

การพัฒนาตัวปั้งซี่สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ 17



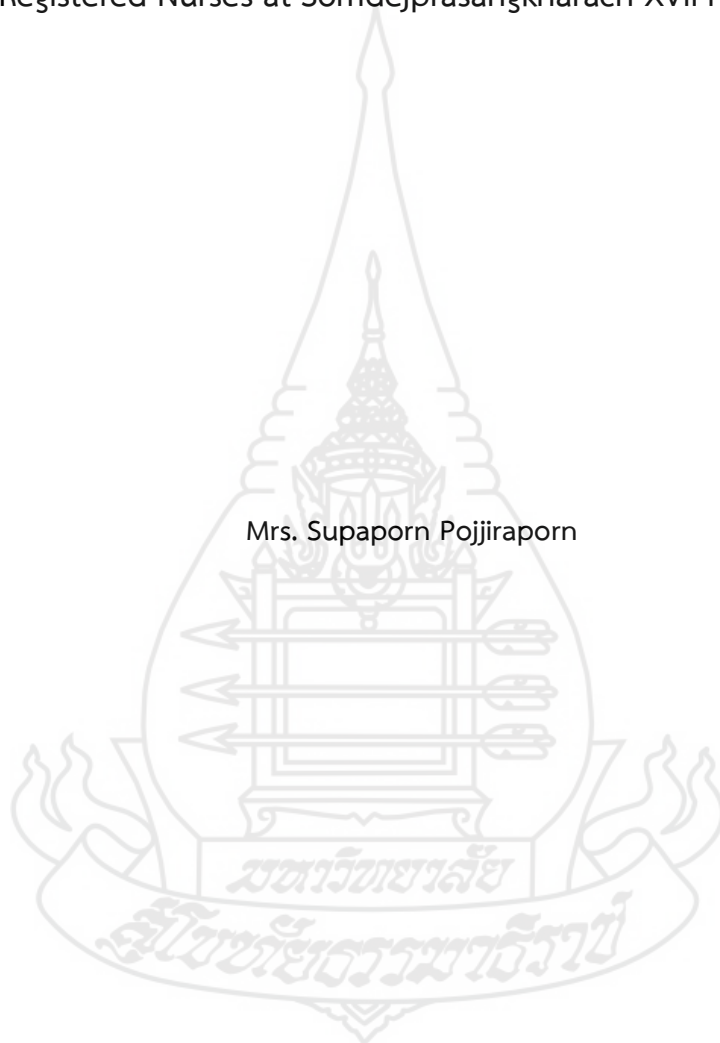
นางสุภาภรณ์ พจน์จิราภรณ์

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2564

The Development of Information Literacy Competency Indicators of
Registered Nurses at Somdejprasangkharach XVII Hospital

Mrs. Supaporn Pojjiraporn



An Independent Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Arts in Information Science

School of Liberal Arts

Sukhothai Thammathirat Open University

2021

หัวข้อการศึกษาค้นคว้าอิสระ การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17
ชื่อและนามสกุล นางสาวภาภรณ์ พจน์จิราภรณ์
แขนงวิชา สารสนเทศศาสตร์
สาขาวิชา ศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์กฤติกา จิวลักษณ์

การศึกษาค้นคว้าอิสระนี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 28 พฤศจิกายน 2565

คณะกรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ



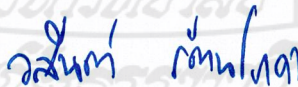
..... ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์กฤติกา จิวลักษณ์)



..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร.กมลพรรณ วัฒนากร)



..... (ผู้ช่วยศาสตราจารย์วสันต์ รัตนโสภา)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

ชื่อการศึกษาค้นคว้าอิสระ การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17

ผู้ศึกษา นางสุภาภรณ์ พจน์จิราภรณ์ **รหัสนักศึกษา** 2621000229 **ปริญญา** ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
(สารสนเทศศาสตร์) **อาจารย์ที่ปรึกษา** รองศาสตราจารย์กฤติกา จิวลักษณ์ **ปีการศึกษา** 2564

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17

การวิจัยเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพพระดับ
ชำนาญการ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 จำนวน 129 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ
แบบสอบถาม โดยอิงตามมาตรฐานสมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศสำหรับการพยาบาลของสมาคมห้องสมุด
วิทยาลัยและวิจัย ประเทศสหรัฐอเมริกา สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วน
เบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย พบว่า ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
สมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 มีจำนวน 4 มาตรฐาน 20 สมรรถนะ 89 ตัวบ่งชี้ ประกอบด้วย มาตรฐานที่
1 การกำหนดความต้องการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศ ประกอบด้วย 5 สมรรถนะ 22 ตัวบ่งชี้
มาตรฐานที่ 2 การเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย 5 สมรรถนะ 25 ตัว
บ่งชี้ มาตรฐานที่ 3 การประเมินสารสนเทศและแหล่งที่มาอย่างมีวิจารณญาณ ประกอบด้วย 7 สมรรถนะ
30 ตัวบ่งชี้ และมาตรฐานที่ 4 ความเข้าใจด้านเศรษฐกิจ กฎหมายและประเด็นทางสังคมเกี่ยวกับการเข้าถึง
และการใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย ประกอบด้วย 3 สมรรถนะ 12 ตัวบ่งชี้
ตัวบ่งชี้ทุกตัวมีค่าเฉลี่ยระดับความเห็นอยู่ในระดับมาก

คำสำคัญ ตัวบ่งชี้สมรรถนะ การรู้สารสนเทศ พยาบาลวิชาชีพ

Independent Study title: The Development of Information Literacy Competency Indicators of Registered Nurses at Somdejprasangkharach XVII Hospital

Author: Mrs. Supaporn Pojjiraporn; **ID:** 2621000229;

Degree: Master of Arts (Information Science);

Independent Study advisor: Krittika Jiwaluk, Associate Professor; **Academic year:** 2021

Abstract

The objective of this research was to develop the information literacy competency indicators of registered nurses at Somdejprasangkharach XVII Hospital.

This study was the descriptive research project. The sample group consisted of 129 registered nurses at the professional level from Somdejprasangkharach XVII Hospital. The research tool was a questionnaire that based on the American Association of College and Research Libraries' Information literacy competency standards for nursing. The statistics used in data analysis were percentage, mean and standard deviation.

The study found that the competency indicators for information literacy of registered nurses at Somdejprasangkharach XVII Hospital had 4 standards, 20 competencies, 89 indicators. Standard 1 was determination of information needs and information sources, consisting of 5 competencies, 22 indicators; Standard 2 focused on efficient access to needed information, consisting of 5 competencies, 25 indicators; Standard 3 emphasized critical evaluation of procured information and sources, consisting of 7 competencies, 30 indicators; and Standard 4 required an understanding of economic, legal and social Issues, access and use of information ethically and legally, consisting of 3 competencies, 12 indicators. The average opinion level of all indicators was at a high level.

Keywords: competency indicator, information literacy, registered nurses

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 สำเร็จได้ด้วยความรู้ความกรุณาจาก อาจารย์ ดร. กมลพรรณ วัฒนารกร กรรมการสอบการศึกษาค้นคว้าอิสระ รองศาสตราจารย์กฤติกา จิวาลักษณ์ อาจารย์ที่ปรึกษาและประธานกรรมการสอบที่กรุณาให้คำแนะนำและติดตามการทำงานมาโดยตลอด ผู้วิจัยขอขอบพระคุณและซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. น้าทิพย์ วิภาวิน อาจารย์ ดร. บุญส่ง สุประดิษฐ์ อาจารย์ นันทรัตน์ ศรีวิชรากร คุณนวลจันทร์ ศรีศักดิ์ และคุณสิริพรรณ จำปาเงิน ผู้ทรงคุณวุฒิ ในการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ขอขอบคุณ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลมะการักษ์ ให้ความร่วมมือในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 และกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลซึ่งเป็นส่วนสำคัญในงานวิจัยนี้

ขอขอบคุณ ศาสตราจารย์ เกียรติคุณ ดร.ชุตินา สัจจามันท์ คณาจารย์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ทุกท่านที่ให้การช่วยเหลือและสนับสนุน

ท้ายสุดขอขอบคุณ สามี ครอบครัวแดงประเสริฐ ครอบครัวพจน์จิราภรณ์ ผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน ที่คอยห่วงใยและให้กำลังใจเสมอมา

สุภาภรณ์ พจน์จิราภรณ์

28 พฤศจิกายน 2565

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ณ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามในการศึกษา	3
วัตถุประสงค์ในการศึกษา	3
กรอบแนวคิดในการวิจัย	3
ขอบเขตของการวิจัย	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	6
แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะและตัวบ่งชี้	6
แนวคิดเกี่ยวกับการรู้สารสนเทศ	12
บทบาทหน้าที่ มาตรฐานการพยาบาลและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ	33
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	41
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา	49
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	49
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	50
การเก็บรวบรวมข้อมูล	52
การวิเคราะห์ข้อมูล	52
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	54
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ	54
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17	58
ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเพิ่มเติมต่อตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17	79

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 5 สรุปการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	80
สรุปการศึกษา	80
อภิปรายผล	82
ข้อเสนอแนะ	85
บรรณานุกรม	86
ภาคผนวก	93
ก รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ	94
ข ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย ตัวอย่างหนังสือ ขออนุมัติทดลองใช้เครื่องมือ ตัวอย่างหนังสือขอเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย.....	97
ค การหาคุณภาพเครื่องมือ	104
ง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	113
ประวัติผู้ศึกษา	138



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1	การสรุปการแบ่งรูปแบบของสมรรถนะ 8
ตารางที่ 2.2	การเปรียบเทียบคุณลักษณะของสมรรถนะการรู้สารสนเทศของแต่ละหน่วยงาน .. 15
ตารางที่ 2.3	การเปรียบเทียบมาตรฐานการรู้สารสนเทศของบุคคลทั่วไปและระดับอุดมศึกษา . 16
ตารางที่ 2.4	การเปรียบเทียบมาตรฐานการรู้สารสนเทศด้านการพยาบาล 31
ตารางที่ 4.1	ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ จำแนกตามระดับการศึกษาขั้นสูงสุด 54
ตารางที่ 4.2	ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ จำแนกตามระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 55
ตารางที่ 4.3	ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ จำแนกตามตำแหน่งการปฏิบัติงาน 56
ตารางที่ 4.4	ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ จำแนกตามกลุ่มงานที่ปฏิบัติงาน 56
ตารางที่ 4.5	ระดับความเห็นเกี่ยวกับตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 มาตรฐานที่ 1: การกำหนดความต้องการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศ 58
ตารางที่ 4.6	ระดับความเห็นเกี่ยวกับตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 มาตรฐานที่ 2 : การเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ 63
ตารางที่ 4.7	ระดับความเห็นเกี่ยวกับตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 มาตรฐานที่ 3 : การประเมินสารสนเทศและแหล่งที่มาอย่างมีวิจารณญาณ 69
ตารางที่ 4.8	ระดับความเห็นเกี่ยวกับตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 มาตรฐานที่ 4 : ความเข้าใจด้านเศรษฐกิจ กฎหมายและประเด็นทางสังคม เกี่ยวกับ เข้าถึงและการใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย 75
ตารางที่ 4.9	สรุปค่าเฉลี่ยระดับความเห็นเกี่ยวกับตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 78

สารบัญญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย (มาตรฐานสมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศ สำหรับการพยาบาล, ACRL)	4
ภาพที่ 3.1 กรอบการดำเนินการศึกษา	49
ภาพที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพพระดับชำนาญการ จำแนกตามระดับการศึกษาขั้นสูงสุด	55
ภาพที่ 4.2 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพพระดับชำนาญการ จำแนกตามอายุการทำงาน	56
ภาพที่ 4.3 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพพระดับชำนาญการ จำแนกตามกลุ่มงานที่ปฏิบัติงาน	57
ภาพที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความเห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้สมรรถนะ ด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 มาตรฐานที่ 1 : การกำหนดความต้องการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศ	62
ภาพที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความเห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้สมรรถนะ ด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 มาตรฐานที่ 2 : การเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ	68
ภาพที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความเห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้สมรรถนะ ด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 มาตรฐานที่ 3 : การประเมินสารสนเทศและแหล่งที่มาอย่างมีวิจารณญาณ	74
ภาพที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความเห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้สมรรถนะ ด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 มาตรฐานที่ 4 : ความเข้าใจด้านเศรษฐกิจ กฎหมายและประเด็นทางสังคม เกี่ยวกับการเข้าถึงและการใช้สารสนเทศอย่างถูกต้อง ตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย	77

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การรู้สารสนเทศ (Information literacy) ถือเป็นสมรรถนะหลักของบุคคลในศตวรรษที่ 21 ซึ่งมีข้อมูลข่าวสารหรือสารสนเทศเป็นหัวใจสำคัญ และเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นพลังขับเคลื่อนหรือปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสังคม ทั้งสังคมโลกและสังคมไทย เป็นเหตุปัจจัยที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อบุคคลและองค์กรทั้งทางบวกและทางลบ (ชุตินา สัจจามันท์, 2558) การรู้สารสนเทศเป็นทักษะและสมรรถนะสำคัญของการเรียนรู้ ผู้ที่มีทักษะการรู้สารสนเทศที่ดี จะมีความพร้อมในการรวบรวมและการประยุกต์ใช้งานวิจัย ซึ่งมีความสำคัญต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพและสิ่งที่จะต้องมีการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (Shorten, Wallace & Crookes, 2001)

การรู้สารสนเทศมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการผสมผสานการแปลงการวิจัย (Translational research) และการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice: EBP) เข้ากับกระบวนการพยาบาลเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยที่พยาบาลต้องมีความสามารถในการระบุความต้องการสารสนเทศได้ ซึ่งต้องใช้ทักษะการคิดวิเคราะห์ (Critical thinking) และการประเมิน (Assessment) การค้นหาซึ่งขึ้นอยู่กับทรัพยากรที่มี รวมถึงผู้ร่วมวิชาชีพ นโยบาย และวรรณกรรมในรูปแบบต่างๆ การเข้าถึงสารสนเทศ การใช้สารสนเทศอย่างมีจริยธรรมและประเมินผลสารสนเทศซึ่งเกี่ยวข้องกับการคิดวิเคราะห์ และการตรวจสอบความถูกต้องของแหล่งที่มา การนำผลของสารสนเทศไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติจริง ขั้นตอนในการประเมินผลยังเป็นสิ่งที่จำเป็นเพื่อตรวจสอบว่าสารสนเทศและการประยุกต์ใช้สารสนเทศทำให้เกิดการปรับปรุงที่ดีขึ้นหรือไม่ ทั้งนี้เพื่อวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2562; Association of College & Research Libraries [ACRL], 2013; The TIGER Initiative Foundation [TIGER], 2008)

สภาการพยาบาลออกประกาศในราชกิจจานุเบกษา ลงวันที่ 18 เมษายน 2562 เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. 2562 เพื่อให้เป็นมาตรฐานหลักของการบริการการพยาบาล ซึ่งจะนำไปสู่การบริการการพยาบาลที่มีคุณภาพและมาตรฐาน ประกอบด้วย 3 หมวด ประกอบด้วย หมวดที่ 1 การบริหารองค์กรพยาบาล หมวดที่ 2 การปฏิบัติการพยาบาล และหมวดที่ 3 ผลลัพธ์ทางการพยาบาล ในหมวดที่ 2 การปฏิบัติการพยาบาล มาตรฐานที่ 1 ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล ข้อกำหนดที่ 1.3 ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์และความรู้จากการวิจัยมาประยุกต์ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสมทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน และ 1.4 ใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการวางแผนแก้ปัญหาด้านสุขภาพ

ของผู้รับบริการเป็นรายบุคคล (สภาการพยาบาล, 2562) การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในวิชาชีพพยาบาล ทำให้พยาบาลมีส่วนร่วมในการทำงานกับสาขาวิชาชีพในการพัฒนาทั้งทางด้านผลลัพธ์ที่เกิดกับผู้รับบริการและระบบสุขภาพ (สุพรรณิ กัณตติลภ, ตรีชฎา ปุ่นสำเร็จ, และชุติมา มาลัย, 2560)

เพื่อให้พยาบาลสามารถนำหลักฐานเชิงประจักษ์และความรู้จากการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง สภาการพยาบาลได้กำหนดสมรรถนะหลักของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ต้องมีความรู้ความสามารถด้านวิชาการและการวิจัย ซึ่งเป็นสมรรถนะที่ 5 ประกอบด้วย ๓ ประเด็นในสิ่งที่ตนไม่รู้ และมีคำถามที่เกิดจากการปฏิบัติงานที่จะนำไปสู่การแสวงหาความรู้ สืบค้นความรู้ด้วยวิธีการที่เหมาะสม สรุปประเด็นจากความรู้ ตำรา บทความวิชาการและงานวิจัยและสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ สรุปประเด็นความรู้จากประสบการณ์ ของตนเองได้ และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้ผู้อื่นเข้าใจได้ ประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัย ในการแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2561) ในส่วนของบัณฑิตวิชาชีพการพยาบาล สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานแต่ละบุคคล จะผ่านขั้นตอนการปฏิบัติงาน 5 ระดับ (Benner, 1984 อ้างถึงใน ชลธิชา โภชนกิจ, 2560) พยาบาลวิชาชีพระดับผู้มีความสามารถ (Competent) เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานติดต่อกัน 5 - 7 ปี ซึ่งเป็นไปตาม สำนักงาน ก.พ. (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2555) ได้กำหนดคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ ต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ไม่น้อยกว่า 6 ปี

โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 เป็นโรงพยาบาลรัฐบาลระดับทั่วไป (M1) ขนาด 262 เตียง มีวิสัยทัศน์ เป็นโรงพยาบาลชั้นนำในเขตบริการสุขภาพที่ 5 โดยมีพันธกิจ ดังนี้ 1) ส่งเสริมการมีสุขภาพดีของประชาชน 2) จัดระบบบริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพสู่บริการที่เป็นเลิศ 3) บุคลากรมีความเชี่ยวชาญในวิชาชีพ มีความสุขในการปฏิบัติงาน และ 4) ระบบบริหารจัดการแบบธรรมาภิบาล บุคลากรของโรงพยาบาล ประกอบด้วยหลากหลายวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด และพยาบาลวิชาชีพ เป็นต้น บุคลากรในวิชาชีพต่างๆ เหล่านี้ เมื่อบรรจุเป็นข้าราชการ จะดำรงตำแหน่งข้าราชการ เริ่มจากระดับปฏิบัติการ ระดับชำนาญการ ระดับชำนาญการพิเศษ ระดับเชี่ยวชาญ จนถึงระดับผู้ทรงคุณวุฒิ กลุ่มการพยาบาล เป็นกลุ่มงานที่สำคัญของโรงพยาบาล เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพมีจำนวนมากที่สุดในโรงพยาบาล และมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนนโยบายเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาล หนึ่งในพันธกิจของกลุ่มการพยาบาลที่มุ่งเน้น คือ การจัดการพยาบาลที่มีคุณภาพสู่บริการที่เป็นเลิศ และพยาบาลมีความเชี่ยวชาญในวิชาชีพ จึงจัดให้มีโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ได้แนวปฏิบัติที่ดี โดยนำหลักฐานเชิงประจักษ์หรืองานวิจัยมาประยุกต์ใช้ และโครงการส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมในทุกหน่วยงานของกลุ่มการพยาบาล จากโครงการดังกล่าว พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องมีทักษะในด้านการรู้สารสนเทศซึ่งเป็นแก่นการเรียนรู้ในศาสตร์ต่างๆ ซึ่งจะไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต

จากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องพบว่า การศึกษาเกี่ยวกับตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ มีการศึกษาวิจัยเฉพาะในต่างประเทศ สำหรับในประเทศไทยยังไม่มี

การศึกษาวิจัยในเรื่องนี้โดยตรง ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ จึงสนใจที่จะศึกษาและพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 ซึ่งผลการวิจัยที่ได้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ และในขณะเดียวกัน ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำไปเป็นแนวทางในประเมินและพัฒนาสมรรถนะบุคลากรทางการพยาบาลได้อย่างครอบคลุมเพื่อให้บุคลากรมีความสามารถเท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงในยุคข้อมูลข่าวสารของศตวรรษที่ 21 นี้

2. คำถามในการศึกษา

สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช-องค์ที่ 17 ประกอบด้วยองค์ประกอบและตัวบ่งชี้ใดบ้าง

3. วัตถุประสงค์ในการศึกษา

เพื่อพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17

4. กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยด้านการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้มาตรฐานสมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศสำหรับการพยาบาล (Information literacy competency standards for nursing) ของสมาคมห้องสมุดวิทยาลัยและวิจัยประเทศสหรัฐอเมริกา (Association of College and Research Libraries: ACRL) (2013) ประกอบด้วย 5 มาตรฐาน ได้แก่

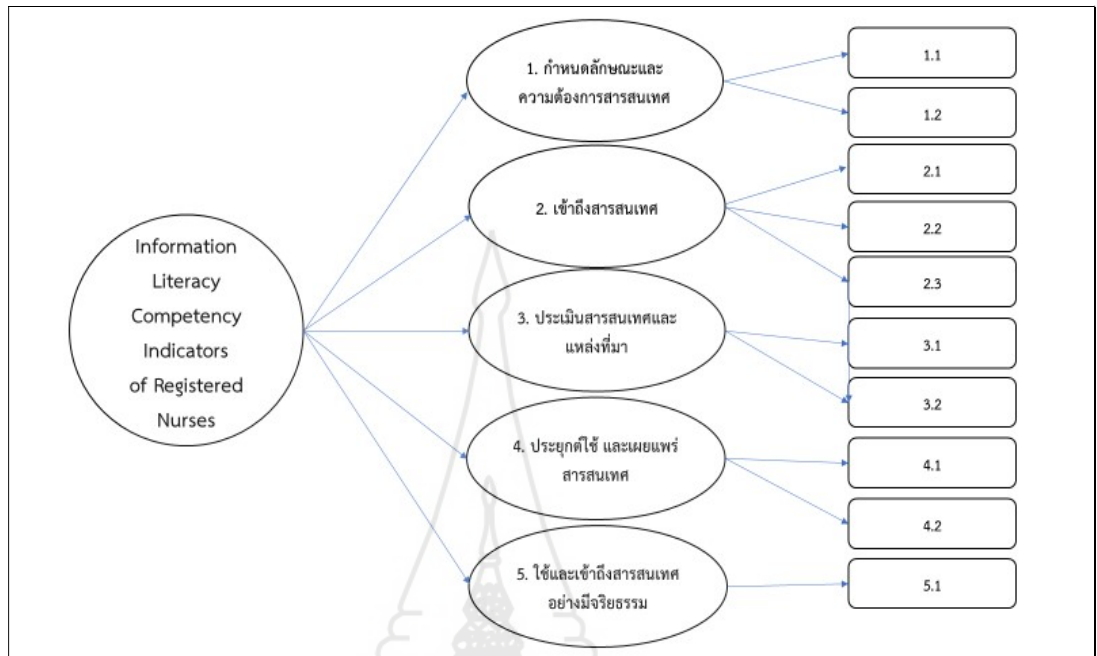
มาตรฐานที่ 1 สามารถกำหนดลักษณะและขอบเขตสารสนเทศที่ต้องการได้

มาตรฐานที่ 2 สามารถเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

มาตรฐานที่ 3 สามารถประเมินสารสนเทศที่ได้มาและแหล่งที่มาของสารสนเทศอย่างมีวิจารณญาณ

มาตรฐานที่ 4 สามารถประยุกต์ใช้สารสนเทศและนำเสนอสารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ

มาตรฐานที่ 5 สามารถเข้าใจประเด็นทางด้านเศรษฐกิจ กฎหมายและสังคมเกี่ยวกับการใช้สารสนเทศ ตลอดจนเข้าถึงและใช้สารสนเทศได้อย่างมีจริยธรรมและถูกต้องตามกฎหมาย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย (มาตรฐานสมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศสำหรับการพยาบาล, ACRL)

5. ขอบเขตของการวิจัย

การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 ตามมาตรฐานสมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศสำหรับการพยาบาล (Information literacy competency standards for nursing) ของสมาคมห้องสมุดวิทยาลัย และวิจัยประเทศสหรัฐอเมริกา (Association of College and Research Libraries: ACRL) (2013) มีขอบเขตของการวิจัย ดังต่อไปนี้

5.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

5.1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา เป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในกลุ่ม การพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17

5.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ ที่ปฏิบัติงาน ในทุกหน่วยงาน ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 จำนวน 129 คน ได้จากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) เป็นกลุ่มตัวอย่างเพื่อใช้

ในการตอบแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรม ความสามารถในการแสดงความรู้ ทักษะคต และทักษะเฉพาะด้านที่วัดได้และสามารถประเมิน เทียบกับความคาดหวังที่ตั้งไว้ได้

6.2 ตัวบ่งชี้สมรรถนะ หมายถึง สิ่งที่ช่วยสะท้อนให้เห็นถึงคุณลักษณะเชิงพฤติกรรม ความสามารถในการแสดงความรู้ ทักษะคต และทักษะเฉพาะด้านที่วัดได้และสามารถประเมิน เทียบกับความคาดหวังที่ตั้งไว้ได้

6.3 การรู้สารสนเทศ หมายถึง การรู้ความต้องการสารสนเทศ การรู้จักค้นหาสารสนเทศ การวิเคราะห์และเลือกแหล่งสารสนเทศ การประเมินสารสนเทศ การสังเคราะห์สารสนเทศ และการใช้สารสนเทศอย่างมีจริยธรรม

6.4 การรู้สารสนเทศด้านการพยาบาล หมายถึง การกำหนดลักษณะและขอบเขตความต้องการสารสนเทศ การเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ความสามารถประเมินสารสนเทศที่ได้มาและแหล่งที่มาของสารสนเทศอย่างมีวิจารณญาณ การใช้ประสิทธิผลของสารสนเทศเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ ความเข้าใจบริบททางสังคมเกี่ยวกับการเข้าถึงและใช้สารสนเทศอย่างมีจริยธรรมและถูกต้องตามกฎหมาย

6.5 สมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านการพยาบาล ความสามารถของพยาบาลในการ กำหนดลักษณะและขอบเขตความต้องการสารสนเทศ เข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถประเมินสารสนเทศที่ได้มาและแหล่งที่มาของสารสนเทศอย่างมีวิจารณญาณสามารถใช้ประสิทธิผลของสารสนเทศเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ สามารถเข้าใจบริบททางสังคมเกี่ยวกับการเข้าถึงและใช้สารสนเทศอย่างมีจริยธรรมและถูกต้องตามกฎหมาย เพื่อการตัดสินใจที่ดีในการปฏิบัติงาน

6.6 พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในทุกหน่วยงาน ของกลุ่ม การพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 ในระดับชำนาญการ

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ได้ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 ซึ่งผู้บริหารกลุ่มการพยาบาลสามารถใช้เป็นแนวทางในการประเมินสมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพได้

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17” ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี จากตำรา เอกสาร และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง จำนวน 4 หัวข้อ ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะและตัวบ่งชี้
 - 1.1 ความหมายและองค์ประกอบของสมรรถนะ
 - 1.2 ความสำคัญของสมรรถนะ
 - 1.3 รูปแบบของสมรรถนะ
 - 1.4 ตัวบ่งชี้
2. แนวคิดเกี่ยวกับการรู้สารสนเทศ
 - 2.1 ความหมายของการรู้สารสนเทศ
 - 2.2 ความสำคัญของการรู้สารสนเทศ
 - 2.3 การรู้สารสนเทศด้านการพยาบาล
 - 2.4 สมรรถนะการรู้สารสนเทศ
 - 2.5 สมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านการพยาบาล
3. บทบาทหน้าที่ มาตรฐานการพยาบาลและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
 - 3.1 บทบาทหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ
 - 3.2 มาตรฐานการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ
 - 3.3 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะ
 - 4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรู้สารสนเทศของพยาบาล นักศึกษาพยาบาล และบุคลากรด้านสาธารณสุข

1. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะและตัวบ่งชี้

1.1 ความหมายและองค์ประกอบของสมรรถนะ

สมรรถนะ (Competency) หมายถึง คุณลักษณะของแต่ละปัจเจกบุคคล ที่ช่วยสร้างผลงานหรือผลการปฏิบัติงานให้สอดคล้องเป็นไปตามกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ (McClelland, 1973) ในขณะที่แพร์รี (Parry, 1997) ได้อธิบายไว้ว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะด้านความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และคุณลักษณะ (Attribute) ที่มีความเชื่อมโยงกันที่จะมีผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทของตำแหน่ง ในราชการพลเรือนใช้คำจำกัดความสมรรถนะว่าหมายถึง

คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่น ๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่นในองค์กร (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2552) นอกจากนี้ ยังมีความหมายของสมรรถนะในลักษณะอื่น คือ คุณลักษณะของบุคคลโดยคุณลักษณะดังกล่าวเป็นสิ่งที่ช่วยผลักดันไปสู่ความสามารถในการทำงานที่มีประสิทธิภาพเพื่อผลลัพธ์สูงสุด (Spencer & Spencer, 1993) อธิบายถึง คุณลักษณะของบุคคลที่มีทั้งลักษณะที่ปรากฏอยู่และสังเกตเห็นจากภายนอกได้ อาทิ ความรู้ และทักษะ โดยเป็นส่วนที่สามารถฝึกฝนพัฒนาต่อได้ ประกอบกับส่วนที่ไม่สามารถสังเกตเห็นได้โดยง่ายวัดผลได้ยากแต่มีผลต่อพฤติกรรม อาทิ คุณลักษณะส่วนบุคคล และแรงจูงใจ

ทั้งนี้อาจกล่าวได้ว่าสมรรถนะนั้น หมายถึง คุณลักษณะของบุคคล ที่ประกอบไปด้วยองค์ประกอบอย่างน้อย 2 ประการ คือ ความรู้ และทักษะ โดยมีองค์ประกอบอีกส่วนหนึ่งเพิ่มเข้ามาคือ คุณลักษณะของบุคคล โดยสมรรถนะของบุคคลนั้นจะช่วยนำพาให้บุคคลสามารถดำเนินงาน หรือทำตามเป้าหมายต่างๆ ได้อย่างประสบความสำเร็จ เป็นไปตามที่ต้องการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย พันธกิจ วิสัยทัศน์ขององค์กร ทั้งนี้ในส่วนของสมรรถนะที่ผู้วิจัยให้ความสนใจเพื่อการปฏิบัติงานมุ่งไปในส่วนของความรู้และทักษะเท่านั้น เนื่องจากเป็นส่วนที่เรียนรู้และพัฒนาได้ตลอดจนยังสามารถวัดผลได้ง่ายกว่าสิ่งที่อยู่ภายใน

ส่วนองค์ประกอบของสมรรถนะนั้น สเปนเซอร์และสเปนเซอร์ (Spencer & Spencer, 1993 อ้างถึงใน ภมร ตรุณ, 2559) ได้นำเสนอโมเดลภูเขาน้ำแข็ง (Iceberg model) อธิบายองค์ประกอบของสมรรถนะที่แบ่งออกเป็น 6 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ความรู้ ทักษะ บทบาทที่แสดงออกต่อสังคม ภาพลักษณ์แห่งตน ลักษณะนิสัย และแรงจูงใจ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 องค์ความรู้ (Knowledge) เป็นขอบเขตของข้อมูลหรือเนื้อหาเฉพาะด้านที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งครอบครองอยู่

องค์ประกอบที่ 2 ทักษะต่างๆ (Skills) เป็นความสามารถในการลงมือปฏิบัติ ทั้งที่เกี่ยวข้องกับด้านกายภาพ ด้านการใช้ความคิด และจิตใจของบุคคลในระดับที่สามารถคิด วิเคราะห์ ใช้ความรู้กำหนดเหตุผลหรือการวางแผนในการจัดการ และในขณะเดียวกันก็ตระหนักถึงความซับซ้อนของข้อมูลได้

องค์ประกอบที่ 3 บทบาทที่แสดงออกต่อสังคม (Social role) คือบทบาทที่บุคคลแสดงออกต่อผู้อื่น ซึ่งเป็นการแสดงพฤติกรรมให้เหมาะสมกับปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม

องค์ประกอบที่ 4 ภาพลักษณ์แห่งตน (Self-image) คือความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับเอกลักษณ์และคุณค่าของตน ซึ่งแสดงออกมาในรูปของทัศนคติ ค่านิยม และความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนและสิ่งที่บุคคลเชื่อว่าตนเองเป็น

องค์ประกอบที่ 5 ลักษณะนิสัย (Trait) เป็นคุณลักษณะทางกายภาพของบุคคลและรวมถึงการตอบสนองของบุคคลต่อข้อมูลหรือสถานการณ์ที่เผชิญ เป็นบุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล เป็นสิ่งที่อธิบายถึงบุคคลนั้นๆ

องค์ประกอบที่ 6 แรงผลักดันเบื้องต้น (Motive) เป็นสิ่งที่บุคคลคิดหรือต้องการอย่างแท้จริง ซึ่งจะเป็แรงขับในการกำหนดทิศทางหรือการเลือกของบุคคลเพื่อแสดงออกถึงพฤติกรรมหรือการตอบสนองต่อเป้าหมายหรือการถอยออกไปจากสิ่งต่างๆเหล่านั้น

1.2 ความสำคัญของสมรรถนะ

ระบบสมรรถนะเป็นพื้นฐานในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล อย่างเป็นระบบ ต่อเนื่อง มีความสำคัญต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลขององค์กร ดังนี้ (วิทยา อินทร์สอน, ปัทมาพร ท่อชู และ สุชองคณา แกลงกันท์, 2559)

1. เป็นเครื่องมือช่วยในการแปลงวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ วัฒนธรรมองค์กร และยุทธศาสตร์ต่างๆ ขององค์กร มาสู่กระบวนการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล
2. เป็นเครื่องมือในการพัฒนาความสามารถของบุคลากรในองค์กรอย่างมีระบบ ต่อเนื่องและสอดคล้องกับ เป้าประสงค์ วัฒนธรรมองค์กรและยุทธศาสตร์ต่างๆ ขององค์กร
3. เป็นมาตรฐานการแสดงผลการปฏิบัติงานที่ดีในการทำงานของบุคลากร ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการวัดและประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรได้อย่างชัดเจนและมีประสิทธิภาพ
4. เป็นพื้นฐานสำคัญของระบบการบริหารทรัพยากรบุคคลในด้านต่างๆ ขององค์กร เช่น การสรรหาและคัดเลือกบุคลากร การประเมินผลการปฏิบัติงานการพัฒนาความก้าวหน้าทางอาชีพ การวางแผนสืบทอดตำแหน่ง และการจ่ายผลตอบแทน เป็นต้น

จากที่กล่าวมาข้างต้น เห็นได้ว่าสมรรถนะมีความสำคัญต่อการบริหารทรัพยากรบุคคลขององค์กร เนื่องจากเกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการองค์การในการกำหนดเป้าหมาย พันธกิจ วิสัยทัศน์ การพรรณนาลักษณะงาน เครื่องมือเลือก การรับบุคลากรใหม่ การปฐมนิเทศ การพัฒนาทางวิชาชีพการประเมินผลการดำเนินงาน การวางแผนอาชีพ การวางแผนผู้สืบทอด การส่งเสริมบุคลากร การสร้างวัฒนธรรมองค์กร โดยมีประเด็นสมรรถนะเป็นแกนกลาง ใช้เป็นพื้นฐานของการบริหารจัดการที่อิงสมรรถนะ (Competency-based management) การประเมินสมรรถนะบุคลากร อย่างเป็นระบบ และการปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุข้อกำหนดตามพันธกิจ เป็นไปในทิศทางที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์ขององค์กร (สมสรวง พฤติกุล และชุติมา สัจจามันท์, 2561)

1.3 รูปแบบของสมรรถนะ

การแบ่งรูปแบบของสมรรถนะนั้น สามารถจำแนกได้ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2.1 การสรุปแบ่งรูปแบบของสมรรถนะ

ผู้เชี่ยวชาญ	รูปแบบของสมรรถนะ
McLagan (1997)	<ul style="list-style-type: none"> ■ สมรรถนะตามลักษณะงาน ■ สมรรถนะตามลักษณะของผลลัพธ์ ■ สมรรถนะตามผลของการกระทำ ■ สมรรถนะตามทักษะ ความรู้ ทักษะคติ ■ สมรรถนะที่แต่ละบุคคลมีตามคุณลักษณะของบุคคล

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

ผู้เชี่ยวชาญ	รูปแบบของสมรรถนะ
เทือน ทองแก้ว (2550)	<ul style="list-style-type: none"> ■ สมรรถนะส่วนบุคคล (Personal competency) ■ สมรรถนะเฉพาะงาน (Job Competencies) ■ สมรรถนะองค์การ (Organization Competencies) ■ สมรรถนะหลัก (Core Competencies) ■ สมรรถนะในงาน (Functional competencies)
อาภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์ (2552)	<ul style="list-style-type: none"> ■ สมรรถนะหลัก ■ สมรรถนะด้านการบริหาร ■ สมรรถนะตามตำแหน่งงาน
ณรงค์วิทย์ แสันทอง (2547)	<ul style="list-style-type: none"> ■ สมรรถนะหลัก ■ สมรรถนะตามสายงาน ■ สมรรถนะส่วนบุคคล
สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2552)	<ul style="list-style-type: none"> ■ สมรรถนะหลัก ■ สมรรถนะทางการบริหาร ■ สมรรถนะเฉพาะตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ

จากตารางข้างต้น จะเห็นได้ว่าสมรรถนะที่สำคัญและได้รับการกล่าวถึงเป็นส่วนใหญ่ในทุกรูปแบบของสมรรถนะที่ได้รับการอธิบาย ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก และสมรรถนะตามสายงาน โดยสมรรถนะหลักนั้น หมายถึง ความสามารถที่สะท้อนถึงความรู้ ทักษะ ทักษะศติบุคคลิกภาพต่างๆ ของบุคคลที่จะสนับสนุนให้บุคคลประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย ในขณะที่สมรรถนะตามสายงาน นั้นหมายถึง ความสามารถที่เฉพาะเจาะจงตามหน้าที่ที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

1.4 ตัวบ่งชี้

1.4.4 ความหมายของตัวบ่งชี้

ตัวบ่งชี้ (Indicator) หมายถึง สารสนเทศที่บ่งบอกปริมาณเชิงสัมพันธ์หรือสถานะของสิ่งที่มุ่งวัดในช่วงเวลาใดช่วงเวลานึง โดยไม่จำเป็นต้องบอกสถานะที่เจาะจง แต่จะบ่งบอกหรือสะท้อนให้เห็นถึงวิธีหรือทางที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ รวมทั้งบอกถึงการบรรลุวัตถุประสงค์ในช่วงเวลาใดช่วงเวลานึงเท่านั้น ซึ่งอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ในอนาคต (Johnstone, 1981) นงลักษณ์ วิรัชชัย, ศจีมาจ ณ วิเชียร และพิสมัย อรทัย (2551) อ้างถึงใน ยลพรรณชัย ศิริรัตน์, 2561) ได้สรุปไว้ว่า หมายถึง ตัวแปรประกอบหรือองค์ประกอบที่มีค่าแสดงถึงลักษณะหรือปริมาณของสภาพที่ต้องการศึกษา ณ ช่วงเวลาหนึ่ง ค่าของตัวบ่งชี้แสดง/ระบุ/บ่งบอกสภาพที่ต้องการศึกษาเป็นองค์รวม แต่มีความชัดเจนเพียงพอที่จะใช้เปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ เพื่อประเมินสภาพที่ต้องการศึกษา

ได้ และใช้ในการเปรียบเทียบระหว่างช่วงเวลาที่แตกต่างกันเพื่อให้ทราบถึงความเปลี่ยนแปลงของสภาพที่ต้องการศึกษาได้

ตัวบ่งชี้ มีความหมายที่ใกล้เคียงกับดัชนี ซึ่งเป็นเพียงรูปแบบหนึ่งของตัวชี้วัด โดยรูปแบบของดัชนีมักอยู่ในรูปของอัตราส่วนเชิงปริมาณ อย่างไรก็ตามตัวบ่งชี้สามารถเป็นได้ทั้งรูปแบบเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ (วิโรจน์ สารรัตน์, 2553) สุรพงศ์ เอื้อศิริพรฤทธิ์ (2547) อธิบายว่า ดัชนี คือ องค์ประกอบที่มีค่าที่สามารถแสดงให้เห็นถึงลักษณะหรือปริมาณของสภาพที่ต้องการทำการศึกษา ณ ช่วงเวลาใดช่วงเวลานึง โดยตัวบ่งชี้มีคุณลักษณะที่เป็นทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยการจะบ่งชี้ถึงสภาพของสิ่งที่ศึกษานั้นต้องใช้การนำข้อมูลมาพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างกันเพื่อให้สามารถระบุถึงสภาพการณ์ในขณะนั้นและทำการเปรียบเทียบระหว่างกันได้ เพื่อให้ทราบถึงความแตกต่าง ความเปลี่ยนแปลง ว่ามีการพัฒนาไปอย่างไร ทั้งมิติเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

จากความหมายดังกล่าวข้างต้น อาจกล่าวได้ว่า ตัวบ่งชี้ หมายถึง สิ่งที่ช่วยสะท้อนให้เห็นถึงสภาพ คุณลักษณะ หรือรวมถึงคุณภาพ และการเปลี่ยนแปลงของสิ่งต่างๆ ที่กำลังศึกษา ซึ่งในการศึกษานี้มุ่งไปที่การศึกษาสมรรถนะการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพเป็นสำคัญ โดยตัวชี้วัดดังกล่าวนี้สามารถเป็นได้ทั้งตัวชี้วัดเชิงปริมาณและตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

1.4.2 คุณลักษณะสำคัญของตัวบ่งชี้

ตัวบ่งชี้หรือตัวชี้วัดที่ดี ควรมีคุณสมบัติสำคัญ มีดังนี้ (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2564, น.78)

1) ความตรง (Validity)

ตัวชี้วัดที่ดีจะต้องบ่งชี้ได้ตามคุณลักษณะที่ต้องการวัดอย่างถูกต้องแม่นยำ ตัวบ่งชี้ ที่สามารถชี้ได้แม่นยำ ตรงตามคุณลักษณะที่ต้องการวัดนั้น มีลักษณะดังนี้

(1) มีความตรงประเด็น (Relevant) ตัวบ่งชี้ต้องวัดได้ตรงประเด็น มีความเชื่อมโยงสัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องโดยตรงกับคุณลักษณะที่มุ่งวัด เช่น กระดาษลิตมัสเป็นตัวบ่งชี้สภาพความเป็นกรด/ด่างของสารละลาย GPA ใช้เป็นตัวบ่งชี้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนโดยทั่วไป เป็นต้น

(2) มีความเป็นตัวแทน (Representative) ตัวบ่งชี้ต้องมีความเป็นตัวแทนคุณลักษณะที่มุ่งวัด หรือมีมุมมองที่ครอบคลุมองค์ประกอบสำคัญของคุณลักษณะที่มุ่งวัดอย่างครบถ้วน เช่น อุณหภูมิร่างกาย เป็นตัวบ่งชี้สภาวะการมีไข้ของผู้ป่วย คุณภาพของผู้ทำหน้าที่ประชาสัมพันธ์ สามารถชี้วัดด้วยลักษณะการให้สารสนเทศ ความรวดเร็วในการตอบสนองความต้องการ ลักษณะการพูดจา สีหน้าท่าทางของการให้บริการ เป็นต้น

2) ความเที่ยง (Reliability)

ตัวชี้วัดที่ดีจะต้องบ่งชี้ได้ตามคุณลักษณะที่มุ่งวัดได้อย่างน่าเชื่อถือ คงเส้นคงวา หรือบ่งชี้ได้คงที่เมื่อทำการวัดซ้ำในช่วงเวลาเดียวกัน ตัวบ่งชี้ที่สามารถชี้ได้อย่างคงเส้น คงวาเมื่อทำการวัดซ้ำนั้น มีลักษณะดังนี้

(1) ความเป็นปรนัย (Objectivity) ตัวบ่งชี้ต้องวัดอย่างเป็นปรนัย การตัดสินใจเกี่ยวกับค่าของตัวบ่งชี้ ควรขึ้นอยู่กับสภาวะที่เป็นอยู่หรือคุณสมบัติของสิ่งนั้นมากกว่า

ที่จะขึ้นอยู่กับความรู้สึกตามอัตวิสัย เช่น การรับรู้ประสิทธิภาพของหลักสูตรกับอัตราการสำเร็จ การศึกษาตามระยะเวลาของหลักสูตร ต่างเป็นตัวบ่งชี้คุณภาพตัวหนึ่งของคุณภาพหลักสูตร แต่อัตราการสำเร็จการศึกษาตามระยะเวลาของหลักสูตรจะเป็นตัวบ่งชี้ที่วัดได้อย่างมีความเป็นปรนัยมากกว่า การรับรู้ประสิทธิภาพของหลักสูตร

(2) *มีความคลาดเคลื่อนต่ำ (Minimum error)* ตัวบ่งชี้ต้องวัดอย่างมีความคลาดเคลื่อนต่ำ ค่าที่ได้จะต้องมาจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ เช่น คะแนนผลสัมฤทธิ์จากการทดสอบกับคะแนนผลสัมฤทธิ์จากการตอบตามปฏิกริยาหรือสังเกตอย่างไม่เป็นทางการ ต่างเป็นตัวบ่งชี้ตัวหนึ่งของความสำเร็จของการฝึกอบรม แต่คะแนนผลสัมฤทธิ์จากการทดสอบจะเป็นตัวบ่งชี้ที่น่าเชื่อถือ หรือมีความคลาดเคลื่อนจากการวัดต่ำกว่า

3) *ความเป็นกลาง (Neutrality)*

ตัวบ่งชี้ที่ดีจะต้องบ่งชี้ด้วยความเป็นกลาง ปราศจากความลำเอียง (Bias) ไม่น้อมเอียงเข้าข้างฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง ไม่ชี้แนะโดยเน้นการบ่งชี้เฉพาะลักษณะความสำเร็จ หรือความล้มเหลว หรือความไม่ยุติธรรม

4) *ความไว (Sensitivity)*

ตัวบ่งชี้ที่ดีจะต้องมีความไวต่อคุณลักษณะที่มุ่งวัด สามารถแสดงความผันแปรหรือความแตกต่างระหว่างหน่วยวิเคราะห์ได้อย่างชัดเจน โดยตัวบ่งชี้จะต้องมีมาตรและหน่วยวัดที่มีความละเอียดเพียงพอ เช่น ตัวบ่งชี้ระดับการปฏิบัติไม่ควรมีความผันแปรที่แคบ เช่น ไม่ปฏิบัติ (0) และปฏิบัติ (1) แต่ควรมีระดับของการปฏิบัติที่มีความแตกต่างของคุณภาพอย่างกว้างขวางและชัดเจน เช่น ระดับ 0 ถึง 10 เป็นต้น

