัก มีความชัดเจนระดับพื้นฐาน แต่รายละเอียดบางส่วนขาดหรือไม่สมบูรณ์	รายงานบันทึกขาดส่วนสำคัญ หรือข้อมูลไม่ครบถ้วน ชัดเจนน้อย	รายงานบันทึกไม่ครบถ้วน ขาดข้อมูลสำคัญ หรือไม่สามารถเข้าใจเนื้อหาได้
5.2 ใช้ภาษาเชิงวิชาชีพ ถูกต้อง ชัดเจน สะท้อนความเข้าใจทางคลินิก	ใช้ภาษาเชิงวิชาชีพถูกต้อง ชัดเจน กระชับ สะท้อนความเข้าใจเชิงลึกทาง	ใช้ภาษาเชิงวิชาชีพถูกต้อง ชัดเจน เหมาะสมกับบริบททาง	ใช้ภาษาถูกต้องในระดับพื้นฐาน ชัดเจนพอสมควร แต่ขาดความ	ใช้ภาษาพื้นฐาน มีข้อผิดพลาดด้านคำศัพท์ และโครงสร้างประโยค ไม่	ใช้ภาษาไม่ถูกต้อง ผิดหลักไวยากรณ์และศัพท์ทาง

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
	คลินิก และสื่อสารข้อมูล ซับซ้อนได้อย่างดีเยี่ยม	คลินิก สะท้อนความ เข้าใจในเนื้อหาและ สถานการณ์ได้ดี	เป็นมืออาชีพและความ ลึกซึ้งทางคลินิก	ชัดเจนและไม่เหมาะสมกับ บริบททางคลินิก	วิชาชีพ สื่อสารไม่ชัดเจน เกิดความเข้าใจผิด
5.3 วิเคราะห์บทบาทของตนเองในฐานะผู้นำ หรือผู้ร่วมกิจกรรมได้เหมาะสม	วิเคราะห์บทบาทของ ตนเองอย่างลึกซึ้งและ ชัดเจน สามารถปรับ บทบาทได้อย่างเหมาะสม ทั้งในฐานะผู้นำและผู้ร่วม กิจกรรม ส่งเสริมการ ทำงานของกลุ่มได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	วิเคราะห์บทบาทของ ตนเองได้ชัดเจน เข้าใจ หน้าที่ทั้งในฐานะผู้นำ และผู้ร่วมกิจกรรม สามารถปรับบทบาทได้ เหมาะสมกับ สถานการณ์ส่วนใหญ่	วิเคราะห์บทบาทของ ตนเองได้ใน ระดับพื้นฐาน แต่ยังขาด ความชัดเจนในการปรับ บทบาทระหว่างผู้นำและ ผู้ร่วมกิจกรรมในบาง สถานการณ์	วิเคราะห์บทบาทของ ตนเองได้ไม่ครบถ้วน หรือไม่สามารถปรับ บทบาทได้เหมาะสมใน หลายสถานการณ์	วิเคราะห์บทบาทของ ตนเองได้ไม่ถูกต้องหรือไม่ เหมาะสม ขาดความเข้าใจ ในหน้าที่ของผู้นำและผู้ ร่วมกิจกรรม ส่งผลกระทบ ต่อประสิทธิภาพของกลุ่ม
5.4 สะท้อนการเรียนรู้และแนวทางการ พัฒนาตนเองจากการจัดกิจกรรมกลุ่ม	สะท้อนการเรียนรู้ได้ ชัดเจน มีการวิเคราะห์ และเชื่อมโยง ประสบการณ์กับแนวทาง พัฒนาตนเองอย่างเป็น รูปธรรมและครบถ้วน	สะท้อนการเรียนรู้ ชัดเจน มีการเชื่อมโยง กับแนวทางพัฒนา ตนเองที่เหมาะสม และ แสดงเจตคติในการ พัฒนาตนเองอย่าง ต่อเนื่อง	สะท้อนการเรียนรู้ได้ใน ระดับพื้นฐาน มีการ กล่าวถึงแนวทางพัฒนา ตนเองแต่ยังขาด รายละเอียดและความ ลึกซึ้ง	สะท้อนการเรียนรู้น้อย มาก หรือไม่เชื่อมโยงกับ แนวทางพัฒนาตนเอง อย่างชัดเจน	สะท้อนการเรียนรู้ไม่ ชัดเจน หรือขาดการ กล่าวถึงแนวทางพัฒนา ตนเอง ส่งผลให้ไม่มี ทิศทางในการพัฒนา ตนเอง
รวม _____/100 คะแนน					

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการประเมิน

คะแนนรวม _____ คะแนน (จากทั้งหมด 100 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ _____ %

ลงชื่อผู้ประเมิน _____

(_____)

วันที่ _____



BNS 492 ปฏิบัติการการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
แบบทักษะการจัดโครงการส่งเสริมสุขภาพจิต (2.5%)

ชื่อ-สกุล นักศึกษา: _____ รหัสนักศึกษา: _____

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้
 เกณฑ์การให้คะแนน

5 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนทุกขั้นตอนด้วยตัวเอง ได้รับการชี้แนะจากอาจารย์เล็กน้อย

