

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17



นางวิริยา วิจารณ์นท์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

พ.ศ. 2555

**Factors Influencing Research Competency of Professional Nurses  
at Community Hospitals in Public Health Inspection Region 17**

**Mrs. Viriya Viranun**



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

School of Nursing

Sukhothai Thammathirat Open University

2012

หัวข้อวิทยานิพนธ์ บัณฑิตที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17  
ชื่อและนามสกุล นางวิวิษา วิรานันท์  
แขนงวิชา การบริหารการพยาบาล  
สาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. อาจารย์ ดร. ชื่นฉัตร โพธิ์ศัพท์สุข  
2. รองศาสตราจารย์ ดร. วงเดือน ปันดี

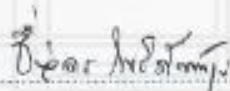
วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 7 พฤษภาคม 2556

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อภาพร เผ่าวัฒนา)



กรรมการ

(อาจารย์ ดร. ชื่นฉัตร โพธิ์ศัพท์สุข)



กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วงเดือน ปันดี)



ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(ศาสตราจารย์ ดร. สิริวรรณ ศรีพาด)

13-๗

**ชื่อวิทยานิพนธ์** ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน  
เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17

**ผู้วิจัย** นางวิริยา วิจารณ์ที่ รหัสนักศึกษา 2525100745 **ปริญญา** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการ  
พยาบาล) **อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) อาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข (2) รองศาสตราจารย์ ดร. วงเดือน บัณฑิต  
**ปีการศึกษา** 2555

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย (Explanatory research) วัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาปัจจัย  
ทางการบริหารการวิจัย และสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ  
สาธารณสุขที่ 17 (2) ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยที่ร่วมพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17

กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาลไม่น้อยกว่า 1 ปี  
โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ซึ่งได้จากกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบ Multi-  
stage sampling จำนวน 325 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ (1) ข้อมูลส่วนบุคคล (2)  
สมรรถนะด้านการวิจัย (3) ปัจจัยทางการบริหารการวิจัย ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5  
ท่าน ได้ค่า CVI=0.94 และ วิเคราะห์ความเที่ยง ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราค เท่ากับ 0.94 และ 0.95 ตามลำดับ.  
วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ แบบเพิ่มตัว  
แปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัย พบว่า (1) สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ในด้านความรู้เกี่ยวกับการวิจัย และ  
ด้านทักษะเกี่ยวกับการทำวิจัยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 18.98, S.D = 2.00$  และ  $\bar{X} = 2.90, S.D = 0.75$  ตามลำดับ)  
ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการทำวิจัยอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 3.84, S.D = 0.53$ ) (2) ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยโดยรวมมี  
คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.77, S.D. = 0.89$ ) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทุกด้านมีคะแนนอยู่ใน  
ระดับปานกลาง โดยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารด้านวิชาการ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 2.92, S.D. = 0.83$ )  
รองลงมาคือ ด้านนโยบายและโครงสร้างเกี่ยวกับการวิจัย ( $\bar{X} = 2.78, S.D. = 0.89$ ) ส่วนด้านการสนับสนุนจาก  
ผู้บริหาร ด้านทรัพยากร มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 2.60, S.D. = 0.94$ ) (3) ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์สมรรถนะด้าน  
การวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ได้แก่ ปัจจัยทางการบริหารการวิจัย ด้าน  
การสนับสนุนจากผู้บริหารด้านวิชาการ ระดับการศึกษา ความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาล ปัจจัยทางการบริหาร  
การวิจัย ด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย และอายุของพยาบาลวิชาชีพ โดยทั้ง 5 ตัวแปร สามารถพยากรณ์  
สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 31.00 ดังนั้นผู้บริหารควรสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพได้เพิ่มพูน  
สมรรถนะด้านการวิจัย โดยการพัฒนาความรู้และทักษะเกี่ยวกับการวิจัย มีการกำหนดโครงสร้างและนโยบายการวิจัยที่ดี  
และชัดเจน

**คำสำคัญ** สมรรถนะด้านการวิจัย พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน

**Thesis title:** Factors Influencing Research Competency of Professional Nurses at Community Hospital in Public Health Inspection Region 17

**Researcher:** Mrs. Viriya Viranun; ID: 2525100745; **Degree:** Master of Nursing Science (Nursing Administration); **Thesis advisors:** (1) Dr. Chuenjit Potisupsuk ; (2) Dr. Wongdyan Pandii Associated Professor; Academic year: 2012

### **Abstract**

The purposes of this explanatory research were:(1) to study research management organization and research competency of professional nurses at Community Hospitals in Public Health Inspection Region 17 and (2) to study factors influencing research competency of professional nurses at Community Hospitals in Public Health Inspection Region 17

The sample of included 323 professional nurses who had worked at Community Hospitals in Public Health Inspection Region 17. They were selected by multi-stage random sampling technique. The research instruments were questionnaires and consisted of three sections: (1) personal data (2) research management and (3) research competency of professional nurses. The content validity of the tool was verified by five experts. The Cronbach's alpha coefficients of the second and third parts were .94 and .95 respectively. Research data were analyzed by descriptive statistics (percentage, mean, and standard deviation) and stepwise multiple regression analysis.

The results of this study were as follows (1) Professional nurses rated their research competency at the moderate level. (2) Factors influencing research competency of professional nurses at Community Hospitals in Public Health Inspection Region 17, organizational management of technical matter, education, research attention, organizational management of research structure and research policy and age of professional nurses. These predictors accounted for 31% ( $R^2 = 0.310$ ) Therefore, administrators should be promote the training of nursing research and to settle organizational management of research structure and research policy certainly.

**Keywords:** Competency research, Professional nurses, Community Hospitals in Public Health

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก อาจารย์ ดร.ชื่นจิตร โพธิศัพท์สุข อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.วงเดือน ปั้นดีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ซึ่งเสียสละเวลาอันมีค่าของท่านให้คำปรึกษาแนะนำตลอดจนตรวจทาน แก้ไข ปรับปรุง เอาใจใส่และติดตามการทำวิทยานิพนธ์อย่างใกล้ชิดตลอดมา ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จ โดยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของอาจารย์เป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณท่าน อาจารย์ด้วยความรักและเคารพเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.อาภาพร เผ่าวัฒนา ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการแก้ไขปรับปรุง ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชทุกท่าน ที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และประสบการณ์ที่ทรงคุณค่าตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ที่กรุณาตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือเพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือเพื่อทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ผู้ประสานงาน และพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ทั้ง 39 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย และเสียสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม จนส่งผลให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จไปด้วยดี

ขอขอบคุณ คุณสมบุญ นางสาวศินี และนางสาววชิรญาณ์ วิจารณ์ันท์ รวมทั้งญาติพี่น้อง ผู้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน ที่ให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน และให้กำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่สำนักบรรณสาร และทุกท่านที่มีได้เอื้อนามในที่นี้ที่ให้ความช่วยเหลือผู้วิจัยมาตลอด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของทุกท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอขอบพระคุณอย่างสูง คุณค่าและประโยชน์อันเกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้แก่ บิดา มารดา ครูอาจารย์ และผู้มีอุปการะคุณทุกท่าน

นางวิริยา วิจารณ์ันท์

พฤษภาคม 2556

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย .....	5
ประเด็นปัญหาการวิจัย .....	5
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	6
สมมุติฐานการวิจัย .....	7
ขอบเขตการวิจัย .....	8
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย .....	8
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	11
สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ .....	11
สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ .....	21
ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ .....	23
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	28
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	36
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	36
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	41
การตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย .....	47
การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	49
การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง .....	49
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	50
จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ .....	50

## สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	51
ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ .....	52
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะด้านการวิจัย ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 .....	54
ตอนที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยทางการบริหารการวิจัย ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 .....	55
ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 .....	56
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	63
สรุปการวิจัย .....	63
อภิปรายผล .....	66
ข้อเสนอแนะ .....	73
บรรณานุกรม .....	75
ภาคผนวก .....	89
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย .....	90
ข หนังสือขออนุมัติผู้และเชิญเป็นทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย หนังสือขอความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย ตัวอย่างหนังสือขออนุมัติเก็บข้อมูลการวิจัย .....	92
ค เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ .....	104
ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	106
จ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	117
ฉ การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น(Assumption) ในการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ .....	128
ประวัติผู้วิจัย .....	135



สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จังหวัดเพชรบูรณ์ พิษณุโลก และตาก .....	38
ตารางที่ 3.2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์ .....	39
ตารางที่ 3.3 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพิษณุโลก .....	40
ตารางที่ 3.4 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดตาก .....	40
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 17 จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล .....	52
ตารางที่ 4.2 จำนวน ร้อยละ และระดับของความรู้เกี่ยวกับการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล ชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 .....	54
ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด ของสมรรถนะ ด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 จำแนกเป็นรายด้าน .....	55
ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด และระดับของปัจจัย ทางการบริหารการวิจัย จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม .....	55
ตารางที่ 4.5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ระหว่างตัวแปรอิสระได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ระดับการศึกษา การได้รับการอบรมด้านการวิจัย ความสนใจ ที่จะทำการวิจัยอายุ ของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยทางการบริหารการวิจัย ประกอบด้วย ปัจจัยด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย ปัจจัยด้าน การสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับการวิจัย ได้แก่การสนับสนุนด้านวิชาการ และ การสนับสนุนด้านทรัพยากร ที่ใช้พยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 17ในรูปตาราง เมตริกสหสัมพันธ์ (Correlation matrix) .....	57
ตารางที่ 4.6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าสู่สมการถดถอย อำนาจการพยากรณ์ (R <sup>2</sup> ) และการทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์ การพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R <sup>2</sup> change) ในการพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 โดยวิธีการ วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression Analysis) .....	58

ญ

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

ตารางที่ 4.7 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัย  
ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17  
ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของสมการถดถอยพหุคูณที่ได้  
จากการคัดเลือกตัวแปรแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน ..... 60



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1    กรอบแนวคิดการวิจัย.....	7
ภาพที่ 2    แบบจำลองภูเขาน้ำแข็ง (The Iceberg Model).....	15



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญ

งานวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของระบบความรู้ของชาติ ประเทศไทยเห็นความสำคัญของงานวิจัยมาเกือบ 50 ปี ว่าเป็นส่วนหนึ่งของกลไกพัฒนาความก้าวหน้าของสังคมและเศรษฐกิจ แต่ประเทศไทยยังไม่เห็นความสำคัญของการจัดการงานวิจัย จนกระทั่งมีการก่อตั้งสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) ขึ้นในปี พ.ศ.2536 สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย จึงได้พัฒนาทักษะด้านการจัดการงานวิจัย การใช้แนวความคิดเกี่ยวกับการจัดการงานวิจัยจึงแพร่หลายมากขึ้นในประเทศไทย แต่ยังคงอยู่ในวงจำกัดและในบางกรณียังมีการประยุกต์ใช้แบบไม่เข้าใจหลักการที่แท้จริง ระบบงานวิจัยควรเป็นระบบที่ส่วนใหญ่บูรณาการหรือฝังตัวอยู่ในระบบต่างๆ ของประเทศ ทั้งในภาคประชาชน ภาคธุรกิจเอกชน ภาคองค์การเอกชนไม่แสวงหากำไร ภาคการศึกษา และภาครัฐ ระบบงานวิจัยที่แยกตัวออกมาต่างหากควรมีน้อยแต่เข้มแข็งและคุณภาพสูง ระบบงานวิจัยส่วนใหญ่ควรผูกพันอยู่กับชีวิตประจำวันของคนในสังคมและผูกพันอยู่กับงานประจำในองค์กรต่างๆ (วิจารณ์ พานิช 2554: 21) การวิจัยถือเป็นกิจกรรมพัฒนาปัญญาเพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจแก่มนุษย์เพื่อนำไปปรับปรุงและพัฒนาวิถีการดำรงชีวิตทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และวัฒนธรรมให้ดีขึ้น ทั้งยังใช้ในการปรับตัวเองให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของธรรมชาติและอารยะธรรมของโลกที่เปลี่ยนไปได้เป็นอย่างดี การวิจัยได้มีบทบาทต่อการพัฒนาประเทศในด้านต่างๆ ทั้งต่อการพัฒนาในส่วนเฉพาะตัวมนุษย์เองหรือแม้แต่ด้านสังคม วัฒนธรรม วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การค้าระหว่างประเทศ การเมืองการปกครอง ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ผลการวิจัยที่ผ่านมาช่วยทำให้ประเทศไทยสามารถพึ่งพาตนเองในทางปัญญาไปได้อีกขั้นหนึ่ง และยังเป็นการวางรากฐานของการพัฒนาประชากรชาวไทยให้สามารถเข้าใจปัญหาของประเทศและร่วมมือกันเพื่อแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่างๆ

การแพทย์และสาธารณสุขมีความสำคัญมากอย่างหนึ่งในการพัฒนาประเทศ การวิจัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข ช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพอนามัยของคนในประเทศให้ปลอดภัยจากโรคร้ายไข้เจ็บที่คุกคามชีวิตมนุษย์อยู่ตลอดเวลา ช่วยลดค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพจากโรคร้ายแรงบางอย่างและทดแทนผลิตภัณฑ์ เทคโนโลยีด้านการแพทย์และสาธารณสุขที่นำเข้าจากต่างประเทศได้ด้วย เช่น การวิจัยผลิตภัณฑ์และเวชภัณฑ์ที่ประเทศสามารถผลิตได้เอง การ

ศึกษาวิจัยเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการผลิตผลิตภัณฑ์ด้านสุขภาพและเทคโนโลยีสาธารณสุข เวชภัณฑ์และยาต่างๆ เป็นต้น รวมทั้งการใช้ยาอย่างปลอดภัย และมีประสิทธิภาพเพื่อให้ประเทศสามารถพึ่งตนเองได้ (บุญเลิศโสภณ 2554: 4) ในสภาวะการณ์ที่มีการตื่นตัวในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลให้มีคุณภาพ ภายใต้อุดมการณ์ของการปฏิรูปสุขภาพ ที่มุ่งเน้นให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีแบบองค์รวม ทั้งกาย จิต สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณ ตลอดจนการกำหนดแผนยุทธศาสตร์การบริการพยาบาล ในเงื่อนไขของการเพิ่มสมรรถนะและขีดความสามารถในการให้บริการพยาบาล การปฏิรูประบบราชการ ที่ตอบสนองยุทธศาสตร์ชาติในการพัฒนาสังคม แก้ไขปัญหาความยากจน และยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน การศึกษาวิจัย และสร้างองค์ความรู้ทางการพยาบาลเป็นหนึ่งในภารกิจหลักของแผนยุทธศาสตร์ชาติในการพัฒนาสังคม ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลที่พยาบาลตลอดจนหน่วยงานบริการพยาบาลจะต้องนำมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาบริการพยาบาลอย่างเหมาะสม นอกจากนี้องค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัย ยังได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางในการเป็นความรู้ที่ได้ผ่านกระบวนการสืบสวนอย่างมีเหตุผล ตามหลักการวิทยาศาสตร์ (Scientific Inquiry) องค์ความรู้ที่ได้จากผลการวิจัยจึงมีความน่าเชื่อถือ และนำมาใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาล (Evidence Based Practice in Nursing) ให้มีคุณภาพได้ (วิไลพรรณ สมบุญตนนท์ 2552)

การวิจัยทำให้ค้นพบองค์ความรู้ใหม่ๆ มีผลทำให้วิทยาการและเทคโนโลยี ก้าวหน้าเป็นลำดับ การพัฒนาองค์ความรู้ของศาสตร์สาขาวิชาชีพพยาบาลนับว่ามีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าศาสตร์สาขาวิชาชีพอื่นๆ เพื่อให้การบริการของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง และพัฒนางานอย่างต่อเนื่องตลอดจนพัฒนาสุขภาพของประชาชน สภาการพยาบาลแห่งประเทศไทยได้ตระหนักถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพต่อการวิจัยทางการพยาบาลจึงประกาศกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพให้สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัยเป็นสมรรถนะหนึ่งใน 8 ด้านของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีซึ่งจะต้องพัฒนาให้เกิดขึ้นในตนเอง ดังนั้นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ (Professional Nurse) ซึ่งครอบคลุมตำแหน่งพยาบาลประจำการ (Staff Nurse) พยาบาลผู้ชำนาญการ (Expert Clinician) และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง (Nurse Specialist) มีหน้าที่ทำวิจัย หรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัย รวมทั้งนำผลการวิจัยมาใช้ปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภูร 2550: 4) การวิจัยเป็นความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพทุกคน ซึ่งแต่ละคนจะเกี่ยวข้องกับการวิจัยอย่างหนึ่งอย่างใดเสมอ ตั้งแต่เป็นผู้อ่านรายงานการวิจัยเพื่อเพิ่มพูนความรู้หรือเป็นหัวหน้าโครงการวิจัย (principal investigator) ผู้ร่วมวิจัย (co-investigator) ผู้ช่วยวิจัย (research assistant) เป็นผู้ให้ข้อมูลหรือเป็นตัวอย่างวิจัย หรือเป็นผู้ทบทวน (reviewer) รายงานการ

วิจัยเพื่อการตีพิมพ์เผยแพร่หรือทบทวนข้อเสนอโครงการวิจัยเพื่อให้ข้อเสนอแนะ เพื่ออนุมัติหรือให้ทุนสนับสนุนการวิจัย หรือร่วมในคณะกรรมการจริยธรรมของการวิจัย เป็นผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย เป็นผู้ใช้ผลงานวิจัยในการให้บริการสุขภาพ (evidence-based practice) (วิจิตร ศรีสุพรรณ 2552: 1) การศึกษาค้นคว้าหาวิธีการปฏิบัติวิชาชีพ หากความรู้ในวิชาชีพอย่างต่อเนื่องจะส่งผลให้วิชาชีพเป็นพลวัต ก้าวหน้าไปอย่างไม่หยุดยั้ง วิชาชีพการพยาบาลไทยจะนำตนเองเข้าสู่ระดับโลก ต้องมีแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้อง งานวิจัยจึงต้องเข้ามาอยู่ในงานประจำของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลทุกคน (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์ 2546: 106) พยาบาลจึงจำเป็นต้องทำวิจัยอย่างต่อเนื่อง เพื่อขยายองค์ความรู้ทางการพยาบาลและแสดงความเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพให้เด่นชัดหรือเป็นที่ประจักษ์ของสังคม (ประณีต ส่วงวัฒนา 2552)สามารถยกระดับวิชาชีพการพยาบาลให้เพิ่มสูงขึ้น

การพัฒนางานวิจัยทางการพยาบาลอาจมีเป้าหมายที่แตกต่างกันคือ การพัฒนากระบวนการวิจัยเพื่อสร้างนักวิจัย การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลด้วยงานวิจัยเพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศในการปฏิบัติและพัฒนาเครือข่ายการวิจัยและสร้างองค์ความรู้เพื่อแก้ไขปัญหาระดับประเทศ การพัฒนากระบวนการวิจัยเพื่อสร้างนักวิจัย จากการสำรวจงานวิจัยทางการพยาบาลของประเทศไทย ในยุคก่อนปี พ.ศ.2537 พบว่า งานวิจัยทางการพยาบาลยังมีน้อย จึงมีการเผยแพร่และนำผลการวิจัยไปใช้น้อยมาก และร้อยละ 80 เป็นงานวิจัยที่ดำเนินการโดยมหาวิทยาลัย (ประณีต ส่วงวัฒนา 2552) และการเผยแพร่รวมทั้งการนำผลการวิจัยไปใช้ยังมีน้อยมาก ผลการวิจัยยังอยู่ในลักษณะการจัดกระจายมีการศึกษาซ้ำซ้อนในเรื่องเดียวกัน หรือเรื่องที่เกี่ยวข้องกันโดยไม่มีกรรวบรวมองค์ความรู้ที่ได้อย่างเป็นระบบและขาดการประสานร่วมมือ (ชลธิสา อุนรุต 2543) งานวิจัยส่วนใหญ่เป็นงานในระดับบัณฑิตศึกษาซึ่งเน้นการพัฒนากระบวนการวิจัยมากกว่าการสร้างองค์ความรู้ การส่งเสริมให้เกิดกระบวนการพัฒนางานวิจัยจากการปฏิบัติจึงเป็นเรื่องสำคัญ การแลกเปลี่ยนความรู้ทางการวิจัยข้ามสาขาหรือข้ามวิชาชีพเป็นสิ่งท้าทายในอนาคตเพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้แบบคิดใหม่ ทำใหม่ และเป็นโครงการที่มีคุณภาพ การพัฒนานักวิจัยและ โครงการวิจัยให้มีความเข้มแข็งจึงมีความจำเป็น(ประณีต ส่วงวัฒนา 2552) พยาบาลวิชาชีพทุกคนมีบทบาทในการเพิ่มคุณค่าและคุณภาพของการปฏิบัติงานด้วยการวิจัย จากสถิติการทำงานวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 พบว่าตั้งแต่ปี 2553 -2555 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 มีผลงานวิจัยจำนวน 15, 16, 29 เรื่อง ในปี 2553, 2554, 2555 ตามลำดับ (โรงพยาบาลสุโขทัย 2556) ซึ่งพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีแนวโน้มที่จะสนใจในการทำงานวิจัยมากขึ้นแต่ก็ยังมีจำนวนน้อยมากเมื่อเทียบกับจำนวนพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 และจากการทำ Pilot study เพื่อศึกษาเกี่ยวกับการทำวิจัยและเหตุผลในการทำและไม่ทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน โดยใช้แบบสอบถาม

ปลายเปิด สอบถามพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์ 2 แห่ง เลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย พบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 48.19 ไม่เคยเกี่ยวข้องกับการทำวิจัย โดยให้เหตุผลว่า ไม่มีทักษะ ไม่มีความรู้ ไม่มีที่ปรึกษาด้านการวิจัย ไม่มีความสนใจที่จะทำวิจัย ไม่มีงบประมาณ ไม่มีเวลาทำวิจัย และพบว่าร้อยละ 38.55 ไม่ต้องการทำงานวิจัย เนื่องจากไม่มีความรู้ ไม่มีเวลา คิดว่ายุ่งยาก

ดังนั้นเมื่อศึกษางานวิจัยของนักวิชาการและงานวิทยานิพนธ์ที่ศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ สมรรถนะทางการวิจัย ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าจากการศึกษาของ เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และ สาลี เถลิมวรรณพงษ์ (2539) ที่ศึกษาปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ พบว่ามี 4 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านแหล่งงบประมาณ สนับสนุนการทำวิจัยทางการแพทย์ การมีที่ปรึกษาช่วยทำวิจัย การมีนโยบายส่งเสริมการทำวิจัยของหน่วยงาน และปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ การศึกษาของทิพย์วดี บำเพ็ญบุญ และคณะ (2542) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยในโรงพยาบาลเบตง พบว่า การมีที่ปรึกษาช่วยทำวิจัยจะช่วยให้เกิดสมรรถนะทางการวิจัยเพิ่มขึ้น และจากการศึกษาของวิลาสินี ขวลิศดำรง (2552) ที่ศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการของโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ในเขตกรุงเทพมหานครพบว่าสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับต่ำ จากการศึกษาของกุลวดี อภิชาติบุตร และ สมใจ ศิระกมล (2548) ที่ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ การศึกษาของเดือนใจ พิทยาวัฒน์ชัย (2548) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และจากการศึกษาของมุกดา นามผล (2553) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้ง 3 งานวิจัยเป็นการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างคนละกลุ่มแต่พบว่าสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลางเหมือนกัน ซึ่งการศึกษาของมุกดา นามผล (2553) พบว่าพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการของโรงพยาบาลศูนย์ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 4 แห่ง เกี่ยวกับการรับรู้การปฏิบัติบทบาททางการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ พบว่ามีปัญหาและอุปสรรคในด้านต่างๆ ได้แก่ โครงสร้างและนโยบายที่ไม่ชัดเจน ผู้ปฏิบัติไม่ได้รับทราบนโยบายด้านการวิจัยที่ชัดเจน ภาระงานที่หนัก ขาดการสนับสนุนด้านเวลาสำหรับการวิจัย ขาดทรัพยากรสนับสนุนทุนการวิจัยและที่ปรึกษาด้านการวิจัย ตลอดจนการไม่ได้รับข้อมูลข่าวสาร สมจิต หนูเจริญกุล (2539) และ Poster, Betz and Randell (1992 อ้างใน จีรัตน์ ธาราสุข 2543: 3) กล่าวว่า การขาดทักษะในการทำวิจัย ทั้งด้านความรู้ทางทฤษฎี ความเข้าใจในเรื่องที่จะทำวิจัย

รวมทั้งความสามารถในการนำกระบวนการวิจัยมาใช้เป็นปัจจัยประการหนึ่งที่ทำให้พยาบาลมีการทำวิจัยน้อย ส่วนทัศนคติหรือความรู้สึกที่มีต่อการทำวิจัยทางการพยาบาล เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการวิจัยทางการพยาบาล คือ การมีทัศนคติต่อการวิจัยทางการพยาบาลในทางลบ จะทำให้มีความรู้สึกที่ไม่ดี มีความโน้มเอียงที่จะตอบสนองในทางที่ไม่ชอบ และแสดงพฤติกรรมในลักษณะที่ไม่พึงพอใจต่อการวิจัยทางการพยาบาล ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญในการทำวิจัย ทั้งที่เป็นสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพทุกคน

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 มีสมรรถนะด้านการวิจัยอยู่ในระดับใด และปัจจัยใดบ้างที่มีอิทธิพลในการพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ และนำสู่การสร้างงานวิจัยทางการพยาบาล เพื่อพัฒนาแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลหรือสร้างองค์ความรู้ใหม่ ๆ เป็นการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้มีความก้าวหน้าและเป็นผู้นำทางการพยาบาลในระดับชาติต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา

- 2.1 ปัจจัยทางการบริหารการวิจัย และสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17
- 2.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลในการร่วมพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17

## 3. ประเด็นปัญหาการวิจัย

3.1 สมรรถนะด้านการวิจัย ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 อยู่ในระดับใด

3.2 ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา การได้รับการอบรมด้านการวิจัย ความสนใจที่จะทำการวิจัย และปัจจัยทางการบริหารการวิจัย ประกอบด้วย ปัจจัยด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับการวิจัย ได้แก่ การสนับสนุนด้านวิชาการ และการสนับสนุนด้านทรัพยากร มีอิทธิพลในการร่วมพยากรณ์



สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 หรือไม่ ในระดับใด

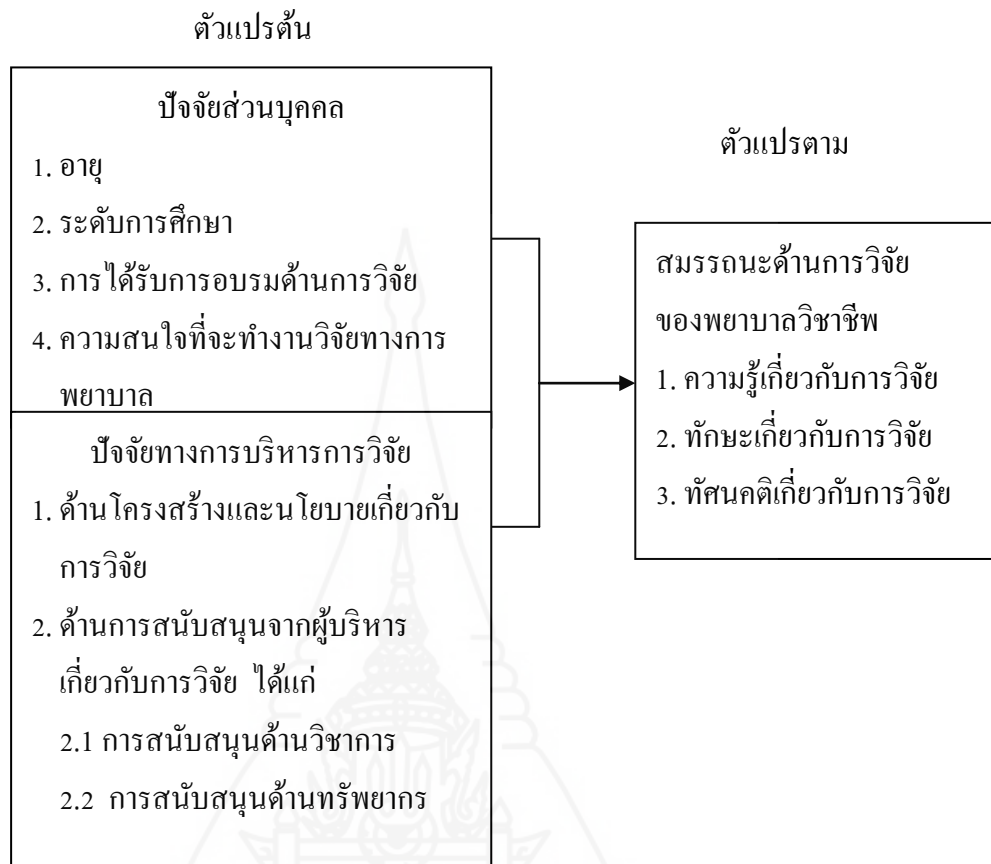
#### 4. กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้ศึกษาแนวคิดจาก เอกสารวิชาการ งานวิจัย ที่นักวิชาการได้เสนอไว้ พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยที่จะสนับสนุนการเกี่ยวข้องกับการวิจัยทางการพยาบาล ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการทำวิจัย ปัจจัยที่เอื้อต่อการทำวิจัยและการนำผลการวิจัยไปใช้ ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการวิจัย ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคล นักวิชาการมีข้อคิดเห็นที่คล้ายคลึงกัน ได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ การศึกษา ความสนใจในการทำวิจัย และ 2) ปัจจัยทางการบริหารการวิจัย ประกอบด้วย ปัจจัยด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับการวิจัย การสนับสนุนด้านวิชาการ และการสนับสนุนด้านทรัพยากร นโยบายส่งเสริมการทำวิจัย เวลาพอที่จะใช้ในการทำงานวิจัย เงินทุนสนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาล มีผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษา และการมีเครือข่ายสนับสนุน ซึ่งสอดคล้องกับการทำ Pilot study เพื่อศึกษาเกี่ยวกับการทำวิจัยและเหตุผลในการทำและไม่ทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามปลายเปิด สอบถามพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดเพชรบูรณ์ 2 แห่ง เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย พบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 48.19 ไม่เคยเกี่ยวข้องกับการทำวิจัย โดยให้เหตุผลว่า ไม่มีทักษะ ไม่มีความรู้ ไม่มีที่ปรึกษาด้านการวิจัย ไม่มีความสนใจที่จะทำวิจัย ไม่มีงบประมาณ ไม่มีเวลาทำวิจัย และพบว่าร้อยละ 38.55 ไม่ต้องการทำงานวิจัย เนื่องจากไม่มีความรู้ ไม่มีเวลา คิดว่ายุ่งยาก ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้เป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

**4.1 ปัจจัยส่วนบุคคล** ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา การได้รับการอบรมด้านการวิจัย ความสนใจที่จะทำการวิจัย

**4.2 ปัจจัยทางการบริหารการวิจัย** ประกอบด้วย ปัจจัยด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับการวิจัย ได้แก่ การสนับสนุนด้านวิชาการ และการสนับสนุนด้านทรัพยากร

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปเป็นกรอบแนวคิดได้ดังนี้



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

## 5. สมมุติฐานการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา การได้รับการอบรมด้านการวิจัย ความสนใจที่จะทำการวิจัย และปัจจัยทางการบริหารการวิจัย ประกอบด้วย ปัจจัยด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับการวิจัย ได้แก่ การสนับสนุนด้านวิชาการ และการสนับสนุนด้านทรัพยากร มีอิทธิพลในการร่วมพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17

## 6. ขอบเขตการวิจัย

6.1 ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมาไม่น้อยกว่า 1 ปีในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ประกอบด้วย โรงพยาบาลชุมชน ใน 5 จังหวัดได้แก่ ตาก สุโขทัย พิษณุโลก อุตรดิตถ์ และเพชรบูรณ์

6.2 ระยะเวลาในการศึกษา คือ ระหว่างเดือนตุลาคม 2555 ถึง เดือนเมษายน 2556

## 7. คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

7.1 สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง การแสดงออกซึ่งพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ที่สะท้อนถึงการมีความรู้ ทักษะทางการวิจัย และการมีทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการวิจัยทางการพยาบาล ตระหนักในความสำคัญของการทำวิจัยและการพัฒนาความรู้ มีความรู้พื้นฐานในกระบวนการทำวิจัยและการจัดการความรู้ การพิจารณาการใช้ประโยชน์จากความรู้เชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน และการเผยแพร่ความรู้ กับทีมสุขภาพและสาธารณะ (สภาการพยาบาล 2552) รายละเอียด ดังนี้

7.1.1 **ความรู้เกี่ยวกับการวิจัยทางการพยาบาล** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับ ความหมายของการวิจัยทางการพยาบาล บทบาทของพยาบาลกับการวิจัย ประเภทของการวิจัยทางการพยาบาล กระบวนการวิจัยทางการพยาบาล และการใช้ประโยชน์จากความรู้เชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน

7.1.2 **ทักษะทางการวิจัยทางการพยาบาล** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 มีความสามารถในการดำเนินการวิจัยทางการพยาบาลตามกระบวนการของการวิจัยในฐานะหัวหน้าทีมวิจัยหรือผู้ร่วมทีม รวมทั้งสามารถนำความรู้ที่ได้จากการสืบค้นงานวิจัยทางการพยาบาลไปประยุกต์ใช้เป็นแนวปฏิบัติการพยาบาล สามารถแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการวิจัยทางการพยาบาล และเป็นທີ່ปรึกษาในการทำวิจัยทางการพยาบาล

7.1.3 **ทัศนคติเกี่ยวกับการวิจัยทางการพยาบาล** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 มีความรู้สึก ความคิดเห็นเกี่ยวกับการวิจัยทางการพยาบาล แสดงออกมาโดยการยอมรับหรือปฏิเสธ และพร้อมที่จะตอบสนองต่อการวิจัยทางการพยาบาลตามความรู้สึก ความคิดเห็นนั้น

**7.2 ปัจจัยส่วนบุคคล** หมายถึง คุณลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคล ซึ่งจะมีความแตกต่างกัน ส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมการทำงานที่แตกต่างกันออกไป สำหรับการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่

**7.2.1 อายุ** หมายถึง อายุของพยาบาลวิชาชีพนับเป็นจำนวนปีจนถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม ถ้าเกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี

**7.2.2 ระดับการศึกษา** หมายถึง ระดับการศึกษาขั้นสูงสุดของพยาบาลวิชาชีพ แบ่งเป็น 2 กลุ่มคือปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และปริญญาโท หรือสูงกว่าปริญญาโท

**7.2.3 การได้รับการอบรมด้านการวิจัย** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการศึกษา/อบรมเชิงปฏิบัติการในหลักสูตรด้านการวิจัย จนครบตามขั้นตอนของกระบวนการวิจัยทางการพยาบาล

**7.2.4 ความสนใจที่จะทำงานวิจัย** หมายถึง ความสนใจหรือความต้องการของพยาบาลวิชาชีพที่จะทำงานวิจัย เนื่องจากเหตุผลใด ๆ ก็ตาม

**7.3 ปัจจัยทางการบริหารการวิจัย** หมายถึง ปัจจัยด้านการบริหารจัดการของผู้บริหารโรงพยาบาลในด้านต่างๆ ที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ได้รับการเอื้ออำนวยและความสะดวกในการดำเนินการวิจัยทางการพยาบาล ช่วยให้งานด้านการวิจัยทางการพยาบาลสามารถประสบความสำเร็จได้ ประกอบด้วย

**7.3.1 ด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับงานวิจัย** หมายถึง การกำหนดโครงสร้างและนโยบาย ที่สนับสนุนเอื้อต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โดยผู้บริหารโรงพยาบาลมีการกำหนดโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับงานวิจัยไว้อย่างชัดเจน

**7.3.2 ด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารโรงพยาบาลเกี่ยวกับงานวิจัย** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร โรงพยาบาล ให้ทำงานวิจัยโดยการสนับสนุนด้านวิชาการ และการสนับสนุนด้านทรัพยากร ดังนี้

1) **การสนับสนุนด้านวิชาการ** หมายถึง การที่ผู้บริหาร โรงพยาบาลให้การสนับสนุนแก่พยาบาลวิชาชีพ ด้านเทคโนโลยีต่างๆที่ใช้ในการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัยทางการพยาบาล ส่งเสริมให้มีการประชุม อบรมทางวิชาการเกี่ยวกับการวิจัย จัดหาผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษา ให้เมื่อพยาบาลวิชาชีพต้องการทำงานวิจัยทางการพยาบาล มีคณะกรรมการนิเทศและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการนำผลการวิจัยทางการพยาบาลไปใช้ มีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในการแลกเปลี่ยนข้อมูลผลการวิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาล เป็นต้น

2) **การสนับสนุนด้านทรัพยากร** หมายถึง การที่ผู้บริหาร โรงพยาบาลให้การสนับสนุนพยาบาลวิชาชีพ ด้านทรัพยากรที่เกี่ยวข้องกับการทำวิจัย ประกอบด้วย การจัดอัตรากำลัง

