

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านการวิจัย ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดนครราชสีมา

ชลัญธร ตรียมณีรัตน์*, ลำพิ่ง วอนอก**^a

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะด้านการวิจัยระดับการรู้ดิจิทัล ระดับการสนับสนุนจากองค์กร และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดนครราชสีมา กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 302 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามออนไลน์ที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ประกอบด้วย 4 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป การรู้ดิจิทัล การสนับสนุนจากองค์กร และสมรรถนะด้านการวิจัย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและเชิงอนุมาน

ผลการศึกษาพบว่า สมรรถนะด้านการวิจัยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 67.55 (\bar{X} =97.66, SD=23.87) การรู้ดิจิทัลส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 54.97 (\bar{X} =124.34, SD=24.38) การสนับสนุนจากองค์กรในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.60 (\bar{X} =54.69, SD=13.64) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์แบบพหุโดยควบคุมตัวแปรการมีประสบการณ์นำเสนอผลงานวิจัย พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านการวิจัยระดับสูงอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.05$) จำนวน 5 ตัวแปร ได้แก่ เพศชาย (OR_{Adj} =22.69, 95%CI=1.85-277.63) การรู้ดิจิทัลด้านการเข้าใจดิจิทัลระดับสูง (OR_{Adj} =19.39, 95%CI=1.12-13.63) การรู้ดิจิทัลด้านการสร้างดิจิทัลระดับสูง (OR_{Adj} =8.72, 95%CI=3.06-24.67) การสนับสนุนทรัพยากร/งบประมาณระดับสูง (OR_{Adj} =6.31, 95%CI=2.10-18.92) และการสนับสนุนนโยบายและแผนงานระดับสูง (OR_{Adj} =3.19, 95%CI=1.04-9.77)

ผลการศึกษานำไปพัฒนาสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ผ่านการส่งเสริมวิชาการและการวิจัย การจัดทีมพี่เลี้ยงวิจัย การพัฒนาทักษะการรู้ดิจิทัล รวมถึงการสนับสนุนจากองค์กร

คำสำคัญ: สมรรถนะด้านการวิจัย; การรู้ดิจิทัล; การสนับสนุนจากองค์กร; พยาบาลวิชาชีพ

* นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์ และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

** อาจารย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

^a Corresponding author: ลำพิ่ง วอนอก Email: lampung@scphkk.ac.th

รับบทความ: 7 มิ.ย. 68; รับบทความแก้ไข: 25 มิ.ย. 68; ตอบรับตีพิมพ์: 25 มิ.ย. 68; ตีพิมพ์ออนไลน์: 19 ก.ค. 68

Factors Associated with Research Competency of Professional Nurses in General Hospitals, Nakhon Ratchasima Province

Chalunthorn Teeyamaneerat*, Lampung Vonok**^a

Abstract

This analytical cross-sectional study aimed to examine the levels of research competency, digital literacy, organizational support, and factors associated with research competency among professional nurses in general hospitals in Nakhon Ratchasima Province. Samples were comprised of 302 professional nurses with at least one year of work experience. Data were collected using an online questionnaire validated by three experts. The questionnaire consisted of four parts: general information, digital literacy, organizational support, and research competency. The data were analyzed using descriptive statistics and inferential statistics (simple and multiple logistic regressions).

The results revealed that the overall research competency was at a moderate level (67.55%, \bar{X} =97.66, SD=23.87). The majority of nurses had a moderate level of digital literacy (54.97%, \bar{X} =124.34, SD=24.38), and organizational support was also at a moderate level (60.60%, \bar{X} =54.69, SD=13.64). Multiple logistic regression analysis, controlling for research presentation experience, identified five factors significantly associated with high research competency ($p < 0.05$): being males (OR_{Adj}=22.69, 95%CI=1.85-277.63), high-level digital understanding (OR_{Adj}=19.39, 95%CI=1.12-13.63), high-level digital creation skills (OR_{Adj}=8.72, 95%CI=3.06-24.67), high-level resource/budget support (OR_{Adj}=6.31, 95%CI=2.10-18.92), and high-level policy and planning support (OR_{Adj}=3.19, 95%CI=1.04-9.77).

These findings can inform strategies to enhance research competency among professional nurses through academic and research promotion, mentorship programs, digital literacy skill development, and clear organizational supports.

Keywords: Research competency; Digital literacy, Organizational support, Professional nurses

* Master of Public Health Candidate, Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen Faculty Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

** Thesis Advisor, Instructor, Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen Faculty Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute

^a Corresponding author: Lampung Vonok Email: lampung@scphkk.ac.th

Received: Jun. 7, 25; Revised: Jun. 25, 25; Accepted: Jun. 25, 25; Published Online: Jul. 19, 25

บทนำ

สมรรถนะ (Competency) เป็นคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่น ๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่นในองค์กร⁽¹⁾ ในวิชาชีพพยาบาล สมรรถนะนี้มีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากพยาบาลเป็นกลุ่มบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพและชีวิตของประชาชน สภาการพยาบาลได้กำหนดสมรรถนะพื้นฐานของพยาบาลและผดุงครรภ์ไว้ 8 ด้าน อาทิ ด้านจริยธรรม การปฏิบัติการพยาบาล ภาวะผู้นำ การวิจัย และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ⁽²⁾ ซึ่งช่วยส่งเสริมให้พยาบาลสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและตอบสนองต่อความต้องการของระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการบริการสุขภาพ การวิจัยช่วยให้พยาบาลมีข้อมูลเชิงประจักษ์เพื่อปรับปรุงกระบวนการดูแลผู้ป่วย และสร้างองค์ความรู้ใหม่ ๆ ที่ตอบโจทย์ความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้งช่วยพัฒนาองค์กรด้านสุขภาพให้มีระบบบริหารจัดการที่ดีขึ้น⁽³⁾

ระบบราชการ 4.0 เน้นการเปลี่ยนผ่านจากการบริหารแบบดั้งเดิมไปสู่การบริหารที่มีประชาชนเป็นศูนย์กลาง ใช้เทคโนโลยีเป็นตัวขับเคลื่อน และเน้นความคล่องตัว โปร่งใส และประสิทธิภาพในการบริการสาธารณะ สมรรถนะในบริบทนี้จึงไม่เพียงจำกัดอยู่ที่ความสามารถเชิงเทคนิคเท่านั้น แต่ยังรวมถึงทักษะการปรับตัว การคิดวิเคราะห์ ความสามารถในการทำงานเป็นทีมข้ามสายงาน และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอย่างเหมาะสม⁽⁴⁾ พยาบาลในยุค 4.0 จำเป็นต้องมีสมรรถนะรอบด้าน ไม่ว่าจะเป็นด้านวิชาชีพ จริยธรรม การสื่อสารเชิงรุก การใช้ข้อมูลเพื่อการตัดสินใจทางคลินิก และการมีส่วนร่วมในระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการ ตัวอย่างเช่น สมรรถนะด้านการวิจัยไม่ได้จำกัดเฉพาะการตีพิมพ์ผลงานเท่านั้น แต่รวมถึงการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-based practice) เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ สมรรถนะด้านดิจิทัลยังกลายเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาบุคลากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคที่มีการนำระบบเวชระเบียนอิเล็กทรอนิกส์ (EMR), ระบบ telemedicine, ปัญญาประดิษฐ์ (AI) และ Big data เข้ามาใช้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วย ซึ่งหมายความว่าพยาบาลต้องสามารถวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น เข้าใจแนวโน้มสุขภาพของกลุ่มประชากร และสามารถสื่อสารผลได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁽⁵⁾

