ผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะทางสารสนเทศ สำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง

Received: November 19, 2025
Revised: February 25, 2026
Accepts: March 12, 2026

กนกศรี จาดเงิน (พย.ม.) [1*]
พัทยา แก้วสาร (ปร.ด.) [2]
พันทิพา อมรฤทธิ์ (ปร.ด.) [3]

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลของการใช้โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะทางสารสนเทศด้านความรู้ ด้านทักษะ และด้านเจตคติ สำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังได้รับโปรแกรม ฯ ประชากรและกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มเดียวกัน คือ พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง จำนวน 40 คน เครื่องมือที่ใช้มี 2 ชุด คือ 1) โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางสารสนเทศ มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 1.00 และ 2) แบบประเมินสมรรถนะทางสารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ 3 ด้าน ประกอบด้วย (1) แบบประเมินความรู้ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สูตรคูเดอร์–ริชาร์ดสัน เท่ากับ .71 (2) แบบประเมินทักษะ และ (3) แบบประเมินเจตคติมีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง .60–1.00 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค เท่ากับ .94 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติวิลคอกซอน ไซนด์ แรงค์ เทส (Wilcoxon Signed Rank Test)

ผลการวิจัย พบว่า ผลการเปรียบเทียบก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะทางสารสนเทศ สำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ ภายหลังได้รับโปรแกรม ฯ มีค่าคะแนนเฉลี่ย ด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติในการนำสารสนเทศไปปรับใช้ในงานสูงขึ้นอยู่ในระดับมากกว่าก่อนการได้รับโปรแกรม ฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : การพัฒนาสมรรถนะทางสารสนเทศ พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ สารสนเทศทางการพยาบาล

[1*] นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, Thailand
[2] ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, Thailand
[3] ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สำนักเทคโนโลยีทางการศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, Thailand
Corresponding author: ganokj1@yahoo.com

The Effects of an Information Competency Development Program for Registered Nurse, Professional Level in a Community Hospital.

Ganoksri Jardngoen (M.N.S) [1*]
Pattaya Kaewsarn (Ph.D) [2]
Phantipa Amornrit (Ph.D) [3]

Abstract

The objective of this research was to study and compare the results of an information competency development program on the knowledge, skills and attitudes of professional-level registered nurses at a community hospital. The quasi-experimental study used a single group pre-test/post-test research design. The population and sample were hemogenous. They were consisted of 40 professional level registered nurses working at a community hospital. Two sets of research instruments were employed: 1) an information competency development program, with had a content validity index of 1.00 ; and 2) an assessment form to measure the information competency of professional level registered nurses in three dimensions, including (1) a form to assess knowledge before and after the program, with a Kuder-Richardson reliability score of .71; (2) a skill assessment form; and (3) an attitude assessment form, with consistency index of .60 to 1.00 and Cronbach's alpha coefficient of .94. Data were analyzed by descriptive statistics to find percentages, means, standard deviation, and Wilcoxon Signed Rank Test.

The results found that comparison of the nurses' scores before and after the program showed that after the competency development program, the mean scores for knowledge, skills and attitudes about applying information science in their work were higher than before the program to a statistically before the program degree at .05.

Keywords: Information development, Expert professional nurse level, Informatic nursing

[1*] Master of Nursing Science student, Sukhothai Thammathirat Open University, Thailand
[2] Assistant Professor Dr., Faculty of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University, Thailand
[3] Assistant Professor Dr., Office of Education Technology, Sukhothai Thammathirat Open University, Thailand
Corresponding author: ganokj1@yahoo.com

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสถานการณ์ทางสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้เทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามามีบทบาทสำคัญในการจัดบริการต่าง ๆ รวมถึงการให้บริการทางการแพทย์ด้วยเช่นกัน องค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้ระบบสารสนเทศของข้อมูลทางการแพทย์เป็นระบบที่จำเป็นต่อการให้บริการทางการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ (วลีทิพย์ สุดแสวง และคณะ, 2559) สำหรับในประเทศไทยโดยกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Ministry of Information and Communication Technology: ICT) กำหนดเนื้อหาเกี่ยวกับการพัฒนาระบบสารสนเทศทางการแพทย์และสุขภาพที่มีประสิทธิภาพตอบสนองความต้องการของทุกภาคส่วน กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดด้านการบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) ในแผนงานที่ 12 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อให้เกิดการเชื่อมโยงฐานข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับระบบงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล ช่วยให้เกิดความถูกต้องรวดเร็ว ลดความซ้ำซ้อน ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2567) อีกทั้งยังช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการบริการอย่างเหมาะสม