5) *สะดวกในการนำไปใช้ (Practicality)*

ตัวบ่งชี้ที่ดีจะต้องสะดวกในการนำไปใช้ ใช้ได้ดีและได้ผลโดยมีลักษณะดังนี้

(1) *เก็บข้อมูลง่าย (Availability)* ตัวบ่งชี้ที่ดีจะต้องสามารถนำไปใช้วัดหรือเก็บข้อมูลได้สะดวก สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลจากการตรวจ นับ วัด หรือสังเกตได้ง่าย

(2) *แปลความหมายง่าย (Interpretability)* ตัวบ่งชี้ที่ดีควรให้การวัดที่มีจุดสูงสุดและต่ำสุด เข้าใจง่ายและสามารถสร้างเกณฑ์ตัดสินคุณภาพงานได้ง่าย

1.4.3 *ประโยชน์ของตัวบ่งชี้*

ประโยชน์ของตัวบ่งชี้ นั้น นางลักษณ์ วิรัชชัย, ชยุตม์ ภิรมย์สมบัติ และ ศจีมาจ ณ วิเชียร (2551 อ้างถึงใน ยลพรรณย์ ศิริรัตน์, 2561) ได้สรุปไว้ 4 ด้าน ดังต่อไปนี้

1) *การกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์การดำเนินงาน*

ตัวบ่งชี้ทำให้การกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ของระบบมีความชัดเจน และมีประโยชน์ต่อการตรวจสอบการดำเนินงานว่าได้ผลตามนโยบายและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่อย่างไร

2) *การกำกับและประเมินผลการดำเนินงานของระบบ*

ตัวบ่งชี้จะช่วยให้การเก็บรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานทำได้ถูกต้อง การเปรียบเทียบค่าของตัวบ่งชี้ในการดำเนินงานทำให้สามารถศึกษาสภาพของ

การเปลี่ยนแปลงในระบบการตรวจสอบผลที่เกิดขึ้นว่าเป็นไปตามที่กำหนดไว้หรือไม่และมีผลกระทบที่ไม่ได้คาดหมายอย่างไร นอกจากนี้ตัวบ่งชี้ยังมีประโยชน์ต่อการประเมินระบบทำให้ทราบว่า การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ในระดับใด

3) การจัดอันดับ

ระบบการสร้างตัวบ่งชี้เป็นพื้นฐานในการวิเคราะห์ ทำให้ผลการศึกษามีความตรงมากขึ้นเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยเพื่อสร้างทฤษฎี เพื่อศึกษาเปรียบเทียบระบบ และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระบบหนึ่งกับระบบอื่นๆ คุณภาพโดยตัวบ่งชี้จะช่วยในการกำหนดเป้าหมายของการดำเนินงานในทุกระดับและเป็นเครื่องมือในการกำกับ นอกจากนี้ ตัวบ่งชี้ยังมีประโยชน์ต่อการแสดงความรับผิดชอบต่อภาระหน้าที่และการประกัน ติดตามและประเมินผลการดำเนินงาน สร้างระบบประกันคุณภาพการดำเนินงานให้สามารถบรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน และการจัดระดับตัวบ่งชี้มีประโยชน์ต่อการบรรยายลักษณะหรือสภาวะของระบบ ในการจัดลำดับ เป็นการเปรียบเทียบให้เห็นคุณภาพแต่ละระบบอย่างชัดเจน ซึ่งจะกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาให้มีมาตรฐานที่เท่าเทียมกัน

4) การวิจัย

เพื่อพัฒนารวมถึงประโยชน์ด้านการกำหนดเป้าหมายตรวจสอบได้ กล่าวคือการประเมินผลการดำเนินงานของระบบต้องมีการกำหนดเกณฑ์มาตรฐาน ในการประเมินที่สามารถตรวจสอบได้ เพื่อใช้ในการตรวจสอบว่าการดำเนินงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ และได้ผลตามเกณฑ์มาตรฐานกลางหรือไม่และอย่างไร เปรียบเสมือนการศึกษาระยะยาว

2. แนวคิดเกี่ยวกับการรู้สารสนเทศ

2.1 ความหมายของการรู้สารสนเทศ

การรู้สารสนเทศ (Information literacy) ปรากฏใช้ครั้งแรก เมื่อ ค.ศ.1974 โดย พอล ซูคาวสกี (Zurkowski, 1974: 6 อ้างถึงใน ชุตติมา สัจจามันท์, 2563) อิตินายกสมาคมอุตสาหกรรมสารสนเทศ (Information Industry Association - IIA) ซึ่งเน้นการพัฒนาผู้ฉลาดรู้เรื่องสารสนเทศ

เว็บเบอร์และจอห์นสัน (Webber & Johnston. 2000 อ้างถึงใน ชุตติมา สัจจามันท์, 2556) ได้สังเคราะห์ความหมายของการรู้สารสนเทศจากแหล่งต่างๆ และสรุปความหมายรวมของการรู้สารสนเทศ คือ การรู้ความต้องการสารสนเทศ การรู้จักค้นหาสารสนเทศ การวิเคราะห์และเลือกแหล่งสารสนเทศ การประเมินสารสนเทศ การสังเคราะห์สารสนเทศและการใช้สารสนเทศอย่างมีจริยธรรม

การรู้สารสนเทศ คือ ชุดความสามารถเชิงบูรณาการ ครอบคลุมการค้นหาอย่างไตร่ตรอง ความเข้าใจในการผลิตและคุณค่าสารสนเทศ การใช้สารสนเทศสร้างความรู้ใหม่ และ การมีส่วนร่วมอย่างมีจริยธรรมในชุมชนการเรียนรู้ (ชุตติมา สัจจามันท์, 2563)

นอกจากนี้ การรู้สารสนเทศ ยังเป็นความสามารถของบุคคลที่จะรู้ว่าตนเองมีความต้องการสารสนเทศหนึ่งๆ และสามารถที่จะระบุได้ว่าแหล่งที่มาต้องไปหาจากแหล่งใดๆ สามารถ

ประเมินได้ว่าสารสนเทศดังกล่าวดีหรือไม่ดี จริงหรือเท็จ ตลอดจนสามารถสืบค้น และนำสารสนเทศไปใช้ต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Association of College and Research Libraries [ACRL], 2013)

สรุปได้ว่า การรู้สารสนเทศ คือ การรู้ถึงความจำเป็นของสารสนเทศ การรู้ความต้องการสารสนเทศและการระบุสารสนเทศที่ต้องการ การเข้าถึงแหล่งสารสนเทศที่ต้องการ การวิเคราะห์และการประเมินสารสนเทศ การประมวลผลและตีความสารสนเทศ การประเมินความน่าเชื่อถือและความเกี่ยวข้องของสารสนเทศ การประยุกต์ใช้สารสนเทศเพื่อการตัดสินใจ การใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องตามจริยธรรมและกฎหมาย การรู้สารสนเทศนั้นต้องอาศัยทั้งการคิดวิเคราะห์ ตลอดจนการคิดอย่างเป็นระบบเพื่อการใช้สารสนเทศอย่างคุ้มค่าเหมาะสมและนำไปสู่เป้าหมายที่ต้องการมากที่สุด

2.2 ความสำคัญของการรู้สารสนเทศ

การรู้สารสนเทศมีความสำคัญและถือเป็นสมรรถนะหลักของบุคคล ในศตวรรษที่ 21 ซึ่งมีข้อมูลข่าวสารหรือสารสนเทศเป็นหัวใจสำคัญ การรู้สารสนเทศได้รับความสำคัญในระดับชาติอย่างต่อเนื่องมาเป็นเวลานาน มีความตื่นตัวในเรื่องการรู้สารสนเทศอย่างกว้างขวางในระดับสากล โดยเฉพาะวงการศึกษาระดับ ตั้งแต่การศึกษาขั้นพื้นฐาน จนถึงระดับอุดมศึกษา รวมถึงการรู้สารสนเทศของประชาชนด้วย เห็นได้จากมากรางวัลพัฒนามาตรฐาน ตัวชี้วัด และแบบจำลองการรู้สารสนเทศ สำหรับการศึกษาระดับต่างๆ รวมทั้งกลุ่มประชากรและบุคคลกลุ่มต่างๆ โดยภาพรวม การรู้สารสนเทศมีความสำคัญในด้านการสร้างทักษะการประเมินสารสนเทศ การปรับปรุงคุณภาพชีวิต การสนับสนุนการเรียนการสอน การเพิ่มโอกาสในการหางานของบัณฑิต การเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน และการส่งเสริมเสรีภาพในการเรียนรู้ (ชุดิมา สัจจามันท์, 2558) ดังนี้

2.2.1 การสร้างทักษะการประเมินสารสนเทศ

การเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว และการเผยแพร่ทรัพยากรจากแหล่งต่างๆ ในรูปแบบที่หลากหลาย ได้แก่ กราฟิก เสียง ข้อความ และภาพเคลื่อนไหว ก่อให้เกิดปัญหาการเลือกใช้สารสนเทศในการศึกษา การทำงาน และการดำเนินชีวิตประจำวัน เนื่องจากสารสนเทศอาจไม่ได้รับการกลั่นกรอง ขาดความถูกต้องและความน่าเชื่อถือ ก่อให้เกิดปัญหาในการประเมินสารสนเทศที่ต้องการ

2.2.2 การปรับปรุงคุณภาพชีวิต

การรู้สารสนเทศมีความสำคัญกับทุกกลุ่มบุคคลและทุกสาขาอาชีพ เพราะทุกคนต้องอาศัยสารสนเทศในการทำงานและการดำเนินชีวิตประจำวัน การรู้สารสนเทศช่วยให้ข้อมูลในการตัดสินใจเรื่องต่างๆ เช่น การซื้อสินค้า การเลือกสถานศึกษา การจ้างพนักงาน การลงทุน การเลือกผู้แทนและอื่นๆ รวมถึงเป็นพื้นฐานของเสียงในระบอบประชาธิปไตย ซึ่งมีผลต่อการยกระดับหรือปรับปรุงคุณภาพชีวิต

2.2.3 การสนับสนุนการเรียนการสอน

การรู้สารสนเทศเป็นทักษะที่ช่วยสนับสนุนการเรียนการสอนในสาขาวิชาต่างๆ เนื่องจากการสอนและการเรียนรู้ในปัจจุบันเกิดขึ้นได้โดยไม่จำกัดเวลาและสถานที่ ผู้เรียนสามารถแสวงหาความรู้และสารสนเทศได้จากเครือข่ายอินเทอร์เน็ต อาจารย์และนักศึกษา

ไม่จำเป็นต้องดำเนินการเรียนการสอนในชั้นเรียน หรืออยู่ในสถานที่และเวลาเดียวกัน การเรียนรู้แบบนี้ต้องอาศัยทักษะการรู้สารสนเทศของผู้เรียนเป็นปัจจัยสำคัญในการสนับสนุนการเรียนการสอน

2.2.4 การรู้เพิ่มโอกาสในการหางานของบัณฑิต

หน่วยงานหลายหน่วยงานในทุกสาขาวิชา ยังให้ความสำคัญกับการรู้สารสนเทศ โดยกำหนดให้การรู้สารสนเทศเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จของนักศึกษาระดับอุดมศึกษา (Saunders, 2011 อ้างถึงใน จันทิมา เขียวแก้ว, 2560) นอกเหนือจากความรู้ในวิชาชีพและความสามารถทางวิชาการ และทักษะเฉพาะแล้ว ผู้จ้างงานส่วนใหญ่ยังต้องการบัณฑิตที่มีทักษะการรู้สารสนเทศด้วย บัณฑิตที่มีทักษะการรู้สารสนเทศจึงมีโอกาสมากที่จะได้รับการจ้างงาน (จันทิมา เขียวแก้ว, 2560)

2.2.5 การรู้เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน

เมื่อนักศึกษาจบการศึกษาก้าวเข้าสู่การทำงาน ทักษะการรู้สารสนเทศจะช่วยฝึกปฏิบัติการศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเอง ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้ (Association of College and Research Libraries, 2000 อ้างถึงใน จันทิมา เขียวแก้ว, 2560) จึงถือได้ว่าการรู้สารสนเทศเป็นองค์ประกอบที่สำคัญและเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต (ชุตินา สัจจานันท์, 2550; Virkus, 2011 อ้างถึงใน จันทิมา เขียวแก้ว, 2560)

2.2.6 การส่งเสริมเสรีภาพในการเรียนรู้

การรู้สารสนเทศของบุคคล จะช่วยส่งเสริมให้บุคคลสามารถเข้าถึงสารสนเทศทั่วทุกมุมโลก และสามารถนำสารสนเทศออกเป็นความรู้ เพื่อนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นับเป็นการส่งเสริมเสรีภาพในการเรียนรู้ของทุกคนอย่างแท้จริง

2.3 การรู้สารสนเทศด้านการพยาบาล

การรู้สารสนเทศมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการผสมผสานการแปลงการวิจัย (Translational research) และการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice: EBP) เข้ากับการปฏิบัติการพยาบาล เพราะเชื่อว่าการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์จะทำให้ผลลัพธ์ทางการแพทย์ดีขึ้น (ลัดดาวัลย์ พุทธิรักษา, รัชนิภรณ์ ทรัพย์กรานนท์, และประนอม โอทกานนท์, 2559) เพื่อเชื่อมช่องว่างระหว่างการปฏิบัติทางคลินิกกับหลักฐานการวิจัย พยาบาลต้องมีทักษะการรู้สารสนเทศ โดยที่สามารถระบุความต้องการสารสนเทศซึ่งต้องใช้ทักษะการคิดวิเคราะห์ (Critical thinking) และการประเมิน (Assessment) การค้นหาซึ่งขึ้นอยู่กับทรัพยากรที่มี รวมถึงผู้ร่วมวิชาชีพ นโยบาย และวรรณกรรมในรูปแบบต่างๆ การเข้าถึงสารสนเทศ การใช้สารสนเทศอย่างมีจริยธรรม และประเมินผลสารสนเทศเกี่ยวข้องกับการคิดวิเคราะห์และการตรวจสอบความถูกต้องของแหล่งที่มา การนำผลของสารสนเทศไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติจริง รวมถึงขั้นตอนการประเมินผลซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นเพื่อตรวจสอบว่าสารสนเทศและการประยุกต์ใช้สารสนเทศทำให้เกิดการปรับปรุงที่ดีขึ้นหรือไม่ เพื่อวัตถุประสงค์ในการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเลิศซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาล (ACRL, 2013; The TIGER Initiative Foundation [TIGER], 2008; Weng, Chen & Hsieh, 2016)

2.4 สมรรถนะการรู้สารสนเทศ

สมรรถนะการรู้สารสนเทศ หมายถึง ความรู้ และทักษะในการใช้งานสารสนเทศของบุคคลตั้งแต่เริ่มต้นค้นหาไปกระทั่งการนำข้อมูลไปใช้อย่างมีระเบียบแบบแผนและเคารพกติกา

มารยาท รวมถึงจริยธรรมการใช้ข้อมูล เรโอ (Rao, 2014) ได้อธิบายไว้ว่า ทักษะการรู้สารสนเทศ (Information literacy skills) คือ ความสามารถของบุคคลที่จะกำหนดความต้องการใช้สารสนเทศ ความเข้าใจในการจัดระเบียบข้อมูล ตลอดจนการประเมินความจำเป็นของการใช้สารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ กุลชัย กุลตวนิช (2557 อ้างถึงใน กาญจนา คำสมบัติ, 2562) ได้ศึกษารอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ (สกอ.) ปี 2562 เปลี่ยนเป็นสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม เปรียบเทียบกับสมรรถนะการรู้สารสนเทศของสมาคมห้องสมุดวิทยาลัย หอสมุดแห่งชาติ และห้องสมุดสถาบันอุดมศึกษาในสหราชอาณาจักรและไอร์แลนด์ (Society of College, National And University: SCONUL) (1999) สมาคมห้องสมุดอเมริกัน (American Library Association: ALA) (2000) สถาบันการรู้สารสนเทศแห่งออสเตรเลียและนิวซีแลนด์ (The Australian and New Zealand Institute for Information Literacy: ANZIIL) (2004) และองค์การการศึกษา วิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization: UNESCO) (2008) โดยได้สังเคราะห์ตารางเปรียบเทียบในส่วนของคุณลักษณะของสมรรถนะการรู้สารสนเทศของแต่ละหน่วยงานไว้ดังตารางต่อไปนี้

ตารางที่ 2.2 การเปรียบเทียบคุณลักษณะของสมรรถนะการรู้สารสนเทศของแต่ละหน่วยงาน

สกอ.(2552)	SCONUL (1999)	ALA (2000)	ANZIIL (2004)	UNESCO (2008)
1. คุณธรรมและจริยธรรม		√	√	√
2. ความรู้	√	√	√	√
3. ทักษะทางปัญญา	√	√	√	√
4. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและ ความรับผิดชอบ	√	√	√	√
5. ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลขการสื่อสารและ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	√	√	√	√

ที่มา: กุลชัย กุลตวนิช (2557 อ้างถึงใน กาญจนา คำสมบัติ, 2562)

นอกจากนี้ กุลชัย กุลตวนิช ยังได้ศึกษามาตรฐานการรู้สารสนเทศของบุคคลทั่วไป ประกอบด้วยมาตรฐานการรู้สารสนเทศของ สถาบันการรู้สารสนเทศแห่งออสเตรเลียและนิวซีแลนด์ (The Australian and New Zealand Institute for Information Literacy: ANZIIL) (2004) สภาบรรณารักษ์มหาวิทยาลัยออสเตรเลีย (Council of Australian University Librarians: CAUL) (2000) และสมาคมบรรณารักษ์ห้องสมุดโรงเรียนอเมริกัน (American Association of School Librarians: AASL) (1998) เปรียบเทียบกับมาตรฐานการรู้สารสนเทศระดับอุดมศึกษาของสมาคม

ห้องสมุดมหาวิทยาลัยและวิจัยประเทศสหรัฐอเมริกา (Association of College and Research Libraries: ACRL) (2000) ไว้ดังตาราง ต่อไปนี้

ตารางที่ 2.3 การเปรียบเทียบมาตรฐานการรู้สารสนเทศของบุคคลทั่วไปและระดับอุดมศึกษา

มาตรฐานการรู้สารสนเทศสำหรับบุคคลทั่วไป			มาตรฐานการรู้ สารสนเทศ ระดับอุดมศึกษา (ACRL, 2000)
(CAUL, ANZIIL, 2004)	(CAUL, 2000)	(AASL, 1998)	
มาตรฐานที่ 1 ตระหนักถึง ความต้องการสารสนเทศ รวมทั้งสามารถ กำหนดลักษณะและ ขอบเขตของสารสนเทศ ที่ต้องการได้	มาตรฐานที่ 1 รู้ถึงความต้องการ สารสนเทศและ กำหนดขอบเขตความ ต้องการ สารสนเทศได้		มาตรฐานที่ 1 การตระหนักถึง ความต้องการ สารสนเทศ
มาตรฐานที่ 2 ค้นหาสารสนเทศที่ ต้องการได้อย่างมี ประสิทธิภาพและ ประสิทธิผล	มาตรฐานที่ 2 สามารถเข้าถึง สารสนเทศได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	มาตรฐานที่ 1 สามารถเข้าถึง สารสนเทศได้ อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล	มาตรฐานที่ 2 เข้าถึงสารสนเทศ ที่ต้องการอย่างมี ประสิทธิภาพและ ประสิทธิผล
มาตรฐานที่ 3 ประเมินผลเชิงวิเคราะห์ กับสารสนเทศ ที่ต้องการได้	มาตรฐานที่ 3 สามารถประเมินคุณค่า สารสนเทศและแหล่ง สารสนเทศอย่างมี วิจารณญาณและ บูรณาการสารสนเทศ ที่เลือกสรรแล้วเข้ากับ ความรู้เดิม	มาตรฐานที่ 2 สามารถประเมิน สารสนเทศได้ อย่างมีหลักการ	มาตรฐานที่ 3 การประเมิน สารสนเทศ และ แหล่งที่มาอย่างมี วิจารณญาณ
มาตรฐานที่ 4 จัดการกับสารสนเทศทั้ง ที่ค้นหาได้หรือที่สร้าง ขึ้นมาใหม่	มาตรฐานที่ 4 สามารถจัดหมวดหมู่ เก็บรวบรวมถ่ายโอน และร่างสารสนเทศที่ รวบรวมได้ หรือผลิต ขึ้นมาใหม่	มาตรฐานที่ 3 สามารถใช้สารสนเทศ ได้อย่างถูกต้องและ สร้างสรรค์	มาตรฐานที่ 4 ใช้สารสนเทศใน การแก้ปัญหาได้ อย่างมี ประสิทธิภาพ

ตารางที่ 2.3 (ต่อ)

มาตรฐานการรู้สารสนเทศสำหรับบุคคลทั่วไป			มาตรฐานการรู้สารสนเทศระดับอุดมศึกษา (ACRL, 2000)
(CAUL, ANZIIL, 2004)	(CAUL, 2000)	(AASL, 1998)	
มาตรฐานที่ 5 ประยุกต์ใช้สารสนเทศเดิมที่มีอยู่เข้ากับสารสนเทศใหม่เพื่อสร้างแนวความคิดใหม่ หรือสร้างความเข้าใจใหม่ได้	มาตรฐานที่ 5 ควรรขยาย ตีกรอบ หรือวางโครงร่าง สร้างสรรค์ความรู้ใหม่ โดยบูรณาการจากความรู้เดิมและความรู้ใหม่เป็นของตนหรือของกลุ่มได้	มาตรฐานที่ 4 สามารถทำความเข้าใจและเห็นคุณค่าของวรรณกรรมและนำสารสนเทศไปใช้อย่างสร้างสรรค์	มาตรฐานที่ 1 การตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศ

ที่มา: กุลชัย กุลตวนิช (2557 อ้างถึงใน กาญจนา คำสมบัติ, 2562)

จากตารางสรุปได้ว่ามาตรฐานการรู้สารสนเทศของบุคคลทั่วไปเปรียบเทียบกับระดับอุดมศึกษา ที่มีความสอดคล้องกันประกอบด้วย ตระหนักถึงความต้องการสารสนเทศ การเข้าถึงสารสนเทศ การประเมินสารสนเทศและการใช้สารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพ

2.5 สมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านการพยาบาล

สมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านการพยาบาลในการศึกษาครั้งนี้ อิงตามมาตรฐานสมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศสำหรับการพยาบาล (Information literacy competency standards for nursing) ของสมาคมห้องสมุดมหาวิทยาลัยและวิจัยประเทศสหรัฐอเมริกา (Association of College and Research Libraries: ACRL, 2013) มาตรฐานนี้ ใช้นิยามของนักศึกษาด้านการพยาบาล (Nursing) คณะพยาบาลศาสตร์ และการฝึกปฏิบัติพยาบาล วัตถุประสงค์ของ มาตรฐานด้านการรู้สารสนเทศสำหรับการพยาบาลนั้น มีดังต่อไปนี้

1. เพื่อจัดให้มีกรอบการทำงานสำหรับคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลในสังกัดผู้ที่สำเร็จการศึกษา นักศึกษาปริญญาโท นักศึกษาปริญญาเอก ในเรื่องของการพัฒนาทักษะการรู้ข้อมูลสารสนเทศ จากแนวปฏิบัติเชิงประจักษ์ด้านการพยาบาล
2. เพื่อส่งเสริมการใช้ภาษากลางสำหรับคณาจารย์และบรรณารักษ์เพื่อหารือเกี่ยวกับทักษะในการแสวงหาข้อมูลของนักศึกษา
3. เพื่อแนะแนวทางบรรณารักษ์และคณาจารย์ในการสร้างสรรค์กิจกรรมการเรียนรู้ที่จะสนับสนุนการเติบโตของทักษะการรู้สารสนเทศตลอดหลักสูตรการศึกษาพยาบาล และเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต
4. เพื่อให้คณะกรรมการบริหารและหลักสูตรมีความเข้าใจร่วมกันเกี่ยวกับความสามารถและความต้องการของนักเรียน

5. จัดให้มีกรอบการศึกษาสำหรับการศึกษาต่อเนื่องในด้านการรู้สารสนเทศสำหรับสาขาการพยาบาลและการวิจัย

มาตรฐานดังกล่าว อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับทักษะด้านสารสนเทศ (Information skill) ที่จำเป็น โดยนักศึกษาด้านการพยาบาลของสมาคม ผู้ที่สำเร็จการศึกษา ผู้ที่กำลังศึกษาปริญญาโท ผู้ที่กำลังศึกษาปริญญาเอก และได้เขียนขึ้นมาเพื่อนักศึกษาพยาบาลของคณะและบรรณารักษ์ ผู้ที่สนับสนุนต่อโปรแกรมด้านการพยาบาลและนักศึกษาพยาบาลในระบบของการศึกษา อย่างไรก็ตาม เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลหลายคนกำลังฝึกด้านการพยาบาลอยู่ ทักษะที่อธิบายไว้ในมาตรฐานจึงสามารถนำไปใช้ในการศึกษาต่อในวิชาชีพการพยาบาลได้

สมาคมห้องสมุดวิทยาลัยและวิจัยประเทศสหรัฐอเมริกา (ACRL, 2013) ได้อธิบายถึงมาตรฐานทั้งหมดประกอบด้วย 5 มาตรฐาน 23 ตัวบ่งชี้ และ 138 ผลลัพธ์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

มาตรฐานที่ 1 : พยาบาลผู้รู้สารสนเทศสามารถกำหนดลักษณะและขอบเขตสารสนเทศที่ต้องการได้

ตัวชี้วัดเชิงพฤติกรรม:

1. กำหนดและระบุสารสนเทศที่ต้องการได้ โดยมีผลลัพธ์รวมถึงประเด็นดังต่อไปนี้:
 - 1.1 ระบุและ/หรือถอดความหัวข้อการวิจัย หรือข้อมูลอื่นๆ ที่จำเป็น เช่น ผลลัพธ์จากโครงการวิจัยที่ได้รับมอบหมายหรือการทบทวนวรรณกรรม
 - 1.2 ปรีกษาอาจารย์/อาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อความเหมาะสมของหัวข้อ คำถามทางคลินิก โครงการวิจัย หรือคำถามวิจัย
 - 1.3 สร้างคำถามที่เน้นโดยแบ่งออกเป็นแนวคิดเฉพาะเพื่อค้นหาที่ละรายการ (เช่น PICO ประกอบด้วย Patient หรือ Population Intervention Comparison Outcome, ส่วนPICOT มีคำถามเกี่ยวกับTimeเพิ่ม)
 - 1.4 พัฒนาสมมติฐานหรือข้อความที่กำหนดแก่นของวิทยานิพนธ์และกำหนดคำถามตามความต้องการสารสนเทศ
 - 1.5 สืบค้นแหล่งสารสนเทศทั่วไป เช่น หนังสือเรียน เว็บไซต์องค์กร เว็บไซต์ของรัฐบาล และแหล่งข้อมูลของนายจ้าง เพื่อรับข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับหัวข้อ
 - 1.6 อธิบายได้ถึงความแตกต่างระหว่างหัวข้อทั่วไปและหัวข้อเฉพาะ
 - 1.7 ระบุแนวคิดของคำถามการวิจัย แล้วค้นหาหัวเรื่อง ข้อจำกัด และคำสำคัญที่เชื่อมโยงกับแนวคิดเหล่านั้น
2. ระบุประเภทและรูปแบบที่หลากหลายของแหล่งสารสนเทศที่เป็นไปได้ โดยมีผลลัพธ์รวมถึงประเด็นดังต่อไปนี้
 - 2.1 ระบุสาขาวิชาต่างๆ ที่ตีพิมพ์งานวิจัยเกี่ยวกับแนวคิดของคำถาม (เช่น วิทยาศาสตร์สุขภาพ ชีววิทยา จิตวิทยา)
 - 2.2 ระบุประเภทสิ่งพิมพ์ที่ใช้สำหรับการค้นคว้าและอ้างอิง (เช่น สารานุกรม ตำราเรียน) จนนำไปสู่การวิจัย (เช่น วรรณกรรมเบื้องต้น)

2.3 ระบุประเภทของสิ่งพิมพ์ที่เป็นไปได้ซึ่งมีการเผยแพร่ข้อมูลที่เหมาะสม (เช่น เป็นที่นิยมเทียบกับการค้าเทียบกับวิชาการ ประถมศึกษากับมัธยมศึกษาเทียบกับระดับอุดมศึกษา)

2.4 พิจารณาผู้เชี่ยวชาญหรือนักวิจัยอื่นๆ ว่าเป็นแหล่งข้อมูลที่มีศักยภาพ

2.5 จำแนกคุณค่าและความแตกต่างของทรัพยากรที่มีศักยภาพในรูปแบบต่างๆ (เช่น มัลติมีเดีย ฐานข้อมูล เว็บไซต์ ชุดข้อมูล เสียง/ภาพ หนังสือ กราฟ)

2.6 ตระหนักดีว่าสารสนเทศอาจจำเป็นต้องสร้างด้วยข้อมูลดิบจากแหล่งข้อมูลหลักหรือจากการวิจัยเบื้องต้น

2.7 ตระหนักดีว่าสารสนเทศหรือข้อมูลนี้อาจเป็นประโยชน์ในรูปแบบต่างๆ อาจมีกรรมสิทธิ์ที่ถูกจำกัดการเข้าถึง หรืออาจหาอ่านได้ฟรีทางออนไลน์

3. มีความรู้ด้านงานวรรณกรรมในสาขาที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลและวิธีดำเนินการ

โดยมีผลลัพธ์รวมถึงประเด็นดังต่อไปนี้

3.1 รับรู้ถึงวิธีการจัดทำ จัดระเบียบ และเผยแพร่ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ การแพทย์ และการพยาบาลทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

3.2 ตระหนักถึงแหล่งที่มาหลักทางการพยาบาล: การวิจัยเชิงประจักษ์/ต้นฉบับ การประชุม วิทยานิพนธ์ รายงานทางเทคนิค หรือการสื่อสารออนไลน์อย่างไม่เป็นทางการ

3.3 ตระหนักถึงแหล่งที่มารองของการพยาบาล: การทบทวน การทบทวนอย่างเป็นระบบ การวิเคราะห์ห่อภิมาณ การสรุปจากหลักฐานเชิงประจักษ์ หรือแนวทางปฏิบัติ

3.4 ระบุสมาคมวิชาชีพในแต่ละสาขาวิชาและวรรณกรรมได้

3.5 ระบุแหล่งที่มาที่เฉพาะเจาะจงสำหรับเขตข้อมูล เช่น คู่มือมาตรฐานคู่มือ ฯลฯ ได้

3.6 ตระหนักว่าความรู้สามารถจัดเป็นสาขาวิชาหรือรวมสาขาวิชาต่างๆ (สหสาขาวิชาชีพ) ที่มีอิทธิพลต่อวิธีการเข้าถึงข้อมูลได้

3.7 ตระหนักถึงคุณค่าของสารสนเทศที่เก็บถาวร ตระหนักถึงการใช้และความสำคัญของข้อมูลอาจแตกต่างกันไปแต่ละสาขาวิชา และตระหนักถึงความสำคัญของการเก็บรักษาข้อมูล

4. พิจารณาต้นทุนและประโยชน์ของการได้มาซึ่งสารสนเทศที่จำเป็น

โดยมีผลลัพธ์รวมถึงประเด็นดังต่อไปนี้

4.1 กำหนดความพร้อมของสารสนเทศที่จำเป็นและตัดสินใจขยายกระบวนการค้นหาสารสนเทศให้กว้างกว่าทรัพยากรที่จัดไว้ในท้องถิ่น

4.2 ใช้ประโยชน์จากโอกาสการศึกษาต่อเนื่องเพื่อรับทักษะใหม่ได้

4.3 กำหนดแผนโดยรวมและใหม่ใหม่ที่เหมือนจริงเพื่อรับสารสนเทศที่จำเป็น

4.4 รับทราบข่าวสารสนเทศที่จำเป็นอาจเป็นภาษาต่างประเทศและจำเป็นต้องแปลได้

4.5 ค้นหาเครื่องมือวิจัย (แบบสอบถาม มาตรฐาน คู่มือการสัมภาษณ์) และระบุว่าเครื่องมือเหล่านี้เหมาะสมกับประชากรหรือไม่

4.6 ดำเนินการวิเคราะห์ต้นทุนผลประโยชน์สำหรับโครงการวิจัยและพิจารณาแหล่งเงินทุนได้

4.7 ตีความความซับซ้อนของการเข้าถึงสารสนเทศแบบเต็มและรูปแบบการเผยแพร่ต่างๆ ได้

5. ทบทวนลักษณะและขอบเขตความต้องการสารสนเทศ

โดยมีผลลัพธ์รวมถึงประเด็นดังต่อไปนี้

5.1 เข้าใจว่าการวิจัยเป็นกระบวนการที่ทำซ้ำๆ และกระบวนการค้นหาว่างานวิจัยใดได้รับการตีพิมพ์ในหัวข้อเพื่อเน้นคำถามการวิจัย

5.2 ประเมินและปรับแต่งคำถาม PICO (TT) ต้นฉบับที่สัมพันธ์กับวรรณกรรมที่พบ

5.3 ชี้ให้เห็นช่องว่างของหลักฐานในวรรณกรรม

5.4 อธิบายเกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินใจเลือกสารสนเทศ

มาตรฐานที่ 2: พยาบาลผู้รู้สารสนเทศสามารถเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ตัวชี้วัดเชิงพฤติกรรม:

1. เลือกวิธีการสืบค้นที่เหมาะสมที่สุดหรือระบบการค้นคืนสารสนเทศเพื่อเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้

โดยมีผลลัพธ์รวมถึงประเด็นดังต่อไปนี้:

1.1 ระบุตำแหน่งที่จะค้นหาวรรณกรรมวิจัยและแหล่งหลักฐานอื่น ๆ ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการวิจัย

1.2 ตรวจสอบขอบเขต เนื้อหา และการจัดระบบการค้นคืนสารสนเทศ

1.3 เลือกวิธีการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการจากระบบการค้นคืนสารสนเทศ

1.4 สืบค้นข้อมูลเชิงปริมาณหรือเชิงคุณภาพระดับปฐมภูมิหรือทุติยภูมิ

2. สร้างและใช้กลยุทธ์การค้นหาที่มีประสิทธิภาพและได้รับการออกแบบอย่างมีประสิทธิภาพ

โดยมีผลลัพธ์รวมถึงประเด็นดังต่อไปนี้:

2.1 กำหนดแนวทางเชิงกลยุทธ์ในการค้นหาแหล่งข้อมูลที่หลากหลายเพื่อตอบสนองแต่ละองค์ประกอบของคำถาม PICO (TT)

- 2.2 ระบุคำหลัก คำพ้องความหมาย และคำที่เกี่ยวข้องสำหรับสารสนเทศที่ต้องการ
- 2.3 ระบุความแตกต่างระหว่างการค้นหาคำหลักและหัวเรื่อง และแสดงวิธีการใช้แต่ละคำอย่างอิสระหรือรวมกันเพื่อดำเนินการค้นหาอย่างครอบคลุม
- 2.4 นำทางไปยังลำดับชั้นของหัวข้อเรื่อง (เช่น MeSH และ CINAHL) และใช้คำอธิบายขอบเขต หัวเรื่องย่อย และการค้นหาในอรรถาภิธาน
- 2.5 สร้างกลยุทธ์การค้นหาโดยใช้คำสั่งที่เหมาะสมสำหรับระบบดึงสารสนเทศที่เลือก (เช่น ทรรกะบูลีน การตัดทอน และการเสริมตัวจัดระเบียบภายใน เช่น ดัชนีสำหรับหนังสือ)
- 2.6 รับรู้ความเหมือนและความแตกต่างในส่วนต่อประสานผู้ใช้ (เช่น รหัสฟิลด์ ภาษาคำสั่ง และพารามิเตอร์การค้นหา)
- 2.7 พัฒนากลยุทธ์การสืบค้นเพื่อค้นหาทฤษฎีและปรัชญาทางการแพทย์
- 2.8 ใช้กลยุทธ์การสืบค้นเพื่อค้นหาเอกสารที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวงจำกัดหรือเอกสารที่ไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่ เช่น ขั้นตอนการประชุมวิทยานิพนธ์ วิทยานิพนธ์ และเอกสารทางเทคนิค
- 2.9 ติดตามการอ้างอิงและบรรณานุกรมเพื่อระบุบทความที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม
3. ค้นคืนสารสนเทศทางออนไลน์หรือด้วยตนเองโดยใช้วิธีที่หลากหลาย โดยมีผลลัพธ์รวมถึงประเด็นดังต่อไปนี้:
- 3.1 ใช้ระบบการค้นคืนสารสนเทศที่หลากหลายเพื่อดึงสารสนเทศในรูปแบบต่างๆ (เช่น แคตตาล็อกห้องสมุด ฐานข้อมูลทั่วไปและเฉพาะ และเว็บไซต์ที่เชื่อถือได้)
- 3.2 ใช้รูปแบบการจัดหมวดหมู่ประเภทต่างๆ และระบบอื่นๆ เพื่อค้นหาทรัพยากรสารสนเทศภายในห้องสมุด
- 3.3 ระบุตำแหน่งวรรณกรรมวารสารฉบับเต็มผ่านระบบการค้นคืนสารสนเทศที่เลือกโดยใช้ลิงก์ไปยังข้อความฉบับเต็ม ตัวแก้ไขลิงก์ หรือการยืมระหว่างห้องสมุด ตามความเหมาะสม ไม่จำกัดเฉพาะเอกสารแบบเต็มที่พร้อมใช้งานภายในฐานข้อมูลเท่านั้น
- 3.4 ใช้บริการออนไลน์หรือบริการด้วยตนเองเมื่อต้องการความช่วยเหลือ (เช่น การยืมระหว่างห้องสมุด การจัดส่งเอกสาร บรรณารักษ์ เจ้าหน้าที่ห้องสมุด ผู้ตรวจสอบหลัก)
- 3.5 ใช้แบบสำรวจ จดหมาย บทสัมภาษณ์ การทดลอง และการสอบถามรูปแบบอื่นๆ เพื่อค้นคืนสารสนเทศหรือข้อมูลตามความเหมาะสมกับพื้นที่การวิจัยหรือสาขาวิชา
4. ปรับแต่งกลยุทธ์การสืบค้นหากจำเป็น โดยมีผลลัพธ์รวมถึงประเด็นดังต่อไปนี้:
- 4.1 ใช้การกำหนดขอบเขตของการสืบค้น (เช่น ปี ประชากร อายุ ภาษาอังกฤษที่ตั้งทางภูมิศาสตร์ การศึกษาของมนุษย์) ได้
- 4.2 ใช้การกำหนดขอบเขตประเภทสิ่งพิมพ์เพื่อระบุและค้นหาระดับหลักฐานที่เหมาะสมภายในระบบการค้นคืนสารสนเทศ (เช่น การศึกษาเชิงคุณภาพ การทบทวนวรรณกรรม

การทดลองที่มีการควบคุม แนวทางปฏิบัติทางคลินิกตามหลักฐานเชิงประจักษ์ การวิเคราะห์หือภิมาน และการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ) ได้

4.3 ปรับกลยุทธ์การสืบค้นเพื่อเข้าถึงความคิดเห็น การวิจัย หรือการสรุปหลักฐานทางคลินิกตามความต้องการของข้อมูลได้

4.4 เลือกหัวข้อที่เหมาะสมจากบันทึกของบทความที่เกี่ยวข้องเพื่อปรับแต่งข้อความค้นหา

4.5 ประเมินปริมาณ คุณภาพ ความถูกต้อง การใช้อย่างแพร่หลาย และความเกี่ยวข้องของผลการค้นหาและข้อจำกัดของระบบการค้นคืนสารสนเทศหรือวิธีการสืบสวนเพื่อพิจารณาว่าควรค้นหาและใช้ทางเลือกอื่นหรือไม่

4.6 ระบุช่องว่างของสารสนเทศที่ค้นคืนและกำหนดว่าควรแก้ไขกลยุทธ์การสืบค้นหรือไม่

4.7 ทำการสืบค้นซ้ำโดยใช้กลยุทธ์ที่แก้ไขแล้วหรือระบบหรือวิธีการใหม่ตามความจำเป็น

5. แยก บันทึก และจัดการสารสนเทศและแหล่งที่มา

โดยมีผลลัพธ์รวมถึงประเด็นดังต่อไปนี้:

5.1 เก็บรักษาวารสารวิจัยหรือบันทึกของกระบวนการแสวงหาสารสนเทศ

5.2 เลือกเทคโนโลยีที่เหมาะสมที่สุดสำหรับการจัดการสารสนเทศที่ต้องการ (เช่น คัดลอก สแกน ส่งออกไปยังซอฟต์แวร์การจัดการบรรณานุกรม)

5.3 สร้างระบบสำหรับจัดระเบียบข้อมูลโดยใช้แนวคิดการจัดการไฟล์

5.4 ความแตกต่างระหว่างประเภทของแหล่งข้อมูลที่อ้างถึง เข้าใจองค์ประกอบและไวยากรณ์ที่ถูกต้องของการอ้างอิงสำหรับทรัพยากรที่หลากหลาย

5.5 บันทึกข้อมูลการอ้างอิงที่เกี่ยวข้องทั้งหมดเพื่อใช้อ้างอิงในอนาคต

มาตรฐานที่ 3: พยาบาลผู้รู้สารสนเทศสามารถประเมินสารสนเทศที่ได้มาและแหล่งที่มาอย่างมีวิจารณญาณ และด้วยเหตุนี้ จึงมีการตัดสินใจว่าจะแก้ไขการสืบค้นข้อมูลเบื้องต้นและ/หรือหาแหล่งข้อมูลเพิ่มเติมหรือไม่ และจะพัฒนากระบวนการวิจัยใหม่หรือไม่

ตัวชี้วัดเชิงพฤติกรรม:

1. สรุปแนวคิดหลักที่ออกมาจากสารสนเทศที่รวบรวมได้

โดยมีผลลัพธ์รวมถึงประเด็นดังต่อไปนี้:

1.1 ประยุกต์ใช้ความเข้าใจในโครงสร้างของบทความวิจัยทางการแพทย์ การพยาบาล หรือการแพทย์ และใช้ส่วนต่างๆ เช่น บทคัดย่อและบทสรุป เพื่อสรุปแนวคิดหลัก

1.2 เลือกแนวคิดหลักจากข้อความ

1.3 ระบุองค์ประกอบของคำถามที่กล่าวถึง และ/หรือทบทวนแนวคิดหลักของแหล่งสารสนเทศเพื่อตอบคำถาม

1.4 ระบุเนื้อหาแบบคำต่อคำที่สามารถอ้างอิงได้อย่างเหมาะสม

2. เลือกสารสนเทศโดยระบุและใช้เกณฑ์การประเมินทั้งสารสนเทศและแหล่งที่มาได้ โดยมีผลลัพธ์รวมถึงประเด็นดังต่อไปนี้:
 - 2.1 แยกแยะระหว่างข้อเท็จจริง มุมมอง และความคิดเห็น
 - 2.2 จำแนกความแตกต่างระหว่างความคิดเห็นทางคลินิกจากการวิจัยและข้อสรุปจากหลักฐานเชิงประจักษ์
 - 2.3 ตระหนักถึงสมมติฐาน อคติ การหลอกลวง ในการใช้ข้อมูลหรือการจัดการข้อมูล
 - 2.4 พิจารณาแหล่งสารสนเทศจากหลากหลายสาขาวิชานอกเหนือจากการพยาบาล รวมถึงการศึกษาและการสอน จิตวิทยา ธุรกิจ ความเป็นผู้นำและการจัดการ การสาธารณสุข การบริหารการดูแลสุขภาพ ประชากรศาสตร์ และสังคมศาสตร์
 - 2.5 ตรวจสอบและเปรียบเทียบสารสนเทศและหลักฐานจากแหล่งต่างๆ เพื่อประเมินความน่าเชื่อถือ ความถูกต้อง ความเที่ยงตรง ความเชี่ยวชาญ การใช้อย่างแพร่หลาย และมุมมองหรืออคติ
 - 2.6 ตระหนักถึงบริบททางวัฒนธรรม ประวัติศาสตร์ กายภาพ การเมือง สังคม หรืออื่น ๆ ที่มีการสร้างสารสนเทศ และเข้าใจผลกระทบของบริบทในการตีความสารสนเทศ
 - 2.7 แยกแยะระหว่างวิธีการที่ใช้ในการศึกษาพยาบาล สุขภาพ และการวิจัยทางการแพทย์ และวิเคราะห์โครงสร้างและตรรกะของข้อโต้แย้งและวิธีการสนับสนุน
 - 2.8 ต่อยอดความรู้จากวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเป็นโอกาสในการวิจัย
3. สังเคราะห์แนวคิดหลักเพื่อสร้างแนวคิดใหม่ได้ โดยมีผลลัพธ์รวมถึงประเด็นดังต่อไปนี้:
 - 3.1 สังเคราะห์ข้อมูลที่แตกต่างกันเพื่อตอบคำถามการวิจัยและสรุปการวิจัยเชิงเปรียบเทียบกับคำถามที่เกี่ยวข้อง
 - 3.2 ตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่างแนวคิดและรวมไว้ในข้อความหลักที่อาจเป็นประโยชน์และ/หรือบทสรุปของการค้นพบพร้อมหลักฐานสนับสนุน
 - 3.3 ขยายการสังเคราะห์เบื้องต้น หากเป็นไปได้ ในระดับที่สูงขึ้นของสิ่งที่เป็นนามธรรมเพื่อสร้างสมมติฐานใหม่ที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติม
 - 3.4 ใช้คอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีอื่นๆ (เช่น สเปรดชีต ฐานข้อมูล มัลติมีเดีย เครื่องจำลอง และอุปกรณ์ภาพและเสียง) เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ของความคิดและปรากฏการณ์อื่นๆ
 - 3.5 ใช้วิธีการวิเคราะห์เพื่อประเมินวรรณกรรมและหลักฐานอื่นๆ อย่างมีวิจารณญาณ เพื่อกำหนดและใช้หลักฐานที่ดีที่สุดสำหรับการปฏิบัติการพยาบาล
 - 3.6 ตระหนักว่าสารสนเทศที่มีอยู่สามารถนำมารวมกับความคิดเดิม การทดลอง และ/หรือการวิเคราะห์เพื่อสร้างแนวคิดใหม่
 - 3.7 ตีความข้อมูลเชิงปริมาณหรือเชิงคุณภาพเบื้องต้นเพื่อตอบคำถาม

4. เปรียบเทียบความรู้ใหม่กับความรู้เดิมเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่ม ข้อควรระวัง หรือ ลักษณะเฉพาะอื่นๆ ของสารสนเทศได้