พยาบาลที่เพียงพอกับภาระงานเพื่อให้พยาบาลมีเวลา ศึกษา/ค้นคว้า เกี่ยวกับการวิจัยทางการพยาบาล ลดภาระงานด้านอื่นๆ สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่กำลังทำงานวิจัย เพื่อให้มีเวลาทำงานวิจัย จัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นเพื่อใช้ในการวิจัย จัดตั้งงบประมาณเพื่อเป็นทุนสนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาล เป็นต้น

**7.4 พยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ที่ปฏิบัติงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปในงานบริการพยาบาลที่ขึ้นกับกลุ่มการพยาบาล สังกัดโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ประกอบด้วย โรงพยาบาลชุมชนใน 5 จังหวัด ได้แก่ ตาก สุโขทัย พิษณุโลก อุตรดิตถ์ และเพชรบูรณ์



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อ ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ได้ ศึกษาค้นคว้า ประมวลแนวคิด ทฤษฎีต่างๆ จากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาโดยนำเสนอเนื้อหาครอบคลุมหัวข้อต่าง ๆ ดังนี้

1. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ
2. สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ
3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ
  - 3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล
  - 3.2 ปัจจัยทางการบริหารการวิจัย
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สาระสำคัญและรายละเอียดมีดังนี้

#### 1. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

##### 1.1 ความหมายของสมรรถนะ

จากการทบทวนวรรณกรรม และเอกสารที่เกี่ยวข้อง คำว่า สมรรถนะหรือสมรรถภาพ ตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า Ability หรือ Competence มีผู้ให้ความหมายของคำว่าสมรรถนะไว้ต่าง ๆ ดังนี้

ราชบัณฑิตยสถาน (2539: 798) ให้ความหมายของสมรรถนะหมายถึง ความสามารถ ซึ่งมีความหมายว่า มีคุณสมบัติเหมาะแก่การจะทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้

Boam and Sparrow (1992: 17) ให้ความหมายของสมรรถนะว่าหมายถึงรูปแบบพฤติกรรม ที่บุคคลต้องนำไปสู่ตำแหน่งเพื่อปฏิบัติงาน และหน้าที่ด้วยความสามารถ

Terrence Hoffmann (1999: 276) ให้ความหมายของสมรรถนะว่าเป็นประสิทธิภาพการทำงานที่สังเกตได้ เป็นมาตรฐานหรือคุณภาพของผลปฏิบัติงานของบุคคล และคุณลักษณะพื้นฐานของบุคคล

อานนท์ สักดีวรวิษญ์ (2547: 61) ให้ความหมายของสมรรถนะว่า คือ คุณลักษณะของบุคคล ซึ่งได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความสามารถ และคุณสมบัติต่างๆ อันได้แก่ ค่านิยม จริยธรรม บุคลิกภาพ คุณลักษณะทางกายภาพ และอื่นๆ ซึ่งจำเป็นและสอดคล้องกับความเหมาะสมกับองค์กร และความรู้ ทักษะเป็นสิ่งที่สามารถสร้างเสริมได้ โดยผ่านการฝึกอบรมและการพัฒนา

รัตนาภรณ์ ศรีพยัคฆ์ (2548) ให้ความหมายของของสมรรถนะ (Competency) คือ “คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ/ความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่น ๆ ในองค์กร” กล่าวคือ การที่บุคคลจะแสดงสมรรถนะใดสมรรถนะหนึ่งได้มักจะต้องมีองค์ประกอบของทั้งความรู้ ทักษะความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ ตัวอย่างเช่น สมรรถนะการบริการที่ดี ซึ่งอธิบายว่า “สามารถให้บริการที่ผู้รับบริการต้องการได้” หากขาดองค์ประกอบต่างๆ ได้แก่ ความรู้ในงาน หรือทักษะที่เกี่ยวข้อง เช่น อาจต้องหาข้อมูลจากคอมพิวเตอร์ และคุณลักษณะของบุคคลที่เป็นคนใจเย็น อดทน ซอบช่วยเหลือผู้อื่นแล้ว บุคคลก็ไม้อาจจะแสดงสมรรถนะของการบริการที่ดีด้วยการให้บริการที่ผู้รับบริการต้องการได้

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2549: 72) ให้ความหมายของของสมรรถนะหมายถึง พฤติกรรม การแสดงออกถึงความสามารถเกี่ยวกับความรู้ ความสามารถ ทักษะ เจตคติ ตลอดจนบุคลิกลักษณะของบุคคล

สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ (2549: 17) ให้ความหมายของสมรรถนะ (Competency) หมายถึง ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) คุณลักษณะส่วนบุคคล (Personal Characteristic or Attributes) ที่ทำให้บุคคลนั้นทำงาน ในความรับผิดชอบของตน ได้ดีกว่าผู้อื่น

ชูชัย สมितिไกร (2550: 27) ให้ความหมายของของสมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของบุคคล ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ เช่น อุปนิสัย ทศนคติ บุคลิกภาพ เป็นต้น ซึ่งสามารถวัดได้และต้องมีความเหมาะสมสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ ค่านิยม และเป้าหมายขององค์กร เพื่อให้การปฏิบัติงานในหน้าที่ของบุคคลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด รวมถึงต้องสามารถจำแนกความแตกต่างระหว่างบุคคลที่มีผลการปฏิบัติงานสูงจากบุคคลที่มีผลการปฏิบัติงานต่ำได้

เทือน ทองแก้ว (2552) ได้ให้ความหมายของ สมรรถนะว่าเป็น ความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะที่จำเป็นของบุคคลในการทำงานให้ประสบความสำเร็จมีผลงานได้ตามเกณฑ์หรือมาตรฐานที่กำหนดหรือสูงกว่า

จากความหมายของสมรรถนะที่นักวิชาการได้กล่าวมา สรุปได้ว่า สมรรถนะหมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกถึงความสามารถที่เกี่ยวกับความรู้ ทักษะ ทศนคติ บุคลิกลักษณะ

ส่วนบุคคล ที่ส่งผลต่อการปฏิบัติบทบาทของแต่ละบุคคล สามารถวัด และ สังเกตเห็นได้ และความรู้อักยะ เป็นสิ่งที่สามารถเสริมสร้างได้ด้วยการฝึกอบรม และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้บุคคลปฏิบัติงาน บรรลุผลสำเร็จตามมาตรฐานหรือสูงกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้

## 1.2 องค์ประกอบของสมรรถนะ

สมรรถนะเป็นความสามารถที่เป็นปัจจัยผลักดันให้บุคคล ทำงานประสบความสำเร็จ โดยสมรรถนะมีองค์ประกอบ 5 ส่วน (เทื่อน ทองแก้ว 2552) ได้แก่

1. ความรู้ (Knowledge) คือ ความรู้เฉพาะในเรื่องที่ต้องรู้ เป็นความรู้ เป็นสาระสำคัญ
2. ทักษะ (Skill) คือ สิ่งที่ต้องการให้ทำได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทักษะที่เกิดขึ้นมาจากพื้นฐานทางความรู้ และความสามารถปฏิบัติได้อย่างคล่องแคล่วว่องไว

3. ความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเอง (Self - concept) คือ เจตคติ ค่านิยม และความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตน หรือสิ่งที่บุคคลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตน หรือสิ่งที่บุคคลเชื่อว่าตนเองมี เช่น ความมั่นใจในตนเอง เป็นต้น

4. บุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล (Traits) เป็นสิ่งอธิบายถึงบุคคลนั้น เช่น คนที่น่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ หรือมีลักษณะเป็นผู้นำ เป็นต้น

5. แรงจูงใจ หรือ เจตคติ (Attitude) เป็นแรงจูงใจ หรือแรงดันภายใน ซึ่งทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่เป้าหมาย หรือมุ่งสู่ความสำเร็จ เป็นต้น

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2549: 73) ได้อธิบายถึงขององค์ประกอบของสมรรถนะไว้ดังนี้

1. ความรู้ (Knowledge) เป็นองค์ประกอบที่เป็นความรู้เฉพาะด้านของบุคคล เช่น ความรู้ภาษาอังกฤษ ความรู้ด้านการพยาบาล

2. ทักษะ (Skill) คือความสามารถหรือ สิ่งที่บุคคลกระทำได้ดี เช่น ทักษะในการทำงานเป็นทีม ทักษะในการให้การพยาบาลผู้สูงอายุ

3. ทักษะค่านิยม ความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตน (Self concept) หรือสิ่งที่บุคคลเชื่อว่าตนเองเป็น เช่น ความเชื่อมั่นในตนเอง

4. บุคลิกประจำตัวของบุคคล (Traits) เป็นสิ่งอธิบายถึงบุคคลผู้นั้น เช่น การเป็นคนที่น่าเชื่อถือ และไว้วางใจได้

5. แรงจูงใจภายใน (Motives) ซึ่งทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่สิ่งที่เป็นเป้าหมาย เช่น บุคคลที่มุ่งผลสำเร็จ (Achievement Orientation) มักชอบตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย และพยายามทำงานสำเร็จตามเป้าที่ตั้งไว้ตลอดจนพยายามปรับปรุงวิธีการทำของตนเองตลอดเวลา



Ganesh Shermon (2006: 75) กล่าวถึงองค์ประกอบของสมรรถนะไว้ว่าประกอบด้วย

1. ความรู้ (Knowledge) หมายถึง ข้อมูลที่เกิดจากการเรียนรู้ ประสบการณ์
2. ความสามารถ (Ability) หมายถึง แรงขับภายในบุคคลที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ
3. คุณสมบัติส่วนบุคคล (Personal Attributes) หมายถึง คุณลักษณะส่วนบุคคล ค่านิยม แรงจูงใจและทัศนคติ ที่บ่งบอกถึงพฤติกรรมของแต่ละบุคคล
4. ทักษะ (Skill) หมายถึง สิ่งที่บุคคลใช้ความรู้ ความสามารถ ปฏิบัติจนเกิดความชำนาญ

สุรพงษ์ มาลี (2549: 14-13) กล่าวว่า ปัจจุบันมีความพยายามที่จะสร้างความชัดเจนว่า สมรรถนะแตกต่างจากความรู้ ทักษะ และทัศนคติ/แรงจูงใจ หรือ ความรู้ ทักษะที่บุคคลมีอยู่ถือเป็น สมรรถนะหรือไม่ มีคำอธิบายไว้ดังนี้

1. ความรู้อย่างเดียวไม่ถือเป็นสมรรถนะ เว้นแต่ความรู้ในเรื่องนั้นจะถูกนำมาประยุกต์ในการทำงานให้สำเร็จ จึงถือเป็นส่วนหนึ่งของสมรรถนะ
2. ทักษะอย่างเดียวไม่ถือเป็นสมรรถนะ แต่ทักษะก่อให้เกิดผลสำเร็จอย่างชัดเจนถือเป็นสมรรถนะ
3. สมรรถนะไม่ใช่แรงจูงใจหรือทัศนคติ แต่เป็นแรงขับภายในที่ทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่ตนมุ่งหวังไปสู่สิ่งที่เป่าหมาย

สรุปได้ว่า สมรรถนะเป็นความสามารถของบุคคล ประกอบด้วย ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ค่านิยม บุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล แรงจูงใจ หรือแรงผลักดันภายในที่เป็นปัจจัยสำคัญที่ผลักดันให้บุคคลสามารถปฏิบัติกิจกรรมหรือแสดงออกถึงพฤติกรรมต่างๆ ที่มุ่งไปสู่เป้าหมาย หรือมุ่งสู่ความสำเร็จได้อย่างเหมาะสม ทำให้บุคคลกลายเป็นผู้ที่มีผลงานโดดเด่นได้

### 1.3 แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ

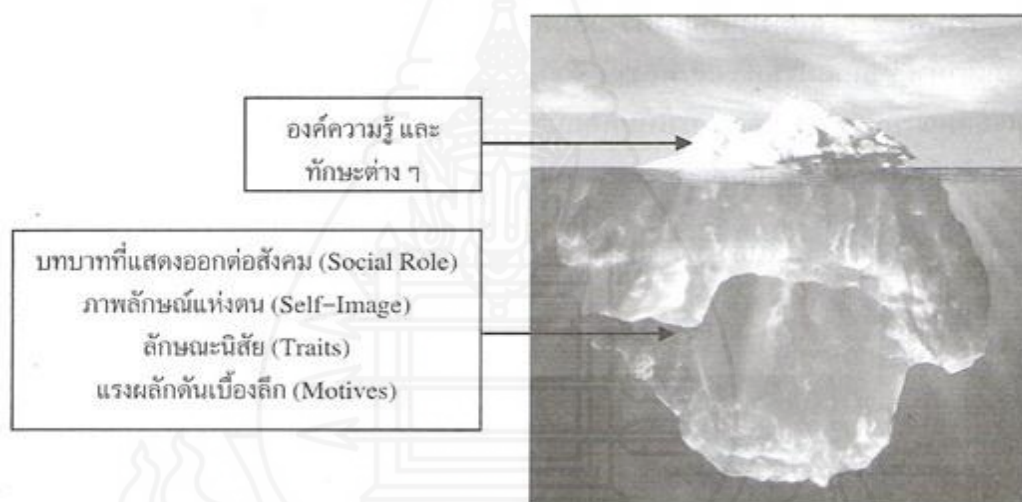
เทื่อน ทองแก้ว (2552) แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะเริ่มจากการนำเสนอบทความทางวิชาการของ เดวิด แมคเคลแลนด์ (David C. Mc Clelland) นักจิตวิทยาแห่งมหาวิทยาลัยฮาวาร์ด เมื่อปี ค.ศ.1960 ซึ่งกล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะที่ดีของบุคคล (excellent performance) ในองค์กร กับระดับทักษะ ความรู้ ความสามารถโดยกล่าวว่า การวัดIQ และการทดสอบบุคลิกภาพยังไม่เหมาะสมในการทำนายความสามารถ หรือสมรรถนะของบุคคลได้ เพราะไม่ได้สะท้อนความสามารถที่แท้จริงออกมาได้

ในปี ค.ศ.1970 US State Department ได้ติดต่อบริษัท Mc Ber ซึ่งแมคเคลแลนด์เป็นผู้บริหารอยู่ เพื่อให้หาเครื่องมือชนิดใหม่ที่สามารถทำนายผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ได้อย่างแม่นยำ แทนแบบทดสอบเก่า ซึ่งไม่สัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน เนื่องจากคนได้คะแนนดีแต่

ปฏิบัติงานไม่ประสบผลสำเร็จ จึงต้องเปลี่ยนแปลงวิธีการใหม่ แมคเคิลแลนด์ได้เขียนบทความ “Testing for competence rather than for intelligence” ในวารสาร American Psychologist เพื่อเผยแพร่แนวคิดและสร้างแบบประเมินแบบใหม่ที่เรียกว่า Behavioral Event Interview (BEI) เป็นเครื่องมือประเมินที่ค้นหาผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานดี ซึ่งแมคเคิลแลนด์ เรียกว่า สมรรถนะ (Competency)

ในปี ค.ศ.1982 ริชาร์ดโบยตซีส (Richard Boyatzis) ได้เขียนหนังสือชื่อ The Competent Manager : A Model of Effective Performance และได้นิยามคำว่า สมรรถนะ (competencies) ว่าเป็นความสามารถในงานหรือเป็นคุณลักษณะที่อยู่ภายในบุคคลที่นำไปสู่การปฏิบัติงานให้เกิดประสิทธิภาพ

จุดกำเนิดของแนวคิดเรื่องสมรรถนะที่สามารถอธิบายบุคลิกลักษณะของคนว่าเปรียบเสมือนกับภูเขาน้ำแข็ง (Iceberg)



ภาพที่ 2.1 แบบจำลองภูเขาน้ำแข็ง (The Iceberg Model)

ที่มา (ชูชัย สมितिไกร 2550: 29)

จากภาพที่ 2 สามารถอธิบายได้ว่าคุณลักษณะของบุคคลนั้นเปรียบเสมือนภูเขาน้ำแข็งที่ลอยอยู่ในน้ำ โดยมีส่วนหนึ่งที่เป็นส่วนน้อยลอยอยู่เหนือน้ำซึ่งสามารถสังเกตและวัดได้ง่าย ได้แก่ ความรู้สาขาต่างๆ ที่ได้เรียนมา (Knowledge) และส่วนของทักษะ (Skill) ได้แก่ ความเชี่ยวชาญ ความชำนาญพิเศษด้านต่างๆ สำหรับส่วนของภูเขาน้ำแข็งที่จมอยู่ใต้น้ำซึ่งเป็นส่วนที่มีปริมาณมากกว่านั้น เป็นส่วนที่ไม่อาจสังเกตได้ชัดเจนและวัดได้ยากกว่า และเป็นส่วนที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลมากกว่า ได้แก่ บทบาทที่แสดงออกต่อสังคม (Social role) ภาพลักษณ์ของบุคคลที่มีต่อตนเอง

(Self- Image) คุณลักษณะส่วนบุคคล (Traits) และแรงจูงใจ (Motives) ส่วนที่อยู่เหนือน้ำเป็นส่วนที่มีความสัมพันธ์กับเขาวนปัญหาของบุคคล ซึ่งการที่บุคคลมีความฉลาดสามารถเรียนรู้องค์ความรู้ต่างๆ และทักษะได้นั้นยังไม่เพียงพอที่จะทำให้มีผลการปฏิบัติงานที่โดดเด่นจึงจำเป็นต้องมีแรงผลักดันเบื้องลึก คุณลักษณะส่วนบุคคล ภาวลักษณะของบุคคลที่มีต่อตนเอง และบทบาทที่แสดงออกต่อสังคมอย่างเหมาะสมด้วย จึงจะทำให้บุคคลกลายเป็นผู้ที่มีผลงานโดดเด่นได้

#### 1.4 ความหมายของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

สำหรับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ได้มีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

คุณดดา จามจุรี (2547) ให้ความหมายของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลที่เป็นผลมาจากความรู้ (Knowledge) ความสามารถ หรือทักษะ (Skills) และคุณลักษณะ (Attributes) อื่นๆที่ต้องการให้มี เพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลช่วยให้บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจขององค์กร

บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ (2550: 213) ให้ความหมายของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ (Professional nurse competency) หมายถึง คุณลักษณะ ความรู้ ความสามารถ ความถนัด และทักษะ การปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

สภาการพยาบาล (2552) ให้ความหมายของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความรู้ ความสามารถ และเจตคติของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี ที่จะทำ ให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามขอบเขตของวิชาชีพอย่างปลอดภัย มีความรับผิดชอบ เป็นผู้ร่วมงานที่มีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง และพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง เป็นสมาชิกที่ดีของสังคม

Percival, Anderson & Lawson (1994) ในเพ็ญจันทร์ แสนประสาน 2549: 72 ให้ความหมายของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลทั้งหมดของพยาบาล ซึ่งมีความหมายมากกว่างานที่ปฏิบัติหรือทักษะทางเทคนิคแต่ประกอบด้วย ความรู้ ทักษะ ค่านิยม ความเชื่อและเจตคติที่สะท้อนและวางรากฐานการปฏิบัติการพยาบาล

จากแนวคิดสมรรถนะและความหมายของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ สรุปได้ว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ทางด้านความรู้ ทักษะ ทักษะ ทศนคติ ตลอดจนบุคลิกลักษณะที่เหมาะสมในการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ทางการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อผลลัพธ์ที่ดีของการปฏิบัติการพยาบาลที่ได้มาตรฐาน สอดคล้องกับความต้องการสังคมและวิชาชีพ

## 1.5 ประเภทของสมรรถนะ

การแบ่งประเภทของสมรรถนะ ได้มีผู้แบ่งประเภทของสมรรถนะไว้หลายด้านขึ้นอยู่กับลักษณะงานหรือเป้าหมายของงาน ดังนี้

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2547: 10 -11) ได้แบ่งสมรรถนะออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. สมรรถนะหลัก (Core competency) หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และความเชื่อ และอุปนิสัยของคนในองค์กร โดยรวมที่จะช่วยสนับสนุนให้องค์กรบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ได้

2. สมรรถนะตามสายงาน (Job competency) หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และความเชื่อ และอุปนิสัยที่จะช่วยส่งเสริมให้คนนั้นๆ สามารถสร้างผลงานในการปฏิบัติงานตำแหน่งนั้นๆ ได้สูงกว่ามาตรฐาน

3. สมรรถนะส่วนบุคคล (Personal competency) หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และความเชื่อ และ อุปนิสัยที่ทำให้บุคคลนั้นมีความสามารถในการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้โดดเด่นกว่าคนทั่วไป เช่น สามารถอาศัยอยู่กับแมงป่องหรืออสรพิษได้ เป็นต้น ซึ่งเรามักจะเรียกสมรรถนะส่วนบุคคลว่าความสามารถพิเศษส่วนบุคคล

สุรพงษ์ มาลี (2549: 14-16) กล่าวว่า การจัดประเภทของสมรรถนะตามลักษณะของงานอาจพิจารณาถึงมิติที่เกี่ยวข้องกับลำดับชั้นของงาน แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

1. สมรรถนะหลัก (Core Competency) คือสมรรถนะที่ผู้ปฏิบัติงานในทุกตำแหน่งงานและในทุกระดับในองค์กรต้องมี ในฐานะที่เป็นสมาชิกขององค์กร ซึ่งมีภารกิจสำคัญ คือการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์องค์กรไปสู่ความสำเร็จ หรือ พันธกิจในการสร้างคุณค่าให้กับองค์กร

2. สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Job Family Competency) คือ สมรรถนะที่ผู้ปฏิบัติงานซึ่งอยู่ในกลุ่มงาน กลุ่มตำแหน่ง หรือสายงานเดียวกัน จำเป็นต้องมี เพื่อให้การทำงานตามบทบาทในกลุ่มงาน หรือสายงานนั้นบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

3. สมรรถนะเฉพาะหน้าที่ (Job Specific Competency) คือสมรรถนะที่เกี่ยวข้องและจำเป็นโดยตรงต่อการปฏิบัติหน้าที่ หรือกิจกรรมสำคัญในกระบวนการงาน (Key Result Areas) ให้ได้ผล

จิรประภา อัครบวร (2549: 68) กล่าวว่า สมรรถนะในตำแหน่งหนึ่งๆ จะประกอบไปด้วย 3 ประเภท ได้แก่

1. สมรรถนะหลัก (Core competency) คือ พฤติกรรมที่ดีที่ทุกคนในองค์กรต้องมี เพื่อแสดงถึงวัฒนธรรมและหลักนิยมขององค์กร

2. สมรรถนะบริหาร (Professional competency) คือ คุณสมบัติความสามารถด้านการบริหารที่บุคลากรในองค์กรทุกคนจำเป็นต้องมีในการทำงาน เพื่อให้งานสำเร็จ และสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ วิสัยทัศน์ ขององค์กร

3. สมรรถนะเชิงเทคนิค (Technical competency) คือทักษะด้านวิชาชีพที่จำเป็นในการนำไปปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ โดยจะแตกต่างกันตามลักษณะงาน โดยสามารถจำแนกได้ 2 ส่วนย่อย ได้แก่ สมรรถนะเชิงเทคนิคหลัก (Core technical competency) และสมรรถนะเชิงเทคนิคเฉพาะ (Specific technical competency)

สมรรถนะสำหรับข้าราชการพลเรือนไทย (2548) ประกอบไปด้วย สมรรถนะ 2 ส่วน คือ

1. สมรรถนะหลัก คือ คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของตำแหน่งข้าราชการพลเรือน ทุกตำแหน่ง กำหนดขึ้นเพื่อหล่อหลอมค่านิยมและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร่วมกัน ประกอบด้วย สมรรถนะ 5 ด้าน คือ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Motivation) การบริการที่ดี (Service Mind) การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise) จริยธรรม (Integrity) ความร่วมแรงร่วมใจ (Teamwork)

2. สมรรถนะประจำกลุ่มงาน คือ สมรรถนะที่กำหนดเฉพาะสำหรับแต่ละกลุ่มงาน เพื่อสนับสนุนให้ข้าราชการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมแก่หน้าที่และส่งเสริมให้สามารถปฏิบัติการในหน้าที่ได้ดียิ่งขึ้น

สำหรับสมรรถนะประจำกลุ่มงานมีทั้งหมด 20 ด้าน ประกอบด้วย การคิดวิเคราะห์ (Analytical Thinking) การมองภาพองค์รวม (Conceptual Thinking) การพัฒนาศักยภาพคน (Caring & Developing) การสั่งการตามอำนาจหน้าที่ (Holding People Accountable) การสืบเสาะหาข้อมูล (Information Seeking) ความเข้าใจองค์กรและระบบราชการ (Organizational Awareness) ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Pro activeness) ความถูกต้องของงาน (Concern for Order) ความมั่นใจในตนเอง (Self Confidence) ความยืดหยุ่นผ่อนปรน (Flexibility) สภาวะผู้นำ (Leadership) และสุนทรียภาพทางศิลปะ (Aesthetic Quality)

สมรรถนะมีหลายรูปแบบตามแนวคิด และการนำไปประยุกต์ใช้ ขึ้นอยู่กับเป้าหมายขององค์กรว่าเหมาะสมกับรูปแบบใด แต่รูปแบบที่เหมาะสมกับลักษณะงานของโรงพยาบาล คือ รูปแบบของ Mc Clelland (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน 2549: 78) ซึ่งประกอบด้วย สมรรถนะหลัก สมรรถนะวิชาชีพ สมรรถนะเชิงเทคนิค มีรายละเอียด ดังนี้

1. สมรรถนะหลัก (Core competency) เป็นสมรรถนะหลักขององค์กรที่ทุกหน่วยงานต้องถือเป็นรูปแบบเดียวกัน เพื่อสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร ได้แก่

1.1 ความมุ่งมั่นสู่ความสำเร็จ (Achievement Orientation) คือความรับผิดชอบ ต่อหน้าที่ และปฏิบัติงานให้สำเร็จอย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้งานมีประสิทธิภาพสูงสุดภายใต้ เงื่อนไขเวลาและงบประมาณที่กำหนด

1.2 การติดต่อสื่อสาร (Communication) คือความสามารถในการติดต่อ ประสานงานทั้งภายในและภายนอกองค์กร

1.3 การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Continuous Improvement) คือการพัฒนาและ ปรับปรุงการปฏิบัติหรือการทำงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อความก้าวหน้าขององค์กรและหน่วยงาน

1.4 การให้ความสำคัญกับลูกค้า (Customer Focus) คือ ยึดลูกค้าเป็นศูนย์กลาง ตอบสนองความต้องการของลูกค้าให้พึงพอใจสูงสุด

1.5 ความซื่อสัตย์สุจริต (Integrity) ถือเป็นสมรรถนะที่สำคัญของบุคลากรใน องค์กรที่ต้องมี จริยธรรม คุณธรรม ความรับผิดชอบ และความซื่อสัตย์ต่อตนเอง หน่วยงานและ องค์กร

1.6 การคิดอย่างเป็นระบบ (System Thinking) เป็นการคิดเชิงระบบที่จะเรียนรู้ จากประสบการณ์เพื่อนำมาสู่การตัดสินใจที่ดี เป็นการคิดแบบเป็นเหตุเป็นผลหรือความคิดรวบยอด

1.7 การทำงานเป็นทีม (Team Work) คือการที่สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ อย่างมีประสิทธิภาพ การเป็นผู้นำและผู้ตามที่เหมาะสมเพื่อผลสำเร็จของงาน

2. สมรรถนะวิชาชีพ (Professional competency) เป็นสมรรถนะของแต่ละวิชาชีพ ซึ่งกำหนดคุณลักษณะที่ต้องการ ได้แก่

2.1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับองค์กร (Organization Savvy) ความรู้เกี่ยวกับ หน่วยงาน องค์กร

2.2 การแก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์ (Creative Problem Solving) สามารถแก้ปัญหา ได้เหมาะสม ถูกต้อง

2.3 อดทนต่อความกดดัน (Tolerance for Stress) มีความอดทนต่อเหตุการณ์ หรือสถานการณ์ที่วิกฤติ

2.4 การควบคุมตนเอง (Self Control) คือความสามารถควบคุมตนเองได้ทุก สถานการณ์

3. สมรรถนะเชิงเทคนิค (Technical competency) เป็นความสามารถในการ ปฏิบัติงานตามลักษณะเฉพาะแต่ละกิจกรรม ในการปฏิบัติการพยาบาลมีกิจกรรมต่างๆที่สำคัญและ จำเป็นในวิชาชีพ ได้แก่

3.1 การคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical Thinking) เป็นทักษะของผู้บริหาร

3.2 การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (IT Application) ความสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นข้อมูล และเป็นเครื่องมือในการช่วยให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

3.3 การใส่ใจในเรื่องคุณภาพ (Quality Focus) การมีความรู้ความเข้าใจเรื่องคุณภาพเป็นอย่างดี และสามารถพัฒนาคุณภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.4 ความชำนาญด้านเทคนิค (Technical Expertise) เป็นความเชี่ยวชาญพิเศษในการปฏิบัติงานหรือการกระทำ

#### 1.6 สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ

ในการปฏิบัติงานการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ ต้องมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และมีเจตคติที่ดี ในการปฏิบัติงานจึงจะสามารถปฏิบัติหน้าที่ให้บรรลุเป้าหมายได้ สมรรถนะจึงมีความสำคัญต่อพยาบาลวิชาชีพ ได้มีผู้กำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพไว้ ดังนี้

สภาการพยาบาล (2547) กล่าวถึง สมรรถนะหลักที่จำเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง กำหนดไว้ว่า ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามความหมายของพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดย พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่2) พ.ศ.2540 นั้น หมายถึง บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็น ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จากสภาการพยาบาล ซึ่งสภาการพยาบาลได้กำหนดสมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่งไว้ 14 สมรรถนะโดยกำหนด สมรรถนะที่ 11 เป็นสมรรถนะด้านการวิจัย คือมีการตระหนักในความสำคัญของการวิจัยต่อการพัฒนาการพยาบาล และสุขภาพ ได้แก่ มีความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย ใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล ให้ความร่วมมือในการทำวิจัย คำนึงถึงจรรยาบรรณนักวิจัย และสิทธิมนุษยชน

ต่อมาในปี พ.ศ. 2552 ได้มีการปรับแก้ไข สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพใหม่ให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน สภาการพยาบาล (2552) โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาลในการประชุมครั้งที่ 4/2552 เมื่อวันที่ 24 เมษายน 2552 ได้ออกประกาศกำหนด สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพไว้ 8 สมรรถนะได้แก่ 1) สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย 2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ 4) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ 5) สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย 6) สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 7) สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ 8) สมรรถนะด้านสังคม โดย สมรรถนะที่ 5 ซึ่งเป็นสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย นั้นได้กำหนดให้ พยาบาลวิชาชีพ ตระหนักในความสำคัญของการทำวิจัยและการพัฒนาความรู้ มี

ความรู้พื้นฐานในกระบวนการทำวิจัยและการจัดการความรู้ การพิจารณาการใช้ประโยชน์จากความรู้เชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน และการเผยแพร่ความรู้ กับทีมสุขภาพและสาธารณะ ดังนี้

1. ตระหนักรู้ในสิ่งที่ตนไม่รู้ และมีคำถามที่เกิดจากการปฏิบัติงานที่จะนำไปสู่การแสวงหาความรู้
2. สืบค้นความรู้ด้วยวิธีการที่เหมาะสม สรุปประเด็นความรู้จาก ตำรา บทความ วิชาการและงานวิจัยที่ไม่ซับซ้อนและสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้
3. สรุปประเด็นความรู้จากประสบการณ์ของตนเองได้ และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้ผู้อื่นเข้าใจได้
4. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ในการปฏิบัติงาน กับผู้ร่วมงาน ผู้เกี่ยวข้อง ในการพัฒนา และแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน
5. ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการ หน่วยงาน และสังคม โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้ถูกวิจัย และคำนึงถึงจรรยาบรรณนักวิจัย
6. ประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยในการแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลปฏิบัติการพยาบาล การศึกษา และการวิจัย

สรุปการกำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ เป็นการกำหนดสมรรถนะหลักที่จำเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง โดยสภาการพยาบาล กำหนดให้การวิจัยเป็นหนึ่งในสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพ ต้องตระหนักในความสำคัญของการทำวิจัยและการพัฒนาความรู้ มีความรู้พื้นฐานในกระบวนการทำวิจัยและการจัดการความรู้ การพิจารณาการใช้ประโยชน์จากความรู้เชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน และการเผยแพร่ความรู้ให้กับทีมสุขภาพและสาธารณะ จากความสำคัญดังกล่าวในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสนใจศึกษาสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17

## 2. สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ

แนวคิดและความหมายสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ

สมรรถนะด้านการวิจัยมีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล และวิชาชีพการพยาบาล สมรรถนะด้านการวิจัยเป็นความสามารถของบุคคลที่ผลักดันให้เกิดการศึกษาค้นคว้า การแสวงหาความรู้ และสร้างองค์ความรู้ใหม่ โดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ทำให้เกิดองค์ความรู้ที่เป็นศาสตร์ทางการพยาบาล และยังสามารถนำความรู้ใหม่ที่ได้ไปใช้ในการพัฒนาปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล เป็นการแสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ก่อให้เกิด



ประสิทธิภาพการทำงาน บรรลุเป้าหมายในการประกอบวิชาชีพ เกิดประโยชน์ต่อสังคม ทำให้เกิดความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานและทำให้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ มีความเด่นชัดขึ้นในทีมงาน สุขภาพและระบบการบริการดูแลสุขภาพ เป็นการพัฒนาวิชาชีพสู่ความเป็นเลิศ มีผู้กำหนดความหมายและแนวคิดสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ไว้ดังนี้

สภาการพยาบาล (2552) กล่าวถึงสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ สมรรถนะด้านที่ 5 สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย คือ ตระหนักในความสำคัญของการทำวิจัยและการพัฒนาความรู้ มีความรู้พื้นฐานในกระบวนการทำวิจัย และการจัดการความรู้ การพิจารณาการใช้ประโยชน์จากความรู้เชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน และการเผยแพร่ความรู้ กับทีมสุขภาพและสาธารณะ

พนารัตน์ วิสวเทพนิมิต (2539) ได้ศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางการพยาบาลในปี พ.ศ. 2544-2549 พบว่าสมรรถนะด้านการวิจัย หมายถึง การสามารถนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล สนับสนุนและร่วมมือในการทำวิจัย รวมทั้งติดต่อและร่วมมือกับผู้ที่อยู่ในสาขาวิชาชีพอื่น เพื่อร่วมมือทำวิจัยอย่างครบวงจร มีความสามารถในการทำวิจัย อ่านวิเคราะห์ผลการวิจัยได้ มีจรรยาบรรณของนักวิจัย นำผลการวิจัยมาเผยแพร่ลงในวารสาร เสนอต่อที่ประชุมทั้งในและนอกหน่วยงาน

วิภาดา คุณาวิกติกุล และสุมิตรา เวฬุวนารักษ์ (2539) กล่าวว่า เพื่อให้การดูแลสุขภาพของผู้ใช้บริการครอบคลุมทุกด้าน พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีสมรรถนะด้านการวิจัยได้แก่ การสนับสนุนและร่วมมือในการทำวิจัย ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพอื่นในการทำวิจัยครบวงจร อีกทั้งการนำผลการวิจัยไปใช้ยังเป็นความรับผิดชอบอย่างหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพควร จะมีความสามารถในการประยุกต์หรือดัดแปลงผลการวิจัยทางการพยาบาลหรืองานวิจัยอื่นๆ ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลซึ่งหากมีการนำผลการวิจัยทางการพยาบาลที่ได้มาใช้เป็นพื้นฐานสำหรับการตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลจะทำให้ผู้รับบริการทางสุขภาพมั่นใจได้ว่าได้รับการที่ดีเลิศ เพราะการใช้ผลการวิจัยจะทำให้การประเมินและการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปอย่างต่อเนื่อง มีการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลตลอดเวลาและเป็นการพัฒนาวิชาชีพให้มีความแข็งแกร่งขึ้น

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546: 158) กล่าวว่า ความรู้ ความสามารถทางการวิจัยมีความเป็นสากลในตนเองระดับโลกในทุกสาขาวิชาชีพ ตั้งแต่กระบวนการดำเนินการวิจัย การทำวิจัยต้องมีการเผยแพร่ด้วยการเขียนบทความลงในวารสาร หรือนำเสนอในที่ประชุมวิชาการของวิชาชีพทั้งระดับชาติ นานาชาติ สามารถอ้างอิงได้ และนำไปใช้ได้หลากหลายแนวทาง เพื่อแสดงถึงการยอมรับบุคลากรทางการพยาบาลทุกคนจะต้องแสดงความสามารถนี้ออกมาให้ปรากฏได้ จึงจะแสดงถึงการพัฒนาตนในแนวทางที่เป็นสากลอย่างแท้จริง

วิลพรธ สมบุญตนนท์ (2552) กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพและบุคลากรพยาบาลจะต้องมีทักษะ ความสามารถในการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ การตีความและแปลความหมายงานวิจัย เพื่อนำมาใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาล รวมทั้งเปลี่ยนทัศนคติและมุมมองที่มีต่องานวิจัยและการทำวิจัยว่าเป็นเรื่องที่ยุ่งยาก ซับซ้อน มาเป็นสิ่งที่ท้าทายให้รู้แจ้งทางปัญญา

สรุปความหมายของสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีความตระหนักในความสำคัญของการทำวิจัยและการพัฒนาความรู้ มีความรู้พื้นฐานในกระบวนการทำวิจัย และการจัดการความรู้ สามารถอ่าน วิเคราะห์ผลการวิจัย สืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ ตีความและแปลความหมายงานวิจัยเพื่อพิจารณาการใช้ประโยชน์จากความรู้เชิงประจักษ์ ในการปฏิบัติงานการพยาบาลทำให้เกิดความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานและทำให้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ มีความเด่นชัดขึ้น รวมทั้งมีทัศนคติที่ดีต่องานวิจัย ให้การสนับสนุนและร่วมมือในการทำวิจัย ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพอื่นในการทำวิจัยอย่างครบวงจร มีจรรยาบรรณของนักวิจัย สามารถเผยแพร่งานวิจัยด้วยการเขียนบทความลงในวารสาร หรือนำเสนอในที่ประชุมวิชาการของวิชาชีพทั้งระดับชาติ นานาชาติ สามารถอ้างอิงได้ บุคลากรทางการพยาบาลทุกคนจะต้องแสดงความสามารถนี้ออกมาให้ปรากฏ จึงจะแสดงถึงการพัฒนาตนในแนวทางที่เป็นสากลอย่างแท้จริง

### 3. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ

จากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้อง มีนักวิชาการกล่าวถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถและความสำเร็จในการทำวิจัยของบุคคลไว้หลากหลายรวมทั้งมีผู้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ และบุคคลไว้ดังนี้

Linda R. Cronenwett. (1986: 11) กล่าวว่า บุคลากรทางการพยาบาล จะมีความพร้อมที่จะสนับสนุนการสร้างองค์ความรู้ใหม่ จะต้องได้รับการสนับสนุนด้านทรัพยากร ได้แก่ เวลา ความพร้อมด้านร่างกายจิตใจ ทีมผู้ช่วยเหลือ แหล่งค้นคว้าข้อมูลวิชาการ วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นงบประมาณ ผู้เชี่ยวชาญให้คำปรึกษา และการมีเครือข่ายสนับสนุน

จรัส สุวรรณเวลา (2534: 61) กล่าวว่า มีคณาจารย์อีกจำนวนมากที่เห็นความสำคัญและความจำเป็นของงานวิจัย แต่มีอาจดำเนินการวิจัยได้หรือดำเนินไปได้ไม่เต็มที่เพราะขาดความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ หรือการสนับสนุนที่จะทำการวิจัย

ส่วนสิ่งจำเป็นพื้นฐานในการที่จะให้เกิดการวิจัย เพิ่มปริมาณหรือปรับปรุงคุณภาพของงานวิจัยในมหาวิทยาลัยนั้น การมีแต่ความคิดความหวังหรือความตั้งใจคงไม่พอ จะต้องมียังจำเป็น

พื้นฐานที่เป็นปัจจัยสำคัญรองรับอยู่จึงจะเกิดการพัฒนาดังจริง นอกจากนโยบายระบบ กำลังคน และทุนแล้ว สิ่งจำเป็นพื้นฐานเพื่อพัฒนาการวิจัยยังมีฐานข้อมูล ทั้งข้อมูลทฤษฎีและข้อมูลปฐมภูมิในรูปของห้องสมุด ศูนย์เอกสารและศูนย์ข้อมูลต่างๆ ห้องปฏิบัติการ เครื่องมืออุปกรณ์ต่างๆ และบริการคอมพิวเตอร์

พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์ (2546: 316) กล่าวว่า การสร้างงานวิจัยของคณาจารย์ที่เกิดขึ้นได้แต่ยังไม่เป็นที่พอใจมีผลมาจากขาดบุคลากรสนับสนุนด้านการจัดการ ถ้าผู้วิจัยต้องใช้เวลาในการดูแลงานด้านธุรการอย่างมากมาย ย่อมสร้างความเบียดเบียนต่อการทำงานวิจัยอย่างมาก ผู้บริหารต้องมีวิธีการแก้ปัญหานี้ให้ได้อย่างเหมาะสม

มาริสสา ไกรฤกษ์ (2549) กล่าวว่าปัจจัยที่เอื้อต่อการนำผลการวิจัยไปใช้ ได้แก่ ลักษณะของงานวิจัยทางการแพทย์ ลักษณะของการสื่อสาร และการนำเสนอผลงานวิจัยทางการแพทย์ ลักษณะของพยาบาล ลักษณะขององค์กร

คณิงนิจ พงศ์ถาวรภมล (2552) กล่าวว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการทำวิจัย คือ การบริหารเวลา การทำงานร่วมกับกลุ่มผู้สนใจหัวข้อหรือการวิจัยในแนวเดียวกัน (Cluster) ความต้องการผู้ตรวจสอบภาษาอังกฤษ และการเรียนรู้สถิติการวิจัย ความสะดวกในการขอจริยธรรมการวิจัยในคน มีการอบรมข้อมูล และความรู้ใหม่ๆด้านการวิจัยให้กับอาจารย์ ระบบสนับสนุนในการทำวิจัย เช่น แหล่งข้อมูล การให้ทุนในการทำวิจัยมากขึ้น และอำนวยความสะดวกเรื่องทุนวิจัยทั้งในและนอกองค์กร สร้างระบบการวิจัยที่ดี เช่น มีพี่เลี้ยง และที่ปรึกษางานวิจัย

ประภัสสร สุรวฒนาวรรณ (2552) กล่าวว่า ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการขยายงานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research) คือ ความเข้าใจหรือความเชื่อผิดๆ เช่น มองเรื่องการวิจัยเป็นเรื่องยาก การขาดความรู้ หรือ ผู้สนับสนุนทางวิชาการที่จำเป็น ผู้บริหารบางหน่วยงานไม่เห็นความสำคัญ และไม่สนับสนุนการทำวิจัย

วิจิตร ศรีสุพรรณ (2552: 3) กล่าวว่า ในช่วงเวลาที่ผ่านมา แม้พยาบาลจะมีความพยายามทำวิจัยกันมากขึ้นแต่ก็ยังมีจำนวนน้อยเมื่อเทียบกับจำนวนบุคลากรที่มีอยู่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาจารย์พยาบาลซึ่งมีความรู้และทักษะการทำวิจัยยังมีงานสอนเป็นหลักทำให้ไม่มีเวลาสำหรับงานวิจัย ขาดผู้ช่วยงานวิจัยและทรัพยากรสนับสนุนการวิจัย ผู้บริหารสถานศึกษาขาดความสามารถในการบริหารจัดการวิจัย เช่นเดียวกับพยาบาลในสถานบริการสุขภาพที่ให้บริการเป็นหลักมีภาระงานที่หนักและมากเกินไป งานวิจัยที่ทำกระจุกกระจายไม่ต่อเนื่อง การเผยแพร่และการนำผลการวิจัยไปใช้ยังมีน้อย

Mc Cormick & Ilgen (1985: 5 อ้างในอวยพร สมใจ 2548: 42) ได้เสนอแนวคิดโดยการจัดหมวดหมู่ของปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลไว้ 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านสถานการณ์

1. ปัจจัยส่วนบุคคล เป็น คุณลักษณะที่แสดงความเป็นเอกลักษณ์เฉพาะบุคคล จะมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล และเป็นสาเหตุภายในที่ผลักดันให้แต่ละบุคคล มีพฤติกรรม การปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย ความถนัด ลักษณะทางบุคลิกภาพ ลักษณะทางกายภาพ ความสนใจ แรงจูงใจ อายุ เพศ การศึกษา ประสบการณ์ ความเชื่อ ค่านิยม ความนึกคิด ความสามารถในการเรียนรู้ และแรงจูงใจ เป็นต้น

2. ปัจจัยด้านสถานการณ์ หมายถึง เงื่อนไขของเหตุการณ์หรือลักษณะของสิ่งแวดล้อม นอกตัวบุคคล ที่มีผลต่อการแสดงความสามารถในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ลักษณะงาน สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานและสังคม ลักษณะโครงสร้างขององค์การ เป็นต้น

จากการศึกษาเอกสารวิชาการ งานวิจัย ที่นักวิชาการได้เสนอไว้ พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถ และความสำเร็จในการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพและของบุคคล มีข้อคิดเห็นที่คล้ายคลึงกัน และสอดคล้องกับการทำ Pilot study เพื่อศึกษาเกี่ยวกับการทำวิจัยและเหตุผลในการทำและไม่ทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งในที่นี่ได้ใช้เป็นแนวทางกำหนดเป็นกรอบแนวคิด ในการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 โดยสรุปได้ว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ 2 ประการ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยทางการบริหารการวิจัย ดังนี้

### 3.1 ปัจจัยส่วนบุคคล (Individual variables) ประกอบด้วย

**3.1.1 อายุ** เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้คนมีความแตกต่างกันในเรื่องของความคิดเห็นและพฤติกรรม อายุมีความสัมพันธ์โดยตรงกับพัฒนาการและระดับวุฒิภาวะ เมื่ออายุมากขึ้นระดับวุฒิภาวะจะสูงขึ้นตามวัย ประสบการณ์มากขึ้น ความคิดและการมองปัญหาชัดเจนถูกต้องตามความเป็นจริงมากขึ้นบุคลิกภาพทั้งด้านความคิดและการกระทำจะค่อยๆปรับเปลี่ยนไปตามวัย (ทัสนา บุญทอง 2532: 190)

**3.1.2 ระดับการศึกษา** การศึกษาสอนให้คนรู้จักคิดอย่างมีเหตุผล ก่อให้เกิดความรู้และความชำนาญ เกิดการพัฒนาตนเองและสามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้แก้ปัญหาต่าง ๆ การศึกษาเป็นปัจจัยหลักในการทำให้บุคคล มีความรู้ความสามารถ มีการพัฒนาสมรรถนะสำหรับการปฏิบัติงาน การบริหารและการวิจัย การวิจัยที่มีคุณภาพจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อนักวิจัยได้รับการเตรียมในปริญญาชั้นสูงจนถึงระดับปริญญาเอก การสร้างให้พยาบาลมีความสามารถในการวิจัยด้วยการสร้างโอกาสในการศึกษาเพื่อปริญญาชั้นสูง (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์ 2546: 90) ดังนั้นการศึกษาน่าจะมีผลต่อสมรรถนะด้านการวิจัย

**3.1.3 การได้รับการอบรมด้านการวิจัย** สมรรถนะของบุคคลไม่ได้ติดตัวมาแต่กำเนิด แต่เป็นผลจากการอบรมและประสบการณ์ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ 2550: 213) การอบรมเป็น

กิจกรรมที่จัดขึ้นอย่างเป็นระบบ เป็นกระบวนการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และทัศนคติในการปฏิบัติงาน (เอกลักษณ์ นัถฤทธิ 2551: 7-6) ก่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจและเกิดการปฏิบัติหรือสมรรถนะ ซึ่งงานด้านการวิจัยจำเป็นต้องอาศัยความรู้เรื่องระเบียบวิธีวิจัย และ เมื่อบุคคลมีความรู้ความเข้าใจบุคคลจะเข้ามาเกี่ยวข้องกับงานวิจัยมากขึ้น

**3.1.4 ความสนใจที่จะทำงานวิจัย** เนื่องจากงานวิจัยต้องมีความรู้พื้นฐานในสาขาวิชาที่ทำการวิจัย ต้องใช้ความอดทนและคุณสมบัติของนักวิจัยต้องเป็นบุคคลที่มีความกระตือรือร้น มีความอยากรู้อยากเห็นในสิ่งต่างๆที่แวดล้อมตน สนใจรักการค้นคว้า มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เห็นความสำคัญของงานวิจัย และความสนใจถือเป็นคุณสมบัติส่วนบุคคล (นิภา ศรีไพโรจน์ 2556) ดังนั้นหากบุคคลใดมีความสนใจในงานวิจัย จะทำให้เกิดการค้นคว้าและเข้ามาเกี่ยวข้องกับงาน ส่งผลให้เกิดสมรรถนะด้านการวิจัยเพิ่มขึ้น

**3.2 ปัจจัยทางการบริหารการวิจัย** หมายถึง การบริหารจัดการ หรือการปกครองในหน่วยงาน การบริหารมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนางานวิจัย การกำหนดทิศทาง การจัดสรรทรัพยากร การปรับระบบระเบียบ ตลอดจนการดำเนินการจัดการต่างๆ มีส่วนในการทำการวิจัย หรือการพัฒนาการวิจัยก้าวหน้าไปตามเป้าหมาย (จรัส สุวรรณเวลา 2534: 111) การพัฒนาการบริหารการพยาบาล โดยการจัดให้มีงานวิจัยทางการพยาบาล ซึ่งเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรพยาบาลสร้างงานวิจัย พยาบาลผู้ทำวิจัยเกิดการเรียนรู้ และเมื่อเอาผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ก็จะเกิดการพัฒนาความสามารถและเจตคติขึ้นต่อไป (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์ 2546: 245) การสนับสนุนจากผู้บริหารมีความจำเป็นมาก ผู้บริหารจะนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติและมีส่วนช่วยสนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลมีการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน รวมทั้งการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ซึ่งข้อมูลข่าวสารจะก่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจตรงกัน (ฟาริดา อิบราฮิม 2538) เพื่อให้ผู้ปฏิบัติได้รับรู้ทิศทางในการทำงาน ข้อมูลข่าวสารจึงมีความสำคัญ ตลอดจนการสนับสนุนทรัพยากรทั้งในด้านวัสดุอุปกรณ์ เวลา สถานที่ บุคคล ซึ่งจะมีส่วนสำคัญในการให้ความสะดวก เกิดแรงจูงใจในการทำงานด้านการวิจัยได้สำเร็จ การบริหารการวิจัยประกอบด้วย

**3.2.1 ด้านการกำหนดโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย** ประกอบด้วย 3 ส่วนที่เชื่อมโยงและควบคุมซึ่งกันและกันได้แก่ ส่วนนโยบาย ส่วนจัดการทรัพยากรด้านการวิจัย และส่วนปฏิบัติการวิจัย (วิจารณ์ พานิช ม.ป.ป.: 21) ในการพัฒนางานด้านการวิจัย ควรมีการกำหนดเป็นนโยบายของหน่วยงานในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพในด้านการวิจัย การที่หน่วยงานมีโครงสร้างและมีนโยบายที่ดีเกี่ยวกับงานด้านการวิจัยจะส่งผลให้พยาบาลรับรู้ นโยบายอย่างดี เห็นความสำคัญและถือว่างานด้านการวิจัยเป็นหน้าที่ที่จะต้องกระทำเช่นเดียวกับงานประจำ (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และ สาลี เกลิมวรรณพงศ์ 2539) นโยบายการส่งเสริมการวิจัย ควรจัดการและมีกลไก

ในการปรับปรุงเรื่องต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ได้แก่ข้อมูล ศูนย์เอกสารที่เป็นพื้นฐานในการวิจัย ห้องสมุดเพื่อการวิจัย การจัดการเรื่องเครื่องมืออุปกรณ์เพื่อการวิจัย รางวัลและทุนวิจัย การพัฒนาบุคลากรด้านการวิจัย การประชาสัมพันธ์และเผยแพร่ผลการวิจัย (จรัส สุวรรณเวลา 2534 : 79)

ดังนั้น แนวทางในการพัฒนางานด้านการวิจัย หน่วยงานควรกำหนดเป็นนโยบาย การมีโครงสร้าง และมีนโยบายที่ดีเกี่ยวกับงานด้านการวิจัยจะส่งผลให้พยาบาลรับรู้ นโยบายได้เป็นอย่างดี เห็นความสำคัญและถือว่างานด้านการวิจัยเป็นหน้าที่ที่จะต้องกระทำเช่นเดียวกับงานประจำ เป็นการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพสร้างผลงานวิจัย และนำผลงานวิจัยมาใช้พัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาลต่อไป

**3.2.2 ด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับการวิจัย** มีความจำเป็นมาก ปัจจัยสำคัญ ในความสำเร็จของการจัดการความรู้ ที่สำคัญที่สุด คือ การสนับสนุนจากผู้บริหารทุกระดับ (ฉลองรัฐ อินทรีย์ และ คณะ 2009: 76) อีกทั้งความอิสระและความร่วมมือ ใ่วางใจระหว่างวิชาชีพของผู้วิจัย ความอิสระในการเปลี่ยนแปลง การเสริมแรงจูงใจในการทำวิจัย ให้การยอมรับหรือให้รางวัลองค์กรหรือผู้บริหารให้ความช่วยเหลือเพื่อให้เห็นว่างานวิจัยเป็นสิ่งสำคัญเป็นสิ่งที่มีความค่า เพื่อให้บุคลากรพยาบาลมีขวัญกำลังใจในการทำงานวิจัย (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และ สาลี เกลิมวรรณพงศ์ 2539 ; ทิพย์วดี บำเพ็ญบุญ และคณะ 2542) ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้กำหนดให้การสนับสนุนจากผู้บริหาร ประกอบด้วย

1) การสนับสนุนด้านวิชาการ เป็นการช่วยเหลือทางด้านวิชาการและการประสานงาน เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้านการวิจัย ส่งเสริมและสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลวิชาชีพอยากทำงานวิจัย การขาดแหล่งสนับสนุนด้านวิชาการ เป็นปัญหาอุปสรรคในการเสริมสร้างสมรรถนะในการปฏิบัติงานมากที่สุด โดยปัญหาอุปสรรคที่พบ ได้แก่ เอกสารวิชาการในห้องสมุดของโรงพยาบาลชุมชนมีน้อยและไม่ทันสมัย โอกาสในการศึกษาหาความรู้ทาง Internet มีน้อย (อัจฉรา สุทธิพรหมณี 2545: 79) ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการขยายงานประจำสู่งานวิจัย (Routine to Research) คือความเข้าใจหรือ ความเชื่อผิด ๆ เช่น มองเรื่องการวิจัยเป็นเรื่องยากการขาดความรู้ ขาดผู้สนับสนุนทางวิชาการที่จำเป็น ผู้บริหารบางหน่วยงานไม่เห็นความสำคัญไม่สนับสนุน (ประภัสสร สุรวฒนาวรรณ 2552) การมีที่ปรึกษาให้คำปรึกษาในการทำวิจัย ความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัยทางการพยาบาล และนโยบายส่งเสริมการวิจัยทางการพยาบาลของหน่วยงานมีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และ สาลี เกลิมวรรณพงศ์ 2539: 47) การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการเผยแพร่ผลงานวิจัย การนำเสนองานวิจัย การประชาสัมพันธ์งานด้านการวิจัย ตลอดจนการมีเวทีประกวดงานวิจัย แหล่งงบประมาณ เอกสาร ตำรา

วิชาการใหม่ๆของหน่วยงานเกี่ยวกับงานวิจัยจะกระตุ้นให้พยาบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญ เกิดความสนใจอยากที่จะเกี่ยวข้องกับงานวิจัยได้ดียิ่งขึ้น (มุกดา นาสล 2553: 91)

2) การสนับสนุนด้านทรัพยากร ทรัพยากรสนับสนุนการวิจัยทางการแพทย์ คือ ทรัพยากรที่เอื้ออำนวยความสะดวก ในการเกี่ยวข้องกับการวิจัย เป็นสิ่งที่จะช่วยให้ทำวิจัยได้สำเร็จ ทรัพยากรสนับสนุนการวิจัยทางการแพทย์ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ เวลาสำหรับการวิจัย ทุนสนับสนุนการวิจัย การสนับสนุนจากผู้บริหาร การสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญการวิจัย แหล่งข้อมูลเอกสารตำราที่ใช้ในการวิจัย (ดวงสมร บุชาชัย 2542: 25; วิจิตร ศรีสุพรรณ 2552: 3) และปัจจัยที่แสดงว่ามีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ คือการมีแหล่งงบประมาณสนับสนุนการวิจัยทางการแพทย์ ซึ่งปัจจัยนี้ถือว่ามีความจำเป็นต่อการทำวิจัย (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และ สาลี เกลิมวรรณพงศ์ 2539: 49) การนำผลการวิจัยทางการแพทย์ไปใช้ พบว่ามี ปัจจัยที่มีผลต่อการนำผลการวิจัยทางการแพทย์ไปใช้ มีหลากหลาย ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรในการให้เวลาที่ให้ใช้งานวิจัยและดำเนินงานวิจัย การมีพี่เลี้ยงและความร่วมมือจากทีมและบุคลากรอื่นๆ การสนับสนุนให้มีแหล่งทรัพยากรที่เพียงพอในการดำเนินการวิจัย การพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ด้านงานวิจัย และการประเมินงานวิจัยเป็นส่วนที่ช่วยเพิ่มทักษะให้แก่บุคลากร (อ้อมใจ อุปคำ 2549: 17) การสนับสนุนจากผู้บริหารและการสนับสนุนด้านทรัพยากรก็เป็นปัจจัยที่มีส่วนสำคัญต่อสมรรถนะด้านการวิจัยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ถ้าผู้บริหารมีการสนับสนุนการทำวิจัยและมีการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำวิจัย เช่น ห้องทำงาน เครื่องใช้ อุปกรณ์สำนักงาน คอมพิวเตอร์ เป็นต้น (มุกดา นาสล 2553: 94) ดังนั้นถ้าผู้บริหารมีการสนับสนุนทรัพยากรทั้งด้านบุคคล งบประมาณ เวลาและอุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในงานด้านการวิจัยที่เพียงพอจะเอื้ออำนวยให้พยาบาลผู้ปฏิบัติงานด้านการวิจัยสามารถปฏิบัติงานด้านการวิจัยให้ประสบผลสำเร็จได้ (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และ สาลี เกลิมวรรณพงศ์ 2539; ดวงสมร บุชาชัย 2542 )

#### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และ สาลี เกลิมวรรณพงศ์ (2539) ศึกษาปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ เป็นการศึกษาเชิงสำรวจกลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้จำนวน 190 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา คือ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติอ้างอิงคือ สถิติวิเคราะห์จำแนกประเภท (Discriminated Analysis) ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ มี 4 ปัจจัยคือ ปัจจัย

ด้านการมีแหล่งงบประมาณสนับสนุนการทำวิจัยทางการแพทย์ การมีนโยบายส่งเสริมการทำวิจัยทางการแพทย์ของหน่วยงาน และปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยทางการแพทย์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สุมิตรา เวฬุวนารักษ์ (2539) ศึกษาการนำผลการวิจัยทางการแพทย์ไปใช้ อุปสรรคในการนำผลการวิจัยทางการแพทย์ไปใช้ ความสัมพันธ์ระหว่างอุปสรรคกับการนำผลการวิจัยทางการแพทย์ไปใช้ และปัจจัยส่งเสริมการนำผลการวิจัยทางการแพทย์ไปใช้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้บริหาร 76 คนและพยาบาลประจำการ 253 คน รวมจำนวน 328 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้บริหารทางการแพทย์และพยาบาลประจำการ มีการนำผลการวิจัยทางการแพทย์ไปใช้อยู่ในระดับปานกลาง อุปสรรคในการนำผลการวิจัยทางการแพทย์ไปใช้อยู่ในระดับปานกลาง อุปสรรคในการนำผลการวิจัยทางการแพทย์ไปใช้ ด้านลักษณะของพยาบาลและลักษณะขององค์กร มีความสัมพันธ์ทางลบกับการนำผลการวิจัยทางการแพทย์ไปใช้ของพยาบาลวิชาชีพและความสัมพันธ์อยู่ระดับต่ำ ปัจจัยส่งเสริมการนำผลการวิจัยทางการแพทย์ไปใช้ที่สูงที่สุดตามความคิดเห็นของพยาบาลประจำการ ได้แก่ การที่พยาบาลค้นหาและวิเคราะห์ปัญหาที่พบจากการปฏิบัติงาน

ดวงสมร บุษาศัย (2542) ศึกษาทัศนคติต่อการวิจัย การรับรู้เกี่ยวกับทรัพยากรสนับสนุนและการเกี่ยวข้องกับการวิจัยทางการแพทย์ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ภาคเหนือ โดยใช้แนวคิดของโปสเตอร์ เบทซ์และแรนเดล (Poster, Betz, & Randell, 1992) ประชากรที่ศึกษาคือหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ภาคเหนือ 4 แห่งจำนวน 110 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ภาคเหนือมีทัศนคติที่เป็นกลางต่อการวิจัยทางการแพทย์ การรับรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนจากผู้บริหารอยู่ในระดับสูง ส่วนการรับรู้ด้านเวลาสำหรับการวิจัย ทุนสนับสนุนการวิจัย การสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญการวิจัย และแหล่งข้อมูลเอกสารตำราที่ใช้ในการวิจัยอยู่ในระดับปานกลาง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีการเกี่ยวข้องกับการวิจัยทางการแพทย์โดยตรงอยู่ในระดับมากและมีการเกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการวิจัยทางการแพทย์อยู่ในระดับต่ำ ผลการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงส่วน พบว่า ทัศนคติต่อการวิจัยมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมากกับการเกี่ยวข้องกับการวิจัยทางการแพทย์ การสนับสนุนจากผู้บริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำมากกับการเกี่ยวข้องกับการวิจัยทางการแพทย์ การสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญการวิจัยมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำมากกับการเกี่ยวข้องกับการวิจัยทางการแพทย์



ทิพย์วดี บำเพ็ญบุญ และคณะ (2542) ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการทำวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาลเบตงและปัจจัยที่มีผลต่อการทำวิจัยโรงพยาบาลเบตง กลุ่มตัวอย่างคือ บุคลากรในโรงพยาบาลเบตงที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 132 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติด้านบวกในเรื่องการทำวิจัย ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย การมีที่ปรึกษาทำวิจัย และตำแหน่งมีผลต่อการทำวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาลเบตง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยกลุ่มที่มีความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย มีที่ปรึกษา และตำแหน่งสูง มีการทำวิจัยมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีความรู้ ไม่มีที่ปรึกษา และตำแหน่งต่ำกว่า ตามลำดับ

สมเกียรติ วรเดช (2545) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการทำวิจัยของนักวิชาการด้านสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทำวิจัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < 0.05$ ) คือ ปัจจัยลักษณะประชากรและสังคม ได้แก่ระดับตำแหน่ง และการเข้าร่วมกิจกรรมทางวิชาการ ปัจจัยพื้นฐานด้านจิตวิทยา ได้แก่ แรงจูงใจในการทำวิจัย สำหรับปัจจัยด้านความรู้เรื่องการทำวิจัย และปัจจัยสิ่งแวดล้อมไม่มีผลต่อการทำวิจัย ส่วนปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญในการทำวิจัยของนักวิชาการด้านสาธารณสุข ได้แก่ การขาดประสบการณ์ในการทำวิจัย การมีภาระงานประจำมาก การขาดทุนสนับสนุนในการทำวิจัย การขาดความรู้เรื่องระเบียบวิธีวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูล

เพชรดา ห้วยเรไร (2548: 79) ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่าพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศูนย์ส่วนใหญ่มีการพัฒนาวิชาการจากประสบการณ์จากการปฏิบัติงานพยาบาลผ่าตัด การประชุมวิชาการและการฝึกอบรมเฉพาะทางพยาบาลห้องผ่าตัด ทำให้ประเมินตนเองว่ามีสมรรถนะด้านวิชาการเหล่านี้อยู่ในระดับสูง แต่สำหรับสมรรถนะในด้านการวิจัย และนวัตกรรมการใหม่ ๆ มาใช้ในการทำงาน ที่พบว่าการวิเคราะห์รายชื่อ อยู่ในระดับปานกลาง และส่งผลให้ในภาพรวมของสมรรถนะด้านวิชาการและงานวิจัยอยู่ในระดับปานกลางด้วย อาจเนื่องมาจากพยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 93.6) มีส่วนน้อยที่จบปริญญาโททำให้ขาดทักษะในการวิจัย นอกจากนี้ลักษณะงานของพยาบาลห้องผ่าตัดจะเน้นเรื่องการปฏิบัติงานมากกว่าการศึกษาวิจัย ประกอบกับปริมาณงานที่มากต้องปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ในเวรเช้า และนอกเวลา ทำให้มีข้อจำกัดในเรื่องการทำวิจัย

วัชรีย์ แสงมณี และคณะ (2549) ศึกษาอุปสรรคในการใช้ผลงานวิจัยทางการพยาบาลเปรียบเทียบอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยทางการพยาบาลมาใช้ระหว่างระดับบริหารกับระดับปฏิบัติการ และระหว่างกลุ่มพยาบาลที่มีความแตกต่างในด้านประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน หน่วยงานที่สังกัด การได้รับความรู้เกี่ยวกับวิจัย ประสบการณ์การทำวิจัยและประสบการณ์ในการนำ

ผลงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลมาใช้ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จำนวน 221 คน ผลการศึกษาพบว่า อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลมาใช้ของพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลมาใช้ระหว่างกลุ่มระดับผู้บริหารกับระดับปฏิบัติการกลุ่มที่มีความแตกต่างกันในด้านการได้รับความรู้เกี่ยวกับวิจัย ประสิทธิภาพการทำวิจัยและการมีประสบการณ์ในการนำผลงานวิจัยมาใช้ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยระดับปฏิบัติการรับรู้อุปสรรคมากกว่าระดับบริหาร ผู้มีประสบการณ์การทำวิจัยและนำผลงานวิจัยมาใช้รับรู้อุปสรรคน้อยกว่าผู้ไม่มีประสบการณ์ ส่วนอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลมาใช้ของพยาบาลระหว่างกลุ่มที่มีความแตกต่างกันในด้านประสบการณ์การทำงาน หน่วยงานที่สังกัด ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อวยพร สมใจ (2548) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลจังหวัดภาคใต้ตอนล่างของประเทศไทย พบว่าสมรรถนะโดยรวมและรายด้านทั้งสมรรถนะด้านบริหาร ด้านบริการ ด้านวิชาการและการวิจัยของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง แต่เมื่อดูรายด้านจะพบว่าสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัยต่ำกว่าสมรรถนะด้านบริหารและด้านบริการ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001 คือความพึงพอใจในงาน ระดับการศึกษา ความปลอดภัยในชีวิต อายุ และการได้รับการอบรมด้านสมรรถนะ โดยปัจจัยทั้งห้าสามารถร่วมกันทำนายความแปรปรวนของสมรรถนะได้ร้อยละ 36

ศุภจรรย์ เมืองสุริยา (2549) ศึกษาการนำผลการวิจัยไปใช้และอุปสรรคในการนำผลการวิจัยไปใช้ของพยาบาลวิชาชีพชุมชน เขต 4 จังหวัดเชียงราย จำนวน 152 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการนำผลการวิจัยไปใช้ตามแนวคิด Burn & Grove (1987) และอุปสรรคในการนำผลการวิจัยไปใช้ ตามแนวคิดของ Funk, Champagne, Wiese & Tornquist (1991) ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเขต 4 จังหวัดเชียงราย มีการนำผลการวิจัยไปใช้ระดับปานกลาง อุปสรรคในการนำผลการวิจัยไปใช้โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ด้านลักษณะงานวิจัยทางการแพทย์และด้านลักษณะขององค์กรอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านลักษณะของพยาบาลมีอุปสรรคระดับน้อย

อ้อมใจ อุปคำ (2549) ศึกษาการนำผลการวิจัยไปใช้และอุปสรรคในการนำผลการวิจัยไปใช้ ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 2 จังหวัดเชียงราย เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต 2 จังหวัดเชียงราย จำนวน 112 คน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 2 จังหวัดเชียงราย มีการนำผลการวิจัยไปใช้ในระดับปานกลาง อุปสรรคในการนำผลการวิจัยไปใช้อยู่ในระดับปานกลางและอุปสรรคด้าน

ลักษณะการสื่อสารและการนำเสนองานวิจัยทางการแพทย์ ด้านลักษณะงานวิจัยทางการแพทย์ ด้านลักษณะองค์กรและด้านลักษณะของพยาบาล อยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน

ชรัสนิกุล ยิ้มบุญฉะ และคณะ (2550) ศึกษา การนำผลงานวิจัยมาใช้และอุปสรรคของการนำผลงานวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลการศึกษารั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจการนำผลงานวิจัยมาใช้และอุปสรรคของการนำผลงานวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 357 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยทำวิจัย ร้อยละ 26.1 และเคยนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ร้อยละ 62.2 อุปสรรคของการนำผลงานวิจัยมาใช้ 10 อันดับแรก ได้แก่ ส่วนใหญ่งานวิจัยเขียนเป็นภาษาอังกฤษ (ร้อยละ 70.0) ตำราหรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยไม่ได้รวบรวมไว้ในที่เดียวกัน (ร้อยละ 65.8) ไม่เข้าใจเกี่ยวกับการวิเคราะห์ทางสถิติ (ร้อยละ 64.4) ไม่มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้ร่วมงานที่มีความรู้ด้านการวิจัย (ร้อยละ 59.7) การลงพิมพ์เผยแพร่รายงานการวิจัยยังไม่แพร่หลายและทันต่อเหตุการณ์ (ร้อยละ 59.7) ไม่มีอำนาจเพียงพอที่จะเปลี่ยนแปลงวิธีการดูแลผู้ป่วยได้ (ร้อยละ 58.5) ขาดแหล่งสนับสนุนในการนำผลงานวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติ (ร้อยละ 57.4) ไม่มีเวลาที่จะอ่านงานวิจัย (ร้อยละ 55.5) เวลาในการทำงานมีไม่มากพอที่จะนำแนวคิดใหม่ไปลงมือปฏิบัติ (ร้อยละ 54.3) การวิจัยรายงานไว้ไม่ชัดเจนหรือเข้าใจยาก (ร้อยละ 53.5) ข้อเสนอแนะจากงานวิจัยนี้ ผู้บริหารควรสนับสนุนและช่วยให้เกิดการใช้ผลงานวิจัย สร้างเสริมพลังอำนาจให้พยาบาลมีเอกสิทธิ์ในการปฏิบัติการพยาบาล ส่งเสริมให้พยาบาลมีความรู้และทักษะด้านการ อ่าน ประเมินงานวิจัยและภาษาอังกฤษ จัดหาแหล่งสนับสนุน ตลอดจนให้เวลาสำหรับการทบทวนงานวิจัยและนำผลการวิจัยไปใช้

พัชรรา เปรมปราณี (2551) ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ใน โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร มีอายุเฉลี่ย 38.14 ปี ร้อยละ 85.1 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 14.2 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท เคยทำการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย ร้อยละ 51.9 ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ.005 ได้แก่ ระดับการศึกษา มีค่า Odd ratio =4.64 (95% CI 1.93-11.15) และทัศนคติต่อการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยของ โดย มีค่า Odd ratio =2.93 (95% CI 1.24-6.91) ตามลำดับ

วิภา แซ่เซี้ย ประณีต ส่งวัฒนาและคณะ (2551) ศึกษา สถานภาพการทำวิจัยและอุปสรรคในการนำผลการวิจัยไปใช้ของพยาบาลหลังจบการศึกษาในระดับมหาบัณฑิต จากคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างประมาณร้อยละ 77 มี

ประสบการณ์การทำวิจัย และร้อยละ 83 เคยนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล อุปสรรคในการทำวิจัยที่กลุ่มตัวอย่างมีมากที่สุดคือ ไม่มีเวลาในการทำวิจัย คิดเป็นร้อยละ 78 ขณะที่ประมาณร้อยละ 60 มีการต้องการความช่วยเหลือในการทำวิจัยเรื่อง การเข้าถึงแหล่งข้อมูลวิจัยและการหาแหล่งทุนวิจัย กลุ่มตัวอย่างรับรู้อุปสรรคการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลตามลำดับคือ อุปสรรคด้านการเผยแพร่งานวิจัยและการเข้าถึงด้านการสนับสนุนขององค์กร ด้านคุณภาพและความเหมาะสมของงานวิจัยที่จะนำไปใช้ และด้านพยาบาลผู้ใช้ผลงานวิจัย ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าอุปสรรคในการทำวิจัยและการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลคือ การไม่มีเวลาและข้อจำกัดของพยาบาลในการรับรู้ข่าวสารด้านการวิจัย มีผลทำให้มีการนำผลวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลน้อย ดังนั้นหน่วยงานหรือองค์กรควรหาแนวทางที่ทำให้พยาบาลมีเวลาในการทำวิจัย และรับรู้ข่าวสารผลงานวิจัยได้ง่ายและสะดวกขึ้น

ปัจฉิมา บัวยอมและแจ่มจันทร์ กิมาคม (2552) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ด้านการวิจัยของบุคลากรสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานป้องกันโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา พบว่า คะแนนประสบการณ์ด้านการวิจัยอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ( $\bar{x} = 8.31$ ,  $SD = 4.7$ ) คะแนนเต็ม 26 คะแนน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ด้านการวิจัย ได้แก่ ความรู้และทักษะด้านการวิจัย ( $r = .523$ ) ระดับการศึกษา ( $r = .382$ ) และปัญหาอุปสรรคในการทำวิจัย ( $r = -.321$ ) ปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ประสบการณ์ด้านการวิจัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ความรู้และทักษะด้านการวิจัยและระดับการศึกษา โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ประสบการณ์ด้านการวิจัยได้ ร้อยละ 32