4 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนเกือบทุกขั้นตอน หลังได้รับคำแนะนำจากอาจารย์

3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์พอใจ ภายหลังอาจารย์อธิบายเพิ่มเติม

2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ควรแก้ไข แม้อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ

1 คะแนน หมายถึง ต้องแก้ไขปรับปรุง แม้อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
1. การวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย(15 คะแนน)					
1.1 ระบุลักษณะของกลุ่มเป้าหมายได้ชัดเจน (ช่วงวัย เพศ สถานภาพ ฯลฯ)	ระบุลักษณะประชากรเป้าหมายอย่างครบถ้วนชัดเจน และตรงตามวัตถุประสงค์ของโครงการ	ระบุข้อมูลสำคัญได้ถูกต้องแต่ยังไม่ครบถ้วนทั้งหมด	ระบุได้เพียงบางด้าน เช่น แค่ช่วงวัย ไม่ครอบคลุม	ข้อมูลไม่ชัดเจน หรือไม่ตรงกับกลุ่มเป้าหมายจริง	ไม่สามารถระบุกลุ่มเป้าหมายได้อย่างเหมาะสม

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
1.2 วิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพจิตและพฤติกรรมเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง	วิเคราะห์ได้ลึกซึ้ง เห็นประเด็นปัญหาและพฤติกรรมเสี่ยงอย่างชัดเจน สอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมาย	วิเคราะห์ได้ดี แต่ยังไม่ครอบคลุมพฤติกรรมเสี่ยงทั้งหมด	วิเคราะห์ได้บางปัญหา แต่ยังไม่เชื่อมโยงกับพฤติกรรมหรือบริบท	วิเคราะห์แบบผิวเผิน หรือข้อมูลไม่สนับสนุนข้อสรุป	วิเคราะห์คลาดเคลื่อนหรือไม่มีการวิเคราะห์ปัญหาเลย
1.3 ใช้ข้อมูล/หลักฐานจากแบบสอบถาม สลิตี หรือการสังเกตเพื่อสนับสนุนการวิเคราะห์	ใช้แหล่งข้อมูลหลากหลาย และมีการวิเคราะห์จากข้อมูลจริง เช่น แบบสอบถาม สลิตีเชิงพื้นที่	ใช้ข้อมูลสนับสนุนได้ดี แต่ยังมีจุดที่ไม่ครบถ้วน	วิเคราะห์ได้บางปัญหา แต่ยังไม่เชื่อมโยงกับพฤติกรรมหรือบริบท	มีการกล่าวถึงข้อมูลแต่ไม่มีหลักฐานสนับสนุนที่ชัดเจน	ไม่ใช้ข้อมูลใดๆ หรือใช้ข้อมูลไม่ตรงประเด็น
2. การวางแผนโครงการส่งเสริมสุขภาพจิต (20 คะแนน)					
2.1 ระบุที่มาของปัญหาได้ตรงกับบริบทชุมชน/กลุ่มเป้าหมาย และเชื่อมโยงกับแนวคิดหรือทฤษฎีทางสุขภาพจิตอย่างเหมาะสม	ระบุที่มาของปัญหาได้ชัดเจนและตรงกับบริบทชุมชน/กลุ่มเป้าหมาย เชื่อมโยงแนวคิดหรือทฤษฎีสุขภาพจิตอย่างลึกซึ้งและเหมาะสม	ระบุที่มาของปัญหาได้ชัดเจน ตรงกับบริบทชุมชน/กลุ่มเป้าหมาย และเชื่อมโยงแนวคิดหรือทฤษฎีสุขภาพจิตอย่างเหมาะสม	ระบุที่มาของปัญหาได้ในระดับพื้นฐาน ตรงกับบริบทชุมชน/กลุ่มเป้าหมายในบางส่วน และเชื่อมโยงกับแนวคิดหรือทฤษฎีสุขภาพจิตได้บางส่วน	ระบุที่มาของปัญหาได้ไม่ครบถ้วน หรือไม่สอดคล้องกับบริบทชุมชน/กลุ่มเป้าหมาย และเชื่อมโยงแนวคิดหรือทฤษฎีสุขภาพจิตได้ไม่ชัดเจน	ระบุที่มาของปัญหาไม่ถูกต้อง ไม่สอดคล้องกับบริบทชุมชน/กลุ่มเป้าหมาย และขาดการเชื่อมโยงกับแนวคิดหรือทฤษฎีสุขภาพจิต
2.2 กำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการได้ชัดเจน ครอบคลุม เป้าหมายได้สอดคล้องกับปัญหา	กำหนดวัตถุประสงค์ของโครงการได้ชัดเจน ครอบคลุม และเป้าหมายสอดคล้องกับปัญหาอย่างสมบูรณ์	กำหนดวัตถุประสงค์ชัดเจน ครอบคลุม และเป้าหมายสอดคล้องกับปัญหาโดยรวม	กำหนดวัตถุประสงค์ได้ในระดับพื้นฐาน ครอบคลุมบางส่วน และเป้าหมายสอดคล้องกับปัญหาในบางประเด็น	กำหนดวัตถุประสงค์ไม่ครบถ้วน หรือเป้าหมายสอดคล้องกับปัญหาน้อย	กำหนดวัตถุประสงค์ไม่ชัดเจน ไม่ครอบคลุม และเป้าหมายไม่สอดคล้องกับปัญหา