โดยมีผลลัพธ์รวมถึงประเด็นดังต่อไปนี้:

- 4.1 ให้คุณค่ากับความจำเป็นในการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องตามความรู้ใหม่
- 4.2 เลือกปฏิบัติระหว่างเหตุผลที่ถูกต้องและไม่ถูกต้องสำหรับการปรับเปลี่ยน การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์
- 4.3 ใช้เกณฑ์ที่เลือกอย่างมีสติเพื่อพิจารณาว่าข้อมูลนั้นขัดแย้งหรือตรวจสอบ ข้อมูลที่ใช้จากแหล่งอื่นหรือไม่
- 4.4 หาข้อสรุปตามข้อมูลที่รวบรวมได้
- 4.5 ทดสอบทฤษฎีด้วยเทคนิคระเบียบวิธีที่เหมาะสม (เช่น เครื่องจำลอง การทดลอง)
- 4.6 กำหนดความถูกต้องที่น่าจะเป็นไปได้โดยการตั้งคำถามถึงแหล่งที่มา ของสารสนเทศ ข้อจำกัดของเครื่องมือหรือกลยุทธ์ในการรวบรวมข้อมูล และความสมเหตุสมผล ของข้อสรุป
- 4.7 บูรณาการข้อมูลใหม่กับข้อมูลหรือความรู้เดิม
- 4.8 ตัดสินใจได้ว่าข้อมูลที่ได้มาให้หลักฐานที่เข้าเรื่องกับสารสนเทศที่ต้องการ หรือไม่
- 4.9 รวบรวมสารสนเทศที่เกี่ยวข้องแม้ว่าจะขัดแย้งกับระบบค่านิยมของปัจเจก ก็ตาม ระมัดระวังในการรักษาจุดยืนที่เป็นกลาง

5. ตรวจสอบความเข้าใจและการตีความสารสนเทศผ่านการสนทนากับบุคคลอื่น ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และ/หรือผู้ปฏิบัติงานได้

โดยมีผลลัพธ์รวมถึงประเด็นดังต่อไปนี้:

- 5.1 เข้าร่วมในห้องเรียนและการอภิปรายเสมือน/อิเล็กทรอนิกส์เพื่อตรวจสอบ ความเข้าใจและตีความสารสนเทศ
- 5.2 ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพในกลุ่มหรือทีมขนาดเล็ก
- 5.3 แสวงหาความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญผ่านกลไกต่างๆ (เช่น การสัมภาษณ์ การสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์)
- 5.4 ใช้ประโยชน์ และ/หรือมีส่วนร่วมสนับสนุน และแบ่งปันหลักฐานของ แนวปฏิบัติที่ดีที่สุดกับทีมสหวิชาชีพ การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของสมาคมวิชาชีพ เครือข่าย และในการประชุมของผู้เชี่ยวชาญ
- 5.5 ริเริ่มและอำนวยความสะดวกในการบรรยายและการอภิปรายอย่าง มีอาชีพนฐานะสมาชิกในทีม ผู้ให้คำปรึกษา ผู้ปฏิบัติงาน พี่เลี้ยง และ/หรือนักการศึกษา

6. ตัดสินใจได้ว่าควรแก้ไขข้อคำถามเริ่มต้นหรือไม่

โดยมีผลลัพธ์รวมถึงประเด็นดังต่อไปนี้:

6.1 มีส่วนร่วมในการทบทวนกลยุทธ์การค้นหากับผู้เชี่ยวชาญด้านสารสนเทศ นักศึกษา พยาบาล และ/หรือคณาจารย์

6.2 ดึงข้อสรุปจากการผสมผสานระหว่างการฝึกอบรมส่วนบุคคลและการวิจัย

6.3 กำหนดว่าความต้องการสารสนเทศเดิมได้รับการตอบสนองหรือต้องการสารสนเทศเพิ่มเติมหรือไม่

6.4 ทบทวนกลยุทธ์การสืบค้นและรวมแนวคิดเพิ่มเติมตามความจำเป็น

6.5 ตรวจสอบแหล่งสืบค้นสารสนเทศที่ใช้และขยายเพื่อรวมแหล่งสารสนเทศอื่นๆ ตามความจำเป็น

7. ประเมินสารสนเทศที่ได้มาและกระบวนการทั้งหมดได้

โดยมีผลลัพธ์รวมถึงประเด็นดังต่อไปนี้:

7.1 ทบทวนและประเมินสารสนเทศที่ได้มาและกำหนดการปรับปรุงที่เป็นไปได้
ในกระบวนการแสวงหาสารสนเทศ

7.2 นำการพัฒนาไปใช้กับโครงการที่ตามมา

**มาตรฐานที่ 4: พยาบาลผู้รู้สารสนเทศสามารถประยุกต์ใช้สารสนเทศและ
นำเสนอสารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ**

ตัวชี้วัดเชิงพฤติกรรม:

1. ใช้สารสนเทศใหม่และสารสนเทศเดิมในการวางแผนและการสร้างผลงานได้

โดยมีผลลัพธ์รวมถึงประเด็นดังต่อไปนี้:

1.1 จัดระเบียบเนื้อหาในลักษณะที่สนับสนุนวัตถุประสงค์และรูปแบบ
ของผลงานหรือทำให้บรรลุผลสำเร็จ (เช่น โพสต์เตอร์ กระดาษ แผนการดูแล แนวปฏิบัติ ขั้นตอน
หรือคำแนะนำของผู้ป่วย)

1.2 ถ่ายทอดความรู้และทักษะจากประสบการณ์ก่อนหน้าสู่การวางแผน
และการสร้างผลงาน

1.3 เลือก วิเคราะห์ จัดระเบียบ สรุปและ/หรือสังเคราะห์ และรวมสารสนเทศ
ใหม่และสารสนเทศก่อนหน้า ซึ่งรวมถึงข้อมูลดิบ ใบเสนอราคา และการถอดความในลักษณะ
ที่สนับสนุนวัตถุประสงค์ของผลงาน

1.4 ใช้เทคโนโลยีในการสื่อสาร จัดระเบียบ ทำงานร่วมกัน และเตรียมผลงาน
อย่างมีประสิทธิภาพ

1.5 จัดการข้อความ รูปภาพ และข้อมูลดิจิทัล ตามความจำเป็น โดยถ่ายโอน
จากตำแหน่งและรูปแบบเดิมไปยังบริบทใหม่

1.6 เริ่มต้นการเปลี่ยนแปลงในประสิทธิภาพของการดูแลผู้ป่วยเมื่อสารสนเทศ
หรือหลักฐานเชิงประจักษ์สนับสนุนการประเมินทางเลือกอื่น ๆ สำหรับการปรับปรุงผลลัพธ์
หรือลดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์

1.7 มีส่วนร่วมในการออกแบบ การคัดเลือก และการใช้ระบบและเทคโนโลยีที่สนับสนุนการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์

1.8 ออกแบบการศึกษาวิจัยที่เป็นต้นฉบับเพื่อแก้ไขช่องว่างในวรรณกรรม

2. ทบทวนขั้นตอนการพัฒนาผลงานได้

โดยมีผลลัพธ์รวมถึงประเด็นดังต่อไปนี้:

2.1 เก็บรักษาและทบทวนบันทึกประจำวันหรือบันทึกกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการแสวงหาสารสนเทศ การประเมิน และกระบวนการสื่อสารเพื่อค้นหาพื้นที่ที่มีศักยภาพที่จะกำหนดเป้าหมายสำหรับการปรับปรุงกระบวนการ

2.2 สะท้อนความสำเร็จ ความล้มเหลว และกลยุทธ์ทางเลือกในอดีต

2.3 นำการปรับปรุงที่คิดค้นมาใช้กับโครงการและกิจกรรมที่ตามมา

2.4 ออกแบบกระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตามทักษะการแปลงการวิจัยเพื่อปรับปรุงการดูแลผู้ป่วย

3. สื่อสารผลงานกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โดยมีผลลัพธ์รวมถึงประเด็นดังต่อไปนี้:

3.1 เลือกสื่อและรูปแบบการสื่อสารที่สนับสนุนวัตถุประสงค์ของผลิตภัณฑ์หรือประสิทธิภาพได้ดีที่สุด (เช่น วิธีการที่เป็นลายลักษณ์อักษร วาจา ไม่ใช่คำพูด และเทคโนโลยีที่เกิดขึ้นใหม่) และกลุ่มเป้าหมาย (เช่น เพื่อนร่วมงาน กลุ่มงาน ผู้ป่วย)

3.2 สื่อสารอย่างชัดเจนและรัดกุมในรูปแบบที่สนับสนุนวัตถุประสงค์ของผู้ฟังเป้าหมาย

3.3 ใช้หลักการออกแบบในการแสดงภาพข้อมูลและสารสนเทศ

3.4 ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารเพื่อพัฒนาการศึกษาของผู้ป่วย เพิ่มความสามารถในการเข้าถึงการดูแล วิเคราะห์รูปแบบการปฏิบัติ และปรับปรุงผลลัพธ์ด้านการดูแลสุขภาพ

3.5 สื่อถึงฐานหลักฐานเชิงประจักษ์สำหรับการตัดสินใจในการปฏิบัติแก่ผู้ฟังที่หลากหลาย รวมถึงความน่าเชื่อถือของแหล่งสารสนเทศและความเกี่ยวข้องกับปัญหาการปฏิบัติที่เผชิญ

3.6 มีส่วนร่วมในการสนทนาทางวิชาการ ก้าวไปข้างหน้าโดยเพิ่มการวิเคราะห์รายบุคคล

3.7 ดำเนินการวิจัยต้นฉบับเพื่อจัดทำสารสนเทศเพื่อเติมเต็มช่องว่างและเผยแพร่ผลงานวิจัย

3.8 ให้เหตุผลที่น่าเชื่อถือสำหรับการใช้แนวทางตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการตัดสินใจทางคลินิก การวิจัย นโยบายด้านสุขภาพ และการศึกษา

มาตรฐานที่ 5: พยาบาลผู้รู้สารสนเทศสามารถเข้าใจประเด็นทางด้านเศรษฐกิจ กฎหมายและสังคมเกี่ยวกับการใช้สารสนเทศ ตลอดจนเข้าถึงและใช้สารสนเทศได้อย่างมี จริยธรรมและถูกต้องตามกฎหมาย

ตัวชี้วัดเชิงพฤติกรรม:

1. เข้าใจประเด็นด้านจริยธรรม กฎหมาย และเศรษฐกิจและสังคมที่เกี่ยวข้อง กับสารสนเทศและเทคโนโลยีสารสนเทศได้

โดยมีผลลัพธ์รวมถึงประเด็นดังต่อไปนี้:

1.1 ระบุและอภิปรายประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความเป็นส่วนตัวและ ความปลอดภัยในสภาพแวดล้อมสิ่งพิมพ์และอิเล็กทรอนิกส์

1.2 ระบุและอภิปรายปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงข้อมูลโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และมีค่าธรรมเนียม

1.3 ระบุและอภิปรายประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการเซ็นเซอร์และเสรีภาพ ในการพูด

1.4 ปฏิบัติตามแนวทาง HIPAA เพื่อให้แน่ใจว่ามีการปกป้องข้อมูลการดูแลสุขภาพ

1.5 ไม่อนุญาตให้อคติส่วนบุคคลมีอิทธิพลต่อการได้มาหรือการสื่อสารข้อมูล ด้านสุขภาพ

1.6 ใช้หนังสือ บทความ สื่อ และรูปภาพสำหรับการนำเสนอเป็นลายลักษณ์ อักษรหรือด้วยวาจาภายในขอบเขตของการทำงานโดยชอบหรือได้รับอนุญาตจากเจ้าของ แสดงให้เห็น ถึงความเข้าใจในทรัพย์สินทางปัญญา ลิขสิทธิ์ และการใช้เนื้อหาที่มีลิขสิทธิ์โดยชอบธรรม

2. ปฏิบัติตามกฎหมาย ข้อบังคับ นโยบายสถาบัน และมารยาทที่เกี่ยวข้องกับ การเข้าถึงและการใช้ทรัพยากรสารสนเทศได้

โดยมีผลลัพธ์รวมถึงประเด็นดังต่อไปนี้:

2.1 ส่วนร่วมในการประชุมที่เป็นทางการรวมถึงการสื่อสารด้วยช่องทาง อิเล็กทรอนิกส์ (รวมถึงคำทักทาย เนื้อหาที่เขียนเต็มประโยค และเหมาะสมกับสภาพแวดล้อม ทางธุรกิจ)

2.2 สอดคล้องกับนโยบายสถาบันเกี่ยวกับการเข้าถึงทรัพยากรสารสนเทศ

2.3 ตระหนักถึงความซับซ้อนของการเข้าถึงเอกสารฉบับเต็มและรูปแบบ การเผยแพร่ต่างๆ

2.4 อ่านและปฏิบัติตามแนวทางความซื่อสัตย์ทางวิชาการของสถาบันที่ตน สังกัดอยู่

2.5 ปฏิบัติตามและสอนนักเรียนและเพื่อนร่วมงานเกี่ยวกับแนวคิดเรื่อง ความซื่อสัตย์ทางวิชาการและการลอกเลียนแบบ ตลอดจนจนพฤติกรรมที่เหมาะสมทางออนไลน์และ ในห้องเรียน

2.6 ปฏิบัติตามข้อจำกัดด้านลิขสิทธิ์ในส่วนที่เกี่ยวกับการสงวนลิขสิทธิ์และสภาพแวดล้อมการจัดการหลักสูตร

2.7 แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจในนโยบายสถาบันที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยเรื่องมนุษย์และการจัดเก็บข้อมูล

3. รับทราบการใช้แหล่งสารสนเทศในการสื่อสารแบบมีประสิทธิภาพ โดยมีผลลัพธ์รวมถึงประเด็นดังต่อไปนี้:

3.1 อ้างอิงข้อมูลอ้างอิงในรูปแบบที่จำเป็น (APA, MLA) อย่างถูกต้องสำหรับงานทั้งหมดที่ใช้ในโครงการ

3.2 รับทราบการอนุญาตของผู้เขียน/ผู้สร้างข้อความ ภาพ หรือเนื้อหาที่สร้างขึ้นอื่นๆ ที่ใช้สำหรับผลิตภัณฑ์หรือการนำเสนอ

3.3 รวมข้อมูลเกี่ยวกับการระบุแหล่งที่มาในการออกแบบหลักสูตร

มูลนิธิไทเกอร์ (The TIGER Initiative Foundation [TIGER], 2008) ได้จัดทำตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านสารสนเทศทางการพยาบาล เครื่องมือประเมินตนเองซึ่งเกี่ยวข้องกับการรู้สารสนเทศด้านการพยาบาล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. กำหนดลักษณะและขอบเขตความต้องการสารสนเทศ
2. อธิบายความต้องการความต้องการสารสนเทศผ่านแนวคิดและเงื่อนไขหลัก
3. ระบุคำสำคัญ คำพ้องความหมายและคำที่เกี่ยวข้องสำหรับความต้องการสารสนเทศ
4. อธิบายถึงระบบสารสนเทศที่มีลิขสิทธิ์
5. กำหนดวิธีการที่เหมาะสมที่สุดในการเข้าถึงสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์: เครื่องมือค้นหา ส่วนต่อประสานผู้ใช้ และเนื้อหาที่มีอยู่ในระบบที่กำหนด
6. ระบุความเสี่ยงและข้อจำกัด ของการค้นหาสารสนเทศตามหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ต้องการ
7. ใช้ภาษาในการค้นหาและพารามิเตอร์ที่เหมาะสมกับระบบที่เลือก
8. ประเมินปริมาณ คุณภาพ และความเข้าใจเรื่องของผลการค้นเพื่อตัดสินใจว่าเลือกหรือไม่เลือกจากการค้นคืนสารสนเทศ
9. ประเมินสารสนเทศและแหล่งที่มาอย่างมีวิจารณญาณ และรวบรวมสารสนเทศที่เลือกไว้ในฐานความรู้และระบบคุณค่า
10. ระบุเนื้อหาคำต่อคำที่สามารถอ้างอิงได้อย่างเหมาะสม
11. ทบทวนแนวคิดหลักจากแหล่งที่มา
12. เปรียบเทียบสารสนเทศจากแหล่งต่างๆเพื่อประเมินความน่าเชื่อถือ ความเที่ยงตรง ความถูกต้อง ความเชี่ยวชาญ ความทันสมัย และมุมมอง
13. ตัดสินลักษณะทางวิชาการของแหล่งที่มา เช่น ลักษณะทางกายภาพ การโฆษณา การทบทวนโดยผู้เชี่ยวชาญ (Peer review) การอ้างอิงเชิงอรรถ

14. วิเคราะห์โครงสร้างหรือตรรกะของการสนับสนุนข้อสรุปหรือวิธีการ
15. กำหนดมูลค่าเพิ่มด้วยสารสนเทศใหม่
16. สังเคราะห์ข้อสรุปตามสารสนเทศที่ไดรวบรวมมา
17. ใช้สารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์เฉพาะเป็นรายบุคคลหรือ ในฐานะสมาชิกของกลุ่ม
18. เชื่อมโยงความรู้และทักษะที่ถ่ายทอดจากประสบการณ์เดิมเชื่อมต่อกับวัตถุประสงค์ของความต้องการสารสนเทศ
19. จัดการข้อความดิจิทัล รูปภาพ ข้อมูล เพื่อถ่ายโอนจากแหล่งต้นฉบับไปยังบริบทใหม่
20. ประเมินผลลัพธ์ของการใช้สารสนเทศ
21. อธิบายความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยของสารสนเทศ
22. อธิบายการเข้าถึงสารสนเทศโดยไม่เสียค่าธรรมเนียม
23. ใช้รหัสผ่านที่ได้รับอนุมัติและ ID ในรูปแบบอื่นเพื่อเข้าถึงทรัพยากรสารสนเทศ
24. อธิบายวิธีการรักษาความสมบูรณ์ของทรัพยากรสารสนเทศ อุปกรณ์ ระบบ และสิ่งอำนวยความสะดวก

25. รับ จัดเก็บ เผยแพร่ ข้อความ ข้อมูล รูปภาพ หรือเสียงอย่างถูกต้องตามกฎหมาย
 ราชวิทยาลัยการพยาบาลของประเทศสหราชอาณาจักร (Royal College of Nursing [RCN], 2011) ตระหนักถึงความจำเป็นของการรู้สารสนเทศซึ่งช่วยส่งเสริมความสามารถทางคลินิก ช่วยให้พยาบาล พัฒนาทักษะในการนำสารสนเทศและองค์ความรู้มาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติการพยาบาล แบ่งออกเป็น 7 สมรรถนะ ดังนี้

สมรรถนะที่ 1 ระบุสาเหตุที่ต้องการสารสนเทศ

1. ระบุวัตถุประสงค์ที่ต้องการสารสนเทศและสร้างคำถามที่เข้าเรื่อง
2. ระบุช่องว่างของสารสนเทศที่ต้องการกับความรู้ปัจจุบันเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์

3. ตรวจสอบความคิดร่วมกับผู้อื่น เปิดเผยแนวคิดสู่การอภิปราย

สมรรถนะที่ 2 ระบุสารสนเทศที่ต้องการ

1. ค้นหาหัวข้อด้านการพยาบาล สุขภาพและการดูแลด้านสังคม
2. ระบุข้อจำกัดของหัวข้อและใช้แหล่งสารสนเทศที่เกี่ยวข้องได้อย่างเหมาะสม
3. ระบุและทำแผนที่แหล่งสารสนเทศที่เข้าเรื่องกับหัวข้อทั้งแหล่งปฐมภูมิและแหล่งทุติยภูมิ

สมรรถนะที่ 3 ดำเนินการค้นหาสารสนเทศ

1. ระบุว่าสามารถพบสารสนเทศที่เข้าเรื่องได้ที่ไหน
2. ตรวจสอบความเหมาะสมของแหล่งสารสนเทศให้ตรงกับความต้องการสารสนเทศ

3. ปรึกษากับเพื่อนร่วมงานและผู้เชี่ยวชาญด้านสารสนเทศเพื่อช่วยระบุเครื่องมืออื่นๆ เช่น ดัชนี สำหรับการเข้าถึงสารสนเทศ

4. ใช้บริการสารสนเทศที่เหมาะสมในการค้นคืนสารสนเทศ เช่น ผู้เชี่ยวชาญ หรือการบริการสารสนเทศและองค์ความรู้ของคณะกรรมการสุขภาพในท้องถิ่นที่น่าเชื่อถือ

5. ใช้เทคนิคการจัดลำดับความสำคัญเพื่อจัดการสารสนเทศที่อาจเกินพิกัด

สมรรถนะที่ 4 การประเมินว่าสารสนเทศตรงกับความต้องการที่ระบุอย่างไร

1. ประเมินปริมาณและคุณภาพของสารสนเทศ

2. ประเมินความเชื่อมโยงระหว่างหัวข้อกับสารสนเทศที่ได้รับ

3. ระบุเกณฑ์ที่เหมาะสมและใช้เพื่อประเมินสารสนเทศ

4. ตระหนักและตั้งคำถามเกี่ยวกับสมมุติฐาน อคติ ความลำเอียงที่เป็นไปได้และสารสนเทศที่ไม่ถูกต้อง

5. ตัดสินใจได้ว่าความต้องการสารสนเทศเดิมได้รับการตอบสนอง หรือต้องการสารสนเทศเพิ่มเติมหรือไม่ และปรับแผนการค้นตามความจำเป็น

สมรรถนะที่ 5 การใช้สารสนเทศและความรู้อย่างครอบคลุม ถูกกฎหมายและจริยธรรม

1. แสวงหาสารสนเทศที่ครอบคลุมและละเอียดอ่อนทางวัฒนธรรม รับผิดชอบต่อสารสนเทศดังกล่าวขาดหายไปไหนที่ใด และตัดสินใจว่าจะดำเนินการอย่างไร

2. ยึดถือลิขสิทธิ์ หลีกเลี่ยงการคัดลอกผลงาน เพื่อให้สารสนเทศที่ได้รับมา จัดเก็บ และสื่อสารกับผู้อื่นอย่างถูกกฎหมาย

3. ตระหนักถึงความสำคัญของการรักษาความปลอดภัยของสารสนเทศและประเด็นการรักษาความลับข้อมูลผู้ป่วย

4. ใช้สารสนเทศตามหลักฐานสนับสนุนการปฏิบัติ และเปลี่ยนแปลงเมื่อจำเป็น

สมรรถนะที่ 6 การจัดการสารสนเทศ

1. บันทึกลงสารสนเทศและแหล่งที่มาอย่างเป็นระบบ

2. จัดบันทึกเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง

3. อ้างอิงสารสนเทศอย่างถูกต้องเพื่อการค้นคืนในอนาคตโดยใช้รูปแบบการอ้างที่เป็นที่ยอมรับ

4. สร้างระบบเพื่อจัดระเบียบและจัดการสารสนเทศที่เข้าถึง

5. สมัครรับเข้ากลุ่มรับอีเมล ชุมชนออนไลน์ กลุ่มสนทนา และโซเซียลมีเดีย เพื่อให้ทันกับความรู้และการพัฒนาในปัจจุบัน

สมรรถนะที่ 7 การสร้างสารสนเทศหรือความรู้ใหม่

1. เปรียบเทียบสารสนเทศใหม่กับความรู้เดิมเพื่อสรุป และสร้างข้อโต้แย้งและความคิดเห็นใหม่

2. ระบุค่านิยมและความเชื่อที่สนับสนุนสารสนเทศและความรู้

3. ระบุว่าสารสนเทศใหม่ขัดแย้งหรือสนับสนุนสารสนเทศจากแหล่งอื่นหรือไม่
4. เลือกสารสนเทศที่ให้หลักฐานที่เหมาะสม
5. ระบุว่าสารสนเทศสามารถถือว่าเป็นหลักฐานได้เช่นกัน
6. ใช้สารสนเทศเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติและดำเนินการเปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม
7. ระบุข้อความสำคัญ
8. สื่อสารความคิดอย่างมีประสิทธิภาพ
9. จัดระเบียบเนื้อหาในลักษณะที่สนับสนุนวัตถุประสงค์และผู้ฟัง
10. เลือกช่องทางการเผยแพร่สารสนเทศอย่างเหมาะสม

ตารางที่ 2.4 การเปรียบเทียบมาตรฐานการรู้สารสนเทศด้านการพยาบาล

ตัวบ่งชี้การรู้สารสนเทศด้านการพยาบาล	มาตรฐานการรู้สารสนเทศ ด้านการพยาบาล			
	ACRL 2013	TIGER 2008	RCN 2011	สภาการ พยาบาล 2561
มาตรฐานที่ 1 : พยาบาลผู้รู้สารสนเทศสามารถกำหนดลักษณะและขอบเขตความต้องการสารสนเทศ				
- กำหนดและระบุความต้องการสารสนเทศ	✓	✓	✓	✓
- ระบุประเภทและรูปแบบที่หลากหลายของแหล่งสารสนเทศที่เป็นไปได้	✓	✓	✓	
- ความรู้ด้านงานวรรณกรรมในสาขาที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลและวิธีดำเนินการ	✓		✓	
- พิจารณาค่าใช้จ่ายและประโยชน์ของการได้มาซึ่งสารสนเทศที่ต้องการ	✓		✓	
- ทบทวนลักษณะและขอบเขตของความต้องการสารสนเทศ	✓			
มาตรฐานที่ 2 : พยาบาลผู้รู้สารสนเทศสามารถเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล				
- เลือกวิธีการสืบค้นที่เหมาะสมที่สุดหรือระบบการค้นคืนสารสนเทศเพื่อเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการ	✓	✓	✓	✓
- สร้างและใช้กลยุทธ์การค้นหามีประสิทธิภาพและได้รับการออกแบบอย่างมีประสิทธิภาพ	✓	✓	✓	

ตารางที่ 2.4 (ต่อ)

ตัวบ่งชี้การรู้สารสนเทศด้านการพยาบาล	มาตรฐานการรู้สารสนเทศ ด้านการพยาบาล			
	ACRL 2013	TIGER 2008	RCN 2011	สภาการ พยาบาล 2561
- ค้นคืนสารสนเทศทางออนไลน์หรือด้วยตนเองโดยใช้วิธีที่ หลากหลาย	✓	✓	✓	✓
- ปรับแต่งกลยุทธ์การค้นหาหากจำเป็น	✓		✓	
- แยก บันทึก และจัดการสารสนเทศและแหล่งที่มา	✓	✓	✓	✓
มาตรฐานที่ 3 : พยาบาลผู้รู้สารสนเทศสามารถประเมิน สารสนเทศที่ได้มาและแหล่งที่มาของสารสนเทศอย่างมี วิจารณญาณ				
- สรุปแนวคิดหลักที่ดึงออกมาจากสารสนเทศที่รวบรวมได้	✓	✓	✓	✓
- เลือกสารสนเทศโดยระบุและใช้เกณฑ์การประเมินทั้ง สารสนเทศและแหล่งที่มา	✓	✓	✓	
- สังเคราะห์แนวคิดหลักเพื่อสร้างแนวคิดใหม่	✓	✓	✓	✓
- เปรียบเทียบความรู้ใหม่กับความรู้เดิมเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่ม ข้อควรระวัง หรือลักษณะเฉพาะอื่นๆ ของสารสนเทศ	✓	✓	✓	
- ตรวจสอบความเข้าใจและการตีความสารสนเทศผ่านการ สนทนากับบุคคลอื่น ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และ/หรือ ผู้ปฏิบัติงาน	✓		✓	
- ตัดสินใจได้ว่าควรแก้ไขข้อคำถามเริ่มต้นหรือไม่	✓		✓	
- ประเมินสารสนเทศที่ได้มาและกระบวนการทั้งหมด	✓	✓	✓	
มาตรฐานที่ 4 : พยาบาลผู้รู้สารสนเทศสามารถประยุกต์ใช้ สารสนเทศและนำเสนอเผยแพร่สารสนเทศได้อย่างมี ประสิทธิผล				
- ใช้ข้อมูลใหม่และข้อมูลเดิมในการวางแผนและการสร้าง ผลิตภัณฑ์เฉพาะ	✓	✓	✓	✓
- ทบทวนขั้นตอนการพัฒนาผลิตภัณฑ์	✓			
- สื่อสารผลิตภัณฑ์กับผู้อื่นอย่างมีประสิทธิภาพ	✓		✓	✓

ตารางที่ 2.4 (ต่อ)

ตัวบ่งชี้การรู้สารสนเทศด้านการพยาบาล	มาตรฐานการรู้สารสนเทศ ด้านการพยาบาล			
	ACRL 2013	TIGER 2008	RCN 2011	สภาการ พยาบาล 2561
มาตรฐานที่ 5 : พยาบาลผู้รู้สารสนเทศสามารถเข้าใจบริบททางสังคมเกี่ยวกับการใช้และเข้าถึงสารสนเทศอย่างมีจริยธรรมและถูกต้องตามกฎหมาย				
- เข้าใจประเด็นด้านจริยธรรม กฎหมาย และเศรษฐกิจและสังคมที่เกี่ยวข้องกับสารสนเทศและเทคโนโลยีสารสนเทศ	✓	✓	✓	✓
- ปฏิบัติตามกฎหมาย ข้อบังคับ นโยบายสถาบันและมารยาทที่เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงและการใช้ทรัพยากรสารสนเทศ	✓	✓	✓	
- รับทราบการใช้แหล่งสารสนเทศในการสื่อสารผลงานและการดำเนินงาน	✓	✓	✓	

จากตารางสรุปได้ว่า มาตรฐานการรู้สารสนเทศด้านการพยาบาลของ ACRL เปรียบเทียบกับ TIGER, RCN และสภาการพยาบาลมีความสอดคล้องกันประกอบด้วยการตั้งคำถามทางคลินิกหรือกำหนดความต้องการสารสนเทศ การเข้าถึงทรัพยากรสารสนเทศที่ต้องการจากแหล่งต่างๆ การประเมินและสังเคราะห์สารสนเทศ ประยุกต์ใช้สารสนเทศเพื่อสร้างแนวทางปฏิบัติหรือองค์ความรู้ใหม่ รวมทั้งมีการเผยแพร่ผลงาน โดยในทุกมาตรฐานต้องคำนึงถึงบริบททางสังคมหลักจริยธรรมและถูกต้องตามกฎหมาย แต่พบว่า มาตรฐานการรู้สารสนเทศด้านการพยาบาลของ ACRL มีความครอบคลุมทุกด้าน ผู้วิจัยจึงใช้กรอบมาตรฐานการรู้สารสนเทศด้านการพยาบาลของ ACRL เป็นแนวทางในการศึกษา

3. บทบาทหน้าที่ มาตรฐานการพยาบาลและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

3.1 บทบาทหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ

คณะกรรมการข้าราชการพลเรือนได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ ลักษณะงานที่ปฏิบัติงาน คุณลักษณะเฉพาะตำแหน่ง รวมถึงความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่งประเภท วิชาการ ชื่อตำแหน่งในสายงาน พยาบาลวิชาชีพ ระดับตำแหน่ง ชำนาญการ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2555) ดังนี้

3.1.1 หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก

ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้างาน ซึ่งต้องกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ การปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญสูง ในด้านพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับ มอบหมาย หรือปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญสูงในด้านพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหา ที่ยาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่างๆ ดังนี้

1) ด้านการปฏิบัติการ

(1) ปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ไขปัญหายากตาม มาตรฐานวิชาชีพ ในการให้การพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการ เพื่อให้ได้รับการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสมและ ปลอดภัย

(2) คัดกรอง ประเมินภาวะสุขภาพที่ซับซ้อน และปรับปรุงบริการ สถานพยาบาล รวมทั้งปรับใช้การบำบัด เครื่องมือพิเศษ ให้สอดคล้องกับภาวะของโรค เพื่อช่วยเหลือ ทางนิติวิทยาศาสตร์ ช่วยให้ผู้ใช้บริการปลอดภัยจากภาวะที่คุกคามได้อย่างทัน่วงที

(3) บันทึก รวบรวม ศึกษา วิเคราะห์ วิจัยด้านการพยาบาล เพื่อพัฒนา คุณภาพการพยาบาล ให้ตอบสนองต่อวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการพยาบาล

(4) ส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษา ฟื้นฟูสุขภาพประชาชน หรือการบริการ อื่นๆทางด้านสุขภาพที่เป็นปัญหาเฉพาะพื้นที่ เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน

2) ด้านการวางแผน

วางแผนหรือร่วมดำเนินการวางแผนการทำงานตามแผนงานหรือ โครงการของหน่วยงาน ระดับสำนัก หรือกอง และแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน เพื่อให้การ ดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

3) ด้านการประสานงาน

(1) ประสานการทำงานร่วมกันโดยมีบทบาทในการให้ความเห็นและ คำแนะนำเบื้องต้น แก่สมาชิกในทีมงานหรือหน่วยงานอื่น เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ ตามที่คาดหวัง

(2) ให้ข้อคิดเห็นหรือคำแนะนำเบื้องต้นแก่สมาชิกในทีมงานหรือ หน่วยงานหรือบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจและความร่วมมือในการ ดำเนินงานตามแผนที่ได้รับมอบหมาย

4) ด้านการบริการ

(1) ให้บริการวิชาการพยาบาลที่ซับซ้อน ที่สอดคล้องกับภาวะสุขภาพ ของผู้ใช้บริการและวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน เพื่อให้ผู้ใช้บริการมีความรู้ สามารถดูแลตนเองได้

(2) สอน นิเทศ ฝึกอบรม ถ่ายทอดความรู้ เทคโนโลยีทางการแพทย์ แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาหรือบุคคลภายนอก เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ในการปฏิบัติงานได้อย่าง มีประสิทธิภาพ

(3) พัฒนาข้อมูล จัดทำเอกสาร คู่มือ ตำรา สื่อเอกสารเผยแพร่ พัฒนา เครื่องมือ อุปกรณ์ วิธีการ หรือประยุกต์เทคโนโลยีเข้ามาใช้ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และ พัฒนางองค์กร

3.1.2 คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

- 1) มีคุณสมบัติเฉพาะตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ และ
- 2) ดำรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งมาแล้ว ดังต่อไปนี้
 - (1) ประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
 - (2) ประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติการ ไม่น้อยกว่า 6 ปี กำหนดเวลา 6 ปี ให้ลดเป็น 4 ปี สำหรับผู้มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ ข้อ 2 หรือข้อ 4 ที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่าปริญญาโท และให้ลดเป็น 2 ปี สำหรับผู้มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการ ปฏิบัติการ ข้อ 3 หรือข้อ 4 ที่เทียบได้ไม่ต่ำกว่าปริญญาเอก
 - (3) ตำแหน่งอย่างอื่นที่เทียบเท่า 2.1 หรือ 2.2 แล้วแต่กรณีตามหลักเกณฑ์ และเงื่อนไขที่ ก.พ. กำหนด และ

3) ปฏิบัติงานด้านพยาบาลวิชาชีพ หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องตามที่ส่วนราชการ เจ้าสังกัดเห็นว่าเหมาะสมกับหน้าที่ความรับผิดชอบและลักษณะงานที่ปฏิบัติมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี

3.1.3 ความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่ง

- 1) มีความรู้ความสามารถที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง
- 2) มีทักษะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง
- 3) มีสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในตำแหน่ง

3.2 มาตรฐานการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ

สภาการพยาบาลได้กำหนดมาตรฐานหลักของบริการการพยาบาล พ.ศ. 2562 ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ประกอบกับข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 ซึ่งกำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพ การผดุงครรภ์ และผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องรักษามาตรฐานของการ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนด ซึ่งจะ นำไปสู่การบริการการพยาบาลที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

มาตรฐานการพยาบาล (Nursing Standards) ประกอบด้วย 3 หมวด ดังนี้

มาตรฐานเชิงโครงสร้าง

หมวดที่ 1 การบริหารองค์กรพยาบาล (Nursing organization)

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

หมวดที่ 2 การปฏิบัติการพยาบาล (Nursing practices)

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

หมวดที่ 3 ผลลัพธ์การพยาบาล (Nursing outcome)

มาตรฐานการพยาบาล รวมทั้งหมด 11 มาตรฐาน แต่ละมาตรฐานมีข้อกำหนดที่นำไปสู่การปฏิบัติ รวมทั้งสิ้น 55 ข้อ ในที่นี้ขอกล่าวถึงรายละเอียดของมาตรฐานที่เกี่ยวข้องในเรื่องที่ศึกษา ดังต่อไปนี้

3.2.1 มาตรฐานเชิงโครงสร้าง หมวดที่ 1 การบริหารองค์กรพยาบาล เป็นแนวทางการกำหนดการจัดระบบองค์กรเพื่อการบริหารองค์กรพยาบาลและระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ประกอบด้วยมาตรฐานย่อย จำนวน 4 มาตรฐาน มีข้อกำหนดจำนวน 27 ข้อ กำหนดดังนี้

มาตรฐานที่ 1 องค์กรและการบริหารองค์กร

ข้อกำหนดที่ 1.5 มีปรัชญา พันธกิจ วิสัยทัศน์ นโยบายและแผนงานด้านการพยาบาลที่ชัดเจนในการจัดและส่งเสริมคุณภาพบริการการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ 1.8 มีระบบการส่งเสริมเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติการพยาบาล การคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล

มาตรฐานที่ 2 ทรัพยากรและสิ่งสนับสนุน

ข้อกำหนดที่ 2.1 มีพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลที่เพียงพอทั้งจำนวน คุณสมบัติ และสมรรถนะเหมาะสมกับลักษณะงาน

ข้อกำหนดที่ 2.2 มีการกำหนดคุณสมบัติ บทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลในแต่ละตำแหน่ง

ข้อกำหนดที่ 2.6 มีแผนการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรอย่างต่อเนื่องสอดคล้องกับทิศทางและเป้าหมายการพัฒนาขององค์กร

มาตรฐานที่ 3 ระบบบริการการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ 3.1 จัดระบบบริการพยาบาลที่คำนึงถึงคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการโดยใช้ทีมทักษะผสม

ข้อกำหนดที่ 3.4 มีระบบบริการการพยาบาลที่เน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

ข้อกำหนดที่ 3.5 มีระบบและกลไกกำกับดูแลให้พยาบาลปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาลจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

ข้อกำหนดที่ 3.6 มีระบบการจัดการข้อมูลสารสนเทศในการบริหารบริการและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

มาตรฐานที่ 4 ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ 4.2 มีระบบบริหารคุณภาพและความปลอดภัยของบริการการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ 4.3 มีระบบกำกับ ติดตาม ประเมินผลลัพธ์การพยาบาลและนำผลไปพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

3.2.2 มาตรฐานเชิงกระบวนการ หมวดที่ 2 การปฏิบัติการพยาบาล เป็นแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลที่มีเป้าหมายหลักเพื่อให้ผู้รับบริการมีภาวะสุขภาพที่ดีที่สุดตามศักยภาพของบุคคล/ครอบครัว/ชุมชน ได้รับการประเมินและแก้ไขปัญหาสุขภาพและปัญหา

ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการตอบสนองต่อความต้องการจำเป็นด้านสุขภาพโดยผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาลต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วยมาตรฐานย่อย จำนวน 5 มาตรฐาน มีข้อกำหนดจำนวน 21 ข้อกำหนด ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ 1.1 การปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม คำนึงถึงหลักมนุษยธรรมและยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง

ข้อกำหนดที่ 1.2 ใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการให้การพยาบาลผู้รับบริการ

ข้อกำหนดที่ 1.3 ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์และความรู้จากการวิจัยมาประยุกต์ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน

ข้อกำหนดที่ 1.4 ใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการวางแผนแก้ปัญหาทางด้านสุขภาพของผู้รับบริการเป็นรายบุคคล

มาตรฐานที่ 2 การรักษาสีติผู้ป่วย จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

ข้อกำหนดที่ 2.1 ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

ข้อกำหนดที่ 2.2 มีการส่งเสริมให้พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

มาตรฐานที่ 3 การพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล

ข้อกำหนดที่ 3.1 พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลให้ถูกต้องเหมาะสมทันต่อการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและวิชาการ

ข้อกำหนดที่ 3.2 พัฒนานวัตกรรมพยาบาลที่ตอบสนองต่อการให้บริการการพยาบาลแต่ละกลุ่มโรค

ข้อกำหนดที่ 3.3 ทบทวน ประเมินและปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

3.2.3 มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ หมวดที่ 3 ผลลัพธ์การพยาบาล เป็นแนวทางการกำหนดผลลัพธ์และการบริหารจัดการผลลัพธ์ทางการพยาบาล โดยองค์กรพยาบาลจะต้องพิจารณากำหนด ตัวชี้วัดสำคัญ (Key Performance Indicators: KPI) ที่สะท้อนผลลัพธ์และการบริหารองค์กรพยาบาล การบริหารทรัพยากร การวางระบบงาน กระบวนการให้บริการ ระบบการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาล มีการวัด/ประเมินและการบริหารจัดการผลลัพธ์ให้บรรลุเป้าหมาย ประกอบด้วย มาตรฐานย่อย จำนวน 2 มาตรฐาน มีข้อกำหนด จำนวน 7 ข้อ ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 การกำหนดตัวชี้วัดสำคัญ

ข้อกำหนดที่ 1.4 ด้านองค์กร/การบริหารงาน เช่น การบรรลุผลลัพธ์ตามแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการ การมีอัตรากำลังพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาลตามเกณฑ์สภาการพยาบาล ความผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาล การสูญเสีย

กำลังคน และความคงอยู่ของพยาบาลและบุคลากรทางการพยาบาล การพัฒนาสมรรถนะอย่างต่อเนื่อง การเผยแพร่นวัตกรรมและผลงานวิจัยและการนำไปใช้ประโยชน์ การร้องเรียนต่อการบริหารงาน เป็นต้น

มาตรฐานที่ 2 การบริหารจัดการผลลัพธ์การพยาบาล

ข้อกำหนดที่ 2.2 มีการวิเคราะห์ ติดตามผลลัพธ์การพยาบาลตามหลักวิชาการ มีการสังเคราะห์และประมวลผลที่แสดงปัจจัยเชื่อมโยงที่มีผลต่อผลลัพธ์การพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

ข้อกำหนดที่ 2.3 มีการนำผลลัพธ์มาใช้ในการแก้ไขปัญหา การวางแผนและการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งใช้การเทียบเคียง (benchmarking) ผลลัพธ์การพยาบาล เพื่อยกระดับคุณภาพบริการการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ

3.3 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

สภาการพยาบาลได้กำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ตั้งแต่วันที่ 9 กันยายน 2552 ไว้ดังนี้ “การพยาบาลเป็นการปฏิบัติกับชีวิตและสุขภาพของมนุษย์ทุกวัย ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนในทุกภาวะสุขภาพ โดยบูรณาการความรู้จากศาสตร์การพยาบาล ศาสตร์ทางการแพทย์ ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง หลักฐานเชิงประจักษ์ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ศิลปะการพยาบาล กฎหมาย และประสบการณ์บนพื้นฐานของสัมพันธภาพที่เอื้ออาหารในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันความเจ็บป่วยและการบาดเจ็บ การฟื้นฟูสภาพ การดูแลรักษาพยาบาลผู้เจ็บป่วยและผู้พิการ ผู้ด้อยโอกาส ตลอดจนผู้ที่อยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต และการพยาบาลยังรวมถึงการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและประชาชน การให้คำปรึกษา การเสริมสร้างพลังเพื่อให้ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนสามารถดูแลตนเองและพึ่งพากันเอง รวมทั้งสามารถปรับตัวอยู่กับภาวะเจ็บป่วยและข้อจำกัดได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ การปกป้องสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย การวิจัย การแปลการวิจัยและความรู้สู่การปฏิบัติ การพัฒนาประสิทธิภาพของระบบบริการพยาบาลและระบบสุขภาพ การประสานและร่วมทำงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้เกิดคุณภาพบริการที่ดีที่สุด และการมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายสุขภาพเพื่อให้ประชาชนทุกคนเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ” วันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2561 สภาการพยาบาลได้ออกประกาศสภาการพยาบาล (2561) เรื่อง สมรรถนะหลักของผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรการฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิบัตรและได้รับวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และการพยาบาลเฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์ โดยมีการกำหนดสมรรถนะกลางของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งหมด 8 ด้าน ดังนี้

- สมรรถนะที่ 1 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย
- สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- สมรรถนะที่ 3 ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ
- สมรรถนะที่ 4 ด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ
- สมรรถนะที่ 5 ด้านวิชาการและการวิจัย
- สมรรถนะที่ 6 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ

สมรรถนะที่ 7 ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

สมรรถนะที่ 8 ด้านสังคม

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ที่เกี่ยวข้องกับการรู้สารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาลของสภาการพยาบาล (2561) ได้แก่ สมรรถนะที่ 1 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย สมรรถนะที่ 5 ด้านวิชาการและการวิจัย สมรรถนะที่ 6 ด้านการสื่อสารและสัมพันธ์ภาพ สมรรถนะที่ 7 ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และสมรรถนะที่ 8 ด้านสังคม โดยมีรายละเอียด ดังนี้

3.3.1 สมรรถนะที่ 1 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพทั่วไป (สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์)

1) วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาล ตัดสินใจเชิงจริยธรรมและดำเนินการได้อย่างเหมาะสม ในสถานการณ์ที่มีความขัดแย้งทางจริยธรรมและกฎหมายที่ไม่ซับซ้อน

2) สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์

(1) มีคุณธรรม จริยธรรมเชิงวิชาการ

(2) เสนอและมีส่วนร่วมในการดำเนินการเพื่อให้เกิดนโยบายทางสุขภาพที่มีความยุติธรรม ความเท่าเทียม

3) สามารถวิเคราะห์และตัดสินใจบนพื้นฐานของคุณธรรม จริยธรรม และมาตรฐานวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ

3.3.2 สมรรถนะที่ 5 ด้านวิชาการและการวิจัย

1) สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพทั่วไป (สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์)

(1) ตระหนักรู้ในสิ่งที่ตนไม่รู้ และมีคำถามที่เกิดจากการปฏิบัติงานที่จะนำไปสู่การแสวงหาความรู้

(2) สืบค้นความรู้ด้วยวิธีการที่เหมาะสม สรุปประเด็นความรู้จาก ตำรา บทความวิชาการ และงานวิจัยที่ไม่ซับซ้อนและสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

(3) สรุปประเด็นความรู้จากประสบการณ์ของตนเอง และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้ผู้อื่นเข้าใจได้

(4) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความรู้ในการปฏิบัติงานกับผู้ร่วมงาน ผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนางาน และแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน

(5) ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการ หน่วยงานและสังคม โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้ถูกวิจัย และคำนึงถึงจรรยาบรรณนักวิจัย

(6) ประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยในการแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

2) สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์

(1) สามารถคิดเชิงวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ทำวิจัย สร้างนวัตกรรม และนำเสนอรายงานผ่านสื่อสิ่งพิมพ์ทางวิชาการ หรือสื่ออื่นๆ

(2) สามารถทำวิจัยทางคลินิก เพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลทางคลินิก

(3) สามารถเขียนและเผยแพร่บทความทางวิชาการทางคลินิก

3.3.3 สมรรถนะที่ 6 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ

1) ประสานทีมสุขภาพ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย

2) สื่อสาร เผยแพร่ผลงาน และแลกเปลี่ยนความรู้ใหม่ๆ ทั้งในระดับองค์กร ระดับชาติ ระดับนานาชาติ

3.3.4 สมรรถนะที่ 7 ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

1) สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพทั่วไป (สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์)

(1) ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน โปรแกรมวิเคราะห์พื้นฐาน โปรแกรมนำเสนองาน การประมวลผล การจัดเก็บและการนำเสนอข้อมูล ข่าวสาร

(2) ใช้เครือข่ายสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ ในการสืบค้นข้อมูลข่าวสาร ด้านสุขภาพและการพยาบาล และความรู้ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพและบุคคลทั่วไป

2) สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์

(1) สามารถสืบค้นข้อมูล และวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือ เพื่อนำไปสร้างแนวปฏิบัติในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

(2) สามารถวิเคราะห์และประมวลผลข้อมูลทางคลินิก เพื่อการติดตาม เฝ้าระวัง เพื่อจัดการกับความเสี่ยงและปรับปรุงคุณภาพการบริการ

3.3.5 สมรรถนะที่ 8 ด้านสังคม

1) ติดตามการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองอย่างสม่ำเสมอ จากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เที่ยงตรง

2) วิเคราะห์และประเมินข้อมูลข่าวสารการเปลี่ยนแปลงทางสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และการเมือง เพื่อใช้ในการพัฒนาปรับปรุงระบบบริการพยาบาล และระบบบริการสุขภาพ ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง

การพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล จะผ่านขั้นตอน การปฏิบัติงาน 5 ระดับ (Benner, 1984 อ้างถึงใน ชลธิชา โภชนกิจ, 2560)

1. ระดับผู้เริ่มต้น (Novice) หมายถึงพยาบาลที่จบการศึกษาใหม่ เริ่มปฏิบัติงานในวิชาชีพ 1 – 2 ปี ยังไม่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ต้องอาศัยการชี้แนะจึงจะทำได้ ความสนใจจะมีเฉพาะสิ่งที่มองเห็นหรือจับต้องได้

2. ระดับผู้ก้าวหน้า หรือผู้เรียนรู้ (Advance beginner) เป็นกลุ่มที่มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาล 3 – 4 ปี พยาบาลกลุ่มนี้จะเรียนรู้ จดจำประสบการณ์และสามารถมองประเด็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ แต่ยังไม่สามารถจัดลำดับความสำคัญของประเด็นปัญหาได้ ลักษณะการปฏิบัติงานยังไม่สอดคล้องกับความจำเป็นของผู้ป่วย การทำงานจะเกิดความมั่นใจต่อเมื่อมีผู้ชี้แนะ

3. ระดับผู้มีความสามารถ หรือระดับผู้ปฏิบัติ (Competent) เป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลติดต่อกัน 5 – 7 ปี พยาบาลกลุ่มนี้มีการพัฒนามากขึ้น สามารถวางแผนให้การพยาบาลในระยะยาวและปฏิบัติงานตามแผน เริ่มแยกแยะออกว่าปัญหาใดควรให้ความสนใจ หรือปัญหาใดควรวางเฉยเพราะไม่สำคัญ แต่ยังขาดความยืดหยุ่นในการทำงาน และยังต้องการความช่วยเหลือ ในด้านการจัดการเพื่อให้งานออกมาดี และต้องการการฝึกฝนในเรื่องการตัดสินใจ

4. ระดับชำนาญการ (Proficient) เป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลติดต่อกันนาน 8 – 10 ปี เป็นผู้ที่มีความสามารถในการมองสภาพการณ์ และเข้าใจปัญหาจากประสบการณ์ได้มากขึ้น มีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาว่าต้องคำนึงถึงสิ่งใดบ้าง พยาบาลกลุ่มนี้สามารถชี้แนะแพทย์ฝึกหัดที่มีประสบการณ์น้อย ในการช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะวิกฤตได้ นอกจากนี้ ยังมีความสามารถในการอภิปรายปัญหาของผู้ป่วย โดยดึงเอาสถานการณ์ต่างๆ ที่เป็นประเด็นปัญหามาใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น

5. ระดับผู้เชี่ยวชาญ (Expert) เป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลติดต่อกันมากกว่า 10 ปี พยาบาลกลุ่มนี้มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่าระดับผู้ชำนาญ เนื่องจากมีประสบการณ์มากมาย ทำให้สามารถคาดการณ์ถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้แม้ไม่มีข้อมูลหรือสิ่งแสดงใดๆ ให้ปรากฏเห็นชัดเจน การสั่งสมประสบการณ์ และพบสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกันมาก่อน ทำให้เชื่อมโยงความคิดและคาดการณ์ได้ พยาบาลกลุ่มนี้จะฝึกตัดสินใจทางคลินิกได้ดีและรวดเร็ว จึงป้องกันและแก้ไขปัญหาไม่ให้เกิดกับผู้ป่วยได้ เชี่ยวชาญจะเข้าใจและมองเห็นปัญหาของผู้ป่วยและญาติแตกต่างจากพยาบาลอื่นๆ สามารถสอน ชี้แนะ รวมทั้งเป็นแบบอย่างแก่พยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่า ในการดูแลผู้ป่วยด้วย

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องและรวบรวมนำเสนอใน 2 ประเด็น ได้แก่ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะ และ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรู้สารสนเทศของพยาบาล นักศึกษาพยาบาล และบุคลากรด้านสาธารณสุข ดังนี้

4.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะ

ประไพพิศ สิงหเสม, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, มาริสา สุวรรณราช และเนติยา แจ่มทิม (2559) ศึกษาการพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัย

พยาบาลบรมราชชนนี สงขลา เป็นการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาองค์ประกอบ ตัวบ่งชี้ และตรวจสอบความเที่ยงตรงตามสภาพจริงของสมรรถนะด้านการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา การวิจัยแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 กำหนดองค์ประกอบและตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยศึกษาเอกสารและการสัมภาษณ์เชิงลึก ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์องค์ประกอบและพัฒนาตัวบ่งชี้ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา และพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ที่เป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา จำนวน 345 คน ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตามสัดส่วน เครื่องมือที่ใช้ คือแบบสอบถาม จำนวน 46 ข้อ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยใช้ค่าCVI จากผู้เชี่ยวชาญ 9 คน ได้ค่าตรงกับความเที่ยงตรงทั้งฉบับ (S-CVI) เท่ากับ .92 หาค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ .98 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์เชิงสำรวจ ด้วยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก ใช้วิธีหมุนแกนองค์ประกอบแบบอโรโทนอนัลด้วยวิธีแวนแมกซ์ ขั้นตอนที่ 3 ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามสภาพจริง กับกลุ่มผู้รู้แจ้งชัด กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2558 จำนวน 27 คน ผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบสมรรถนะด้านการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา ประกอบด้วย 4 สมรรถนะ 42 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม มี 14 ตัวบ่งชี้ 2) สมรรถนะด้านการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ มี 8 ตัวบ่งชี้ 3) สมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจและคุณภาพการดูแล มี 11 ตัวบ่งชี้ 4) สมรรถนะด้านจริยธรรม มี 8 ตัวบ่งชี้ ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา จำนวน 41 ตัวบ่งชี้ มีความเที่ยงตรงตามสภาพจริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, .01 และ .001 มีเพียง 1 ตัวบ่งชี้ ที่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ คือ มีการเผยแพร่ผลลัพธ์การวิจัยหรือรายงานการพยาบาล โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

ปราโมทย์ ถ่างกระโทก, อารี ชิวเกษมสุข และสุภมาส อังคุโชติ (2561) ศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะดิจิทัลของพยาบาลวิชาชีพไทย เป็นการวิจัยแบบผสมวิธี เพื่อพัฒนาและตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนขององค์ประกอบสมรรถนะดิจิทัลของพยาบาลวิชาชีพไทย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้เชี่ยวชาญและพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับเทคโนโลยีดิจิทัลที่ได้จากการเลือกแบบเจาะจง ตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 12 คน ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก เพื่อใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพที่เกี่ยวกับองค์ประกอบสมรรถนะดิจิทัลของพยาบาลวิชาชีพไทย และ 2) พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 13 แห่ง ที่ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน จำนวน 300 คน เพื่อเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ โดยการสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะดิจิทัลของพยาบาลวิชาชีพไทย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างและแบบสอบถามออนไลน์ขององค์ประกอบสมรรถนะดิจิทัลของพยาบาลวิชาชีพไทย แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.6 ถึง 1.0 และวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.97 วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ สถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบสมรรถนะดิจิทัลของพยาบาลวิชาชีพไทย มีทั้งหมด 3 องค์ประกอบ 22 สมรรถนะ ได้แก่

- 1) องค์ประกอบด้านความรู้ มี 7 สมรรถนะ 2) องค์ประกอบด้านทักษะ มี 8 สมรรถนะ
3) องค์ประกอบด้านคุณลักษณะ มี 7 สมรรถนะ องค์ประกอบสมรรถนะดิจิทัลของพยาบาลวิชาชีพ
ไทยมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์

ชลธิชา โภชนกิจ, เกษตรชัย และหิมา และปรัชญานันท์ เทียงจรรยา (2562) ศึกษา
การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เพื่อพัฒนาตัวบ่งชี้และ
ทดสอบความสอดคล้องเชิงโครงสร้างของตัวบ่งชี้สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลา
นครินทร์ ประชากร/กลุ่มตัวอย่าง พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ที่มีประสบการณ์
การทำงานอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 550 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ผลการศึกษา
พบว่า ตัวบ่งชี้สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มี 7 ด้าน 44 ตัวบ่งชี้ คือ
1) ด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ ประกอบด้วย 9 ตัวบ่งชี้ 2) ด้านการสื่อสารและ
สัมพันธภาพ ประกอบด้วย 4 ตัวบ่งชี้ 3) ด้านวิชาการและการวิจัย ประกอบด้วย 5 ตัวบ่งชี้ 4) ด้าน
คุณลักษณะเชิงวิชาชีพ ประกอบด้วย 10 ตัวบ่งชี้ 5) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์
ประกอบด้วย 4 ตัวบ่งชี้ 6) ด้านจริยธรรมจรรยาบรรณและกฎหมาย ประกอบด้วย 7 ตัวบ่งชี้
7) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและสังคม ประกอบด้วย 5 ตัวบ่งชี้

ศนิกานต์ ศรีมณี, ชนิดา มัททวงกูร และเพ็ญรุ่ง นวลแจ่ม (2562) ศึกษาการพัฒนา
ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสยาม เป็นการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ เพื่อพัฒนาองค์ประกอบและตัวบ่งชี้
สมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
สยาม กลุ่มตัวอย่างได้แก่ อาจารย์พยาบาลประจำสาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน และพยาบาล
วิชาชีพ ในโรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่เป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม จำนวน 313 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตาม
สัดส่วน เครื่องมือที่ใช้ คือแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า องค์ประกอบสมรรถนะด้านการพยาบาล
อนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม ประกอบด้วย
4 สมรรถนะ 42 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนตามมาตรฐาน
วิชาชีพ มี 22 ตัวบ่งชี้ 2) สมรรถนะด้านความสามารถในการบริหารจัดการตามหลักฐานเชิงประจักษ์
และการเสริมสร้างพลังอำนาจ มี 13 ตัวบ่งชี้ 3) สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรมและภาวะผู้นำ
มี 4 ตัวบ่งชี้ และ 4) สมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์และการสื่อสาร มี 3 ตัวบ่งชี้ การยืนยันองค์ประกอบ
สมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล โดยผู้ทรงคุณวุฒิยืนยันองค์ประกอบ
ในประเด็นความเหมาะสม ความเป็นไปได้ ความเป็นประโยชน์ และความถูกต้องครอบคลุมอยู่ใน
ระดับดีมาก

จิรัชญา เหล่าคมพุดาจารย์, อธิรัตน์ เหล่าคมพุดาจารย์, เขมิกา เสียงเพราะ,
จิรภา วิลาวรรณ, ยุวดี บุญเนา และสมฤทัย ผดุงพล (2563) ศึกษาการพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะ
ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล เป็นการวิเคราะห์
องค์ประกอบ เชิงสำรวจ(Exploratory factor analysis) มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาองค์ประกอบ
และตัวบ่งชี้รวมทั้งการยืนยันองค์ประกอบและตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและ
กฎหมายวิชาชีพของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

อาจารย์พยาบาลทุกสาขาทางการพยาบาลและกลุ่มผู้ใช้บัณฑิต ที่เป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 320 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิตามสัดส่วน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า 1. องค์ประกอบสมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 3 สมรรถนะ 18 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงจริยธรรม มี 211 ตัวบ่งชี้ 2) สมรรถนะด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ มี 5 ตัวบ่งชี้ 3) สมรรถนะด้านกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มี 2 ตัวบ่งชี้ 2. การยืนยันองค์ประกอบสมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล โดยผู้ทรงคุณวุฒิยืนยันองค์ประกอบในประเด็นความเหมาะสม ความเป็นไปได้ ความเป็นประโยชน์ และความถูกต้องครอบคลุมอยู่ในระดับดีมาก

3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรู้สารสนเทศของพยาบาล นักศึกษาพยาบาล และบุคลากรด้านสาธารณสุข

ภมร ตรุณ, สมพร พุทธาพิทักษ์ผล, นิตยา เพ็ญศิริรักษา และอารีย์ ชื่นวัฒนา (2559) ศึกษาการพัฒนากรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย เพื่อศึกษาสมรรถนะที่เป็นองค์ประกอบของการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพและสร้างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในประเทศไทย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก กลุ่มตัวอย่าง คือ นักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีผลงานโดดเด่น จำนวน 10 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยพิจารณาจากนักวิชาการสาธารณสุขที่เคยได้รับรางวัลงานวิจัย หรือนวัตกรรมดีเด่น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา และสังเคราะห์ร่างกรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ ใช้การประชุมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับรองกรอบที่สร้างขึ้น โดยคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องแบบเจาะจง จำนวน 7 คน ผลการศึกษาพบว่า การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีทั้งหมด 6 องค์ประกอบ และมี สมรรถนะ 20 สมรรถนะ ดังนี้ (1) SCOPE ประกอบด้วย 7 สมรรถนะ ได้แก่ การคิดแก้ไขปัญหา การคิดสร้างสรรค์ กลยุทธ์การแสวงหาสารสนเทศ การทำงานเป็นทีม การสื่อสาร ความเข้าใจชุมชน การคิดวิเคราะห์ (2) ACCESS ประกอบด้วย 3 สมรรถนะ ได้แก่ ทักษะการค้นหาข้อมูล การคิดวิเคราะห์ การสร้างสัมพันธภาพ (3) EVALUATE ประกอบด้วย 4 สมรรถนะ ได้แก่ การคิดเชิงวิพากษ์ การคิดวิเคราะห์ การสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสาร (4) APPLY ประกอบด้วย 4 สมรรถนะ ได้แก่ การสื่อสาร การมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ การสร้างสัมพันธภาพ ความเข้าใจชุมชน (5) ETHICS ประกอบด้วย 1 สมรรถนะ ได้แก่ จริยธรรมและความซื่อสัตย์ (6) LEARN ประกอบด้วย 1 สมรรถนะ ได้แก่ ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเรียนรู้

สิริพงษ์ ครอบอุดม และแกมกาญจน์ สมประเสริฐศรี (2561) ศึกษาการพัฒนาทักษะการรู้สารสนเทศของนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อศึกษาสภาพการรู้สารสนเทศและพัฒนาทักษะการรู้สารสนเทศของนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม กลุ่มตัวอย่าง คือ นิสิตระดับปริญญาตรี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ชั้นปีที่ 2 จำนวน 82 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ 1) แบบสอบถามสภาพการรู้สารสนเทศของนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ 2) กิจกรรมพัฒนาทักษะการรู้สารสนเทศ และ 3) แบบวัดการรู้สารสนเทศของ

นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ ผลการศึกษา สภาพการรู้สารสนเทศของนิสิตพยาบาล พบว่า แหล่งสารสนเทศที่นิสิตพยาบาลใช้เป็นอันดับแรก คือ อินเทอร์เน็ต โดยสืบค้นผ่านโทรศัพท์มือถือ ส่วนบุคคลและกิจกรรมที่ส่งเสริมการรู้สารสนเทศที่จัดโดยสำนักวิทยบริการที่นิสิตพยาบาลเข้าร่วมมากที่สุดคือ กิจกรรมการสืบค้นสารสนเทศจากฐานข้อมูลออนไลน์ ส่วนระดับการรู้สารสนเทศของนิสิตพยาบาลตามมาตรฐานซึ่งประกอบด้วย 5 มาตรฐาน ได้แก่ 1) ความสามารถในการกำหนดขอบเขตความต้องการหรือเข้าใจปัญหาของตนเอง 2) ความสามารถในการใช้แหล่งอ้างอิง และใช้กลยุทธ์ในการสืบค้นสารสนเทศได้อย่างเหมาะสมเพื่อให้ได้สารสนเทศที่ต้องการ 3) การค้นคืนสารสนเทศ 4) การประเมินสารสนเทศ 5) การวิเคราะห์ สังเคราะห์และการนำสารสนเทศไปใช้ โดยรวมและรายมาตรฐานอยู่ในระดับมาก แต่รายตัวบ่งชี้พบว่า มีจำนวน 5 ตัวบ่งชี้ที่อยู่ในระดับปานกลาง และกิจกรรมที่ใช้ในการพัฒนาทักษะการรู้สารสนเทศของนิสิตพยาบาลประกอบด้วย 4 กิจกรรม ซึ่งภายหลังการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะการรู้สารสนเทศ พบว่านิสิตพยาบาลมีทักษะการรู้สารสนเทศสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

มอคตาร์ มาจิต พู จาง เถิง ชาง และลุต (Mokhtar, Majid, Foo, Zhang, Theng, Chang & Luyt, 2012) ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์กับทักษะการรู้สารสนเทศของพยาบาลในประเทศสิงคโปร์ เพื่อตรวจสอบว่าถ้าพยาบาลของประเทศสิงคโปร์มีทักษะทางคลินิกที่มีประสิทธิภาพและค้นหาสารสนเทศที่ตรงกับปัญหาจะทำให้บรรลุผลของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐบาลขนาดใหญ่ของประเทศสิงคโปร์ จำนวน 342 คน ใช้แบบประเมินตนเองซึ่งพัฒนาขึ้นจากทิมวิจย สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศ ประกอบด้วย คำถามปลายเปิดและคำถามปลายปิด จำนวน 43 ข้อ 6 สมรรถนะ ได้แก่ 1) การระบุความต้องการสารสนเทศ 2) การระบุแหล่งสารสนเทศ 3) การค้นหาสารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ 4) การประเมินสารสนเทศ 5) การสังเคราะห์สารสนเทศ และ 6) การประยุกต์ใช้สารสนเทศ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลสามารถระบุความต้องการสารสนเทศ ในระดับปานกลาง แหล่งสารสนเทศที่ใช้มากที่สุดคือเอกสารสิ่งพิมพ์และขาดความรู้ความสามารถในการประเมินสารสนเทศ งานวิจย หรือการค้นหาข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลและการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างมีประสิทธิภาพ และพยาบาลมากกว่าร้อยละ 80 ไม่ได้รับการอบรมที่เกี่ยวกับปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ นอกจากนี้ยังพบว่า พยาบาลระดับบัณฑิตศึกษาที่จบจากวิทยาลัย มีแนวโน้มที่จะมีความรู้ด้านการรู้สารสนเทศ มากกว่าและทำให้ทักษะด้านการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ดีขึ้น เมื่อเทียบกับพยาบาลระดับบัณฑิตศึกษาที่ไม่ได้จบจากวิทยาลัย

เหวง ฉิน และเซีย (Weng, Chen & Hsieh, 2016) ศึกษาเรื่องการพัฒนาหลักสูตรและการนำการรู้สารสนเทศไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง เพื่อพัฒนาหลักสูตรการรู้สารสนเทศในการปฏิบัติการพยาบาลและการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และประเมินผลการเรียนรู้ กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ของมหาวิทยาลัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีของประเทศไต้หวัน ซึ่งแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้กรอบแนวคิด Information Literacy Competency Standards for Nursing ของ ACRL 2014 การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และการสัมภาษณ์เชิงลึก ได้กรอบของหลักสูตร

5 โมดูล ได้แก่ 1) การปฐมพยาบาลขั้นสูงและการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ 2) การระบุนาฬิกา 3) กลยุทธ์การค้นหาสารสนเทศ 4) กลยุทธ์การนำเสนอ และ 5) การเข้าถึงและการใช้สารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพและถูกกฎหมาย ผลการศึกษาพบว่า 1) ความต้องการสารสนเทศที่สำคัญของพยาบาลทางคลินิกในไต้หวันเพื่อแก้ไขปัญหาทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยและการเขียนรายงาน โดยใช้วารสารทางอิเล็กทรอนิกส์เป็นแหล่งข้อมูล และต้องการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับฐานข้อมูลทางการแพทย์และการพยาบาล ความสามารถในการระบุหัวข้อวิจัย การเลือกคำค้น และการอ่านวรรณกรรมภาษาอังกฤษ 2) กลุ่มทดลองที่ได้เรียนในหลักสูตรการรู้สารสนเทศในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ในโมดูลทั้ง 5 ที่พัฒนาขึ้น มีผลการเรียนดีกว่ากลุ่มควบคุม โดยมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

วิลสัน และแอนเจล (Willson & Angell, 2017) ศึกษาเรื่องการทำแผนผังกรอบการรู้สารสนเทศด้านการพยาบาลของ ACRL และมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลสู่เกณฑ์การประเมินเพื่อพัฒนาแผนผังเกณฑ์การประเมินผลงานวิจัยของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีในด้านทักษะการรู้สารสนเทศซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่จะพัฒนาให้พยาบาลเป็นนักวิจัยและผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพเป็นการศึกษาเอกสารจากผลงานวิจัยของนักศึกษาพยาบาลที่ลงทะเบียนเรียนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (End of Life Care : EOLC) วิทยาลัยรัฐคลิน มหาวิทาลัยลองไอซ์แลนด์ ประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งเป็นผลงานวิจัย เกี่ยวกับ PICO จำนวน 52 ฉบับ โดยใช้กรอบแนวคิดการรู้สารสนเทศระดับอุดมศึกษาของ ACRL จำนวน 5 มาตรฐาน และมาตรฐานการพยาบาลของ American Nurses Association (ANA) ได้กรอบเกณฑ์การประเมิน 6 มิติ 3 ระดับ ได้แก่ เริ่มต้นพัฒนา และเป็นแบบอย่าง โดยใช้ผู้ประเมิน 2 คน คนที่ 1 เป็นบรรณารักษ์ด้านการสอน 7 ปี และเป็นนักสังคมศาสตร์ คนที่ 2 เป็นบรรณารักษ์ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ 14 ปี ผลการศึกษาพบว่ากรอบด้านสารสนเทศเป็นสิ่งมีคุณค่าในหลายมิติ (Information has Value) ได้คะแนนสูงสุด ซึ่งเป็นกรอบมาตรฐานของ ACRL เกี่ยวกับการอ้างอิงแหล่งสารสนเทศ และมิติที่ได้คะแนนต่ำสุดได้แก่ชุมชนนักวิชาการ นักวิจัย ผูกพันกับการสนทนาทางวิชาการ (Scholarship as Conversation) แต่จะสามารถเพิ่มพูนทักษะมากขึ้นได้เมื่อเรียนในระดับที่สูงขึ้นหรือมีการปฏิบัติการพยาบาล การเข้าใจภาษา โดยสรุป สามารถนำกรอบมาตรฐาน ACRL ไปสร้างเครื่องมือการประเมินที่ถูกต้องและเชื่อถือเพื่อวัดทักษะการรู้สารสนเทศของนักเรียน

โจ และฮา (Jo & Ha, 2019) ศึกษาเรื่องการพัฒนาและตรวจสอบความถูกต้องของเครื่องมือวัดสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านการพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาเครื่องมือวัดสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านการพยาบาล และตรวจสอบความตรงและความเที่ยงของเครื่องมือ กระบวนการ พัฒนาเครื่องมือ ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 1 การสร้างกรอบแนวคิด จาก RCN information literacy competency framework, ACRL nursing information literacy competency standards และ TIGER nursing informatics competencies model ขั้นตอนที่ 2 สร้างเครื่องมือเบื้องต้น ขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลและผู้เชี่ยวชาญด้านสารสนเทศทางการแพทย์พยาบาลขั้นสุดท้ายคัดเลือกรายการออกมา ขั้นตอนที่ 4 การสำรจนำร่องในพยาบาลเพื่อตรวจสอบปัญหา การใช้ภาษา ระดับความคิดเห็นและการใช้เวลาตอบแบบสอบถาม ขั้นตอนที่ 5 การทดสอบ

คุณสมบัติเครื่องมือ กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาล 382 คน จากโรงพยาบาล 5 แห่ง ในประเทศเกาหลี เพื่อตรวจสอบความเที่ยงและความตรงของเครื่องมือ ผลการศึกษา พบว่า การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านการพยาบาล ประกอบด้วย 7 สมรรถนะ 27 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ 1) การระบุปัญหา มี 4 ตัวบ่งชี้ 2) การหาแหล่งสารสนเทศ มี 5 ตัวบ่งชี้ 3) การค้นหาสารสนเทศ มี 4 ตัวบ่งชี้ 4) การประเมินสารสนเทศที่ได้มา มี 5 ตัวบ่งชี้ 5) การจัดการสารสนเทศ มี 4 ตัวบ่งชี้ 6) การใช้สารสนเทศอย่างมีจริยธรรม มี 3 ตัวบ่งชี้ และ 7) การบูรณาการสารสนเทศ มี 2 ตัวบ่งชี้ การตรวจสอบค่าความเที่ยงของเครื่องมือ เท่ากับ .93 สรุปได้ว่า เครื่องมือที่ได้นี้มี ความตรงและความเที่ยงสามารถนำไปใช้ประเมินสมรรถนะการรู้สารสนเทศของพยาบาลได้อย่างครอบคลุม และสามารถใช้เป็นพื้นฐานในการพัฒนาโปรแกรมการรู้สารสนเทศของพยาบาลต่อไป

แมคโกแวน แคนท์เวลล์ คอนกลิน ราซซิวสกี วูล์ฟ สเลบอดนิก แมคคาร์ธีย์ และ จอห์นสัน(McGowan, Cantwell, Conklin, Raszewski, Wolf, Slebodnik, McCarthy, & Johnson, 2020) ศึกษาเรื่องการประเมินแนวทางการสอนการรู้สารสนเทศของคณะพยาบาล : ศึกษาหลายสถาบัน เพื่อศึกษาว่าคณะพยาบาลใช้วิธีการสอนการรู้สารสนเทศอย่างไร โดยทำการศึกษาในคณะพยาบาล 8 แห่ง ของประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นการสำรวจโดยใช้คำถามแบบผสมวิธี จำนวน 19 คำถาม โดยใช้กรอบแนวคิดการรู้สารสนเทศระดับอุดมศึกษาของ ACRL American Association of Colleges of Nursing (AACN) The Quality and Safety Education for Nurses Project (QSEN) และ The Technology Informatics Guiding Educational Reform Competencies Model (TIGER) ผลการศึกษาพบว่า มีเพียงร้อยละ 12 ที่คณะพยาบาลนำมาตรฐานการรู้สารสนเทศของ ACRL ไปใช้ในการเรียนการสอน ส่วนใหญ่ร้อยละ 79 ใช้กรอบแนวคิดการรู้สารสนเทศที่หลากหลาย แต่มีแนวโน้มที่จะมีการบูรณาการมาตรฐานการรู้สารสนเทศด้านการพยาบาลไว้ด้วยกัน และพบว่า การศึกษาที่สูงขึ้นมีผลทำให้ทักษะการรู้สารสนเทศเพิ่มขึ้น

สรุปจากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาล นักศึกษาพยาบาล และบุคลากรด้านสาธารณสุข พบแนวคิดสำคัญ ดังนี้

1. งานวิจัยส่วนใหญ่ใช้กรอบแนวคิด มาตรฐานการรู้สารสนเทศของ ACRL เป็นหลัก (ภมร ธรรม, สมพร พุทธาพิทักษ์ผล, นิตยา เพ็ญศิริรักษา และอารีย์ ชื่นวัฒนา, 2559; สิริพงษ์ ครอบอุดม และแกมกาญจน์ สมประเสริฐศรี, 2561; Weng, Chen, & Hsieh, 2016; Willson & Angell, 2017) ประกอบด้วย ความสามารถในการกำหนดลักษณะและขอบเขตความต้องการสารสนเทศ การเข้าถึงสารสนเทศความต้องการสารสนเทศ อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพ ประเมินสารสนเทศที่ได้มา และแหล่งที่มาของสารสนเทศอย่างมีวิจารณญาณ ประยุกต์ใช้สารสนเทศและนำเสนอเผยแพร่สารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพรวมถึงเข้าใจบริบททางสังคมเกี่ยวกับการใช้และเข้าถึงสารสนเทศอย่างมีจริยธรรมและถูกต้องตามกฎหมาย หรือบูรณาการร่วมกับกรอบแนวคิดอื่นๆ เช่น TIGER (The Technology Informatics Guiding Educational Reform Competencies Model) มาตรฐานการพยาบาลของ American Nurses Association (ANA) (Jo & Ha, 2019; McGowan et al., 2020) และแนวทางปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์

2. วิธีดำเนินการวิจัย ใช้การวิจัยและพัฒนา โดยเริ่มจากการสร้างเครื่องมือประเมินสมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศ นำส่วนที่ขาดมาพัฒนา ประเมินผลการพัฒนาซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีสมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศสูงขึ้น (สิริพงษ์ ครอบอุดม และแกมกาญจน์ สมประเสริฐศรี, 2561; Weng, Chen, & Hsieh, 2016) การวิจัยเอกสาร (Willson & Angell, 2017) เป็นผลงานวิจัยเกี่ยวกับ PICO จำนวน 52 ฉบับ โดยใช้กรอบแนวคิดการรู้สารสนเทศระดับอุดมศึกษาของ ACRL จำนวน 5 มาตรฐาน

3. ข้อค้นพบอื่นๆ พบว่า สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศมีความสำคัญและจำเป็นต่อวิชาชีพพยาบาล การพัฒนาความรู้และทักษะด้านการรู้สารสนเทศอย่างเป็นระบบ ช่วยให้การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหาทางคลินิกและพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากขึ้น (Weng, Chen, & Hsieh, 2016) นอกจากนี้ยังพบว่า การศึกษาที่สูงขึ้นมีผลทำให้ทักษะด้านการรู้สารสนเทศเพิ่มขึ้น (McGowan et al., 2020) และพยาบาลระดับบัณฑิตศึกษาที่จบจากวิทยาลัย มีแนวโน้มที่จะมีความรู้ด้านการรู้สารสนเทศมากกว่าและทำให้ทักษะด้านการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ดีขึ้น เมื่อเทียบกับพยาบาลระดับบัณฑิตศึกษาที่ไม่ได้จบจากวิทยาลัย (Mokhtar et al., 2012)



บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาเรื่อง การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ 17 เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ 17 มีวิธีการดำเนินการศึกษา ดังต่อไปนี้



ภาพที่ 3.1 กรอบการดำเนินการศึกษา

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ 17

1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ ที่ปฏิบัติงานในทุกหน่วยงาน ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ 17 จำนวน 129 คน ได้จากการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อใช้ในการตอบ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถาม ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาจำนวน 1 ชุด แบ่งออกเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 สถานภาพโดยทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ตำแหน่งการปฏิบัติงาน กลุ่มงานที่ปฏิบัติงาน ระดับการศึกษา

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อร่างตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 ทั้งภาพรวมและรายด้าน มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ ตามหลักการของลิเคิร์ต ดังนี้

5	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4	หมายถึง	เห็นด้วย
3	หมายถึง	ไม่แน่ใจ
2	หมายถึง	ไม่เห็นด้วย
1	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตอนที่ 3 คำถามปลายเปิดเพื่อให้แสดงความคิดเห็นต่อร่างตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17

โดยมีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

1. ศึกษาจากหนังสือ ตำรา บทความ เอกสารงานวิจัยและวิทยานิพนธ์ ทั้งภาษาไทย และภาษาต่างประเทศ ในรูปแบบสื่อสิ่งพิมพ์ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่เกี่ยวข้องกับการรู้สารสนเทศด้านการพยาบาล ครอบคลุมแนวคิด ทฤษฎี หลักการและมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการรู้สารสนเทศด้านการพยาบาล รวมถึงมาตรฐานการพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ

2. ศึกษาหลักการและวิธีการในการสร้างเครื่องมือที่เป็นแบบสอบถาม จากหนังสือ เอกสาร งานวิจัย รวมทั้งรับคำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค่าควาอิสระ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

3. คัดเลือกมาตรฐานและตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ วิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 ที่สามารถวัดได้โดยใช้แบบสอบถาม โดยใช้กรอบมาตรฐานสมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศสำหรับการพยาบาล (Information literacy competency standards for nursing) ของสมาคมห้องสมุดวิทยาลัยและวิจัยประเทศสหรัฐอเมริกา (Association of College and Research Libraries [ACRL], 2013)

จากการตรวจสอบมาตรฐานสมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศสำหรับการพยาบาลของ ACRL กับสมรรถนะหลักของผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรการฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิบัตรและได้รับวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติ แสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และการพยาบาลเฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์ โดยมีการกำหนดสมรรถนะกลางของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งหมด 8 ด้าน (สภาการ

พยาบาล, 2561) พบว่ามาตรฐานสมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศสำหรับการพยาบาลของ ACRL มีความครอบคลุม จึงขอใช้ กรอบของ ACRL ผู้วิจัยได้พิจารณาและคัดเลือกมาตรฐาน และตัวบ่งชี้ที่เหมาะสมที่จะวัดได้ 4 มาตรฐาน โดยมาตรฐานที่ 4 พยาบาลผู้รู้สารสนเทศประยุกต์ใช้สารสนเทศอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ไม่ได้นำมาใช้วัดเนื่องจากเป็นการนำสารสนเทศไปใช้ประโยชน์และเผยแพร่ ซึ่งใช้เวลาในการประเมิน และปรับมาตรฐานที่ 5 พยาบาลผู้รู้สารสนเทศมีความเข้าใจในเรื่องเศรษฐกิจ กฎหมายและประเด็นทางสังคม เกี่ยวกับการเข้าถึงและการใช้สารสนเทศ รวมถึงการใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย มาเป็นมาตรฐานที่ 4 เพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง ทั้งนี้ตัวบ่งชี้สมรรถนะที่นำมาใช้แปลมาโดยตรง และปรับบางส่วนเพื่อให้เหมาะสมกับประชากรที่ต้องการศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพ

ดังนั้นตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 จึงประกอบด้วย 4 มาตรฐาน 20 สมรรถนะและ 92 ตัวบ่งชี้ ได้แก่

มาตรฐานที่ 1 การกำหนดลักษณะและขอบเขตสารสนเทศที่ต้องการ
ประกอบด้วย 5 สมรรถนะ 22 ตัวบ่งชี้

มาตรฐานที่ 2 การเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
ประกอบด้วย 5 สมรรถนะ 27 ตัวบ่งชี้

มาตรฐานที่ 3 การประเมินสารสนเทศและแหล่งที่มาอย่างมีวิจารณญาณ
ประกอบด้วย 7 สมรรถนะ 30 ตัวบ่งชี้

มาตรฐานที่ 4 ความเข้าใจด้านเศรษฐกิจ กฎหมายและประเด็นทางสังคม เกี่ยวกับการเข้าถึงและการใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย
ประกอบด้วย 3 สมรรถนะ 13 ตัวบ่งชี้

4. การตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถาม

4.1 การหาความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) และความถูกต้องทางภาษา โดยนำร่างแบบสอบถาม ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบพิจารณาให้ข้อเสนอแนะและวิเคราะห์ ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) โดยกำหนดความสอดคล้องเป็น 3 ระดับ ดังนี้

+1 หมายถึง ตัวบ่งชี้สมรรถนะเหมาะสมและสอดคล้อง

0 หมายถึง ไม่แน่ใจหรือไม่สามารถตัดสินใจได้ว่าตัวบ่งชี้สมรรถนะเหมาะสมและสอดคล้อง

-1 หมายถึง ตัวบ่งชี้สมรรถนะไม่เหมาะสมและไม่สอดคล้อง

โดยถือเกณฑ์ค่าดัชนีความสอดคล้อง มากกว่า 0.50 ผลการหาค่าความสอดคล้อง

พบว่า

ตัวบ่งชี้สมรรถนะที่มีค่าความสอดคล้องระหว่าง 0.60 – 1.00 มีจำนวน 89 ตัวบ่งชี้

ตัวบ่งชี้สมรรถนะที่มีค่าความสอดคล้องต่ำกว่า 0.50 จำนวน 3 ตัวบ่งชี้ ซึ่งไม่

นำไปใช้ ประกอบด้วย

ตัวบ่งชี้ 2.2.4 เข้าใจลำดับชั้นของหัวเรื่อง เช่น MeSH และ CINAHL และขอบเขตความหมาย (scope notes) และวิธีการสืบค้นโดยใช้ซอร์ส (ศัพท์สัมพันธ์: Thesaurus) ซึ่งรวมคำที่อยู่ในกลุ่มเดียวกันหรือเรื่องเดียวกันเข้าไว้ด้วยกันเพื่อเป็นตรรกะนี้ไว้ใช้สืบค้น

ตัวบ่งชี้ 2.2.6 รับรู้ความเหมือนและความแตกต่างของส่วนต่อประสานผู้ใช้ (User interfaces)

ตัวบ่งชี้ 4.1.4 สามารถปฏิบัติตามแนวทาง HIPAA ได้เพื่อให้แน่ใจว่ามีการปกป้องข้อมูลด้านสุขภาพ

4.2 การหาค่าความเที่ยง (Reliability) นำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ไปทดลองใช้ โดยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือวิจัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ง และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) เป็นพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล กำหนดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามออนไลน์ และนำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป พบว่า ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.989

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.1 ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามผู้ทรงคุณวุฒิ ตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยติดต่อขออนุญาตโดยตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิ แจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ พร้อมส่งแบบสอบถามพร้อมโครงร่างการศึกษาค้นคว้าอิสระ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความคิดเห็น

3.2 ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไข จากผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 จำนวน 129 คน ตอบแบบสอบถาม

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ นำมาวิเคราะห์เนื้อหาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โดยนำข้อคิดเห็นที่ได้ ร่วมกับการอ้างอิงจากทฤษฎี จากการทบทวนวรรณกรรม นำข้อมูลที่ได้สร้างแบบสอบถามเป็นร่างตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่าแบบตัวเลข (Rating scale) ใช้สอบถามความคิดเห็นซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพชำนาญการที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 จำนวน 129 คน กำหนดการให้คะแนน ดังนี้

5	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4	หมายถึง	เห็นด้วย
3	หมายถึง	ไม่แน่ใจ

- 2 หมายถึง ไม่เห็นด้วย
 1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

4.2 ข้อมูลที่รวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่าง นำไปวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ประกอบด้วย การแจกแจงความถี่ (Frequency) แสดงเป็นจำนวนและค่าร้อยละ (Percentage) การวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลาง (Central tendency) ใช้ค่าเฉลี่ย (Mean) และการวัดการกระจายของข้อมูล (Measure of variation) ใช้ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) กำหนดเกณฑ์รายการตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 ต้องมีค่าเฉลี่ยมากกว่า 3.50 ขึ้นไป โดยใช้โปรแกรมวิเคราะห์สำเร็จรูป คะแนนที่ได้รับนำมาวิเคราะห์และแปลผลของค่าเฉลี่ย ตามแนวคิดของเบสท์และคาน (Best & Kahn 2006) แต่ละระดับดังนี้

- | | | |
|---------------------------|---------|------------------------------------------------------------------------------------|
| ช่วงค่าเฉลี่ย 4.50 – 5.00 | หมายถึง | เห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพในระดับมากที่สุด |
| ช่วงค่าเฉลี่ย 3.50 – 4.49 | หมายถึง | เห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพในระดับมาก |
| ช่วงค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49 | หมายถึง | เห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพในระดับปานกลาง |
| ช่วงค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49 | หมายถึง | เห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพในระดับน้อย |
| ช่วงค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49 | หมายถึง | เห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพในระดับน้อยที่สุด |



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยเริ่มจากสัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล และลำดับขั้นตอนในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

\bar{X} หมายถึง ค่าเฉลี่ย (Mean)

S.D. หมายถึง ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation)

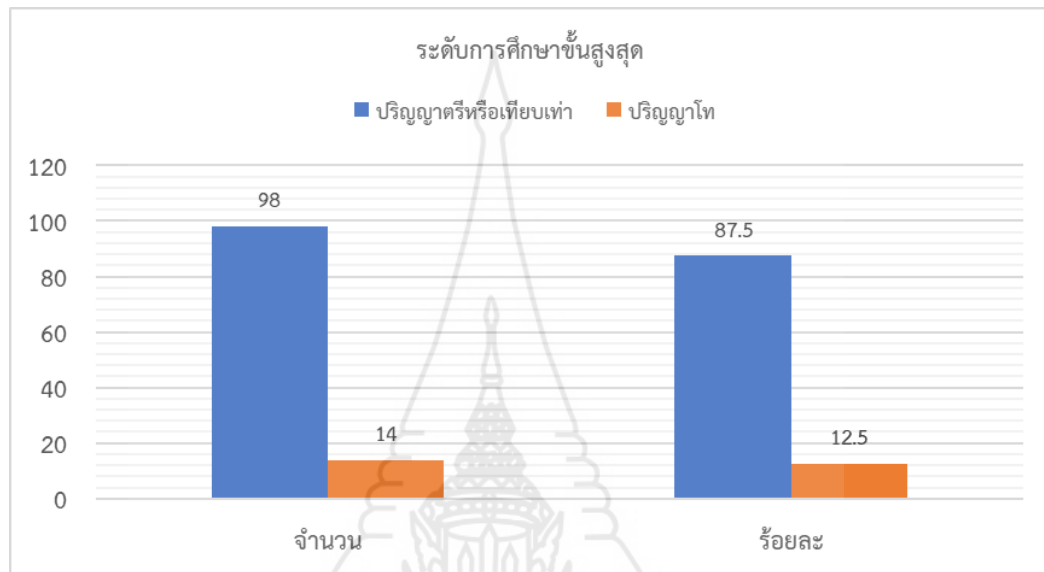
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพพระดับชำนาญการ

นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพพระดับชำนาญการ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 ตอบแบบสอบถามจำนวน 112 คน คิดเป็น ร้อยละ 86.82 จำแนกตามระดับการศึกษาชั้นสูงสุด ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ตำแหน่งการปฏิบัติงาน กลุ่มงานที่ปฏิบัติงาน ปรากฏในตารางที่ 4.1 - 4.4

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพพระดับชำนาญการจำแนกตามระดับการศึกษาชั้นสูงสุด

ระดับการศึกษาชั้นสูงสุด	จำนวน	ร้อยละ
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	98	87.50
ปริญญาโท	14	12.50
- สาขาด้านการพยาบาล	10	8.93
- สาขาจิตเวช	1	0.89
- สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ	1	0.89
- สาขานิติวิทยาศาสตร์	1	0.89
- สาขาอื่นๆ ไม่ระบุ	1	0.90
ปริญญาเอก	0	0
รวม	112	100.00

จากตารางที่ 4.1 พบว่า พยาบาลวิชาชีพพระดับชำนาญการส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จำนวน 98 คน (ร้อยละ 87.50) และจบปริญญาโท จำนวน 14 คน (ร้อยละ 12.50) โดยจบสาขาด้านการพยาบาล จำนวน 10 คน (ร้อยละ 8.93) ไม่มีพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการจบการศึกษาระดับปริญญาเอก

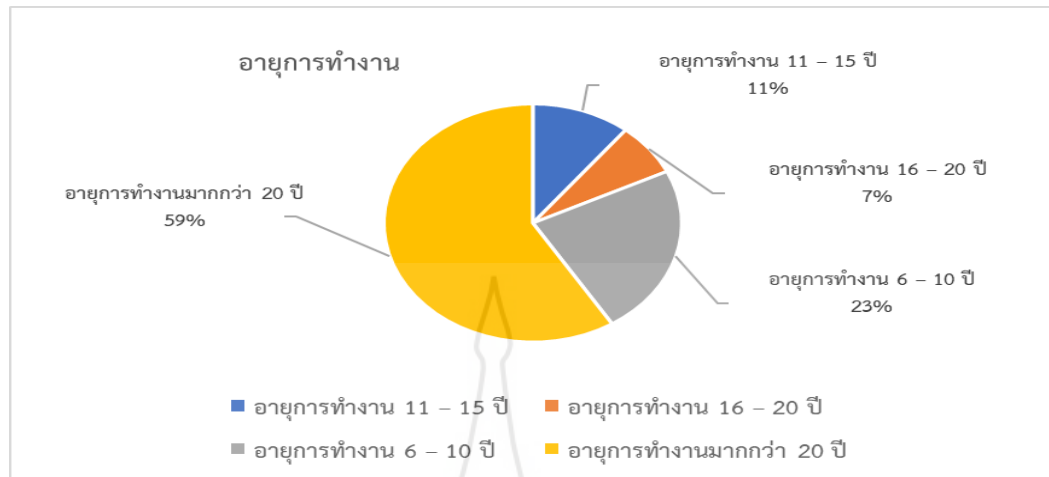


ภาพที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพพระดับชำนาญการจำแนกตามระดับการศึกษาขั้นสูงสุด

ตารางที่ 4.2 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพพระดับชำนาญการจำแนกตามระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลา 6 – 10 ปี	26	23.21
ระยะเวลา 11 – 15 ปี	12	10.71
ระยะเวลา 16 – 20 ปี	8	7.14
ระยะเวลามากกว่า 20 ปี	66	58.94
รวม	112	100.00

จากตารางที่ 4.2 พบว่า พยาบาลวิชาชีพพระดับชำนาญการส่วนใหญ่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมากกว่า 20 ปี จำนวน 66 คน (ร้อยละ 58.93) รองลงมาคือระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 6 – 10 ปี จำนวน 26 คน (ร้อยละ 23.21) และระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 16 – 20 ปีมีจำนวนน้อยที่สุด 8 คน (ร้อยละ 7.14)