คาราวดี เมธนาวิน (2552) ศึกษาการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลในการสร้างงานวิจัยจากงานประจำ โรงพยาบาลพะเยา จังหวัดพะเยา พบว่า การวิเคราะห์ศักยภาพในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 10 คน ดำเนินการประชุม 2 ครั้ง ผลการวิเคราะห์ศักยภาพในการวิจัยของบุคลากรทางการพยาบาล ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านนโยบายสนับสนุนการวิจัย องค์กรยังกำหนดทิศทางและแนวโน้มการวิจัยไม่ชัดเจน อีกทั้งบุคลากรทางการพยาบาลมีความคุ้นเคยกับการให้บริการรักษาพยาบาลที่เป็นการบริการเชิงวิชาชีพ ที่แต่ละคนมุ่งเน้นการปฏิบัติการพยาบาลให้กับผู้รับบริการแต่ละรายตามหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมายในแต่ละหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติอยู่เป็นหลักไม่ได้มีการเตรียมตัวในการทำงานวิจัย

2. ด้านความรู้และทักษะการวิจัย บุคลากรทางการพยาบาลขาดความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย วิชาวิจัยที่เรียนมาในระดับปริญญาตรี เป็นเรื่องที่เข้าใจยาก เป็นนามธรรม การมีโอกาสเข้ารับการอบรมการวิจัยที่หน่วยงานจัดขึ้นมา 3-5 วัน เป็นเรื่องแนวคิดและทฤษฎีทางวิชาการ

มาก เมื่อการอบรมเสร็จไม่มีการติดตามผลการทำวิจัย และเห็นว่าเป็นเรื่องยากโดยเฉพาะการใช้สถิติในการวิจัย

3. ด้านการส่งเสริมแรงจูงใจในการทำวิจัย กลุ่มตัวอย่างเห็นว่าผู้บริหารองค์กรและผู้บริหารการพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการสร้างบรรยากาศที่ดีและจูงใจให้พยาบาลทำวิจัย ควรมีกลุ่มงานที่รับผิดชอบงานวิจัย มีนโยบายในการส่งเสริมการทำวิจัยให้ชัดเจน มีการตั้งคณะกรรมการและผู้เชี่ยวชาญเป็นที่เล็งในการทำวิจัยรวมทั้งสนับสนุนงบประมาณการทำวิจัยของแต่ละกลุ่ม

มุกดา นามผล (2553) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยใช้แนวคิดของ McCormick & Ilgen (1985) กำหนดแนวคิดที่ส่งผลต่องานด้านการวิจัย 2 ปัจจัย คือ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านสถานการณ์ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ จำนวน 250 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า

1. สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 2.95$ ,  $SD = 0.45$ )

2. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ด้านการวิจัย มีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลางกับสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ( $r = 0.485$ ,  $r = 0.418$ ) การนำเสนอผลงานวิจัย การอบรมด้านการวิจัย ความสนใจที่จะทำงานวิจัย มีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ( $r = 0.290$ ,  $r = 0.281$ ,  $r = 0.266$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 อายุและสถานที่ปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ

3. ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ( $r = 0.433$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ได้แก่ การสนับสนุนของผู้บริหาร การสนับสนุนด้านทรัพยากร ด้านโครงสร้างและนโยบาย ด้านข้อมูลข่าวสาร ( $r = 0.411$ ,  $0.350$ ,  $0.341$ ,  $0.330$  ตามลำดับ)

4. ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ระดับการศึกษา ( $Beta = 0.441$ ) ประสบการณ์ด้านการวิจัย ( $Beta = 0.212$ ) ความสนใจที่จะทำงานวิจัย ( $Beta = 0.158$ ) การสนับสนุนจากผู้บริหาร ( $Beta = 0.111$ ) และการสนับสนุนด้านทรัพยากร ( $Beta = 0.0098$ ) ซึ่งร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยตามการ

รับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ ร้อยละ 42

สุทธิดา รอดขันเมือง (2553) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่าสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดโรงพยาบาล ศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ด้านการวิจัยเมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่าสมรรถนะส่วนใหญ่อยู่ใน ระดับต่ำ ข้อที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุด คือ สามารถวิเคราะห์ผลงานการวิจัยและนำผลการวิจัยไปใช้ ในการปฏิบัติการพยาบาล ( $\bar{X} = 2.60$ ) รองลงมา คือ สามารถอธิบายระเบียบวิธีวิจัยได้ สามารถทำ วิจัยและเผยแพร่ผลงานวิจัยได้

ปัจจัยที่นำมาศึกษาในครั้งนี้ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัจจัยด้านการมีแหล่ง งบประมาณสนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาลการ มีที่ปรึกษาช่วยทำวิจัย การมีนโยบายส่งเสริม การทำวิจัยทางการพยาบาล และปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย ทักษะและทัศนคติเกี่ยวกับ การวิจัย ภาระงานประจำ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยด้านนโยบายและการบริหารการวิจัย มี ความสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งในระดับต่ำ ระดับปานกลาง ระดับสูง ซึ่งมีการศึกษาในบริบทที่แตกต่างกันไป การศึกษาครั้งนี้ได้นำปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับ สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย อายุ ระดับ การศึกษา การได้รับการอบรมด้านการวิจัย ความสนใจที่จะทำงานวิจัย และปัจจัยทางการบริหารการ วิจัย ประกอบด้วย ด้าน โครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย ด้านการสนับสนุนจากผู้บริหาร เกี่ยวกับการวิจัย ได้แก่ การสนับสนุนด้านวิชาการ การสนับสนุนด้านทรัพยากร ในการศึกษาปัจจัยที่ มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 17 ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ และตัวแปรเหล่านี้มีอิทธิพลในการร่วมพยากรณ์ สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ได้ มากน้อยเพียงใด

### บทที่ 3

## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย (Explanatory research) เพื่อศึกษาปัจจัยทางการบริหารการวิจัย ระดับสมรรถนะด้านการวิจัย และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรในการศึกษาครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล ไม่น้อยกว่า 1 ปี ในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ใน 5 จังหวัด ได้แก่ สุโขทัย เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ พิษณุโลก และตาก จำนวน 2,036 คน แบ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุโขทัย จำนวน 440 คน โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 532 คน โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 303 คน โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดพิษณุโลกจำนวน 411 คน และโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดตาก จำนวน 350 คน

#### 1.2 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล ไม่น้อยกว่า 1 ปี โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 มีขั้นตอนในการกำหนดกลุ่มตัวอย่างดังนี้

1.2.1 สํารวจข้อมูลพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 มาไม่น้อยกว่า 1 ปี ใน 5 จังหวัด ได้แก่ สุโขทัย เพชรบูรณ์ อุตรดิตถ์ พิษณุโลก และตาก เมื่อ 19 กันยายน 2555 ได้จำนวนทั้งสิ้น 2,036 คน

1.2.2 คํานวณหขนาดตัวอย่างแบบประมาณค่าเฉลี่ยประชากร ใช้สูตรดังนี้

(วิลโล กุศลวิศิษฐ์กุล 2549: 5-47)

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}}$$

$$n_0 = \frac{Z^2 \alpha S^2}{d^2}$$

โดยที่

$n$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

$N$  = ขนาดของประชากร คือ จำนวนพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน  
เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 จำนวน 2,036 คน

$Z_{\alpha/2}$  = ค่าสถิติมาตรฐานภายใต้โค้งปกติ ดังนั้น  $Z_{\alpha/2} = 1.960$

$d$  = ความคลาดเคลื่อนยอมรับของข้อมูลที่ยอมรับได้ กำหนดไว้ที่ 0.08

$S^2$  = ค่าความแปรปรวนของสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ใช้ข้อมูลจากการ Try-out เครื่องมือจากโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จ.เพชรบูรณ์ ได้ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบสอบถาม = 0.79 ดังนั้น

แทนค่าในสูตรเพื่อหา  $n_0$

$$\begin{aligned} n_0 &= \frac{(1.960)^2 \times (0.79)^2}{(0.08)^2} \\ &= \frac{3.8416 \times 0.6241}{0.0064} \\ &= 374.6093 \end{aligned}$$

แทนค่าในสูตรเพื่อหา  $n$

$$\begin{aligned} n &= \frac{374.6093}{1 + 374.6093} \\ &= \frac{374.6093}{2036} \\ &= 374.6093 \\ &= \frac{374.6093}{1 + 0.1840} \\ &= \frac{374.6093}{1.1840} \\ &= 316.3929 \\ &= 316 \end{aligned}$$

ผลการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 316 คน

### 1.2.3 ทำการสุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบ *Multi-stage random sampling* โดยขั้นแรก

ทำการสุ่มแบบ cluster random sampling สุ่มเลือกจังหวัดที่เป็นตัวแทน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 จาก 5 จังหวัด ในสัดส่วน 2:1 ได้จังหวัดที่เป็นตัวแทน 3 จังหวัด ได้แก่ เพชรบูรณ์ พิษณุโลก และตาก โดยเลือกโรงพยาบาลชุมชนทุกโรงพยาบาลใน 3 จังหวัดเป็นตัวแทน



โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ยกเว้น โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

#### 1.2.4 จำนวนขนาดของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 แต่ละจังหวัด

ผลการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 316 คนจากนั้นคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างแต่ละจังหวัด ตามสัดส่วนของประชากรของโรงพยาบาลชุมชนแต่ละจังหวัด โดยใช้สูตรดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2553: 194)

$$n_i = \frac{N_i \times n}{N}$$

โดยที่  $n_i$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างของแต่ละจังหวัด

$N_i$  = ขนาดของประชากรของแต่ละจังหวัด

$n$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

$N$  = ขนาดของประชากรทั้งหมดที่ทำการศึกษา

แทนค่า

$$\begin{aligned} \text{พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดเพชรบูรณ์ } 532 \text{ คน} &= \frac{532 \times 316}{1293} \\ &= 130.01 = 130 \end{aligned}$$

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จังหวัดเพชรบูรณ์ พิษณุโลก และตาก

โรงพยาบาลชุมชนจังหวัด	จำนวนพยาบาลวิชาชีพ (ประชากร)	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
เพชรบูรณ์	532	130
พิษณุโลก	411	100
ตาก	350	86
<b>รวม</b>	<b>1293</b>	<b>316</b>

จากนั้นคำนวณตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรพยาบาลวิชาชีพในแต่ละโรงพยาบาลของแต่ละจังหวัดได้จำนวนตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาล

ผลการคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวน 130 คนจากนั้น  
คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างแต่ละโรงพยาบาลตามสัดส่วนของประชากรของโรงพยาบาลชุมชน  
แต่ละแห่งของจังหวัดเพชรบูรณ์ โดยใช้สูตรดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร 2553: 194)

$$n_i = \frac{N_i \times n}{N}$$

โดยที่

$n_i$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาล

$N_i$  = ขนาดของประชากรของแต่ละโรงพยาบาล

$n$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

$N$  = ขนาดของประชากรทั้งหมดที่ทำการศึกษา

แทนค่า

$$\text{พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศรีเทพจังหวัดเพชรบูรณ์ } 40 \text{ คน} = \frac{40 \times 130}{532} = 10$$

ตารางที่ 3.2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์

โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเพชรบูรณ์	ขนาดโรงพยาบาล (จำนวนเตียง)	พยาบาลวิชาชีพ	
		ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1. โรงพยาบาลศรีเทพ	30	40	10
2. โรงพยาบาลวิเชียรบุรี	150	90	22
3. โรงพยาบาลบึงสามพัน	60	52	12
4. โรงพยาบาลหนองไผ่	60	65	16
5. โรงพยาบาลชนแดน	60	53	13
6. โรงพยาบาลวังโป่ง	30	30	7
7. โรงพยาบาลเขาค้อ	30	31	8
8. โรงพยาบาลหล่มสัก	90	159	39
9. โรงพยาบาลน้ำหนาว	10	12	3
<b>รวม</b>		<b>532</b>	<b>130</b>

ตารางที่ 3.3 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพิษณุโลก

โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดพิษณุโลก	ขนาดโรงพยาบาล (จำนวนเตียง)	พยาบาลวิชาชีพ	
		ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1. โรงพยาบาลบางระกำ	30	53	13
2. โรงพยาบาลวัดโบสถ์	30	46	11
3. โรงพยาบาลชาติตระการ	30	42	10
4. โรงพยาบาลพรหมพิราม	30	51	12
5. โรงพยาบาลบางกระทุ่ม	30	54	13
6. โรงพยาบาลเนินมะปราง	30	44	11
7. โรงพยาบาลวังทอง	30	60	15
8. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย	60	61	15
<b>รวม</b>		<b>411</b>	<b>100</b>

ตารางที่ 3.4 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดตาก

โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดตาก	ขนาดโรงพยาบาล (จำนวนเตียง)	พยาบาลวิชาชีพ	
		ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1. โรงพยาบาลบ้านตาก	60	65	16
2. โรงพยาบาลสามเงา	30	43	10
3. โรงพยาบาลแม่ระมาด	60	62	15
4. โรงพยาบาลท่าสองยาง	30	72	18
5. โรงพยาบาลพบพระ	30	56	14
6. โรงพยาบาลอุ้มผาง	30	52	13
<b>รวม</b>		<b>350</b>	<b>86</b>

1.2.5 เมื่อได้ขนาดตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาลชุมชน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (*systematic sampling*) เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่กระจายในแต่ละหน่วยงาน กำหนดช่วงที่จะใช้ในการสุ่มตัวอย่าง (sampling interval) โดยใช้สูตรดังนี้ (วิลโลว์ กุศลวิศิษฐ์กุล 2549: 5-25)

$$I = \frac{N}{n}$$

โดยที่  $I$  = ช่วงที่จะใช้ในการสุ่มตัวอย่าง

$N$  = ขนาดของประชากรทั้งหมดที่ทำการศึกษา

$n$  = ขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

แทนค่า ได้ดังนี้

$$\text{ช่วงที่จะใช้ในการสุ่มตัวอย่าง} = 1293 = \frac{4.09}{316}$$

ดังนั้นช่วงที่จะใช้ในการสุ่มตัวอย่างการทำวิจัยในครั้งนี้ คือ 4

จากนั้นสุ่มหมายเลขตั้งต้นระหว่างหมายเลข 1 ถึง 4 จำนวน 1 หมายเลขโดยวิธีการจับฉลาก เพื่อนำมาเป็นหมายเลขตั้งต้น ซึ่งในการทำวิจัยครั้งนี้สุ่มได้หมายเลข 2 จากนั้นทำการสุ่มตัวอย่างจากประชากรของแต่ละโรงพยาบาลชุมชน โดยนำเลขลำดับชื่อของพยาบาลวิชาชีพ ที่ระบุในตารางของแต่ละงานการพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล มาจัดเรียงในกรอบตัวอย่าง และสุ่มขนาดตัวอย่างตามสัดส่วนของพยาบาลพยาบาลวิชาชีพ ของแต่ละงานการพยาบาลให้ได้จำนวนขนาดตัวอย่างตามที่กำหนดได้ในแต่ละโรงพยาบาล โดยหมายเลขที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง คือ 2, 6, 10, 14, 18, ..... ได้ขนาดตัวอย่างทั้งสิ้น 316 คน

## 2. เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 โดยแบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ มีข้อคำถาม จำนวน 4 ข้อประกอบด้วย ข้อมูล อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด การได้รับการอบรมเชิงปฏิบัติการในหลักสูตรด้านการวิจัย ความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาล ลักษณะเป็นข้อคำถามปลายปิดและปลายเปิด

ส่วนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะด้านการวิจัย ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ใน 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความรู้เกี่ยวกับการวิจัย 2) ด้านทักษะเกี่ยวกับการวิจัย และ 3) ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการวิจัย

1. ด้านความรู้เกี่ยวกับการวิจัย มีข้อคำถาม จำนวน 26 ข้อ

แบบสอบถามวัดความรู้เกี่ยวกับการวิจัย ลักษณะเป็นคำถามให้เลือกตอบ ถูก หรือ ผิด เกณฑ์การให้คะแนน คือ ถ้าตอบ ถูก ให้ 1 คะแนน ตอบผิด ให้ 0 คะแนน

คะแนนที่ได้นำมาวิเคราะห์รายข้อ และนำมาวิเคราะห์เป็นคะแนนรวมแต่ละคน คำนวณหา ร้อยละของคะแนนจากคะแนนเต็มทั้งหมด คะแนนสูงสุด คะแนนต่ำสุด คะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การจัดกลุ่มใช้การอิงเกณฑ์ แบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และ อุษาวดี จันทรสุนธิ 2534) ดังนี้

กลุ่มที่มีระดับความรู้ดีมาก	หมายถึง	กลุ่มที่ได้รับคะแนนตั้งแต่ร้อยละ 90-100 (คะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิจัย 23.40 -26.00)
กลุ่มที่มีระดับความรู้ดี	หมายถึง	กลุ่มที่ได้รับคะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80-89 (คะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิจัย 20.80 -23.39)
กลุ่มที่มีระดับความรู้ปานกลาง	หมายถึง	กลุ่มที่ได้รับคะแนนตั้งแต่ร้อยละ 70-79 (คะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิจัย 18.20 -20.79)
กลุ่มที่มีระดับความรู้พอใช้	หมายถึง	กลุ่มที่ได้รับคะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60-69 (คะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิจัย 15.60-18.19)
กลุ่มที่มีระดับความรู้ต้องปรับปรุง	หมายถึง	กลุ่มที่ได้รับคะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 (คะแนนความรู้เกี่ยวกับการวิจัย < 15.60)

การแปลผลระดับความรู้เกี่ยวกับการวิจัย โดยนำคะแนนรวมเฉลี่ยของสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ด้านความรู้เกี่ยวกับการวิจัย มาแบ่งระดับออกเป็น 3 ระดับ คือ สูง ปานกลาง และต่ำ ใช้เกณฑ์การแบ่งของ Daniel (1999) คือ

$$\text{ช่วงของคะแนน} = \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{26 - 1}{3} = 8.33$$

คะแนนเฉลี่ย	17.67 - 26	หมายถึง	ระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	9.34 - 17.66	หมายถึง	ระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 9.33	หมายถึง	ระดับต่ำ

2. ด้านทักษะเกี่ยวกับการวิจัย มีข้อคำถาม จำนวน 21 ข้อ ประกอบด้วยความสามารถเกี่ยวกับการวิจัย

แบบสอบถาม มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีความหมายของคำตอบและเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับทักษะเกี่ยวกับการวิจัย	ความหมายของคำตอบและเกณฑ์การให้คะแนน
มากที่สุด	หมายถึง การรับรู้ตนเองเกี่ยวกับความสามารถที่กระทำได้ในระดับมากที่สุด ให้ 5 คะแนน
มาก	หมายถึง การรับรู้ตนเองเกี่ยวกับความสามารถที่กระทำได้ในระดับมาก ให้ 4 คะแนน
ปานกลาง	หมายถึง การรับรู้ตนเองเกี่ยวกับความสามารถที่กระทำได้ในระดับปานกลาง ให้ 3 คะแนน
น้อย	หมายถึง การรับรู้ตนเองเกี่ยวกับความสามารถที่กระทำได้ในระดับน้อย ให้ 2 คะแนน
น้อยที่สุด	หมายถึง การรับรู้ตนเองเกี่ยวกับความสามารถที่กระทำได้ในระดับน้อยที่สุด ให้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนน ที่ได้รับจากแบบสอบถามประเมินสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ด้านทักษะเกี่ยวกับการวิจัย มีเกณฑ์ ดังนี้

การแปลผลระดับทักษะเกี่ยวกับการวิจัย โดยนำคะแนนรวมเฉลี่ยของสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ด้านทักษะเกี่ยวกับการวิจัย มาแบ่งระดับออกเป็น 3 ระดับ คือ สูง ปานกลาง และต่ำ ใช้เกณฑ์การแบ่งของ Daniel (1999) คือ

$$\text{ช่วงของคะแนน} = \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{(21 \times 5) - (21 \times 1)}{3} = 28$$

คะแนนเฉลี่ย	77.01 - 105	หมายถึง	ระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	49.01 - 77.00	หมายถึง	ระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	21.00 - 49.00	หมายถึง	ระดับต่ำ

3. ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการวิจัย มีข้อคำถาม จำนวน 16 ข้อ ประกอบด้วยความรู้สึกรู้สึกความคิดเห็นเกี่ยวกับการวิจัย

แบบสอบถาม มีลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีความหมายของคำตอบ และเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับความคิดเห็น	ความหมายของคำตอบ
มากที่สุด	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกของท่านในระดับมากที่สุด ให้ 5 คะแนน
มาก	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกของท่านในระดับมาก ให้ 4 คะแนน
ปานกลาง	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกของท่านในระดับปานกลาง ให้ 3 คะแนน
น้อย	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกของท่านในระดับน้อย ให้ 2 คะแนน
น้อยที่สุด	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกของท่านในระดับน้อยที่สุด ให้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนน ที่ได้รับจากแบบสอบถาม ประเมินสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการวิจัย มีเกณฑ์ ดังนี้

การแปลผลระดับทัศนคติเกี่ยวกับการวิจัย โดยนำคะแนนรวมเฉลี่ยของสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการวิจัย มาแบ่งระดับออกเป็น 3 ระดับ คือ สูง ปานกลาง และต่ำ ใช้เกณฑ์การแบ่งของ Daniel (1999) คือ

$$\text{ช่วงของคะแนน} = \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{(16 \times 5) - (16 \times 1)}{3} = 21.33$$

คะแนนเฉลี่ย	58.67 - 80	หมายถึง	ระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	37.34 - 58.66	หมายถึง	ระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	16.00 - 37.33	หมายถึง	ระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหารการวิจัย แบ่งเป็น 2 ด้าน ดังนี้

1. ด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย มีข้อคำถาม จำนวน 9 ข้อ
2. ด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับการวิจัย ประกอบด้วย
  - 2.1 การสนับสนุนด้านวิชาการ มีข้อคำถาม จำนวน 12 ข้อ

## 2.2 การสนับสนุนด้านทรัพยากร มีข้อคำถาม จำนวน 9 ข้อ

แบบสอบถาม มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยมีความหมายของคำตอบ และเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับความคิดเห็น	ความหมายของคำตอบและเกณฑ์การให้คะแนน
มากที่สุด	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ให้ 5 คะแนน
มาก	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงมาก ให้ 4 คะแนน
ปานกลาง	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง ให้ 3 คะแนน
น้อย	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อย ให้ 2 คะแนน
น้อยที่สุด	หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุด ให้ 1 คะแนน

การแปลผลคะแนน ที่ได้รับจากแบบสอบถาม ประเมินสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ เกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหารการวิจัย ได้แก่ ด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย ด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับการวิจัย ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านวิชาการ การสนับสนุนด้านทรัพยากร มีเกณฑ์ ดังนี้

การแปลผลระดับ ด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย โดยนำคะแนนรวมเฉลี่ยของสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยทางการบริหารการวิจัย ด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย มาแบ่งระดับออกเป็น 3 ระดับ คือ สูง ปานกลาง และต่ำ ใช้เกณฑ์การแบ่งของ Daniel (1999) คือ

$$\text{ช่วงของคะแนน} = \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{(9 \times 5) - (9 \times 1)}{3} = 12$$

คะแนนเฉลี่ย	33.01 - 45	หมายถึง	ระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	21.01 - 33.00	หมายถึง	ระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	9.00 - 21.00	หมายถึง	ระดับต่ำ

การแปลผลระดับการสนับสนุนด้านวิชาการ โดยนำคะแนนรวมเฉลี่ยของสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยทางการบริหารการวิจัย ด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับการวิจัย การสนับสนุนด้านวิชาการ มาแบ่งระดับออกเป็น 3 ระดับ คือ สูง ปานกลาง และต่ำ ใช้เกณฑ์การแบ่งของ Daniel (1999) คือ



$$\text{ช่วงของคะแนน} = \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{(12 \times 5) - (12 \times 1)}{3} = 16$$

คะแนนเฉลี่ย	44.01 - 60	หมายถึง	ระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	28.01 - 44.00	หมายถึง	ระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	12.00 - 28.00	หมายถึง	ระดับต่ำ

การแปลผลระดับการสนับสนุนด้านทรัพยากร โดยนำคะแนนรวมเฉลี่ยของสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยทางการบริหารการวิจัย ด้านการสนับสนุนจากผู้บริหาร เกี่ยวกับการวิจัย การสนับสนุนด้านทรัพยากร มาแบ่งระดับออกเป็น 3 ระดับ คือ สูง ปานกลาง และต่ำ ใช้เกณฑ์การแบ่งของ Daniel (1999) คือ

$$\text{ช่วงของคะแนน} = \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{(9 \times 5) - (9 \times 1)}{3} = 12$$

คะแนนเฉลี่ย	33.01 - 45	หมายถึง	ระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	21.01 - 33.00	หมายถึง	ระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	9.00 - 21.00	หมายถึง	ระดับต่ำ

ส่วนการแปลผลคะแนนรายชื่อ ที่ได้รับจากแบบสอบถามประเมินสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โดยนำคะแนนเฉลี่ยของสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ด้านทักษะเกี่ยวกับการวิจัย ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการวิจัย และปัจจัยทางการบริหารการวิจัย ได้แก่ ด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย ด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับการวิจัย ประกอบด้วย การสนับสนุนด้านวิชาการ การสนับสนุนด้านทรัพยากร ของแต่ละข้อคำถามมาแบ่งระดับออกเป็น 3 ระดับ คือ สูง ปานกลาง และต่ำ ใช้เกณฑ์การแบ่งของ Daniel (1999) คือ

$$\text{ช่วงของคะแนน} = \frac{\text{ค่าสูงสุด} - \text{ค่าต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

คะแนนเฉลี่ย	3.68 - 5	หมายถึง	ระดับสูง
คะแนนเฉลี่ย	2.34 - 3.67	หมายถึง	ระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 2.33	หมายถึง	ระดับต่ำ

### 3. การตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

3.1 *ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา* ( content validity ) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและได้รับการพิจารณาตรวจสอบ แก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้วส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางการศึกษาพยาบาล และบริหารการพยาบาล จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความสอดคล้อง ความถูกต้อง ความตรงตามเนื้อหาและความชัดเจนของภาษา ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง แก้ไข โดยกำหนดระดับความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1 2 3 และ 4 ซึ่งแต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้

- 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย (ตัดทิ้ง)
- 2 หมายถึง คำถามต้องได้รับการพิจารณาทบทวน ปรับปรุงอย่างมาก จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม (ปรับปรุงมาก)
- 3 หมายถึง คำถามต้องได้รับการพิจารณาทบทวน ปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม (ปรับปรุงเล็กน้อย)
- 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม (ใช้ได้)

ข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4 ให้นับเป็น 1 ส่วนข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็นในระดับ 1 และ 2 ให้นับเป็น 0

รวบรวมความเห็นของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านมาแจกแจงตามระดับความคิดเห็น 4 ระดับ คือ 1 2 3 และ 4 แล้วรวมจำนวนข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4 และนำผลจากการตรวจสอบมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index) หรือ CVI (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร 2550: 224 - 225) ตามสูตร

$$\text{CVI รายข้อ} = \frac{\text{จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4 ในข้อนั้น}}{\text{จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด}}$$

$$\text{CVI ทั้งหมด} = \frac{\text{จำนวนข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญทุกคนให้ความเห็นว่าจะอยู่ในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนข้อคำถามทั้งหมด}}$$

ใช้เกณฑ์การตัดสินคุณภาพของเครื่องมือที่ค่า ความตรงตามเนื้อหา = 0.80 ขึ้นไป ซึ่งเป็นค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ยอมรับได้ (Davis 1992 ในบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร

2550: 224) เมื่อได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามพร้อมคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิไปปรับปรุงแก้ไขอีกครั้ง ก่อนนำไปทดลองใช้

**3.1.1 แบบสอบถามประเมินสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17** ค่า CVI ทั้งฉบับ = 0.87 ประกอบด้วย ด้านความรู้เกี่ยวกับการวิจัย ด้านทักษะเกี่ยวกับการวิจัย ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการวิจัย ค่า CVI รายด้าน = 0.80, 1.00 และ 0.82 ตามลำดับ

**3.1.2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหารการวิจัย** ค่า CVI ทั้งฉบับ = 0.82 ประกอบด้วย ด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย ค่า CVI = 0.90 ด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับการวิจัย มีค่า CVI รวม = 1.00 ซึ่งมี 2 ด้านได้แก่ การสนับสนุนด้านวิชาการ และการสนับสนุนด้านทรัพยากร ค่า CVI = 1.00 และ 1.00 ตามลำดับ

**3.2 การตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability)** โดยการนำเครื่องมือที่ได้จากการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปทดลองใช้ (Try-out) กับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 50 คนที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์ และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ค่าความเที่ยงโดยแบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ หาค่าความเที่ยงโดยใช้ สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ส่วนแบบสอบถามที่คำตอบให้ค่าคะแนนเป็น 1 และ 0 ใช้สูตรคูเดอริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20 หรือ KR 20) โดยมีเกณฑ์การพิจารณาค่าความเที่ยงที่ยอมรับได้ควรมีค่า 0.80 ขึ้นไป แต่หากเป็นเครื่องมือใหม่ที่ผู้วิจัยริเริ่มพัฒนาขึ้น ควรมีค่า 0.70 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร 2550: 232) ดังนี้

**3.2.1 แบบสอบถามประเมินสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17** ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.94 และรายด้านได้แก่ ด้านทักษะเกี่ยวกับการวิจัย และด้านทัศนคติเกี่ยวกับการวิจัย ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.98 และ 0.88 ตามลำดับ ส่วนด้านความรู้เกี่ยวกับการวิจัย ใช้สูตรคูเดอริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20 หรือ KR 20) ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.74

**3.2.2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหารการวิจัย** ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.95 และรายด้านได้แก่ ด้านนโยบายและโครงสร้างเกี่ยวกับการวิจัย ด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับการวิจัย ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.94 และ 0.97 ตามลำดับ

#### 4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 17 โดยดำเนินการเป็นขั้นตอน ดังนี้

4.1 ขอเอกสารรับรอง การผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

4.2 ทำหนังสือจากประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ถึง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล โดยจัดส่งแบบสอบถามผ่านผู้ประสานงานของแต่ละโรงพยาบาล

4.3 เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 โดยการส่งหนังสือเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการทำวิจัยในครั้งนี้

4.4 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการประสานงานโดยตรงกับผู้รับผิดชอบในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยของแต่ละโรงพยาบาลในการนำแบบสอบถามแจกให้แก่กลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้ และเก็บรวบรวมกลับคืนโดยกำหนดขอรับคืนภายใน 1 สัปดาห์และ จะติดตามแบบสอบถามที่ตกค้างอีก 1 สัปดาห์

4.5 เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 1 ธันวาคม 2555 ถึง 24 ธันวาคม 2555 จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 316 คน และเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เพียงพอจึงส่งแบบสอบถามเพิ่มอีก ร้อยละ 10 รวมเป็น 353 ฉบับ ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 347 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.30 แบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ จำนวน 325 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.65 และนำแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์จำนวน 325 ฉบับ มาใช้เป็นข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้

#### 5. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนการดำเนินการศึกษาวิจัย ได้เสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรม การวิจัยในมนุษย์สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และได้รับความเห็นชอบอนุมัติให้ดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยให้ความสำคัญต่อการปกป้องและคุ้มครองการตอบแบบสอบถามของกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงรายละเอียดให้กับพยาบาลวิชาชีพผู้ตอบแบบสอบถามได้รับทราบเป็นลายลักษณ์อักษรว่าการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้จะไม่มีผลกระทบต่อตัวพยาบาลวิชาชีพ และ

หน่วยงานในการปฏิบัติงานแต่อย่างใด กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะปฏิเสธการตอบแบบสอบถามเมื่อใดก็ได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆต่อการปฏิบัติงานและถ้าร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถาม ไม่ต้องใส่ชื่อ นามสกุล ในแบบสอบถามและข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามเก็บเป็นความลับ และนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

## 6. การวิเคราะห์ข้อมูล

หลังจากได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาผู้วิจัยจะนำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ และความครบถ้วนของแบบสอบถาม นำแบบสอบถามไปลงรหัส และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

6.1 ข้อมูลทั่วไปซึ่งเป็นข้อมูลส่วนบุคคลได้แก่ ระดับการศึกษา การได้รับการอบรมเชิงปฏิบัติการในหลักสูตรด้านการวิจัย ความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการแพทย์ นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ส่วนข้อมูล อายุ วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6.2 ปัจจัยสมรรถนะด้านการวิจัย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้เกี่ยวกับการวิจัย ด้านทักษะเกี่ยวกับการวิจัย ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการวิจัย และ ปัจจัยทางการบริหารการวิจัย 2 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับงานวิจัย และด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับงานวิจัย วิเคราะห์โดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6.3 การวิเคราะห์ปัจจัยที่สามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

## 7. จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เมื่อวันที่ 2 ตุลาคม 2555

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอธิบาย (Explanatory research) วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางการบริหารการวิจัย และสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 และ ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยที่ร่วมพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 นำเสนอผลการวิจัยโดยใช้ตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะด้านการวิจัย ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 มีการวิเคราะห์ จำแนกเป็นรายด้าน ดังนี้

2.1 จำนวน ร้อยละ และระดับของความรู้เกี่ยวกับการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17

2.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของความรู้เกี่ยวกับการวิจัย ทักษะเกี่ยวกับการวิจัย ทศนคติเกี่ยวกับการวิจัย ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17

ตอนที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยทางการบริหารการวิจัย ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17

### ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ  
สาธารณสุขที่ 17 จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวนรวมทั้งสิ้น	325	100
อายุ (ปี)		
21 – 30	76	23.40
31 – 40	117	36.00
41 – 50	110	33.80
> 50	22	6.80
อายุ $\bar{X}$ = 38 .54, S.D. = 8.47, Minimum = 23, Maximum = 57		
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรี / เทียบเท่า	282	86.80
ปริญญาโท	43	13.20
การได้รับการอบรมเชิงปฏิบัติการในหลักสูตรด้านการวิจัย		
จนครบกระบวนการวิจัย		
ไม่เคย	244	75.08
เคย	81	24.92
จำนวนครั้งที่ได้รับการอบรมด้านการวิจัย		
1 ครั้ง	57	70.37
2 ครั้ง	15	18.53
3 ครั้ง	6	7.41
4 ครั้ง	1	1.23
5 ครั้ง	1	1.23
6 ครั้ง	1	1.23

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>ความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการแพทย์</b>		
ไม่สนใจ	85	26.15
สนใจ	240	73.85
1. สนใจเพราะเหตุใด ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ (n = 240)		
1.1 ตระหนักว่าเป็นสมรรถนะหลัก ของพยาบาลวิชาชีพ	127	23.09
1.2 ตระหนักว่าเป็นหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ	85	15.45
1.3 สนใจใคร่รู้ในสิ่งที่ตนไม่รู้/การแสวงหาความรู้	181	32.91
1.4 ต้องการสร้างผลงานทางวิชาการ	77	14.00
1.5 ต้องการสร้างชื่อเสียงทางวิชาการ	24	4.36
1.6 ต้องการแสดงผลงานขอเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการ	53	9.64
1.7 อื่น ๆ ระบุ	3	0.55
- ต้องการหาประสบการณ์		
- พัฒนาการความรู้ด้านวิชาการ		
- นำผลของการวิจัยมาพัฒนางานเพื่อให้เกิดผลงานด้านบวกแก่ทำงานอย่างมีความสุข		
- เป็นต้นแบบด้านการพยาบาล		
2. ไม่สนใจ เพราะเหตุใด ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ (n = 85)		
2.1 ไม่ใช้งานในหน้าที่	9	3.05
2.2 ไม่มีความรู้ด้านวิจัย	57	19.32
2.3 ไม่มีประสบการณ์ในการทำ	50	16.95
2.4 ไม่มีเวลาเนื่องจากภาระงานมาก	49	16.61
2.5 ไม่มีเวลาเนื่องจากภาระครอบครัว	48	16.27
2.6 ไม่มีทุน/ งบประมาณในการทำวิจัย	36	12.20
2.7 ไม่มีที่ปรึกษาด้านการวิจัย	29	9.83
2.8 ไม่ได้รับการส่งเสริม สนับสนุนจากผู้บริหาร	13	4.41
2.9 อื่น ๆ ระบุ	4	1.36
- กระบวนการวิจัยและขั้นตอนการวิจัยยุ่งยากมาขึ้นตอน		
- ไม่ชอบเพราะคิดว่ายุ่งยากซับซ้อน		



จากตารางที่ 4.1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 จำนวน 325 คน มีอายุต่ำสุด 23 ปี อายุสูงสุด 57 ปี อายุเฉลี่ย 38.54 ปี (S.D. = 8.47) ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 31 - 40 ปี ร้อยละ 36.00 วุฒิกิจศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 86.80 เคยได้รับการอบรมด้านการวิจัย ร้อยละ 24.92 และมีความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาล ร้อยละ 73.85 และเหตุผลในการสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาลมากที่สุด คือสนใจใคร่รู้ในสิ่งที่ตนไม่รู้/การแสวงหาความรู้ ร้อยละ 32.91 รองลงมาตระหนักว่าเป็นสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 23.09

## ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17

ตารางที่ 4.2 จำนวน ร้อยละ และระดับของความรู้เกี่ยวกับการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 (n=325)