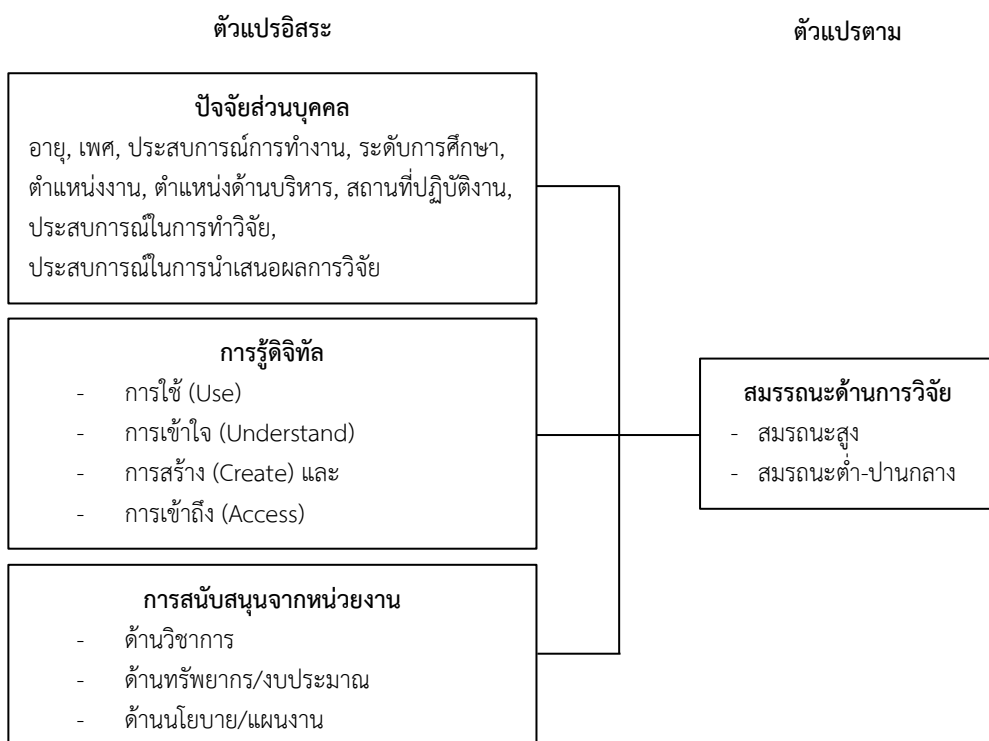
จากการศึกษานำร่องโรงพยาบาลพิมาย ซึ่งเป็นหนึ่งในโรงทั่วไปของจังหวัดนครราชสีมา พบว่า สัดส่วนพยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการวิจัยและการเผยแพร่ผลงานยังมีจำนวนจำกัด ในปีงบประมาณ 2565-2566 มีผลงานวิจัยเพียงร้อยละ 0.98-1.47% ตามลำดับ ซึ่งสะท้อนถึงความจำเป็นในการพัฒนาสมรรถนะด้านการวิจัยผ่านการฝึกอบรมและการสนับสนุนจากองค์กร โดยปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะการวิจัย ได้แก่ ระดับการศึกษา การสนับสนุนจากหน่วยงาน และการฝึกอบรมด้านดิจิทัล⁽³⁾ การพัฒนาสมรรถนะดังกล่าวจะช่วยยกระดับคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและตอบสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในยุคดิจิทัลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แม้ว่าจะมีการศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลในหลายพื้นที่ แต่ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในบริบทของโรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ยังขาดข้อมูลเฉพาะเจาะจงในบริบทของโรงพยาบาลทั่วไปในจังหวัดนครราชสีมา ซึ่งมีลักษณะเฉพาะทั้งในด้านทรัพยากร โครงสร้าง

องค์กร และความหลากหลายของประชากรผู้รับบริการ นอกจากนี้ ยังขาดการศึกษาที่ครอบคลุมปัจจัยในยุคดิจิทัล ที่อาจมีผลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาล เช่น การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การเข้าถึงฐานข้อมูลออนไลน์ และการสนับสนุนจากองค์กรในด้านดิจิทัล

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวรรณกรรมนำมาสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัยเรื่องสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดนครราชสีมาที่มาจากบริบทระบบราชการ 4.0 ที่เน้นการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มีความสามารถในการคิดเชิงรุก ตัดสินใจโดยใช้ข้อมูล และสร้างนวัตกรรม⁽⁴⁾ ประกอบกับสภาการพยาบาลที่กำหนดให้ด้านวิชาการและการวิจัยเป็นหนึ่งในสมรรถนะพื้นฐาน 8 ด้านของพยาบาลวิชาชีพ ในยุคที่ระบบสุขภาพถูกขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยีดิจิทัลและแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข ที่มุ่งพัฒนาระบบสุขภาพผ่านนวัตกรรมดิจิทัล⁽⁶⁾ ผู้วิจัยจึงพัฒนากรอบแนวคิดโดยศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล การรู้ดิจิทัล และการสนับสนุนจากองค์กร ที่มีผลกับสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลของหน่วยงาน ต้นสังกัด ในการพัฒนาสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในยุคดิจิทัลต่อไปรายละเอียดตามภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วัตถุประสงค์การวิจัย 1) เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะด้านวิจัย 2) เพื่อศึกษาระดับการรู้ดิจิทัล 3) เพื่อศึกษาระดับการสนับสนุนจากองค์กร 4) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยการรู้ดิจิทัลและการสนับสนุนจากองค์กรกับสมรรถนะด้านวิจัยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดนครราชสีมา

คำถามการวิจัย: 1) สมรรถนะด้านวิจัยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดนครราชสีมาอยู่ในระดับใด 2) การรู้ดิจิทัล ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดนครราชสีมาอยู่ในระดับใด 3) การสนับสนุนจากองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดนครราชสีมาอยู่ในระดับใด 4) ปัจจัยใดบ้างที่สัมพันธ์กับสมรรถนะด้านวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัด นครราชสีมา