ภาพที่ 4.2 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพพระดับชำนาญการจำแนกตามอายุการทำงาน

ตารางที่ 4.3 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพพระดับชำนาญการจำแนกตามตำแหน่งการปฏิบัติงาน

ตำแหน่งการปฏิบัติงาน	จำนวน	ร้อยละ
ผู้บริหาร (หัวหน้าหอ, หัวหน้างาน, หัวหน้ากลุ่มงาน)	13	11.61
ผู้ปฏิบัติงาน	99	88.39
รวม	112	100.00

จากตารางที่ 4.3 พบว่า พยาบาลวิชาชีพพระดับชำนาญการส่วนใหญ่เป็นระดับปฏิบัติงาน จำนวน 99 คน (ร้อยละ 88.39) รองลงมาคือ ผู้บริหาร (หัวหน้าหอ, หัวหน้างาน, หัวหน้ากลุ่มงาน) จำนวน 13 คน (ร้อยละ 11.61)

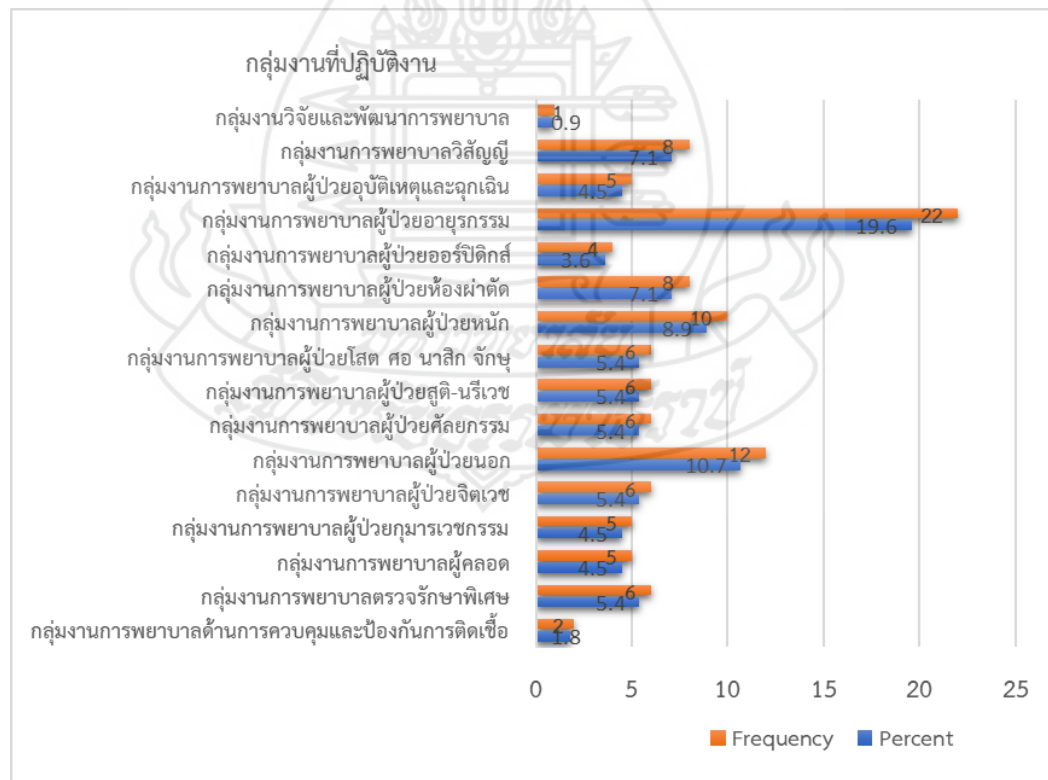
ตารางที่ 4.4 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพพระดับชำนาญการจำแนกตามกลุ่มงานที่ปฏิบัติงาน

กลุ่มงานที่ปฏิบัติงาน	จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มงานการพยาบาลด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	2	1.79
กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ	6	5.36
กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด	5	4.46
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม	5	4.46
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช	6	5.36
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	12	10.71
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม	6	5.36
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวช	6	5.36

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

กลุ่มงานที่ปฏิบัติงาน	จำนวน	ร้อยละ
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก จักษุ	6	5.36
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก	10	8.93
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด	8	7.14
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออโรโธดิกส์	4	3.57
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม	22	19.64
กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน	5	4.46
กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี	8	7.14
กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล	1	0.90
รวม	112	100.00

จากตารางที่ 4.4 พบว่า พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม จำนวน 22 คน (ร้อยละ 19.64) รองลงมาคือ ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก จำนวน 12 คน (ร้อยละ 10.71) และกลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาลมีพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการปฏิบัติงานน้อยที่สุด จำนวน 1 คน (ร้อยละ 0.89)



ภาพที่ 4.3 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพพระดับชำนาญการจำแนกตามกลุ่มงานที่ปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ 17

ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ 17 วิเคราะห์จากค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และนำไปเทียบกับเกณฑ์การกำหนดช่วงชั้นค่าเฉลี่ย (Best & Kahn 2006) โดยวิเคราะห์ผลเป็นรายมาตรฐานดังนี้

ตารางที่ 4.5 ระดับความเห็นเกี่ยวกับตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ 17 มาตรฐานที่ 1: การกำหนดความต้องการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศ

ที่	ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศ ของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความเห็น
มาตรฐานที่ 1: การกำหนดความต้องการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศ				
1.1 การกำหนดและอธิบายสารสนเทศที่ต้องการ				
1	1.1.1 สามารถระบุแนวคิดของคำถามวิจัย หรือคำถามทางคลินิกเกี่ยวกับเรื่องที่ต้องการศึกษาหรือหัวข้องานวิจัย จากนั้นค้นหาหัวเรื่อง (Subject headings) คำจำกัด (Limiters) และกำหนดคำสำคัญ (Keywords) ที่เชื่อมโยงกับแนวคิดหลักที่จะนำไปสู่สารสนเทศที่ต้องการใช้ได้	3.85	0.60	มาก
2	1.1.2 กำหนดคำถามโดยใช้รูปแบบของ PICO ได้ P – Patient (ผู้ป่วย) Participant (คนที่เข้าร่วมการศึกษา) Problem (ปัญหาที่สนใจ) I – Intervention (ยา การรักษาหรือการทดสอบ) C – Comparison (กลุ่มเปรียบเทียบ) O – Outcome (ผลลัพธ์)	3.77	0.68	มาก
ค่าเฉลี่ยรายสมรรถนะ		3.81	0.64	มาก
1.2 การจำแนกประเภทและรูปแบบของแหล่งสารสนเทศและสารสนเทศที่น่าเชื่อถือ				
3	1.2.1 สามารถกำหนดความต้องการโดยระบุสาขาวิชาต่างๆ เช่น วิทยาศาสตร์สุขภาพ ชีววิทยา จิตวิทยา เป็นต้น ที่เผยแพร่งานวิจัยซึ่งเกี่ยวข้องกับแนวคิดของคำถามได้	3.84	0.64	มาก

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ที่	ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศ ของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความเห็น
4	1.2.2 สามารถระบุประเภทของวรรณกรรมที่ใช้สำหรับ การค้นคว้าและอ้างอิงจนนำไปสู่การวิจัยได้ เช่น สารานุกรม ตำราเรียน วรรณกรรมเบื้องต้น เป็นต้น	3.90	0.67	มาก
5	1.2.3 มีความเข้าใจว่าผู้เชี่ยวชาญหรือนักวิจัยเป็นแหล่ง สารสนเทศบุคคลที่สำคัญประเภทหนึ่ง	3.88	0.62	มาก
6	1.2.4 สามารถจำแนกคุณค่าและความแตกต่างของทรัพยากร สารสนเทศในรูปแบบต่างๆได้ เช่น สื่อประสม ฐานข้อมูล เว็บไซต์ ชุดข้อมูล เสียง ภาพ หนังสือ กราฟ เป็นต้น	3.73	0.63	มาก
7	1.2.5 มีความเข้าใจว่าสารสนเทศที่เป็นข้อมูลดิบมาจากแหล่ง สารสนเทศปฐมภูมิ	3.82	0.59	มาก
8	1.2.6 ตระหนักดีว่าสารสนเทศหรือข้อมูลที่เป็นประโยชน์ที่อยู่ใน รูปแบบต่างๆ อาจมีกรรมสิทธิ์ซึ่งถูกจำกัดการเข้าถึง หรือ สามารถอ่านทางออนไลน์โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย	3.97	0.64	มาก
ค่าเฉลี่ยรายสมรรถนะ		3.86	0.63	มาก
1.3 ความรู้ด้านวรรณกรรมในสาขาที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล				
9	1.3.1 รู้วิธีการจัดทำ จัดระเบียบ และเผยแพร่ข้อมูลทาง วิทยาศาสตร์ การแพทย์และการพยาบาลทั้งแบบเป็นทางการ และไม่เป็นทางการ	3.79	0.62	มาก
10	1.3.2 รู้แหล่งสารสนเทศปฐมภูมิทางการพยาบาล เช่นงานวิจัย ต้นฉบับ รายงานการประชุม วิทยานิพนธ์ รายงานทางเทคนิค เป็นต้น	3.87	0.61	มาก
11	1.3.3 รู้แหล่งสารสนเทศทุติยภูมิทางการพยาบาล เช่น การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic review) การวิเคราะห์ห่อภิมาณ (Meta- analysis) การสรุปหลักฐานเชิง ประจักษ์ (Evidence summary) หรือแนวปฏิบัติ (Guideline) เป็นต้น	3.79	0.63	มาก
12	1.3.4 สามารถระบุได้ว่าวรรณกรรมมาจากสาขาวิชาหรือสมาคม วิชาชีพใด	3.77	0.61	มาก

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

ที่	ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับความเห็น
13	1.3.5 สามารถระบุแหล่งสารสนเทศที่เจาะจงเฉพาะสาขาได้	3.77	0.61	มาก
14	1.3.6 มีความเข้าใจเกี่ยวกับความรู้ในเชิงสหวิทยาการ ซึ่งมีผลต่อการเข้าถึงสารสนเทศที่หลากหลายสาขาวิชา	3.71	0.68	มาก
15	1.3.7 เข้าใจถึงคุณค่าของสารสนเทศที่เป็นเอกสารต้นแหล่ง/เอกสารต้นฉบับ	3.82	0.62	มาก
ค่าเฉลี่ยรายสมรรถนะ		3.79	0.63	มาก
1.4 การประเมินคุณค่าและประโยชน์ที่จะได้รับจากสารสนเทศที่ต้องการ				
16	1.4.1 สามารถกำหนดแหล่งสารสนเทศที่ต้องการใช้ และขยายผลการสืบค้นสารสนเทศได้	3.86	0.63	มาก
17	1.4.2 สามารถวางแผนและกำหนดระยะเวลาในการสืบค้นสารสนเทศที่ต้องการได้	3.84	0.56	มาก
18	1.4.3 เข้าใจว่าสารสนเทศที่ต้องการอาจเป็นภาษาต่างประเทศ	3.94	0.63	มาก
19	1.4.4 เข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างเครื่องมือวิจัยกับประชากรที่ต้องการศึกษา	3.80	0.63	มาก
20	1.4.5 เข้าใจกระบวนการของการเข้าถึงสารสนเทศฉบับเต็มและการเผยแพร่ในรูปแบบต่างๆ	3.81	0.62	มาก
ค่าเฉลี่ยรายสมรรถนะ		3.85	0.61	มาก
1.5 การทบทวนลักษณะและขอบเขตของสารสนเทศที่ต้องการใช้				
21	1.5.1 สามารถประเมินและปรับแต่งคำถาม PICO ในเบื้องต้นให้สัมพันธ์กับวรรณกรรมที่พบได้	3.71	0.65	มาก
22	1.5.2 สามารถกำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินใจเลือกสารสนเทศได้ (Inclusion criteria)	3.71	0.69	มาก
ค่าเฉลี่ยรายสมรรถนะ		3.71	0.67	มาก
ค่าเฉลี่ยภาพรวมมาตรฐาน		3.80	0.64	มาก

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 มาตรฐานที่ 1: การกำหนดความต้องการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศ มีค่าเฉลี่ยระดับความเห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้ที่อยู่ในระดับมากทั้งภาพรวมมาตรฐาน ($\bar{X} = 3.80$) และรายสมรรถนะ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ การจำแนกประเภทและ

รูปแบบของแหล่งสารสนเทศและสารสนเทศที่น่าเชื่อถือ ($\bar{X} = 3.86$) การประเมินคุณค่าและประโยชน์ที่จะได้รับจากสารสนเทศที่ต้องการ ($\bar{X} = 3.85$) การกำหนดและอธิบายสารสนเทศที่ต้องการ ($\bar{X} = 3.81$) ความรู้ด้านวรรณกรรมในสาขาที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ($\bar{X} = 3.79$) การทบทวนลักษณะและขอบเขตของสารสนเทศต้องการใช้ ($\bar{X} = 3.71$) สรุปเป็นรายสมรรถนะได้ดังนี้

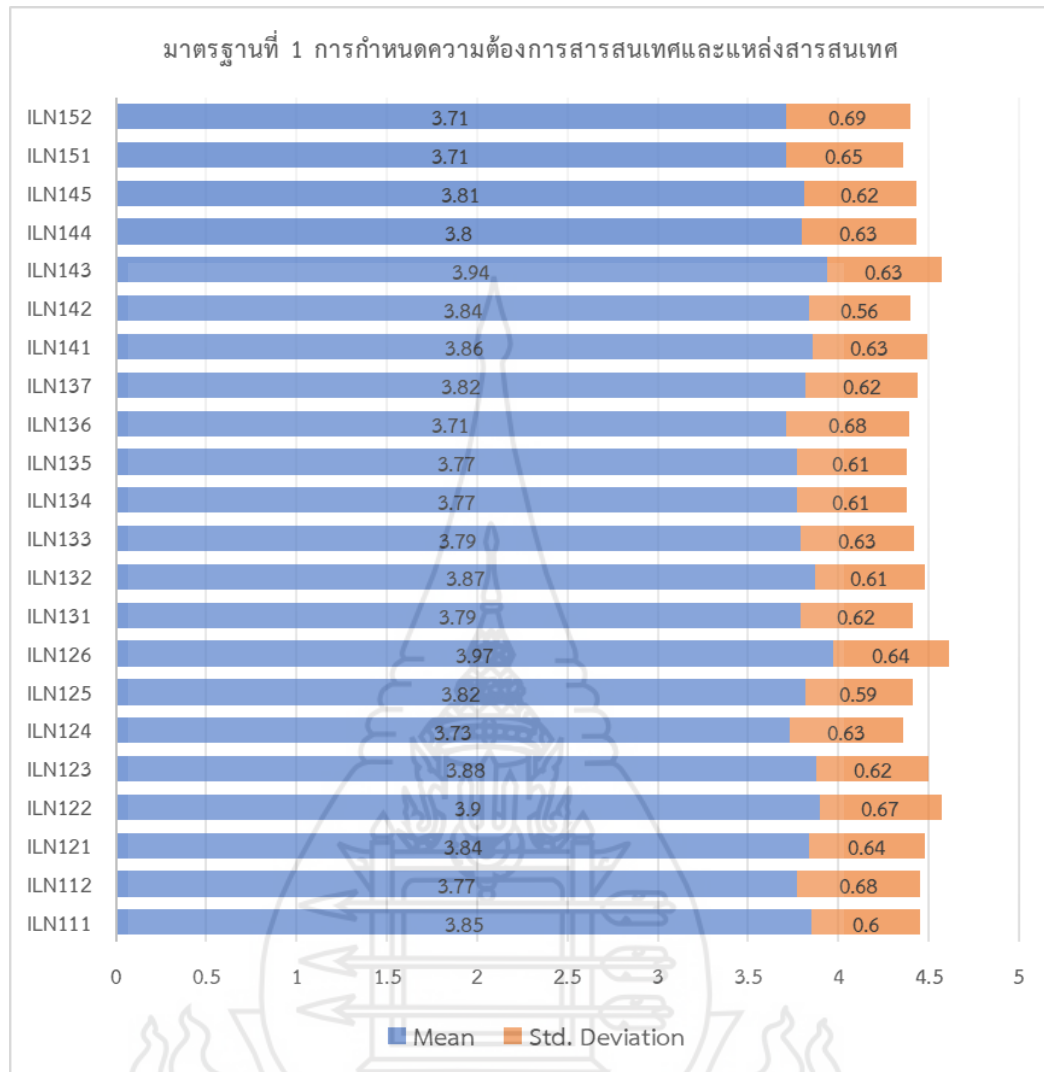
สมรรถนะที่ 1.1 การกำหนดและอธิบายสารสนเทศที่ต้องการ มีความคิดเห็นในระดับมาก ($\bar{X} = 3.67$) ในรายตัวบ่งชี้ความคิดเห็นสูงสุด สามารถระบุแนวคิดของคำถามวิจัย หรือคำถามทางคลินิกเกี่ยวกับเรื่องที่ต้องการศึกษาหรือหัวข้องานวิจัย จากนั้นค้นหาหัวเรื่อง (Subject headings) คำจำกัด (Limiters) และกำหนดคำสำคัญ (Keywords) ที่เชื่อมโยงกับแนวคิดหลักที่จะนำไปสู่สารสนเทศที่ต้องการใช้ได้ ($\bar{X} = 3.67$)

สมรรถนะที่ 1.2 การจำแนกประเภทและรูปแบบของแหล่งสารสนเทศและสารสนเทศที่น่าเชื่อถือมีความคิดเห็นในระดับมาก ($\bar{X} = 3.86$) ในรายตัวบ่งชี้ความคิดเห็นสูงสุด ตระหนักดีว่าสารสนเทศหรือข้อมูลที่เป็นประโยชน์ที่อยู่ในรูปแบบต่างๆ อาจมีกรรมสิทธิ์ซึ่งถูกจำกัดการเข้าถึงหรืออาจหาอ่านทางออนไลน์โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ($\bar{X} = 3.97$) รองลงมาคือ สามารถระบุประเภทของวรรณกรรมที่ใช้สำหรับการค้นคว้าอ้างอิงจนนำไปสู่การวิจัยได้ เช่น สารานุกรม ตำราเรียน วรรณกรรมเบื้องต้น เป็นต้น ($\bar{X} = 3.90$) และความเห็นน้อยที่สุด สามารถจำแนกคุณค่าและความแตกต่างของทรัพยากรสารสนเทศในรูปแบบต่างๆได้ เช่น สื่อประสม ฐานข้อมูล เว็บไซต์ ชุดข้อมูล เสียง ภาพ หนังสือ กราฟ เป็นต้น ($\bar{X} = 3.73$)

สมรรถนะที่ 1.3 ความรู้ด้านวรรณกรรมในสาขาที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล มีความคิดเห็นในระดับมาก ($\bar{X} = 3.79$) ในรายตัวบ่งชี้ความคิดเห็นสูงสุด รู้แหล่งสารสนเทศปฐมภูมิทางการพยาบาล เช่นงานวิจัยต้นฉบับ รายงานการประชุม วิทยานิพนธ์ รายงานทางเทคนิค เป็นต้น ($\bar{X} = 3.87$) รองลงมาคือ เข้าใจถึงคุณค่าของสารสนเทศที่เป็นเอกสารต้นแหล่ง/เอกสารต้นฉบับ ($\bar{X} = 3.82$) และความเห็นน้อยที่สุด มีความเข้าใจเกี่ยวกับความรู้ในเชิงสหวิทยาการ ซึ่งมีผลต่อการเข้าถึงสารสนเทศที่หลากหลายสาขาวิชา ($\bar{X} = 3.71$)

สมรรถนะที่ 1.4 การประเมินคุณค่าและประโยชน์ที่จะได้รับจากสารสนเทศที่ต้องการ มีความคิดเห็นในระดับมาก ($\bar{X} = 3.85$) ในรายตัวบ่งชี้ความคิดเห็นสูงสุด เข้าใจว่าสารสนเทศที่ต้องการอาจเป็นภาษาต่างประเทศ ($\bar{X} = 3.94$) รองลงมา สามารถกำหนดแหล่งสารสนเทศที่ต้องการใช้ และขยายผลการสืบค้นสารสนเทศได้ ($\bar{X} = 3.86$) และความเห็นน้อยที่สุด เข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างเครื่องมือวิจัยกับประชากรที่ต้องการศึกษา ($\bar{X} = 3.71$)

สมรรถนะที่ 1.5 การทบทวนลักษณะและขอบเขตของสารสนเทศต้องการใช้ มีความคิดเห็นในระดับมาก ($\bar{X} = 3.71$) ในรายตัวบ่งชี้ความคิดเห็นมีค่าเฉลี่ยเท่ากัน คือ สามารถประเมินและปรับแต่งคำถาม PICO ในเบื้องต้น ให้สัมพันธ์กับวรรณกรรมที่พบได้ ($\bar{X} = 3.71$) สามารถกำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินใจเลือกสารสนเทศได้ (Inclusion criteria) ($\bar{X} = 3.71$)



ภาพที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความเห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ 17 มาตรฐานที่ 1 : การกำหนดความต้องการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศ
หมายเหตุ รหัสที่ปรากฏ ศึกษาเพิ่มเติมได้จากภาคผนวก

ตารางที่ 4.6 ระดับความเห็นเกี่ยวกับตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 มาตรฐานที่ 2 : การเข้าถึงสารสนเทศ
ที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ที่	ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศ ของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความเห็น
มาตรฐานที่ 2 : การเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ				
2.1 การเลือกวิธีการสืบค้นอย่างมีหลักการ (Investigative methods) หรือเลือกระบบ การค้นคืนสารสนเทศ (Information retrieval systems) เพื่อใช้ในการเข้าถึงสารสนเทศที่ ต้องการได้อย่างเหมาะสม				
23	2.1.1 ทราบแหล่งที่จะค้นหาวารรณกรรมงานวิจัยและ หลักฐานเชิงประจักษ์อื่นๆ ในแต่ละขั้นตอนของ กระบวนการวิจัย	3.87	0.64	มาก
24	2.1.2 ศึกษาขอบเขต เนื้อหา และโครงสร้างของระบบ การค้น คืนสารสนเทศได้	3.84	0.61	มาก
25	2.1.3 สามารถคัดเลือกวิธีการเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้ อย่างมีประสิทธิภาพ	3.81	0.62	มาก
ค่าเฉลี่ยรายสมรรถนะ		3.84	0.62	มาก
2.2 การกำหนดกลยุทธ์ในการสืบค้นสารสนเทศและดำเนินการตามกลยุทธ์ที่กำหนดไว้อย่างมี ประสิทธิภาพ				
26	2.2.1 สามารถกำหนดแนวทางเชิงกลยุทธ์ในการสืบค้น สารสนเทศ	3.71	0.65	มาก
27	2.2.2 สามารถกำหนดคำสำคัญ (Keywords) คำเหมือน (Synonyms) และคำเกี่ยวข้อง (Related term) กับ สารสนเทศที่ต้องการได้	3.83	0.67	มาก
28	2.2.3 สามารถระบุความแตกต่างในการสืบค้นระหว่าง คำ สำคัญ (Keywords) กับการค้นด้วยหัวเรื่อง (Subject searching) ได้	3.75	0.68	มาก

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ที่	ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศ ของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความเห็น
29	2.2.4 สามารถกำหนดกลยุทธ์การสืบค้นสารสนเทศ โดยใช้คำสั่งที่เหมาะสมกับระบบค้นคืนสารสนเทศที่เลือกไว้ได้ เช่น การสืบค้นโดยใช้ตรรกะบูลีน (AND, OR, NOT) เทคนิค การตัดคำ (Truncation) การใช้คำใกล้เคียง (Adjacency) และการใช้เครื่องมือที่มีอยู่ภายในแหล่งนั้นๆ เช่น ใช้ตรรกะสำหรับการค้นหาสารสนเทศในหนังสือ	3.66	0.75	มาก
30	2.2.5 พัฒนากลยุทธ์การสืบค้นเพื่อค้นหาทฤษฎีและปรัชญาทางการพยาบาลได้	3.71	0.71	มาก
31	2.2.6 ใช้กลยุทธ์การสืบค้นเพื่อค้นหาเอกสารที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวงจำกัด หรือเอกสารที่ไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่ (Grey literature)	3.69	0.66	มาก
32	2.2.7 ใช้ประโยชน์จากข้อมูลการอ้างอิงหรือบรรณานุกรมเพื่อค้นหาสารสนเทศที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม	3.87	0.58	มาก
ค่าเฉลี่ยรายสมรรถนะ		3.75	0.67	มาก
2.3 การสืบค้นสารสนเทศทางออนไลน์โดยใช้วิธีการต่างๆ				
33	2.3.1 ใช้ระบบการสืบค้นที่หลากหลายเพื่อการค้นคืนสารสนเทศที่มีอยู่ในรูปแบบต่างๆ ได้ เช่น แคตตาล็อกห้องสมุด ฐานข้อมูลทั่วไป ฐานข้อมูลเฉพาะ และเว็บไซต์ที่น่าเชื่อถือ	3.83	0.63	มาก
34	2.3.2 เข้าใจระบบการจัดหมวดหมู่ของทรัพยากรสารสนเทศและระบบอื่นๆ เพื่อค้นหาทรัพยากรสารสนเทศภายในองค์การสารสนเทศได้	3.78	0.69	มาก
35	2.3.3 เข้าใจเรื่องลิงก์ (Links) ที่ใช้เชื่อมโยงข้อมูลไปยังสารสนเทศที่ต้องการ	3.79	0.66	มาก
36	2.3.4 สามารถใช้บริการออนไลน์หรือใช้บริการสารสนเทศเฉพาะบุคคล	3.81	0.70	มาก
37	2.3.5 สามารถเลือกใช้รูปแบบอื่นๆ ในการค้นหาสารสนเทศ เช่น การสำรวจ การสัมภาษณ์ การทดลอง เป็นต้น	3.83	0.66	มาก
ค่าเฉลี่ยรายสมรรถนะ		3.81	0.67	มาก

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ที่	ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศ ของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความเห็น
2.4 การปรับแต่งกลยุทธ์การสืบค้น				
38	2.4.1 สามารถจำกัดข้อมูลเฉพาะในการสืบค้นได้ เช่น กำหนดปี ภาษา เป็นต้น	3.87	0.61	มาก
39	2.4.2 กำหนดขอบเขตเพื่อระบุและค้นหาระดับหลักฐานที่ เหมาะสมในระบบการค้นคืนสารสนเทศได้ เช่น การศึกษาเชิง คุณภาพ การทบทวนวรรณกรรม การทดลองที่มีการควบคุม แนวทางปฏิบัติทางคลินิกตามหลักฐานเชิงประจักษ์ การ วิเคราะห์หือมิมาณ และการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ เป็นต้น	3.80	0.68	มาก
40	2.4.3 ปรับกลยุทธ์การสืบค้นเพื่อเข้าถึงความคิดเห็นทางคลินิก การวิจัย หรือการสรุปหลักฐาน ตามความต้องการสารสนเทศได้	3.78	0.68	มาก
41	2.4.4 ประเมินปริมาณ คุณภาพ ความถูกต้อง การใช้อย่าง แพร่หลาย และความสัมพันธ์ของผลการสืบค้นและข้อจำกัด ของระบบการค้นคืนสารสนเทศ	3.73	0.67	มาก
42	2.4.5 กำหนดปัญหาในการค้นคืนสารสนเทศและตัดสินใจ ปรับปรุงกลยุทธ์การสืบค้นใหม่ได้	3.81	0.66	มาก
ค่าเฉลี่ยรายสมรรถนะ		3.80	0.66	มาก
2.5 การคัดลอก บันทึก และจัดการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศ				
43	2.5.1 รวบรวมวารสารวิจัยหรือบันทึกสารสนเทศที่ได้จาก กระบวนการสืบค้นสารสนเทศ	3.79	0.65	มาก
44	2.5.2 เลือกเทคโนโลยีที่เหมาะสมในการคัดลอกสารสนเทศ ที่ต้องการ	3.72	0.71	มาก
45	2.5.3 จัดระบบสารสนเทศที่รวบรวมมาได้	3.72	0.71	มาก
46	2.5.4 แยกแยะความแตกต่างระหว่างแหล่งสารสนเทศ แต่ละประเภท และเข้าใจถึงโครงสร้างของประโยคที่ถูกต้อง ในการอ้างอิงแหล่งสารสนเทศ	3.64	0.70	มาก
47	2.5.5 จัดเก็บสารสนเทศที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกันไว้ใช้อ้างอิง ในครั้งต่อไป	3.72	0.71	มาก

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

ที่	ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศ ของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความเห็น
	ค่าเฉลี่ยรายสมรรถนะ	3.72	0.70	มาก
	ค่าเฉลี่ยภาพรวมมาตรฐาน	3.78	0.70	มาก

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 มาตรฐานที่ 2 : การเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีค่าเฉลี่ยระดับความเห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้ที่อยู่ในระดับมากทั้งภาพรวมมาตรฐาน ($\bar{X} = 3.78$) และรายสมรรถนะ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ การเลือกวิธีการสืบค้นอย่างมีหลักการ (Investigative methods) หรือเลือกระบบการค้นคืนสารสนเทศ (Information retrieval systems) เพื่อใช้ในการเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างเหมาะสม ($\bar{X} = 3.84$) การสืบค้นสารสนเทศทางออนไลน์ โดยใช้วิธีการต่างๆ ($\bar{X} = 3.81$) การปรับแต่งกลยุทธ์การสืบค้น ($\bar{X} = 3.80$) การกำหนดกลยุทธ์ในการสืบค้นสารสนเทศและดำเนินการตามกลยุทธ์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ($\bar{X} = 3.75$) การคัดลอก บันทึก และจัดการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศ ($\bar{X} = 3.72$) สรุปเป็นรายสมรรถนะได้ดังนี้

สมรรถนะที่ 2.1 การเลือกวิธีการสืบค้นอย่างมีหลักการ (Investigative methods) หรือเลือกระบบการค้นคืนสารสนเทศ (Information retrieval systems) เพื่อใช้ในการเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างเหมาะสม ($\bar{X} = 3.84$) ในรายตัวบ่งชี้ความคิดเห็นสูงสุด ทราบแหล่งที่จะค้นหาวรรณกรรมงานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์อื่นๆ ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการวิจัย ($\bar{X} = 3.87$) และความเห็นน้อยที่สุด สามารถคัดเลือกวิธีการเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ($\bar{X} = 3.81$)

สมรรถนะที่ 2.2 การกำหนดกลยุทธ์ในการสืบค้นสารสนเทศและดำเนินการตามกลยุทธ์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ($\bar{X} = 3.75$) ในรายตัวบ่งชี้ความคิดเห็นสูงสุด ใช้ประโยชน์จากข้อมูลการอ้างอิงหรือบรรณานุกรมเพื่อค้นหาสารสนเทศที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม ($\bar{X} = 3.87$) รองลงมาคือสามารถกำหนดคำสำคัญ (keywords) คำเหมือน (Synonyms) และคำเกี่ยวข้อง (Related term) กับสารสนเทศที่ต้องการได้ ($\bar{X} = 3.83$) และความเห็นน้อยที่สุด สามารถกำหนดกลยุทธ์การสืบค้นสารสนเทศ โดยใช้คำสั่งที่เหมาะสมกับระบบค้นคืนสารสนเทศที่เลือกไว้ได้ เช่น การสืบค้นโดยใช้ตรรกะบูลีน (AND, OR, NOT) เทคนิคการตัดคำ (Truncation) การใช้คำใกล้เคียง (Adjacency) และการใช้เครื่องมือที่มีอยู่ในแหล่งนั้นๆ เช่น ใช้ดรชนีสำหรับการค้นหาสารสนเทศในหนังสือ ($\bar{X} = 3.66$)

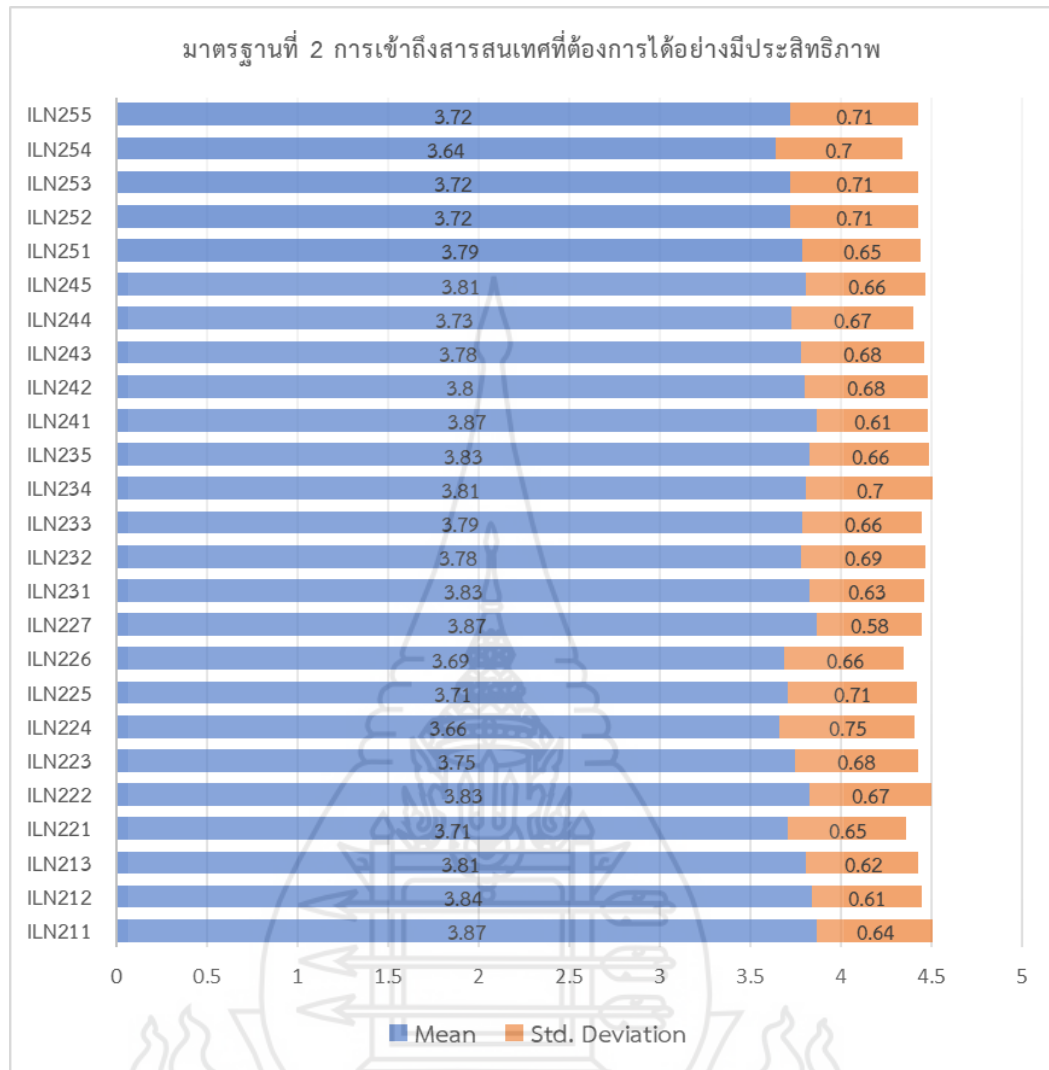
สมรรถนะที่ 2.3 การสืบค้นสารสนเทศทางออนไลน์ โดยใช้วิธีการต่างๆ มีความคิดเห็นในระดับมาก ($\bar{X} = 3.81$) ในรายตัวบ่งชี้ความคิดเห็นสูงสุดมีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ ใช้ระบบการสืบค้นที่หลากหลายเพื่อการค้นคืนสารสนเทศที่มีอยู่ในรูปแบบต่างๆ ได้ เช่น แคตตาล็อกห้องสมุด ฐานข้อมูล

ทั่วไป ฐานข้อมูลเฉพาะ และเว็บไซต์ที่น่าเชื่อถือ ($\bar{X} = 3.83$) กับสามารถเลือกใช้รูปแบบอื่นๆ ในการค้นหาสารสนเทศ เช่น การสำรวจ การสัมภาษณ์ การทดลอง เป็นต้น ($\bar{X} = 3.83$) และความเห็นน้อยที่สุดเข้าใจระบบการจัดหมวดหมู่ของทรัพยากรสารสนเทศและระบบอื่นๆ เพื่อค้นหาทรัพยากรสารสนเทศภายในองค์การสารสนเทศได้ ($\bar{X} = 3.78$)

สมรรถนะที่ 2.4 การปรับแต่งกลยุทธ์การสืบค้น มีความคิดเห็นในระดับมาก ($\bar{X} = 3.80$) ในรายตัวบ่งชี้ความคิดเห็นสูงสุด สามารถจำกัดข้อมูลเฉพาะในการสืบค้นได้ เช่น กำหนดปี ภาษา เป็นต้น ($\bar{X} = 3.87$) รองลงมาคือ กำหนดปัญหาในการค้นคืนสารสนเทศและตัดสินใจปรับปรุงกลยุทธ์การสืบค้นใหม่ได้ ($\bar{X} = 3.81$) และความเห็นน้อยที่สุด ประเมินปริมาณ คุณภาพ ความถูกต้อง การใช้อย่างแพร่หลาย และความสัมพันธ์ของผลการสืบค้นและข้อจำกัดของระบบการค้นคืนสารสนเทศ ($\bar{X} = 3.73$)

สมรรถนะที่ 2.5 การคัดลอก บันทึก และจัดการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศ มีความคิดเห็นในระดับมาก ($\bar{X} = 3.72$) ในรายตัวบ่งชี้ความคิดเห็นสูงสุด รวบรวมวารสารวิจัยหรือบันทึกสารสนเทศที่ได้จากกระบวนการสืบค้นสารสนเทศ ($\bar{X} = 3.79$) และความเห็นน้อยที่สุดแยกแยะความแตกต่างระหว่างแหล่งสารสนเทศแต่ละประเภท และเข้าใจถึงโครงสร้างของประโยคที่ถูกต้องในการอ้างอิงแหล่งสารสนเทศ ($\bar{X} = 3.64$)





ภาพที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความเห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17
 มาตรฐานที่ 2 : การเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
 หมายเหตุ รหัสที่ปรากฏ ศึกษาเพิ่มเติมได้จากภาคผนวก

ตารางที่ 4.7 ระดับความเห็นเกี่ยวกับตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 มาตรฐานที่ 3 : การประเมินสารสนเทศ
และแหล่งที่มาอย่างมีวิจารณญาณ

ที่	ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศ ของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความเห็น
มาตรฐานที่ 3 : การประเมินสารสนเทศและแหล่งที่มาอย่างมีวิจารณญาณ				
3.1 การสรุปแนวคิดสำคัญที่ได้จากสารสนเทศที่รวบรวม				
48	3.1.1 เข้าใจโครงสร้างของบทความวิจัยทางการแพทย์ การพยาบาล ด้าน สุขภาพ หรือการแพทย์ และสามารถใช้ส่วนต่างๆ เช่น บทคัดย่อ บทสรุป ฯลฯ นำมาประมวลเป็นประเด็นสำคัญได้	3.93	0.58	มาก
49	3.1.2 สามารถอ่านเอกสารและคัดเลือกประเด็นสำคัญได้	4.00	0.59	มาก
50	3.1.3 สามารถเลือกเนื้อหาที่เหมาะสมเพื่อการอ้างอิงได้	3.99	0.59	มาก
ค่าเฉลี่ยรายสมรรถนะ		3.97	0.59	มาก
3.2 การคัดเลือกสารสนเทศโดยการกำหนดและประยุกต์ใช้เกณฑ์มาตรฐานในการประเมิน สารสนเทศและแหล่งที่มา				
51	3.2.1 สามารถจำแนกข้อเท็จจริง มุมมอง และข้อคิดเห็นได้	3.85	0.59	มาก
52	3.2.2 เข้าใจความแตกต่างระหว่างข้อคิดเห็นทางคลินิกจากการ วิจัยและข้อสรุปจากหลักฐานเชิงประจักษ์	3.87	0.58	มาก
53	3.2.3 สามารถจำแนกความแตกต่างของสารสนเทศที่มีอคติ สารสนเทศที่ไม่น่าเชื่อถือได้	3.82	0.65	มาก
54	3.2.4 เข้าใจเนื้อหาของสาขาวิชาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง นอกเหนือจาก การพยาบาลได้ เช่น การศึกษาและการสอน จิตวิทยา ธุรกิจ ความ เป็นผู้นำและการจัดการ การสาธารณสุข การบริหารสาธารณสุข ประชากรศาสตร์ และสังคมศาสตร์ เป็นต้น	3.79	0.62	มาก
55	3.2.5 สามารถตรวจสอบและประเมินสารสนเทศและหลักฐาน จากแหล่งต่างๆ เพื่อพิจารณาความน่าเชื่อถือ ความถูกต้องและ ความเที่ยงตรงของสารสนเทศได้	3.76	0.66	มาก
56	3.2.6 ตระหนักถึงบริบททางวัฒนธรรม ประวัติศาสตร์ กายภาพ การเมือง สังคม หรืออื่น ๆ ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการได้มา ซึ่งสารสนเทศและเข้าใจถึงผลกระทบจากปัจจัยเหล่านั้น	3.85	0.62	มาก
ค่าเฉลี่ยรายสมรรถนะ		3.82	0.62	มาก

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ที่	ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศ ของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความเห็น
3.3 การสังเคราะห์ใจความสำคัญของสารสนเทศเพื่อสร้างแนวคิดสารสนเทศใหม่				
57	3.3.1 เข้าใจถึงความสัมพันธ์ของแนวคิดต่างๆ ของสารสนเทศ และสามารถเชื่อมโยงแนวคิดเหล่านั้นกับความรู้ ที่มีอยู่เดิมในการสร้างสารสนเทศใหม่ที่น่าเชื่อถือ โดยมีหลักฐานอ้างอิงที่เป็นประโยชน์	3.78	0.61	มาก
58	3.3.2 สามารถสังเคราะห์สารสนเทศในขั้นแรกได้ และระบุได้ว่า ควรจะศึกษาหรือหาสารสนเทศเพิ่มเติมหรือไม่	3.74	0.63	มาก
59	3.3.3 สามารถใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลและสื่อการศึกษา ต่างๆ เพื่อค้นหาสารสนเทศและสรุปประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องได้	3.85	0.59	มาก
60	3.3.4 สามารถนำหลักการทางทฤษฎีมาวิเคราะห์ ประเมิน วรรณกรรมและหลักฐานต่างๆ เพื่อให้ได้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ ดีที่สุดไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล	3.88	0.61	มาก
61	3.3.5 สามารถสังเคราะห์สารสนเทศที่ได้จากการอ่านมาสร้าง เป็นสารสนเทศใหม่ได้	3.77	0.63	มาก
62	3.3.6 สามารถใช้ข้อมูลเชิงปริมาณหรือเชิงคุณภาพระดับปฐมภูมิ เพื่อตอบคำถามได้	3.83	0.58	มาก
ค่าเฉลี่ยรายสมรรถนะ		3.81	0.61	มาก
3.4 การเปรียบเทียบความรู้ใหม่กับความรู้ที่มีอยู่เดิมเพื่อให้ทราบถึงมูลค่าที่เพิ่มขึ้น				
63	3.4.1 สามารถจำแนกเหตุผลที่ถูกต้องและไม่ถูกต้องในการ ปรับเปลี่ยนการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ได้	3.87	0.61	มาก
64	3.4.2 สามารถใช้เหตุผลในการคัดเลือกเกณฑ์ เพื่อนำมาใช้ใน การวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของสารสนเทศที่รวบรวมมาจัด ชัดแย้งระหว่างแหล่งที่มาของสารสนเทศ	3.77	0.64	มาก
65	3.4.3 สามารถเขียนสรุปใจความสำคัญจากสารสนเทศที่ รวบรวมมาได้	3.88	0.60	มาก
66	3.4.4 ทดสอบทฤษฎีด้วยเทคนิคที่เหมาะสมของสาขาวิชานั้นๆ เช่น การสร้างสถานการณ์จำลอง การทดลอง เป็นต้น	3.71	0.65	มาก

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ที่	ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศ ของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความเห็น
67	3.4.5 สามารถเชื่อมโยงสารสนเทศใหม่กับสารสนเทศเดิมหรือ ความรู้เดิมที่มีอยู่ได้	3.88	0.59	มาก
68	3.4.6 สามารถพิจารณาได้ว่าสารสนเทศที่ได้มาสัมพันธ์กับ สารสนเทศที่ต้องการหรือไม่	3.85	0.60	มาก
ค่าเฉลี่ยรายสมรรถนะ		3.83	0.62	มาก
3.5 การเข้าใจและการตีความสารสนเทศเพื่อการสนทนากับบุคคลอื่น ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน หรือผู้ปฏิบัติงาน				
69	3.5.1 มีส่วนร่วมในการอภิปราย แสดงความคิดเห็นผ่านสื่อ อิเล็กทรอนิกส์เพื่อตรวจสอบความเข้าใจและการตีความ สารสนเทศ	3.71	0.64	มาก
70	3.5.2 สามารถวิเคราะห์ความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญโดยใช้ เครื่องมือต่างๆได้ เช่น การสัมภาษณ์ การสื่อสารทาง อิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น	3.75	0.65	มาก
71	3.5.3 สามารถใช้ประโยชน์ สนับสนุน และร่วมใช้หลักฐานเชิง ประจักษ์กับทีมสหวิชาชีพ สมาคมวิชาชีพ เครือข่าย และที่ ประชุมของผู้เชี่ยวชาญ	3.80	0.57	มาก
72	3.5.4 สามารถบรรยายและร่วมอภิปรายอย่างมืออาชีพในฐานะ สมาชิกในทีม ผู้ให้คำปรึกษา ผู้ปฏิบัติงาน หรือพี่เลี้ยง	3.71	0.69	มาก
ค่าเฉลี่ยรายสมรรถนะ		3.74	0.64	มาก
3.6 การตัดสินใจว่าคำถามสำหรับการค้นคว้านั้นควรปรับเปลี่ยนหรือไม่				
73	3.6.1 มีส่วนร่วมในการประเมินคุณภาพงานวิจัยเกี่ยวกับ กลยุทธ์การสืบค้นกับผู้เชี่ยวชาญด้านสารสนเทศ นักศึกษา พยาบาล หรือคณาจารย์	3.62	0.75	มาก
74	3.6.2 สามารถหาข้อสรุปของสารสนเทศที่ต้องการโดยการ ฝึกอบรม และการศึกษาค้นคว้าวิจัย	3.77	0.64	มาก
75	3.6.3 สามารถตัดสินใจว่าสารสนเทศที่ได้มานั้นเพียงพอกับ ความต้องการหรือไม่	3.80	0.58	มาก