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ดีมาก (คะแนน 23.40 -26.00)	4	1.23
ดี (คะแนน 20.80 -23.39)	62	19.08
ปานกลาง (คะแนน 18.20 -20.79)	133	40.92
พอใช้ (คะแนน 15.60 -18.19)	110	33.85
ต้องปรับปรุง (คะแนน < 15.60)	16	4.92

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 40.92 รองลงมาอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 33.85

ตารางที่ 4.3 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด ของสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 จำแนกเป็นรายด้าน (n = 325)

สมรรถนะ ด้านการวิจัย	$\bar{X}$	S.D.	Minimum	Maximum	ระดับ
ความรู้เกี่ยวกับการวิจัย	18.98	2.00	11	24	ปานกลาง
ทักษะเกี่ยวกับการทำวิจัย	60.89	15.70	22	101	ปานกลาง
ทัศนคติเกี่ยวกับการทำวิจัย	61.38	8.53	32	80	สูง

จากตารางที่ 4.3 พบว่าสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ในด้านความรู้เกี่ยวกับการวิจัย และด้านทักษะเกี่ยวกับการทำวิจัยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 18.98$ , S.D. = 2.00 และ  $\bar{X} = 60.89$ , S.D. = 15.70 ตามลำดับ) ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการทำวิจัยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 61.38$ , S.D. = 8.53)

ตอนที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยทางการบริหารการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด และระดับของปัจจัยทางการบริหารการวิจัย จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม (n = 325)

สมรรถนะ ด้านการวิจัย	$\bar{X}$	S.D.	Minimum	Maximum	ระดับ
1. ด้านนโยบายและ โครงสร้างเกี่ยวกับการวิจัย	25.03	7.97	9	45	ปานกลาง
2. ด้านการสนับสนุนจากผู้บริหาร เกี่ยวกับการวิจัย					
- การสนับสนุนด้านวิชาการ	35.09	9.94	13	60	ปานกลาง
- การสนับสนุนด้านทรัพยากร	23.43	8.43	9	45	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.4 พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหารการวิจัยทุกด้านมีคะแนนอยู่ในระดับปานกลางโดยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารด้านวิชาการ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 35.09$ , S.D. = 9.94) รองลงมาคือ ด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย ( $\bar{X} = 25.03$ , S.D. = 7.97) ส่วนด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารด้านทรัพยากร มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 23.43$ , S.D. = 8.43)

#### ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17

การวิเคราะห์ปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ดำเนินการวิเคราะห์ใน 2 ขั้นตอนคือ

1. วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกันและระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม เพื่อศึกษาว่าตัวแปรอิสระกับตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (Multicollinearity) หรือไม่โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ผลวิเคราะห์แสดงในตารางที่ 4.5

2. วิเคราะห์ปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) ผลวิเคราะห์แสดงในตารางที่ 4.6

ในการวิเคราะห์ข้อมูลตัวแปรต้องเป็นตัวแปรปริมาณ ในการศึกษาคั้งนี้ ตัวแปรระดับการศึกษา การได้รับการอบรมด้านการวิจัย ความสนใจที่จะทำงานวิจัย เป็นตัวแปรคุณภาพ ต้องนำตัวแปรเหล่านี้มาสร้างเป็นตัวแปรหุ่น (dummy variable) แบบทวิ (binary) หรือมีค่า "0" และ "1" ใช้สัญลักษณ์ และกำหนดรหัส ดังนี้ (เดชาวุธ นิตยสุทธิ 2549: 11-41)

D1 = ระดับการศึกษา ปริญญาตรี = 0, ปริญญาโท = 1

D2 = การได้รับการอบรมด้านการวิจัย ไม่ได้ = 0, ได้รับ = 1

D3 = ความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการแพทย์ ไม่สนใจ = 0, สนใจ = 1

เพื่อความเข้าใจตรงกันในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้ในการนำเสนอผลการวิจัย ดังต่อไปนี้

1.  $D_1$  หมายถึง ระดับการศึกษา
2.  $D_2$  หมายถึง การได้รับการอบรมด้านการวิจัย
3.  $D_3$  หมายถึง ความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการแพทย์

4.  $X_1$  หมายถึง การสนับสนุนด้านวิชาการ
5.  $X_2$  หมายถึง ปัจจัยด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย
6.  $X_3$  หมายถึง อายุของพยาบาลวิชาชีพ
7.  $X_4$  หมายถึง การสนับสนุนด้านทรัพยากร
8.  $Y$  หมายถึง สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขต

ตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17

ตารางที่ 4.5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) ระหว่างตัวแปรอิสระได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย ระดับการศึกษา การได้รับการอบรมด้านการวิจัย ความสนใจที่จะทำการวิจัย อายุของพยาบาลวิชาชีพ ปัจจัยทางการบริหารการวิจัย ประกอบด้วย ปัจจัยด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับการวิจัย ได้แก่การสนับสนุนด้านวิชาการ และการสนับสนุนด้านทรัพยากร ที่ใช้พยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ในรูปตารางเมตริกสหสัมพันธ์ (Correlation matrix)

ตัวแปร	$D_1$	$D_2$	$D_3$	$X_1$	$X_2$	$X_3$	$X_4$	$Y$
$D_1$	1							
$D_2$	0.536 **	1						
$D_3$	0.088	0.129*	1					
$X_1$	-0.105	0.105	0.102	1				
$X_2$	-0.136*	0.068	0.076	0.763**	1			
$X_3$	0.210**	0.095	0.037	-0.143**	-0.142*	1		
$X_4$	-0.078	0.076	0.051	0.843**	0.675**	-0.158**	1	
$Y$	0.216**	0.272**	0.245**	0.429**	0.392**	-0.112*	0.372**	1

\*\*Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

\*Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)

จากตารางที่ 4.5 จะพิจารณาความสัมพันธ์ของตัวแปรแยกออกเป็น 2 ส่วน คือ ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระทุกตัวกับตัวแปรตาม และความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกัน

1. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระทุกตัวกับตัวแปรตามพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าระหว่าง -0.112 ถึง 0.429 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ตัวแปรที่มีค่า

สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กับตัวแปรตามสูงสุดคือ การสนับสนุนด้านวิชาการกับสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ( $r = 0.492$ ) ตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กับตัวแปรตามต่ำสุดคือ อายุของพยาบาลวิชาชีพกับสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ( $r = -0.112$ )

2. ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกันพบว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ทั้งหมด 28 คู่ มีค่าระหว่าง -0.078 ถึง 0.843 พบว่าตัวแปรอิสระที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ตัวแปรอิสระด้วยกันสูงสุดคือ การสนับสนุนด้านวิชาการและการสนับสนุนด้านทรัพยากร ( $r = 0.843$ ) รองลงมาคือ การสนับสนุนด้านวิชาการและปัจจัยด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย ( $r = 0.763$ ) โดยภาพรวมจะเห็นได้ว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกันมีค่าต่ำกว่า 0.85 (Munro 2001 ใน ปารีชาติ กูซ 2556: 10-13) แสดงว่าไม่มีปัญหาความสัมพันธ์พหุคูณเชิงเส้นระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกัน ตัวแปรอิสระทุกตัวจึงเหมาะสมที่จะนำมาวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน เพื่อพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ดังแสดงในตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าสู่สมการถดถอยอำนาจการพยากรณ์ ( $R^2$ ) และการทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น ( $R^2$  change) ในการพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 โดยวิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression Analysis) ( $n = 325$ )

ลำดับขั้นตัวแปรพยากรณ์	R	$R^2$	$R^2$ change	F change	p-value
1. การสนับสนุนด้านวิชาการ	0.429	0.184	0.184	72.778	0.000
2. การสนับสนุนด้านวิชาการ ระดับการศึกษา	0.503	0.253	0.069	29.564	0.000
3. การสนับสนุนด้านวิชาการ ระดับการศึกษา ความสนใจที่จะทำงานวิจัย	0.533	0.284	0.031	14.016	0.000
4. การสนับสนุนด้านวิชาการ ระดับการศึกษา ความสนใจที่จะทำงานวิจัย โครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย	0.546	0.299	0.015	6.743	0.012
5. การสนับสนุนด้านวิชาการระดับการศึกษา,ความสนใจที่จะทำงานวิจัย โครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย อายุของพยาบาลวิชาชีพ	0.557	0.310	0.011	5.298	0.022

จากตารางที่ 4.6 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน โดยนำตัวแปรอิสระ 7 ตัวเข้าสู่การวิเคราะห์ พบว่ามีตัวแปรอิสระ 5 ตัว ที่เข้าสู่สมการพยากรณ์ตามลำดับ ดังนี้

1. ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารด้านวิชาการ ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพเท่ากับ 0.429 ( $R=0.429$ ) เข้าสู่สมการเป็นตัวแปรแรก โดยพบว่าปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารทางวิชาการสามารถอธิบายความแปรปรวนของสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ 0.184 ( $R^2 = 0.184$ ) แสดงว่าปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านการสนับสนุนด้านวิชาการ สามารถพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพได้ ร้อยละ 18.40

2. เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ คือ ระดับการศึกษา เข้าไปในสมการ พบว่าค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น 0.253 ( $R^2 = 0.253$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่า ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารทางวิชาการ และระดับการศึกษา สามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพได้ ร้อยละ 25.30 โดยระดับการศึกษา สามารถอธิบายความแปรปรวนของสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 6.90 ( $R^2 \text{ change} = 0.069$ )

3. เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ คือ ความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาล เข้าไปในสมการ พบว่าค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น 0.284 ( $R^2 = 0.284$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่า ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารทางวิชาการ ระดับการศึกษา และความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาล สามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 28.40 โดยความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาลสามารถอธิบายความแปรปรวนของสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 3.10 ( $R^2 \text{ change} = 0.031$ )

4. เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ คือ ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้าน โครงสร้างและนโยบาย เกี่ยวกับการวิจัยเข้าสู่สมการ พบว่าค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น 0.299 ( $R^2 = 0.299$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่า ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารทางวิชาการ ระดับการศึกษา ความสนใจที่จะทำงานทำวิจัยทางการพยาบาล และปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย สามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 29.90 โดยปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้าน โครงสร้างและนโยบาย เกี่ยวกับการวิจัยสามารถอธิบายความแปรปรวนของสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพได้ เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.50 ( $R^2 \text{ change} = 0.015$ )

5. เมื่อเพิ่มตัวแปรพยากรณ์ คือ อายุของพยาบาลวิชาชีพเข้าสู่สมการ พบว่าค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น 0.310 ( $R^2 = 0.310$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่า ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารทางวิชาการ ระดับการศึกษา ความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาล ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้าน โครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย และอายุของพยาบาลวิชาชีพ สามารถพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 31.00 โดยอายุของพยาบาลวิชาชีพสามารถอธิบายความแปรปรวนของสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.10 ( $R^2 \text{ change} = 0.011$ )

ตารางที่ 4.7 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณของตัวแปรพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของสมการถดถอยพหุคูณที่ได้จากการคัดเลือกตัวแปรแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (n = 325)

ตัวแปรพยากรณ์	b	Beta	t	p - value
การสนับสนุนด้านวิชาการ	0.582	0.284	3.925	0.000
ระดับการศึกษา	16.678	0.278	5.775	0.000
ความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาล	8.406	0.181	3.860	0.000
ปัจจัยด้าน โครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย	0.469	0.183	2.534	0.012
อายุของพยาบาลวิชาชีพ	-0.266	-0.110	-2.302	0.022
Constant = 110.930	R=0.557	$R^2=0.310$	Overall F = 28.668	p-value < 0.05

จากตารางที่ 4.7 จากการวิเคราะห์การแปรปรวนของการถดถอยพหุคูณ พบว่าค่าสถิติทดสอบ Overall F = 28.668 และ p - value < 0.05 แสดงว่าสมการที่ได้เป็นสมการถดถอย หรือการเปลี่ยนแปลงของการมีสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 สามารถอธิบายได้จากการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารทางวิชาการ ระดับการศึกษา ความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาล ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านนโยบายและโครงสร้างเกี่ยวกับการวิจัย และอายุของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณาการทดสอบค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยแต่ละค่าในช่อง t ของทุกตัวแปรอิสระที่เข้าสู่สมการพบว่าสัมประสิทธิ์การถดถอยไม่เท่ากับศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (t = 3.925 , 5.775 , 3.860 , 2.534 และ -2.302) และ p - value < 0.05 จึงสรุปได้ว่า สมการถดถอยที่ได้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ โดยสมการถดถอยสามารถสรุปได้ 2 ลักษณะ ได้แก่ สมการในรูปแบบของคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

### 1. สมการในรูปของคะแนนดิบ

$$\text{รูปแบบสมการในรูปคะแนนดิบ } y' = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4 X_4 + b_5 X_5$$

สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ = 110.930 + 0.582 (ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารทางวิชาการ) + 16.678 (ระดับการศึกษา) + 8.406 (ความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาล) + 0.469 (ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย) - 0.266 (อายุของพยาบาลวิชาชีพ)

จากสมการพบว่า ตัวแปรอิสระที่เข้าสมการถดถอยมี 5 ตัวแปร คือ ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารทางวิชาการ ระดับการศึกษา ความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาล ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย และอายุของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ซึ่งอธิบายได้ว่า เมื่อปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารทางวิชาการ เพิ่มขึ้น 1 คะแนน สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ จะเพิ่มขึ้น 0.582 คะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นๆให้คงที่ ถ้าระดับการศึกษาเพิ่มขึ้นจากปริญญาตรีเป็นปริญญาโทจะทำให้สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ เพิ่มขึ้น 16.678 คะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นๆให้คงที่ ถ้าพยาบาลวิชาชีพมีความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาลจะทำให้สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ เพิ่มขึ้น 8.406 คะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นๆให้คงที่ ถ้าปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย เพิ่มขึ้น 1 คะแนน จะทำให้สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ เพิ่มขึ้น 0.469 คะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นๆให้คงที่ ถ้าอายุของพยาบาลวิชาชีพ เพิ่มขึ้น 1 ปี จะทำให้สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ลดลง 0.266 คะแนน เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นๆให้คงที่

### 2. สมการในรูปของคะแนนมาตรฐาน

$$\text{รูปแบบสมการในรูปของคะแนนมาตรฐาน } Z' = B_1 Z_1 + B_2 Z_2 + B_3 Z_3 + B_4 Z_4 + B_5 Z_5$$

สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 = 0.284 (ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารทางวิชาการ) + 0.278 (ระดับการศึกษา) + 0.181 (ความสนใจในการทำวิจัยทางการพยาบาล) + 0.183 (ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย) - 0.110 (อายุของพยาบาลวิชาชีพ)

จากสมการอธิบายได้ว่า หากปรับค่าตัวแปรทุกตัวแปรในสมการให้เป็นค่ามาตรฐาน เมื่อคะแนน ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารทางวิชาการ เพิ่มขึ้น 1 หน่วยมาตรฐาน สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ จะเพิ่มขึ้น 0.284 หน่วยมาตรฐาน เมื่อระดับการศึกษาเพิ่มขึ้นจากปริญญาตรีเป็นปริญญาโท สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ จะเพิ่มขึ้น



0.278 หน่วยมาตรฐาน เมื่อพยาบาลวิชาชีพมีความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาล เพิ่มขึ้น สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ จะเพิ่มขึ้น 0.181 หน่วยมาตรฐาน เมื่อปัจจัยทางการบริหาร การวิจัยด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย เพิ่มขึ้น 1 หน่วยมาตรฐาน สมรรถนะด้านการวิจัย ของพยาบาลวิชาชีพ จะเพิ่มขึ้น 0.183 หน่วยมาตรฐาน และเมื่ออายุของพยาบาลวิชาชีพ เพิ่มขึ้น 1 ปี สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ จะลดลง 0.110 หน่วยมาตรฐาน

กล่าวโดยสรุป ตัวแปรทั้ง 5 ตัวแปร ได้แก่ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านการสนับสนุน จากผู้บริหารทางวิชาการ ระดับการศึกษา ความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาล ปัจจัยทางการ บริหารการวิจัยด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย และอายุของพยาบาลวิชาชีพ สามารถใช้ เป็นตัวแปรพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ สาธารณสุขที่ 17 ได้ โดยมีสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ร้อยละ 31.00



## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงอรรถาธิบาย สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และให้ข้อเสนอแนะตามลำดับดังนี้

#### 1. สรุปการวิจัย

1.1 **วัตถุประสงค์ของการวิจัย** เพื่อศึกษา ปัจจัยทางการบริหารการวิจัย และสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 และ ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยที่ร่วมพหุกรรมณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17

##### 1.2 **สมมุติฐานการวิจัย**

ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา การได้รับการอบรมด้านการวิจัย ความสนใจที่จะทำการวิจัย และ ปัจจัยทางการบริหารการวิจัย ประกอบด้วย ปัจจัยด้านโครงสร้าง และนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับการวิจัย ได้แก่ การสนับสนุนด้านวิชาการ และการสนับสนุนด้านทรัพยากร มีอิทธิพลในการร่วมพหุกรรมณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17

1.3 **วิธีดำเนินงานวิจัย** ประชากรที่ศึกษา เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 1 ปี ในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ประกอบด้วย โรงพยาบาลชุมชนใน 5 จังหวัดได้แก่ ตาก สุโขทัย พิษณุโลก อุตรดิตถ์ และเพชรบูรณ์ รวมทั้งสิ้น 2036 คน กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยการคำนวณหาขนาดตัวอย่างแบบประมาณค่าสัดส่วนประชากร ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 316 คน และทำการสุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบ Multi-stage random sampling โดยขั้นแรกทำการสุ่มแบบ cluster random sampling สุ่มเลือกจังหวัดที่เป็นตัวแทน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ในสัดส่วน 2:1 ได้จังหวัดที่เป็นตัวแทน 3 จังหวัด ได้แก่ เพชรบูรณ์ พิษณุโลก และตาก กำหนดตัวอย่างตามสัดส่วนของประชากรในโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 แต่ละจังหวัดที่สุ่มเมื่อได้ขนาดตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาลชุมชน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (systematic

sampling) เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่กระจายในแต่ละหน่วยงาน จำนวนช่วงที่จะใช้ในการสุ่มตัวอย่าง (sampling interval)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนแนวคิด และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 โดยแบบสอบถาม 1 ชุด แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ มีข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ใน 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้เกี่ยวกับการวิจัย มีข้อคำถามจำนวน 26 ข้อ ด้านทักษะเกี่ยวกับการวิจัย มีข้อคำถาม จำนวน 21 ข้อ และด้านทัศนคติเกี่ยวกับการวิจัย มีข้อคำถาม จำนวน 16 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหารการวิจัย ใน 2 ด้าน ได้แก่ ด้านนโยบายและโครงสร้างเกี่ยวกับการวิจัย มีข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ ด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับการวิจัย การสนับสนุนด้านวิชาการมีข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ การสนับสนุนด้านทรัพยากรมีข้อคำถามจำนวน 9 ข้อ แบบสอบถามมีค่าความเที่ยง 0.74, 0.94 และ 0.97 ตามลำดับ

ข้อมูลที่รวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่าง นำไปวิเคราะห์ทางสถิติ โดยคำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาปัจจัยที่ร่วมพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเลือกตัวแปรเข้าและออกเป็นขั้นตอน (Stepwise multiple regression analysis) กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

### ผลการวิจัย

**1.4.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง** พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 จำนวน 325 คน มีอายุต่ำสุด 23 ปี อายุสูงสุด 57 ปี อายุเฉลี่ย 38.54 ปี (S.D. = 8.47) ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 31 - 40 ปี ร้อยละ 36.00 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 86.80 เคยได้รับการอบรมเชิงปฏิบัติการในหลักสูตรด้านการวิจัยจนครบกระบวนการวิจัย ร้อยละ 24.92 และมีความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาล ร้อยละ 73.85 และเหตุผลในการสนใจที่จะทำการวิจัยมากที่สุด คือสนใจใคร่รู้ในสิ่งที่ตนไม่รู้/การแสวงหาความรู้ ร้อยละ 32.91 รองลงมา ตระหนักว่าเป็นสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 23.09

**1.4.2 สมรรถนะด้านการวิจัย** ซึ่งจำแนกเป็นความรู้ ทักษะ และทัศนคติเกี่ยวกับการวิจัย ของกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 จำนวน 325 คน พบว่า ด้านความรู้และทักษะเกี่ยวกับการวิจัยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}$  = 18.98, S.D. =

2.00 และ  $\bar{X} = 60.89$ , S.D. = 15.70 ตามลำดับ) ส่วนด้านทัศนคติเกี่ยวกับการทำวิจัย มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 61.38$ , S.D. = 8.53)

**1.4.3 ปัจจัยทางการบริหารการวิจัย** ซึ่งจำแนกเป็นรายด้านพบว่า ทุกด้านมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับการวิจัยด้านวิชาการ มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ( $\bar{X} = 35.09$ , S.D. = 9.94) รองลงมาคือ ด้านนโยบายและโครงสร้างเกี่ยวกับการวิจัย ( $\bar{X} = 25.03$ , S.D. = 7.97) ส่วนด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับการวิจัยด้านทรัพยากร มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 23.43$ , S.D. = 8.43)

**1.4.4 ปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ผลการวิเคราะห์ ดังนี้**

1. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณที่ศึกษาในตัวแปรอิสระจำนวน 7 ตัว ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วย อายุของพยาบาลวิชาชีพ ระดับการศึกษา การได้รับการอบรมด้านการวิจัย ความสนใจที่จะทำงานวิจัย ปัจจัยด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย ด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับการวิจัย การสนับสนุนด้านวิชาการ การสนับสนุนด้านทรัพยากร พบว่ามีตัวแปรอิสระที่เข้าสู่สมการถดถอย 5 ตัวแปร ได้แก่ ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารทางวิชาการ ระดับการศึกษา ความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาล ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย และอายุของพยาบาลวิชาชีพ โดยทั้ง 5 ตัวแปร สามารถพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 31.00 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่า ตัวพยากรณ์ที่มีอำนาจในการพยากรณ์สูงสุดคือ ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารทางวิชาการ มีค่า Beta = 0.284 รองลงมาคือระดับการศึกษา มีค่า Beta = 0.278 โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ได้ดังนี้

$$\text{สมการในรูปคะแนนดิบ } y' = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4 X_4 + b_5 X_5$$

สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 = 110.930 + 0.582 (ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารทางวิชาการ) + 16.678 (ระดับการศึกษา) + 8.406 (ความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาล) + 0.469 (ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านนโยบายและโครงสร้างเกี่ยวกับการวิจัย) - 0.266 (อายุของพยาบาลวิชาชีพ)

$$\text{สมการในรูปของคะแนนมาตรฐาน } Z' = B_1 Z_1 + B_2 Z_2 + B_3 Z_3 + B_4 Z_4 + B_5 Z_5$$

สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 = 0.248 (ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารทางวิชาการ) +

0.278 (ระดับการศึกษา) + 0.181 (ความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการแพทย์) + 0.183 (ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านนโยบายและโครงสร้างเกี่ยวกับการวิจัย) - 0.110 (อายุของพยาบาลวิชาชีพ)

## 2. อภิปรายผล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัย จำแนกเป็นประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

### 2.1 สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการ

#### สาธารณสุขที่ 17 ผลการศึกษาพบว่า

ด้านความรู้เกี่ยวกับการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 18.98$ , S.D. =2.00) อธิบายได้ว่าเนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบปริญญาตรี (ร้อยละ 86.80) อายุส่วนใหญ่ 31- 40 ปี และ 41- 50 ปี (ร้อยละ 36.0 และ 33.8 ตามลำดับ) ซึ่งสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมาไม่น้อยกว่า 10 ปี แต่เดิมหลักสูตรพยาบาลศาสตรยังมีการจัดให้นักศึกษาเรียนเกี่ยวกับการวิจัยไม่มากนัก ยังไม่มีความทันสมัยทางวิชาการ มีหลักสูตรการเรียน การสอนตามสถานการณ์เป็นส่วนใหญ่ โดยมีหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตจำนวนน้อยที่มีการจัดการศึกษาเพื่อการวิจัย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2546: 339) จะเห็นว่าก่อนปี พ.ศ.2537 งานวิจัยทางการแพทย์ยังมีน้อย และร้อยละ 80 เป็นงานวิจัยที่ดำเนินการโดยมหาวิทยาลัย (ประณีต ส่งวัฒนา 2552) จากผลการศึกษาครั้งนี้ เมื่อพิจารณาคำตอบในรายข้อพบว่า ข้อคำถามที่ถามว่า ตัวแปรอายุมีระดับการวัดเป็นช่วงมาตรา (Interval scale) มีกลุ่มตัวอย่างตอบถูกเพียง 57 คน คิดเป็นร้อยละ 17.65 (n=325) และข้อคำถามที่ถามว่า ประชากรในการวิจัย หมายถึงตัวแทนของกลุ่มเป้าหมายที่ผู้วิจัยสนใจจะทำการศึกษามีกลุ่มตัวอย่างตอบถูกเพียง 40 คน คิดเป็นร้อยละ 12.38 (n=325) กล่าวได้ว่าในระดับปริญญาตรี พยาบาลวิชาชีพจำนวนน้อยที่จะได้รับความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการวิจัย โดยเฉพาะในกลุ่มที่จบมานานกว่า 10 ปี หรือได้รับความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการวิจัย แต่ไม่ได้นำความรู้ด้านการวิจัยมาใช้อย่างต่อเนื่อง ทำให้ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการวิจัยที่ได้เรียนมาเลือนหายไป และจากการทำ Pilot study พบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 48.19 ไม่เคยเกี่ยวข้องกับการทำวิจัยโดยให้เหตุผลว่า ไม่มีทักษะ ไม่มีมีความรู้ และการได้รับการอบรมเชิงปฏิบัติการในหลักสูตรด้านการวิจัย จนครบกระบวนการวิจัยเพิ่มเติมก็มีเพียง ร้อยละ 24.92 สอดคล้องกับการศึกษาของมุกดา นามผล (2553) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าตนเองมี ความรู้ด้านการวิจัยอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่า พยาบาลไม่ค่อยมีเวลาในการอ่านงานวิจัย ขาดการเข้าถึงงานวิจัย ขาดความรู้ในการนำงานวิจัยที่

ค้นพบไปใช้ และขณะเรียนปริญญาตรีก็ไม่ได้ใส่ใจมากนัก ประกอบกับไม่ค่อยได้รับการอบรมเพิ่มเติม ด้านการวิจัย

ด้านทักษะเกี่ยวกับการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 60.89$ , S.D. = 15.70) อธิบายได้ว่าทักษะ (Skill) ที่เกิดขึ้นนั้นมาจากพื้นฐานทางความรู้และความสามารถปฏิบัติได้อย่างคล่องแคล่วองไว (เทียน ทองแก้ว 2552) ทักษะเป็นสิ่งที่สามารถสร้างเสริมได้ โดยผ่านการฝึกอบรมและการพัฒนา (อานนท์ ศักดิ์วีระวิชัย 2547: 61) ต้องฝึกปฏิบัติจึงเกิดความชำนาญ จากการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมเชิงปฏิบัติการในหลักสูตรด้านการวิจัย จนครบกระบวนการวิจัย จำนวน 244 คน คิดเป็นร้อยละ 75.54 (n=325) ทำให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้ตนเองว่ามีทักษะเกี่ยวกับการทำวิจัยอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ ทิพย์วดี บำเพ็ญบุญ และคณะ (2542) ที่ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการทำวิจัยและปัจจัยที่มีผลต่อการทำวิจัยในโรงพยาบาลเบง พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่ ร้อยละ 61.2 ไม่เคยได้รับการอบรมหรือเข้าร่วมประชุมวิชาการด้านการวิจัยจนครบหลักสูตรในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา และส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์ด้านการวิจัย มีเพียงร้อยละ 33.2 ที่เคยมีประสบการณ์ด้านการวิจัย และเคยเป็นหัวหน้าโครงการวิจัยร้อยละ 16.4 จึงอาจส่งผลทำให้พยาบาลวิชาชีพรับรู้ทักษะทางด้านการวิจัยของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง จากการวิจัยครั้งนี้เมื่อพิจารณาจากการตอบแบบสอบถามรายชื่อพบว่า การเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำในการสร้างงานวิจัย มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ( $\bar{X} = 2.46$ , S.D. = 1.04) อธิบายได้ว่า การเป็นที่เลี้ยงหรือให้คำปรึกษาเกี่ยวกับงานด้านวิจัยทางการพยาบาลจำเป็นต้องใช้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการวิจัยซึ่งอาจเป็นเรื่องยากสำหรับผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการวิจัยหรือมีประสบการณ์ในการวิจัยเพียงเล็กน้อย (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร 2550) สอดคล้องกับการศึกษาของ มุกดา นามผล (2553) ที่พบว่าทักษะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขอยู่ในระดับปานกลาง และพิจารณารายชื่อพบว่า ข้อคำถามเกี่ยวกับความสามารถเป็นที่เลี้ยงหรือให้คำปรึกษาเกี่ยวกับงานด้านวิจัยทางการพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด เช่นเดียวกัน

ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 อยู่ในระดับสูง ( $\bar{X} = 61.38$ , S.D. = 8.53) อธิบายได้จากผลการศึกษาเมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่า การทำวิจัยทางการพยาบาลทำให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ ผลการวิจัยสามารถนำมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลได้ ( $\bar{X} = 4.10$ , S.D. = 0.71 และ  $\bar{X} = 4.06$ , S.D. = 0.71 ตามลำดับ) มีเพียงหนึ่งข้อคำถามเท่านั้นที่ประเมินอยู่ในระดับปานกลางได้แก่ การวิจัยไม่ได้ทำให้สิ้นเปลืองงบประมาณและเวลาเพิ่มขึ้น ( $\bar{X} = 3.04$ , S.D. = 0.94) แสดงให้เห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติที่ดีต่อการวิจัย สอดคล้องกับการศึกษาของ เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และ สาลี

เฉลิมวรรณพงศ์ (2539) ที่ศึกษาปัจจัยบางประการที่มี อิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ พบว่าทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ต่อการทำวิจัยทางการพยาบาล ส่วนใหญ่มีทัศนคติทางบวกต่อการทำวิจัยทางการพยาบาล ด้วยเหตุผลว่า การวิจัยทางการพยาบาลช่วยทำให้เกิดความก้าวหน้าในวิชาชีพ ควรทำวิจัยให้มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ทิพย์วดี บำเพ็ญบุญ และคณะ (2542) ที่ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการทำวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาลเบตงและปัจจัยที่มีผลต่อการทำวิจัยโรงพยาบาลเบตง ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติด้านบวกในเรื่องการทำวิจัย ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย การมีที่ปรึกษาทำวิจัย ตำแหน่งมีผลต่อการทำวิจัยของบุคลากรใน โรงพยาบาลเบตงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยกลุ่มที่มีความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย มีที่ปรึกษา และตำแหน่งสูง มีการทำวิจัยมากกว่ากลุ่มที่ไม่มีความรู้ ไม่มีที่ปรึกษา และตำแหน่งต่ำกว่า ตามลำดับ

## 2.2 การวิเคราะห์ปัจจัยทางการบริหารการวิจัย ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน

### เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17

ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ส่วนใหญ่มีความเห็นเกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหารการวิจัย อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารทางวิชาการมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด แต่ยังคงอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 35.09, S.D. = 9.94$ ) อธิบายได้จากผลการศึกษา เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความเห็นในข้อคำถาม การมีคณะกรรมการนิเทศและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการนำผลการวิจัยทางการพยาบาลไปใช้ มีเครือข่ายที่สามารถขอความร่วมมือและแลกเปลี่ยนข้อมูลผลการวิจัยทางการพยาบาลใหม่ๆ มีการจัดเก็บรวบรวมเอกสารหรือรายงานที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยทางการพยาบาลไว้อย่างเป็นระเบียบสามารถเข้าถึงได้ง่าย จัดหาผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษาให้เมื่อพยาบาลวิชาชีพต้องการทำวิจัยทางการพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{X} = 2.52, S.D. = 1.08, \bar{X} = 2.65, S.D. = 1.04, \bar{X} = 2.68, S.D. = 1.07, \bar{X} = 2.77, S.D. = 1.03$  ตามลำดับ) แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพยังได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารทางวิชาการน้อยทั้งที่เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการวิจัยซึ่งจากการวิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาล ร้อยละ 73.85 (n=325) หากได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารทางวิชาการ โอกาสที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาลก็จะยิ่งมากขึ้น ทำให้พยาบาลประเมินการสนับสนุนจากผู้บริหารด้านวิชาการอยู่ในระดับปานกลาง

รองลงมาคือด้าน โครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 25.03, S.D. = 7.97$ ) อธิบายได้จากผลการศึกษา เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า พยาบาลวิชาชีพประเมินการกำหนดรูปแบบการบริหารจัดการงานวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน การกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบหรือคณะกรรมการวิจัยไว้อย่างชัดเจนมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ( $\bar{X} = 2.62, S.D. = 1.04, \bar{X} =$

2.67, S.D. = 1.05 ตามลำดับ) ทำให้ผลการประเมินด้านโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัยอยู่ในระดับปานกลาง เพราะการพัฒนางานด้านการวิจัย ควรมีการกำหนดเป็นนโยบายของหน่วยงานในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพในด้านการวิจัย การที่หน่วยงานมีโครงสร้างและมีนโยบายที่ดีเกี่ยวกับงานด้านการวิจัยจะส่งผลให้พยาบาลรับรู้นโยบายอย่างดี เห็นความสำคัญและถือว่างานด้านการวิจัยเป็นหน้าที่ที่จะต้องกระทำเช่นเดียวกับงานประจำ สอดคล้องกับการศึกษาของ ดาราวดี เมธนาวิน (2552) ที่ศึกษาการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลในการสร้างงานวิจัยจากงานประจำ โรงพยาบาลพะเยา จังหวัดพะเยา พบว่าการวิเคราะห์ศักยภาพในการวิจัย กลุ่มตัวอย่างเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 10 คน ผลการวิเคราะห์ศักยภาพในการวิจัยของบุคลากรทางการพยาบาล พบว่า ด้านนโยบายสนับสนุนการวิจัย องค์การยังกำหนดทิศทางและแนวโน้มการวิจัยไม่ชัดเจน อีกทั้งบุคลากรทางการพยาบาลมีความคุ้นเคยกับการให้บริการรักษาพยาบาลที่เป็นบริการเชิงวิชาชีพที่แต่ละคนมุ่งเน้นการปฏิบัติการพยาบาลให้กับผู้รับบริการแต่ละรายตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายในแต่ละหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติอยู่เป็นหลักไม่ได้มีการเตรียมตัวในการทำงานวิจัย

และรองลงมา คือการสนับสนุนด้านทรัพยากรอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}=23.43$ , S.D.=8.43) อธิบายได้จากผลการศึกษา เมื่อพิจารณาผลการประเมินรายข้อพบว่า การลดภาระงานด้านอื่นๆ สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่กำลังทำงานวิจัย การจัดช่วงเวลาสำหรับการทำวิจัยทางการพยาบาลให้กับพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับอนุมัติให้ทำวิจัย มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดและอยู่ในระดับน้อย ( $\bar{X}=2.45$ , S.D.=1.04,  $\bar{X}=2.48$ , S.D.=1.05 ตามลำดับ) จัดสรรงบประมาณสนับสนุนทุนการวิจัยทางการพยาบาลอย่างเหมาะสมและเพียงพอ กำหนดขั้นตอนการขอสนับสนุนทุนการวิจัยทางการพยาบาลที่ไม่ยุ่งยาก มีคะแนนเฉลี่ยต่ำ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X}=2.53$ , S.D.= 1.08 ,  $\bar{X}=2.53$ , S.D.=1.02 ตามลำดับ) ทั้งที่การสนับสนุนทรัพยากร ทั้งในด้านวัสดุอุปกรณ์ เวลา สถานที่ บุคคล ทุนสนับสนุนการวิจัย มีส่วนสำคัญในการให้ความสะดวก ทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานด้านการวิจัยได้สำเร็จ ซึ่งจากการศึกษาของเพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และ สาลี เกลิมวรรณพงศ์ (2539) ที่พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ คือการมีแหล่งงบประมาณสนับสนุนการวิจัยทางการพยาบาล ซึ่งปัจจัยนี้ถือว่ามีความจำเป็นต่อการทำวิจัย

### 2.3 การศึกษาปัจจัยที่ร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ

#### โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17

เมื่อวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอนพบว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 คือ ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารทางวิชาการ ระดับการศึกษา ความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาล ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านโครงสร้างและ



นโยบายเกี่ยวกับการวิจัย อายุของพยาบาลวิชาชีพ สามารถพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 โดยสามารถร่วมกันอธิบายสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ได้ร้อยละ 31.00 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สอดคล้องกับการศึกษา มุกดา นามผล (2553) ที่พบว่าตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ ระดับการศึกษา (Beta = 0.441) ประสบการณ์ด้านการวิจัย (Beta = 0.212) ความสนใจที่จะทำงานวิจัย (Beta = 0.158) การสนับสนุนจากผู้บริหาร (Beta = 0.111) และการสนับสนุนด้านทรัพยากร (Beta = 0.098) ซึ่งร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ร้อยละ 42 และสอดคล้องกับการศึกษาของ เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และ สาลี เกลิมวรรณพงศ์ (2539) ที่พบว่ามี 4 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านการมีแหล่งงบประมาณสนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาลการมีที่ปรึกษาช่วยทำวิจัย การมีนโยบายส่งเสริมการทำวิจัยทางการพยาบาลของหน่วยงาน และปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ภาคใต้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และสอดคล้องกับการศึกษา เตื่อนใจ พิทยาวัดนชัย (2548) ที่ศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย พบว่าปัจจัยที่สามารถร่วมพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ได้แก่ ภูมิการศึกษาและบรรยากาศองค์การด้านการเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง ด้านความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย ด้านโครงสร้างองค์การสามารถร่วมพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ได้ร้อยละ 18.5

จากวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอนพบว่า

**2.3.1 ปัจจัยทางการบริหารการวิจัย การสนับสนุนจากผู้บริหารทางวิชาการ** เป็นตัวแปรแรกที่ถูกเลือกเข้า สามารถพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ได้ร้อยละ 18.40 อธิบายได้ว่าการสนับสนุนด้านวิชาการ เป็นการช่วยเหลือทางด้านวิชาการและการประสานงาน เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้านการวิจัย ส่งเสริมและสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลวิชาชีพอยากทำงานวิจัย หน่วยงานที่ผู้บริหารไม่ให้การสนับสนุนทางวิชาการที่จำเป็นแก่ผู้ปฏิบัติงานจะทำให้เป็นปัญหาอุปสรรคต่อการเสริมสร้างสมรรถนะการปฏิบัติงาน และการขยายงานประจำไปสู่งานวิจัย (Routine to Research) (ประภัสสร สุรวัฒนารวรรณ 2552) ดังนั้น การสนับสนุนจากผู้บริหารทั้งในด้านวิชาการ ด้านทรัพยากร เวลา จะมีส่วนสำคัญในการให้ความสะดวก เกิดแรงจูงใจในการทำงานด้านการวิจัยได้สำเร็จ สอดคล้องกับการศึกษาของ เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และ สาลี เกลิมวรรณพงศ์ (2539) ที่พบว่า การมีที่ปรึกษาให้คำปรึกษาในการทำวิจัย ความรู้เกี่ยวกับ

ระเบียบวิธีวิจัยทางการแพทย์ และนโยบายส่งเสริมการวิจัยทางการแพทย์ของหน่วยงานมีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ และสอดคล้องกับการศึกษาของมุกดา นามผล (2553) ที่พบว่า การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับการเผยแพร่ผลงานวิจัย การนำเสนองานวิจัย การประชาสัมพันธ์งานด้านการวิจัย ตลอดจนการมีเวทีประกวดงานวิจัย แหล่งงบประมาณ เอกสาร ตำรา วิชาการใหม่ๆของหน่วยงานเกี่ยวกับงานวิจัยจะกระตุ้นให้พยาบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญ เกิดความสนใจอยากที่จะเกี่ยวข้องกับงานวิจัยได้ดียิ่งขึ้น

**2.3.2 ระดับการศึกษา** เป็นตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าเป็นอันดับ 2 และสามารถเพิ่มอำนาจในการพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ได้อีกร้อยละ 6.90 จากผลการศึกษาพบว่า พยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 282 คน คิดเป็นร้อยละ 86.80 (n = 325) และพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ตอบข้อคำถามความรู้เกี่ยวกับการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทางการแพทย์ การอ่านและวิจารณ์งานวิจัยทางการแพทย์ ข้อคำถาม การเขียนโครงร่างการวิจัยทางการแพทย์ และข้อคำถาม การออกแบบการวิจัยทางการแพทย์ถูกต้อง อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 2.78$ , S.D.= 0.89,  $\bar{X} = 2.73$ , S.D.= 0.99,  $\bar{X} = 2.81$ , S.D.= 1.10 และ  $\bar{X} = 2.82$ , S.D.= 0.93 ตามลำดับ) อธิบายได้ว่าระดับการศึกษามีผลต่องานด้านการวิจัย การสร้างให้พยาบาลมีความสามารถในการวิจัยจะเกิดขึ้นได้ด้วยการสร้างโอกาสในการศึกษาในระดับปริญญาชั้นสูง การวิจัยที่มีคุณภาพจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อนักวิจัยได้รับการเตรียมในปริญญาชั้นสูงจนถึงระดับปริญญาเอก (พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์ 2546:90) สอดคล้องกับการศึกษาของ เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และ สาลี เฉลิมวรรณพงศ์ (2539) ที่ศึกษาปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ พบว่า ผลงานวิจัยทางการแพทย์ส่วนใหญ่จะเป็นวิทยานิพนธ์ระดับมหาบัณฑิต อาจเป็นเพราะพยาบาลวิชาชีพกลุ่มนี้มีโอกาสเรียนรู้เกี่ยวกับศาสตร์ทางการแพทย์มากขึ้น รวมทั้งได้ศึกษาระเบียบวิธีวิจัย มีความชัดเจนและเข้าใจในการทำโครงการวิจัยมากขึ้น จึงทำให้เกิดทักษะทางด้านวิจัยมากขึ้น ส่วนพยาบาลที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือต่ำกว่า อาจมีข้อจำกัดในทักษะ มีความรู้ไม่เพียงพอที่จะเข้าใจกระบวนการวิจัย สอดคล้องกับการศึกษาของ เพชรดา ห้วยเรไร (2548) ที่ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่า สมรรถนะด้านวิชาการและงานวิจัยอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากพยาบาลห้องผ่าตัดส่วนใหญ่ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 93.6) มีส่วนน้อยที่จบปริญญาโททำให้ขาดทักษะในการวิจัย กล่าวได้ว่าการศึกษาที่มีผลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพเป็นอย่างมาก และสอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรา เปรมปราณี (2551) ที่พบว่าระดับการศึกษามีอิทธิพลต่อการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เขต กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่า Odd ratio = 4.64 นั่นคือการที่พยาบาล

วิชาชีพระดับการศึกษาปริญญาโท มีโอกาสทำให้มีการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยสูงกว่าพยาบาลวิชาชีพระดับการศึกษาปริญญาตรีถึง 4.64 เท่า

**2.3.3 ความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาล** เป็นตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าเป็นอันดับ 3 และสามารถเพิ่มอำนาจในการพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ได้อีกร้อยละ 3.10 ผลการศึกษา พบว่าพยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาล จำนวน 240 คน คิดเป็นร้อยละ 74.30 ( $n = 325$ ) และพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ตอบข้อคำถามถึงเหตุผลที่มีความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาล คือสนใจใคร่รู้ในสิ่งที่ไม่รู้/การแสวงหาความรู้จำนวน 181 คน คิดเป็นร้อยละ 32.91 และ ตระหนักว่าเป็นสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 23.09 อธิบายได้ว่า ความสนใจทำให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อสิ่งที่คุณคนนั้นสนใจมากกว่าเรื่องอื่น อยากจะทำงานที่ตนเองสนใจก่อให้เกิดความสำเร็จของงาน นักวิจัยที่ดี ต้องมีความกระตือรือร้นในการทำงานวิจัยเพื่อหาความรู้ใหม่ๆตามที่ตนเองสนใจ (นิภา ศรีไพโรจน์ 2556 ) หากบุคคลใดมีความสนใจในงานวิจัย จะทำให้เกิดการค้นคว้าและเข้ามาเกี่ยวข้องกับงานวิจัย ส่งผลให้เกิดสมรรถนะด้านการวิจัยเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษา มุกดา นามผล (2553) ที่พบว่าตัวแปรหนึ่งที่สามารถร่วมพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ คือความสนใจที่จะทำงานวิจัย ( $Beta = 0.158$ )

**2.3.4 ปัจจัยทางการบริหาร ด้านโครงสร้างและนโยบายการวิจัย** เป็นตัวแปรที่ถูกเลือกเข้าเป็นอันดับ 4 สามารถเพิ่มอำนาจในการพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ได้อีกร้อยละ 1.50 อธิบายได้ว่า การบริหารมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนางานวิจัย การมีโครงสร้างการบริหารและนโยบายที่ชัดเจนจะช่วยให้มี การกำหนดทิศทาง การจัดสรรทรัพยากร การปรับระบบระเบียบ ตลอดจนการดำเนินการจัดการต่างๆ ในการทำการวิจัย หรือการพัฒนาการวิจัยให้ก้าวหน้าไปตามเป้าหมาย (จรัส สุวรรณเวลา 2534 : 111 ) การสนับสนุนจากผู้บริหารมีความจำเป็นมาก ผู้บริหารจะนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติและมีส่วนช่วยสนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลมีการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงาน รวมทั้งการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ซึ่งข้อมูลข่าวสารจะก่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจตรงกัน (ฟาริดา อิบราฮิม 2538) เพื่อให้ผู้ปฏิบัติได้รับรู้ทิศทางในการทำงาน การกำหนดโครงสร้างและนโยบายการวิจัยที่ดีและชัดเจน จะส่งผลให้พยาบาล เห็นความสำคัญและถือว่างานด้านการวิจัยเป็นหน้าที่ที่จะต้องกระทำเช่นเดียวกับงานประจำ เป็นการส่งเสริมและสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลวิชาชีพทำงานด้านการวิจัยได้สำเร็จ สอดคล้องกับการศึกษาของ เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และ สาลี เกลิมวรรณพงศ์ (2539) ที่พบว่า นโยบายส่งเสริมการวิจัยทางการพยาบาลของหน่วยงาน มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ

**2.3.5 อายุของพยาบาลวิชาชีพ** ถูกเลือกเข้าเป็นอันดับสุดท้าย และสามารถเพิ่มอำนาจในการพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ได้เพียงร้อยละ 1.10 จากผลการวิจัยพบว่า เมื่ออายุของพยาบาลวิชาชีพ เพิ่มขึ้น 1 ปี สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพจะลดลง 0.110 หน่วยมาตรฐาน (Beta= -0.110) อธิบายได้ว่าเนื่องจากการศึกษารั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จบปริญญาตรี (ร้อยละ 86.80) อายุส่วนใหญ่ 31- 40 ปี และ 41- 50 ปี (ร้อยละ 36.0 และ 33.8 ตามลำดับ) ซึ่งสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์และปฏิบัติงานมาไม่น้อยกว่า 10 ปี แต่เดิมหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ยังมีการจัดให้นักศึกษาเรียนเกี่ยวกับการวิจัยไม่มากนัก มีหลักสูตรการเรียน การสอนตามสถานการณ์เป็นส่วนใหญ่ โดยมีหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตจำนวนน้อยที่มีการจัดการศึกษาเพื่อการวิจัย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2546: 339) และ สุชาติ เศรษฐิธร (2544 : 108) กล่าวว่า ประสบการณ์หรือจำนวนปีในการทำงานไม่ได้เป็นตัวชี้วัดว่า คนที่ทำงานนานจะมีความสามารถในการวิจัยสูงด้วย เนื่องจากการวิจัยเกิดจากการเรียนรู้และลงมือปฏิบัติ ต้องใช้เวลาและความพยายาม ดังนั้นเมื่อกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากขึ้น สำเร็จการศึกษาและปฏิบัติงานมานาน ถึงแม้จะเคยได้รับการอบรมด้านการวิจัย แต่ไม่ลงมือปฏิบัติก็อาจจะไม่มีประสบการณ์ในการทำวิจัย และพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้รับการอบรมด้านการวิจัยเพิ่มเติม ก็จะทำให้สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรา เปรมปรณี (2551) ที่พบว่า จำนวนปีในการทำงาน ไม่มีอิทธิพลต่อการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร

### 3. ข้อเสนอแนะ

#### 3.1 การเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

**3.1.1 การสนับสนุนด้านวิชาการ** ผู้บริหารควรสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพได้เพิ่มพูนสมรรถนะด้านการวิจัย โดยการฟื้นฟู พัฒนาความรู้และทักษะเกี่ยวกับการวิจัย จัดให้พยาบาลวิชาชีพได้เข้าร่วมประชุมวิชาการ อบรมเชิงปฏิบัติการในหลักสูตรด้านการวิจัยให้ครบกระบวนการวิจัย ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพ เกิดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับงานวิจัยและสามารถนำความรู้มาใช้ในการทำงานวิจัย

**3.1.2 การสนับสนุนให้มีการศึกษาเพิ่มเติม** ผู้บริหารการพยาบาลควรมีการสนับสนุนพยาบาลวิชาชีพ ให้มีการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น เนื่องจากพยาบาลที่จบการศึกษาระดับปริญญาโทปริญญาเอก จะเป็นบุคคลที่มีความรู้และมีประสบการณ์ในด้านการทำวิจัย หรือเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพ ศึกษาดูงานหรือร่วมกิจกรรมอื่นๆที่เกี่ยวกับการวิจัย จัดให้มีการอบรมเกี่ยวกับกระบวนการวิจัยทางการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ

**3.1.3 การกำหนดโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย** ผู้บริหารทางการแพทย์ การกำหนดโครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัยไว้เป็นลายลักษณ์อักษร กำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบหรือคณะกรรมการวิจัยไว้อย่างชัดเจน มีนโยบายให้พยาบาลวิชาชีพนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงานและการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล นำผลงานวิจัยมาใช้ประกอบการพิจารณา ความดีความชอบ หรือเพื่อปรับตำแหน่งให้สูงขึ้น สนับสนุนให้มีการเผยแพร่ผลงานวิจัยทางการแพทย์ จัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับผลงานวิจัย มีเครือข่ายที่สามารถขอความร่วมมือและแลกเปลี่ยนข้อมูลผลการวิจัยทางการแพทย์ใหม่ๆ เพื่อส่งผลให้เกิดการทำงานวิจัยทางการแพทย์เพิ่มขึ้น

**3.1.4 สนับสนุนให้พยาบาลที่สูงอายุเข้าร่วมทีมวิจัยกับพยาบาลรุ่นใหม่** เพื่อเพิ่มความสนใจและสมรรถนะในการทำวิจัย ให้การสนับสนุนเมื่อพยาบาลทำวิจัย ได้แก่ จัดหาผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษาให้เมื่อพยาบาลวิชาชีพทำวิจัยทางการแพทย์ ลดภาระงานด้านอื่นๆ สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่กำลังทำงานวิจัย จัดช่วงเวลาสำหรับการทำวิจัยทางการแพทย์ให้กับพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับอนุมัติให้ทำวิจัย เป็นต้น เพื่อให้พยาบาลสามารถทำงานวิจัยได้สำเร็จ เป็นการเพิ่มประสบการณ์ด้านการวิจัย ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะด้านการวิจัยที่สูงขึ้น ก่อให้เกิดการทำวิจัยทางการแพทย์เพิ่มขึ้นนำไปสู่การพัฒนาองค์กรและวิชาชีพพยาบาลต่อไป

### 3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

**3.2.1** จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารทางวิชาการ ระดับการศึกษา ความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการแพทย์ ปัจจัยทางการบริหารการวิจัยด้าน โครงสร้างและนโยบายเกี่ยวกับการวิจัย อายุของพยาบาลวิชาชีพ สามารถพยากรณ์สมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 โดยสามารถร่วมกันอธิบายสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ได้ร้อยละ 31.00 แสดงว่า ยังมีปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 อีก ร้อยละ 69.00 ดังนั้นจึงควรมีการทบทวนเอกสารวิชาการต่างๆเพิ่มเติม เพื่อศึกษาว่าจะมีตัวแปรใดบ้างที่คาดว่าจะปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ

**3.2.2** ควรมีการศึกษาสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับต่างๆ เพื่อการสร้างเสริมสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพได้ตรงตามต้องการ ได้แก่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เป็นต้น

บรรณานุกรม



## บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต (2553) “สรุปการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาการประเมินคุณภาพและระบบบริหารจัดการงานวิจัยและพัฒนาของกรมสุขภาพจิต” ในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาการประเมินคุณภาพและระบบบริหารจัดการงานวิจัยและพัฒนาของกรมสุขภาพจิต วันที่ 26-27 สิงหาคม 2553 ณ โรงแรมเดอะริช จังหวัดนนทบุรี  
 คืบค้นเมื่อวันที่ 25 กันยายน 2555 จาก  
<http://mhtech.dmh.moph.go.th/blog/wpcontent/uploads/2012/04/e0b8aae0b8a3...pdf>
- กรรณิการ์ สุวรรณ โคตร(2552) “การอภิปรายผลการวิจัยในการทำวิทยานิพนธ์ทางการพยาบาล” ใน*ประมวลสาระชุดวิชา วิทยานิพนธ์ 3* หน่วยที่ 10 หน้า 8-62 พิมพ์ครั้งที่ 2  
 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- กองบรรณาธิการ (2551) “R2R ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัยคุณค่าการพัฒนา  
 งานประจำสู่งานวิจัย” *หมออนามัย* 18, 1 (กรกฎาคม – สิงหาคม): 8-32  
 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- กิตติพงษ์ กาญจนูปถัมภ์ (2551) “ความรู้ ทักษะคิด และการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากร  
 สาธารณสุขในสถานอนามัยจังหวัดพัทลุง” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร  
 มหบัณฑิตสาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- กรุณา แดงสุวรรณ (2539) “การสร้างแบบวัดคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ” วิทยานิพนธ์ปริญญา  
 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย  
 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- กุลวดี อภิชาติบุตร และสมใจ ศิระกมล (2548) “สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ” *พยาบาลสาร* 32, 4  
 (ตุลาคม - ธันวาคม) 2548: 7-23
- กันยา สุวรรณแสง (2544) *จิตวิทยาทั่วไป* พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพมหานคร อักษรพิทยา
- กันยารัตน์ เอี่ยมอัมพร (2546) “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการทำวิจัยของบุคลากรของมหาวิทยาลัยพายัพ”  
 วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยและสถิติการศึกษา  
 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- กนิงนิจ พงศ์ถาวรกมล (2552) “ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการทำวิจัย” คืบค้นเมื่อวันที่  
 14 พฤษภาคม 2554 จาก  
<http://www.ns.mahidol.ac.th/english/th/departments/MN/th/med-lunch-002.html>
- วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี “ความรู้” คืบค้นเมื่อวันที่ 10 กันยายน 2554 จาก <http://th.wikipedia.org/wiki>

- จรวายพร ศรีศัลักษณ์ และตรีงตรา พูลผลอำนวนย (2552) “ผู้จัดการงานวิจัย: จากแนวคิดสู่การปฏิบัติ” *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข* 3, 4 (ตุลาคม-ธันวาคม): 524-533
- จรรยา สุวรรณทัต (2547) *จิตวิทยาและจิตวิทยาพัฒนาการ* กรุงเทพมหานคร ธนรัชการพิมพ์
- จารุณี แก้วทอง (2551) “สมรรถนะในการปฏิบัติงานวิจัยของนักวิจัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่” การค้นคว้าแบบอิสระ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- จิรประภา อัครบวร (ม.ป.ป.) “Competency คืออะไรกันแน่” ค้นคืนวันที่ 12 สิงหาคม 2553 จาก [http://www.powervision.co.th/mycorner/Exchange/HRM\\_5012\\_%20whatisCompetency.pdf](http://www.powervision.co.th/mycorner/Exchange/HRM_5012_%20whatisCompetency.pdf)
- \_\_\_\_\_ (2549) *สร้างคนสร้างผลงาน* กรุงเทพมหานคร ก.พลพิมพ์
- จรีรัตน์ ธาราสุข (2543) “การพัฒนาภาวะผู้นำด้านการวิจัยทางการแพทย์ ของศาสตราจารย์ ดร.สมจิต หนูเจริญกุล” วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- จรัส สุวรรณเวลา และคนอื่นๆ (2534) *บนเส้นทางสู่มหาวิทยาลัยวิจัย* กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ฉลองรัฐ อินทรีย์ และคนอื่นๆ (2009) “ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการจัดการความรู้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี” *Rama Nurse J* 15, 1 (January – April): 76-85
- ฉันทนา จันทร์บรรจง (2542) *จิตวิทยาการบริหาร Psychology in Administration* พิษณุโลก มหาวิทยาลัยนเรศวร
- ชรัสณีกุล ยี่มบุญณะ และคนอื่นๆ (2550) “การนำผลงานวิจัยมาใช้และอุปสรรคของการนำ ผลงานวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล” *วารสารพยาบาลศิริราช* 1, 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม): 11-26
- ชลธิสา อุณรุท (2543) “รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษาผลงานวิจัยทางการแพทย์ของนิสิตระดับ บัณฑิตศึกษาในห้วงสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ระหว่าง พ.ศ. 2536- 2542 ” สาระสังเขป ค้นคืนเมื่อวันที่ 17 สิงหาคม 2555 จาก <http://www.car.chula.ac.th/v21n2y2548/article2.html>
- ชูชัย สมितिไกร (2550) *การสรรหา การคัดเลือก และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร* พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2547) *มารู้จัก COMPETENCY กันเถอะ* กรุงเทพมหานคร เอช อาร์ เซ็นเตอร์
- คนุชดา จามจรี (2547) “คู่มือการใช้แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ” ค้นคืนเมื่อวันที่ 24 มกราคม 2554 จาก <http://part.sopmoei.com/nurse/files/pronerve.pdf>



- คาราวดี เมธนาวิน (2552) “ศึกษาการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการพยาบาลในการสร้างงานวิจัย  
จากงานประจำ โรงพยาบาลพะเยา จังหวัดพะเยา” *วารสารกองการพยาบาล* 36, 2  
(พฤษภาคม- สิงหาคม): 51-55
- คารุณี จันถาชัย (2550) “อิทธิพลของปัจจัยส่วนบุคคล และการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานต่อ  
ความสามารถในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลชุมชน เขต 11” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนง  
วิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ดวงสมร บุญชัย (2542) “ทัศนคติต่อการวิจัย การรับรู้เกี่ยวกับทรัพยากรสนับสนุนและการ  
เกี่ยวข้องกับการวิจัยทางการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ภาคเหนือ”  
วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- เดชาวรุช นิตยสุทธิ (2549) “สถิติที่ใช้วิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวแปรตัว 1” ใน *ประมวลสาระชุด  
วิชาการวิจัย ทางการพยาบาล สารสนเทศและสถิติ* หน่วยที่ 11 หน้า 11-41 นนทบุรี  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- เดือนใจ พิทยาวัฒน์ชัย (2548) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล  
มหาวิทยาลัย” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ  
พยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ทัศนาศา บุญทอง (2532) “พยาบาลกับการพัฒนาบุคลิกภาพ” ใน *เอกสารการสอนชุดวิชา  
ประสบการณ์ วิชาชีพการพยาบาล* หน่วยที่ 5 หน้า 175-234  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช นนทบุรี สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
- ทิพย์วดี บำเพ็ญบุญ และคณะ (2542) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยในโรงพยาบาลเบตง”  
*วารสารวิชาการสาธารณสุข* 8, 4: 497-506
- เทพพนม เมืองแมน และ สวิง สุวรรณ (2529) *พฤติกรรมองค์กร* กรุงเทพมหานคร  
ไไทยวัฒนาพานิช
- เทียน ทองแก้ว (2552) “สมรรถนะ (Competency) หลักการและแนวปฏิบัติ” ค้นคืนเมื่อวันที่  
20 มกราคม 2553 จาก <http://www.competency.mju.ac.th/knowledge.php/sim2.pdf>
- ทรงศรี สรณสถาพร (2552) การอ่านและการเขียนภาษาอังกฤษอย่างมีประสิทธิภาพ (Effective  
Reading Writing English Texts) พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์วังอักษร
- ทองศรี อีเมรส (2546) “อุปสรรคในการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก” *วารสารกองการพยาบาล* 30, 1:14-24

- นิภา ศรีไพโรจน์ (2556) “คุณลักษณะที่จำเป็นสำหรับนักวิจัย” ค้นคืนเมื่อวันที่ 14 มีนาคม 2556  
จาก <http://www.watpon.com/Elearning/res10.htm>
- บุญใจ ศรีสถิตยน์ราทร (2550) *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์กรพยาบาลในศตวรรษที่ 21*  
กรุงเทพมหานคร แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- \_\_\_\_\_. (2550) *ระเบียบวิธีวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์* พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพมหานคร  
ยูเอนด์ไอ อินเตอร์ มีเดีย
- \_\_\_\_\_. (2553) *ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์* พิมพ์ครั้งที่ 5 กรุงเทพมหานคร  
ยูเอนด์ไอ อินเตอร์ มีเดีย
- บุญเจิด โสภณ (ม.ป.ป) “ความสำคัญของการวิจัย” *คู่มือปฏิบัติงานวิจัยเบื้องต้นสำหรับการทำวิจัย*  
ค้นคืนวันที่ 20 พฤษภาคม 2554 จาก <http://statistic.cad.go.th/download>
- เบญจพร ปิยศิริวัฒน์ (2550) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุ และ  
ฉุกเฉิน โรงพยาบาลชุมชนเขต 2 กระทรวงสาธารณสุข” *วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล  
ศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาลสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช*
- ปัจฉิมา บัวยอม และแจ่มจันทร์ กิมาคม (2552) “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ด้านการ  
วิจัยของบุคลากรสาธารณสุข ในสังกัดสำนักงานป้องกันโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา”  
*วารสารวิชาการเขต 12 จังหวัดสงขลา 20, 3 (กรกฎาคม – กันยายน): 27-34*
- ปภาวดี ประจักษ์สุนันต์ และ กิ่งพร ทองใบ (2537) “ระบบและกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์  
ในองค์กร” ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร* หน้าที่ 3  
หน้า 69-86 พิมพ์ครั้งที่ 6 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- ประคอง วรรณสูตร (2542) *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์* พิมพ์ครั้งที่ 3  
กรุงเทพมหานคร ด้านสุขภาพการพิมพ์
- ประณีต ส่องวัฒนา (2552) “สถานภาพและทิศทางการวิจัยทางการพยาบาล: มุมมองจากประสบการณ์”  
*วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ 1, 1 (มกราคม-เมษายน): 21-27*
- ประภัสสร สุรวฒนาวรรณ (2552) “R2R : Routine to Research R&D Newsletter” *วารสารเพื่อการ  
วิจัยและพัฒนาองค์กรเกษตรกรรม 16, 2 (เมษายน – มิถุนายน): 8-10*
- ปาริชาติ กูซ (2556) “สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณและโลจิสติก” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการ  
วิจัยทางการพยาบาลสถิติและเทคโนโลยี สารสนเทศ* หน้าที่ 10 หน้า 10-13 นนทบุรี  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

- ปรีชา คัมภีร์ปกรณ และกล้า ทองขาว (2537) “การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร โดยการศึกษา”  
 ใน เอกสารการสอนชุดวิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในองค์กร หน่วยที่ 7 หน้า 305-322 พิมพ์ครั้งที่ 6 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- ปรเมษฐ์ โมลี (ม.ป.ป.) “สมรรถนะ (Competency): พลังแห่งการพัฒนางานสู่ความเป็นเลิศ”  
 ค้นคืนเมื่อวันที่ 24 พฤษภาคม 2554 จาก [www.skn.ac.th/poramast/samata53.doc](http://www.skn.ac.th/poramast/samata53.doc)-Simila
- พัชรา เปรมปราณี (2551) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ  
 ในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร”  
 วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล  
 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- พุทธชาติ ลิ้มละมัย และ ฉาดยา ขนุนทอง (2552) “การประเมินผลโครงการพัฒนาคุณภาพบริการ  
 พยาบาล : Routine to Research กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช  
 จังหวัดสุพรรณบุรี” *วารสารกองการพยาบาล* 36, 3 (กันยายน-ธันวาคม): 133-145
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2549) *การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้* พิมพ์ครั้งที่ 2  
 กรุงเทพมหานคร สุขุมวิทการพิมพ์
- เพ็ญศรี แก้ววฑฒนง (2543) “บทบาทการวิจัยของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยในเครือข่ายพัฒนา  
 การศึกษาพยาบาลและสาธารณสุขภาคใต้” สาระสังเขปออนไลน์ ค้นคืนเมื่อวันที่ 25  
 กันยายน 2555 จาก  
<http://library.pi.ac.th/dublin.php?&f=dublin&ID=12471#.UGMvO65jkZ>
- เพชรดา ห้วยเรไร (2548) “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาล ศูนย์  
 กระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชา  
 สาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย และสาตี เฉลิมวรรณพงศ์ (2539) “ปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการทำ  
 วิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ ภาคใต้” *คณะพยาบาลศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*
- พนารัตน์ วิสวเทพนิมิต (2539) “สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางการพยาบาลศาสตร์ใน  
 พ.ศ.2544-2549” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศึกษา  
 บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2546) *ขุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์* กรุงเทพมหานคร พระราม 4 ปรีณตั้ง
- ฟาริดา อิบราฮัม (2538) “เมื่อพยาบาลเป็นตัวแทนของผู้ป่วย” *วารสารการพยาบาล* 44, 4: 247- 250

- พองคำ ตีลกสกุลชัย, พรทิพย์ อาปนกะพันธ์ และดร.ณิ กาญจนคุณากร (2543) “การสำรวจการใช้ผลงานวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย” *วารสารการพยาบาลศาสตร์* 18, 3: 44-45
- มาริส่า ไกรฤกษ์ (2549) “ปัจจัยและอุปสรรคของการนำผลการวิจัยทางการพยาบาลไปใช้” (Facilitators and Barriers of Nursing Research Utilization) ค้นคืนเมื่อวันที่ 10 มกราคม 2553 จาก [http://nu.kku.ac.th/site/researchnu/knowledge/content\\_9.html](http://nu.kku.ac.th/site/researchnu/knowledge/content_9.html)
- มาริส่า เชาว์พุดพิงศ์ (2548) “บทบาทของผู้บริหารในศตวรรษที่ 21” ค้นคืนเมื่อวันที่ 18 สิงหาคม 2553 จาก [http://hrm.siamhrm.com/report/management\\_report.php?max=212](http://hrm.siamhrm.com/report/management_report.php?max=212).
- มุกดา นามผล (2553) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- มุกดา ต้นชัย (2549) “สถิติที่ใช้ศึกษาความสัมพันธ์ของข้อมูล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยทางการพยาบาล สารสนเทศและสถิติ* หน่วยที่ 9 หน้า 9-33 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- มุกดา หนูยศรี (2550) “การเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์ 2* หน่วยที่ 6 หน้า 5-25 นนทบุรี พิมพ์ครั้งที่ 2 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- มณฑาทิพย์ สุรินทร์อาภรณ์ (2549) “สมรรถนะของอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ยุวดี วิทย์พันธ์ (2010) “ประสิทธิผลของการเรียนการสอนโดยใช้การวิจัยเป็นฐานต่อการเสริมสร้างสมรรถนะด้านการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ: การศึกษาในนิสิตพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ” *Thai Pharmaceutical and Health Science Journal*.5, 2 (April – June): 154-161
- ยุวดี ภาษา และคนอื่นๆ (2543) *วิจัยทางการพยาบาล* พิมพ์ครั้งที่ 7 กรุงเทพมหานคร สยามศิลป์
- รัชตวรรณ ศรีตระกูล (2549) “สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ: การพัฒนาเครื่องมือในการประเมิน” *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น* 29, 1 (มกราคม-เมษายน): 69-77

- รัชนีวรรณ วิณิชย์ถนอม (2548) “สมรรถนะในระบบข้าราชการพลเรือนไทย (Competency)”  
ค้นคืนเมื่อวันที่ 20 มกราคม 2554 จาก  
<http://www.competency.mju.ac.th/knowledge.php>
- รัตนภรณ์ ศรีพยัคฆ์ (2548) “ขีดสมรรถนะ: การบริหารทรัพยากรบุคคล” ค้นคืนเมื่อวันที่  
5 พฤษภาคม 2554 จาก [www.kmsas.mju.ac.th /km/modules/AMS/visit.php?fileid=47](http://www.kmsas.mju.ac.th/km/modules/AMS/visit.php?fileid=47)
- ราชบัณฑิตยสถาน (2539) พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ.2525 กรุงเทพมหานคร  
อักษรเจริญทัศน์
- ราณี อธิชัยกุล (2550) “การจูงใจและการสื่อสารในองค์กร”ใน *ประมวลสาระวิชาชุดการจัดการ  
องค์กรและทรัพยากรมนุษย์* หน่วยที่ 7 หน้า 19-22 นนทบุรี  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- เรณู พุกบุญมี (ม.ป.ป.) “การพัฒนางานวิจัยในโรงพยาบาล: แนวคิดและแนวปฏิบัติการพัฒนางาน  
ประจำสู่งานวิจัย” ค้นคืนเมื่อวันที่ 25 กันยายน 2555 จาก  
<http://www.rtn.cn.ac.th/pdf/research/research3.pdf>
- โรงพยาบาลสุโขทัย (2556) *ข้อมูลองค์ความรู้/ นวัตกรรม/งานวิจัยที่ผลิตและพัฒนาขึ้นใน  
โรงพยาบาล เครือข่ายพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 2  
(เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 เดิม)*
- ลดดา สรณารักษ์ และคณะ (2549) “พยาบาลกับการทำวิจัยและการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ใน  
โรงพยาบาลขอนแก่น จ.ขอนแก่น” กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น
- วัชรีย์ แสงมณี และคนอื่นๆ (2549) “อุปสรรคในการใช้ผลงานวิจัยทางการพยาบาลของพยาบาล  
วิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์” *สงขลานครินทร์เวชสาร* 24, 6 (พฤศจิกายน-  
ธันวาคม): 537-547
- วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล (2550) “การนำเสนอผลการวิจัยในการทำวิทยานิพนธ์”ใน *ประมวลสาระ  
ชุดวิชาวิทยานิพนธ์ 2* หน่วยที่ 8 หน้า 4-79 นนทบุรี พิมพ์ครั้งที่ 2  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล และ วรณิภา อัสวชัยสุวิกรม (2550) “เครื่องมือเพื่อการวิทยานิพนธ์ทางการ  
พยาบาล”ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์ 1* หน่วยที่ 5 หน้า 6-88 นนทบุรีพิมพ์  
ครั้งที่ 2 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- วารินทร์ โชติปฏิเวชกุล (2550) “สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแพร่”  
การค้นคว้าอิสระ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

- วิจารณ์ พานิช (2547) “การจัดการความรู้คืออะไรไม่ทำ-ไม่รู้”ในการประชุมวิชาการ พรพ.  
ครั้งที่ 5 เรื่อง การจัดการความรู้เพื่อคุณภาพที่สมดุล 17 มี.ค.47 ณ ศูนย์การประชุม  
อิมแพ็ค เมืองทองธานี คั่นคืนเมื่อวันที่ 17มิถุนายน 2554 จาก  
<http://www.hkm.nu.ac.th/Document/KM2.pdf>
- วิจารณ์ พานิช และ คนอื่นๆ (2551) R2R: Routine to Research สยบงานจำเจด้วยการวิจัย ผู้โลก  
ใหม่ของงานประจำ นนทบุรี สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)  
\_\_\_\_\_ . (ม.ป.ป) “การจัดการความรู้” คั่นคืนเมื่อวันที่ 14พฤษภาคม 2554 จาก  
[http://qa.siam.edu/KM/KM\\_Article4.pdf](http://qa.siam.edu/KM/KM_Article4.pdf)
- วิจิตร ศรีสุพรรณ (2552) *การวิจัยทางการพยาบาล: หลักการและแนวปฏิบัติ* พิมพ์ครั้งที่ 4 เชียงใหม่  
นันทพันธ์พรินดี
- วิภา แซ่เซี้ย และคนอื่นๆ (2551) “สถานภาพการทำวิจัยและอุปสรรคในการนำผลการวิจัยไปใช้ของ  
พยาบาลหลังจบการศึกษาในระดับมหบัณฑิต จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย  
สงขลานครินทร์” *สงขลานครินทร์เวชสาร* 26, 5 (กันยายน-ตุลาคม): 451-458
- วิภาดา คุณาวิฑิตกุล (2548) “การวิจัยเชิงผลลัพธ์ทางการพยาบาล Outcome Research in Nursing”  
*พยาบาลสาร* 32, 4 (ตุลาคม - ธันวาคม): 1-6
- วิลิต กุศลวิศิษฏ์กุล (2549) “การสุ่มตัวอย่างและการหาขนาดตัวอย่าง” ใน *ประมวลสาระชุดวิชา การ  
วิจัยทางการพยาบาลสารสนเทศและสถิติ* หน่วยที่ 5 หน้า 4-67 นนทบุรี  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- วิลิตินี ชวลิตคำรง (2552) “สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการของโรงพยาบาลใน  
สังกัดกรมการแพทย์ในเขตกรุงเทพมหานคร” *วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร  
มหบัณฑิต สาธารณสุขศาสตร์ สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหิดล*
- วิลิตพรรณ สมบุญคนนท์ (2552) “การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลกับการวิจัย” คั่นคืนวันที่  
2 กรกฎาคม 2553 จาก [http://www.olms.moph.go.th/nurse/issue4\\_knowledge3.html](http://www.olms.moph.go.th/nurse/issue4_knowledge3.html)
- วิณา จีระแพทย์ (ม.ป.ป.) “บทบาทพยาบาลวิชาชีพกับการวิจัยเพื่อพัฒนานวัตกรรมทางการ  
พยาบาล” คั่นคืนวันที่ 12 มิถุนายน 2554 จาก  
[http://203.155.220.171/phn/index.php?option=com\\_docman&task](http://203.155.220.171/phn/index.php?option=com_docman&task)
- ศิริพร ขัมภลิขิต และคณะ (2550) “สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย” คั่นคืนวันที่ 16 กุมภาพันธ์  
2554 จาก <http://www.nu.msu.ac.th/nu2007/newsin/news2008/6life.pdf>