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
2.3 วางแผนกลยุทธ์การดำเนินโครงการได้อย่างเป็นระบบ ทั้งในด้านกิจกรรม ระยะเวลา ผู้รับผิดชอบ และทรัพยากร	วางแผนกลยุทธ์การดำเนินโครงการได้อย่างเป็นระบบ ครอบคลุมกิจกรรม ระยะเวลา ผู้รับผิดชอบ และทรัพยากรครบถ้วน และเหมาะสม	วางแผนกลยุทธ์ได้เป็นระบบ ครอบคลุมกิจกรรม ระยะเวลา ผู้รับผิดชอบ และทรัพยากรโดยรวม	วางแผนกลยุทธ์ได้ในระดับพื้นฐาน ครอบคลุมกิจกรรมและระยะเวลา แต่การระบุผู้รับผิดชอบและทรัพยากรยังไม่ชัดเจน	วางแผนกลยุทธ์ไม่ครบถ้วน ขาดความชัดเจนในกิจกรรม ระยะเวลา ผู้รับผิดชอบ หรือทรัพยากร	วางแผนกลยุทธ์ไม่ได้เป็นระบบ ขาดความครอบคลุมและไม่เหมาะสม
2.4 กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จและเกณฑ์ประเมินผลที่เหมาะสมกับกิจกรรม	กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จและเกณฑ์ประเมินผลได้อย่างชัดเจน เหมาะสม และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของกิจกรรม อย่างครบถ้วน	กำหนดตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินผลได้ชัดเจน เหมาะสมกับกิจกรรม และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์โดยรวม	กำหนดตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินผลได้ในระดับพื้นฐาน แต่ขาดความละเอียดหรือความสอดคล้องบางประการ	กำหนดตัวชี้วัดและเกณฑ์ประเมินผลไม่ครบถ้วน หรือไม่เหมาะสมกับกิจกรรม	ไม่สามารถกำหนดตัวชี้วัดหรือเกณฑ์ประเมินผลที่เหมาะสมกับกิจกรรมได้
3. การดำเนินกิจกรรมตามแผน (20 คะแนน)					
3.1 ระบุขั้นตอนและรายละเอียดของกิจกรรมแต่ละช่วงเวลาได้ครบถ้วน	ระบุขั้นตอนและรายละเอียดของกิจกรรมในแต่ละช่วงเวลาได้ครบถ้วน ชัดเจน และเหมาะสมกับเป้าหมายของกิจกรรม	ระบุขั้นตอนและรายละเอียดของกิจกรรมได้ครบถ้วนในภาพรวม และเหมาะสมกับเป้าหมายของกิจกรรม	ระบุขั้นตอนและรายละเอียดของกิจกรรมได้ในระดับพื้นฐาน แต่ยังขาดความชัดเจนหรือความสมบูรณ์ในบางช่วงเวลา	ระบุขั้นตอนและรายละเอียดของกิจกรรมไม่ครบถ้วน หรือไม่ชัดเจนในหลายช่วงเวลา	ระบุขั้นตอนและรายละเอียดของกิจกรรมไม่ถูกต้อง ขาดความครบถ้วนและเหมาะสม
3.2 ดำเนินกิจกรรมได้เหมาะสมกับลักษณะกลุ่มเป้าหมาย และมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์	ดำเนินกิจกรรมได้อย่างเหมาะสมกับลักษณะกลุ่มเป้าหมายอย่างครบถ้วน มีความ	ดำเนินกิจกรรมได้เหมาะสมกับลักษณะกลุ่มเป้าหมายโดยรวม	ดำเนินกิจกรรมได้ในระดับพื้นฐาน เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายในบางส่วน	ดำเนินกิจกรรมไม่เหมาะสมกับลักษณะกลุ่มเป้าหมาย หรือขาดความสอดคล้องกับ	ดำเนินกิจกรรมผิดพลาด ไม่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย และไม่