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

ที่	ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศ ของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความเห็น
76	3.6.4 สามารถปรับกลยุทธ์การสืบค้นและเพิ่มเติมประเด็นการ สืบค้นที่จำเป็นได้	3.79	0.65	มาก
	ค่าเฉลี่ยรายสมรรถนะ	3.75	0.66	มาก
3.7 การประเมินสารสนเทศที่ได้มาและกระบวนการทั้งหมด				
77	3.7.1 ทบทวนและประเมินสารสนเทศที่ได้มาและกำหนดเกณฑ์ การปรับปรุงกระบวนการแสวงหาสารสนเทศ	3.76	0.60	มาก
	ค่าเฉลี่ยรายสมรรถนะ	3.76	0.60	มาก
	ค่าเฉลี่ยภาพรวมมาตรฐาน	3.81	0.62	มาก

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 มาตรฐานที่ 3 : การประเมินสารสนเทศและแหล่งที่มา อย่างมีวิจารณ์ญาณ มีค่าเฉลี่ยระดับความเห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้ที่อยู่ในระดับมากทั้งภาพรวมมาตรฐาน ($\bar{X} = 3.81$) และรายสมรรถนะ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ การสรุปแนวคิดสำคัญที่ได้จาก สารสนเทศที่รวบรวม ($\bar{X} = 3.97$) การเปรียบเทียบความรู้ใหม่กับความรู้ที่มีอยู่เดิมเพื่อให้ทราบถึง มูลค่าที่เพิ่มขึ้น ($\bar{X} = 3.83$) การคัดเลือกสารสนเทศโดยการกำหนดและประยุกต์ใช้เกณฑ์มาตรฐาน ในการประเมินสารสนเทศและแหล่งที่มา ($\bar{X} = 3.82$) การสังเคราะห์ใจความสำคัญของสารสนเทศ เพื่อสร้างแนวคิดสารสนเทศใหม่ ($\bar{X} = 3.81$) การประเมินสารสนเทศที่ได้มาและกระบวนการทั้งหมด ($\bar{X} = 3.76$) การตัดสินใจว่าค่าถามสำหรับการค้นคว้านั้นควรปรับเปลี่ยนหรือไม่ ($\bar{X} = 3.75$) การเข้าใจและการตีความสารสนเทศเพื่อการสนทนากับบุคคลอื่น ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน หรือผู้ปฏิบัติงาน ($\bar{X} = 3.74$) สรุปเป็นรายสมรรถนะได้ดังนี้

สมรรถนะที่ 3.1 การสรุปแนวคิดสำคัญที่ได้จากสารสนเทศที่รวบรวม ($\bar{X} = 3.97$) ในรายตัวบ่งชี้ความคิดเห็นสูงสุด สามารถอ่านเอกสารและคัดเลือกประเด็นสำคัญได้ ($\bar{X} = 4.00$) รองลงมาคือ สามารถเลือกเนื้อหาที่เหมาะสมเพื่อการอ้างอิงได้ ($\bar{X} = 3.99$) และความเห็นน้อยที่สุด เข้าใจโครงสร้างของบทความวิจัยทางการแพทย์ ด้านสุขภาพ หรือการแพทย์ และสามารถใช้ส่วนต่าง ๆ เช่น บทคัดย่อ บทสรุป ฯลฯ นำมาประมวลเป็นประเด็นสำคัญได้ ($\bar{X} = 3.93$)

สมรรถนะที่ 3.2 การคัดเลือกสารสนเทศโดยการกำหนดและประยุกต์ใช้เกณฑ์มาตรฐาน ในการประเมินสารสนเทศและแหล่งที่มา ($\bar{X} = 3.82$) ในรายตัวบ่งชี้ความคิดเห็นสูงสุด เข้าใจ ความแตกต่างระหว่างข้อคิดเห็นทางคลินิกจากการวิจัยและข้อสรุปจากหลักฐานเชิงประจักษ์ ($\bar{X} = 3.87$) รองลงมาคือค่าเฉลี่ยเท่ากัน สามารถจำแนกข้อเท็จจริง มุมมอง และข้อคิดเห็นได้ ($\bar{X} = 3.85$) กับตระหนักถึงบริบททางวัฒนธรรม ประวัติศาสตร์ กายภาพ การเมือง สังคม หรืออื่น ๆ ซึ่งเป็นปัจจัย ที่เกี่ยวข้องกับการได้มาซึ่งสารสนเทศและเข้าใจถึงผลกระทบจากปัจจัยเหล่านั้น ($\bar{X} = 3.85$)

และความเห็นน้อยที่สุด สามารถตรวจสอบและประเมินสารสนเทศและหลักฐานจากแหล่งต่างๆ เพื่อพิจารณาความน่าเชื่อถือ ความถูกต้องและความเที่ยงตรงของสารสนเทศได้ ($\bar{X} = 3.76$)

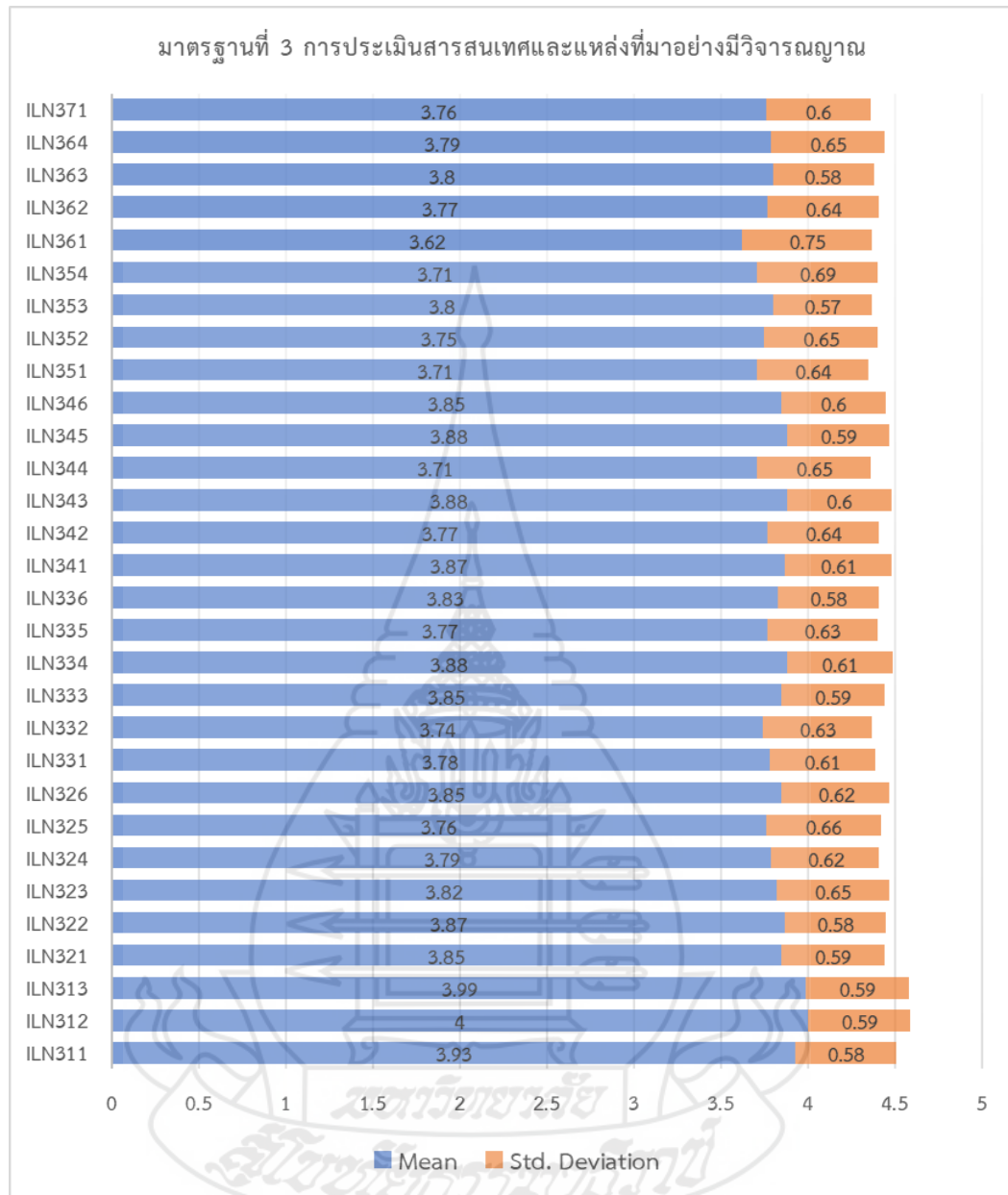
สมรรถนะที่ 3.3 การสังเคราะห์ใจความสำคัญของสารสนเทศเพื่อสร้างแนวคิดสารสนเทศใหม่ มีความคิดเห็นในระดับมาก ($\bar{X} = 3.81$) ในรายตัวบ่งชี้ความคิดเห็นสูงสุด สามารถนำหลักการทางทฤษฎีมาวิเคราะห์ ประเมินวรรณกรรมและหลักฐานต่างๆ เพื่อให้ได้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ดีที่สุด ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ($\bar{X} = 3.88$) รองลงมาคือ สามารถใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลและสื่อการศึกษาต่างๆ เพื่อค้นหาสารสนเทศและสรุปประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องได้ ($\bar{X} = 3.85$) และความเห็นน้อยที่สุด สามารถสังเคราะห์สารสนเทศในขั้นแรกได้ และระบุได้ว่าควรจะศึกษาหรือหาสารสนเทศเพิ่มเติมหรือไม่ ($\bar{X} = 3.74$)

สมรรถนะที่ 3.4 การเปรียบเทียบความรู้ใหม่กับความรู้ที่มีอยู่เดิมเพื่อให้ทราบถึงมูลค่าที่เพิ่มขึ้น มีความคิดเห็นในระดับมาก ($\bar{X} = 3.83$) ในรายตัวบ่งชี้ความคิดเห็นสูงสุดมีค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ สามารถเชื่อมโยงสารสนเทศใหม่กับสารสนเทศเดิมหรือความรู้เดิมที่มีอยู่ได้ ($\bar{X} = 3.88$) กับสามารถเขียนสรุปใจความสำคัญจากสารสนเทศที่รวบรวมมาได้ ($\bar{X} = 3.88$) และความเห็นน้อยที่สุดทดสอบทฤษฎีด้วยเทคนิคที่เหมาะสมของสาขาวิชานั้นๆ เช่น การสร้างสถานการณ์จำลอง การทดลอง เป็นต้น ($\bar{X} = 3.71$)

สมรรถนะที่ 3.5 การเข้าใจและการตีความสารสนเทศเพื่อการสนทนากับบุคคลอื่น ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านหรือผู้ปฏิบัติงาน มีความคิดเห็นในระดับมาก ($\bar{X} = 3.74$) ในรายตัวบ่งชี้ความคิดเห็นสูงสุด สามารถใช้ประโยชน์ สนับสนุน และร่วมใช้หลักฐานเชิงประจักษ์กับทีมสหวิชาชีพ สมาคมวิชาชีพ เครือข่าย และที่ประชุมของผู้เชี่ยวชาญ ($\bar{X} = 3.80$) และความเห็นน้อยที่สุดค่าเฉลี่ยเท่ากันคือ มีส่วนร่วมในการอภิปราย แสดงความคิดเห็นผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์เพื่อตรวจสอบความเข้าใจและ การตีความสารสนเทศ ($\bar{X} = 3.71$) กับสามารถบรรยายและร่วมอภิปรายอย่างมืออาชีพในฐานะสมาชิกในทีม ผู้ให้คำปรึกษา ผู้ปฏิบัติงาน หรือพี่เลี้ยง ($\bar{X} = 3.71$)

สมรรถนะที่ 3.6 การตัดสินใจว่าคำถามสำหรับการค้นคว้านั้นควรปรับเปลี่ยนหรือไม่ ($\bar{X} = 3.75$) ในรายตัวบ่งชี้ความคิดเห็นสูงสุด สามารถตัดสินใจว่าสารสนเทศที่ได้มานั้นเพียงพอกับความต้องการหรือไม่ ($\bar{X} = 3.80$) รองลงมาคือ สามารถปรับกลยุทธ์การสืบค้นและเพิ่มเติมประเด็นการสืบค้นที่จำเป็นได้ ($\bar{X} = 3.79$) และความเห็นน้อยที่สุด มีส่วนร่วมในการประเมินคุณภาพงานวิจัยเกี่ยวกับ กลยุทธ์การสืบค้นกับผู้เชี่ยวชาญด้านสารสนเทศ นักศึกษาพยาบาล หรือคณาจารย์ ($\bar{X} = 3.62$)

สมรรถนะที่ 3.7 การประเมินสารสนเทศที่ได้มาและกระบวนการทั้งหมด ($\bar{X} = 3.76$) มี 1 ตัวบ่งชี้ ทบทวนและประเมินสารสนเทศที่ได้มาและกำหนดเกณฑ์การปรับปรุงกระบวนการแสวงหาสารสนเทศ



ภาพที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความเห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 มาตรฐานที่ 3 : การประเมินสารสนเทศและแหล่งที่มาอย่างมีวิจารณญาณ
หมายเหตุ รหัสที่ปรากฏ ศึกษาเพิ่มเติมได้จากภาคผนวก

ตารางที่ 4.8 ระดับความเห็นเกี่ยวกับตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 มาตรฐานที่ 4 : ความเข้าใจด้านเศรษฐกิจ กฎหมายและประเด็นทางสังคม เกี่ยวกับการเข้าถึงและการใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย

ที่	ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศ ของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความเห็น
มาตรฐานที่ 4 : ความเข้าใจด้านเศรษฐกิจ กฎหมายและประเด็นทางสังคม เกี่ยวกับการเข้าถึงและการใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย				
4.1 ความเข้าใจเกี่ยวกับจริยธรรม กฎหมาย เศรษฐกิจและสังคมที่เกี่ยวข้องกับสารสนเทศและเทคโนโลยีสารสนเทศ				
78	4.1.1 สามารถจำแนกและอธิบายเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัว (Privacy) และการป้องกันสิทธิความปลอดภัย (Security) ในการใช้สารสนเทศประเภทสิ่งพิมพ์และสื่ออิเล็กทรอนิกส์	3.78	0.64	มาก
79	4.1.2 สามารถจำแนกสารสนเทศที่เข้าถึงได้โดยต้องเสียค่าใช้จ่ายและไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย	3.74	0.64	มาก
80	4.1.3 สามารถจำแนกและอธิบายเกี่ยวกับการถูกปิดกั้นในการแสดงความคิดเห็น (Censorship of speech) และเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น (Freedom of speech)	3.71	.66	มาก
81	4.1.4 ไม่ให้อคติส่วนบุคคลมีอิทธิพลต่อการได้มาหรือการสื่อสารสารสนเทศด้านสุขภาพ	3.88	0.63	มาก
82	4.1.5 สามารถใช้หนังสือ บทความ สื่อ และรูปภาพสำหรับการนำเสนอทั้งที่เป็นลายลักษณ์อักษรหรือด้วยวาจาภายใต้ขอบเขตของการใช้งานโดยชอบหรือได้รับอนุญาตจากเจ้าของ มีความเข้าใจในทรัพย์สินทางปัญญา (Intellectual property) กฎหมายลิขสิทธิ์ (Copyright) และการใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องตามลิขสิทธิ์	3.80	0.64	มาก
ค่าเฉลี่ยรายสมรรถนะ		3.78	0.64	มาก
4.2 การปฏิบัติตามกฎหมาย กฎระเบียบ นโยบายขององค์กร และจรรยาบรรณในการเข้าถึงและใช้ทรัพยากรสารสนเทศ				
83	4.2.1 มีส่วนร่วมในการประชุมที่เป็นทางการผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์	3.79	0.70	มาก
84	4.2.2 ยอมรับนโยบายขององค์กรที่เป็นแหล่งสารสนเทศได้	3.89	0.53	มาก

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ที่	ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศ ของพยาบาลวิชาชีพ	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความเห็น
85	4.2.3 เข้าใจถึงความยุ่งยากของการเข้าถึงเอกสารฉบับเต็มและการเผยแพร่ในรูปแบบต่างๆ	3.92	0.50	มาก
86	4.2.4 เข้าใจแนวคิดเกี่ยวกับจริยธรรมทางวิชาการ เช่น ไม่คัดลอกผลงานของบุคคลอื่นโดยไม่อ้างอิง เป็นต้น	4.00	0.55	มาก
87	4.2.5 เข้าใจหลักการวิจัยในมนุษย์และการเก็บรวบรวมข้อมูล	3.89	0.56	มาก
ค่าเฉลี่ยรายสมรรถนะ		3.90	0.57	มาก
4.3 การใช้แหล่งสารสนเทศต่างๆเพื่อการอ้างอิงตามหลักจริยธรรมได้				
88	4.3.1 สามารถเขียนอ้างอิงในเนื้อหาและบรรณานุกรมได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐาน เช่น การอ้างอิงเอกสารตามรูปแบบ APA หรือ MLA เป็นต้น	3.74	0.67	มาก
89	4.3.2 ระบุว่า การเผยแพร่สารสนเทศนั้นจะต้องได้รับอนุญาตจากเจ้าของผลงานและต้องมีการอ้างอิงให้กับเจ้าของผลงาน	3.87	0.65	มาก
ค่าเฉลี่ยรายสมรรถนะ		3.81	0.66	มาก
ค่าเฉลี่ยภาพรวมมาตรฐาน		3.83	0.62	มาก

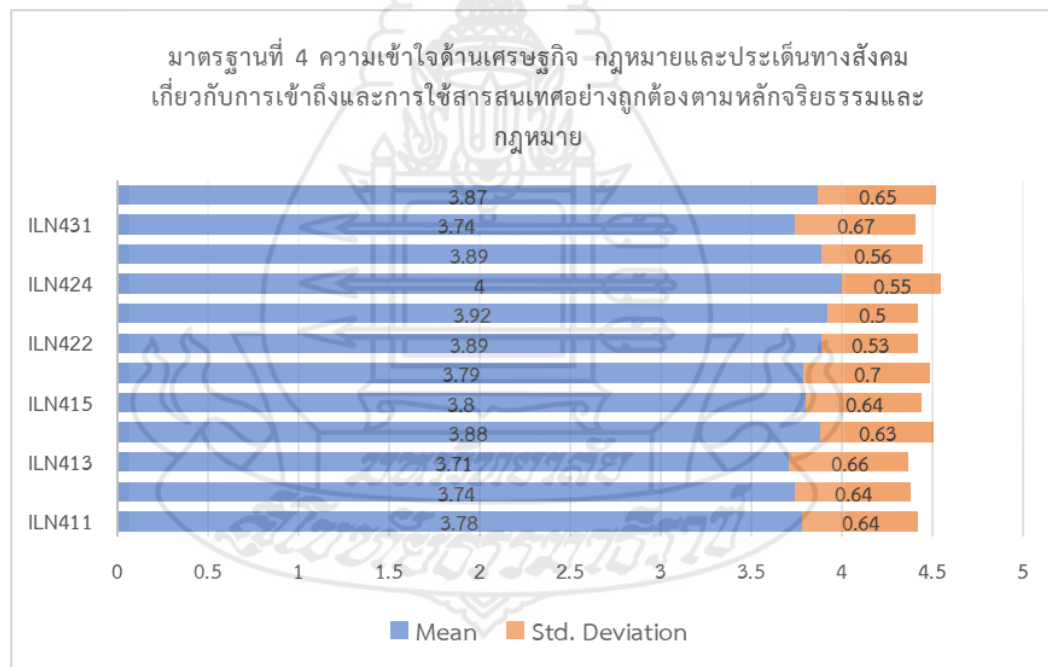
จากตารางที่ 4.8 พบว่า ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 มาตรฐานที่ 4 : ความเข้าใจด้านเศรษฐกิจ กฎหมายและประเด็นทางสังคม เกี่ยวกับการเข้าถึงและการใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย มีค่าเฉลี่ยระดับความเห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้ที่อยู่ในระดับมากทั้งภาพรวมมาตรฐาน ($\bar{X} = 3.83$) และรายสมรรถนะ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ การปฏิบัติตามกฎหมาย กฎระเบียบ นโยบายขององค์กร และจรรยาบรรณในการเข้าถึงและใช้ทรัพยากรสารสนเทศ ($\bar{X} = 3.90$) การใช้แหล่งสารสนเทศต่างๆเพื่อการอ้างอิงตามหลักจริยธรรมได้ ($\bar{X} = 3.81$) ความเข้าใจเกี่ยวกับจริยธรรม กฎหมาย เศรษฐกิจและสังคมที่เกี่ยวข้องกับสารสนเทศและเทคโนโลยีสารสนเทศ ($\bar{X} = 3.78$) สรุปเป็นรายสมรรถนะได้ดังนี้

สมรรถนะที่ 4.1 ความเข้าใจเกี่ยวกับจริยธรรม กฎหมาย เศรษฐกิจและสังคมที่เกี่ยวข้องกับสารสนเทศและเทคโนโลยีสารสนเทศ ($\bar{X} = 3.78$) ในรายตัวบ่งชี้ความคิดเห็นสูงสุด ไม่ให้ผู้อื่นคัดลอกผลงานหรือการสื่อสารสารสนเทศด้านสุขภาพ ($\bar{X} = 3.88$) รองลงมาคือ สามารถใช้หนังสือ บทความ สื่อ และรูปภาพสำหรับการนำเสนอทั้งที่เป็นลายลักษณ์อักษรหรือด้วยวาจาภายใต้ขอบเขตของการใช้งานโดยชอบหรือได้รับอนุญาตจากเจ้าของ มีความเข้าใจในทรัพย์สินทางปัญญา (Intellectual property) กฎหมายลิขสิทธิ์ (Copyright) และการใช้

สารสนเทศอย่างถูกต้องตามลิขสิทธิ์ ($\bar{X} = 3.80$) และความเห็นน้อยที่สุด สามารถจำแนกและอธิบายเกี่ยวกับการถูกปิดกั้นในการแสดงความคิดเห็น (Censorship of speech) และเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น (Freedom of speech) ($\bar{X} = 3.71$)

สมรรถนะที่ 4.2 การปฏิบัติตามกฎหมาย กฎระเบียบ นโยบายขององค์กร และจรรยาบรรณ ในการเข้าถึงและใช้ทรัพยากรสารสนเทศ ($\bar{X} = 3.90$) ในรายตัวบ่งชี้ความคิดเห็นสูงสุด เข้าใจแนวคิดเกี่ยวกับจริยธรรมทางวิชาการ เช่น ไม่คัดลอกผลงานของบุคคลอื่นโดยไม่อ้างอิง เป็นต้น ($\bar{X} = 4.00$) รองลงมาคือ เข้าใจถึงความยุ่งยากของการเข้าถึงเอกสารฉบับเต็มและการเผยแพร่ในรูปแบบต่างๆ ($\bar{X} = 3.92$) และความเห็นน้อยมีส่วนร่วมในการประชุมที่เป็นทางการผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ($\bar{X} = 3.79$)

สมรรถนะที่ 4.3 การใช้แหล่งสารสนเทศต่าง ๆ เพื่อการอ้างอิงตามหลักจริยธรรมได้ ($\bar{X} = 3.83$) ในรายตัวบ่งชี้ความคิดเห็นสูงสุด รับรู้ว่าการเผยแพร่สารสนเทศนั้นจะต้องได้รับอนุญาตจากเจ้าของผลงานและต้องมีการอ้างอิงให้กับเจ้าของผลงาน ($\bar{X} = 3.87$) รองลงมาคือ สามารถเขียนอ้างอิงในเนื้อหาและบรรณานุกรมได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐาน เช่น การอ้างอิงเอกสารตามรูปแบบ APA หรือ MLA เป็นต้น ($\bar{X} = 3.74$)



ภาพที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความเห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ 17 มาตรฐานที่ 4 : ความเข้าใจด้านเศรษฐกิจ กฎหมายและประเด็นทางสังคม เกี่ยวกับการเข้าถึงและการใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย
หมายเหตุ. รหัสที่ปรากฏ ศึกษาเพิ่มเติมได้จากภาคผนวก

ตารางที่ 4.9 สรุปค่าเฉลี่ยระดับความเห็นเกี่ยวกับตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศ
ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 สูงสุด 5 อันดับ

ลำดับ	รายการมาตรฐาน	Mean	S.D.
1	มาตรฐานที่ 4 : ความเข้าใจด้านเศรษฐกิจ กฎหมาย และประเด็นทางสังคม เกี่ยวกับการเข้าถึงและการใช้สารสนเทศ อย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย	3.83	0.62
2	มาตรฐานที่ 3 : การประเมินสารสนเทศ และแหล่งที่มาอย่างมีวิจารณญาณ	3.81	0.62
3	มาตรฐานที่ 1 : การกำหนดความต้องการสารสนเทศ และแหล่งสารสนเทศ	3.80	0.64
4	มาตรฐานที่ 2 : การเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.78	0.66
ลำดับ	รายสมรรถนะ	Mean	S.D.
1	3.1 การสรุปแนวคิดสำคัญที่ได้จากสารสนเทศที่รวบรวม	3.97	0.59
2	4.2 การปฏิบัติตามกฎหมาย กฎระเบียบ นโยบายขององค์กร และจรรยาบรรณในการเข้าถึงและใช้ทรัพยากรสารสนเทศ	3.90	0.57
3	1.2 การจำแนกประเภทและรูปแบบของแหล่งสารสนเทศ และสารสนเทศที่น่าเชื่อถือ	3.86	0.63
4	1.4 การประเมินคุณค่าและประโยชน์ที่จะได้รับจากสารสนเทศ ที่ต้องการ	3.85	0.61
5	2.1 การเลือกวิธีการสืบค้นอย่างมีหลักการ (Investigative Methods) หรือเลือกระบบการค้นคืนสารสนเทศ (Information Retrieval Systems) เพื่อใช้ในการเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างเหมาะสม	3.84	0.62
ลำดับ	รายตัวบ่งชี้	Mean	S.D.
1	3.1.2 สามารถอ่านเอกสารและคัดเลือประเด็นสำคัญได้	4.00	0.59
2	4.2.4 เข้าใจแนวคิดเกี่ยวกับจริยธรรมทางวิชาการ เช่น ไม่คัดลอก ผลงานของบุคคลอื่นโดยไม่อ้างอิง เป็นต้น	4.00	0.55
3	3.1.3 สามารถเลือกเนื้อหาที่เหมาะสมเพื่อการอ้างอิงได้	3.99	0.59
4	1.2.6 ตระหนักว่าสารสนเทศหรือข้อมูลที่ เป็นประโยชน์ ที่อยู่ในรูปแบบต่างๆ อาจมีกรรมสิทธิ์ ซึ่งถูกจำกัดการเข้าถึง หรือสามารถอ่านทางออนไลน์ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย	3.97	0.64
5	1.4.3 เข้าใจว่าสารสนเทศที่ต้องการอาจเป็นภาษาต่างประเทศ	3.94	0.63

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเพิ่มเติมต่อตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17

จากการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช-
องค์ที่ 17 ให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมต่อตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศ สรุปประเด็น
โดยใช้แนวคิดของแพร์รี่ (Parry, 1997) ดังนี้

1. ด้านความรู้ (Knowledge) พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ยังพร้อมการรับรู้ มีความรู้
เรื่องสารสนเทศน้อยมากหากไม่มีพื้นฐานด้านงานวิจัยมาก่อน หากต้องการให้พยาบาลมีความรู้
ความเข้าใจในด้านนี้เพียงพอ ควรมีการอบรมให้ความรู้เพื่อให้เข้าใจและทักษะด้านการรู้สารสนเทศ
มากขึ้น

2. ด้านทักษะ (Skill) เป็นสมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพต้องเรียนรู้เพื่อประกอบ
การทำงาน เนื่องจากการมีความรู้ด้านนี้จะช่วยให้การทำงานดียิ่งขึ้น สามารถสืบค้นงานวิจัย
ได้มีความรู้และวิเคราะห์ได้ และต้องมีการสื่อสารในการส่งต่อการทำงานร่วมกันมากขึ้น

3. ด้านคุณลักษณะ (Attribute) พยาบาลวิชาชีพทุกคนควรมีสมรรถนะด้านการรู้
สารสนเทศซึ่งมีความสำคัญมากในสถานการณ์ปัจจุบัน สมควรกำหนดใช้ตัวบ่งชี้และต้องผ่านเกณฑ์
การประเมิน ควรให้ความสำคัญกับสารสนเทศในทุกๆ สาขาทั้งที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลทางตรง
และทางอ้อม เพื่อให้การทำงานเป็นสหสาขาวิชาชีพมากขึ้น

4. ประเด็นอื่น ๆ การรู้สารสนเทศเป็นสมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องได้รับ
การพัฒนาให้เหมาะกับสถานการณ์ปัจจุบัน แต่โรงพยาบาลยังไม่ค่อยให้การสนับสนุนในการให้ความรู้
และมีการนำข้อมูลเชิงประจักษ์มาใช้กับงานประจำวัน



บทที่ 5

สรุปการศึกษา อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 วิธีการได้มาของกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่แบบสอบถาม ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบ ได้แก่ การศึกษาขั้นสูงสุด ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ตำแหน่งการปฏิบัติงาน กลุ่มงานที่ปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 เป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ประกอบด้วย 4 มาตรฐาน 20 สมรรถนะ 89 ตัวบ่งชี้

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยการใช้วิเคราะห์เอกสารและงานวิจัย สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติพรรณนาโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ

1. สรุปการศึกษา

สรุปผลการศึกษา ดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการส่วนใหญ่ จบการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 87.50 และจบปริญญาโท ร้อยละ 12.50 โดยจบสาขาด้านการพยาบาล ร้อยละ 8.93 มีระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมากกว่า 20 ปี ร้อยละ 58.93 รองลงมาคือระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล 6 – 10 ปี ร้อยละ 23.21 และอยู่ในระดับปฏิบัติงาน ร้อยละ 88.39 โดยปฏิบัติงานอยู่ในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรมมากที่สุด ร้อยละ 19.64 รองลงมาคือปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ร้อยละ 10.71 กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาลมีพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการปฏิบัติงานน้อยที่สุด ร้อยละ 0.9

1.2 ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 ผลการศึกษาพบว่า มีจำนวน 4 มาตรฐาน 20 สมรรถนะ 89 ตัวบ่งชี้ ประกอบด้วย

- มาตรฐานที่ 1 : การกำหนดความต้องการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศ ประกอบด้วย 5 สมรรถนะ 22 ตัวบ่งชี้
- มาตรฐานที่ 2 : การเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย 5 สมรรถนะ 25 ตัวบ่งชี้
- มาตรฐานที่ 3 : การประเมินสารสนเทศและแหล่งที่มาอย่างมีวิจารณญาณ ประกอบด้วย 7 สมรรถนะ 30 ตัวบ่งชี้
- มาตรฐานที่ 4 : ความเข้าใจด้านเศรษฐกิจ กฎหมายและประเด็นทางสังคม เกี่ยวกับการเข้าถึงและการใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องตามหลัก จริยธรรมและกฎหมาย ประกอบด้วย 3 สมรรถนะ 12 ตัวบ่งชี้ ดังต่อไปนี้

1.2.1 มาตรฐานที่ 1: การกำหนดความต้องการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศ

มีค่าเฉลี่ยระดับความเห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้อยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 5 สมรรถนะ โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ 1) การจำแนกประเภทและรูปแบบของแหล่งสารสนเทศและสารสนเทศที่น่าเชื่อถือ 2) การประเมินคุณค่าและประโยชน์ที่จะได้รับจากสารสนเทศที่ต้องการ 3) การกำหนดและอธิบายสารสนเทศที่ต้องการ 4) ความรู้ด้านวรรณกรรมในสาขาที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล 5) การทบทวนลักษณะและขอบเขตของสารสนเทศที่ต้องการใช้ เมื่อพิจารณาภาพรวมมาตรฐานที่ 1: การกำหนดความต้องการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศ จำนวน 22 ตัวบ่งชี้ มีค่าเฉลี่ยระดับความเห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้อยู่ในระดับมากที่สุด แสดงให้เห็นว่า ตัวบ่งชี้ทุกตัว มีค่าเฉลี่ยผ่านเกณฑ์

1.2.2 มาตรฐานที่ 2 : การเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

มีค่าเฉลี่ยระดับความเห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้อยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 5 สมรรถนะ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ 1) การเลือกวิธีการสืบค้นอย่างมีหลักการ (Investigative methods) หรือเลือกระบบการค้นคืนสารสนเทศ (Information retrieval systems) เพื่อใช้ในการเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างเหมาะสม 2) การสืบค้นสารสนเทศทางออนไลน์ โดยใช้วิธีการต่างๆ 3) การปรับแต่งกลยุทธ์การสืบค้น 4) การกำหนดกลยุทธ์ในการสืบค้นสารสนเทศและดำเนินการตามกลยุทธ์ที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ 5) การคัดลอก บันทึก และจัดการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศ เมื่อพิจารณาภาพรวมมาตรฐานที่ 2 : การเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ จำนวน 25 ตัวบ่งชี้ มีค่าเฉลี่ยระดับความเห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้อยู่ในระดับมากที่สุด แสดงให้เห็นว่า ตัวบ่งชี้ทุกตัว มีค่าเฉลี่ยผ่านเกณฑ์

1.2.3 มาตรฐานที่ 3 : การประเมินสารสนเทศและแหล่งที่มาอย่างมี

วิจารณญาณ มีค่าเฉลี่ยระดับความเห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้อยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 7 สมรรถนะ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ 1) การสรุปแนวคิดสำคัญที่ได้จากสารสนเทศที่รวบรวม 2) การเปรียบเทียบความรู้ใหม่กับความรู้ที่มีอยู่เดิมเพื่อให้ทราบถึงมูลค่าที่เพิ่มขึ้น 3) การคัดเลือกสารสนเทศโดยการกำหนดและประยุกต์ใช้เกณฑ์มาตรฐานในการประเมินสารสนเทศและแหล่งที่มา 4) การสังเคราะห์ใจความสำคัญของสารสนเทศเพื่อสร้างแนวคิดสารสนเทศใหม่ 5) การประเมินสารสนเทศที่ได้มาและกระบวนการทั้งหมด 6) การตัดสินใจว่าคำถามสำหรับการค้นคว้านั้น ควรปรับเปลี่ยนหรือไม่ 7) การเข้าใจและการตีความสารสนเทศเพื่อการสนทนากับบุคคลอื่น

ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านหรือผู้ปฏิบัติงาน เมื่อพิจารณาภาพรวมมาตรฐานที่ 3 : การประเมินสารสนเทศ และแหล่งที่มาอย่างมีวิจารณญาณ จำนวน 30 ตัวบ่งชี้ มีค่าเฉลี่ยระดับความเห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้อยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่า ตัวบ่งชี้ทุกตัว มีค่าเฉลี่ยผ่านเกณฑ์

1.2.4 มาตรฐานที่ 4 : ความเข้าใจด้านเศรษฐกิจ กฎหมายและประเด็นทางสังคม เกี่ยวกับการเข้าถึงและการใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย มีค่าเฉลี่ยระดับความเห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้อยู่ในระดับมากทั้ง 3 สมรรถนะ โดยเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ 1) การปฏิบัติตามกฎหมาย กฎระเบียบ นโยบายขององค์กร และจรรยาบรรณในการเข้าถึงและใช้ทรัพยากรสารสนเทศ 2) การใช้แหล่งสารสนเทศต่าง ๆ เพื่อการอ้างอิงตามหลักจริยธรรมได้ 3) ความเข้าใจเกี่ยวกับจริยธรรม กฎหมาย เศรษฐกิจและสังคมที่เกี่ยวข้องกับสารสนเทศและเทคโนโลยีสารสนเทศ เมื่อพิจารณาภาพรวมมาตรฐานที่ 4 : ความเข้าใจด้านเศรษฐกิจ กฎหมายและประเด็นทางสังคม เกี่ยวกับการเข้าถึงและการใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย จำนวน 12 ตัวบ่งชี้ มีค่าเฉลี่ยระดับความเห็นด้วยว่าเป็นตัวบ่งชี้อยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่า ตัวบ่งชี้ทุกตัว มีค่าเฉลี่ยผ่านเกณฑ์

2. อภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่า ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 สามารถสรุปได้เป็น 4 มาตรฐาน ดังนี้

มาตรฐานที่ 1 : การกำหนดความต้องการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศ มี 5 สมรรถนะ 22 ตัวบ่งชี้

มาตรฐานที่ 2 : การเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ มี 5 สมรรถนะ 25 ตัวบ่งชี้

มาตรฐานที่ 3 : การประเมินสารสนเทศและแหล่งที่มาอย่างมีวิจารณญาณ มี 7 สมรรถนะ 30 ตัวบ่งชี้

มาตรฐานที่ 4 : ความเข้าใจด้านเศรษฐกิจ กฎหมายและประเด็นทางสังคม เกี่ยวกับการเข้าถึง และการใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย มี 3 สมรรถนะ 12 ตัวบ่งชี้ ผลการวิจัยครั้งนี้มีความสอดคล้องใกล้เคียงกับ สภากาพยาบาล (2562) กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย ประกอบด้วย 1) ตระหนักรู้ในสิ่งที่ตนไม่รู้ และมีคำถามที่เกิดจากการปฏิบัติงานที่จะนำไปสู่การแสวงหาความรู้ 2) สืบค้นความรู้ด้วยวิธีการที่เหมาะสม สรุปประเด็นความรู้จาก ตำรา บทความวิชาการ และงานวิจัยที่ไม่ซับซ้อนและสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ 3) สรุปประเด็นความรู้จากประสบการณ์ของตนเอง และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้ผู้อื่นเข้าใจได้ 4) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความรู้ในการปฏิบัติงานกับผู้ร่วมงาน ผู้เกี่ยวข้อง ในการพัฒนา และแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน 5) ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการ หน่วยงานและสังคม โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้ถูกวิจัย และคำนึงถึงจรรยาบรรณนักวิจัย 6) ประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยในการแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาล เริ่มจากประเด็นปัญหาทางการพยาบาล การตั้งคำถามเกี่ยวกับประเด็นที่ต้องการทบทวนวรรณกรรม การกำหนดกรอบแนวคิดในการสืบค้น PICO การกำหนดเกณฑ์การคัดเข้าและคัดออกของผลงานวิจัยที่นำมาใช้อ้างอิง การออกแบบกระบวนการสืบค้น คำค้น และแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือในการสืบค้น การประเมินค่างานวิจัย วิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์

ที่จะนำมาใช้อ้างอิงในการปฏิบัติงาน (อัจฉรา คำมะหิทย, 2564) และผลการวิจัยของ โจและฮา (Jo & Ha, 2019) ได้ศึกษาและพัฒนาแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาและตรวจสอบความถูกต้องของเครื่องมือวัดสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านการพยาบาลของพยาบาล ประเทศสาธารณรัฐเกาหลี พบว่าสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านการพยาบาล ประกอบด้วย 7 สมรรถนะ 27 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ 1) การระบุปัญหา มี 4 ตัวบ่งชี้ 2) การหาแหล่งสารสนเทศ มี 5 ตัวบ่งชี้ 3) การค้นหาสารสนเทศ มี 4 ตัวบ่งชี้ 4) การประเมินสารสนเทศที่ได้มา มี 5 ตัวบ่งชี้ 5) การจัดการสารสนเทศ มี 4 ตัวบ่งชี้ 6) การใช้สารสนเทศอย่างมีจริยธรรม มี 3 ตัวบ่งชี้ และ 7) การบูรณาการสารสนเทศ มี 2 ตัวบ่งชี้ สำหรับการศึกษานี้ไม่ได้้นำการประยุกต์ใช้หรือการบูรณาการสารสนเทศ มาใช้ในการวัดสมรรถนะการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากต้องใช้ระยะเวลาในการประเมินทำให้ประเมินได้ยากจากผลการศึกษามีข้ออภิปรายเกี่ยวกับตัวบ่งชี้ ตามลำดับในแต่ละมาตรฐานดังนี้

2.1 มาตรฐานที่ 1: การกำหนดความต้องการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศ

การกำหนดความต้องการสารสนเทศเป็นความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการระบุสารสนเทศที่จำเป็นเพื่อแก้ปัญหาทางการพยาบาลโดยการยอมรับและเข้าใจปัญหาทางการพยาบาลในสถานการณ์นั้นๆ (Jo & Ha, 2019) การตั้งคำถามมีความสำคัญเป็นอย่างมาก เพราะคำถามที่ดี จะทำให้เราหาคำตอบได้ตรงประเด็น การแจงปัญหาหรือหัวข้อที่ต้องการสืบค้น โดยการนำปัญหา แยกเป็นส่วน ๆ ด้วย PICO ซึ่งเป็นองค์ประกอบของคำถามที่ระบุปัญหาสำคัญของ ผู้รับบริการ การรักษา การเปรียบเทียบการรักษาที่เป็นทางเลือก และผลลัพธ์ คำถามที่ได้จึงเป็นคำถามเฉพาะกับปัญหา ของผู้รับบริการ องค์ประกอบของคำถามสอดคล้องกันอย่างเป็นระบบ มีขอบเขต โครงสร้างชัดเจน และใช้กำหนดเป็นคำสำคัญสำหรับการสืบค้น ทำให้มีแนวทางในการสืบค้นหลักฐานและมีโอกาสทำให้ได้หลักฐานที่ดีที่สุดอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ (วิลาวัลย์ พิเชียรเสถียร, 2561; สิ้นศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี, 2555; สุพรรณิ กัญชิตติก, ตรีชฎา ปุ่นสำเร็จ, และ ชูติมา มาลัย, 2560) สอดคล้องกับมาจิตและคณะ (Majid et al., 2011) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ควรสามารถแปลงประเด็นทางคลินิกเป็นคำถามทางคลินิก และนำไปประยุกต์ใช้ได้ ถือเป็นตัวบ่งชี้ที่ดี ในการวัดทักษะของพยาบาลวิชาชีพในการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติงาน

พยาบาลวิชาชีพต้องมีความสามารถในการใช้แหล่งสารสนเทศที่อยู่ในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic Database) เนื่องจากเป็นแหล่งสารสนเทศที่สำคัญ การสืบค้นทำได้สะดวกและรวดเร็ว มีสารสนเทศหลากหลายประเภท สามารถบันทึกข้อมูลที่ต้องการได้ (วิลาวัลย์ พิเชียรเสถียร, 2561) สอดคล้องกับฟารอกเซเดียน จูปารีเนจาต ฟาเดฮีและฟาราฮาติมาเวส (Farokhzadian, Jouparinejad, Fatehi and Falahati-Marvast, 2021) พยาบาลที่ได้รับการฝึกอบรมการรู้สารสนเทศ มีความสามารถในการใช้แหล่งสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์เพิ่มขึ้นแต่ไม่มีความแตกต่างในการใช้แหล่งสารสนเทศที่เป็นสิ่งพิมพ์และแหล่งบุคคล การใช้แหล่งสารสนเทศที่เป็นภาษาอังกฤษ พยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้ด้านภาษาอังกฤษเพื่ออ่านงานวิจัยที่เป็นภาษาอังกฤษ ด้วยความเข้าใจ (ลัดดาวัลย์ พุทธิรักษา, รัชนิภรณ์ ทรัพย์กรานนท์ และประนอม โอทกานนท์, 2559; ศศิวิมล ศิริรักษ์, ทศนี ประสบกิตติกุล และอาภาวรรณ หนูคง, 2558)

2.2 มาตรฐานที่ 2 : การเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นสิ่งสำคัญสำหรับพยาบาลวิชาชีพ การสืบค้นทางอิเล็กทรอนิกส์ผ่านระบบคอมพิวเตอร์ ช่วยให้ง่ายและสะดวก ในการค้นหาข้อมูลจากฐานข้อมูลต่างๆ ทั้งนี้ผู้สืบค้นจะต้องเรียนรู้และฝึกทักษะที่จำเป็นในการสืบค้น โดยต้องทำความรู้จักและเรียนรู้การใช้คำสำคัญในการสืบค้นข้อมูลจากแหล่งต่างๆ โดยใช้กระบวนการและกลยุทธ์ช่วยในการสืบค้นอย่างเป็นระบบเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วน ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงจำเป็นต้องพัฒนาความสามารถในการสืบค้นข้อมูล ซึ่งจะนำไปสู่การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาล (วิลาวัลย์ พิเชียรเสถียร, 2561) สอดคล้องกับฟารอกเซเดียนและคณะ (Farokhzadian et al., 2021) พยาบาลจำเป็นต้องมีทักษะการสืบค้นเพื่อที่จะค้นหาและนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้นกับผู้ป่วย และพบว่าเมื่อพยาบาลได้รับการฝึกอบรมการรู้สารสนเทศ ทำให้ทักษะการสืบค้นสารสนเทศ ความรู้เกี่ยวกับการใช้ตัวเชื่อมในการสืบค้น และได้สารสนเทศที่เกี่ยวข้องมากขึ้น

2.3 มาตรฐานที่ 3 : การประเมินสารสนเทศและแหล่งที่มาอย่างมีวิจารณญาณ

การจัดการผลลัพธ์การสืบค้นสารสนเทศและทำการประเมินคุณภาพของหลักฐานที่ได้ก่อนนำไปใช้ในการปฏิบัติ (วิลาวัลย์ พิเชียรเสถียร, 2561) เป็นขั้นตอนที่สำคัญ การประเมินคุณค่าหรือคุณภาพบทความวิจัย คัดเลือกผลงานวิจัยที่ได้มาตรฐาน มาวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลจากผลการวิจัยอย่างเป็นระบบ โดยใช้ Critical Appraisal Tool ของสถาบัน The Joanna Bringsgs Institute จากนั้นนำมาสรุปเป็นองค์ความรู้ที่ทันสมัยและน่าเชื่อถือ เพื่อนำมาอ้างอิงประกอบการตัดสินใจว่าจะใช้ผลการวิจัยนั้นไปปรับปรุงพัฒนางาน แนวทางการประเมินคุณภาพ ของงานวิจัยมีความเฉพาะเจาะจงกับลักษณะของการวิจัยแต่ละประเภท (สินศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี, 2555; The Joanna Bringsgs Institute, 2013 อ้างถึงใน อัจฉรา คำมะทิติย์ และมัลลิกา มากรัตน์, 2559) การขาดทักษะด้านการวิจัยของพยาบาลเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เนื่องจากไม่เข้าใจเกี่ยวกับการวิเคราะห์ทางสถิติ ขาดทักษะการประเมินความน่าเชื่อถือผลงานเชิงวิชาการ (Puttaruksa, Subgranon, & Othaganont, 2016; Picheansathian, 2018; Tonsuwon, Suwonnaroon & Watthayu, 2019 อ้างถึงใน อัจฉรา คำมะทิติย์, 2564)

2.4 มาตรฐานที่ 4 : ความเข้าใจด้านเศรษฐกิจ กฎหมายและประเด็นทางสังคมเกี่ยวกับเข้าถึงและการใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย

พยาบาลวิชาชีพ ต้องติดตามการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองอย่างสม่ำเสมอ จากแหล่งข้อมูลที่หลากหลายเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เที่ยงตรง รวมทั้งให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย หรือทำวิจัยที่เป็นประโยชน์กับผู้ให้บริการ หน่วยงานและสังคม โดยไม่ละเมิดสิทธิของ ผู้ถูกวิจัย และคำนึงถึงจรรยาบรรณนักวิจัย เช่น ให้เกียรติผู้อื่น โดยการอ้างอิงบุคคลหรือแหล่งที่มาของข้อมูลและความคิดเห็นที่นำมาใช้ในงาน ต้องเสนอผลงานอย่างตรงไปตรงมาโดยไม่นำผลงานของผู้อื่นมาอ้างว่าเป็นของตน มีความเคารพในสิทธิของมนุษย์ที่ใช้ในการทดลองโดยต้องได้รับความยินยอมก่อนทำการวิจัย เป็นต้น (สภาวิจัยแห่งชาติ, 2556; สภาการพยาบาล, 2561) ระวังเรื่องลิขสิทธิ์ การลอกเลียนวรรณกรรม การจัดเก็บสารสนเทศและการสื่อสารที่ถูกกฎหมาย รวมทั้งเห็นถึง

ความสำคัญของรักษาความปลอดภัยและความลับของข้อมูลผู้ป่วย (Royal College of Nursing, 2011)

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

จากผลการศึกษาพบว่า ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 ประกอบด้วย 4 มาตรฐาน 20 สมรรถนะ 89 ตัวบ่งชี้ ดังนั้นจึงขอเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังนี้

3.1.1 ผู้บริหารทางการแพทย์สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบประเมินสมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงาน รวมทั้งพัฒนาสมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานโดยการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ

3.1.2 พยาบาลวิชาชีพควรศึกษาทำความเข้าใจและพัฒนาสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านการพยาบาลของตนเอง เพื่อให้สามารถนำหลักฐานเชิงประจักษ์หรือการแปลงการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยและเพิ่มคุณภาพการพยาบาล

3.1.3 พยาบาลวิชาชีพที่มีสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านการพยาบาลสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาองค์ความรู้ทางการแพทย์ได้อย่างต่อเนื่อง

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ผลจากการศึกษาในครั้งนี้มีข้อเสนอแนะการทำวิจัย ได้แก่

3.2.1 ควรมีการวิจัยการพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันยืนยันเพื่อตรวจสอบความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ จะทำให้ได้ตัวบ่งชี้ที่มีคุณภาพที่สามารถนำไปรูปแบบในประเมินสมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ

3.2.2 ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับสมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้ได้ตัวบ่งชี้ที่มีความชัดเจนมากขึ้น

3.2.3 ควรนำตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 4 มาตรฐาน 20 สมรรถนะ 89 ตัวบ่งชี้ ไปทดลองใช้ในสถานการณ์จริงกับพยาบาลวิชาชีพ แล้วติดตามผล โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research)

บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กาญจนา คำสมบัติ. (2562,). รายงานการวิจัยเรื่อง การรู้สารสนเทศและการรับรู้ความสามารถของตนเอง ของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏกลุ่มภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม. สืบค้นจาก <http://fulltext.rmu.ac.th/fulltext/2562/M127640/Khamsombat Kanjana.pdf>
- จันทกานต์ พันเลี้ยว. (2020). การรู้สารสนเทศของนิสิตสาขาวิชาสารสนเทศศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. วารสารงานวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ, 7(2), 7-18.
- จันทิมา เขียวแก้ว. (2560). การพัฒนา 10 ความสามารถหลักเพื่อก้าวสู่สุดยอดหัวหน้างาน. กรุงเทพฯ: โอเดีซี อินโฟ ดิสทริบิวเตอร์.
- จิรัชญา เหล่าคมพุดาจารย์, ธิติรัตน์ เหล่าคมพุดาจารย์, เขมิกา เสียงเพราะ, จิรภา วิลาวรรณ, ยุวดี บุญเนา, และสมฤทัย ผดุงพล. (2563). การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล. วารสารการแพทย์ โรงพยาบาลอุดรธานี, 28(3), 284-294.
- ชลธิชา โภชนกิจ. (2560). การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. (วิทยานิพนธ์ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- ชลธิชา โภชนกิจ, เกษตรชัย และหิมา, และรัชฎานันท์ เทียงจรรยา. (2562). การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 39(3), 137-149.
- ชุตินา สัจจามันท์. (2556). การรู้สารสนเทศ: แนวคิด การศึกษาและวิจัยในประเทศไทยและกลุ่มประชาคมอาเซียน. สืบค้นจาก [https://www.nstda.or.th/nac/2013/download/presentation/20130401-chutima-IL\(CC-307-01-AM\).pdf](https://www.nstda.or.th/nac/2013/download/presentation/20130401-chutima-IL(CC-307-01-AM).pdf)
- ชุตินา สัจจามันท์. (2558). การศึกษาค้นคว้าอิสระด้านบริการสารสนเทศและผู้ใช้. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการศึกษาค้นคว้าอิสระ* (พิมพ์ครั้งที่ 1, หน่วยที่ 5, น. 5-12 – 5-14). นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมิกราช.
- ชุตินา สัจจามันท์. (2563). ความฉลาดรู้เรื่องสารสนเทศในสภาพแวดล้อมดิจิทัล. วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, 46(1), 1-17.
- ณรงค์วิทย์ แสนทอง. (2547). *มารู้จัก COMPETENCY กันเถอะ*. กรุงเทพฯ: บริษัทเอช อาร์ เซ็น เตอร์.
- ดวงแก้ว เงินพุลทรัพย์, ชุตินา สัจจามันท์, จันทิมา เขียวแก้ว, และพิมพ์ร่ำไพ เปรมสมิทธิ์. (2559). การพัฒนามาตรฐานและสมรรถนะการรู้สารสนเทศของนักศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาวารสารศาสตร์ในประเทศไทย. *TLA Research Journal*, 9(1), 63-78.