- ศิริอร สิ้นธุ และ เรณู พุกบุญมี (2541) “การรับรู้อุปสรรคต่อการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติ การพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ” *Thai J Nursing Research* 5, 1: 71-84
- ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ (2550) “กระบวนการทำวิทยานิพนธ์ทางการพยาบาลและจริยธรรมในการทำวิทยานิพนธ์” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาวิทยานิพนธ์* หน่วยที่ 1 หน้า 55-68 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- ศุภจรรย์ เมืองสุริยา (2549) “การนำผลการวิจัยไปใช้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน โชน 4 จังหวัดเชียงราย” การค้นคว้าแบบอิสระ ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สถาบันดำรงราชานุภาพ (2553) “Competency: เครื่องมือในการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์” เอกสารความรู้ สดร.ลำดับที่ 19/ปีงบประมาณ 2553 สถาบันดำรงราชานุภาพ สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย ค้นคืนเมื่อวันที่ 24 พฤษภาคม 2554 จาก [http://www.stabundamrong.go.th/web/book/53/b19\\_53.pdf](http://www.stabundamrong.go.th/web/book/53/b19_53.pdf)
- สำนักงานพยาบาล (2548) “หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ กรมการแพทย กระทรวงสาธารณสุข กันยายน 2548 ” ค้นคืนเมื่อวันที่ 24 พฤษภาคม 2554 จาก [www.dms.moph.go.th](http://www.dms.moph.go.th)
- สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (2555) “นโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2555-2559)” กรุงเทพมหานคร ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด
- สำนักงานปลัดกระทรวงการคลัง (2553) “รายงานเรื่องต้นแบบสมรรถนะและการประเมินสมรรถนะของสำนักงานปลัดกระทรวงการคลัง” ค้นคืนวันที่ 24 พฤษภาคม 2554 จาก <http://palad.mof.go.th/ind53/MOF%20Competency%20Report.pdf>
- สภาการพยาบาล (2547) “สมรรถนะหลักที่จำเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์” ค้นคืนวันที่ 21 มีนาคม 2553 จาก <http://110.164.234/nurse/files/ethics04.pdf>
- \_\_\_\_\_. (2552) “ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ” ค้นคืนเมื่อวันที่ 10 มกราคม 2553 จาก [http://www.tcn.or.th/file\\_attach/10Sep200928-Attachfile.1252569748.pdf](http://www.tcn.or.th/file_attach/10Sep200928-Attachfile.1252569748.pdf)
- สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ (2547) “Competency: เครื่องมือการบริหารที่ปฏิเสธไม่ได้” *วารสารเพื่อการพัฒนาผลผลิต สถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ* 9, 63 (พฤศจิกายน-ธันวาคม): 44-51
- \_\_\_\_\_. (2549) *แนวทางการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ด้วย Competency Based Learning* พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร ศิริวัฒนา อินเตอร์พรีนซ์

- สุชาติ เศรษฐิน (2544) “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การระบุนสาเหตุการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ กับความสามารถในการวิจัยของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สุทธิดา รอดขันเมือง (2553) “ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- สุนันท์ ปันทุพา (2540) “สภาพแวดล้อมการฝึกอบรมการวิจัย ปัจจัยที่เอื้อต่อการทำวิจัยและคุณลักษณะของนักวิจัย ที่ส่งผลต่อผลิตภาพการวิจัยของมหาบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย” วิทยานิพนธ์ (ค.ม.) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ค้นคืนวันที่ 14 พฤษภาคม 2554 จาก [http://www.researchgate.net/publication/27810725\\_\\_\\_\\_\\_](http://www.researchgate.net/publication/27810725_____)
- สุปราณี นาคแก้ว (2551) “ปัญหามานักวิจัยมือใหม่” *วารสารรามคำแหง* 25, 1 (มกราคม-มีนาคม) : 133-140
- สุภาพร พานิชลิตี (2550) “สมรรถนะของพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลอุดรดิตถ์” การค้นคว้าแบบอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สมเกียรติ วรเดช (2545) “ปัจจัยที่มีผลต่อการทำวิจัยของนักวิชาการด้านสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง” การค้นคว้าแบบอิสระ ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สมจิตร หนูเจริญกุล (2551) “ทิศทางในอนาคตของพยาบาล” ค้นคืนเมื่อวันที่ 14 พฤษภาคม 2554 จาก [www.nkp-hospital.go.th/nurse/documentFile/future\\_.doc](http://www.nkp-hospital.go.th/nurse/documentFile/future_.doc)
- สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล (2549) “ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการวิจัยทางการพยาบาล” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการวิจัยทางการพยาบาลสารสนเทศและสถิติ* หน่วยที่ 2 หน้า 4-9 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- สมบัติ นนท์ขุนทด (2549) “ปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- สมพงษ์ เกษมสิน (2536) *การบริหารงานยุคใหม่* พิมพ์ครั้งที่ 6 กรุงเทพมหานคร ไทยวัฒนาพานิช



- สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และอุษาวดี จันทรสนธิ (2534) “การวัดและการประเมินผลชั้นเรียน: จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ” *เอกสารการสอนชุดวิชาสถิติวิจัยและการประเมินผลการศึกษา* หน่วยที่ 14 หน้า 750-862 พิมพ์ครั้งที่ 3 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
- สิริรักษ์ เจริญศรีเมือง (2551) “ปัจจัยคัดสรรกับสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศูนย์วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สุมิตรา เวฬุวนารักษ์ (2539) “การนำผลการวิจัยทางการพยาบาลไปใช้” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สุรพงษ์ มาลี (2549) “การบริหารทรัพยากรมนุษย์ตามหลักสมรรถนะ” ใน *ประมวลสาระวิชาชุดการบริหารทรัพยากรมนุษย์* หน่วยที่ 14 หน้า 2-44 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิทยาการจัดการ
- สุริพร ดวงสุวรรณ และคนอื่นๆ (2554) “ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในการปฏิบัติงานกับคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิและตติยภูมิเขตตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุขที่ 17” *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ* 5, 2 (พฤษภาคม - สิงหาคม): 67-77
- สิวลี ศิริไล (2552) “การขอความยินยอม (Informed Consent) ของการทำวิจัยที่กระทำในมนุษย์” *วารสารกองการพยาบาล* 36, 1 (มกราคม - เมษายน): 54-63
- เสน่ห์ ขี้โต (2550) “การบริหารสมรรถนะทรัพยากรมนุษย์ในสหกรณ์” ใน *ประมวลสาระวิชาชุดการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในสหกรณ์* หน่วยที่ 9 หน้า 2 -46 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช บัณฑิตศึกษาศาสาวิชาส่งเสริมการเกษตรและสหกรณ์
- อวยพร สมใจ (2548) “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลจังหวัดภาคใต้ตอนล่างของประเทศไทย” วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- อัจฉรา สุทธิพรณิวัฒน์ (2545) “สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 10 ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- อานนท์ สักดิ์วีระวิชัย (2547) “แนวความคิดเรื่องสมรรถนะ (Competency): เรื่องเก่าที่เรายังหลงทาง” *จุฬาลงกรณ์วารสาร* 16, 64 (กรกฎาคม-กันยายน): 57-78

- อากร ภู่วิทยาพันธุ์ (2548) *Competency Dictionary* กรุงเทพมหานคร เอช อาร์ เซนเตอร์
- อดิศักดิ์ พลงาม (2550) “การพัฒนาสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลประจำการกลุ่มงานบริการผู้ป่วยใน (บ่าบคยา) ศูนย์บ่าบครักษาพยาบาลเสด็จขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น” รายงานการศึกษาอิสระ วิทยาลัยพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- อิทธิพงษ์ ฤทธิชัย (ม.ป.ป.) “แนวคิดเรื่องสมรรถนะ” ค้นคืนวันที่ 17 สิงหาคม 2553 จาก <http://www.jobpub.com/articles/showarticle.asp?id=2213>
- เอกลักษณ์ นฤฤทธิ์ (2551) “การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์โดยวิธีการฝึกอบรม” *เอกสารการสอนชุดวิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์* หน่วยที่ 7 หน้า 1-68 ปรับปรุงครั้งที่ 1 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชา สาขาวิชาวิทยาการจัดการ
- อ้อมใจ อุปคำ (2549) “การนำผลการวิจัยไปใช้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน โชน 2 จังหวัดเชียงราย” การค้นคว้าแบบอิสระวิทยาลัยพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- Alspach, Joann Grif. (1995) “The Educational Process in Nuresing Staff Development” Missouri : Mysby -Year Book
- Benner, P. (1984) “From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice” Menlo Park: Addison-Wesley: 13-34
- Bitz, Karla and Smith, Valerie.(2009) “Identification of the Core Competencies of Board of Nursing Investigators” *JONA’s Healthcare Law, Ethics, & Regulation* 11, 4 (October/December): 127-134
- Boam, Rosemary and Sparrow, Paul (1992) “Designing and achieving competency” London : McGraw-Hill
- Burke,Lora E. and Schlenk, Elizabeth A. (2005) “Developing Research Competence to Support Evidence -Based Practice” *Journal of Professional Nursing*. 21, 6 (November-December): 358-356
- Cronewett, Linda R. (1986) “The research role of the clinical nurse specialist” *The Journal of Nursing Administration*. 16, 4 (April): 10-11
- Daniel, Wanyne W. (1999) *Biostatistics : A Foundation for analysis in the Health Sciences*. 7<sup>th</sup> ed. New York : John Wiley.
- Erdmann, Alacoque Lorenzini. (2009) “The need to achieve excellence in nursing research” *Acta paul Enferm*. São Paulo . 22, 2

- Fey, Mary K. and Miltner, Rebecca S. (2000) "A Competency-Based Orientation Program for New Graduate Nurses" *JONA*. 30, 3 (March): 126-132
- Hoffmann, Terrence. (1999) "The meanings of competency" *Journal of European Industrial training*. 23, 6: 275-285
- Holm, Karyn and Liewellyn, Jane Genty. (1986) "Nursing Research for Nursing Practice"  
Philadelphia London: W.B. Saunders Company
- Mc. Asham, Hildreth Hoke. (1979) "Competency-based education and behavioral objectives"  
New Jersey: Educational Technology Publications Englewood Cliffs
- Mc Clelland, David C. (1973) "Testing for Competence Rather Than for "Intelligence" *American Psychologist*. (January): 1-14
- Mc Cormick, J > E > & Ilgen, D. (1985) "Industrial and organizational psychology" (3<sup>rd</sup> ed.)  
Englewood: Prentice-Hall.
- Meretoja, Riitta and Leino- Kilpi , Hrlena. (2001) "Instrument for Evaluating Nurse Competency"  
*JONA*.31,7/8 (July/August): 346-352
- Nancy Burns and Susan K.Grove. (2003)"Understanding Nursing Research" (3<sup>rd</sup> ed.) America:  
W.B. Saunders Company
- Polit, Denise F. (2004) "Nursing research: Principle and methods" (7<sup>th</sup> ed.) Philadelphia:  
Lippincott Williams &Wilkins.
- Polit, Denise F. and Hungler, Bernadette P. (1989) "Essentials of Nursing Research" (2<sup>nd</sup>)  
Philadelphia: J.B. Lippincott Company
- Poster, E.C., Betz, C.L., & Randell, B (1992) "Psychiatric nurses' attitudes toward and involvement in nursing research" *Journal of Psychosocial Nursing* 30,10: 26-29
- Sandberg, Jorgen (2000) "Understanding Human Competency at Work: An Interpretative Approach" *Academy of Management Journal*. 43, 1: 9-25
- Shermon, Ganesh (2006) "Competency Based HRM" (2<sup>nd</sup> ed) New Delhi: Tata McGraw-Hill
- Taylor, Carol (1995) "Rethinking nursing's basic competencies" *Journal of Nursing Care Quality*.9, 4: 1-13

ภาคผนวก



ภาคผนวก ก

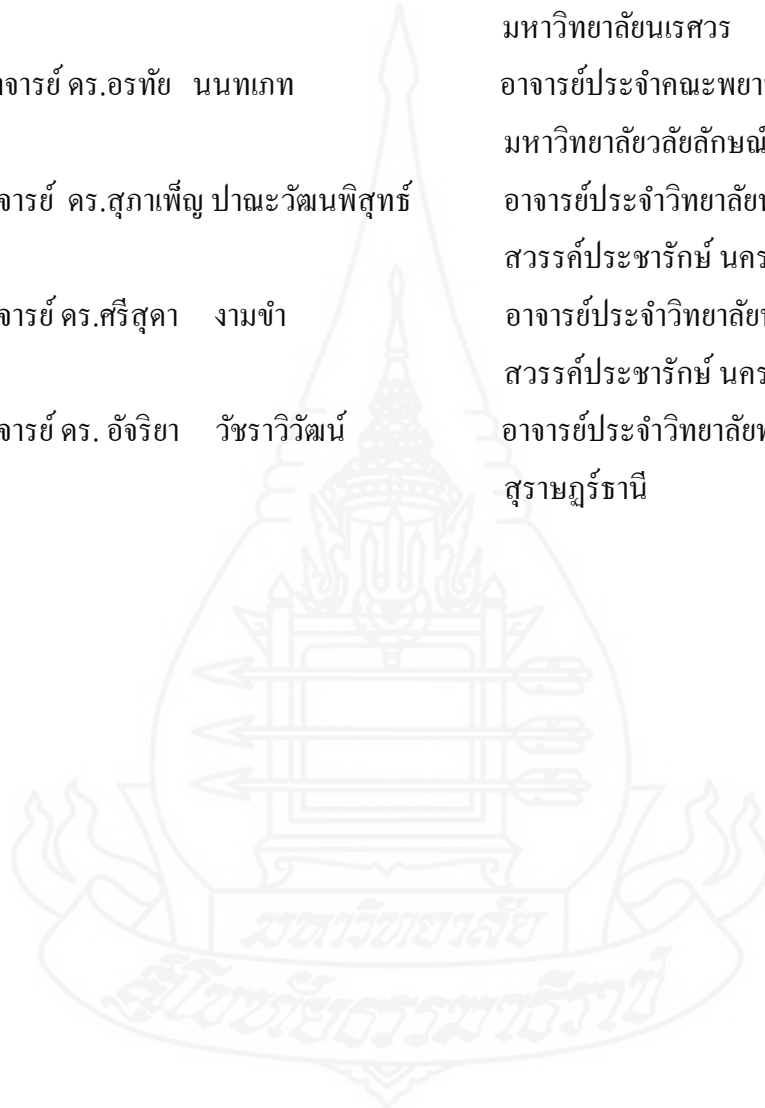
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย



### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

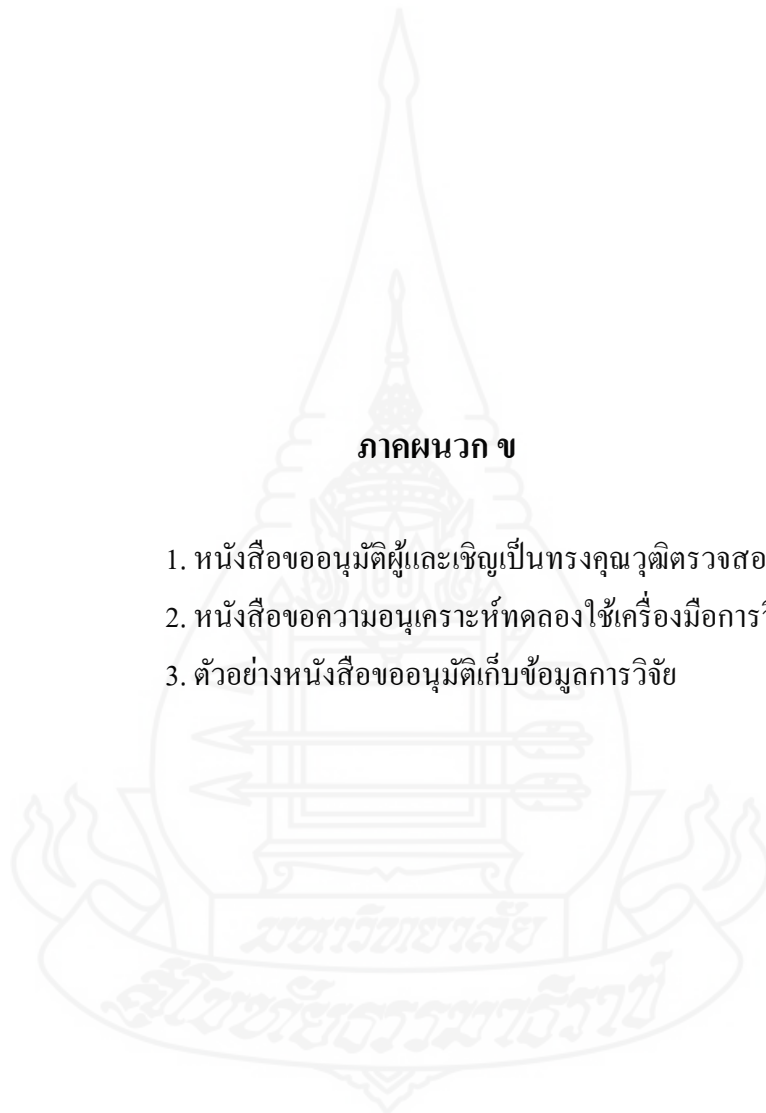
ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- |  |  |
|--|--|
| 1. รองศาสตราจารย์ ดร. พูลสุข หิงคานนท์ | คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยนเรศวร                       |
| 2. อาจารย์ ดร.อรทัย นนทเกท             | อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์             |
| 3. อาจารย์ ดร.สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนพิสุทธ์ | อาจารย์ประจำวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี<br>สวรรคตประจักษ์ นครสวรรคต |
| 4. อาจารย์ ดร.ศรีสุดา งามขำ            | อาจารย์ประจำวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี<br>สวรรคตประจักษ์ นครสวรรคต |
| 5. อาจารย์ ดร. อัจริยา วัชรวิวัฒน์     | อาจารย์ประจำวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี<br>สุราษฎร์ธานี             |



### ภาคผนวก ข

1. หนังสือขออนุมัติผู้และเชิญเป็นทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย
2. หนังสือขอความอนุเคราะห์ทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย
3. ตัวอย่างหนังสือขออนุมัติเก็บข้อมูลการวิจัย





ที่ ศธ 0522.26/ ๙ ๒๖๓

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

A พฤษภาคม 2555

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์

ด้วย นางวิริยา วิจารณ์ันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ” โดยมีอาจารย์ ดร.ชินจิตร์ โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในกรณีนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
โทร. 0-2504-8036-7, 0-2504-8096  
โทรสาร 0-2503-2620  
โทร. 08-0506-9686 (นางวิริยา วิจารณ์ันท์)





ที่ ศธ 0522.26 / ๑๘๑

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๑๐ กรกฎาคม 2555

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์

ด้วย นางวิริยา วิจารณ์ท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17” โดยมีอาจารย์ ดร.ชินจิตร์ โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าอาจารย์ ดร.อรรถ นนทเกท บุคลากรในสังกัดหน่วยงานของท่าน เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ให้กับนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
โทร. 0-2504-8036-7, 0-2504-8096  
โทรสาร 0-2503-2620  
โทร. 08-0506-9686 (นางวิริยา วิจารณ์ท์)  
สำเนาเรียน อาจารย์ ดร.อรรถ นนทเกท



ที่ ศธ 0522.26 / ๑๑๐

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

2๐ กรกฎาคม 2555

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.อรทัย นนทเกท

ด้วย นางวิริยา วิจารณ์ันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17” โดยมี อาจารย์ ดร.ชินจิตร โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการทำวิทยานิพนธ์นี้ให้กับนักศึกษาในครั้งนี้ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
โทร. 0-2504-8036-7, 0-2504-8096  
โทรสาร 0-2503-2620  
โทร. 08-0506-9686 (นางวิริยา วิจารณ์ันท์)



ที่ ศธ 0522.26/ ๒๕๕๑

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

๔ พฤษภาคม 2555

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์

ด้วย นางวิริยา วิจารณ์ันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ” โดยมีอาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า อาจารย์ ดร.สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒน์พิสุทธิ์ และอาจารย์ ดร. ศรีสุดา งามขำ เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-2504-8096

โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 08-0506-9686 (นางวิริยา วิจารณ์ันท์)

สำเนาเรียน อาจารย์ ดร.สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒน์พิสุทธิ์  
อาจารย์ ดร. ศรีสุดา งามขำ



ที่ ศธ 0522.26/ ๑ ๕๘๑

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

4 พฤษภาคม 2555

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒน์พิสุทธิ์

ด้วย นางวิริยา วิจารณ์ันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ” โดยมีอาจารย์ ดร.ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในกรณีนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
โทร. 0-2504-8036-7, 0-25048096  
โทรสาร 0-2503-2620  
โทร. 08-0506-9686 (นางวิริยา วิจารณ์ันท์)



ที่ ศธ 0522.26/ ๑๕๘๑

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

๔ พฤษภาคม 2555

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร. ศรีสุดา งามขำ

ด้วย นางวิริยา วิจารณ์ันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ” โดยมีอาจารย์ ดร. ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
โทร. 0-2504-8036-7, 0-2504-8096  
โทรสาร 0-2503-2620  
โทร. 08-0506-9686 (นางวิริยา วิจารณ์ันท์)



ที่ ศธ 0522.26/ว ๖๖๑

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

๔ พฤษภาคม 2555

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

ด้วย นางวิริยา วิจารณ์ันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17” โดยมีอาจารย์ ดร.ชื่นจิตร์ โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาเห็นว่า อาจารย์ ดร. อัจริยา วัชรารัตน์ เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
โทร. 0-2504-8036-7, 0-2504-8096  
โทรสาร 0-2503-2620  
โทร. 08-0506-9686 (นางวิริยา วิจารณ์ันท์)  
สำเนาเรียน อาจารย์ ดร.อัจริยา วัชรารัตน์



ที่ ศธ 0522.26/ ๖๖๕๑

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

4 พฤษภาคม 2555

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน อาจารย์ ดร.อัจริยา วัชรวิวัฒน์

ด้วย นางวิริยา วิจารณ์ันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนเขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ” โดยมีอาจารย์ ดร.ชื่นจิตร โพธิศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
โทร. 0-2504-8036-7, 0-2504-8096  
โทรสาร 0-2503-2620  
โทร. 08-0506-9686 (นางวิริยา วิจารณ์ันท์)

ที่ ศธ ๐๕๒๒.๒๖/ ๑๖๖๑



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๒๒๐

๑๑ ตุลาคม ๒๕๕๕

เรื่อง ขออนุญาตครุภัณฑ์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย


เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์

ด้วย นางวิริยา วิจารณ์ันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ ๑๗ โดยมีอาจารย์ ดร.ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ขออนุญาตครุภัณฑ์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลประจำการ ซึ่งปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จำนวน ๕๐ คน ซึ่งเป็นโรงพยาบาลในสังกัดของท่าน ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย ดังกล่าวต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

  
(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
โทร. ๐-๒๕๐๓-๘๐๘๖  
โทรสาร ๐-๒๕๐๓-๒๖๒๐  
โทร. ๐๗-๐๕๐๖-๙๖๘๖ (นางวิริยา วิจารณ์ันท์)





ที่ ศธ ๐๕๒๒.๒๖/ว ๕๕๕๐

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๕

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบึงสามพัน

ด้วยนางวิริยา วิจารณ์ันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหาร การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ ๑๗ โดยมีอาจารย์ ดร.ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยกับกลุ่มการพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า ๑ ปี จำนวน ๓๐ คน โดยใช้แบบสอบถามการวิจัยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัย ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดดังกล่าว ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
โทร.๐-๒๕๐๔-๘๐๙๖  
โทรสาร.๐-๒๕๐๓-๒๖๒๐  
นางวิริยา วิจารณ์ันท์ โทร ๐-๘๐๕๐๖-๙๖๘๖  
สำเนาส่ง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

ที่ ศธ ๐๕๒๒.๒๖/ว ๑๕๕๐



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๕

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังทอง

ด้วยนางวิริยา วิจารณ์ันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหาร การพยาบาล สาขาวิชา  
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้าน  
การวิจัยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ ๑๗ โดยมีอาจารย์ ดร.ชินจิตร์ โพธิ์ศัพท์สุข  
เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยกับกลุ่มการ  
พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า ๑ ปี จำนวน ๓๐ คน โดยใช้แบบสอบถามการวิจัยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ  
สมรรถนะด้านการวิจัย ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดดังกล่าว ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังเป็น  
อย่างดียิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
โทร.๐-๒๕๐๔-๘๐๙๖  
โทรสาร.๐-๒๕๐๓-๒๖๒๐  
นางวิริยา วิจารณ์ันท์ โทร ๐-๘๐๕๐๖-๙๖๘๖  
สำเนาส่ง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล

ที่ ศธ ๐๕๒๒.๒๖/ว ๑๕๕๐



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๕ ตุลาคม ๒๕๕๕

เรื่อง ขออนุมัติให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาก

ด้วยนางวิริยา วิจารณ์ันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหาร การพยาบาล สาขาวิชา  
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้าน  
การวิจัยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ ๑๗ โดยมีอาจารย์ ดร.ชื่นจิตร โพธิ์ศัพท์สุข  
เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยกับกลุ่มการ  
พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า ๑ ปี จำนวน ๓๐ คน โดยใช้แบบสอบถามการวิจัยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ  
สมรรถนะด้านการวิจัย ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดดังกล่าว ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หวังเป็น  
อย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
โทร.๐-๒๕๐๔-๘๐๙๖  
โทรสาร.๐-๒๕๐๓-๒๖๒๐  
นางวิริยา วิจารณ์ันท์ โทร ๐-๘๐๕๐๖-๙๖๘๖  
สำเนาส่ง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล



ภาคผนวก ค

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096

School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University Bangpood, Pakkred,  
Nonthaburi 11120

Tel. (662) 5048036, 5048037 Fax : (662) 5048096

**เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์**  
**สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช**

เลขที่ ๐๐๑๙/๒๕๕๕

ชื่อโครงการวิจัย ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล  
ชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17

เลขที่โครงการ/รหัส ID 2525100745

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางวิริยา วิจารณ์ันท์

ที่ทำงาน งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าวได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการ  
จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม ..... *Dr. Chin Jit* .....

(อาจารย์ ดร. ชินจิตร์ โพธิ์ศัพท์สูง)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม ..... *Dr. K* .....

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง ..... ๕ ตุลาคม ๒๕๕๕ .....



ภาคผนวก ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

## หนังสือแสดงความยินยอมของประชากรที่ศึกษา

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน

เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2555

ข้าพเจ้า ( นาย นาง นางสาว ).....นามสกุล.....

อยู่บ้านเลขที่...หมู่...ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ก่อนจะลงนามยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัย ถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและวิธีวิจัยอย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้ว ผู้วิจัยรับรองจะตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ และมีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการนี้เมื่อใดก็ได้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยเฉพาะในภาพรวมที่สรุปผลการวิจัยหรือเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ จึงลงนามในใบยินยอม

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....ผู้รับผิดชอบวิจัย

(.....)

## แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน**

**เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17**

**คำชี้แจง**

1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อ

1.1 ศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางการบริหาร และระดับสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17

1.2 ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยที่ร่วมทำนายสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17

2. ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเป็นอิสระในการตัดสินใจที่จะเข้าร่วมหรือสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมตอบแบบสอบถามเมื่อใดก็ได้เมื่อเห็นสมควร

3. หากท่านยินดีตอบแบบสอบถาม โปรดอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถาม และกรุณาตอบแบบสอบถามตรงตามความเป็นจริงให้ครบทุกข้อ เพื่อให้ได้ความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

4. ข้อมูลที่ได้รับในการทำวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับไม่นำไปเผยแพร่เป็นรายบุคคล แต่จะเสนอในภาพรวม ซึ่งไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานของท่านแต่อย่างใดและนำมาใช้เพื่อประโยชน์ของการวิจัยเท่านั้น

5. แบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 4 ข้อ

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ  
ใน 3 ด้าน ดังนี้

- |                                  |              |
|----------------------------------|--------------|
| (1) ด้านความรู้เกี่ยวกับการวิจัย | จำนวน 26 ข้อ |
| (2) ด้านทักษะเกี่ยวกับการวิจัย   | จำนวน 21 ข้อ |
| (3) ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการวิจัย | จำนวน 16 ข้อ |

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหารการวิจัย ใน 2 ด้าน ดังนี้

- |  |              |
|--|--------------|
| (1) ด้านนโยบายและโครงสร้างเกี่ยวกับการวิจัย      | จำนวน 9 ข้อ  |
| (2) ด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับการวิจัย |              |
| 2.1 การสนับสนุนด้านวิชาการ                       | จำนวน 12 ข้อ |
| 2.2 การสนับสนุนด้านทรัพยากร                      | จำนวน 9 ข้อ  |



ผู้วิจัยขอขอบคุณพยาบาลวิชาชีพทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

นางวิริยา วิจารณ์ันท์

นักศึกษาลัทธิศาสตร์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช



**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

**คำชี้แจง** โปรดเติมคำในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย   ลงในหน้าคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

	สำหรับผู้วิจัย
1. ปัจจุบันท่านมีอายุ .....ปี (ถ้าเกิน 6 เดือนให้นับเพิ่มอีก 1 ปี)	AA1 [    ]
2. ระดับการศึกษาสูงสุด	AA2 [    ]
<input type="checkbox"/> 1.ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	
<input type="checkbox"/> 2.ปริญญาโทหรือสูงกว่า	
3. ท่านเคยเข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการในหลักสูตรด้านการวิจัยจนครบกระบวนการวิจัยหรือไม่	AA3 [    ]
<input type="checkbox"/> 1.ไม่เคย	
<input type="checkbox"/> 2.เคย ระบุ (จำนวน)..... ครั้ง	
4. ท่านมีความสนใจที่จะทำงานวิจัยทางการพยาบาลหรือไม่	AB1 [    ]
<input type="checkbox"/> 1.สนใจ	
เพราะเหตุใด ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ	
<input type="checkbox"/> 1.1 ตระหนักว่าเป็นสมรรถนะหลัก ของพยาบาลวิชาชีพ	AB1.1
<input type="checkbox"/> 1.2 ตระหนักว่าเป็นหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ	AB1.2
<input type="checkbox"/> 1.3 สนใจ.....	AB1.3
<input type="checkbox"/> 1.4 ต้องการ.....	AB1.4
<input type="checkbox"/> 1.7 อื่น ๆ ระบุ.....	AB1.7
<input type="checkbox"/> 2.ไม่สนใจ	AB2 [    ]
เพราะเหตุใด ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ	
<input type="checkbox"/> 2.1 ไม่ไ้ทำงานในหน้าที่	AB 2.1
<input type="checkbox"/> 2.2 ไม่มีความรู้ด้านวิจัย	AB 2.2
<input type="checkbox"/> 2.3 ไม่มี.....	AB 2.3
<input type="checkbox"/> 2.8 ไม่ได้.....	AB 2.8
<input type="checkbox"/> 2.9 อื่น ๆ ระบุ.....	AB 2.9

กรุณาพลิกหน้าต่อไป (ส่วนที่ 2)

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ

**(1) ด้านความรู้เกี่ยวกับการวิจัย**

**คำชี้แจง** แบบสอบถามนี้เป็นแบบวัดระดับความรู้เกี่ยวกับการวิจัยของท่าน โปรดทำเครื่องหมาย

✓ ลง

ใน ( ) หน้าข้อที่มีข้อความที่ **ถูกต้อง** หรือ เครื่องหมาย X ลงใน ( ) หน้าข้อที่มีข้อความ  
ที่

**ไม่ถูกต้อง** ตามที่ท่านพิจารณาแล้วว่าเป็นข้อความที่ตรงกับความรู้ความเข้าใจของท่าน  
ดังต่อไปนี้

- |  |                            |
|--|----------------------------|
| ( ) 1.การวิจัยเป็นการค้นคว้าหรือแสวงหาความรู้ใหม่ โดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในการศึกษาค้นคว้าทุกขั้นตอน                       | สำหรับผู้วิจัย<br>KN 1 [ ] |
| ( ) 2.การวิจัยทางการพยาบาลเป็นวิธีการค้นคว้าหาคำตอบที่เป็นข้อสงสัย หรือเป็นประเด็นปัญหาทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ | KN 2 [ ]                   |
| ( ) 3.....   | KN 3 [ ]                   |
| ( ) 4.....   | KN 4 [ ]                   |
| ( ) 26.นักวิจัยต้องมีพื้นฐานความรู้ทางวิชาการใน สาขาที่ทำวิจัย   | KN 26 [ ]                  |

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ (ต่อ)

**(2) ด้านทักษะเกี่ยวกับการวิจัย**

**คำชี้แจง** โปรด ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างตามที่ท่านพิจารณาแล้วว่าเป็นข้อความ **ที่ตรงกับ**

**ความสามารถของท่าน** ในด้านต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย แต่ละข้อให้เลือกตอบเพียง

คำตอบ

เดียวจาก 5 ตัวเลือก ดังต่อไปนี้

- มากที่สุด หมายถึง การรับรู้ตนเองเกี่ยวกับความสามารถที่กระทำได้มากที่สุด  
 มาก หมายถึง การรับรู้ตนเองเกี่ยวกับความสามารถที่กระทำได้มาก  
 ปานกลาง หมายถึง การรับรู้ตนเองเกี่ยวกับความสามารถที่กระทำได้ปานกลาง  
 น้อย หมายถึง การรับรู้ตนเองเกี่ยวกับความสามารถที่กระทำได้น้อย  
 น้อยที่สุด หมายถึง การรับรู้ตนเองเกี่ยวกับความสามารถที่กระทำได้น้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความสามารถ					สำหรับผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
ท่านสามารถ-----						
1.นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากการปฏิบัติงานมาพัฒนาเป็นงานวิจัยได้						SK 1 [ ]
2. แสวงหาแหล่งสืบค้นข้อมูลเพื่อทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในการวิจัย						SK 2 [ ]
3.....						SK 3 [ ]
4.....						SK 4 [ ]
10.ออกแบบวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยทางการแพทย์						SK 10 [ ]
ถ้าท่านมีโอกาสทำงานวิจัย ท่านสามารถ----- -----						
11.แปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยทางการแพทย์						SK 11 [ ]
12.....						SK 12 [ ]
13.....						SK 13 [ ]
14.เขียนบทความวิจัยเพื่อตีพิมพ์ เผยแพร่						SK 14 [ ]
ท่านสามารถ-----						
15.อ่านและวิจารณ์งานวิจัยทางการแพทย์						SK 15 [ ]
16.นำความรู้จากการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล						SK 16 [ ]
17.....						SK 17 [ ]
18.....						SK 18 [ ]
21.เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำในการสร้างงานวิจัยทางการแพทย์						SK 21 [ ]

**ส่วนที่ 2** แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ (ต่อ)

**(3) ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการวิจัย**

**คำชี้แจง** โปรด ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างตามที่ท่านพิจารณาแล้วว่าเป็นข้อความที่ตรงกับ **ความคิดเห็นหรือความรู้สึก**ของท่านเกี่ยวกับการวิจัย แต่ละข้อให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว จาก 5 ตัวเลือก ดังต่อไปนี้

มากที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกของท่านมากที่สุด

มาก หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกของท่านมาก

ปานกลาง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกของท่านปานกลาง

น้อย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกของท่านน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความคิดเห็นหรือความรู้สึกของท่านน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความสามารถ					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
ท่านเชื่อว่า-----						
1.การทำวิจัยทางการพยาบาลทำให้เกิดองค์ความรู้ใหม่						AT 1 [    ]
2. แสวงหาแหล่งสืบค้นข้อมูลเพื่อทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในการวิจัย						AT 2 [    ]
3.....						AT 3 [    ]
4.....						AT 4 [    ]
12. การทำวิจัยทางการพยาบาลมีความเกี่ยวข้องกับ ความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพ						AT12 [    ]
ท่านรู้สึกว่-----						
13.การอ่านและแปลผล การวิจัยทางการพยาบาล เป็นเรื่องที่พยาบาลวิชาชีพทำได้						AT13 [    ]
14.การทำวิจัยทางการพยาบาลเป็นเรื่องที่พยาบาล วิชาชีพทำได้						AT14 [    ]
15.....						AT15 [    ]
16.การวิจัยไม่ได้ทำให้สิ้นเปลืองงบประมาณและ เวลาเพิ่มขึ้น						AT16 [    ]

กรุณาพลิกหน้าต่อไป (ส่วนที่ 3)

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทางการบริหาร

**คำชี้แจง** โปรด ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างตามที่ท่านพิจารณาแล้วเห็นว่าเป็นข้อความที่ตรงกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงตามการรับรู้ของท่าน แต่ละข้อให้เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว จาก 5 ตัวเลือก ดังต่อไปนี้