องค์กรพยาบาลเป็นหน่วยงานสำคัญในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพ ได้ดำเนินการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการเป็นผู้ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้างาน เป็นผู้บริหารทางการพยาบาลในการวางแผน ควบคุม กำกับติดตาม และตัดสินใจแก้ปัญหาที่ยุ่งยากซับซ้อนโดยใช้ความรู้ประสบการณ์และความชำนาญสูงในงานการพยาบาล (กองการพยาบาล, 2561) โดยสมรรถนะทางสารสนเทศสำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ เป็นกุญแจสำคัญในการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล ซึ่งจำเป็นต้องจัดการข้อมูลสารสนเทศที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาหนึ่ง ๆ อย่างละเอียด เพื่อนำมาวางแผนประเมินผลงาน รวมถึงการรายงานสารสนเทศส่งต่อให้ผู้บริหารเพื่อใช้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับการศึกษาของ Hajizadeh et al. (2023) ที่กล่าวว่า กลยุทธ์สำคัญประการหนึ่งสำหรับความสำเร็จขององค์กรด้านการดูแลสุขภาพในปัจจุบันอยู่ที่ความสามารถของผู้จัดการพยาบาลในการพัฒนาความสามารถด้านสารสนเทศในการจัดการพยาบาลและสมรรถนะสำคัญที่จะทำให้ประสบความสำเร็จ มีองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ ทักษะทางคอมพิวเตอร์ (Computer Skills) ทักษะทางวิทยาการสารสนเทศ (Informatics Skills) และความรู้ด้านวิทยาการสารสนเทศ (Informatics Knowledge) (Staggers et al., 2002) ซึ่งสมรรถนะเหล่านี้ จะส่งเสริมให้การบริหารจัดการให้เกิดคุณภาพทางการพยาบาลที่สำคัญ

สภาการพยาบาลเป็นสภาวิชาชีพในการกำกับดูแลและควบคุมคุณภาพการพยาบาลได้เล็งเห็นความสำคัญของสารสนเทศทางการพยาบาลจึงได้กำหนดสมรรถนะกลางสำหรับพยาบาลวิชาชีพโดย 1 ใน 8 สมรรถนะกลางที่สำคัญ คือ สมรรถนะที่ 7 ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ ประกอบด้วย สมรรถนะ ดังนี้ 1) ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมที่ใช้งานองค์ประกอบของเทคโนโลยีสารสนเทศและระบบสารสนเทศด้านสุขภาพและการพยาบาล ระบบการจำแนกข้อมูลทางการพยาบาล 2) โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน โปรแกรมวิเคราะห์พื้นฐาน โปรแกรมนำเสนองาน การประมวล จัดเก็บและนำเสนอข้อมูลข่าวสาร 3) เครือข่ายสื่อสารอิเล็กทรอนิกส์ในการสืบค้นข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและการพยาบาลและความรู้ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพและบุคคลทั่วไป 4) มีส่วนร่วมในการจัดเก็บข้อมูล เพื่อจัดทำและพัฒนาฐานข้อมูลทางการพยาบาล 5) มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสารสนเทศในหน่วยงาน (สภาการพยาบาล, 2563)

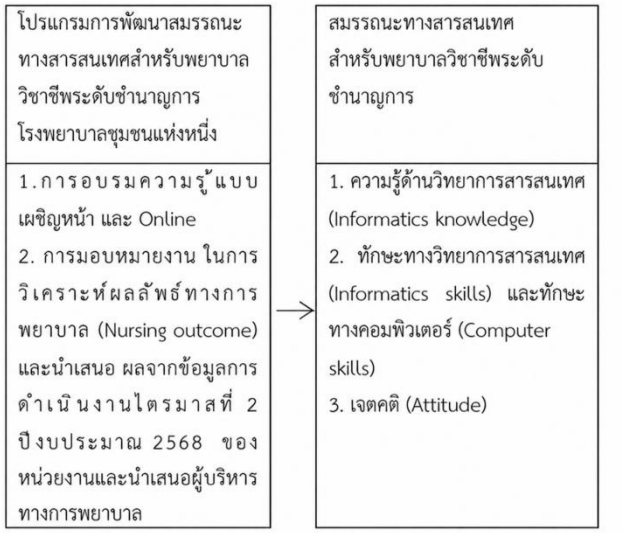
โรงพยาบาลบางปะกง มีวิสัยทัศน์ที่จะเป็นโรงพยาบาลคุณภาพชั้นเลิศด้านการแพทย์และการสร้างเสริมสุขภาพในเขตพัฒนาพิเศษภาคตะวันออก และพันธกิจที่สำคัญ คือ การเร่งรัด ปรับปรุงพัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพดิจิทัล ในการจัดการสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคในแผนยุทธศาสตร์การควบคุมโรค กลุ่มงานการพยาบาลเป็นองค์กรวิชาชีพในหน่วยงานได้ดำเนินงานเพื่อตอบสนองวิสัยทัศน์และพันธกิจของโรงพยาบาล ในการเร่งรัด ปรับปรุง พัฒนาระบบสารสนเทศสุขภาพดิจิทัลในการจัดการสุขภาพ โดยได้เริ่มดำเนินการด้านสารสนเทศที่สอดคล้องกับตัวชี้วัดการพัฒนาการ ด้านเทคโนโลยีดิจิทัลทางการพยาบาลของกองการพยาบาลในปีงบประมาณ 2565 แต่ยังพบปัญหาในด้านความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (Digital Literacy) ของพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มงานการพยาบาล (กองการพยาบาล, 2565) จากปัญหาดังกล่าว กลุ่มงานการพยาบาลจึงได้ดำเนินการพัฒนาโปรแกรมพื้นฐานในการจัดเก็บข้อมูล แต่ยังพบปัญหาด้านสมรรถนะในด้านความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์จึงทำให้การพัฒนาเป็นไปได้อย่างล่าช้า ไม่สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ของกลุ่มงานการพยาบาลที่ได้กำหนดขึ้น

จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงนำข้อมูลจากการประเมินผลมาบูรณาการร่วมกับแนวคิดสมรรถนะสารสนเทศของผู้บริหารการพยาบาลของ Staggers et al. (2002) แนวคิดสมรรถนะกลางของพยาบาลและผดุงครรภ์ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศและแนวคิดการพัฒนาสมรรถนะที่ต้องครอบคลุมทั้งด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเน้นการสร้างเสริมประสบการณ์ที่เฉพาะเจาะจงกับความต้องการของหน่วยงาน ด้วยวิธีการที่เหมาะสมในการพัฒนาสมรรถนะแต่ละด้าน และมีหลายวิธีการ เช่น การฝึกอบรมภายนอก (Off-the-job-training) การเป็นครูพี่เลี้ยง (Mentoring) การมอบหมายงานที่ท้าทายให้ทำ (Challenging Assignment) (สภาพยาบาล, 2563) มาพัฒนาและทำการศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะทางสารสนเทศ สำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งขึ้น เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาในองค์กรต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะทางสารสนเทศด้านความรู้ ด้านทักษะ และด้านเจตคติก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะทางสารสนเทศ สำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง

กรอบแนวคิดการวิจัย



ประโยชน์จากการวิจัย

1. เพิ่มประสิทธิภาพการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดการข้อมูลสุขภาพ
2. พัฒนาคุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมพัฒนาสมรรถนะทางสารสนเทศสำหรับพยาบาลวิชาชีพ

ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดการพัฒนาสมรรถนะสารสนเทศของผู้บริหารการพยาบาลของ Staggers et al. (2002) และสมรรถนะกลางของพยาบาลและผดุงครรภ์ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศของสภาการพยาบาล (2563) ประกอบด้วย ประกอบด้วยเนื้อหาการเรียนรู้ วิธีการพัฒนาสมรรถนะ และการวัดและประเมินผลในการพัฒนาสมรรถนะด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Indication: CVI) เท่ากับ 1.00

2. เครื่องมือที่ใช้เก็บรวมรวมข้อมูล คือ แบบประเมินสมรรถนะทางสารสนเทศของผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น 3 ด้าน คือ ด้านความรู้ ด้านทักษะ และด้านเจตคติ มีรายละเอียดดังนี้

2.1 แบบประเมินความรู้สมรรถนะทางสารสนเทศ สำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแนวคิดความรู้ด้านวิทยาการสารสนเทศ (Informatics Knowledge) การพัฒนาสมรรถนะสารสนเทศของผู้บริหารการพยาบาลของ Staggers et al. (2002) เป็นแบบเลือกตอบ ถูก ผิด แบบ 4 ตัวเลือก จำนวน 20 ข้อ ให้ครอบคลุมเนื้อหาและสอดคล้องจุดประสงค์ของโปรแกรม ฯ มีค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม Index of item objective congruence (IOC) อยู่ระหว่าง 0.60–1.00 ค่าความยากง่าย (p) เท่ากับ 0.27–0.50 และค่าอำนาจจำแนก (r) เท่ากับ 0.22–0.47 และค่าความเชื่อมั่นของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน สูตรที่ 20 (Kuder-Richardson 20–KR20) ทั้งฉบับเท่ากับ 0.71

2.2 แบบประเมินทักษะ สมรรถนะทางสารสนเทศสำหรับผู้สอนในทักษะ 3 ด้าน คือ ทักษะทางคอมพิวเตอร์ (Computer Skills) ทักษะทางวิทยาการสารสนเทศ (Informatics Skills) และความรู้ด้านวิทยาการสารสนเทศ (Informatics Knowledge) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแนวคิดการพัฒนาสมรรถนะสารสนเทศของผู้บริหารการพยาบาลของ Staggers et al. (2002) จำนวน 10 ข้อ โดยนำเกณฑ์ในการให้คะแนน ด้วย Rubric Scoring เป็นคำอธิบายลักษณะ 0–3 มีค่า IOCอยู่ระหว่าง 0.60–1.00

2.3 แบบประเมินเจตคติ สร้างจากแนวคิดการกระทำด้วยเหตุผล (A Theory of Reason Action: TRA) และแนวคิดการยอมรับเทคโนโลยี (Technology Acceptance Model: TAM) ลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ตามรูปแบบของลิเคอร์ท (Likert Scaling) จำนวน 10 ข้อ มีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.60–1.00 ค่าความเชื่อมั่นโดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.94

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะทางสารสนเทศ สำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi–Experimental Research Design) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง (One Group Pre–Posttest Design)

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการปฏิบัติงานที่กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลบางปะกง สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปีงบประมาณ 2567–2568 รวมทั้งสิ้น 40 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาเป็นกลุ่มเดียวกับประชากร คัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามเกณฑ์คัดเข้า คือ เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลบางปะกง

เกณฑ์คัดออก คือ ไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรม ฯ จนครบตามกำหนด

2. การพิทักษ์สิทธิ์และการเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเพื่อพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างโดยขออนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา เลขที่ PH_CCO_REC013/2568 วันที่รับรอง 25 มีนาคม 2568

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลที่กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลบางปะกง ใช้ระยะเวลา 6 เดือน ครอบคลุมผลการดำเนินงานอย่างน้อย 2 ไตรมาส โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะเตรียมการ (เดือนตุลาคม 2567–มีนาคม 2568) ผู้วิจัยดำเนินการดำเนินการขอหนังสืออนุญาตการเก็บข้อมูลวิจัยจากสาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางปะกงและหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลบางปะกง เพื่อขอเก็บข้อมูลวิจัย จากนั้นผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงรายละเอียด ข้อมูลที่ต้องเก็บรวบรวมเพื่อการวิจัย วัตถุประสงค์ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลการวิจัย

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินการ (เดือนเมษายน 2568) พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการที่ได้รับการคัดเลือกเข้ารับการปฐมนิเทศและเซ็นใบยินยอมเข้าร่วมโครงการและทำแบบประเมินก่อนการอบรม ประกอบด้วยความรู้ ทักษะ และเจตคติ หลังจากนั้นกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโปรแกรมครบตามกระบวนการ ดังนี้

1) กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการฝึกอบรม ตามเนื้อหาการเรียนรู้ ที่ครอบคลุมทั้งด้านทักษะทางคอมพิวเตอร์ (Computer Skills) ทักษะทางวิทยาการสารสนเทศ (Informatics Skills) และความรู้ด้านวิทยาการสารสนเทศ (Informatics Knowledge) ดังนี้

1.1) การอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง ความรู้และทักษะสารสนเทศ แบบเผชิญหน้า ระยะเวลา 1 วัน

1.2) การอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานไมโครซอฟ เอ็กเซล (Microsoft Excel) ในการคำนวณ การนำเสนอข้อมูลด้วยกราฟต่าง ๆ และการนำเสนอผ่าน Google Sheet ระยะเวลา 2 วัน รูปแบบ Online

1.3) การอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การฝึกทักษะการวิเคราะห์ การสืบค้นข้อมูลสนับสนุน การประมวล จัดเก็บและนำเสนอข้อมูลจากข้อมูลผลลัพธ์ทางการพยาบาล (Nursing Outcome) จริงของหน่วยงาน แบบเผชิญหน้า ระยะเวลา 1 วัน

1.4) หลังจากอบรมความรู้แล้วผู้วิจัยมอบหมายงานในการวิเคราะห์ผลลัพธ์ทางการพยาบาล (Nursing Outcome) และนำเสนอ แนวทางการดำเนินงานและการเสนอแผนกลยุทธ์เพื่อการพัฒนา จากข้อมูลการดำเนินงานไตรมาสที่ 2 ปีงบประมาณ 2568 ของหน่วยงานและนำเสนอผู้บริหารทางการพยาบาล ระยะเวลา 1 วัน

2) หลังจากการนำเสนอแผนกลยุทธ์ มีการทบทวนการทำงาน (After Action Review: AAR) และถอดบทเรียนภายหลังการเรียนรู้ในการประชุมหน่วยงาน

ระยะที่ 3 ประเมินผล (เดือนเมษายน 2568)

1. เมื่อสิ้นสุดกิจกรรมผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลและประเมินผลของโปรแกรม ฯ ด้วย 1) แบบประเมินความรู้หลังเข้าร่วมโปรแกรม ฯ 2) แบบประเมินทักษะ และ 3) แบบประเมินเจตคติ ตรวจสอบความถูกต้องเรียบร้อย

2. รวบรวมข้อมูลสำหรับการวิเคราะห์ทางสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวมรวมได้ทั้งก่อนและหลังการทดลองสร้างรหัสข้อมูลและลงข้อมูลแล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับเพศ ระดับการศึกษา และอายุงาน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานตามรายข้อ

3.2 วิเคราะห์ความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ ด้านทักษะและด้านเจตคติของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังเข้าโปรแกรม ฯ โดยสถิติอ้างอิง (Inferential Statistics) นอนพาราเมตริก (Nonparametric Statistics) ระหว่างประชากร 2 กลุ่มที่ไม่เป็นอิสระต่อกันด้วย Wilcoxon Signed Ranks test

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะทางสารสนเทศ สำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอผลการศึกษาเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (จำนวน 39 คน ร้อยละ 97.50 และจำนวน 1 คน ร้อยละ 2.50 ตามลำดับ) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่การศึกษาระดับปริญญาตรี รองลงมาคือปริญญาโทและปริญญาเอก (จำนวน 37 คน ร้อยละ 92.50, จำนวน 2 คน ร้อยละ 5.00 และจำนวน 1 คน ร้อยละ 2.50 ตามลำดับ) อายุเฉลี่ยเท่ากับ 40.48 ปี, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 10.08 อายุน้อยที่สุด คือ 28 ปี และมากที่สุดคือ 59 ปี อายุอยู่ระหว่าง 28–44 ปี (Generation Y) มากที่สุด จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 60 รองลงมาคือ 45–59 ปี (Generation X) จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 40 อายุงาน พบว่า อายุงาน 6–10 ปี พบมากที่สุด จำนวน 15 คน ร้อยละ 26.80 รองลงมาคือ อายุงาน 26–30 ปี จำนวน 9 คน ร้อยละ 16.10 และน้อยที่สุดคือ อายุงาน 16–20 ปี จำนวน 2 คน ร้อยละ 3.60

ตอนที่ 2 ผลของโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะทางสารสนเทศ สำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ พบว่า ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรวมของผลลัพธ์ทั้ง 3 ด้าน ความรู้ ทักษะ เจตคติก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ฯ สูงขึ้นกว่าก่อนการอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนี้

ด้านความรู้ พบว่า คะแนนความรู้ต่ำสุดที่ 6 คะแนน สูงสุดที่ 13 คะแนน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8.80, SD เท่ากับ 1.73 และหลังได้รับโปรแกรม ฯ มีคะแนนความรู้ต่ำสุดที่ 9 คะแนน สูงสุดที่ 18 คะแนน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 12.40, SD เท่ากับ 2.13

ด้านทักษะ พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ฯ คะแนนต่ำสุดที่ 1.00 คะแนน สูงสุดที่ 1.80 คะแนน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.39, SD เท่ากับ 0.19 หมายถึง กลุ่มตัวอย่างสามารถแสดงทักษะได้ระดับน้อย และหลังได้รับโปรแกรม ฯ มีคะแนนต่ำสุดที่ 2.10 คะแนน สูงสุดที่ 2.90 คะแนน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.58, SD เท่ากับ 0.18 หมายถึง กลุ่มตัวอย่างสามารถแสดงทักษะได้ระดับมาก

ด้านเจตคติ พบว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ฯ คะแนนต่ำสุดที่ 1.40 คะแนน สูงสุดที่ 2.60 คะแนน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.11, SD เท่ากับ 0.35 หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติในการยอมรับการใช้สารสนเทศระดับน้อย และหลังได้รับโปรแกรม ฯ มีคะแนนต่ำสุดที่ 3.20 คะแนน สูงสุดที่ 5.00 คะแนน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.23, SD เท่ากับ 0.54 หมายถึง กลุ่มตัวอย่างมีเจตคติระดับมากที่สุด ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คะแนนค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานโดยรวม ด้านความรู้ ด้านทักษะ ด้านเจตคติ ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม ฯ (n = 40)

รายการ	min	max	M	SD	ความรู้ก่อน-หลังเข้าร่วมโปรแกรม ฯ	
					z	*p-value*
ด้านความรู้						
1. ความรู้ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ฯ	6	13	8.80	1.73	-5.39 [a]	0.00*
2. ความรู้หลังเข้าร่วมโปรแกรม ฯ	9	18	12.40	2.13		
ด้านทักษะ						
1. ทักษะก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ฯ	1.00	1.80	1.39	0.19	-5.53[a]	0.00*
2. ทักษะหลังเข้าร่วมโปรแกรม ฯ	2.10	2.90	2.58	0.18		
ด้านเจตคติในการยอมรับการใช้สารสนเทศ						
1. เจตคติก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ฯ	1.40	2.60	2.11	0.35	-5.52[a]	0.00*
2. เจตคติหลังเข้าร่วมโปรแกรม ฯ	3.20	5.00	4.23	0.54		

a. based on negative ranks. b. Wilcoxon Signed Ranks Test * $p < 0.05$

การอภิปรายผล

จากผลการใช้โปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะทางสารสนเทศ สำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อพัฒนาสมรรถนะทางสารสนเทศ สำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ นำมาสู่การอภิปรายผลทั้ง 3 ด้าน คือ 1) ด้านความรู้ 2) ด้านทักษะ และ 3) ด้านเจตคติ ดังนี้

1. ด้านความรู้ พบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะทางสารสนเทศสำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้สูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากผู้วิจัยได้ดำเนินการตามโปรแกรม ฯ ที่พัฒนาขึ้นจากแนวคิดการออกแบบโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ โดยเน้นการกำหนดเป้าหมาย และกิจกรรมในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการให้สอดคล้อง หรือตอบสนองวิสัยทัศน์ พันธกิจ และจุดมุ่งหมายขององค์กรในการเป็นองค์กรดิจิทัล (Smart NSO: Nursing Service Office) ที่เน้นการพัฒนาสารสนเทศทางการพยาบาล โดยมีการดำเนินการกำหนดรูปแบบในการพัฒนาสมรรถนะอย่างเป็นระบบต่อเนื่อง และใช้เวลาในการพัฒนาที่เพียงพอ เช่น การพัฒนาสมรรถนะด้านความคิดรวบยอด โดยให้ความรู้ร่วมกับทำกิจกรรมในใบกิจกรรม และการใช้พี่เลี้ยงคือหัวหน้างานเพื่อให้เกิดทักษะในการนำความคิดรวบยอดไปทดลองใช้ เป็นต้น มีการกำหนดวัตถุประสงค์อย่างชัดเจน เป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนา และแจ้งให้ผู้รับการพัฒนาทราบเพื่อให้บรรลุตามที่คาดหวัง มีการจัดเตรียมและลำดับเนื้อหาให้เหมาะสม เอื้อต่อการเรียนรู้และพัฒนาสมรรถนะ โดยเนื้อหาการอบรมมาจากแนวคิดการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการของ Staggers et al. (2002) ร่วมกับสมรรถนะกลางของพยาบาลและผดุงครรภ์ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ สภาพยาบาล (2563) ประกอบด้วย 1) ความรู้ด้านวิทยาการสารสนเทศ (Informatics Knowledge) 2) ทักษะทางวิทยาการสารสนเทศ (Informatics Skills) และ 3) ทักษะทางคอมพิวเตอร์ (Computer Skills) มี

การเลือกใช้วิธีการฝึกอบรมแบบผสมผสานอย่างเหมาะสม เช่น การพัฒนาทักษะสารสนเทศด้านการคิดวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การบรรยาย การฝึกเชิงปฏิบัติ และการนำไปทดลองใช้ในสถานการณ์จริง เพื่อให้ผู้รับการพัฒนาได้เกิดการเรียนรู้และการนำไปใช้ในสถานการณ์จริงได้อย่างเหมาะสม มีการประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับ โดยผู้วิจัยจัดให้มีการนำเสนอผลการมอบหมายงานต่อผู้บริหารและการสะท้อนกลับเชิงบวก ช่วยให้ผู้รับการพัฒนาทราบผลอย่างตรงประเด็นภายหลังการพัฒนาตามโปรแกรม ฯ ทันที จะส่งผลให้ผู้รับการพัฒนาได้มีโอกาสการปรับเปลี่ยนหรือปรับปรุงจุดอ่อนได้อย่างเหมาะสม และมีการติดตามผลอย่างต่อเนื่องภายหลังการพัฒนาตามโปรแกรม ฯ เป็นระยะ ๆ เช่น ภายหลังการอบรมเชิงปฏิบัติการตามโปรแกรม ฯ มีการนำเสนอรายงานในการประชุมพูดคุยเพื่อทบทวนความก้าวหน้าในการนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง อภิปรายถึงความสำเร็จ อุปสรรค ความต้องการการสนับสนุน สอดคล้องกับการศึกษาของ Somayeh et al. (2020) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่องการพัฒนาสมรรถนะสารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพหน่วยวิกฤต โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรม ฯ ประกอบด้วย การอบรม การบรรยาย สาธิต ฝึกปฏิบัติ การอภิปรายกลุ่ม การฝึกออนไลน์ นำเสนอกรณีตัวอย่าง ผลการศึกษาพบว่า หลังการอบรม กลุ่มทดลองมีคะแนนความสามารถด้านสารสนเทศในทุกมิติเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.001$) เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม และคะแนนที่เพิ่มขึ้นสูงที่สุดอยู่ในด้าน “ความรู้สารสนเทศ (Informatics Literacy)”

2. ด้านทักษะ พบว่า ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะทางสารสนเทศสำหรับพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ โรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสามารถแสดงทักษะสมรรถนะทางสารสนเทศโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 2.57$, $SD = 0.18$) เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากผู้วิจัยได้ดำเนินการตามโปรแกรม ฯ ที่พัฒนาขึ้นจากแนวคิดการออกแบบโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการที่เน้นว่าสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพสามารถพัฒนาทักษะให้เพิ่มขึ้นได้โดยการสร้างเสริมประสบการณ์ที่เฉพาะเจาะจงกับความต้องการของหน่วยงาน ด้วยวิธีการที่เหมาะสมในการพัฒนาสมรรถนะแต่ละด้าน (สภาการพยาบาล, 2563) ซึ่งในครั้งนี้ผู้วิจัยต้องการพัฒนาทักษะสารสนเทศจึงเลือกใช้วิธีการฝึกอบรมแบบผสมผสานอย่างเหมาะสม ประกอบด้วย การบรรยาย การฝึกเชิงปฏิบัติ ตามใบกิจกรรม และการนำไปทดลองใช้ในสถานการณ์จริง ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการเกิดการเรียนรู้ทักษะและการนำไปใช้ในสถานการณ์จริงได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมการมอบหมายงานที่ท้าทายให้ทำ (Challenging Assignment) และมีการกำหนดการติดตามภายหลังนำเสนอผลงานที่มอบหมายในระยะ 1 เดือน การประเมินผลและให้ข้อมูลย้อนกลับ โดยผู้วิจัยจัดให้มีการนำเสนอผลการมอบหมายงานต่อผู้บริหารและการสะท้อนกลับเชิงบวก ซึ่งช่วยให้ผู้รับการพัฒนาทราบผลอย่างตรงประเด็นภายหลังการพัฒนาตามโปรแกรม ฯ ทันที จะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการได้มีโอกาสการปรับเปลี่ยนหรือปรับปรุงจุดอ่อน พัฒนาทักษะที่ยังขาดได้อย่างเหมาะสม อีกทั้งภายหลังการดำเนินการโปรแกรม ฯ มีการติดตามเป็นระยะ ๆ เช่น ภายหลังการอบรมเชิงปฏิบัติการตามโปรแกรม ฯ มี 1) การนำเสนอรายงานในการประชุม 2) การพูดคุยภายหลังการส่งเวร 3) การทบทวนความก้าวหน้าในการนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงผ่านการนำเสนอหลังมอบหมายงาน และ 4) การอภิปรายถึงความสำเร็จ อุปสรรค ความต้องการการสนับสนุนและการพัฒนาต่อเนื่อง สอดคล้องกับแนวคิดทักษะการเรียนรู้และพัฒนาที่ วิชัย วงษ์ใหญ่,