- ทองพันชั่ง พงษ์วารินทร์. (2552). *การพัฒนา 10 ความสามารถหลักเพื่อก้าวสู่สุดยอดหัวหน้างาน*. กรุงเทพฯ: ไอดีซี อินโฟ ดิสทริบิวเตอร์.
- เทื่อน ทองแก้ว. (2550). *สมรรถนะ (Competency): หลักการและแนวปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต.
- เทอดศักดิ์ ไม้เท้าทอง. (2563). *ทักษะการรู้สารสนเทศในศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรีน โลฟ พรินติ้ง เฮ้าส์ จำกัด.
- ธีรพล ทิพย์พยอม. (2564). *การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบขั้นพื้นฐาน สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ (พิมพ์ครั้งที่3)*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย, และสุวิมล ว่องวานิช. (2541). *การสังเคราะห์งานวิจัยทางการศึกษาด้วยการวิเคราะห์อภิปรายและการวิเคราะห์เนื้อหา*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ.
- นุชรรัตน์ นุชประยูร. (2015). *ตัวแบบทักษะบิกซิกส์สำหรับการพัฒนาทักษะการรู้สารสนเทศ. FEU Academic Review, 9(2-4), 7-7.*
- ประไพพิศ สิงหเสม, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, มาริสา สุวรรณราช, และเนติยา แจ่มทิม. (2559). *การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 3(3), 15-34.*
- ปราโมทย์ ถ่างกระโทก (2561). *การศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะดิจิทัลของพยาบาลวิชาชีพไทย. วารสารพยาบาลทหารบก, 20(3), 276-285.*
- ปราโมทย์ เหลลาลาภะ. (2563). *การรู้สารสนเทศ ทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรพันธุ์ บุญรัตน์พันธุ์, และบุญเลิศ เลี้ยวประไพ. (2531). *คู่มือการสร้างตัวชี้วัดสถานภาพอนามัยในชุมชนสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล .*
- พวา พันธเมฆา. (2561). *ระเบียบวิธีวิจัยทางสารสนเทศศาสตร์ (1). ใน ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยและสถิติประยุกต์ทางสารสนเทศศาสตร์ (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1, พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้าที่ 3, น. 3-1 – 3-62).* นนทบุรี: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมิกราช.
- พวา พันธเมฆา. (2561). *ระเบียบวิธีวิจัยทางสารสนเทศศาสตร์ (2). ใน ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยและสถิติประยุกต์ทางสารสนเทศศาสตร์ (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1, พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้าที่ 4, น. 4-1 – 4-66).* นนทบุรี: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมิกราช.
- ภมร ดรุธ, สมพร พุทธาพิทักษ์ผล, นิตยา เพ็ญศิริรักษา, และอารีย์ ชื่นวัฒนา. (2559). *การพัฒนากรอบสมรรถนะการรู้สารสนเทศด้านสุขภาพของนักวิชาการสาธารณสุขในโรงพยาบาล. วารสารควบคุมโรค, 42(1), 67-78.*
- ยลพรรษย์ ศิริรัตน์. (2561). *ตัวบ่งชี้คุณภาพการศึกษาของโรงเรียนประถมศึกษา (วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิตไม่ได้ตีพิมพ์).* มหาวิทยาลัยศิลปากร, กรุงเทพฯ.

- ยุทธ ไกยวรรณ. (2562). *หลักสถิติวิจัยและการใช้โปรแกรม SPSS*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัตน์ศิริ ทาโต. (2561). *การวิจัยทางพยาบาลศาสตร์ : แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้ (ฉบับปรับปรุง)*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลัดดาวัลย์ พุทธรักษา, รัชนีภรณ์ ทรัพย์กรานนท์, และประนอม โอทกานนท์, (2559). ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 24(2), 94-103.
- วิโรจน์ สารรัตน์. (2553). *โรงเรียน : การบริหารสู่ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ทิพย์วิสุทธิ์.
- วิลาวลัย พิเชียรเถียร. (2561). การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์: ทักษะที่จำเป็นของพยาบาลยุคไทยแลนด์ 4.0. *วารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไทย*, 5(1), 136-148.
- วิทยา อินทร์สอน, ปัทมาพร ท่อชู, และสุขอังกณา แกลงกัณฑ์. (2559). แนวทางการพัฒนาระบบสมรรถนะเพื่อการบริหารทรัพยากรมนุษย์. *INDUSTRIAL*, 22(281). สืบค้นจาก <http://www.thailandindustry.com/onlinemag/view.php?id=735§ion=18&issues=28>
- ศนิกันต์ ศรีมณี, ชนิตา มัททวงกูร, และเพ็ญรุ่ง นवलแจ่ม. (2562). การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม*, 20(39), 20-35.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. (2564). *ทฤษฎีการประเมิน*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศศิวิมล ศิริรักษ์, ทศนี ประสภกิตติกุล และอาภาวรรณ หนูคง. (2558). ปัจจัยทำนายการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลเด็ก. *Journal of Nursing Science*, 34(1), 5-15.
- สภาการพยาบาล. (2561). ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง สมรรถนะหลักของผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิบัตรและได้รับวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และการพยาบาลเฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์. สืบค้นจาก <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/004.pdf>
- สภาการพยาบาล. (2562). ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. 2562. สืบค้นจาก <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/A111.PDF>
- สภาวิจัยแห่งชาติ. (2556). จรรยาบรรณนักวิจัย และแนวทางปฏิบัติ. สืบค้นจาก <https://www.thailibrary.in.th/2013/12/10/researcher-ethics/>
- สมสรวง พฤติกุล, และชุตีมา สัจจามันท์. (2561). การจัดการและการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรสารสนเทศ. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการจัดการขั้นสูงสำหรับองค์การสารสนเทศ (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1, พิมพ์ครั้งที่ 2, หน่วยที่ 7, น. 7-22)*. นนทบุรี: สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมธิราช.

- สินศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี. (2555). การปฏิบัติโดยอิงหลักฐานเชิงประจักษ์. *วารสารราชพฤกษ์*, 10(1), 7-14.
- สิริพงษ์ ครอบอุดม, และแกมกาญจน์ สมประเสริฐศรี. (2561). การพัฒนาทักษะการรู้สารสนเทศของนิสิตคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. *วารสารสารสนเทศศาสตร์*, 36(1), 127-145.
- สุพรรณิ กัญชิตติก, ตรีชญา ปูนสำเร็จ, และชุตินา มาลัย. (2560). กลยุทธ์การสอนด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาล. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 35(4), 34-41.
- สุรพงศ์ เอื้อศิริพรฤทธิ. (2547). *การพัฒนาตัวบ่งชี้รวมความเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของสถานศึกษา ของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ในจังหวัดภาคใต้ (ปริญญาานิพนธ์การศึกษาดุสิตบัณฑิตไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2552). *คู่มือสมรรถนะหลัก: คำอธิบาย และตัวอย่างพฤติกรรมบ่งชี้*. นนทบุรี: พี เอ ลีฟวิ่ง จำกัด.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2555). *หน้าที่ความรับผิดชอบหลักพยาบาลวิชาชีพ*. สืบค้นจาก https://www.ocsc.go.th/sites/default/files/attachment/job_specification/3-6-008-2.pdf
- อัจฉรา คำมะทิตย์. (2564). หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาล: ค้นหา วิเคราะห์ และนำไปใช้อย่างไร. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 8(2), 315-328.
- อัจฉรา คำมะทิตย์ และมัลลิกา มากรัตน์. (2559). การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ: วิธีการปฏิบัติที่ละขั้นตอน. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 3(3), 246-259
- อาภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์. (2552). *กลยุทธ์การบริหารและพัฒนาพนักงานดาวเด่น*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: เอชอาร์ เซ็นเตอร์.
- American Library Association: ALA. (2000). *Information Literacy Competency Standards for Higher Education*. Retrieved from <https://alair.ala.org/bitstream/handle/11213/7668/ACRL%20Information%20Literacy%20Competency%20Standards%20for%20Higher%20Education.pdf?sequence=1>
- Association of College & Research Libraries: ACRL. (2013). *Information Literacy Competency Standards for Nursing*. Retrieved from <http://www.ala.org/acrl/standards/nursing>
- Best, J. W., & Khan, J. V. (2006). *Research in Education* (10th ed.). Retrieved from https://www.academia.edu/5382594/Research_in_Education_Tenth_Edition
- Farokhzadian, J., Jouparinejad, S., Fatehi, F., & Falahati-Marvast, F. (2021). Improving nurses' readiness for evidence-based practice in critical care units: results of an information literacy training program. Retrieved from <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00599-y>
- Johnstone, J. N. (1981). *Indicators of Education Systems*. London: UNESCO.

- Johns Hopkins University & Medicine. Information Literacy Competency Standards for Nursing. Retrieved from https://browse.welch.jhmi.edu/nursing_resources/nurse-information-literacy.
- Jo, M., & Ha, Y. (2019). Development and Validation of an Instrument to Measure Nursing Information Literacy Competency. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 30(1), 25-37.
- Lafferty, P. (2014). *Factors associated with information literacy competencies of the traditional baccalaureate nursing student*. Dissertation for the degree of Doctor of Philosophy. College of Nursing. University of Central Florida Orlando, Florida.
- Majid, S., Foo, S., Luyt, B., Xue, Z., Yin-Leng, T., Chang, Y. and Mokhtar, I. (2011). Adopting evidence-based practice in clinical decision making: nurses' perceptions, knowledge, and barriers. *Journal of the Medical Library Association*, 99(3), 229-236.
- McClelland, D. C. (1973). Testing for competence rather than for intelligence. *American psychologist*, 28(1), 1-14.
- McGowan, B. S., Cantwell, L. P., Conklin, J. L., Raszewski, R., AHIP, Wolf, P. J., Slebodnik, M., McCarthy, S., & Johnson, S. (2020). Mapping the Association of College and Research Libraries information literacy framework and nursing professional standards onto an assessment rubric. *J Med Libr Assoc.*, 108(3), 378–388.
- McLagan, P. A. (1997). COMPETENCIES: MOVING INTO THE NEXT GENERATION. Training and Development. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/234695369_Competencies_The_Next_Generation
- Mokhtar, I. A., Majid, S., Foo, S., Zhang, X., Theng, Y. L., Chang, Y. K., & Luyt, B. (2012). Evidence-based practice and related information literacy skills of nurses in Singapore: an exploratory case study. *Health informatics journal*, 18(1), 12-25.
- Parry, S. B. (1997). *Evaluating the impact of Training*. Alexandria, Virginia: American Society for Training and Development.
- Rao, P. V. (2014). 21st Century Libraries and Librarianship with Reference to Their Professional Skills. *Journal of Business and Economics*. 5(12), 2421-2428..
- Royal College of Nursing. (2011). RCN competences: Finding, using and managing information Nursing midwifery health and social care information literacy competences. Retrieved from cars1853406550Finding,_using_and_information.pdf (hsti.edu.krd).

- Shorten, A., Wallace, C., & Crookes, P. A. (2001). Developing information literacy: a key to evidence-based nursing. *International Nursing Review.*, 48(2), 86-92. Retrieved from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1466-7657.2001.00045.x>
- Spencer, L. M. & Spencer, S. M. (1993). *Competence at work. Models for Superior Performance*. New York: John Wiley & Sons.
- Society of College, National and University Libraries: SCONUL. (1999). Information skills in higher education: A SCONUL Position Paper. Retrieved from https://www.sconul.ac.uk/sites/default/files/documents/Seven_pillars2.pdf
- The TIGER Initiative Foundation. (2008). The TIGER Initiative: Informatics Competencies for Every practicing Nurse: Recommendations from TIGER Collaborative. Retrieved from <http://s3.amazonaws.com/rdcms-himss/files/production/public/FileDownloads/tiger-report-informatics-competencies.pdf>
- Weng, H., Chen, H., & Hsieh, P. (2016). A Curriculum Development and Implementation of Information Literacy in Nursing Practice. *Journal of Educational Media & Library Sciences*, 53(2), 139-170.
- Willson, G., & Angell, K. (2017). Mapping the Association of College and Research Libraries information literacy framework and nursing professional standards onto an assessment rubric. *J Med Libr Assoc.*, 105(2), 150–154.



ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ



รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ

1. **ชื่อ** รongศาสตราจารย์ ดร. น้ำทิพย์ วิภาวิน
วุฒิการศึกษา อ.บ. (เกียรตินิยมอันดับ 2) บรรณารักษศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
 อ.ม. (บรรณารักษศาสตร์) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 วท.ม. (เทคโนโลยีสารสนเทศ) สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณ
 ทหารลาดกระบัง
 Ph.D. (library and Information Studies) Loughborough
 University, United Kingdom
ตำแหน่ง อาจารย์ประจำแขนงวิชาสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
2. **ชื่อ** อาจารย์ ดร. บุญส่ง สุประดิษฐ์
วุฒิการศึกษา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก
 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
 ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต การบริหารการศึกษาและภาวะผู้นำ
 คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเซนต์จอห์น
ตำแหน่ง อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์
 คณะพยาบาลศาสตร์ ราชวิทยาลัยจุฬารณณ์
3. **ชื่อ** อาจารย์นันทรัตน์ ศรีวีชิรากร
วุฒิการศึกษา ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี
 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล
 คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเทคโนโลยีการจัดการระบบสารสนเทศ
 คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
 (กำลังศึกษา) ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาเทคโนโลยีสารสนเทศและการ
 สื่อสารเพื่อการศึกษา คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม มหาวิทยาลัย
 เทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ
ตำแหน่ง นักวิชาการพยาบาลชำนาญการ
 กลุ่มงานพัฒนาระบบสารสนเทศทางการพยาบาลและวิเทศสัมพันธ์
 กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

4. ชื่อ นางนวลจันทร์ ศรีศักดิ์ดา
วุฒิการศึกษา ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช
องค์ที่ 17
5. ชื่อ นางสาวสิริพรรณ จำปาเงิน
วุฒิการศึกษา ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระ
สังฆราช องค์ที่ 17



ภาคผนวก ข

ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

ตัวอย่างหนังสือขออนุมัติทดลองใช้เครื่องมือ

ตัวอย่างหนังสือขอเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย



ตัวอย่างหนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาศิลปศาสตร์ โทรศัพท์ 8515-7

ที่ อว 0602.15(1)/57 วันที่ 26 เมษายน 2565

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.นำทิพย์ วิภาวิน

ด้วย นางสุภาภรณ์ พจน์จิราภรณ์ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17” ตามโครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระที่แนบมาด้วยนี้ โดยมีรองศาสตราจารย์กฤติกา จิวลักษณ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ

การจัดทำการศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่องดังกล่าวนักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระไว้ชิ้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีความครอบคลุมเนื้อหาวิชา แนวปฏิบัติ และสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัยทางสาขาวิชาศิลปศาสตร์จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบและให้ความคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษาดังกล่าวด้วย สำหรับรายละเอียดอื่น ๆ นักศึกษาจะนำเรียนด้วยตนเอง และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ ทั้งนี้ได้แนบโครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระ และเครื่องมือการวิจัยมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วสันต์ รัตนโกศา)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์



ตัวอย่างหนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

ที่ อว 0602.15(1)/873



สาขาวิชาศิลปศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

22 มีนาคม 2565

เรื่อง ขออนุญาตให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระ จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสาวภรณ์ พงษ์จิราภรณ์ นักศึกษาระดับปริญญาโท นักศึกษาหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17” ตามโครงร่างการศึกษาค้นคว้าอิสระที่แนบมาด้วยนี้ โดยมีรองศาสตราจารย์กฤติกา จิวาลักษณ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ

การจัดทำการศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีการตรวจสอบคุณภาพในด้านความครอบคลุมเนื้อหา การใช้ภาษา และสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย ในการนี้สาขาวิชาศิลปศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า อาจารย์ ดร.บุญส่ง สุประดิษฐ์ ในสังกัดหน่วยงานของท่าน เป็นผู้มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัยในการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี จึงขอคุณณา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

วสันต์ รัตนโกศา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วสันต์ รัตนโกศา)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาศิลปศาสตร์

โทรศัพท์ 0 2504 8515-7

โทรสาร 0 2503 3564

ตัวอย่างหนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย



ที่ อว 0602.15(1)/3260

สาขาวิชาศิลปศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

17 ธันวาคม 2564

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการกองการพยาบาล

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระ จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสาวภรณ์ พจนจิราภรณ์ นักศึกษาระดับปริญญาโท นักศึกษาลัทธิศิลปศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมศาสตร์ ได้รับอนุมัติให้ทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17” ตามโครงการศึกษาค้นคว้าอิสระที่แนบมาด้วยนี้ โดยมีรองศาสตราจารย์กฤตภา จิวาลักษณ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ

การจัดทำการศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้น มีการตรวจสอบคุณภาพในด้านความครอบคลุมเนื้อหา การใช้ภาษา และสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย ในกรณีนี้สาขาวิชาศิลปศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่า อาจารย์นันท์รัตน์ ศรีวิจิรวงกูร นักวิชาการพยาบาลชำนาญการ ในสังกัดหน่วยงานของท่าน เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัยในการทำการศึกษาค้นคว้าอิสระดังกล่าว หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี จึงขอคุณณา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์นันต์ รัตนโกศา)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาศิลปศาสตร์

โทรศัพท์ 0 2504 8515-7

โทรสาร 0 2503 3564

ตัวอย่างหนังสือขออนุมัติผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย



ที่ อว 0602.15(1)/ว 2744

สาขาวิชาศิลปศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

26 ตุลาคม 2564

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือการวิจัย
เรียน คุณนวลจันทร์ ศรีศึกษา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
(หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17)
สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระ จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วย นางสุภาภรณ์ พจนฉิมราภรณ์ นักศึกษาระดับปริญญาโท นักศึกษาหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช ได้รับอนุมัติให้ทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17” ตามโครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระที่แนบมาด้วยนี้ โดยมีรองศาสตราจารย์กฤตภา จิวลักษณ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ

การจัดทำการศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล และได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีการตรวจสอบคุณภาพในด้านความครอบคลุมเนื้อหา การใช้ภาษา และสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย สาขาวิชาศิลปศาสตร์ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์จากท่านผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบคุณภาพและให้ความคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษาดังกล่าวด้วย สำหรับรายละเอียดอื่นๆ นักศึกษาจะนำเรียนด้วยตนเองและหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบพระคุณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

วิสันต์ วัฒนโกศา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิสันต์ วัฒนโกศา)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาศิลปศาสตร์
โทรศัพท์ 0 2504 8515-7
โทรสาร 0 2503 3564

ตัวอย่างหนังสือขอตกลงใช้เครื่องมือวิจัย

ที่ อว 0602.15(1)/910



สาขาวิชาศิลปศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

24 มีนาคม 2565

เรื่อง ขอบขออนุญาตให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จฯ

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วย นาง สุภาภรณ์ พจนจิราภรณ์ นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรศิลปศาสตรมหา-
บัณฑิต สาขาวิชาสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติ
ให้ทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 โดยมี รองศาสตราจารย์กฤติกา จิวาลักษณ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา
การศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในการศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่องนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องทดลองใช้เครื่องมือจากพยาบาลวิชาชีพ
โดยใช้เครื่องมือการวิจัยตามที่แนบมานี้ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดอนุญาต
ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือโดยการแจกแบบสอบถามแก่พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ ที่ปฏิบัติงานใน
โรงพยาบาลสมเด็จฯ ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของท่าน และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จาก
ท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์รัตน์ รัตน์โกศา)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาศิลปศาสตร์
โทรศัพท์ 0 2504 8515-7
โทรสาร 02503 3564

ตัวอย่างหนังสือขอเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย



ที่ อว 0602.15(1)/ว 2747

สาขาวิชาศิลปศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

26 ตุลาคม 2564

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17

- | | |
|-------------------------------------------------|-------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงการการศึกษาค้นคว้าอิสระ | จำนวน 1 ชุด |
| 2. เครื่องมือการวิจัย | จำนวน 1 ชุด |

ด้วย นางสาวภรณ์ พจนจิราภรณ์ นักศึกษาระดับปริญญาโท นักศึกษาลัทธิศิลปศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง “การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17” ตามโครงร่างการศึกษาค้นคว้าอิสระที่แนบมาด้วยนี้ โดยมีรองศาสตราจารย์กฤติกา จิวลักษณ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ในกรณีนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้เครื่องมือการวิจัยตามที่แนบมานี้ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดอนุญาตให้นักศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามแก่พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของท่าน และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์กฤติกา จิวลักษณ์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศิลปศาสตร์

บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาศิลปศาสตร์

โทรศัพท์ 0 2504 8515-7

โทรสาร 0 2503 3564

ภาคผนวก ค
การหาคุณภาพเครื่องมือ



ที่	ตัวบ่งชี้ สมรรถนะ	ระดับความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ															ค่า IOC	แปลผล										
		ท่านที่1			ท่านที่2			ท่านที่3			ท่านที่4			ท่านที่5														
		1	0	-1	1	0	-1	1	0	-1	1	0	-1	1	0	-1												
25	ILN 213	1			1			1			1			1			1			1			1			1	นำไปใช้	
26	ILN 221	1			1			1			1			1			1			1			1			1	นำไปใช้	
27	ILN 222	1			1			1			1			1			1			1			1			1	นำไปใช้	
28	ILN 223	1			1			1			1			1			1			1			1			1	นำไปใช้	
29	ILN 224	1			1			1						-1		0							0.4				ไม่นำไปใช้	
30	ILN 225		0		1			1			1					0						0.6					นำไปใช้	
31	ILN 226		0			0		1						-1		0						0					0	ไม่นำไปใช้
32	ILN 227	1			1			1			1			1			1			1			1			1	นำไปใช้	
33	ILN 228	1			1			1			1			1			1			1			1			1	นำไปใช้	
34	ILN 229	1			1			1			1			1			1			1			1			1	นำไปใช้	
35	ILN 231	1			1			1			1			-1		1				1			1			1	นำไปใช้	
36	ILN 232	1			1			1			1			1			0						0.8					นำไปใช้
37	ILN 233	1			1			1			1			1			0						0.8					นำไปใช้
38	ILN 234	1			1			1			1			1			1			1			1			1	นำไปใช้	
39	ILN 235	1			1			1			1			1			1			1			1			1	นำไปใช้	
40	ILN 241	1			1			1			1			1			1			1			1			1	นำไปใช้	
41	ILN 242	1			1			1			1			1			1			1			1			1	นำไปใช้	
42	ILN 243	1			1			1			1			1			1			1			1			1	นำไปใช้	
43	ILN 244	1			1			1			1			1			1			1			1			1	นำไปใช้	
44	ILN 245	1			1			1			1			-1		1							0.6					นำไปใช้
45	ILN 251	1			1			1			1			1			1			1			1			1	นำไปใช้	
46	ILN 252	1			1			1			1			1			1			1			1			1	นำไปใช้	
47	ILN 253	1			1			1			1			1			1			1			1			1	นำไปใช้	
48	ILN 254	1			1			1			1			1			0						0.8					นำไปใช้
49	ILN 255	1			1			1			1			1			1			1			1			1	นำไปใช้	
50	ILN 311	1				0		1			1			1			1			1			0.8					นำไปใช้
51	ILN 312	1				0		1			1			1			1			1			0.8					นำไปใช้
52	ILN 313	1				0		1			1			1			1			1			0.8					นำไปใช้

ที่	ตัวบ่งชี้ สมรรถนะ	ระดับความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ														ค่า IOC	แปลผล				
		ท่านที่1			ท่านที่2			ท่านที่3			ท่านที่4			ท่านที่5							
		1	0	-1	1	0	-1	1	0	-1	1	0	-1	1	0			-1			
81	ILN 412	1			1			1			1			1			1			1	นำไปใช้
82	ILN 413	1			1			1			1				0					0.8	นำไปใช้
83	ILN 414	1				0				-1	1			1						0.4	ไม่นำไปใช้
84	ILN 415	1			1			1			1			1						1	นำไปใช้
85	ILN 416	1			1			1			1			1						1	นำไปใช้
86	ILN 421	1			1			1			1			1						1	นำไปใช้
87	ILN 422	1			1			1			1			1						1	นำไปใช้
88	ILN 423	1			1			1			1			1						1	นำไปใช้
89	ILN 424	1			1			1			1			1						1	นำไปใช้
90	ILN 425	1			1			1			1			1						1	นำไปใช้
91	ILN 431	1			1			1			-1				0					0.8	นำไปใช้
92	ILN 432	1			1			1			1			1						1	นำไปใช้

หมายเหตุ: การกำหนดรหัส ตัวบ่งชี้สมรรถนะ

ILN หมายถึง Information Literacy competency standards for Nursing

เลขหลักร้อย หมายถึง มาตรฐาน

เลขตัวหลักสิบ หมายถึง สมรรถนะ

เลขตัวหลักหน่วย หมายถึง ตัวบ่งชี้

ตัวอย่างเช่น ILN 425 หมายถึง มาตรฐานที่ 4 สมรรถนะที่ 2 ตัวบ่งชี้ที่ 5

ตารางวิเคราะห์ค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม
เรื่อง การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ 17

Case Processing Summary			Reliability Statistics	
	N	%	Cronbach's Alpha	N of Items
Cases			.989	89
Valid	30	100.0		
Excluded ^a	0	.0		
Total	30	100.0		

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Item-Total Statistics

ตัวบ่งชี้ สมรรถนะ	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ILN111	338.6000	1361.421	.656	.989
ILN112	338.6333	1362.792	.601	.989
ILN121	338.5000	1371.086	.524	.989
ILN122	338.5000	1367.224	.726	.989
ILN123	338.5667	1369.357	.654	.989
ILN124	338.6667	1365.885	.627	.989
ILN125	338.5667	1364.737	.684	.989
ILN126	338.4333	1362.737	.676	.989
ILN131	338.7000	1359.183	.761	.989
ILN132	338.5000	1368.328	.596	.989
ILN133	338.5667	1365.840	.656	.989
ILN134	338.5333	1364.464	.588	.989
ILN135	338.5333	1364.464	.588	.989
ILN136	338.8000	1360.028	.745	.989
ILN137	338.5667	1371.357	.594	.989
ILN141	338.6333	1370.723	.620	.989
ILN142	338.6333	1363.895	.712	.989
ILN143	338.6333	1374.240	.442	.989
ILN144	338.6667	1360.023	.696	.989

Item-Total Statistics

ตัวบ่งชี้ สมรรถนะ	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ILN145	338.6000	1360.317	.681	.989
ILN151	338.9333	1359.444	.700	.989
ILN152	338.9000	1362.231	.647	.989
ILN211	338.7333	1370.202	.537	.989
ILN212	338.8000	1364.097	.647	.989
ILN213	338.8000	1364.097	.647	.989
ILN221	338.9000	1356.921	.767	.989
ILN222	338.9000	1356.921	.767	.989
ILN223	338.8000	1358.648	.705	.989
ILN224	338.9667	1350.999	.752	.989
ILN225	338.8000	1361.821	.544	.989
ILN226	338.7667	1352.461	.791	.989
ILN227	338.7000	1355.666	.767	.989
ILN231	338.7000	1355.183	.716	.989
ILN232	338.7000	1349.528	.774	.989
ILN233	338.8333	1347.316	.805	.989
ILN234	338.6333	1352.309	.826	.988
ILN235	338.6333	1356.378	.681	.989
ILN241	338.7667	1357.357	.640	.989
ILN242	338.7333	1355.926	.809	.989
ILN243	338.7333	1354.271	.773	.989
ILN244	338.7667	1353.289	.774	.989
ILN245	338.7667	1351.220	.758	.989
ILN251	338.7667	1357.357	.640	.989
ILN252	338.7333	1355.926	.809	.989
ILN253	338.7333	1354.271	.773	.989
ILN254	338.7667	1353.289	.774	.989
ILN255	338.7667	1351.220	.758	.989
ILN311	338.7000	1362.976	.756	.989
ILN312	338.5667	1358.047	.859	.988
ILN313	338.5667	1362.737	.736	.989
ILN321	338.5333	1359.223	.705	.989

Item-Total Statistics

ตัวบ่งชี้ สมรรถนะ	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ILN322	338.6333	1356.516	.735	.989
ILN323	338.7000	1354.976	.782	.989
ILN324	338.7000	1352.079	.845	.988
ILN325	338.6333	1359.689	.823	.989
ILN326	338.8000	1355.062	.783	.989
ILN331	338.6667	1359.264	.792	.989
ILN332	338.8000	1359.338	.761	.989
ILN333	338.7000	1364.217	.723	.989
ILN334	338.7667	1353.013	.850	.988
ILN335	338.8667	1346.120	.872	.988
ILN336	338.7333	1359.444	.728	.989
ILN341	338.7000	1357.941	.791	.989
ILN342	338.8333	1357.937	.774	.989
ILN343	338.7000	1356.010	.837	.988
ILN344	338.9000	1351.679	.753	.989
ILN345	338.8667	1356.533	.790	.989
ILN346	338.8667	1361.568	.753	.989
ILN351	338.8000	1368.579	.610	.989
ILN352	338.8667	1365.568	.650	.989
ILN353	338.8333	1356.144	.743	.989
ILN354	338.9000	1358.576	.620	.989
ILN361	338.7667	1368.392	.640	.989
ILN362	338.8000	1359.269	.763	.989
ILN363	338.7667	1368.392	.640	.989
ILN364	338.8333	1357.937	.774	.989
ILN371	338.8000	1362.234	.576	.989
ILN411	338.7333	1357.857	.764	.989
ILN412	338.8667	1358.878	.736	.989
ILN413	338.8333	1359.385	.831	.989
ILN414	338.6667	1361.678	.732	.989
ILN415	338.7000	1363.666	.738	.989
ILN421	338.7667	1367.151	.675	.989

Item-Total Statistics

ตัวบ่งชี้ สมรรถนะ	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
ILN422	338.6333	1376.447	.553	.989
ILN423	338.6000	1372.455	.618	.989
ILN424	338.5667	1372.599	.557	.989
ILN425	338.7000	1376.355	.397	.989
ILN431	338.8333	1357.937	.705	.989
ILN432	338.5000	1376.948	.371	.989



ภาคผนวก ง
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา



แบบสอบถาม ประกอบการวิจัย
เรื่อง การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ 17

ตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ 17 ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาค้นคว้าอิสระ เรื่อง การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ 17

หลักสูตร ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาสารสนเทศศาสตร์ สาขาวิชาศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ 17

การรู้สารสนเทศ หมายถึง การรู้ความต้องการสารสนเทศ การรู้จักค้นหาสารสนเทศ การวิเคราะห์และเลือกแหล่งสารสนเทศ การประเมินสารสนเทศการสังเคราะห์สารสนเทศและการใช้สารสนเทศอย่างมีจริยธรรม

การรู้สารสนเทศด้านการพยาบาล หมายถึง ความสามารถของพยาบาลในการกำหนดลักษณะและขอบเขตความต้องการสารสนเทศ เข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิภาพ สามารถประเมินสารสนเทศที่ได้มาและแหล่งที่มาของสารสนเทศอย่างมีวิจารณญาณ สามารถใช้ประสิทธิผลของสารสนเทศเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ สามารถเข้าใจบริบททางสังคมเกี่ยวกับการเข้าถึงและใช้สารสนเทศอย่างมีจริยธรรมและถูกต้องตามกฎหมายเพื่อการตัดสินใจที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ 17 ในครั้งนี้ ใช้กรอบมาตรฐานสมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศสำหรับการพยาบาล (Information Literacy Competency Standards for Nursing) ของสมาคมห้องสมุดวิทยาลัยและวิจัยแห่งสหรัฐอเมริกา (Association of College and Research Libraries: ACRL) ผู้วิจัยได้พิจารณาและคัดเลือกมาตรฐานและตัวบ่งชี้ที่เหมาะสมที่จะวัดการรู้สารสนเทศ 4 มาตรฐาน ประกอบด้วย

- มาตรฐานที่ 1** การกำหนดลักษณะและขอบเขตสารสนเทศที่ต้องการ
- มาตรฐานที่ 2** การเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- มาตรฐานที่ 3** การประเมินสารสนเทศและแหล่งที่มาอย่างมีวิจารณญาณ
- มาตรฐานที่ 4** ความเข้าใจด้านเศรษฐกิจ กฎหมายและประเด็นทางสังคมเกี่ยวกับการเข้าถึงและการใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย

คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม

1. ผู้ตอบแบบสอบถามได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ
2. โปรดศึกษาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ 17
3. โปรดแสดงความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพฯ โดยการเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคะแนนการพิจารณาตามความคิดเห็นของท่าน ข้อคำถามของการทำแบบสอบถามครั้งนี้ แบ่งเป็น 3 ตอน ได้แก่
 - ตอนที่ 1: สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม
 - ตอนที่ 2: ความคิดเห็นต่อตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ 17 โดยเป็นการแสดงความคิดเห็นทั้งภาพรวมและรายด้าน มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่าแบบตัวเลข (Rating Scale) มีคำตอบให้เลือกตอบ 5 ระดับ
 - ระดับ 1 คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 - ระดับ 2 คือ ไม่เห็นด้วย
 - ระดับ 3 คือ ไม่แน่ใจ
 - ระดับ 4 คือ เห็นด้วย
 - ระดับ 5 คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง
 - ตอนที่ 3: คำถามปลายเปิดเพื่อให้แสดงความคิดเห็นต่อตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ 17



ตอนที่ 1: สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

1.1 การศึกษาขั้นสูงสุดของผู้ตอบแบบสอบถาม

(.....) ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า

(.....) ปริญญาโท สาขาด้านการพยาบาล สาขาด้านสาธารณสุข/สุขภาพ สาขาอื่นๆ
โปรดระบุ.....

(.....) ปริญญาเอก สาขาด้านการพยาบาล สาขาด้านสาธารณสุข/สุขภาพ สาขาอื่นๆ
โปรดระบุ.....

1.2 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

(.....) อายุการทำงาน 1 – 5 ปี

(.....) อายุการทำงาน 6 – 10 ปี

(.....) อายุการทำงาน 11 – 15 ปี

(.....) อายุการทำงาน 16 – 20 ปี

(.....) อายุการทำงานมากกว่า 20 ปี

1.3 ตำแหน่งการปฏิบัติงาน

(.....) ผู้บริหาร (หัวหน้าหอ, หัวหน้างาน, หัวหน้ากลุ่มงาน)

(.....) ผู้ปฏิบัติงาน

1.4 กลุ่มงานที่ปฏิบัติงาน

(.....) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

(.....) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

(.....) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก

(.....) กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด

(.....) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด

(.....) กลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี

(.....) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม

(.....) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม

(.....) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวช

(.....) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช

(.....) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม

(.....) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออโรโธปิดิกส์

(.....) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยไต คอ นาสิก จักษุ

(.....) กลุ่มงานการพยาบาลด้านการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ

(.....) กลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ

(.....) กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล

ตอนที่ 2: ความคิดเห็นต่อตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17

สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ		ระดับความคิดเห็น				
สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
มาตรฐานที่ 1 : การกำหนดความต้องการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศ						
1.1 การกำหนดและอธิบายสารสนเทศที่ต้องการ	<p>1.1.1 สามารถระบุแนวคิดของคำถามวิจัย หรือคำถามทางคลินิกเกี่ยวกับเรื่องที่ต้องการศึกษาหรือหัวข้องานวิจัย จากนั้นค้นหาสารสนเทศโดยใช้หัวเรื่อง (Subject headings) ขอบเขตการค้น (Limiters) และคำสำคัญ (Keywords) ที่เชื่อมโยงกับแนวคิดหลักที่จะนำไปสู่สารสนเทศที่ต้องการใช้ได้</p> <p>1.1.2 กำหนดคำถามโดยใช้รูปแบบของ PICO ได้ P – Patient (ผู้ป่วย) Participant (คนที่เข้าร่วมการศึกษา) Problem (ปัญหาที่สนใจ) I – Intervention (ยา การรักษาหรือการทดสอบ) C - Comparison (กลุ่มเปรียบเทียบ) O - Outcome (ผลลัพธ์)</p>					
1.2 การจำแนกประเภทและรูปแบบของแหล่งสารสนเทศ และสารสนเทศที่น่าเชื่อถือ	<p>1.2.1 สามารถกำหนดความต้องการโดยระบุสาขาวิชาต่างๆ เช่น วิทยาศาสตร์สุขภาพ ชีววิทยา จิตวิทยา เป็นต้น ที่เผยแพร่งานวิจัยซึ่งเกี่ยวข้องกับแนวคิดของคำถามได้</p> <p>1.2.2 สามารถระบุประเภทของวรรณกรรมที่ใช้สำหรับการค้นคว้าและอ้างอิงจนนำไปสู่การวิจัยได้ เช่น สารานุกรม ตำราเรียน วรรณกรรมเบื้องต้น เป็นต้น</p> <p>1.2.3 มีความเข้าใจว่าผู้เชี่ยวชาญหรือนักวิจัยเป็นแหล่งสารสนเทศบุคคลที่สำคัญประเภทหนึ่ง</p> <p>1.2.4 สามารถจำแนกคุณค่าและความแตกต่างของทรัพยากรสารสนเทศในรูปแบบต่างๆได้ เช่น สื่อประสม ฐานข้อมูล เว็บไซต์ ชุดข้อมูล เสียง ภาพ หนังสือ กราฟ เป็นต้น</p> <p>1.2.5 มีความเข้าใจว่าสารสนเทศที่เป็นข้อมูลดิบมาจากแหล่งสารสนเทศปฐมภูมิ</p>					

สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ		ระดับความคิดเห็น				
สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
	1.2.6 ตระหนักดีว่าสารสนเทศหรือข้อมูลที่เป็นประโยชน์ที่อยู่ในรูปแบบต่างๆ อาจมีกรรมสิทธิ์ ซึ่งถูกจำกัดการเข้าถึงหรือสามารถอ่านทางออนไลน์ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย					
1.3 ความรู้ด้านวรรณกรรมในสาขาที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล	<p>1.3.1 รู้วิธีการจัดทำ จัดระเบียบ และเผยแพร่ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ การแพทย์และการพยาบาลทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ</p> <p>1.3.2 รู้แหล่งสารสนเทศปฐมภูมิทางการพยาบาล เช่น งานวิจัยต้นฉบับ รายงานการประชุม วิทยานิพนธ์ รายงานทางเทคนิค เป็นต้น</p> <p>1.3.3 รู้แหล่งสารสนเทศทุติยภูมิทางการพยาบาล เช่น การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic review) การวิเคราะห์อภิมาน (Meta-analysis) การสรุปหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence summary) หรือแนวปฏิบัติ (Guideline) เป็นต้น</p> <p>1.3.4 สามารถระบุได้ว่าวรรณกรรมมาจากสาขาวิชาหรือสมาคมวิชาชีพใด</p> <p>1.3.5 สามารถระบุแหล่งสารสนเทศที่เจาะจงเฉพาะสาขาได้</p> <p>1.3.6 มีความเข้าใจเกี่ยวกับความรู้ในเชิงสหวิทยาการซึ่งมีผลต่อการเข้าถึงสารสนเทศที่หลากหลายสาขาวิชา</p> <p>1.3.7 เข้าใจถึงคุณค่าของสารสนเทศที่เป็นเอกสารต้นแหล่ง/เอกสารต้นฉบับ</p>					
1.4 การประเมินคุณค่าและประโยชน์ที่จะได้รับจากสารสนเทศที่ต้องการ	<p>1.4.1 สามารถกำหนดแหล่งสารสนเทศที่ต้องการใช้และขยายผลการสืบค้นสารสนเทศได้</p> <p>1.4.2 สามารถวางแผนและกำหนดระยะเวลาในการสืบค้นสารสนเทศที่ต้องการได้</p> <p>1.4.3 เข้าใจว่าสารสนเทศที่ต้องการอาจเป็นภาษาต่างประเทศ</p> <p>1.4.4 เข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างเครื่องมือวิจัย</p>					

สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ		ระดับความคิดเห็น				
สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
	กับประชากรที่ต้องการศึกษา 1.4.5 เข้าใจกระบวนการของการเข้าถึงสารสนเทศฉบับเต็มและการเผยแพร่ในรูปแบบต่างๆ					
1.5 การทบทวนลักษณะและขอบเขตของสารสนเทศที่ต้องการใช้	1.5.1 สามารถประเมินและปรับแต่งคำถาม PICO ในเบื้องต้น ให้สัมพันธ์กับวรรณกรรมที่พบได้ 1.5.2 สามารถกำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินใจเลือกสารสนเทศได้ (Inclusion criteria)					
มาตรฐานที่ 2 : การเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ						
2.1 การเลือกวิธีการสืบค้นอย่างมีหลักการ (Investigative Methods) หรือเลือกระบบการค้นคืนสารสนเทศ (Information Retrieval Systems) เพื่อใช้ในการเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างเหมาะสม	2.1.1 ทราบแหล่งที่จะค้นหาหาวรรณกรรมงานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์อื่นๆ ในแต่ละขั้นตอนของกระบวนการวิจัย 2.1.2 ศึกษาขอบเขต เนื้อหา และโครงสร้างของระบบการค้นคืนสารสนเทศได้ 2.1.3 สามารถคัดเลือกวิธีการเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
2.2 การกำหนดกลยุทธ์ในการสืบค้นสารสนเทศและดำเนินการตามกลยุทธ์ที่กำหนดไว้อย่าง	2.2.1 สามารถกำหนดแนวทางเชิงกลยุทธ์ ในการสืบค้นสารสนเทศ 2.2.2 สามารถกำหนดคำสำคัญ (Keywords) คำเหมือน (Synonyms) และคำเกี่ยวข้อง (Related term) กับสารสนเทศที่ต้องการได้ 2.2.3 สามารถระบุความแตกต่างในการสืบค้นระหว่างคำสำคัญ (Keywords) กับการค้นด้วยหัวเรื่อง (Subject					

สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ		ระดับความคิดเห็น				
สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
มีประสิทธิภาพ	<p>searching) ได้</p> <p>2.2.4 สามารถกำหนดกลยุทธ์การสืบค้นสารสนเทศโดยใช้คำสั่งที่เหมาะสมกับระบบค้นคืนสารสนเทศที่เลือกไว้ได้ เช่น การสืบค้นโดยใช้ตรรกะบูลีน (AND, OR, NOT) เทคนิคการตัดคำ (Truncation) การใช้คำใกล้เคียง (Adjacency) และการใช้เครื่องมือที่มีอยู่ภายในแหล่งนั้นๆ เช่น ใช้ตรรกะสำหรับการค้นหาสารสนเทศในหนังสือ</p> <p>2.2.5 พัฒนากลยุทธ์การสืบค้นเพื่อค้นหาทฤษฎีและปรัชญาทางการพยาบาลได้</p> <p>2.2.6 ใช้กลยุทธ์การสืบค้นเพื่อค้นหาเอกสารที่ตีพิมพ์เผยแพร่ในวงจำกัด หรือเอกสารที่ไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่ (Grey literature)</p> <p>2.2.7 ใช้ประโยชน์จากข้อมูลการอ้างอิงหรือบรรณานุกรมเพื่อค้นหาสารสนเทศที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม</p>					
2.3 การสืบค้นสารสนเทศทางออนไลน์ โดยใช้วิธีการต่างๆ	<p>2.3.1 ใช้ระบบการสืบค้นที่หลากหลายเพื่อการค้นคืนสารสนเทศที่มีอยู่ในรูปแบบต่างๆ ได้ เช่น แคตตาล็อกห้องสมุด ฐานข้อมูลทั่วไป ฐานข้อมูลเฉพาะ และเว็บไซต์ที่น่าเชื่อถือ</p> <p>2.3.2 เข้าใจระบบการจัดหมวดหมู่ของทรัพยากรสารสนเทศและระบบอื่นๆ เพื่อค้นหาทรัพยากรสารสนเทศภายในองค์การสารสนเทศได้</p> <p>2.3.3 เข้าใจเรื่องลิงก์ (Links) ที่ใช้เชื่อมโยงข้อมูล ไปยังสารสนเทศที่ต้องการ</p> <p>2.3.4 สามารถใช้บริการออนไลน์หรือใช้บริการสารสนเทศเฉพาะบุคคล</p> <p>2.3.5 สามารถเลือกรูปแบบอื่นๆ ในการค้นหาสารสนเทศ เช่น การสำรวจ การสัมภาษณ์ การทดลอง เป็นต้น</p>					

สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ		ระดับความคิดเห็น				
สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
2.4 การปรับแต่งกลยุทธ์การสืบค้น	<p>2.4.1 สามารถจำกัดข้อมูลเฉพาะในการสืบค้นได้ เช่น กำหนดปี ภาษา เป็นต้น</p> <p>2.4.2 กำหนดขอบเขตเพื่อระบุและค้นหาในระดับหลักฐานที่เหมาะสมในระบบการค้นคืนสารสนเทศได้ เช่น การศึกษาเชิงคุณภาพ การทบทวนวรรณกรรม การทดลองที่มีการควบคุม แนวทางปฏิบัติทางคลินิกตามหลักฐานเชิงประจักษ์ การวิเคราะห์ห่อภิมาณ และการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ เป็นต้น</p> <p>2.4.3 ปรับกลยุทธ์การสืบค้นเพื่อเข้าถึงความคิดเห็น ทางคลินิก การวิจัย หรือการสรุปหลักฐาน ตามความต้องการสารสนเทศได้</p> <p>2.4.4 ประเมินปริมาณ คุณภาพ ความถูกต้อง การใช้อย่างแพร่หลาย และความสัมพันธ์ของผลการสืบค้น และข้อจำกัดของระบบการค้นคืนสารสนเทศ</p> <p>2.4.5 กำหนดปัญหาในการค้นคืนสารสนเทศ และตัดสินใจปรับปรุงกลยุทธ์การสืบค้นใหม่ได้</p>					
2.5 การคัดลอกบันทึก และจัดการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศ	<p>2.5.1 รวบรวมวารสารวิจัยหรือบันทึกสารสนเทศที่ได้จากกระบวนการสืบค้นสารสนเทศ</p> <p>2.5.2 เลือกเทคโนโลยีที่เหมาะสมในการคัดลอกสารสนเทศที่ต้องการ</p> <p>2.5.3 จัดระบบสารสนเทศที่รวบรวมมาได้</p> <p>2.5.4 แยกแยะความแตกต่างระหว่างแหล่งสารสนเทศแต่ละประเภท และเข้าใจถึงโครงสร้างของประโยคที่ถูกต้องในการอ้างอิงแหล่งสารสนเทศ</p> <p>2.5.5 จัดเก็บสารสนเทศที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกันไว้ใช้อ้างอิงในครั้งต่อไป</p>					
มาตรฐานที่ 3 : การประเมินสารสนเทศและแหล่งที่มาอย่างมีวิจารณญาณ						
3.1 การสรุปแนวคิดสำคัญที่ได้จาก	3.1.1 เข้าใจโครงสร้างของบทความวิจัยทางการแพทย์ทางด้านสุขภาพ หรือการแพทย์ และสามารถใช้ส่วนต่างๆ เช่น					

สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ		ระดับความคิดเห็น				
สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
สารสนเทศที่รวบรวม	<p>บทคัดย่อ บทสรุป ฯลฯ นำมาประมวลเป็นประเด็นสำคัญได้</p> <p>3.1.2 สามารถอ่านเอกสารและคัดเลือกประเด็นสำคัญได้</p> <p>3.1.3 สามารถเลือกเนื้อหาที่เหมาะสมเพื่อการอ้างอิงได้</p>					
3.2 การคัดเลือกสารสนเทศโดยการกำหนดและประยุกต์ใช้เกณฑ์มาตรฐานในการประเมินสารสนเทศและแหล่งที่มา	<p>3.2.1 สามารถจำแนกข้อเท็จจริง มุมมอง และข้อคิดเห็นได้</p> <p>3.2.2 เข้าใจความแตกต่างระหว่างข้อคิดเห็นทางคลินิกจากการวิจัยและข้อสรุปจากหลักฐานเชิงประจักษ์</p> <p>3.2.3 สามารถจำแนกความแตกต่างของสารสนเทศที่มีอคติ สารสนเทศที่ไม่น่าเชื่อถือได้</p> <p>3.2.4 เข้าใจเนื้อหาของสาขาวิชาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องนอกเหนือจากการพยาบาลได้ เช่น การศึกษาและการสอน จิตวิทยา ธุรกิจ ความเป็นผู้นำและการจัดการ การสาธารณสุข การบริหารสาธารณสุข ประชากรศาสตร์ และสังคมศาสตร์ เป็นต้น</p> <p>3.2.5 สามารถตรวจสอบและประเมินสารสนเทศและหลักฐานจากแหล่งต่างๆ เพื่อพิจารณาความน่าเชื่อถือ ความถูกต้องและความเที่ยงตรงของสารสนเทศได้</p> <p>3.2.6 ตระหนักถึงบริบททางวัฒนธรรม ประวัติศาสตร์ กายภาพ การเมือง สังคม หรืออื่น ๆ ซึ่งเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการได้มาซึ่งสารสนเทศและเข้าใจถึงผลกระทบจากปัจจัยเหล่านั้น</p>					
3.3 การสังเคราะห์ใจความสำคัญของสารสนเทศเพื่อสร้างแนวคิดสารสนเทศใหม่	<p>3.3.1 เข้าใจถึงความสัมพันธ์ของแนวคิดต่างๆ ของสารสนเทศ และสามารถเชื่อมโยงแนวคิดเหล่านั้นกับความรู้ ที่มีอยู่เดิมในการสร้างสารสนเทศใหม่ที่น่าเชื่อถือ โดยมีหลักฐานอ้างอิงที่เป็นประโยชน์</p> <p>3.3.2 สามารถสังเคราะห์สารสนเทศในขั้นแรกได้ และระบุได้ว่าควรจะศึกษาหรือหาสารสนเทศเพิ่มเติมหรือไม่</p> <p>3.3.3 สามารถใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลและสื่อการศึกษาต่างๆ เพื่อค้นหาสารสนเทศและสรุปประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องได้</p>					

สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ		ระดับความคิดเห็น				
สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
	<p>3.3.4 สามารถนำหลักการทางทฤษฎีมาวิเคราะห์ ประเมิน วรรณกรรมและหลักฐานต่างๆ เพื่อให้ได้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ดีที่สุดไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>3.3.5 สามารถสังเคราะห์สารสนเทศที่ได้จากการอ่าน มาสร้างเป็นสารสนเทศใหม่ได้</p> <p>3.3.6 สามารถใช้ข้อมูลเชิงปริมาณหรือเชิงคุณภาพ ระดับปฐมภูมิเพื่อตอบคำถามได้</p>					
3.4 การเปรียบเทียบความรู้ใหม่กับความรู้ที่มีอยู่เดิมเพื่อให้ทราบถึงมูลค่าที่เพิ่มขึ้น	<p>3.4.1 สามารถจำแนกเหตุผลที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง ในการปรับเปลี่ยนการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ได้</p> <p>3.4.2 สามารถใช้เหตุผลในการคัดเลือกเกณฑ์ เพื่อนำมาใช้ ในการวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของสารสนเทศที่รวบรวมมา ขจัดขัดแย้งระหว่างแหล่งที่มาของสารสนเทศ</p> <p>3.4.3 สามารถเขียนสรุปใจความสำคัญจากสารสนเทศ ที่รวบรวมมาได้</p> <p>3.4.4 ทดสอบทฤษฎีด้วยเทคนิคที่เหมาะสม ของสาขาวิชานั้นๆ เช่น การสร้างสถานการณ์จำลอง การทดลอง เป็นต้น</p> <p>3.4.5 สามารถเชื่อมโยงสารสนเทศใหม่กับสารสนเทศเดิม หรือความรู้เดิมที่มีอยู่ได้</p> <p>3.4.6 สามารถพิจารณาได้ว่าสารสนเทศที่ได้มาสัมพันธ์กับ สารสนเทศที่ต้องการหรือไม่</p>					
3.5 การเข้าใจและการตีความสารสนเทศเพื่อการสนทนากับบุคคลอื่นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านหรือผู้ปฏิบัติงาน	<p>3.5.1 มีส่วนร่วมในการอภิปราย แสดงความคิดเห็นผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์เพื่อตรวจสอบความเข้าใจและการตีความ สารสนเทศ</p> <p>3.5.2 สามารถวิเคราะห์ความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญโดยใช้ เครื่องมือต่างๆได้ เช่น การสัมภาษณ์ การสื่อสารทาง อิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น</p> <p>3.5.3 สามารถใช้ประโยชน์ สนับสนุน และร่วมใช้หลักฐานเชิงประจักษ์กับทีมสหวิชาชีพ สมาคมวิชาชีพ เครือข่าย และ ที่ประชุมของผู้เชี่ยวชาญ</p>					

สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ		ระดับความคิดเห็น				
สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
	3.5.4 สามารถบรรยายและร่วมอภิปรายอย่างมีอาชีพในฐานะสมาชิกในทีม ผู้ให้คำปรึกษา ผู้ปฏิบัติงาน หรือพี่เลี้ยง					
3.6 การตัดสินใจว่าคำถามสำหรับการค้นคว้านั้นควรปรับเปลี่ยนหรือไม่	<p>3.6.1 มีส่วนร่วมในการประเมินคุณภาพงานวิจัยเกี่ยวกับกลยุทธ์การสืบค้นกับผู้เชี่ยวชาญด้านสารสนเทศ นักศึกษาพยาบาล หรือคณาจารย์</p> <p>3.6.2 สามารถหาข้อสรุปของสารสนเทศที่ต้องการ โดยการฝึกอบรม และการศึกษาค้นคว้าวิจัย</p> <p>3.6.3 สามารถตัดสินใจว่าสารสนเทศที่ได้มานั้นเพียงพอกับความต้องการหรือไม่</p> <p>3.6.4 สามารถปรับกลยุทธ์การสืบค้นและเพิ่มเติมประเด็นการสืบค้นที่จำเป็นได้</p>					
3.7 การประเมินสารสนเทศที่ได้มาและกระบวนการทั้งหมด	3.7.1 ทบทวนและประเมินสารสนเทศที่ได้มาและกำหนดเกณฑ์การปรับปรุงกระบวนการแสวงหาสารสนเทศ					
มาตรฐานที่ 4 : ความเข้าใจด้านเศรษฐกิจ กฎหมายและประเด็นทางสังคมเกี่ยวกับการเข้าถึงและการใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย						
4.1 ความเข้าใจเกี่ยวกับจริยธรรมกฎหมายเศรษฐกิจและสังคมที่เกี่ยวข้องกับสารสนเทศและเทคโนโลยีสารสนเทศ	<p>4.1.1 สามารถจำแนกและอธิบายเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัว (Privacy) และการป้องกันสิทธิความปลอดภัย (Security) ในการใช้สารสนเทศประเภทสิ่งพิมพ์และสื่ออิเล็กทรอนิกส์</p> <p>4.1.2 สามารถจำแนกสารสนเทศที่เข้าถึงได้โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายและไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย</p> <p>4.1.3 สามารถจำแนกและอธิบายเกี่ยวกับการถูกปิดกั้นในการแสดงความคิดเห็น (Censorship of speech) และเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น (Freedom of speech)</p> <p>4.1.4 ไม่ให้อคติส่วนบุคคลมีอิทธิพลต่อการได้มาหรือการสื่อสารสารสนเทศด้านสุขภาพ</p>					

สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ		ระดับความคิดเห็น				
สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
	4.1.5 สามารถใช้หนังสือ บทความ สื่อ และรูปภาพสำหรับการนำเสนอทั้งที่เป็นลายลักษณ์อักษรหรือด้วยวาจาภายใต้ขอบเขตของการใช้งานโดยชอบหรือได้รับอนุญาตจากเจ้าของ มีความเข้าใจในทรัพย์สินทางปัญญา (Intellectual property) กฎหมายลิขสิทธิ์ (Copyright) และการใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องตามลิขสิทธิ์					
4.2 การปฏิบัติตามกฎหมาย กฎระเบียบ นโยบายขององค์กร และจรรยาบรรณในการเข้าถึงและใช้ทรัพยากรสารสนเทศ	4.2.1 มีส่วนร่วมในการประชุมที่เป็นทางการผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ 4.2.2 ยอมรับนโยบายขององค์กรที่เป็นแหล่งสารสนเทศได้ 4.2.3 เข้าใจถึงความยุ่งยากของการเข้าถึงเอกสารฉบับเต็ม และการเผยแพร่ในรูปแบบต่างๆ 4.2.4 เข้าใจแนวคิดเกี่ยวกับจริยธรรมทางวิชาการ เช่น ไม่คัดลอกผลงานของบุคคลอื่นโดยไม่อ้างอิง เป็นต้น 4.2.5 เข้าใจหลักการวิจัยในมนุษย์และการเก็บรวบรวมข้อมูล					
4.3 การใช้แหล่งสารสนเทศต่างๆเพื่อการอ้างอิงตามหลักจริยธรรมได้	4.3.1 สามารถเขียนอ้างอิงในเนื้อหาและบรรณานุกรมได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐาน เช่น การอ้างอิงเอกสารตามรูปแบบ APA หรือ MLA เป็นต้น 4.3.2 ระบุว่า การเผยแพร่สารสนเทศนั้นจะต้องได้รับอนุญาตจากเจ้าของผลงานและต้องมีการอ้างอิงให้กับเจ้าของผลงาน					

ตอนที่ 3: ความคิดเห็นต่อตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาล สมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ 17

.....

.....

.....

การให้รหัสเพื่อการวิเคราะห์แบบสอบถาม
เรื่อง การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ 17

สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ		
สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	รหัส
มาตรฐานที่ 1 : การกำหนดความต้องการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศ		
1.1 การกำหนดและอธิบายสารสนเทศที่ต้องการ	1.1.1 สามารถระบุแนวคิดของคำถามวิจัย หรือคำถาม ทางคลินิกเกี่ยวกับเรื่องที่ต้องการศึกษาหรือหัวข้องานวิจัย จากนั้นค้นหาสารสนเทศโดยใช้หัวเรื่อง (Subject headings) ขอบเขตการค้น (Limiters) และคำสำคัญ (Keywords) ที่เชื่อมโยงกับแนวคิดหลักที่จะนำไปสู่สารสนเทศที่ต้องการใช้ได้	ILN111
	1.1.2 กำหนดคำถามโดยใช้รูปแบบของ PICO ได้ P – Patient (ผู้ป่วย) Participant (คนที่เข้าร่วมการศึกษา) Problem (ปัญหาที่สนใจ) I – Intervention (ยา การรักษาหรือการทดสอบ) C - Comparison (กลุ่มเปรียบเทียบ) O - Outcome (ผลลัพธ์)	ILN112
1.2 การจำแนกประเภทและรูปแบบของแหล่งสารสนเทศ และสารสนเทศที่น่าเชื่อถือ	1.2.1 สามารถกำหนดความต้องการโดยระบุสาขาวิชาต่างๆ เช่น วิทยาศาสตร์สุขภาพ ชีววิทยา จิตวิทยา เป็นต้น ที่เผยแพร่งานวิจัยซึ่งเกี่ยวข้องกับแนวคิดของคำถามได้	ILN121
	1.2.2 สามารถระบุประเภทของวรรณกรรมที่ใช้สำหรับการค้นคว้าและอ้างอิงจนนำไปสู่การวิจัยได้ เช่น สารานุกรม ตำราเรียน วรรณกรรมเบื้องต้น เป็นต้น	ILN122
	1.2.3 มีความเข้าใจว่าผู้เชี่ยวชาญหรือนักวิจัยเป็นแหล่งสารสนเทศบุคคลที่สำคัญประเภทหนึ่ง	ILN123
	1.2.4 สามารถจำแนกคุณค่าและความแตกต่างของทรัพยากรสารสนเทศในรูปแบบต่างๆได้ เช่น สื่อประสม ฐานข้อมูล เว็บไซต์ ชุดข้อมูล เสียง ภาพ หนังสือ กราฟ เป็นต้น	ILN124
	1.2.5 มีความเข้าใจว่าสารสนเทศที่เป็นข้อมูลดิบมาจากแหล่งสารสนเทศปฐมภูมิ	ILN125
	1.2.6 ตระหนักดีว่าสารสนเทศหรือข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ที่อยู่ในรูปแบบต่างๆ อาจมีกรรมสิทธิ์ ซึ่งถูกจำกัดการเข้าถึงหรือสามารถอ่านทางออนไลน์ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย	ILN126

สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ		
สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	รหัส
1.3 ความรู้ด้านวรรณกรรมในสาขาที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล	1.3.1 รู้วิธีการจัดทำ จัดระเบียบ และเผยแพร่ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ การแพทย์และการพยาบาล ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ	ILN131
	1.3.2 รู้แหล่งสารสนเทศปฐมภูมิทางการพยาบาล เช่น งานวิจัยต้นฉบับ รายงานการประชุม วิทยานิพนธ์ รายงานทางเทคนิค เป็นต้น	ILN132
	1.3.3 รู้แหล่งสารสนเทศทุติยภูมิทางการพยาบาล เช่น การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic review) การวิเคราะห์ห่อภิมาณ (Meta-analysis) การสรุปหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence summary) หรือแนวปฏิบัติ (Guideline) เป็นต้น	ILN133
	1.3.4 สามารถระบุได้ว่าวรรณกรรมมาจากสาขาวิชาหรือสมาคมวิชาชีพใด	ILN134
	1.3.5 สามารถระบุแหล่งสารสนเทศที่เจาะจงเฉพาะสาขาได้	ILN135
	1.3.6 มีความเข้าใจเกี่ยวกับความรู้ในเชิงสหวิทยาการซึ่งมีผลต่อการเข้าถึงสารสนเทศที่หลากหลายสาขาวิชา	ILN136
	1.3.7 เข้าใจถึงคุณค่าของสารสนเทศที่เป็นเอกสารต้นแหล่ง/เอกสารต้นฉบับ	ILN137
1.4 การประเมินคุณค่าและประโยชน์ที่จะได้รับจากสารสนเทศที่ต้องการ	1.4.1 สามารถกำหนดแหล่งสารสนเทศที่ต้องการใช้ และขยายผลการสืบค้นสารสนเทศได้	ILN141
	1.4.2 สามารถวางแผนและกำหนดระยะเวลาในการสืบค้นสารสนเทศที่ต้องการได้	ILN142
	1.4.3 เข้าใจว่าสารสนเทศที่ต้องการอาจเป็นภาษาต่างประเทศ	ILN143
	1.4.4 เข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างเครื่องมือวิจัยกับประชากรที่ต้องการศึกษา	ILN144
	1.4.5 เข้าใจกระบวนการของการเข้าถึงสารสนเทศ ฉบับเต็ม และการเผยแพร่ในรูปแบบต่างๆ	ILN145
1.5 การทบทวนลักษณะและขอบเขตของสารสนเทศต้องการใช้	1.5.1 สามารถประเมินและปรับแต่งคำถาม PICO ในเบื้องต้น ให้สัมพันธ์กับวรรณกรรมที่พบได้	ILN151
	1.5.2 สามารถกำหนดเกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินใจเลือกสารสนเทศได้ (Inclusion criteria)	ILN152

สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ		
สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	รหัส
มาตรฐานที่ 2 : การเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ		
2.1 การเลือกวิธีการสืบค้น อย่างมีหลักการ (Investigative Methods) หรือเลือกระบบการค้นคืน สารสนเทศ (Information Retrieval Systems) เพื่อ ใช้ในการเข้าถึงสารสนเทศ ที่ต้องการได้อย่างเหมาะสม	2.1.1 ทราบแหล่งที่จะค้นหาวารสารกรรมงานวิจัย และหลักฐานเชิงประจักษ์อื่นๆ ในแต่ละขั้นตอน ของกระบวนการวิจัย	ILN211
	2.1.2 ศึกษาขอบเขต เนื้อหา และโครงสร้างของระบบ การค้นคืนสารสนเทศได้	ILN212
	2.1.3 สามารถคัดเลือกวิธีการเข้าถึงสารสนเทศที่ต้องการได้ อย่างมีประสิทธิภาพ	ILN213
2.2 การกำหนด กลยุทธ์ในการสืบค้น สารสนเทศและดำเนินการ ตามกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ อย่างมีประสิทธิภาพ	2.2.1 สามารถกำหนดแนวทางเชิงกลยุทธ์ ในการสืบค้น สารสนเทศ	ILN221
	2.2.2 สามารถกำหนดคำสำคัญ (Keywords) คำเหมือน (Synonyms) และคำเกี่ยวข้อง (Related term) กับสารสนเทศที่ต้องการได้	ILN222
	2.2.3 สามารถระบุความแตกต่างในการสืบค้นระหว่าง คำสำคัญ (Keywords) กับการค้นด้วยหัวเรื่อง (Subject searching) ได้	ILN223
	2.2.4 สามารถกำหนดกลยุทธ์การสืบค้นสารสนเทศ โดยใช้คำสั่งที่เหมาะสมกับระบบค้นคืนสารสนเทศที่เลือกไว้ได้ เช่น การสืบค้นโดยใช้ตรรกะบูลีน (AND, OR, NOT) เทคนิค การตัดคำ (Truncation) การใช้คำใกล้เคียง (Adjacency) และการใช้เครื่องมือที่มีอยู่ในแหล่งนั้นๆ เช่น ใช้ตรรกษี สำหรับการค้นหาสารสนเทศในหนังสือ	ILN224
	2.2.5 พัฒนากลยุทธ์การสืบค้นเพื่อค้นหาทฤษฎีและปรัชญา ทางการพยาบาลได้	ILN225
	2.2.6 ใช้กลยุทธ์การสืบค้นเพื่อค้นหาเอกสารที่ตีพิมพ์ เผยแพร่ในวงจำกัด หรือเอกสารที่ไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่ (Grey literature)	ILN226
	2.2.7 ใช้ประโยชน์จากข้อมูลการอ้างอิงหรือบรรณานุกรม เพื่อค้นหาสารสนเทศที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติม	ILN227
2.3 การสืบค้นสารสนเทศ ทางออนไลน์ โดยใช้วิธีการ ต่างๆ	2.3.1 ใช้ระบบการสืบค้นที่หลากหลายเพื่อการค้นคืน สารสนเทศที่มีอยู่ในรูปแบบต่างๆ ได้ เช่น แคตตาล็อกห้องสมุด ฐานข้อมูลทั่วไป ฐานข้อมูลเฉพาะ และเว็บไซต์ ที่น่าเชื่อถือ	ILN231

สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ		
สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	รหัส
	2.3.2 เข้าใจระบบการจัดหมวดหมู่ของทรัพยากรสารสนเทศและระบบอื่นๆ เพื่อค้นหาทรัพยากรสารสนเทศภายในองค์การสารสนเทศได้	ILN232
	2.3.3 เข้าใจเรื่องลิงก์ (Links) ที่ใช้เชื่อมโยงข้อมูล ไปยังสารสนเทศที่ต้องการ	ILN233
	2.3.4 สามารถใช้บริการออนไลน์หรือใช้บริการสารสนเทศเฉพาะบุคคล	ILN234
	2.3.5 สามารถเลือกใช้รูปแบบอื่นๆ ในการค้นหาสารสนเทศ เช่น การสำรวจ การสัมภาษณ์ การทดลอง เป็นต้น	ILN235
	2.4 การปรับแต่งกลยุทธ์การสืบค้น	2.4.1 สามารถจำกัดข้อมูลเฉพาะในการสืบค้นได้ เช่น กำหนดปี ภาษา เป็นต้น
	2.4.2 กำหนดขอบเขตเพื่อระบุและค้นหาในระดับพื้นฐานที่เหมาะสมในระบบการค้นคืนสารสนเทศได้ เช่น การศึกษาเชิงคุณภาพ การทบทวนวรรณกรรม การทดลองที่มีการควบคุม แนวทางปฏิบัติทางคลินิกตามหลักฐานเชิงประจักษ์ การวิเคราะห์ห่อภิมาณ และการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ เป็นต้น	ILN242
	2.4.3 ปรับกลยุทธ์การสืบค้นเพื่อเข้าถึงความคิดเห็นทางคลินิก การวิจัย หรือการสรุปหลักฐาน ตามความต้องการสารสนเทศได้	ILN243
	2.4.4 ประเมินปริมาณ คุณภาพ ความถูกต้อง การใช้ อย่างแพร่หลาย และความสัมพันธ์ของผลการสืบค้น และข้อจำกัดของระบบการค้นคืนสารสนเทศ	ILN244
	2.4.5 กำหนดปัญหาในการค้นคืนสารสนเทศ และตัดสินใจปรับปรุงกลยุทธ์การสืบค้นใหม่ได้	ILN245
	2.5 การคัดลอก บันทึกลง และจัดการสารสนเทศและแหล่งสารสนเทศ	2.5.1 รวบรวมวารสารวิจัยหรือบันทึกสารสนเทศที่ได้จากกระบวนการสืบค้นสารสนเทศ
	2.5.2 เลือกเทคโนโลยีที่เหมาะสมในการคัดลอกสารสนเทศที่ต้องการ	ILN252
	2.5.3 จัดระบบสารสนเทศที่รวบรวมมาได้	ILN253
	2.5.4 แยกแยะความแตกต่างระหว่างแหล่งสารสนเทศแต่ละประเภท และเข้าใจถึงโครงสร้างของประโยคที่ถูกต้องในการอ้างอิงแหล่งสารสนเทศ	ILN254

สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ		
สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	รหัส
	2.5.5 จัดเก็บสารสนเทศที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกันไว้ใช้อ้างอิงในครั้งต่อไป	ILN255
มาตรฐานที่ 3 : การประเมินสารสนเทศและแหล่งที่มาอย่างมีวิจารณญาณ		
3.1 การสรุปแนวคิดสำคัญที่ได้จากสารสนเทศที่รวบรวม	3.1.1 เข้าใจโครงสร้างของบทความวิจัยทางการพยาบาล ด้านสุขภาพ หรือการแพทย์ และสามารถใช้ส่วนต่างๆ เช่น บทคัดย่อ บทสรุป ฯลฯ นำมาประมวลเป็นประเด็นสำคัญได้	ILN311
	3.1.2 สามารถอ่านเอกสารและคัดเลือกประเด็นสำคัญได้	ILN312
	3.1.3 สามารถเลือกเนื้อหาที่เหมาะสมเพื่อการอ้างอิงได้	ILN313
3.2 การคัดเลือกสารสนเทศโดยการกำหนดและประยุกต์ใช้เกณฑ์มาตรฐานในการประเมินสารสนเทศและแหล่งที่มา	3.2.1 สามารถจำแนกข้อเท็จจริง มุมมอง และข้อคิดเห็นได้	ILN321
	3.2.2 เข้าใจความแตกต่างระหว่างข้อคิดเห็นทางคลินิกจากการวิจัยและข้อสรุปจากหลักฐานเชิงประจักษ์	ILN322
	3.2.3 สามารถจำแนกความแตกต่างของสารสนเทศ ที่มีอคติสารสนเทศที่ไม่น่าเชื่อถือได้	ILN323
	3.2.4 เข้าใจเนื้อหาของสาขาวิชาอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง นอกเหนือจากการพยาบาลได้ เช่น การศึกษาและการสอน จิตวิทยา ธุรกิจ ความเป็นผู้นำและการจัดการ การสาธารณสุข การบริหารสาธารณสุข ประชากรศาสตร์ และสังคมศาสตร์ เป็นต้น	ILN324
	3.2.5 สามารถตรวจสอบและประเมินสารสนเทศและหลักฐานจากแหล่งต่างๆ เพื่อพิจารณาความน่าเชื่อถือ ความถูกต้องและความเที่ยงตรงของสารสนเทศได้	ILN325
	3.2.6 ตระหนักถึงบริบททางวัฒนธรรม ประวัติศาสตร์ กายภาพ การเมือง สังคม หรืออื่น ๆ ซึ่งเป็นปัจจัย ที่เกี่ยวข้องกับการได้มาซึ่งสารสนเทศและเข้าใจถึงผลกระทบจากปัจจัยเหล่านั้น	ILN326
3.3 การสังเคราะห์ใจความสำคัญของสารสนเทศเพื่อสร้างแนวคิดสารสนเทศใหม่	3.3.1 เข้าใจถึงความสัมพันธ์ของแนวคิดต่างๆของสารสนเทศ และสามารถเชื่อมโยงแนวคิดเหล่านั้นกับความรู้ ที่มีอยู่เดิมในการสร้างสารสนเทศใหม่ที่น่าเชื่อถือโดยมีหลักฐานอ้างอิงที่เป็นประโยชน์	ILN331
	3.3.2 สามารถสังเคราะห์สารสนเทศในขั้นแรกได้ และระบุได้ว่าควรจะศึกษาหรือหาสารสนเทศเพิ่มเติมหรือไม่	ILN332

สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ		
สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	รหัส
	3.3.3 สามารถใช้ประโยชน์จากฐานข้อมูลและสื่อการศึกษาต่างๆ เพื่อค้นหาสารสนเทศและสรุปประเด็นสำคัญที่เกี่ยวข้องได้	ILN333
	3.3.4 สามารถนำหลักการทางทฤษฎีมาวิเคราะห์ ประเมินวรรณกรรมและหลักฐานต่างๆ เพื่อให้ได้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ดีที่สุดไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล	ILN334
	3.3.5 สามารถสังเคราะห์สารสนเทศที่ได้จากการอ่านมาสร้างเป็นสารสนเทศใหม่ได้	ILN335
	3.3.6 สามารถใช้ข้อมูลเชิงปริมาณหรือเชิงคุณภาพระดับปฐมภูมิเพื่อตอบคำถามได้	ILN336
3.4 การเปรียบเทียบความรู้ใหม่กับความรู้ที่มีอยู่เดิม เพื่อให้ทราบถึงมูลค่าที่เพิ่มขึ้น	3.4.1 สามารถจำแนกเหตุผลที่ถูกต้องและไม่ถูกต้องในการปรับเปลี่ยนการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ได้	ILN341
	3.4.2 สามารถใช้เหตุผลในการคัดเลือกเกณฑ์ เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของสารสนเทศที่รวบรวมมา จัดจัดขัดแย้งระหว่างแหล่งที่มาของสารสนเทศ	ILN342
	3.4.3 สามารถเขียนสรุปใจความสำคัญจากสารสนเทศที่รวบรวมมาได้	ILN343
	3.4.4 ทดสอบทฤษฎีด้วยเทคนิคที่เหมาะสม ของสาขาวิชานั้นๆ เช่น การสร้างสถานการณ์จำลอง การทดลอง เป็นต้น	ILN344
	3.4.5 สามารถเชื่อมโยงสารสนเทศใหม่กับสารสนเทศเดิมหรือความรู้เดิมที่มีอยู่ได้	ILN345
	3.4.6 สามารถพิจารณาได้ว่าสารสนเทศที่ได้มาสัมพันธ์กับสารสนเทศที่ต้องการหรือไม่	ILN346
3.5 การเข้าใจและการตีความสารสนเทศเพื่อการสนทนากับบุคคลอื่น ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านหรือผู้ปฏิบัติงาน	3.5.1 มีส่วนร่วมในการอภิปราย แสดงความคิดเห็นผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์เพื่อตรวจสอบความเข้าใจและการตีความสารสนเทศ	ILN351
	3.5.2 สามารถวิเคราะห์ความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญโดยใช้เครื่องมือต่างๆได้ เช่น การสัมภาษณ์ การสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น	ILN352
	3.5.3 สามารถใช้ประโยชน์ สนับสนุน และร่วมใช้หลักฐานเชิงประจักษ์กับทีมสหวิชาชีพ สมาคมวิชาชีพ เครือข่าย และที่ประชุมของผู้เชี่ยวชาญ	ILN353

สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ		
สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	รหัส
	3.5.4 สามารถบรรยายและร่วมอภิปรายอย่างมีอาชีพใน ฐานะสมาชิกในทีม ผู้ให้คำปรึกษา ผู้ปฏิบัติงาน หรือพี่เลี้ยง	ILN354
3.6 การตัดสินใจว่าคำถาม สำหรับการค้นคว้านั้นควร ปรับเปลี่ยนหรือไม่	3.6.1 มีส่วนร่วมในการประเมินคุณภาพงานวิจัยเกี่ยวกับ กลยุทธ์การสืบค้นกับผู้เชี่ยวชาญด้านสารสนเทศ นักศึกษา พยาบาล หรือคณาจารย์	ILN361
	3.6.2 สามารถหาข้อสรุปของสารสนเทศที่ต้องการ โดยการ ฝึกอบรม และการศึกษาค้นคว้าวิจัย	ILN362
	3.6.3 สามารถตัดสินใจว่าสารสนเทศที่ได้มานั้นเพียงพอกับ ความต้องการหรือไม่	ILN363
	3.6.4 สามารถปรับกลยุทธ์การสืบค้นและเพิ่มเติมประเด็น การสืบค้นที่จำเป็นได้	ILN364
3.7 การประเมินสารสนเทศ ที่ได้มาและกระบวนการ ทั้งหมด	3.7.1 ทบทวนและประเมินสารสนเทศที่ได้มาและกำหนด เกณฑ์การปรับปรุงกระบวนการแสวงหาสารสนเทศ	ILN371
มาตรฐานที่ 4 : ความเข้าใจด้านเศรษฐกิจ กฎหมายและประเด็นทางสังคม เกี่ยวกับการเข้าถึงและ การใช้สารสนเทศอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมและกฎหมาย		
4.1 ความเข้าใจเกี่ยวกับ จริยธรรม กฎหมาย เศรษฐกิจและสังคมที่ เกี่ยวข้องกับสารสนเทศ และเทคโนโลยีสารสนเทศ	4.1.1 สามารถจำแนกและอธิบายเกี่ยวกับความเป็นส่วนตัว (Privacy) และการป้องกันสิทธิความปลอดภัย (Security) ใน การใช้สารสนเทศประเภทสิ่งพิมพ์และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น (Freedom of speech)	ILN411
	4.1.2 สามารถจำแนกสารสนเทศที่เข้าถึงได้ โดยต้องเสียค่าใช้จ่ายและไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย	ILN412
	4.1.3 สามารถจำแนกและอธิบายเกี่ยวกับการถูกปิดกั้น ในการแสดงความคิดเห็น (Censorship of speech) และ	ILN413
	4.1.4 ไม่ให้อคติส่วนบุคคลมีอิทธิพลต่อการได้มาหรือ การสื่อสารสารสนเทศด้านสุขภาพ	ILN414
	4.1.5 สามารถใช้หนังสือ บทความ สื่อ และรูปภาพสำหรับ การนำเสนอทั้งที่เป็นลายลักษณ์อักษรหรือด้วยวาจาภายใต้ ขอบเขตของการใช้งานโดยชอบหรือได้รับอนุญาตจากเจ้าของ มีความเข้าใจในทรัพย์สินทางปัญญา (Intellectual property) กฎหมายลิขสิทธิ์ (Copyright) และการใช้ สารสนเทศอย่างถูกต้องตามลิขสิทธิ์	ILN415

สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ		
สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	รหัส
4.2 การปฏิบัติตามกฎหมาย กฎระเบียบ นโยบายขององค์กร และจรรยาบรรณในการเข้าถึงและใช้ทรัพยากรสารสนเทศ	4.2.1 มีส่วนร่วมในการประชุมที่เป็นทางการผ่านทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์	ILN421
	4.2.2 ยอมรับนโยบายขององค์กรที่เป็นแหล่งสารสนเทศได้	ILN422
	4.2.3 เข้าใจถึงความยุ่งยากของการเข้าถึงเอกสารฉบับเต็ม และการเผยแพร่ในรูปแบบต่างๆ	ILN423
	4.2.4 เข้าใจแนวคิดเกี่ยวกับจริยธรรมทางวิชาการ เช่น ไม่คัดลอกผลงานของบุคคลอื่นโดยไม่อ้างอิง เป็นต้น	ILN424
	4.2.5 เข้าใจหลักการวิจัยในมนุษย์และการเก็บรวบรวมข้อมูล	ILN425
4.3 การใช้แหล่งสารสนเทศต่างๆเพื่อการอ้างอิงตามหลักจริยธรรมได้	4.3.1 สามารถเขียนอ้างอิงในเนื้อหาและบรรณานุกรมได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐาน เช่น การอ้างอิงเอกสารตามรูปแบบ APA หรือ MLA เป็นต้น	ILN431
	4.3.2 ระบุว่า การเผยแพร่สารสนเทศนั้นจะต้องได้รับอนุญาตจากเจ้าของผลงานและต้องมีการอ้างอิงให้กับเจ้าของผลงาน	ILN432



การวิเคราะห์แบบสอบถาม
เรื่อง การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะด้านการรู้สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์กรที่ 17

GET

FILE='C:\Users\DELL\Desktop\DATA_IL_N\สังฆราช 3.sav'.

DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT.

DESCRIPTIVES VARIABLES=ILN111 ILN112 ILN121 ILN122 ILN123 ILN124

ILN125 ILN126 ILN131 ILN132 ILN133 ILN134 ILN135 ILN136 ILN137 ILN141
 ILN142 ILN143 ILN144 ILN145 ILN151 ILN152 ILN211 ILN212 ILN213 ILN221
 ILN222 ILN223 ILN224 ILN225 ILN226 ILN227 ILN231 ILN232 ILN233 ILN234
 ILN235 ILN241 ILN242 ILN243 ILN244 ILN245 ILN251 ILN252 ILN253 ILN254
 ILN255 ILN311 ILN312 ILN313 ILN321 ILN322 ILN323 ILN324 ILN325 ILN326
 ILN331 ILN332 ILN333 ILN334 ILN335 ILN336 ILN341 ILN342 ILN343 ILN344
 ILN345 ILN346 ILN351 ILN352 ILN353 ILN354 ILN361 ILN362 ILN363 ILN364
 ILN371 ILN411 ILN412 ILN413 ILN414 ILN415 ILN421 ILN422 ILN423 ILN424
 ILN425 ILN431 ILN432

/STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX.

Descriptive Statistics

ตัวบ่งชี้สมรรถนะ	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
ILN111	112	1.00	5.00	3.85	.60
ILN112	112	1.00	5.00	3.77	.68
ILN121	112	1.00	5.00	3.84	.64
ILN122	112	1.00	5.00	3.90	.67
ILN123	112	2.00	5.00	3.88	.62
ILN124	112	2.00	5.00	3.73	.63
ILN125	112	2.00	5.00	3.82	.59
ILN126	112	1.00	5.00	3.97	.64
ILN131	112	2.00	5.00	3.79	.62
ILN132	112	2.00	5.00	3.87	.61
ILN133	112	2.00	5.00	3.79	.63
ILN134	112	2.00	5.00	3.77	.61
ILN135	112	2.00	5.00	3.77	.61
ILN136	112	2.00	5.00	3.71	.68
ILN137	112	2.00	5.00	3.82	.62
ILN141	112	2.00	5.00	3.86	.63
ILN142	112	2.00	5.00	3.84	.56
ILN143	112	2.00	5.00	3.94	.63
ILN144	112	3.00	5.00	3.80	.63
ILN145	112	2.00	5.00	3.81	.62

Descriptive Statistics

ตัวบ่งชี้สมรรถนะ	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
ILN151	112	2.00	5.00	3.71	.65
ILN152	112	2.00	5.00	3.71	.69
ILN211	112	2.00	5.00	3.87	.64
ILN212	112	2.00	5.00	3.84	.61
ILN213	112	2.00	5.00	3.81	.62
ILN221	112	2.00	5.00	3.71	.65
ILN222	112	2.00	5.00	3.83	.67
ILN223	112	2.00	5.00	3.75	.68
ILN224	112	1.00	5.00	3.66	.75
ILN225	112	2.00	5.00	3.71	.71
ILN226	112	2.00	5.00	3.69	.66
ILN227	112	2.00	5.00	3.87	.58
ILN231	112	2.00	5.00	3.83	.63
ILN232	112	2.00	5.00	3.78	.69
ILN233	112	2.00	5.00	3.79	.66
ILN234	112	2.00	5.00	3.81	.70
ILN235	112	2.00	5.00	3.83	.66
ILN241	112	2.00	5.00	3.87	.61
ILN242	112	2.00	5.00	3.80	.68
ILN243	112	2.00	5.00	3.78	.68
ILN244	112	2.00	5.00	3.73	.67
ILN245	112	2.00	5.00	3.81	.66
ILN251	112	1.00	5.00	3.79	.65
ILN252	112	1.00	5.00	3.72	.71
ILN253	112	1.00	5.00	3.72	.71
ILN254	112	1.00	5.00	3.64	.70
ILN255	112	1.00	5.00	3.72	.71
ILN311	112	2.00	5.00	3.93	.58
ILN312	112	2.00	5.00	4.00	.59
ILN313	112	2.00	5.00	3.99	.59
ILN321	112	2.00	5.00	3.85	.59
ILN322	112	2.00	5.00	3.87	.58
ILN323	112	2.00	5.00	3.82	.65
ILN324	112	2.00	5.00	3.79	.62

Descriptive Statistics

ตัวบ่งชี้สมรรถนะ	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
ILN325	112	2.00	5.00	3.76	.66
ILN326	112	2.00	5.00	3.85	.62
ILN331	112	2.00	5.00	3.78	.61
ILN332	112	2.00	5.00	3.74	.63
ILN333	112	2.00	5.00	3.85	.59
ILN334	112	2.00	5.00	3.88	.61
ILN335	112	2.00	5.00	3.77	.63
ILN336	112	2.00	5.00	3.83	.58
ILN341	112	2.00	5.00	3.87	.61
ILN342	112	2.00	5.00	3.77	.64
ILN343	112	2.00	5.00	3.88	.60
ILN344	112	2.00	5.00	3.71	.65
ILN345	112	2.00	5.00	3.88	.59
ILN346	112	2.00	5.00	3.85	.60
ILN351	112	2.00	5.00	3.71	.64
ILN352	112	2.00	5.00	3.75	.65
ILN353	112	2.00	5.00	3.80	.57
ILN354	112	2.00	5.00	3.71	.69
ILN361	112	1.00	5.00	3.62	.75
ILN362	112	2.00	5.00	3.77	.64
ILN363	112	2.00	5.00	3.80	.58
ILN364	112	2.00	5.00	3.79	.65
ILN371	112	2.00	5.00	3.76	.60
ILN411	112	2.00	5.00	3.78	.64
ILN412	112	2.00	5.00	3.74	.64
ILN413	112	2.00	5.00	3.71	.66
ILN414	112	2.00	5.00	3.88	.63
ILN415	112	2.00	5.00	3.80	.64
ILN421	112	1.00	5.00	3.79	.70
ILN422	112	2.00	5.00	3.89	.53
ILN423	112	2.00	5.00	3.92	.50
ILN424	112	3.00	5.00	4.00	.55
ILN425	112	2.00	5.00	3.89	.56
ILN431	112	2.00	5.00	3.74	.67

Descriptive Statistics

ตัวบ่งชี้สมรรถนะ	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
ILN432	112	1.00	5.00	3.87	.65



ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ	นางสุภาภรณ์ พจน์จิราภรณ์
วัน เดือน ปีเกิด	2 มิถุนายน พ.ศ. 2511
สถานที่เกิด	อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ พ.ศ. 2534
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17 จังหวัดสุพรรณบุรี
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ กลุ่มการพยาบาล