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ทุกประการ	และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ส่วนใหญ่	และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในบางประเด็น	วัตถุประสงค์ในหลายประเด็น	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์
3.3 มีการจัดการและประสานงานร่วมกับทีม/หน่วยงานอย่างมืออาชีพ	จัดการและประสานงานร่วมกับทีม/หน่วยงานอย่างมืออาชีพ มีการสื่อสารที่ชัดเจน รวดเร็ว และสร้างความร่วมมืออย่างเต็มที่	จัดการและประสานงานได้ดี มีการสื่อสารที่ชัดเจนและเหมาะสมกับทีม/หน่วยงานโดยรวม	จัดการและประสานงานได้ในระดับพื้นฐาน แต่ยังขาดความต่อเนื่องหรือความชัดเจนในบางช่วง	การจัดการและประสานงานยังไม่ครบถ้วน มีข้อผิดพลาดหรือขาดความชัดเจนในการสื่อสารกับทีม/หน่วยงาน	การจัดการและประสานงานไม่เป็นมืออาชีพ ส่งผลให้เกิดความสับสน หรือขาดความร่วมมือในทีม/หน่วยงาน
3.4 สะท้อนบทบาทของนักศึกษาพยาบาลที่ส่งเสริมการเรียนรู้และมีจิตบริการ	สะท้อนบทบาทของนักศึกษาพยาบาลได้ชัดเจน ลึกซึ้ง แสดงให้เห็นถึงความใส่ใจต่อการเรียนรู้ของตนเองและผู้อื่น พร้อมทั้งมีจิตบริการอย่างแท้จริง	สะท้อนบทบาทของตนเองได้ชัดเจน แสดงให้เห็นถึงความตั้งใจเรียนรู้ และมีทัศนคติที่ดีต่อการให้บริการ	สะท้อนบทบาทของตนเองในระดับพื้นฐาน มีความเข้าใจในเรื่องการเรียนรู้และจิตบริการในระดับหนึ่ง แต่ยังขาดความลึกซึ้ง	สะท้อนบทบาทของตนเองได้ไม่ชัดเจน ขาดการเชื่อมโยงกับแนวคิดด้านการเรียนรู้หรือจิตบริการ	ไม่สามารถสะท้อนบทบาทของตนเองในฐานะนักศึกษาพยาบาลได้อย่างเหมาะสม ขาดความตระหนักเรื่องการเรียนรู้และจิตบริการ
4. การประเมินผลและวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน (25 คะแนน)					
4.1 ประเมินผลกระบวนการและผลลัพธ์ของโครงการตามแผนที่กำหนดไว้	ประเมินได้ครอบคลุมทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ของโครงการอย่างเป็นระบบ ชัดเจน สอดคล้องกับแผนที่วางไว้ และมีการวิเคราะห์เชิงลึก	ประเมินได้ครบถ้วนทั้งกระบวนการและผลลัพธ์ สอดคล้องกับแผนในภาพรวม มีการสรุปและเชื่อมโยงข้อมูลได้ดี	ประเมินได้บางส่วนของกระบวนการหรือผลลัพธ์ อาจขาดความชัดเจนหรือไม่ครอบคลุมทุกประเด็นตามแผนที่กำหนด	การประเมินยังไม่เป็นระบบ ขาดความเชื่อมโยงกับแผนที่วางไว้ หรือประเมินเฉพาะบางช่วงของโครงการเท่านั้น	ไม่สามารถประเมินกระบวนการและผลลัพธ์ของโครงการได้อย่างเหมาะสม ขาดการอ้างอิงหรือเชื่อมโยงกับแผนที่กำหนด

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
4.2 วิเคราะห์ความสำเร็จและอุปสรรคในการดำเนินกิจกรรมได้อย่างเป็นระบบ	วิเคราะห์ได้อย่างเป็นระบบ ครอบคลุมทั้งความสำเร็จและอุปสรรค พร้อมอธิบายปัจจัยที่เกี่ยวข้องและแนวทางแก้ไขอย่างชัดเจนและลึกซึ้ง	วิเคราะห์ได้ชัดเจน ครอบคลุมประเด็นหลักของความสำเร็จและอุปสรรค มีการเชื่อมโยงกับการดำเนินกิจกรรมอย่างเหมาะสม	วิเคราะห์ได้ในระดับพื้นฐาน ระบุความสำเร็จหรืออุปสรรคได้บางประเด็น แต่ขาดความชัดเจนหรือยังไม่เป็นระบบ	วิเคราะห์ได้เพียงบางส่วน หรือขาดการเชื่อมโยงกับกิจกรรม ไม่แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจในปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จและอุปสรรคอย่างเพียงพอ	ไม่สามารถวิเคราะห์ความสำเร็จและอุปสรรคได้อย่างเหมาะสม ขาดความเข้าใจและไม่เชื่อมโยงกับการดำเนินกิจกรรมอย่างเป็นระบบ
4.3 เชื่อมโยงผลการดำเนินกิจกรรมกับแนวคิดด้านสุขภาพจิตและจิตเวช	เชื่อมโยงผลการดำเนินกิจกรรมกับแนวคิด ทฤษฎี หรือหลักการทางสุขภาพจิตและจิตเวชได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน ลึกซึ้ง และสอดคล้องกับบริบทกิจกรรม	เชื่อมโยงแนวคิดด้านสุขภาพจิตและจิตเวชกับผลการดำเนินกิจกรรมได้ดี มีความเข้าใจ และแสดงความสัมพันธ์ของแนวคิดกับผลลัพธ์ได้อย่างเหมาะสม	มีการเชื่อมโยงแนวคิดกับผลการดำเนินกิจกรรมในระดับพื้นฐาน แต่ยังไม่ชัดเจน หรือขาดความลึกซึ้งในด้านทฤษฎีหรือหลักการ	เชื่อมโยงแนวคิดด้านสุขภาพจิตและจิตเวชกับกิจกรรมได้เพียงเล็กน้อย หรือมีความคลาดเคลื่อนในการตีความแนวคิดที่ใช้	ไม่สามารถเชื่อมโยงแนวคิดด้านสุขภาพจิตและจิตเวชกับผลการดำเนินกิจกรรมได้อย่างเหมาะสม หรือไม่แสดงการใช้แนวคิดใด ๆ
4.4 ให้ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนาและแนวทางในการดำเนินโครงการในอนาคตได้อย่างสร้างสรรค์	ให้ข้อเสนอแนะที่ชัดเจน ลึกซึ้ง และสร้างสรรค์ สามารถนำไปใช้ปรับปรุงโครงการได้จริง มีการเชื่อมโยงกับผลการดำเนินงานและแนวคิดวิชาชีพอย่างเหมาะสม	ข้อเสนอแนะมีความเหมาะสม ชัดเจน และสามารถนำไปใช้ต่อยอดหรือปรับปรุงโครงการได้ดี สอดคล้องกับผลการดำเนินงานที่ผ่านมา	ข้อเสนอแนะอยู่ในระดับทั่วไป ยังขาดรายละเอียดหรือความชัดเจนบางประการ อาจไม่ครอบคลุมมุมมองด้านการพัฒนาอย่างรอบด้าน	ข้อเสนอแนะมีลักษณะผิวเผิน ไม่ชัดเจน หรือยังไม่สามารถนำไปใช้พัฒนาโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพ	ไม่สามารถให้ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนาได้ หรือข้อเสนอแนะไม่มีความเกี่ยวข้องกับโครงการ และขาดความคิดเชิงสร้างสรรค์อย่างชัดเจน
4.5 สรุปรายงานได้กระชับ มีเหตุผล รองรับด้วยข้อมูลหรือหลักฐานที่เชื่อถือได้	สรุปรายงานได้อย่างกระชับ ชัดเจน มีเหตุผล รองรับครบถ้วน ใช้ข้อมูล	สรุปรายงานได้ชัดเจน มีเหตุผลรองรับ และใช้ข้อมูลหรือหลักฐาน	สรุปรายงานได้ในภาพรวม แต่ยังขาดความชัดเจนหรือเหตุผลสนับสนุนในบาง	สรุปรายงานไม่กระชับ ขาดเหตุผลสนับสนุนที่ชัดเจน	สรุปรายงานไม่ชัดเจน ขาดเหตุผลหรือข้อมูลประกอบ ไม่มีความ