และมารุต พัฒผล (2565) ที่กล่าวว่าการส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาต้องออกแบบการเรียนรู้ให้มีลักษณะสำคัญ คือ ให้ผู้เรียนเป็นเจ้าของการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนต้องตอบสนองความต้องการของผู้เรียนที่สามารถนำไปบูรณาการความคิดรวบยอดของตนเอง เปิดโอกาสให้ลงมือปฏิบัติ ให้ผู้เรียนฝึกทำการทบทวนการทำงาน (After Action Review: AAR) และถอดบทเรียนภายหลังการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และที่สำคัญคือให้ผู้เรียนนำข้อมูลที่ได้จากการทำการทบทวนการทำงาน (After Action Review: AAR) ไปปรับปรุงและพัฒนากระบวนการของตนเอง จึงส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสมรรถนะด้านความคิดรวบยอด นำไปสู่การเสริมสร้างทักษะเพิ่มสูงขึ้น จึงทำให้ผู้เรียนเกิดทักษะการเรียนรู้เพิ่มสูงขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของ Kye et al. (2023) ได้ทำการศึกษาเรื่องผลกระทบของการศึกษาผู้วิเคราะห์สารสนเทศสุขภาพต่อบทบาทหน้าที่การงาน การเปลี่ยนอาชีพ และการพัฒนาทักษะ: การศึกษาผ่านแบบสำรวจโดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาที่เข้าเรียนหลักสูตรผู้วิเคราะห์สารสนเทศสุขภาพขั้นสูง (Advanced Health Information Analyst: AHIA) ในวิชาสารสนเทศทางคลินิก (Clinical Informatics) ของมหาวิทยาลัยในเกาหลีใต้ โดยหลักสูตรที่เน้นการวิเคราะห์ข้อมูลจริงจากโรงพยาบาล ซึ่งเป็นทักษะที่จำเป็นต่อผู้เชี่ยวชาญสารสนเทศทางการแพทย์ หลักสูตรประกอบด้วยภาคทฤษฎีและปฏิบัติ พร้อมด้วยการนำเสนอโครงการเพื่อฝึกทักษะการแก้ปัญหาในสถานการณ์จริง ผลการศึกษาพบว่า ทักษะด้านสารสนเทศหลังการเรียนจบหลักสูตรเพิ่มขึ้น ด้านเทคโนโลยีและความรู้หลังจบหลักสูตร พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความสามารถเพิ่มขึ้นจากขั้นที่ 2 คือสามารถจำลองหรือทำตามคำแนะนำได้ในระดับพื้นฐาน เป็นขั้นที่ 3 คือ มีการออกแบบและวางแผนการวิเคราะห์ได้อย่างอิสระ และโดยภาพรวม พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการพัฒนาทักษะของตนอย่างน้อย 1 ขั้นหลังจบหลักสูตร

3. ด้านเจตคติ พบว่า หลังได้รับโปรแกรม ฯ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีเจตคติ หลังเข้าร่วมโปรแกรม ฯ โดยรวมอยู่ในระดับสูงที่สุด เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากผู้วิจัยได้ดำเนินการให้เกิดการเรียนรู้ และพัฒนาทักษะเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถนำไปใช้งานในสถานการณ์จริงได้อย่างมีประสิทธิภาพเป็นไปตามแนวคิดและทฤษฎี 2 แนวคิด คือ แนวคิดการกระทำด้วยเหตุผล (TRA) และแนวคิดการยอมรับเทคโนโลยี (TAM) ที่กล่าวว่าปัจจัยต่าง ๆ ที่เชื่อว่าจะส่งผลต่อการยอมรับเทคโนโลยี ได้แก่ การรับรู้ว่ามีประโยชน์ (Perceived Usefulness: PU) และการรับรู้ว่าง่ายต่อการใช้ (Perceived Ease of Use: PEOU) และการรับรู้ถึงความน่าเชื่อถือในการใช้งาน (Perceived Credibility: PC) ซึ่งการทำนายความต้องการของผู้ใช้ที่มีต่อระบบ (วิลัสนา นาคสงวน, 2565) โดยตัวแปรการรับรู้ว่ามีประโยชน์ (PU) ยังเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจกระทำต่อพฤติกรรม และความตั้งใจกระทำต่อพฤติกรรมยังเป็นตัวทำนายการใช้ระบบ ซึ่ง TAM เป็นตัวแบบที่แสดงให้เห็นความสำคัญของประโยชน์ในการนำไปใช้ เพื่อเข้าใจการใช้งานระบบสารสนเทศและพฤติกรรมการยอมรับระบบสารสนเทศ สอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า ด้านการรับรู้ว่าง่ายต่อการใช้ (PEOU) พบว่า การนำไปปรับใช้อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด นั่นหมายความว่าผู้ใช้งานเห็นว่าง่ายและสะดวกต่อการนำไปใช้ด้านการรับรู้ถึงความน่าเชื่อถือในการใช้งาน (PC) พบว่าสารสนเทศช่วยให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพด้านประสิทธิภาพงานอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดเช่นกัน และการรับรู้ว่ามีประโยชน์ (PU) ด้านคุณภาพงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าหากมีเครื่องมือสารสนเทศหรือเทคโนโลยีใหม่ที่อำนวยความสะดวกจะยอมรับหรือนำมาปรับใช้ อยู่ในระดับมากที่สุด (M = 4.40, SD = 0.59) รองลงมาคือ สารสนเทศที่

นำมาใช้ทำให้เกิดความสะดวกสบายในการทำงาน อยู่ในระดับมาก (M = 4.15, SD = 0.70) และสารสนเทศที่นำมาใช้สามารถสนับสนุนการตัดสินใจในการบริหารการพยาบาลได้ อยู่ในระดับมาก (M = 4.08, SD = 0.73)

จากผลการศึกษาเป็นไปตามแนวคิดที่ว่าเจตคติในมุมมองด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ พบว่า ถ้าผู้ใช้งานระบบมีความเชื่อว่าระบบนั้นจะสามารถทำให้ประสิทธิภาพของงานที่ทำอยู่บรรลุผลสำเร็จแล้ว การรับรู้ถึงประโยชน์ของผู้ใช้ที่มีต่อระบบนั้น จะอยู่ในเกณฑ์สูง จึงทำให้สามารถกล่าวได้ว่า ผู้ใช้บริการด้านระบบสารสนเทศที่พัฒนาขึ้นรับรู้ถึงประโยชน์ของระบบสารสนเทศเพิ่มมากขึ้น ก็จะมีแนวโน้มที่จะปรับเปลี่ยนมาใช้ระบบสารสนเทศและพัฒนาสมรรถนะสารสนเทศเพิ่มมากขึ้น จึงทำให้ค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติในการยอมรับการใช้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการกลุ่มตัวอย่างหลังได้รับโปรแกรม ฯ อยู่ในระดับสูง จากที่กล่าวมาสามารถสรุปได้ว่าโปรแกรม ฯ ที่พัฒนาขึ้นช่วยให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่ามีประโยชน์ (PU) และการรับรู้ว่าง่ายต่อการใช้ (PEOU) และการรับรู้ถึงความน่าเชื่อถือในการใช้งาน (PC) สารสนเทศช่วยให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพด้านประสิทธิภาพ นำไปสู่เจตคติที่ดีต่อการใช้สารสนเทศต่อไป

ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi–Experimental Research Design) แบบกลุ่มเดียวโดยวัดก่อนและหลัง (One Group Pre-Posttest Design) ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ได้มาด้วยการเลือกแบบเจาะจงและไม่มีกลุ่มควบคุม ส่งผลให้ความแปรปรวนไม่เท่ากัน ปัญหาความตรงภายนอก (External Validity) ทั้งในเรื่องประสบการณ์ ความรู้ในการบริหารงาน การไม่ได้ปฏิบัติงานเฉพาะเวรเช้า และภาวะขาดแคลนพยาบาลทำให้บางครั้งต้องลงเวรมาอบรม ส่งผลต่อการเรียนรู้ ซึ่งเป็นเป็นข้อจำกัดในการวิจัยครั้งนี้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรศึกษาติดตามผลหลังจากจบโปรแกรม ฯ 6 เดือน–1 ปี เนื่องจากกลุ่มตัวอย่าง ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรม ฯ ในบางส่วนอาจไม่ได้รับผิดชอบในการจัดทำข้อมูลสารสนเทศ ซึ่งอาจส่งผลต่อทักษะและความชำนาญที่ลดลง

2) ควรศึกษาผลของโปรแกรม ฯ ในเชิงคุณภาพ เช่น จัดทำ Focus Group จากผู้เข้าร่วมโปรแกรม ฯ ในครั้งนี้เพื่อนำไปพัฒนาโปรแกรม ฯ ต่อไป

3) ควรศึกษาติดตามผลแบบอนุกรมเวลา (Time Series) เพื่อให้เห็นแนวโน้มของการพัฒนาสมรรถนะสารสนเทศจากโปรแกรมที่พัฒนาขึ้น

การนำผลการวิจัยไปใช้

สามารถนำโปรแกรม ฯ ดังกล่าวบรรจุในโปรแกรมพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการขององค์กรพยาบาลในการพัฒนาผู้ที่จะขึ้นสู่ตำแหน่งด้านการบริหารต่อไป เนื่องจากโปรแกรม ฯ ที่พัฒนาขึ้นช่วยเพิ่มสมรรถนะและประสิทธิภาพการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดการข้อมูลสุขภาพซึ่งเป็นสมรรถนะสำคัญทางการบริหารการพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2561). บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ. นนทบุรี: กองการพยาบาล.

_____. (2565). แนวทางการเก็บตัวชี้วัดการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล ประจำปีงบประมาณ 2565. นนทบุรี: กองการพยาบาล.

กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2567). แผนปฏิบัติราชการประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2567. สืบค้นจาก https://spd.moph.go.th/mophplan/ คณะทำงานโครงการสมรรถนะ สำนักงาน

วิชัย วงษ์ใหญ่, และมารุต พัฒผล. (2565). *ทักษะการเรียนรู้และพัฒนา (Lerning and development skulls).* กรุงเทพฯ: ศูนย์ผู้นำหลักสูตรและนวตกรรมการเรียนรู้.

วลีทิพย์ สุดแสวง, และคณะ. (2559). *การใช้สารสนเทศของผู้บริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 5* (วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมาธิราช, นนทบุรี.

วิลัสนา นาคสงวน. (2565). *ทัศนคติและปัจจัยที่ส่งผลต่อยอมรับสัญญาณ 5G ของผู้ใช้บริการเครือข่ายสื่อสารและอินเทอร์เน็ตในประเทศไทย* (สารนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.

สภาการพยาบาล. (2563). *สมรรถนะผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์.* กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์.

Hajizadeh et al. (2023). *A systematic review of informatics competencies: For Peer Review Requirements for nurse managers in healthcare organizations.* Retrieved from http://mc.manuscriptcentral.com/jrn.

Kye, L. et al. (2024). *Impact of Health Informatics Analyst Education on Job Role, Career Transition, and Skill Development: Survey Study*. Retrieved from https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11446175/

Staggers, N., Gassert, C. A., & Curran, C. (2002). Informatics Competencies for Nurses at Four Levels of Practice. *The journal of nursing education, 40*(7), 303-316.

_____. (2002). Delphi study to determine informatics competencies for nurses at four levels of practice. *Nursing Research, 51*(6), 383-390.

Staggers, N., Carole, A., Gassert, C. A., & Curran, C. (2002). *Results of a Delphi Study to Determine Informatics Competencies for Nurses at Four Levels of Practice*. Retrieved from: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12464758/