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytical-research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ศึกษา คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไปขนาดเล็ก 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพิมาย โรงพยาบาลบัวใหญ่ โรงพยาบาลเทพรัตน์ นครราชสีมา และโรงพยาบาลปากช่องนานา มีจำนวน 913 คน

การคำนวณขนาดตัวอย่าง ใช้สูตรการคำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับกรณีตัวแปรตามเป็นตัวแปรแจงนับและวิเคราะห์ความสัมพันธ์คร่าวละหลายตัวแปร โดยใช้สถิติ Multiple logistic regression ดังนั้นจึงใช้สูตรของ Hsieh et al.⁽⁷⁾ ดังนี้

$$n = \frac{\left\{ Z_{1-\alpha/2} \sqrt{\frac{p(1-p)}{B}} + Z_{1-\beta} \sqrt{p_0(1-p_0) + \frac{p_1(1-p_1)(1-B)}{B}} \right\}^2}{[(p_0 - p_1)^2(1-B)]}$$

โดยผู้วิจัยใช้ค่า P คือ ค่าสัดส่วนของการเกิดเหตุการณ์ ในที่นี้คือสัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์วิจัย เท่ากับ 0.12, P₀ คือค่าสัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์วิจัย ในกลุ่มทักษะทางดิจิทัลปานกลางถึงต่ำ 0.22, P₁ คือค่าสัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์วิจัย ในกลุ่มมีทักษะทางดิจิทัลสูง เท่ากับ 0.04 และ B คือ สัดส่วนกลุ่มที่มีทักษะทางดิจิทัลสูงของพยาบาลวิชาชีพ เท่ากับ 0.54 กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ α เท่ากับ 0.05 อำนาจจำแนก β เท่ากับ 0.1 กลุ่มตัวอย่างอ้างอิงได้จากการศึกษานำร่องด้วยการสำรวจตามแบบสอบถามทัศนคติทางดิจิทัลในพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบกับการสำรวจผลงานการวิจัย ของพยาบาลโรงพยาบาลพิมาย ประจำปี 2567 จำนวนกลุ่มตัวอย่างได้ 154 คน และปรับขนาดกลุ่มตัวอย่างเลือกค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงพหุ เท่ากับ 0.7 ได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 302 คน การสุ่มตัวอย่าง ได้กำหนดสัดส่วนของประชากรต่อกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดนครราชสีมา เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามที่คำนวณแล้ว ทำการสุ่มแบบ Stratified random sampling

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดนครราชสีมา ได้แก่ โรงพยาบาลเทพรัตน์นครราชสีมา โรงพยาบาลพิมาย โรงพยาบาลบัวใหญ่ โรงพยาบาลปากช่องนานา ที่อายุงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป และ 2) ยินดีเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) ย้ายออกจากโรงพยาบาลที่ปฏิบัติระหว่างเก็บข้อมูลวิจัย **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** เป็นแบบสอบถามซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านได้ค่า IOC=0.67-1.0 และได้ทำการทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยจำนวน 30 คน ได้ค่า Reliability=0.98 แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป อายุ เพศ อายุการทำงาน ระดับการศึกษา ตำแหน่งงาน สถานที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ด้านการวิจัย ประสบการณ์เสนอผลงานวิจัยในประชุมวิชาการ ใช้ข้อคำถามชนิดปลายปิดแบบเลือกตอบ และเติมคำ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลการรู้ดิจิทัล โดยผู้วิจัยสร้างจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิดทฤษฎีแบบสอบถาม ครอบคลุมเนื้อหา แบ่งเป็น 4 ส่วนที่สำคัญ ได้แก่ การใช้ (Use) การเข้าใจ (Understand) การสร้าง (Create) และการเข้าถึง (Access) เทคโนโลยีดิจิทัลได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำนวน 36 ข้อ ใช้มาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ กำหนดคะแนน ดังนี้ 5 คะแนน หมายถึง มากที่สุด, 4 คะแนน หมายถึง มาก, 3 คะแนน หมายถึง ปานกลาง, 2 คะแนน หมายถึง น้อย และ 1 คะแนน หมายถึง น้อยที่สุด

1) การแปลผลการรู้ดิจิทัลโดยภาพรวมแบ่งเป็น 3 ระดับการแปลความหมายจากค่าคะแนน ตามเกณฑ์ของเบสท์⁽⁸⁾ โดย $\text{อันตรภาคชั้น} = (180-36)/3 = 48$ ระดับสูง คะแนนมากกว่า 132 คะแนน ระดับปานกลาง คะแนนระหว่าง 85-132 คะแนน ระดับต่ำ คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 84 คะแนน

จัดกลุ่มการรู้ดิจิทัลโดยภาพรวม เป็น 2 กลุ่มดังนี้

- การรู้ดิจิทัลระดับสูง คะแนนมากกว่า 132 คะแนน
- การรู้ดิจิทัลระดับปานกลาง-ต่ำ คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 132 คะแนน

2) การแปลผลการรู้ดิจิทัลรายด้านในด้านการใช้ดิจิทัล (Use) และการเข้าถึงดิจิทัล (Access) จำนวนด้านละ 10 ข้อ แบ่งเป็น 3 ระดับการแปลความหมายจากค่าคะแนน ตามเกณฑ์ของเบสท์⁽⁸⁾ โดย $\text{อันตรภาคชั้น} = (50-0)/3 = 16.67$ ระดับสูง คะแนนมากกว่า 43.33 คะแนน, ระดับปานกลาง คะแนน 26.68-43.33 คะแนน ระดับต่ำ คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 26.67 คะแนน

จัดกลุ่มการรู้ดิจิทัลรายด้านในด้านการใช้ดิจิทัล และการเข้าถึงดิจิทัลเป็น 2 กลุ่มดังนี้

- การรู้ดิจิทัลรายด้านในด้านการใช้ดิจิทัล (Use) และการเข้าถึงดิจิทัล (Access) ระดับสูง คะแนนมากกว่า 43.33 คะแนน
- การรู้ดิจิทัลรายด้านในด้านการใช้ดิจิทัล (Use) และการเข้าถึงดิจิทัล (Access) ระดับปานกลางและต่ำ คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 43.33 คะแนน

3) การรู้ดิจิทัลรายด้านในด้านการเข้าใจ (Understand) และการสร้าง (Create) จำนวนด้านละ 8 ข้อ แบ่งเป็น 3 ระดับการแปลความหมายจากค่าคะแนน ตามเกณฑ์ของเบสท์⁽⁸⁾ โดย $\text{อันตรภาคชั้น} = (40-8)/3 = 16.67$ ระดับสูง คะแนนมากกว่า 29.33 คะแนน ระดับปานกลาง คะแนน 18.68-29.33 คะแนน ระดับต่ำ คะแนน น้อยกว่าหรือเท่ากับ 18.67 คะแนน

จัดกลุ่มการรู้ดิจิทัลรายด้านในด้านการเข้าใจ และการสร้างเป็น 2 กลุ่มดังนี้

- การรู้ดิจิทัลรายด้านในด้านการเข้าใจ (Understand) และการสร้าง (Create) ระดับสูงคะแนนมากกว่า 29.33 คะแนน

- การรู้ดีจิตพิสัยรายด้านในด้านการเข้าใจ (Understand) และการสร้าง (Create) ระดับปานกลางและต่ำ คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 29.33 คะแนน

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการสนับสนุนจากองค์กร ได้แก่ การสนับสนุนด้านวิชาการ การสนับสนุนทรัพยากร/งบประมาณ และนโยบายและแผนงาน แบบสอบถามมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับตามแนว Likert scale โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบ และให้คะแนนดังนี้

5 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

4 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงมาก

3 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง

2 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อย

1 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุด

แปลผลระดับการสนับสนุนจากองค์กรโดยภาพรวม จำนวน 18 ข้อ แบ่งเป็น 3 ระดับการแปลความหมายคิดจากค่าคะแนน ตามเกณฑ์ของเบสท์⁽⁸⁾ โดย อันตรภาคชั้น $=\frac{90-18}{3}=24$ ระดับสูง คะแนนมากกว่า 66 คะแนน ระดับปานกลาง คะแนน 43-66คะแนน ระดับต่ำ คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 42 คะแนน

จัดกลุ่มการสนับสนุนจากองค์กรโดยภาพรวม จำนวนเป็น 2 กลุ่มดังนี้

- การสนับสนุนจากองค์กรโดยภาพรวมระดับสูง คะแนนมากกว่า 66 คะแนน

- การสนับสนุนจากองค์กรระดับปานกลาง-ต่ำ คะแนนน้อยกว่า หรือเท่ากับ 66 คะแนน

2) ระดับการสนับสนุนจากองค์กรรายด้าน ประกอบด้วย 3 ด้าน ด้านละ 6 ข้อ คือ ด้านการสนับสนุนด้านวิชาการ ด้านการสนับสนุนทรัพยากร /งบประมาณ และด้านนโยบายและแผนงาน แบ่งเป็น 3 ระดับการแปลความหมายคิดจากค่าคะแนน รายด้านตามเกณฑ์ของเบสท์⁽⁸⁾ โดย อันตรภาคชั้น $=\frac{30-6}{3}=8$ ระดับสูง คะแนน มากกว่า 22 คะแนน ระดับปานกลางคะแนน 15-22 คะแนน ระดับต่ำ คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 14 คะแนน

จัดกลุ่มการสนับสนุนจากองค์กร ออกเป็น 2 กลุ่มดังนี้

- การสนับสนุนจากองค์กรระดับสูง คะแนนมากกว่า 22 คะแนน

- การสนับสนุนจากองค์กรระดับปานกลาง-ต่ำ คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 22 คะแนน

ตอนที่ 4 การวัดสมรรถนะด้านการวิจัย โดยผู้วิจัยสร้างจากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิดทฤษฎี การตอบลักษณะประเมินตนเอง จำนวน 32 ข้อ แบ่งการวัดดังนี้ 5 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด 4 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงมาก 3 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง 2 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อย 1 หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุด

แปลผลระดับสมรรถนะด้านการวิจัยโดยภาพรวม จำนวน 32 ข้อ แบ่งเป็น 3 ระดับการแปลความหมายคิดจากค่าคะแนน ตามเกณฑ์ของเบสท์⁽⁸⁾ โดยอันตรภาคชั้น $=\frac{160-32}{3}=42.67$ ระดับสูง มากกว่า 117.33 คะแนน ระดับปานกลาง คะแนน 74.68-117.33 คะแนน และระดับต่ำ คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 74.67 คะแนน

จัดกลุ่มสมรรถนะด้านการวิจัย ออกเป็น 2 กลุ่มดังนี้

- สมรรถนะด้านการวิจัยสูง คะแนนมากกว่า 117.33 คะแนน
- สมรรถนะด้านการวิจัยพอใช้-ควรปรับปรุง คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 117.33 คะแนน

แปลผลระดับสมรรถนะด้านการวิจัยรายด้าน ประกอบด้วย 8 ด้าน ด้านละ 4 ข้อ แบ่งเป็น 3 ระดับการแปลความหมายคิดจากค่าคะแนน ตามเกณฑ์ของเบสท์⁽⁸⁾ โดยอันตรภาคชั้น $=\frac{(20-4)}{3}=5.33$ ระดับสูงคะแนน มากกว่า 14.67 คะแนน ระดับปานกลางคะแนน 9.34-14.67 คะแนน ระดับต่ำ คะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 9.33 คะแนน

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน โดยใช้สถิติ Multiple logistic regression⁽⁷⁾ คัดเลือกตัวแปรจากการวิเคราะห์แบบ Bivariable analysis เข้าสู่การวิเคราะห์แบบ Multivariable analysis เมื่อตัวแปรใด ๆ มีค่า p-value<0.25 แล้วใช้วิธีการตัดตัวแปรออกทีละตัวจนกว่าจะได้ Model ที่ดีที่สุด แล้วนำเสนอค่าความสัมพันธ์ด้วย OR_{Adj} และ 95%CI ที่ p-value<0.05

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น (ICH GCP) เลขที่ HE671122 วันที่ 2 มกราคม 2568 โดยมีการชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขอความร่วมมือในแบบสอบถามด้วยความ สมัครใจไม่มีการบังคับ นอกจากนี้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อไรก็ได้ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ข้อมูลรายบุคคลที่ได้จากการศึกษาถูกเก็บเป็นความลับ ผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาเท่านั้นที่มีสิทธิ์ในการเข้าถึงข้อมูลและจะทำลายข้อมูลเมื่อผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่ และผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวมและใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้น

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 302 คน ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานลักษณะงานผู้ป่วยใน ร้อยละ 41.72 ลักษณะงานผู้ป่วยนอก ซึ่งรวมกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ลักษณะงานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน รวมกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต กลุ่มงานการพยาบาลห้องผ่าตัด กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี และกลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด ร้อยละ 33.77 และกลุ่มงานบริการปฐมภูมิ และกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด ร้อยละ 24.50 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 293 คน ร้อยละ 97.02 ค่ามัธยฐานของอายุ คือ 35 ปี อายุมากที่สุด 59 ปี อายุน้อยที่สุด 22 ปี เมื่อจัดช่วงอายุพบว่าส่วนใหญ่กลุ่มอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 35 ปี ร้อยละ 58.94 ระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ย 14.41 ปี (SD=9.82) ส่วนใหญ่มีช่วงระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 ปี ร้อยละ 52.32 ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 94.04 ส่วนใหญ่มีตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการและชำนาญการ จำนวน 254 คน(ร้อยละ 84.11) ตำแหน่งด้านบริหารส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในลักษณะพยาบาลผู้ปฏิบัติ จำนวน 236คน (ร้อยละ 78.15) ส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์ด้านการวิจัย จำนวน 250 คน (ร้อยละ 82.78) และส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์นำเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุมวิชาการ จำนวน 273 คน (ร้อยละ 91.92) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=302 คน)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1.หน่วยงานที่ปฏิบัติ		
ลักษณะงานผู้ป่วยนอก	74	24.50
ลักษณะงานผู้ป่วยใน	126	41.72
ลักษณะงานเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน	102	33.77
2.เพศ		
ชาย	9	2.98
หญิง	293	97.02
3.อายุ		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 35 ปี	178	58.94
มากกว่า 35 ปีขึ้นไป	124	41.86
Mean =37.22, s.d.=9.45, Median =35, Max = 59, Min=22		
4.ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน (ปี)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 ปี	158	52.32
มากกว่า 12 ปี	144	47.68
Mean =12, s.d.=9.82, Median =14.41, Max = 59, Mn=1		
5.ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	284	94.04
ปริญญาโท	18	5.95
6.ตำแหน่ง		
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ -ชำนาญการ	254	84.11
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	48	15.89
7.ตำแหน่งบริหาร		
พยาบาลผู้ปฏิบัติ	236	78.15
พยาบาลหัวหน้าทีม / หัวหน้างาน / หัวหน้ากลุ่มงาน	66	21.85
8.ประสบการณ์วิจัยและการมีส่วนร่วมในงานวิจัย		
เคย	58	19.21
ไม่เคย	244	80.79
9.จำนวนครั้งของการมีประสบการณ์วิจัยและการมีส่วนร่วมในงานวิจัย		
1 ครั้งขึ้นไป	52	17.22
ไม่มี	250	82.78

ตารางที่ 2 นำเสนอข้อมูลการรู้ดิจิทัลโดยภาพรวม ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัด นครราชสีมา ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 54.97 และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง โดยการรู้ดิจิทัล (Use) ร้อยละ 49.34 การเข้าถึง (Access) ร้อยละ 53.97 การเข้าใจ

(Understand) ร้อยละ 50.66 และการสร้าง (Create) ร้อยละ 49.01 สำหรับการรู้ดิจิทัลอยู่ในระดับสูง คือการใช้ดิจิทัล (Use) ร้อยละ 46.69 รองลงมาได้แก่ การเข้าถึง (Access) ร้อยละ 46.03 การเข้าใจ (Understand) ร้อยละ 38.08 และการสร้าง (Create) ร้อยละ 29.14 สำหรับการรู้ดิจิทัลระดับต่ำสุด คือด้านการสร้าง (Create) ร้อยละ 20.20

ในส่วนของการสนับสนุนจากองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดนครราชสีมา ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 60.60 โดยมีการสนับสนุนด้านวิชาการ ร้อยละ 62.25 ด้านทรัพยากร/งบประมาณ ร้อยละ 58.28 ด้านนโยบายและแผนงาน ร้อยละ 57.62 สำหรับด้านการสนับสนุนจากองค์กร ในระดับสูง มากที่สุดคือ ด้านการสนับสนุนด้านนโยบายและแผนงาน ร้อยละ 25.83 รองลงมาคือ การสนับสนุนด้านวิชาการ ร้อยละ 20.20 และด้านทรัพยากร/งบประมาณ ร้อยละ 17.88 โดยการสนับสนุนจากองค์กรในระดับต่ำ ด้านทรัพยากร/งบประมาณ ร้อยละ 23.34 ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการรู้ดิจิทัล และการสนับสนุนจากองค์กร ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปจังหวัดนครราชสีมา (n=302)

รายละเอียดของตัวแปรที่ศึกษา	ระดับ n (%)			mean	SD
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ		
1. การรู้ดิจิทัล					
ด้านที่ 1 การใช้ดิจิทัล (Use)	141 (46.69)	149 (49.34)	12 (3.97)	36.11	7.17
ด้านที่ 2 การเข้าใจ (Understand)	115 (38.08)	163 (53.97)	24 (7.95)	27.33	5.57
ด้านที่ 3 การสร้าง (Create)	88 (29.14)	153 (50.66)	61 (20.20)	25.08	6.80
ด้านที่ 4 การเข้าถึง (Access)	139 (46.03)	148 (49.01)	15 (4.97)	35.80	7.19
ภาพรวมการรู้ดิจิทัล	117 (38.74)	166 (54.97)	19 (6.29)	124.34	24.28
2. การสนับสนุนจากองค์กร					
ด้านที่ 1 การสนับสนุนด้านวิชาการ	61 (20.20)	188 (62.25)	53 (17.56)	17.52	5.08
ด้านที่ 2 การสนับสนุนด้าน	54 (17.88)	176 (58.28)	72 (23.34)	27.33	5.57
ทรัพยากร/งบประมาณ					
ด้านที่ 3 การสนับสนุนด้านนโยบาย	78 (25.83)	174 (57.62)	50 (16.56)	18.81	4.81
และแผนงาน					
2.4 ภาพรวมการสนับสนุนจากองค์กร	58 (19.21)	183 (60.60)	61 (20.20)	54.96	13.64

ตารางที่ 3 นำเสนอข้อมูลระดับสมรรถนะด้านการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 52.67 และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางโดย จริยธรรมในการวิจัย เท่ากับร้อยละ 50.31 การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในการวิจัย ร้อยละ 47.68 ความสามารถในการใช้ข้อมูลและการวิเคราะห์ ร้อยละ 45.87 และความสามารถ ในการวางแผนการวิจัย ร้อยละ 44.12 สำหรับสมรรถนะระดับสูง พบว่าจริยธรรมในการวิจัย มีค่ามากที่สุด ร้อยละ 38.08 รองลงมาคือการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการวิจัย ร้อยละ 34.75 ความสามารถในการใช้ ข้อมูลและการวิเคราะห์ ร้อยละ 30.94 และความสามารถในการวางแผนการวิจัย ร้อยละ 29.81

ขณะที่สมรรถนะระดับต่ำสุด ได้แก่ ความสามารถในการวางแผนการวิจัย และความสามารถในการใช้ข้อมูล และการวิเคราะห์ ร้อยละ 29.81 ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดนครราชสีมา (n=302)

สมรรถนะด้านการวิจัย	ระดับสมรรถนะ n (%)				
	สูง	ปานกลาง	ต่ำ	mean	SD
1. ด้านความรู้พื้นฐานด้านการวิจัย	47 (15.56)	204 (67.55)	51 (16.39)	12.16	3.87
2. ด้านทักษะการคิดวิเคราะห์และการคิดเชิงวิพากษ์	49 (16.23)	196 (64.90)	57 (18.87)	11.89	2.97
3. ด้านทักษะการออกแบบการวิจัย	52 (17.22)	184 (60.93)	66 (21.85)	11.77	3.20
4. ด้านความสามารถในการจัดการข้อมูลและการวิเคราะห์	48 (15.89)	164 (54.30)	90 (29.80)	11.34	3.33
5. ด้านทักษะการเขียนและการนำเสนอผลงานวิจัย	50 (16.56)	177 (58.61)	75 (24.63)	12.16	3.34
6. ด้านจริยธรรมในการวิจัย	115 (38.08)	154 (50.99)	33 (10.93)	13.40	2.97
7. ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการวิจัย	68 (22.52)	188 (62.25)	36 (15.23)	12.52	3.53
8. ด้านความสามารถในการประยุกต์ใช้ผลการวิจัย	82 (27.15)	183 (60.60)	37 (12.25)	12.90	3.29
สมรรถนะด้านการวิจัยโดยภาพรวม	51 (16.89)	204 (67.55)	47 (15.56)	97.66	3.14

ข้อมูลปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดนครราชสีมา โดยการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของพหุตัวแปร (Multivariable analysis) โดยควบคุมตัวแปรการมีประสบการณ์นำเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุมวิชาการ พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ $p\text{-value} < 0.05$ มีจำนวน 5 ตัวแปร ดังนี้ 1) เพศ พยาบาลเพศชาย มีโอกาสมีสมรรถนะด้านการวิจัยในระดับสูง เป็น 22.69 เท่า เมื่อเทียบกับพยาบาลหญิง ($OR_{Adj}=22.69$, $95\%CI=1.85-277.63$, $p\text{-value}=0.015$), 2) การรู้ดิจิทัลด้านการเข้าใจดิจิทัล (Understand) ในระดับสูง มีโอกาสมีสมรรถนะด้านการวิจัยในระดับสูงเป็น 19.39 เท่า เมื่อเทียบกับการเข้าใจดิจิทัล (Understand) ในระดับปานกลาง-ต่ำ ($OR_{Adj}=19.39$, $95\%CI=1.12-13.63$, $p\text{-value}=0.032$), 3) การรู้ดิจิทัลด้านการสร้างดิจิทัล (Create) ในระดับสูง มีโอกาสมีสมรรถนะด้านการวิจัยในระดับสูงเป็น 8.72 เท่าเมื่อเทียบกับการสร้างดิจิทัล (Create) ในระดับปานกลาง-ต่ำ ($OR_{Adj}=8.72$, $95\%CI=3.06-24.67$, $p\text{-value} < 0.001$) 4) การสนับสนุนจากองค์กรด้านทรัพยากร/งบประมาณในระดับสูง ทำให้มีสมรรถนะด้านการวิจัยในระดับสูงเป็น 6.31 เท่าเมื่อเทียบกับการสนับสนุนจากองค์กรด้านทรัพยากร/งบประมาณ ในระดับปานกลาง-ต่ำ ($OR_{Adj}=6.31$, $95\%CI=2.10-18.92$, $p\text{-value}=0.001$) และ 5) การสนับสนุนจากองค์กรด้านนโยบาย

และแผนงานในระดับสูง มีโอกาสมีสมรรถนะด้านการวิจัยในระดับสูง เป็น 3.19 เท่า เมื่อเทียบกับการสนับสนุนจากองค์กรด้านนโยบายและแผนงานในระดับปานกลาง-ต่ำ ($OR_{Adj}=3.19$, $95\%CI=1.04-9.77$, $p\text{-value}=0.042$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดนครราชสีมา ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พหุตัวแปร ($n=302$)

ปัจจัย	สมรรถนะด้านการวิจัย n (%)		OR_{Crude}	OR_{Adj}	95%CI	p-value
	สูง	ปานกลาง-ต่ำ				
1. ปัจจัยส่วนบุคคล						
1.1 เพศ						
ชาย	4 (44.44)	5 (55.56)	4.18	22.69	1.85-277.63	0.015*
หญิง	47 (16.04)	246 (83.96)	1	1	1	
1.2 การมีประสบการณ์นำเสนอผลงานวิจัยในประชุมวิชาการ						
เคย	10 (32.26)	21 (67.74)	2.67	3.69	0.84-16.10	0.083
ไม่เคย	41 (15.15)	230 (84.87)	1	1	1	
2 การรู้ดิจิทัล						
2.1 ด้านการเข้าใจดิจิทัล (Understand)						
การเข้าใจดิจิทัลระดับสูง	45 (39.13)	70 (60.87)	19.39	3.91	1.12-13.63	0.032*
การเข้าใจดิจิทัลระดับปานกลาง-ต่ำ	6 (3.21)	181 (96.79)	1	1	1	
2.2 การรู้ดิจิทัลด้านการสร้าง (Create)						
การสร้างดิจิทัลระดับสูง	43 (48.86)	45 (51.14)	24.6	8.72	3.08-24.67	<0.001*
การสร้างดิจิทัลระดับปานกลาง-ต่ำ	8 (3.74)	206 (96.26)	1	1	1	
3. การสนับสนุนจากองค์กร						
3.1 การสนับสนุนด้านทรัพยากร/งบประมาณ						
การสนับสนุนระดับสูง	36 (66.67)	18 (33.33)	31.06	6.31	2.10-18.92	0.001*
การสนับสนุนระดับปานกลาง-ต่ำ	15 (6.05)	233 (93.95)	1	1	1	
3.2 การสนับสนุนด้านนโยบายและแผนงาน						
การสนับสนุนระดับสูง	38 (48.72)	40 (51.28)	15.41	3.19	1.04-9.77	0.042*
การสนับสนุนระดับปานกลาง-ต่ำ	13 (5.80)	211 (94.20)	1	1	1	

* มีนัยสำคัญที่ระดับ $p<0.05$

อภิปรายผลการวิจัย

วัตถุประสงค์ที่ 1 ระดับสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดนครราชสีมา พบว่าโดยภาพรวม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 67.55) และรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องจากการศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร⁽³⁾ แตกต่างจากการศึกษาเรื่องผลการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมุกดาหาร⁽⁹⁾ เนื่องจากการที่พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะด้านการวิจัยโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง จากข้อค้นพบ คือพยาบาลส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีเท่านั้น (ร้อยละ 94.04) ซึ่งอาจได้รับการฝึกอบรมด้านการวิจัยในระดับพื้นฐาน พยาบาลส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์ด้านการวิจัย (ร้อยละ 80.79) ไม่เคยนำเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุมวิชาการ (ร้อยละ 89.74) และปฏิบัติงานในตำแหน่งของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ-ชำนาญการ ในลักษณะผู้ปฏิบัติ อาจทำให้ไม่สามารถจัดสรรเวลาในวิชาการและการวิจัยได้

วัตถุประสงค์ที่ 2 ระดับการรู้ดิจิทัลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดนครราชสีมา พบว่าโดยภาพรวม ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 54.97) และรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ทักษะความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัลของพยาบาลที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง⁽⁶⁾ ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีทักษะความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัลอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 46.90) ทั้งนี้ พยาบาลส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 94.04) ส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 35 ปี (ร้อยละ 58.94) ซึ่งอาจได้รับความรู้ด้านเทคโนโลยีดิจิทัลจากการเรียนในระดับปริญญาตรีเท่านั้น ซึ่งเป็นความรู้พื้นฐาน และจากข้อค้นพบที่มีการสนับสนุนจากองค์กร โดยภาพรวมและรายด้าน ได้แก่ ด้านการสนับสนุนด้านวิชาการ ด้านการสนับสนุนด้านทรัพยากร/งบประมาณ และด้านการสนับสนุนด้านนโยบายและแผนงาน อยู่ในระดับปานกลาง ทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถเข้าถึงการพัฒนาทักษะทางด้านดิจิทัลในระดับปานกลาง

วัตถุประสงค์ที่ 3 การสนับสนุนจากองค์กรของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษาพบว่าพบภาพรวม ส่วนใหญ่ อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 60.60) และรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับแนวทางการจัดระบบกลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข⁽⁶⁾ ซึ่งอาจโครงสร้างหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ใหญ่กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล มีหน้าที่ “พัฒนาระบบงานเพื่อพัฒนาบริการพยาบาลในทุกมิติทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้ทั้ง ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล เพื่อให้การดูแลสุขภาพและการพยาบาลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ และมีความก้าวหน้าทันสมัย ซึ่งมีการปรับปรุงโครงสร้างในปี 2567 อย่างเป็นทางการนั้นส่งผลให้การสนับสนุนจากองค์กร ในด้านการวิจัยของพยาบาล ยังคงอยู่ในระดับปานกลาง

วัตถุประสงค์ที่ 4 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของพฤติกรรมตัวแปรโดยการควบคุมตัวแปร การมีประสบการณ์นำเสนอผลงานวิจัยในที่ประชุมวิชาการ พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ พบ 5 ตัวแปรได้แก่

1. พยาบาลเพศชายมีโอกาสมีสมรรถนะด้านการวิจัยระดับสูงมากกว่าพยาบาลหญิงถึง 22.69 เท่า ($OR_{Adj}=22.69$ 95%CI=1.85-277.63, p-value=0.015) สอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง “ความแตกต่างด้านเพศในผลผลิตงานวิจัยของบุคลากรทางสุขภาพ: การทบทวนอย่างเป็นระบบ” ซึ่งสะท้อนถึงโอกาสที่บุคลากรเพศชายได้รับในการเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการ การมอบหมายงาน หรือการแสดงผลงานในเชิงวิจัยมากกว่าหญิงในบริบทวิชาชีพพยาบาล ซึ่งมีสัดส่วนหญิงเป็นหลัก จึงอาจได้รับการคาดหวังหรือสนับสนุนให้แสดงความสามารถด้านวิชาการมากขึ้น เช่น การนำเสนอผลงาน การเป็นวิทยากร หรือการเข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพอย่างเข้มข้น ส่งผลให้เพศชายมีโอกาสในการพัฒนาทักษะด้านการวิจัยมากกว่า⁽¹⁰⁾ แต่อย่างไรก็ตามการศึกษาในครั้งนี้ จำนวนเพศชายมีจำนวนน้อย จึงทำให้ค่า OR_{Adj} ค่อนข้างสูงในการศึกษาครั้งต่อไป จึงควรเพิ่มสัดส่วนกลุ่มตัวอย่างเพศชายให้ใกล้เคียงกับหญิง

2. พยาบาลวิชาชีพที่มีการรู้ดิจิทัลด้านความเข้าใจ (Understand) ในระดับสูง มีโอกาสมีสมรรถนะด้านการวิจัยมากกว่าผู้ที่มีระดับปานกลาง-ต่ำ ถึง 3.91 เท่า ($OR_{Adj}=3.91$ 95%CI=1.12-13.63 p-value=0.032) สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพในยุคดิจิทัลที่ขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยีและนวัตกรรมใหม่ ๆ เช่น Internet of Things (IoT), ปัญญาประดิษฐ์ (AI), การวิเคราะห์ข้อมูลขนาดใหญ่ (Big data analysis) และ Blockchain⁽⁵⁾ การที่การเข้าใจดิจิทัลมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านการวิจัย อาจเป็นเพราะการเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการข้อมูล ความปลอดภัยของข้อมูล และการเข้าถึงฐานข้อมูลวิชาการออนไลน์เป็นพื้นฐานสำคัญของการทำวิจัยในยุคดิจิทัล เช่น การเข้าถึงฐานข้อมูลวิจัย การสืบค้นวรรณกรรมวิชาการ และการใช้ซอฟต์แวร์วิเคราะห์ข้อมูลขั้นพื้นฐานซึ่งเป็นทักษะสำคัญของนักวิจัยผู้ที่มีระดับความเข้าใจดิจิทัลสูงสามารถทำความเข้าใจบริบทของงานวิจัย เช่น แนวคิด ทฤษฎี เครื่องมือ และขั้นตอนต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากกว่า ทำให้สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์และประยุกต์ใช้ได้ดียิ่งขึ้น

3. พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการรู้ดิจิทัลด้านการสร้าง (Create) ในระดับสูงมีโอกาสมีสมรรถนะด้านการวิจัยในระดับสูงมากกว่าผู้ที่มีระดับปานกลาง-ต่ำถึง 8.72 เท่า ($OR_{Adj}=8.72$ 95%CI=3.08-24.67, p-value<0.001) สอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง ทักษะดิจิทัลในศตวรรษที่ 21 ทำความเข้าใจผลกระทบของความรู้ด้านดิจิทัลต่อพยาบาล พบว่าระดับการรู้ดิจิทัลของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในงานพยาบาล⁽¹¹⁾ ซึ่งรวมถึงการจัดการข้อมูลผู้ป่วยและการใช้ระบบสารสนเทศทางสุขภาพ ซึ่งเป็นทักษะที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย แสดงให้เห็นว่าความสามารถในการใช้เทคโนโลยีในการออกแบบและพัฒนานวัตกรรม เช่น การสร้างแบบสอบถามออนไลน์ หรือการนำเสนอข้อมูลเชิงสร้างสรรค์ มีบทบาทสำคัญต่อความสามารถในการดำเนินการวิจัย

4. พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการสนับสนุนจากองค์กรในระดับสูงด้านทรัพยากร/งบประมาณ มีโอกาสมีสมรรถนะด้านการวิจัย สูงกว่าผู้ที่มีระดับปานกลาง-ต่ำ 6.31 เท่า ($OR_{Adj}=6.31$ 95%CI=2.10-18.92 p-value=0.001) การสนับสนุนจากองค์กรในด้านทรัพยากรและงบประมาณเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการพัฒนาสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ การจัดสรรทรัพยากรที่เพียงพอและการสนับสนุนทางการเงิน สามารถส่งเสริมให้พยาบาลมีโอกาสเข้าร่วมการฝึกอบรม การทำวิจัย และการเผยแพร่ผลงานวิจัย ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนาสมรรถนะด้านการวิจัย ผลการศึกษานี้สอดคล้อง

กับงานวิจัยการสนับสนุนจากองค์กรมีความสัมพันธ์กับการใช้หลักฐานเชิงวิจัยในการปฏิบัติงานของพยาบาล ตัวอย่างเช่น การศึกษาที่พบว่า พยาบาลที่ทำงานในองค์กรที่มีการสนับสนุนจากผู้นำน้องค์กรสูง มีโอกาสใช้หลักฐานเชิงวิจัยในการปฏิบัติงานมากกว่าผู้ทำงานในองค์กรที่ไม่มีการสนับสนุน⁽¹²⁾

5. พยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการสนับสนุนจากองค์กรในระดับสูงด้านนโยบายและแผนงาน มีโอกาสมีสมรรถนะ ด้านการวิจัยสูงกว่า ผู้ที่มีระดับปานกลาง-ต่ำ ($OR_{Adj}=3.19$ 95%CI=1.04-0.77 p-value=0.042) การสนับสนุนจากองค์กรในด้านนโยบายและแผนงานมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ เมื่อพยาบาลได้รับการสนับสนุนนโยบายที่ชัดเจนด้านการวิจัย จะทำให้พยาบาลสามารถเข้าถึงโอกาสในการวิจัย สามารถจัดสรรเวลา มีแนวทางในการดำเนินงานวิจัย และได้รับแรงจูงใจให้พัฒนาตนเองอย่างเป็นระบบสอดคล้องกับการศึกษาเรื่อง การมีระบบการจัดการเชิงนโยบายในโรงพยาบาลชุมชนมีส่วนสำคัญที่เอื้อต่อการพัฒนาสมรรถนะด้านการวิจัย ทั้งในด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติของพยาบาล โดยพบว่าสมรรถนะด้านการวิจัยโดยรวมอยู่ในระดับสูงเมื่อได้รับการส่งเสริมอย่างเหมาะสม⁽¹³⁾

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยเสนอให้มีการพัฒนาสมรรถนะด้านการรู้ดิจิทัลของพยาบาลผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการและหลักสูตรด้านเทคโนโลยีเพื่อการวิจัย พัฒนานโยบายและแผนงานที่ชัดเจน สนับสนุนทรัพยากรและงบประมาณ รวมถึงสร้างระบบพี่เลี้ยงและเวทีนำเสนอผลงานวิจัย ควรกำหนดผลงานวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินความก้าวหน้าในวิชาชีพ พร้อมทั้งส่งเสริมโอกาสในการเข้าถึงการวิจัยอย่างทั่วถึง

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรขยายการศึกษาไปยังบริบทที่หลากหลาย เช่น โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและสะท้อนความแตกต่างของบริบทอย่างแท้จริง ควรศึกษาตัวแปรอื่นที่อาจมีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัย เช่น การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และแรงจูงใจภายใน รวมถึงการใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Methods) เพื่อให้ได้ข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ซึ่งจะช่วยอธิบายผลการวิจัยได้อย่างรอบด้าน

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. แนวทางการพัฒนาบุคลากรภาครัฐ พ.ศ. 2566-2570 [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 2564 มีนาคม 10]. เข้าถึงได้จาก: https://www.ocsc.go.th/?post_type=laws&p=83025
2. สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. ประกาศ ก.พ.อ. เรื่อง ขอบบังคับสภากรพยาบาล ว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2564. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 138 ตอนพิเศษ 53 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 2564 มีนาคม 10]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/NP.PDF>
3. บุษกรทิพย์ มะตูม, แอนน์ จิระพงษ์สุวรรณ, สุนีย์ ละกะปิ่น, ดุสิต สุจิรารัตน์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. วารสารเกื้อการุณย์. 2563;27(2):7-19.

4. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ (กพร.). คู่มือการประเมินสถานะของหน่วยงานภาครัฐ ในการเป็นระบบราชการ 4.0 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566). กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ; 2566.
5. อุไรรัชต์ บุญแท้, บุญทิพย์ สิริธรรังศรี, พิเชฐ บัญญัติ, สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. การพัฒนาสมรรถนะการจัดทำยุทธศาสตร์สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 สำหรับผู้นำทางการพยาบาล. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์. 2562;39(2):113-26.
6. กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการจัดระบบกลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี: กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2568.
7. Hsieh FY, Bloch DA, Larsen MD. A simple method of sample size calculation for linear and logistic regression. *Stat Med.* 1998 Jul 30;17(14):1623-34. doi: 10.1002/(sici)1097-0258(19980730)17:14<1623::aid-sim871>3.0.co;2-s.
8. Best JW. *Research in Education.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall; 1977.
9. สมพิศ เหง้าเกษ, ปภัสนิรี ทับสุริ, เพชรสมร มีธรรม, กาญจนา วงศ์อินตา. ผลการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมุกดาหาร. วารสารโรงพยาบาลสกลนคร. 2566;26(1):101-14.
10. Chauvin S, Mulsant BH, Sockalingam S, Stergiopoulos V, Taylor VH, Vigod SN. Gender Differences in Research Productivity among Academic Psychiatrists in Canada. *Can J Psychiatry.* 2019 Jun;64(6):415-422. doi: 10.1177/0706743718802798.
11. Seki EA. Digital skills in the 21st century: Understanding the impact of digital literacy on nurses. *Research on Education and Psychology.* 2024;8(2):360-72.
12. Hu H, Allen P, Yan Y, Reis RS, Jacob RR, Brownson RC. Organizational Supports for Research Evidence Use in State Public Health Agencies: A Latent Class Analysis. *J Public Health Manag Pract.* 2019 Jul/Aug;25(4):373-381. doi: 10.1097/PHH.0000000000000821.
13. อิศริย์ พันธุ์เหนือ, สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล, สุวรรณมา บุญยะสิทธิ์พรณ. สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 2562;37(1):80-7.