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
	หรือหลักฐานที่เชื่อถือได้ และสอดคล้องกับเนื้อหา ทั้งหมดอย่างเป็นระบบ	ประกอบการสรุปได้ดี แม้จะยังขาดความ กระชับบางส่วน	ประเด็น และมีการใช้อ้างอิง หรือข้อมูลไม่ครบถ้วน	หรือข้อมูล/หลักฐานที่ใช้ อ้างอิงมีความน่าเชื่อถือน้อย	น่าเชื่อถือ หรือไม่ สามารถสะท้อน สาระสำคัญของกิจกรรม ได้
5. ความครบถ้วนและคุณภาพของรายงาน (20 คะแนน)					
5.1 รายงานมีรูปแบบถูกต้องตามหลัก วิชาการ	รายงานมีโครงสร้าง ครบถ้วนตามหลักวิชาการ ทุกส่วน (บทนำ วัตถุประสงค์ วิธี ดำเนินงาน ผลลัพธ์ สรุป ข้อเสนอแนะ) จัดรูปแบบ ถูกต้อง เป็นระบบ อ่าน เข้าใจง่าย	รายงานมีโครงสร้างหลัก ครบถ้วน จัดรูปแบบ ถูกต้องโดยรวม อาจมี ข้อผิดพลาดเล็กน้อย ไม่ ส่งผลต่อความเข้าใจใน เนื้อหา	รายงานมีโครงสร้างครบถ้วน เกือบทั้งหมด แต่บางส่วน อาจขาดรายละเอียดหรือ จัดรูปแบบไม่สอดคล้องกับ หลักวิชาการในบางจุด	รายงานขาดโครงสร้างที่ สำคัญบางส่วน จัดรูปแบบ ไม่เป็นระบบ หรือมี ข้อผิดพลาดด้านโครงสร้าง หลายประการ	รายงานไม่มีโครงสร้าง ตามหลักวิชาการอย่าง ชัดเจน ขาด องค์ประกอบสำคัญ และจัดรูปแบบไม่ เหมาะสมจนส่งผลต่อ ความเข้าใจของผู้อ่าน
5.2 มีการอ้างอิงแหล่งข้อมูล ทฤษฎี หรือ หลักฐานวิชาการที่เกี่ยวข้องอย่างถูกต้องและ เหมาะสม	มีการอ้างอิงแหล่งข้อมูล ทฤษฎี หรือหลักฐาน วิชาการที่เกี่ยวข้องอย่าง ถูกต้องครบถ้วนตามหลัก วิชาการ และเชื่อมโยงกับ เนื้อหาอย่างเหมาะสม ชัดเจน	มีการอ้างอิงแหล่งข้อมูล ที่เกี่ยวข้องอย่าง เหมาะสม โดยรวม ถูกต้องตามหลักวิชาการ มีความเชื่อมโยงกับ เนื้อหา แม้มีจุดบกพร่อง เพียงเล็กน้อย	มีการอ้างอิงอยู่บ้าง แต่ยัง ขาดความครบถ้วน หรือมี ความคลาดเคลื่อนบาง ประการ ทั้งในด้านเนื้อหา และรูปแบบการอ้างอิง	การอ้างอิงไม่ถูกต้อง ไม่ ชัดเจน หรือไม่สอดคล้องกับ เนื้อหาในรายงาน	ขาดการอ้างอิง แหล่งข้อมูลหรือทฤษฎีที่ เกี่ยวข้อง หรือมีการ อ้างอิงที่ผิดพลาด ร้ายแรงจนกระทบต่อ ความน่าเชื่อถือของ รายงาน
5.3 มีบรรณานุกรมท้ายเล่มตามรูปแบบ มาตรฐาน (เช่น APA 7th edition)	จัดทำบรรณานุกรมท้าย เล่มได้ถูกต้อง ครบถ้วนทุก แหล่งอ้างอิง สอดคล้องกับ	จัดทำบรรณานุกรมได้ ถูกต้องเกือบทั้งหมด และมีความสอดคล้อง	จัดทำบรรณานุกรมได้ บางส่วน รายละเอียดไม่ครบ หรือมีข้อผิดพลาดในรูปแบบ	จัดทำบรรณานุกรมได้ไม่ ครบถ้วน มีข้อผิดพลาดมาก ทั้งด้านเนื้อหาและรูปแบบ	ขาดการจัดทำ บรรณานุกรมท้ายเล่ม หรือจัดทำผิดรูป

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
	การอ้างอิงในเนื้อหา และเป็นไปตามรูปแบบมาตรฐาน	กับการอ้างอิงในเนื้อหา แม้ อาจมีข้อผิดพลาดเพียงเล็กน้อยในรูปแบบ	การจัดทำหลายจุด แม้จะมีความพยายามยึดรูปแบบ APA	และไม่สอดคล้องกับการอ้างอิงในเนื้อหา	แบบอย่างสิ้นเชิง ไม่สามารถตรวจสอบแหล่งที่มาได้
5.4 ใช้ภาษาชัดเจน ถูกต้อง สะท้อนความรู้ และทักษะการคิดอย่างเป็นระบบ	ใช้ภาษาชัดเจน ถูกต้อง ตามหลักภาษา ถ่ายทอดเนื้อหาได้อย่างมีระบบ สะท้อนการคิดวิเคราะห์ และเชื่อมโยงแนวคิดได้อย่างลึกซึ้งและชัดเจน	ใช้ภาษาชัดเจน ถูกต้อง ในภาพรวม สื่อความหมายได้ดี สะท้อนการคิดอย่างมีเหตุผล แม้มีจุดที่ยังไม่เชื่อมโยงแนวคิดได้ครบถ้วนทั้งหมด	ใช้ภาษาได้พอใช้ มีข้อผิดพลาดบางจุด สื่อสารได้ในระดับพื้นฐาน แต่ยังขาดความชัดเจนหรือการคิดเชิงระบบในบางส่วน	ใช้ภาษาคลุมเครือ มีข้อผิดพลาดหลายจุด ไม่สามารถสื่อสารความคิดหรือเชื่อมโยงเนื้อหาได้อย่างชัดเจน	ใช้ภาษาผิดพลาด ไม่สามารถถ่ายทอดเนื้อหาได้ หรือขาดความสามารถในการเชื่อมโยงความคิดและแนวคิดทางวิชาการ
รวม _____/100 คะแนน					

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการประเมิน

คะแนนรวม _____ คะแนน (จากทั้งหมด 100 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ _____ %

ลงชื่อผู้ประเมิน _____

(_____)

วันที่ _____



BNS 492 ปฏิบัติการการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
แบบประเมินพฤติกรรมด้านคุณธรรม จริยธรรม ของนักศึกษา (2.5%)

ชื่อ-สกุล นักศึกษา: _____ รหัสนักศึกษา: _____

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้
เกณฑ์การให้คะแนน

- 5 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนทุกขั้นตอนด้วยตัวเอง ได้รับการชี้แนะจากอาจารย์เล็กน้อย
4 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนเกือบทุกขั้นตอน หลังได้รับคำแนะนำจากอาจารย์
3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์พอใจ ภายหลังอาจารย์อธิบายเพิ่มเติม
2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ควรแก้ไข แม้อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ
1 คะแนน หมายถึง ต้องแก้ไขปรับปรุง แม้อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
1. วินัย ความรับผิดชอบ และความซื่อสัตย์ทางวิชาชีพ (15 คะแนน)					
1.1 ปฏิบัติตนอยู่ในระเบียบของแหล่งฝึกและมหาวิทยาลัยอย่างสม่ำเสมอ (เช่น การตรงต่อเวลา การแต่งกาย ความพร้อมก่อนปฏิบัติงาน)					
1.2 รับผิดชอบต่อหน้าที่ ไม่ละทิ้งเวร ไม่ละเลยงานพยาบาลที่ได้รับมอบหมาย					
1.3 แสดงความซื่อสัตย์สุจริตทั้งในงานที่ทำ การรายงานข้อมูล และการสอบวัดผลต่าง ๆ					
2. จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล (20 คะแนน)					
2.1 เคารพศักดิ์ศรีและความเป็นมนุษย์ของผู้ใช้บริการ ไม่เลือกปฏิบัติด้วยอคติ					
2.2 ให้ข้อมูลที่ถูกต้อง และเคารพการตัดสินใจของผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสม					
2.3 รักษาความลับของผู้ใช้บริการตามหลักวิชาชีพ					

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
2.4 ปฏิบัติงานตามขอบเขตวิชาชีพพยาบาลโดยเคร่งครัด คำนึงถึงความปลอดภัยและผลประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการเสมอ					
3. การเคารพสิทธิและการปกป้องสิทธิของผู้รับบริการ (15 คะแนน)					
3.1 ให้ความสำคัญกับความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย เช่น การพูดคุยในที่เหมาะสม การใช้ฉากกั้น					
3.2 เป็นกระบอกเสียงแทนผู้รับบริการที่ไม่สามารถสื่อสารได้ เช่น เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้มีอาการทางจิต					
3.3 เคารพในสิทธิของผู้ป่วยที่จะได้รับหรือปฏิเสธการรักษา					
4. ความซื่อสัตย์ทางวิชาการและการเคารพลิขสิทธิ์ (10 คะแนน)					
4.1 ไม่ลอกงานผู้อื่น หรือส่งงานเข้าโดยไม่ขออนุญาตหรือไม่ดัดแปลง					
4.2 มีการอ้างอิงอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการเมื่อใช้ข้อมูลงานวิจัย หรือคำพูดของผู้อื่น					
รวม _____ /60 คะแนน					

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการประเมิน

คะแนนรวม _____ คะแนน (จากทั้งหมด 60 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ _____ %

ลงชื่อผู้ประเมิน _____

(_____)

วันที่ _____



BNS 492 ปฏิบัติการการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
แบบประเมินรายงานการวิเคราะห์ ประเด็นจริยธรรม (2.5%)

ชื่อ-สกุล นักศึกษา: _____ รหัสนักศึกษา: _____

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้
 เกณฑ์การให้คะแนน

- 5 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนทุกขั้นตอนด้วยตัวเอง ได้รับการชี้แนะจากอาจารย์เล็กน้อย
 4 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนเกือบทุกขั้นตอน หลังได้รับคำแนะนำจากอาจารย์
 3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์พอใจ ภายหลังจากอาจารย์อธิบายเพิ่มเติม
 2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ควรแก้ไข แม้อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ
 1 คะแนน หมายถึง ต้องแก้ไขปรับปรุง แม้อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
1.การนำเสนอข้อมูลแสดงถึงความไวทางจริยธรรม					
2. วิเคราะห์ข้อมูลแสดงให้เห็นการใช้เหตุผลทางจริยธรรม					
3. วิเคราะห์ข้อมูลแสดงถึงความเข้าใจในหลักจริยธรรมสากล					
4. เสนอแนวทางการแก้ไขประเด็นจริยธรรมที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม					
รวม _____/20 คะแนน					

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการประเมิน

คะแนนรวม _____ คะแนน (จากทั้งหมด 20 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ _____ %

ลงชื่อผู้ประเมิน _____

(_____)

วันที่ _____



BNS 492 ปฏิบัติการการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
แบบประเมินพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมและการเป็นผู้นำทีม (2.5%)

ชื่อ-สกุล นักศึกษา: _____ รหัสนักศึกษา: _____

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้
 เกณฑ์การให้คะแนน

- 5 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนทุกขั้นตอนด้วยตัวเอง ได้รับการชี้แนะจากอาจารย์เล็กน้อย
 4 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนเกือบทุกขั้นตอน หลังได้รับคำแนะนำจากอาจารย์
 3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์พอใจ ภายหลังอาจารย์อธิบายเพิ่มเติม
 2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ควรแก้ไข แม้อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ
 1 คะแนน หมายถึง ต้องแก้ไขปรับปรุง แม้อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
1. การมีส่วนร่วมและการสื่อสารในทีมสุขภาพ (15 คะแนน)					
1.1 ร่วมมือในการวางแผนและดำเนินการพยาบาลกับสมาชิกในทีมอย่างสร้างสรรค์					
1.2 แสดงทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งการพูด การฟัง และการตอบสนองอย่างเหมาะสม					
1.3 เคารพความคิดเห็นของผู้อื่น มีการประนีประนอมและแลกเปลี่ยนอย่างเปิดใจ					
2. ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น (15 คะแนน)					
2.1 ปรับตัวเข้ากับทีมและปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรหลากหลายวิชาชีพได้อย่างเหมาะสม					
2.2 ให้ความช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานและแสดงออกถึงความเอื้ออาทร					
2.3 มีพฤติกรรมที่แสดงถึงภาวะผู้นำร่วม ไม่หลีกเลี่ยงหรือปฏิเสธความรับผิดชอบต่อทีม					

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
3. การวางแผนและการบริหารจัดการภาระงานในทีม (15 คะแนน)					
3.1 วางแผนการปฏิบัติงานในทีมอย่างมีระบบและสามารถปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ได้					
3.2 จัดลำดับความสำคัญของงานอย่างมีเหตุผลและประเมินทรัพยากรที่ใช้ได้อย่างเหมาะสม					
3.3 ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานของทีมเพื่อปรับปรุงคุณภาพ					
4. ภาวะผู้นำทางวิชาชีพพยาบาล (15 คะแนน)					
4.1 กล้าแสดงออกในทางสร้างสรรค์ภายใต้บทบาทนักศึกษาเมื่อมีความจำเป็น					
4.2 มีวิจรณ์ญาณในการตัดสินใจ และสามารถให้เหตุผลทางวิชาชีพได้					
4.3 ปฏิบัติงานโดยยึดหลักจริยธรรมทางวิชาชีพเมื่อต้องเป็นผู้นำหรือผู้ประสานงานทีม					
รวม _____ /60 คะแนน					

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการประเมิน

คะแนนรวม _____ คะแนน (จากทั้งหมด 60 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ _____ %

ลงชื่อผู้ประเมิน _____

(_____)

วันที่ _____



BNS 492 ปฏิบัติการการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
แบบประเมินพฤติกรรมที่มีความเอื้ออาทรของนักศึกษา (2.5%)

ชื่อ-สกุล นักศึกษา: _____ รหัสนักศึกษา: _____

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้
 เกณฑ์การให้คะแนน

- 5 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนทุกขั้นตอนด้วยตัวเอง ได้รับการชี้แนะจากอาจารย์เล็กน้อย
 4 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ถูกต้องครบถ้วนเกือบทุกขั้นตอน หลังได้รับคำแนะนำจากอาจารย์
 3 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์พอใจ ภายหลังอาจารย์อธิบายเพิ่มเติม
 2 คะแนน หมายถึง ปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ควรแก้ไข แม้อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ
 1 คะแนน หมายถึง ต้องแก้ไขปรับปรุง แม้อาจารย์อธิบายเพิ่มเติมหรือให้คำแนะนำซ้ำ

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
1. การแสดงความเมตตาและความเห็นอกเห็นใจ (15 คะแนน)					
1.1 แสดงความเข้าใจในความรู้สึกของผู้ป่วย เพื่อนร่วมงาน หรือ บุคลากรอย่างจริงใจ					
1.2 มีท่าทีอ่อนโยน ไม่เร่งรัดหรือผลักร้าให้ผู้อื่น					
1.3 สังเกตความต้องการของผู้อื่นได้แม้ไม่ได้ร้องขอ และแสดงออกอย่างเหมาะสม					
2. การให้ความช่วยเหลือโดยไม่หวังผลตอบแทน (15 คะแนน)					
2.1 เสนอความช่วยเหลือแก่เพื่อนร่วมงานหรือผู้ป่วยโดยไม่ลังเล					
2.2 ให้ความช่วยเหลือแม้เป็นงานเล็กน้อย หรือไม่ใช่หน้าที่โดยตรง					
2.3 ไม่แสดงความรำคาญหรือปฏิเสธอย่างไม่เหมาะสมเมื่อผู้อื่นร้องขอ					
3. การใช้คำพูดและการสื่อสารอย่างสุภาพ (15 คะแนน)					
3.1 ใช้น้ำเสียง สีหน้า และถ้อยคำสุภาพทั้งต่อผู้ป่วย ครอบครัว และทีมสุขภาพ					
3.2 เลือกใช้คำพูดที่สร้างกำลังใจและให้ความหวังอย่างเหมาะสม					

หัวข้อการประเมิน	5	4	3	2	1
3.3 หลีกเลียงถ้อยคำเสียดสี ประชด หรือกระทบกระเทียบ					
4. การเคารพและใส่ใจในความแตกต่างของแต่ละบุคคล (15 คะแนน)					
4.1 ให้ความเคารพในศักดิ์ศรีของผู้รับบริการโดยไม่มีอคติ					
4.2 ใส่ใจต่อวัฒนธรรม ความเชื่อ หรือภูมิหลังของผู้ป่วย/ครอบครัว					
4.3 แสดงพฤติกรรมที่ส่งเสริมการยอมรับความหลากหลาย					
5. การมีมนุษยสัมพันธ์และสร้างความรู้สึกลอดภัยแก่ผู้อื่น (15 คะแนน)					
5.1 แสดงท่าทีเปิดรับ ยิ้มแย้ม ทักทาย และมีอัธยาศัยดี					
5.2 ทำให้ผู้ป่วยหรือทีมรู้สึกไว้วางใจและกล้าสื่อสาร					
5.3 รักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของผู้อื่นเสมอ					
6. ความสม่ำเสมอของพฤติกรรมเอื้ออาทร (15 คะแนน)					
6.1 แสดงความเอื้ออาทรอย่างสม่ำเสมอ ไม่เลือกปฏิบัติ					
6.2 สามารถแสดงความเอื้ออาทรได้แม้อยู่ในสถานการณ์กดดัน					
6.3 พฤติกรรมมีความจริงใจ ไม่สร้างภาพ					
รวม _____ /90 คะแนน					

ความคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการประเมิน

คะแนนรวม _____ คะแนน (จากทั้งหมด 90 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ _____ %

ลงชื่อผู้ประเมิน _____

(_____)

วันที่ _____