มากที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

มาก หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงมาก

ปานกลาง หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง

น้อย หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
(1) ด้านนโยบายและโครงสร้างเกี่ยวกับการ วิจัย ผู้บริหารโรงพยาบาลของท่าน-----						
1.มีการกำหนดนโยบายด้านการวิจัยไว้เป็นลาย ลักษณ์อักษร						ST 1 [   ]
2.....						ST 2 [   ]
3.....						ST 3 [   ]
4.กำหนดให้นำผลงานวิจัยมาใช้ประกอบการ พิจารณาความดีความชอบ หรือเพื่อปรับตำแหน่งให้ สูงขึ้น						ST 4 [   ]

กรุณาพลิกหน้าต่อไป (ส่วนที่ 3 ต่อ)

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
ผู้บริหารโรงพยาบาลของท่าน----- --						
5. มอบหมายผู้รับผิดชอบหรือแต่งตั้งคณะกรรมการรับผิดชอบงานวิจัยอย่างชัดเจน						ST 5 [ ]
6. กำหนดให้คณะกรรมการวิจัยอยู่ในโครงสร้างการบริหารของฝ่ายวิชาการ						ST 6 [ ]
7.....						ST 7 [ ]
8.....						ST 8 [ ]
9. มอบอำนาจในการตัดสินใจให้แก่ผู้รับผิดชอบหรือคณะกรรมการวิจัยที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน						ST 9 [ ]
<b>(2) ด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับการวิจัย</b> <b>2.1 การสนับสนุนด้านวิชาการ</b> ผู้บริหารโรงพยาบาลของท่าน----- ----						
1. แจ้งข้อมูลข่าวสาร การประชุมวิชาการ เวทีการนำเสนอผลงานการวิจัยทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ						AC 1 [ ]
2. สนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพเข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการด้านการวิจัย						AC 2 [ ]
3.....						AC 3 [ ]
4.....						AC 4 [ ]
7. จัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับผลงานวิจัยทางการพยาบาล โรงพยาบาลของท่าน-----.						AC 7 [ ]
8. มีอินเทอร์เน็ต ที่ช่วยสืบค้นข้อมูลทางการวิจัยได้อย่างสะดวกรวดเร็ว						AC 8 [ ]

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
โรงพยาบาลของท่าน----- -						
9.ห้องสมุดมีหนังสือ ตำรา วารสารและเอกสารวิชาการ เพียงพอในการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาล						AC 9 [ ]
10.....						AC10 [ ]
11.....						AC11 [ ]
12.มีเครือข่ายที่สามารถขอความร่วมมือและแลกเปลี่ยนข้อมูลผลการวิจัยทางการแพทย์พยาบาลใหม่ๆ						AC12 [ ]
<b>2.2 การสนับสนุนด้านทรัพยากร</b> ผู้บริหาร โรงพยาบาลของท่าน----- -----						
1.จัดอัตรากำลังพยาบาลที่เพียงพอกับภาระงานทำให้มีเวลา ศึกษา ค้นคว้า เกี่ยวกับการวิจัยทางการแพทย์พยาบาล						MA1 [ ]
2 .ลดภาระงานด้านอื่นๆ สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่กำลังทำงานวิจัย						MA2 [ ]
3.....						MA 3 [ ]
4.....						MA 4 [ ]
9. ประชาสัมพันธ์การให้ทุนสนับสนุนการวิจัยของหน่วยงานต่างๆทั้งภายในและภายนอกองค์กร อย่างต่อเนื่อง						MA 9 [ ]





ภาคผนวก จ

ตารางแสดงการวิเคราะห์ข้อมูล

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของความรู้เกี่ยวกับการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 จำแนกเป็นรายข้อ

สมรรถนะด้านการวิจัย	จำนวนที่ตอบถูก	ร้อยละ
	n = 325	
<b>ด้านความรู้เกี่ยวกับการวิจัย</b>		
-การวิจัยเป็นการค้นคว้าหรือแสวงหาความรู้ใหม่ โดยการใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในการศึกษา ค้นคว้าทุกขั้นตอน	275	85.14
-การวิจัยทางการพยาบาลเป็นวิธีการค้นคว้าหาคำตอบ ที่เป็นข้อสงสัย หรือเป็นประเด็นปัญหาทางการพยาบาล โดยใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์	301	93.19
-ขั้นตอนแรกของการทำวิจัยจะต้องมีการทบทวน วรรณกรรมก่อน	197	60.99
-การทบทวนวรรณกรรม (Literature Review) หมายถึง การสืบค้นข้อมูล แนวคิด หรือ ทฤษฎี และเนื้อหาที่ เกี่ยวข้องกับเรื่องที่วิจัย หรือหัวข้อวิจัย	305	94.43
-ปัญหาการวิจัย (Research Problem) คือปัญหาที่เกิดขึ้น ระหว่างการทำวิจัยที่ผู้วิจัยต้องรีบดำเนินการแก้ไข	200	61.92
-สมมุติฐานการวิจัย (Research Hypothesis) คือสิ่งที่ผู้วิจัย คาดการณ์คำตอบไว้ล่วงหน้าโดยอาศัยประสบการณ์จาก การทำงาน	123	38.08
-ประชากรในการวิจัย หมายถึงตัวแทนของกลุ่มเป้าหมาย ที่ผู้วิจัยสนใจจะทำการศึกษา	40	12.38
-เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลวิจัยได้แก่ แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ แบบสังเกต	293	90.71
-เครื่องมือวิจัยที่ดี มีคุณภาพ มีคุณสมบัติอยู่ 2 ประการคือ ความตรง(Validity) และ ความเที่ยง (Reliability)	299	92.57

## ตารางที่ 1 (ต่อ)

สมรรถนะด้านการวิจัย	จำนวนที่ตอบถูก	ร้อยละ
<b>N = 325</b>		
<b>ด้านความรู้เกี่ยวกับการวิจัย (ต่อ)</b>		
-ความตรงของเครื่องมือวิจัย(Validity) หมายถึง เครื่องมือ ที่ใช้วัดตัวแปร ได้ตรงตามมิติที่ต้องการวัด	277	85.76
-ความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย (Reliability) หมายถึง ความสม่ำเสมอ หรือ ความคงที่ ของค่าที่ได้จากการวัดของเครื่องมือวิจัย	298	92.26
-ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index = CVI) ของ เครื่องมือวิจัยที่ยอมรับได้ คือ .60 ขึ้นไป	127	39.32
-การหาค่าความสอดคล้องภายในโดยใช้สูตร KR-20 (Kuder-Richardson 20) ใช้ได้กับแบบ สอบถามที่เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ เท่านั้น	108	33.44
-ข้อมูลที่รวบรวมจากกลุ่มตัวอย่าง มี 2 ประเภท คือ ข้อมูลเชิงคุณภาพ(Qualitative Data) และข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Data)	303	93.81
-สถิติพรรณนา(Description statistic) เป็นสถิติที่ใช้ วิเคราะห์ข้อมูล และบรรยายลักษณะข้อมูล ในงานวิจัยต่างๆ ไป ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ สัดส่วนตัว ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	264	81.73
-ระดับมาตรวัดตัวแปร (Levels of Measurement) มี 4 ระดับ ได้แก่นามมาตรา (Norminal scale) อันดับมาตรา (Ordinal scale) ช่วงมาตรา (Interval scale) อัตราส่วนมาตรา (Ratio scale)	276	85.45
-ตัวแปรอายุมีระดับการวัดเป็น ช่วงมาตรา (Interval scale)	57	17.65
-การแจกแจงความถี่หมายถึงการแยกประเภทข้อมูล แล้วนับจำนวนข้อมูลประเภทเดียวกันรวมไว้ด้วยกัน	268	82.97

ตารางที่ 1 (ต่อ)

สมรรถนะด้านการวิจัย	จำนวนที่ตอบถูก	ร้อยละ
<b>n = 325</b>		
<b>ด้านความรู้เกี่ยวกับการวิจัย (ต่อ)</b>		
-ไคสแควร์ (Chi Square) เป็นสถิติที่ใช้วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ระดับการวัด เป็นช่วงมาตรา	65	20.12
-สถิติทดสอบค่าที เป็นสถิติที่ใช้ทดสอบนัยสำคัญความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (Test for Significant Difference of Mean Score)	287	88.85
-รายงานการวิจัย เป็นเอกสารที่รายงานขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและผลสรุปการวิจัย เพื่อนำไปเผยแพร่	295	91.33
-ข้อมูลในการทำวิจัยที่ ผู้วิจัยจะต้องเก็บไว้เป็นความลับไม่นำไปเผยแพร่ในทางที่จะเกิดผลเสียต่อกลุ่มตัวอย่าง	281	87.00
-นักวิจัยทางการแพทย์ไม่จำเป็นต้องปฏิบัติตามจรรยาบรรณของนักวิจัยเนื่องจากผู้วิจัยมีจรรยาบรรณของพยาบาลที่ต้องปฏิบัติอยู่แล้ว	260	80.50
-ผู้วิจัยต้องปฏิบัติตามจรรยาบรรณนักวิจัยโดยเคร่งครัด	317	98.14
-การทำวิจัยจะต้องไม่ละเมิดสิทธิของกลุ่ม ตัวอย่าง	317	98.14
-นักวิจัยต้องมีพื้นฐานความรู้ทางวิชาการใน สาขาที่ทำวิจัย	293	90.71

จากตารางที่ 1 เมื่อจำแนกเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีผู้ตอบถูกน้อยที่สุดคือ ตัวแปรอายุมีระดับการวัดเป็นช่วงมาตรา (Interval scale) และ ประชากรในการวิจัย หมายถึงตัวแทนของกลุ่มเป้าหมายที่ผู้วิจัยสนใจจะทำการศึกษา มีผู้ตอบถูกคิดเป็นร้อยละ 17.65, 12.38 ตามลำดับ

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับ ของสมรรถนะด้านการวิจัยของ  
 พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17  
 จำแนกเป็นรายข้อในแต่ละด้าน (n = 325)

สมรรถนะด้านการวิจัย	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>ด้านทักษะเกี่ยวกับการทำวิจัย</b>			
ท่านสามารถ.....			
-นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมจากการปฏิบัติงานมาพัฒนา เป็นงานวิจัยได้	3.49	0.95	ปานกลาง
-แสวงหาแหล่งสืบค้นข้อมูลเพื่อทบทวนวรรณกรรม ที่เกี่ยวข้องในการวิจัย	3.25	0.89	ปานกลาง
-กำหนดหัวข้อในการทำวิจัย ทางโรงพยาบาล	3.12	0.89	ปานกลาง
-ออกแบบการวิจัยทางโรงพยาบาล	2.82	0.93	ปานกลาง
-กำหนดประชากรและเลือกกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ทางโรงพยาบาล	3.09	0.88	ปานกลาง
-เขียนโครงร่างการวิจัยทางโรงพยาบาล	2.81	1.10	ปานกลาง
-สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทางโรงพยาบาล	2.73	0.99	ปานกลาง
-หาค่าความตรงและความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยได้	2.73	1.03	ปานกลาง
-เลือกใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูลได้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ที่ต้องการศึกษา	2.76	0.97	ปานกลาง
-ออกแบบวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ทางโรงพยาบาล	2.83	0.94	ปานกลาง
ถ้าท่านมีโอกาสดำเนินงานวิจัย			
ท่านสามารถ.....			
-แปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยทางโรงพยาบาล	2.79	0.92	ปานกลาง
-สรุปอภิปรายผลการวิจัยทางโรงพยาบาล	2.85	0.93	ปานกลาง
-นำเสนอผลการวิจัยในการประชุมวิชาการ	2.82	0.94	ปานกลาง
-เขียนบทความวิจัยเพื่อตีพิมพ์ เผยแพร่	2.67	0.98	ปานกลาง

ตารางที่ 2 (ต่อ)

สมรรถนะด้านการวิจัย	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>ด้านทักษะเกี่ยวกับการทำวิจัย (ต่อ)</b>			
ท่านสามารถ.....			
-อ่านและวิจารณ์งานวิจัยทางการแพทย์	2.78	0.89	ปานกลาง
-นำความรู้จากการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน	3.24	0.84	ปานกลาง
-แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการวิจัยกับผู้ร่วมงาน	3.00	0.85	ปานกลาง
-ชักชวนเพื่อนร่วมงานให้นำความรู้จากการวิจัยมาใช้ ในการปฏิบัติการพยาบาล	2.94	0.86	ปานกลาง
-เป็นผู้ร่วมทีมในการทำวิจัยทางการแพทย์	3.18	0.92	ปานกลาง
-เป็นหัวหน้าทีมดำเนินการวิจัยทางการแพทย์	2.53	0.98	ปานกลาง
-เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำในการสร้างงานวิจัย	2.46	1.04	ต่ำ
<b>ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการทำวิจัย</b>			
ท่านเชื่อว่า.....			
-การทำวิจัยทางการแพทย์ทำให้เกิดองค์ความรู้ใหม่	4.10	0.71	สูง
-ผลการวิจัยสามารถนำมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพ บริการพยาบาล	4.06	0.71	สูง
-ผลการวิจัยทางการแพทย์สามารถนำมาใช้แก้ปัญหา ในการปฏิบัติงานการพยาบาลได้	3.97	0.66	สูง
-ความรู้ที่ได้จากการวิจัยจะช่วยเสริมสร้างคุณภาพ ในการปฏิบัติการพยาบาล	4.02	0.67	สูง
-การทำวิจัยช่วยให้ผู้วิจัยมีการพัฒนากระบวนการคิด ที่เป็นระบบมากขึ้น	4.04	0.67	สูง
-การวิจัยช่วยให้ได้แนวทางในการแก้ปัญหการปฏิบัติใหม่ๆ	3.94	0.67	สูง
-การวิจัยช่วยพัฒนางานประจำ	3.90	0.76	สูง
-การวิจัยเป็นสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพควรจะต้องทำ	3.72	0.78	สูง
-การสืบค้นผลงานวิจัยทางการแพทย์เป็นเรื่องที่ พยาบาลวิชาชีพทำได้	3.73	0.72	สูง
-การทำวิจัยจะสำเร็จได้ถ้าได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหาร	4.00	0.81	สูง
-นักวิจัยต้องมีอิสระทางความคิด ปราศจากอคติ	4.10	0.75	สูง

ตารางที่ 2 (ต่อ)

สมรรถนะด้านการวิจัย	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>ท่านเชื่อว่า.....</b>			
-การทำวิจัยทางการแพทย์มีความเกี่ยวข้องกับ ความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพ	3.87	0.78	สูง
<b>ด้านทัศนคติเกี่ยวกับการทำวิจัย(ต่อ)</b>			
<b>ท่านรู้สึกว่.....</b>			
-การอ่านและแปลผล การวิจัยทางการแพทย์ เป็นเรื่องที่พยาบาลวิชาชีพทำได้	3.59	0.72	สูง
-การทำวิจัยทางการแพทย์เป็นเรื่องที่พยาบาลวิชาชีพทำได้	3.67	0.75	สูง
-การทำวิจัยทางการแพทย์สามารถทำควบคู่ไปกับ การปฏิบัติงานทางการแพทย์ได้	3.65	0.82	สูง
-การวิจัยไม่ได้ทำให้สิ้นเปลืองงบประมาณและเวลาเพิ่มขึ้น	3.04	0.94	ปานกลาง
<b>โดยรวม</b>	<b>3.37</b>	<b>0.64</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางผนวกที่ 2 ด้านทักษะเกี่ยวกับการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำในการสร้างงานวิจัย ( $\bar{X} = 2.46$ , S.D. = 1.04)

ส่วนด้านทัศนคติเกี่ยวกับการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 ซึ่งอยู่ในระดับสูง และพบว่าข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด อยู่ในระดับปานกลางคือ การวิจัยไม่ได้ทำให้สิ้นเปลืองงบประมาณและใช้เวลาเพิ่มขึ้น ( $\bar{X} = 3.04$ , S.D. = 0.94)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของปัจจัยทางการบริหาร จำแนก  
เป็นรายข้อในแต่ละด้าน (n = 325)

ปัจจัยทางการบริหารการวิจัย	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>ด้านนโยบายและโครงสร้างเกี่ยวกับการวิจัย</b>			
ผู้บริหารโรงพยาบาลของท่าน.....			
-มีการกำหนดนโยบายด้านการวิจัยไว้เป็นลายลักษณ์อักษร	2.93	1.07	ปานกลาง
-กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพต้องทำวิจัยทางการแพทย์	2.71	1.01	ปานกลาง
-มีนโยบายให้พยาบาลวิชาชีพนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล	3.08	0.94	ปานกลาง
-กำหนดให้นำผลงานวิจัยมาใช้ประกอบการพิจารณา ความคิดความชอบ หรือเพื่อปรับตำแหน่งให้สูงขึ้น	2.87	1.06	ปานกลาง
-มอบหมายผู้รับผิดชอบหรือแต่งตั้งคณะกรรมการ รับผิดชอบงานวิจัยอย่างชัดเจน	2.73	1.03	ปานกลาง
-กำหนดให้คณะกรรมการวิจัยอยู่ในโครงสร้างการบริหาร ของฝ่ายวิชาการ	2.72	1.03	ปานกลาง
-กำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้รับผิดชอบหรือ คณะกรรมการวิจัยไว้อย่างชัดเจน	2.67	1.05	ปานกลาง
-กำหนดรูปแบบการบริหารจัดการงานวิจัยเป็น ลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน	2.62	1.04	ปานกลาง
-มอบอำนาจในการตัดสินใจให้แก่ผู้รับผิดชอบหรือ คณะกรรมการวิจัยที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน	2.69	1.05	ปานกลาง
<b>ด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารด้านเกี่ยวกับการวิจัย</b>			
<b>การสนับสนุนด้านวิชาการ</b>			
ผู้บริหารโรงพยาบาลของท่าน.....			
-แจ้งข้อมูลข่าวสาร การประชุมวิชาการ เวทีการนำเสนอ ผลงานการวิจัยทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ	3.06	0.98	ปานกลาง
-สนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพเข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติ การ ด้านการวิจัย	3.04	1.04	ปานกลาง
-จัดให้มีการอบรมเกี่ยวกับกระบวนการวิจัยทางการแพทย์ ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ	2.84	1.08	ปานกลาง



ตารางที่ 3 (ต่อ)

ปัจจัยทางการบริหาร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
<b>ด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารด้านวิชาการ(ต่อ)</b>			
ผู้บริหารโรงพยาบาลของท่าน.....			
-สนับสนุนให้นำผลการวิจัยทางการแพทย์ไปใช้ ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ	3.09	0.94	ปานกลาง
-จัดหาผู้เชี่ยวชาญเป็นที่ปรึกษาให้เมื่อพยาบาลวิชาชีพ ต้องการทำวิจัยทางการแพทย์	2.77	1.03	ปานกลาง
-สนับสนุนให้มีการเผยแพร่ผลงานวิจัยทางการแพทย์	3.00	1.00	ปานกลาง
-จัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับผลงานวิจัย	2.82	1.04	ปานกลาง
โรงพยาบาลของท่าน.....			
-มีอินเทอร์เน็ต ที่ช่วยสืบค้นข้อมูลทางการวิจัย ได้อย่างสะดวกรวดเร็ว	3.85	0.93	สูง
-ห้องสมุดมีหนังสือ ตำรา วารสารและเอกสารวิชาการ เพียงพอในการสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัยทางการแพทย์	2.78	1.08	ปานกลาง
-มีการจัดเก็บรวบรวมเอกสารหรือรายงานที่เกี่ยวข้อง กับการวิจัยทางการแพทย์ไว้อย่างเป็นระเบียบ สามารถเข้าถึงได้ง่าย	2.68	1.07	ปานกลาง
-มีคณะกรรมการนิเทศและให้คำแนะนำเกี่ยวกับ การนำผลการวิจัยทางการแพทย์ไปใช้	2.52	1.08	ปานกลาง
-มีเครือข่ายที่สามารถขอความร่วมมือและแลกเปลี่ยน ข้อมูลผลการวิจัยทางการแพทย์ใหม่ๆ	2.65	1.04	ปานกลาง
<b>ด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารด้านทรัพยากร</b>			
ผู้บริหารโรงพยาบาลของท่าน.....			
-จัดอัตรากำลังพยาบาลที่เพียงพอกับภาระงานทำให้มีเวลา ศึกษา ค้นคว้า เกี่ยวกับการวิจัยทางการแพทย์	2.55	1.05	ปานกลาง
-ลดภาระงานด้านอื่นๆ สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่กำลัง ทำงานวิจัย	2.45	1.04	ต่ำ
-จัดช่วงเวลาสำหรับการทำวิจัยทางการแพทย์ให้กับ พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับอนุมัติให้ทำวิจัย	2.48	1.05	ต่ำ

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ปัจจัยทางการบริหาร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
ผู้บริหารโรงพยาบาลของท่าน.....			
-เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพเข้าร่วมประชุม ศึกษาดูงาน หรือร่วมกิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัย	2.84	1.04	ปานกลาง
<b>ด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารด้านทรัพยากร(ต่อ)</b>			
ผู้บริหารโรงพยาบาลของท่าน.....			
-จัดหาเครื่องคอมพิวเตอร์ให้เพื่อใช้ในการทำวิจัย	2.73	1.13	ปานกลาง
-สนับสนุนกระดาษ เครื่องเขียนและอุปกรณ์อื่นที่จำเป็นในการวิจัย	2.76	1.12	ปานกลาง
-จัดสรรงบประมาณสนับสนุนทุนการวิจัยทางการพยาบาลอย่างเหมาะสมและเพียงพอ	2.53	1.08	ปานกลาง
-กำหนดขั้นตอนการขอสนับสนุนทุนการวิจัยทางการพยาบาลที่ไม่ยุ่งยาก	2.53	1.02	ปานกลาง
-มีการประชาสัมพันธ์การให้ทุนสนับสนุนการวิจัยของหน่วยงานต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร อย่างต่อเนื่อง	2.57	1.05	ปานกลาง
<b>โดยรวม</b>	<b>2.77</b>	<b>0.88</b>	<b>ปานกลาง</b>

## จากตารางที่ 3

ด้านนโยบายและโครงสร้างเกี่ยวกับการวิจัย ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ มีนโยบายให้พยาบาลวิชาชีพนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ( $\bar{X} = 3.08$ , S.D. = 0.94) รองลงมา คือ มีการกำหนดนโยบายด้านการวิจัยไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ( $\bar{X} = 2.93$ , S.D. = 1.07) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ กำหนดรูปแบบการบริหารจัดการงานวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจน ( $\bar{X} = 2.62$ , S.D. = 1.03)

ด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับการวิจัยการสนับสนุนด้านวิชาการ ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ มีอินเทอร์เน็ต ที่ช่วยสืบค้นข้อมูลทางการวิจัยได้อย่างสะดวกรวดเร็ว ( $\bar{X} = 3.85$ , S.D. = 0.93) รองลงมา คือ สนับสนุนให้นำผลการวิจัยทางการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ ( $\bar{X} = 3.09$ , S.D. = 0.94) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ มีคณะกรรมการนิเทศและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการนำผลการวิจัยทางการพยาบาลไปใช้ ( $\bar{X} = 2.52$ , S.D. = 1.08)

ด้านการสนับสนุนจากผู้บริหารเกี่ยวกับการวิจัยการสนับสนุนด้านทรัพยากร ข้อ  
ที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือเปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพเข้าร่วมประชุม ศึกษาดูงานหรือร่วม  
กิจกรรมอื่นๆ ที่เกี่ยวกับการวิจัย ( $\bar{X} = 2.84$ , S.D. = 1.04) รองลงมา คือ สนับสนุนกระดาษ เครื่อง  
เขียนและอุปกรณ์อื่นที่จำเป็นในการวิจัย ( $\bar{X} = 2.76$ , S.D. = 1.12) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ  
ลดภาระงานด้านอื่นๆ สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่กำลังทำงานวิจัย ( $\bar{X} = 2.45$ , S.D. = 1.04)





ภาคผนวก จ

การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) ในการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

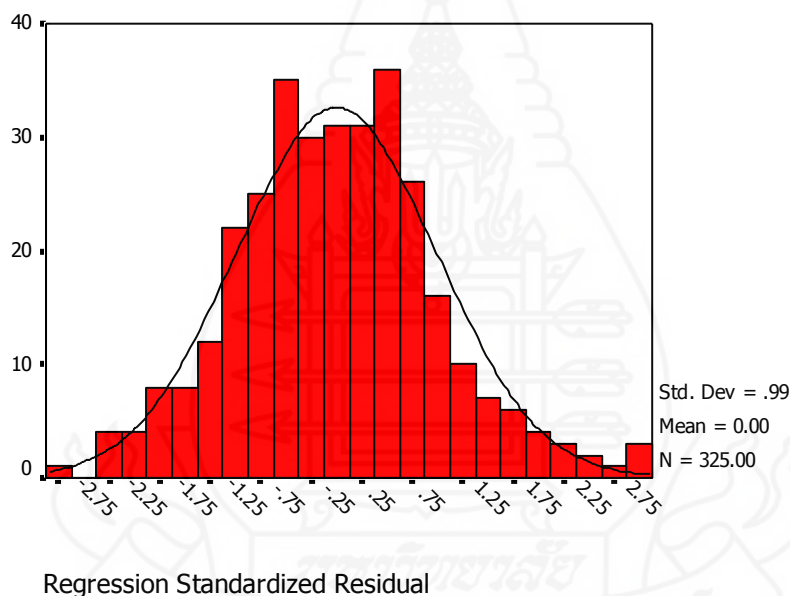
### การตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้น (Assumption) ในการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ เพื่อให้เกิดความถูกต้องในการวิเคราะห์และผลที่ได้มีความน่าเชื่อถือ ใกล้เคียงความเป็นจริงมากที่สุด ในการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้ตรวจสอบคุณสมบัติของข้อมูลดังนี้

1. ตรวจสอบการแจกแจงความถี่ของค่าความคลาดเคลื่อนว่าปกติหรือไม่โดยการทดสอบ Normal Probability Plot ของค่า Standardized Residual พบว่าเป็นโค้งปกติแสดงว่าสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน เขตตรวจราชการสาธารณสุขที่ 17 มีการแจกแจงแบบปกติด้วย ดังแสดงในแผนภาพที่ 3

#### Histogram

#### Dependent Variable: COMT

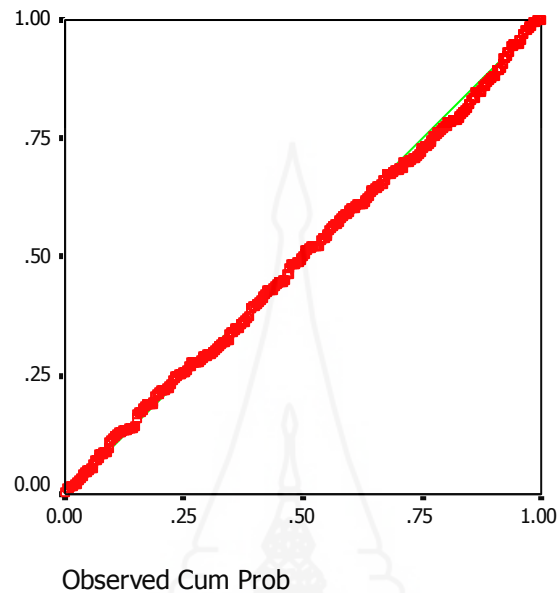


ภาพที่ 1 แผนภูมิฮิสโตแกรมการแจกแจงปกติของค่าความคลาดเคลื่อน (Residual/Error)

2. ตัวแปรความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ ตรวจสอบโดย plot graph: Normal Probability Plot (Normal P-P Plot) ของค่าที่ปรับเข้าฐานแล้ว (ZRESID) ซึ่งแนวจุดต้องกระจายรอบเส้นทแยงมุม ในการศึกษานี้ภาพ Normal P-P Plot ของค่า ZRESID พบว่าจุดกระจายรอบเส้นทแยงมุม แสดงว่า ความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ ดังแสดงในแผนภาพที่ 4

## Normal P-P Plot of Regression Standardi

Dependent Variable: COMT



ภาพที่ 2 แผนภาพ Normal Probability Plot การแจกแจงปกติของค่าความคลาดเคลื่อน

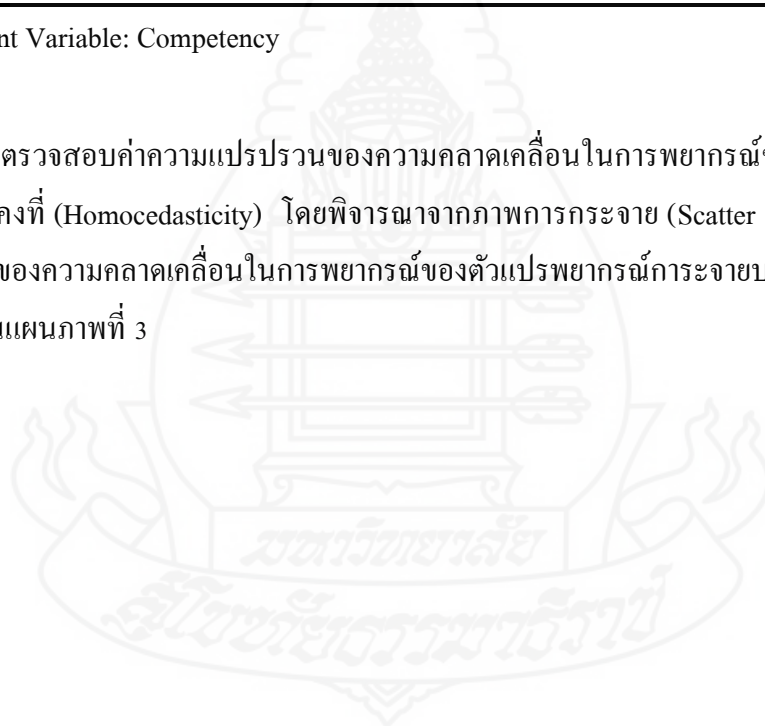
3. ตรวจสอบปัญหาความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้นระหว่างตัวแปรอิสระ (Multicollinearity) โดยพิจารณาจากค่า Tolerance และค่า VIF พบว่าไม่มีปัญหาความสัมพันธ์พหุเชิงเส้นระหว่างตัวแปรอิสระ เนื่องจาก ค่า Tolerance ไม่เข้าใกล้ 0 (ถ้าเข้าใกล้ 0 มากเท่าระดับความสัมพันธ์ตัวแปร ยิ่งสูง) และค่า VIF ไม่สูง (ถ้าสูงมากเท่าใดระดับความสัมพันธ์ตัวแปรยิ่งสูง ปกติค่าสูงสุดจะไม่เกิน 10) (เดชาวุธ นิตยสุทธิ 2549: 11-43) ดังแสดงในตารางผนวกที่ 1

ตารางผนวกที่ 1 แสดงค่า Tolerance และค่า VIF ระหว่างตัวแปรอิสระ

Mode	Unstandardized coefficients		Standardized coefficients		Sig.	5%Confidence interval for B		Collinearity Statistics	
	B	Std Error	Beta	t		Lower Bound	Upper Bound	Tolerance	VIF
1 (Constant)	110.930	6.123		18.118	.000	98.884	122.976		
	.582	.148	.284	3.925	.000	.290	.874	.414	2.416
	16.678	2.888	.278	5.775	.000	10.996	22.360	.936	1.068
	8.406	2.178	.181	3.860	.000	4.121	12.691	.979	1.022
	.469	.185	.183	2.534	.012	.105	.833	.414	2.418
	-.266	.116	-.110	-2.302	.022	-.493	-.039	.939	1.065

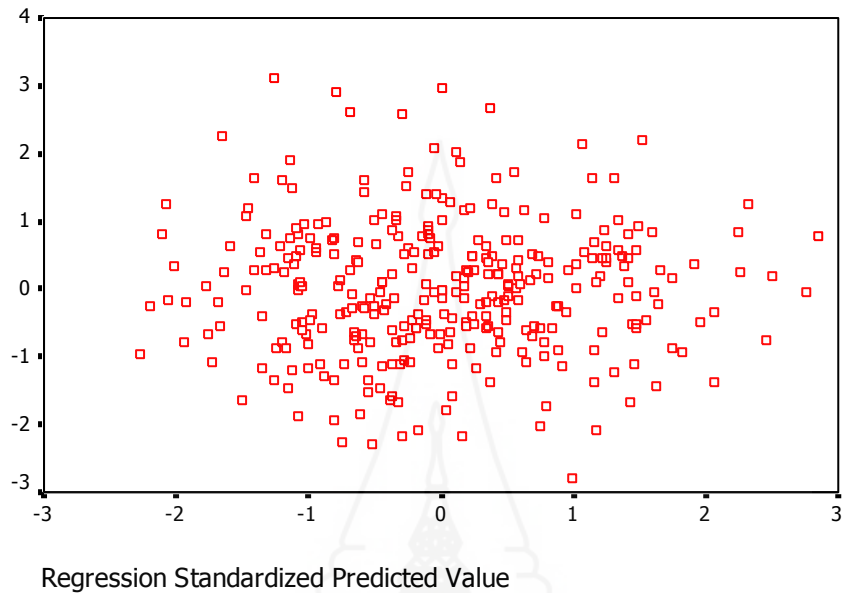
a. Dependent Variable: Competency

4. ตรวจสอบค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนในการพยากรณ์ของตัวแปรพยากรณ์ทุกตัวมีค่าคงที่ (Homocedasticity) โดยพิจารณาจากภาพการกระจาย (Scatter plot) พบว่าค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนในการพยากรณ์ของตัวแปรพยากรณ์การกระจายบริเวณค่าศูนย์ ดังแสดงในแผนภาพที่ 3



## Scatterplot

Dependent Variable: COMT



ภาพที่ 3 ตรวจสอบค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนในการพยากรณ์ของตัวแปร

5. ตรวจสอบความเป็นอิสระจากกันของค่าความคลาดเคลื่อนระหว่างตัวแปรพยากรณ์และตัวแปรเกณฑ์ (Autocorrelation) โดยการทดสอบ Durbin-Watson ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าค่า Durbin-Watson ในตาราง Model Summary = 1.933 เมื่อเปรียบเทียบกับตารางขอบเขตค่า Durbin-Watson ที่  $\alpha=0.05$  สรุปได้ดังนี้  $D_U=1.858 < D=1.933 < 4 - D_U$ ,  $D_L=2.142$  ซึ่งหมายความว่าค่าความคลาดเคลื่อนระหว่างตัวแปรพยากรณ์และตัวแปรเกณฑ์ ไม่มีความสัมพันธ์กัน ดังตารางผนวกที่ 2

ตารางที่ 2 ตรวจสอบความเป็นอิสระจากกันของค่าความคลาดเคลื่อนระหว่างตัวแปรพยากรณ์และตัวแปรเกณฑ์

## Model Summary

Model	R	R square	Adjusted R square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.557	.310	.229	17.07	1.933



ตารางที่ 3 ตรวจสอบความเป็นอิสระจากกันของค่าความคลาดเคลื่อนระหว่างตัวแปรพยากรณ์และตัวแปรเกณฑ์

6. การตรวจสอบค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนเท่ากับศูนย์พบว่าค่า Standard Predicted Value = .000 และค่า Standard Residual = .000 ดังนั้นค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนเท่ากับศูนย์ ดังตารางที่ 3

#### Residuals Statistics

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	115.37	173.62	141.25	11.35	325
Residual	-47.43	53.11	1.66E-14	16.94	325
Std. Predicted Value	-2.280	2.851	.000	1.000	325
Std. Residual	-2.779	3.111	.000	1.003	325

ตารางที่ 3 การตรวจสอบค่าเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนเท่ากับศูนย์

โดยสรุป ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นไปตามข้อสมมุติ จึงสามารถนำสถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณมาใช้ในการวิเคราะห์ได้



## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางวิริยา วิจารณ์นท์
วัน เดือน ปีเกิด	10 ธันวาคม 2501
สถานที่เกิด	อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์
ประวัติการศึกษา	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ พ.ศ. 2524
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า อำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้างานผู้ป่วยนอก
<b>ผลการปฏิบัติราชการ/ความภาคภูมิใจ</b>	
ปี พ.ศ. 2551	- ได้รับคัดเลือกเป็นบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข ดีเด่น สาธารณสุข เขต 2 สาขาพยาบาล ปี 2551 - ได้รับเกียรติบัตรจากสำนักวัฒนธรรม จังหวัดเพชรบูรณ์ โครงการเมืองไทย เมืองคนดี (ยกย่องเชิดชูคนดี) ปี 2551 - ได้รับแต่งตั้งให้เป็นผู้ประนีประนอม ของศูนย์ไกล่เกลี่ยศาลจังหวัด หล่มสัก (ธันวาคม 2551 ถึง มีนาคม 2554)
ปี พ.ศ. 2552	- ได้รับการเสนอชื่อ เพื่อคัดเลือกพยาบาลดีเด่น เครือข่ายพัฒนาคุณภาพ การพยาบาล เขต 17 ปี 2552
ปี พ.ศ. 2554	- ได้รับแต่งตั้งให้เป็นผู้ประนีประนอม ของศูนย์ไกล่เกลี่ยศาลจังหวัด หล่มสัก (มีนาคม 2554 ถึง 31 ธันวาคม 2555)
ปี พ.ศ. 2555	- ได้รับการยกย่องเชิดชูเกียรติ ให้เป็น ข้าราชการพลเรือนดีเด่น ประจำปี พุทธศักราช 2554 - ได้รับโล่รางวัล นักศึกษาดีเด่น ด้านความสำเร็จในอาชีพ สร้างคุณประโยชน์แก่สังคมและสถาบัน ปี 2554 จาก มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช