

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในเครือข่ายจังหวัดสงขลา Competency of Registered Nurses Working in Primary Health Care Service Units in the Songkhla Provincial Network

ภัชลดา ลิทธิคง^{1*}, เพ็ญศิริ อัทธาวงศ์¹
Phatlada Sittikong^{1*}, Pensiri Atthawong¹
¹โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา
¹Songkhla Hospital

(Received: April 13, 2025; Revised: June 7, 2025; Accepted: June 9, 2025)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้เพื่อศึกษาสมรรถนะและเปรียบเทียบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเครือข่ายจังหวัดสงขลา จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่ง การศึกษา และการผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคเบื้องต้น) จำนวน 128 คน ใช้วิธีการสุ่มแบบชั้นภูมิ เครื่องมือประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเครือข่ายจังหวัดสงขลา ได้ค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ระหว่าง .67 – 1.00 ได้ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ .89 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติ Mann-Whitney U Test ผลการวิจัยพบว่า

1. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในเครือข่ายจังหวัดสงขลาในภาพรวมทั้ง 10 ด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด โดยด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการรักษารอคเบื้องต้น สำหรับด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือด้านการวิจัยและถ่ายทอดความรู้

2. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเครือข่ายจังหวัดสงขลา ที่มีอายุ ประสบการณ์ ตำแหน่ง ระดับการศึกษา และเพศต่างกัน มีสมรรถนะไม่แตกต่างกัน

ควรให้มีการส่งเสริมและพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการวิจัย ด้านหัตถการตามข้อกำหนดสภาวิชาชีพพยาบาล โดยการจัดอบรมหรือหลักสูตรพัฒนาศักยภาพที่เหมาะสมเพื่อยกระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพระดับปฐมภูมิให้สามารถตอบสนองต่อบทบาทและภารกิจในระบบบริการสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: สมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพ หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: jeab.nit1969@gmail.com)

Abstract

This descriptive research aimed to examine and compare the competencies of registered nurses working in primary healthcare units within the Songkhla provincial network. The comparison was based on age, work experience, job position, educational background, and completion of the general nurse practitioner training program (basic medical care). The sample consisted of 128 registered nurses selected through stratified random sampling. The research instruments included a general information questionnaire and a competency assessment questionnaire for registered nurses working in primary healthcare units in Songkhla province. The content validity index (CVI) ranged from 0.67 to 1.00, and the instrument's reliability, measured by Cronbach's alpha coefficient, was 0.89. Data were analyzed using descriptive statistics and the Mann-Whitney U test. The research findings revealed that:

1. The overall competencies of registered nurses across all 10 areas were rated at the highest level. The highest average score was in ethics, morals, and legal aspects, followed by basic disease treatment. The lowest average score was in research and knowledge transfer.

2. The competencies of registered nurses did not significantly differ based on age, work experience, position, education level, or gender.

Therefore, it is recommended to enhance the competencies of professional nurses by organizing targeted training programs or appropriate capacity-building courses, to strengthen the skills of primary care nurses, enabling them to meet the population's needs and effectively fulfill their roles and responsibilities within a rapidly evolving health care system.

Keywords: Competency, Registered Nurse, Primary Health Care Unit

บทนำ

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา ระบบสุขภาพของประเทศไทยกำลังเผชิญกับความท้าทายที่ซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งจากการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ การเพิ่มขึ้นของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases) การลดลงของอัตราการเกิด ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงของบริบททางเศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีลักษณะ “ผันผวน ไม่แน่นอน ซับซ้อน และคลุมเครือ” (VUCA World) สิ่งเหล่านี้ส่งผลโดยตรงต่อรูปแบบการเจ็บป่วยและความต้องการด้านบริการสุขภาพของประชาชน ทำให้ระบบบริการสุขภาพจำเป็นต้องปรับตัว โดยเฉพาะในระดับปฐมภูมิซึ่งเป็นด่านหน้าของการดูแลสุขภาพ

การที่องค์กรจะมีผลงานที่สูง ต้องมีปัจจัยนำเข้าที่มีคุณภาพ ซึ่งก็คือบุคลากรที่มีสมรรถนะ และความสามารถที่สอดคล้องกับสมรรถนะขององค์กร กล่าวคือสมรรถนะรวมถึงความรู้ที่กว้างขวาง ทักษะและพฤติกรรมที่สามารถสังเกตได้ คุณสมบัติทั้งสามประการนี้จะเป็นที่มาของการแสดงออกถึงความสามารถที่จะให้บริการทางวิชาชีพเฉพาะได้ สมรรถนะมีการพัฒนาและสั่งสมมาจากความรู้ทักษะและบุคลิกภาพ ดังนั้นสมรรถนะเป็นผลรวมของทักษะความรู้ ค่านิยม ทักษะ ลักษณะส่วนบุคคล แรงจูงใจ ที่แสดงออกผ่านพฤติกรรม สมรรถนะยังได้รับอิทธิพลมาจากปัจจัยหลายอย่าง เช่น อายุ ประสบการณ์การทำงาน การศึกษา และการได้รับ การอบรมเพิ่มเติม (กรรณิกา เรืองเดช ขาวสวนศรีเจริญ, ไพบุลย์ ขาวสวนศรีเจริญ, ปิงมัย คำทิพย์, 2559) สมรรถนะจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สมรรถนะสามารถผลักดันให้ปัจเจกบุคคลสร้างผลการปฏิบัติงานที่ดีในงานที่ตนรับผิดชอบ ช่วยให้ผลงานของบุคลากรตรงตามความต้องการขององค์กร ลดความเสี่ยงจากความผิดพลาดขณะปฏิบัติงาน ช่วยปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลให้ดีขึ้น เพิ่มความพึงพอใจของผู้รับบริการ และส่งเสริมความก้าวหน้าในวิชาชีพ (มารศรี ก้วนหิน, อุไร จเรประพาฬ, อุไรวรรณ พานทอง, 2561)

(2/14)

สภาการพยาบาลได้กำหนดกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพไว้อย่างชัดเจน ครอบคลุม 8 ด้าน ได้แก่ จริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย การปฏิบัติการพยาบาล คุณลักษณะเชิงวิชาชีพ ภาวะผู้นำ วิชาการและวิจัย การสื่อสาร เทคโนโลยีสารสนเทศ และสมรรถนะด้านสังคม เพื่อให้พยาบาลมีแนวทางพัฒนาตนเองและการทำงานได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้การดำเนินงานเพื่อสร้างเสริมสุขภาพจะเกิดประสิทธิผลได้นั้น พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีความเข้าใจอย่างลึกซึ้งในการจัดการปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ กลวิธีการสร้างเสริมสุขภาพ มีหลักวิชาการและทักษะในการนำแนวคิดไปสู่การปฏิบัติ รวมถึงมีแรงจูงใจที่จะปฏิบัติงานในหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ นั่นคือ ต้องสามารถบูรณาการความรู้ เจตคติ ที่มีต่อการสร้างเสริมสุขภาพ และทักษะที่เหมาะสมเกิดเป็นคุณลักษณะ พฤติกรรมการแสดงออกซึ่งสมรรถนะการปฏิบัติงาน (นิสกร กรงไกรเพชร, สุวรรณ จันทรประเสริฐ, สมสมัย รัตนกริธากุล, ตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี, ศิริยา สนั่นเรืองศักดิ์, ขรรค์ญากร วิริยะ, และคณะ, 2560)

จังหวัดสงขลา ในฐานะจังหวัดขนาดใหญ่ของภาคใต้ กำลังเผชิญกับบริบทปัญหาที่สอดคล้องกับระดับประเทศ และมีลักษณะเฉพาะในพื้นที่ เช่น อำเภอรอนดง สทิงพระ เมืองสงขลา ควนเนียง นาหม่อม และกระแสดินธุ์ ได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แล้ว (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา, 2565) อีกทั้งยังพบแนวโน้มการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีปัจจัยร่วมจากพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน อายุขัยที่ยืนยาวขึ้น และภาวะพึ่งพิงในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ลำพัง เนื่องจากการย้ายถิ่นของแรงงานหนุ่มสาวเข้าสู่เมือง ปัจจัยเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงความซับซ้อนของความต้องการด้านสุขภาพในระดับชุมชนที่เพิ่มมากขึ้น อย่างไรก็ตาม พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในจังหวัดสงขลา ย่อมมีความหลากหลายในปัจจัยส่วนบุคคลและบริบทพื้นที่ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อระดับสมรรถนะที่แตกต่างกัน การศึกษารูปแบบสมรรถนะของพยาบาลในบริบทดังกล่าวจึงเป็นแนวทางสำคัญในการสะท้อนคุณภาพของระบบสุขภาพปฐมภูมิ และวางรากฐานสู่การพัฒนาศักยภาพพยาบาลให้ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพของประชาชนในระดับพื้นที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากเหตุผลข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของเครือข่ายบริการสุขภาพจังหวัดสงขลา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับสมรรถนะและใช้เป็นข้อมูลสำหรับการวางแผนพัฒนาศักยภาพพยาบาลให้สามารถรองรับภารกิจในการดูแลสุขภาพประชาชนได้อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเครือข่ายจังหวัดสงขลา
2. เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเครือข่ายจังหวัดสงขลา จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่ง การศึกษา และการผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)

สมมติฐานวิจัย

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเครือข่ายจังหวัดสงขลาที่มีอายุ ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่ง การศึกษา และการผ่านการอบรม ต่างกัน มีสมรรถนะการปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิแตกต่างกัน

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยใช้แนวคิดสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพของสภาการพยาบาลเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2552 ร่วมกับสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ประกอบด้วย 10 สมรรถนะ (ภาพ 1)

ปัจจัย

- อายุ
- ประสบการณ์การทำงาน
- ตำแหน่ง
- ระดับการศึกษา
- การอบรมเฉพาะทาง

**สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วย
บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในเครือข่ายจังหวัดสงขลา**

- 1) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย
- 2) ด้านการใช้กระบวนการพยาบาล
- 3) ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค
- 4) ด้านการรักษาโรคเบื้องต้น
- 5) ด้านการรักษาต่อเนื่อง
- 6) ด้านการพยาบาลครอบครัวและการผดุงครรภ์
- 7) ด้านหัตถการการพยาบาล และผดุงครรภ์
- 8) ด้านการวิจัยและถ่ายทอดความรู้
- 9) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ
- 10) ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เครือข่ายจังหวัดสงขลา ในปีงบประมาณ 2567 จำนวน 561 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเครือข่ายจังหวัดสงขลา ในปีงบประมาณ 2567 คำนวณโดยใช้โปรแกรม G* Power Analysis (Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007) ใช้ Test family เลือก t-tests, Statistical test เลือก Means: Differences between two independent means (Two groups) เลือก Two tailed กำหนดค่าอิทธิพลขนาดกลางขนาดกลาง (Effect Size) = 0.5 ค่าความคลาดเคลื่อน (Alpha) = .05 และค่า Power = 0.8 ได้กลุ่มตัวอย่าง 128 คน การสุ่มตัวอย่างใช้วิธีสุ่มแบบชั้นภูมิตามโซนของอำเภอในจังหวัดสงขลา 4 โซน ดังนี้

กลุ่มประชากรทั้งหมดประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิของเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ จังหวัดสงขลา รวมทั้งสิ้นจำนวน 561 คน โดยแบ่งตามเขตโซนการให้บริการ ได้แก่ โซนเฟื่องฟ้า จำนวน 177 คน โซนกระดังงา จำนวน 194 คน โซนखाแดง จำนวน 152 คน และโซนลีลาวดี จำนวน 38 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้มาจากการสุ่มตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละโซน รวมจำนวนทั้งสิ้น 128 คน ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพในโซนเฟื่องฟ้า จำนวน 40 คน โซนกระดังงา จำนวน 44 คน โซนखाแดง จำนวน 35 คน และโซนลีลาวดี จำนวน 9 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์ทำงานในหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ ตำแหน่ง ประสบการณ์ผลิผลงานวิชาการ และการผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) รวมทั้งสิ้น 8 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเครือข่ายจังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามจากงานวิจัยสมรรถนะพยาบาลชุมชนของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ของ

กรณีศึกษา เรื่อง เดช ชาวสวนศรีเจริญ, ไพบุลย์ ชาวสวนศรีเจริญ, ปังมัย คำทิพย์ (2565) ประกอบด้วย 10 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย 5 ข้อ 2) ด้านการใช้กระบวนการพยาบาล 4 ข้อ 3) ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค 21 ข้อ 4) ด้านการรักษาโรคเบื้องต้น 6 ข้อ 5) ด้านการรักษาต่อเนื่อง 5 ข้อ 6) ด้านการพยาบาล ครอบครัวและการผดุงครรภ์ 8 ข้อ 7) ด้านหัตถการตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และผดุงครรภ์ 19 ข้อ 8) ด้านการวิจัยและถ่ายทอดความรู้ 3 ข้อ 9) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 5 ข้อ 10) ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ 5 ข้อ รวมทั้งสิ้น 81 ข้อ ลักษณะของแบบสอบถามเป็นข้อคำถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามพิจารณาให้คะแนน ซึ่งแต่ละคะแนนมีช่วงคะแนนที่เท่ากันจากมากที่สุดให้คะแนนเต็ม 5 ถึง น้อยที่สุดให้ 1 คะแนน ผู้วิจัยได้แบ่งการแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะพยาบาลชุมชนรายสมรรถนะ และภาพรวม ออกเป็น 5 ระดับ ตามเกณฑ์การแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง สมรรถนะอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง สมรรถนะอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง สมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง สมรรถนะอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง สมรรถนะอยู่ในระดับมากที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) รวมทั้งความสอดคล้องและเหมาะสมของชุดคำถาม จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาล ประธานชมรมพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์/ โรงพยาบาลทั่วไป และหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์ ได้ค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ระหว่าง .67 – 1.00 ผู้วิจัยได้นำข้อความเห็นมาปรับปรุงแก้ไข จากนั้นนำแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลชุมชนที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงจากสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) รายด้านระหว่าง .86 - .98 และภาพรวมทั้งฉบับเท่ากับ .98

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองด้วยการสืบค้นรายชื่อจากทำเนียบพยาบาลวิชาชีพจากฐานข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
2. ผู้วิจัยจัดทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เมื่อได้รับอนุญาตจึงประสานเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ องค์การบริหารส่วนท้องถิ่น และ/หรือกรมราชทัณฑ์ แจ้งวัตถุประสงค์การวิจัย ขออนุญาตเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง และตรวจสอบจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิในสังกัด
3. ส่งแบบสอบถามออนไลน์ ในรูปแบบ Google form ไปยังพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมินั้น ๆ ทั้งนี้ให้เวลาตอบแบบสอบถาม 2 สัปดาห์ รวบรวมข้อมูล พบว่าได้รับคืนมา 128 ชุด ร้อยละ 100
4. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืนมา วิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติ และแปลผลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลใช้สถิติพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์คะแนนสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์เปรียบเทียบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เครือข่ายจังหวัดสงขลา จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่ง การศึกษา และการผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติทั่วไป โดยใช้สถิติ Mann-Whitney U test เนื่องจากทดสอบการแจกแจงเป็นโค้งปกติด้วยสถิติ Kolmogorov-Smirnov พบว่าข้อมูลแจกแจงเป็นโค้งปกติ (Sig < .001)

จริยธรรมวิจัย

โครงการวิจัยเพื่อขอรับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลสงขลา ได้หมายเลขรับรอง รหัส SKH IRB 2024-Nrt-In3-1100 ลงวันที่ 19 กันยายน 2567

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูล	จำนวน (n = 128 คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	9	7.03
หญิง	119	92.97
อายุ ($M = 44.90$, $SD = 8.25$, $Min = 23$, $Max = 59$)		
ประสบการณ์ทำงาน ($M = 12.52$, $SD = 8.90$, $Min = 1$, $Max = 38$)		

จากตาราง 1 กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิงร้อยละ 92.96 มีอายุระหว่าง 23 - 59 ปี ($M = 44.90$, $SD = 8.25$) ประสบการณ์ทำงานระหว่าง 1-38 ปี ($M = 12.52$, $SD = 8.90$)

2. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเครือข่ายจังหวัดสงขลา

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการแปลผลสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเครือข่ายจังหวัดสงขลา จำแนกรายข้อ ารายด้าน และภาพรวม

สมรรถนะ	M	SD	แปลผล
1. สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย	4.64	0.48	มากที่สุด
1.1 มีความรู้ความเข้าใจในกฎหมายและจริยธรรมเชิงวิชาชีพ	4.05	0.73	มาก
1.2 ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อ และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์	4.77	0.58	มากที่สุด
1.3 เคารพในสิทธิ ความต้องการ และความแตกต่างระหว่างบุคคลของผู้รับบริการ	4.77	0.55	มากที่สุด
1.4 พึงทักสีหิ โดยคำนึงถึงประโยชน์ของผู้รับบริการเป็นสำคัญ	4.80	0.55	มากที่สุด
1.5 ให้บริการอย่างเท่าเทียม เป็นธรรม	4.81	0.51	มากที่สุด
2. สมรรถนะด้านการใช้กระบวนการพยาบาล	4.36	0.55	มาก
2.1 สามารถประเมินผู้ให้บริการ ครอบครัว และชุมชนโดยใช้เทคนิควิธีการที่เหมาะสมกับวัฒนธรรม ภาวะสุขภาพ จากแหล่งข้อมูลที่เหมาะสมและเป็นองค์รวม รวมถึงการประเมินปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยที่ส่งเสริมสุขภาพในระดับครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน	4.30	0.63	มาก
2.2 สามารถวิเคราะห์ข้อมูล พร้อมจัดลำดับความสำคัญ วินิจฉัย การพยาบาล และวางแผนการพยาบาลโดยการคิดวิเคราะห์บนพื้นฐานข้อมูล และหลักการได้อย่างครบถ้วน	4.32	0.64	มาก
2.3 สามารถปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และแผนการพยาบาล	4.43	0.62	มาก
2.4 สามารถประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลต่อเนื่องสอดคล้องเป้าหมายผลลัพธ์ บันทึกการพยาบาลถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบัน	4.40	0.66	มาก

สมรรถนะ	M	SD	แปลผล
3. ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค	4.28	0.55	มาก
3.1 มีความรู้เกี่ยวกับแนวคิด/ หลักการ/ ทฤษฎีการสร้างเสริมสุขภาพ	4.15	0.65	มาก
3.2 มีทัศนคติที่ดีต่อการสร้างเสริมสุขภาพและวิชาชีพ	4.51	0.70	มากที่สุด
3.3 ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการสร้างเสริมสุขภาพ	4.38	0.70	มาก
3.4 พัฒนาตนเองโดยการแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง	4.32	0.69	มาก
3.5 ประเมินพฤติกรรมและภาวะสุขภาพ	4.45	0.63	มาก
3.6 ประเมินสภาพแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ	4.40	0.66	มาก
3.7 ตรวจคัดกรองปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วย	4.50	0.63	มากที่สุด
3.8 ให้การวินิจฉัยทางการพยาบาลเพื่อให้บริการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม	4.39	0.62	มาก
3.9 วางแผนกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	4.28	0.68	มาก
3.10 ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการ	4.23	0.72	มาก
3.11 สอนและให้ความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ	4.46	0.65	มาก
3.12 จัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพ ลดความเสี่ยงด้านสุขภาพ	4.21	0.75	มาก
3.13 ใช้สื่อต่าง ๆ ในการให้ข้อมูล ความรู้ แก่ประชาชน	4.29	0.72	มาก
3.14 กำหนดตัวชี้วัดความสำเร็จของงานเพื่อการประเมินผลงาน	4.27	0.66	มาก
3.15 เป็นผู้นำในการจัดกิจกรรมและโครงการสร้างเสริมสุขภาพ	4.09	0.79	มาก
3.16 สร้างเครือข่ายด้านการสร้างเสริมสุขภาพได้	4.10	0.70	มาก
3.17 สร้างแรงจูงใจให้ประชาชนมีส่วนร่วมในกิจกรรม/โครงการการสร้างเสริมสุขภาพ	4.14	0.73	มาก
3.18 วิเคราะห์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่นและนำมาใช้ในการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ	4.04	0.75	มาก
3.19 เสริมพลังอำนาจให้กับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพ	4.20	0.68	มาก
3.20 เป็นที่ปรึกษาด้านการสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้ร่วมงาน/ บุคคลทั่วไป	4.30	0.70	มาก
3.21 แสวงหาและใช้ทรัพยากรจากแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ	4.23	0.67	มาก
4. ด้านการรักษาโรคเบื้องต้น	4.46	0.57	มาก
4.1 สามารถประเมินภาวะสุขภาพเพื่อคัดกรองโรคและอาการสำคัญ และปฏิบัติการรักษาพยาบาลสุขภาพที่พบบ่อยได้อย่างแม่นยำ	4.40	0.63	มาก
4.2 สามารถตรวจ วินิจฉัยโรค บำบัดการเจ็บป่วยเบื้องต้นด้วยยาที่จำเป็น รักษาภาวะฉุกเฉินก่อนส่งต่อถูกต้องตามหลักวิชาการและมาตรฐานวิชาชีพ เช่น ไข้หวัด ไข้ เจ็บคอ ปวดศีรษะ ท้องผูก ท้องเสีย อาหารเป็นพิษ แมลงสัตว์กัดต่อย ปวดเมื่อยตามตัว วิงเวียน กระเพาะอาหารเป็นแผลอาหารไม่ย่อย เป็นต้น	4.54	0.64	มากที่สุด
4.3 สามารถให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรค การรักษา การใช้ยาการดูแลและฟื้นฟูสภาพ ตลอดจนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	4.48	0.63	มาก
4.4 สามารถส่งยา บริหารยาโดยใช้ความรู้ด้านเภสัชวิทยาเลือกจ่ายยาในคู่มือการใช้ยาของสภาการพยาบาล ให้ยาต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่อาการคงที่ตามแนวปฏิบัติที่วางไว้ในขอบเขตที่กฎหมายกำหนด	4.37	0.77	มาก
4.5 สามารถจัดระบบและแผนในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ที่สำคัญ เช่น เบาหวานและความดันโลหิตสูง ได้อย่างต่อเนื่อง	4.36	0.70	มาก
4.6 สามารถส่งต่อเมื่ออาการไม่บรรเทา มีอาการรุนแรงมากขึ้น	4.62	0.62	มากที่สุด

สมรรถนะ	M	SD	แปลผล
5. ด้านการรักษาต่อเนื่อง	4.34	0.59	มาก
5.1 สามารถประเมินภาวะสุขภาพ วินิจฉัยการพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยในภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน อุกเหิน และเรื้อรังได้อย่างปลอดภัย	4.52	0.60	มากที่สุด
5.2 สามารถใช้หลักการ เทคโนโลยีบำบัดทางการพยาบาลจัดการอาการ ดูแลความสุขสบาย เฝ้าระวัง ป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการลุกลามของโรค รวมถึงการส่งเสริมการฟื้นฟูที่เหมาะสมกับความเจ็บป่วยและความพิการ และความเป็นปัจเจกบุคคลผู้ให้บริการ	4.31	0.66	มาก
5.3 สามารถใช้หลักการดูแลต่อเนื่อง หลักการดูแลสุขภาพที่บ้าน ในการพัฒนาศักยภาพผู้ให้บริการ และครอบครัวในการดูแลสุขภาพตนเองที่ไม่ซับซ้อนได้	4.37	0.64	มาก
5.4 สามารถดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่บ้าน ร่วมกับครอบครัว เพื่อให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบ สมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์	4.32	0.75	มาก
5.5 สามารถวิเคราะห์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่น แสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม มาใช้ในการดูแลผู้ให้บริการที่มีความเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม	4.20	0.76	มาก
6. ด้านการพยาบาลครอบครัว และการผดุงครรภ์	4.31	0.73	มาก
6.1 สามารถใช้กระบวนการดูแลหญิงและครอบครัวในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด หลังคลอดและทารกแรกเกิด	4.35	0.76	มาก
6.2 สามารถคัดกรอง ภาวะเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อนใน หญิงตั้งครรภ์ และส่งต่อได้อย่างเหมาะสม	4.41	0.77	มาก
6.3 สามารถส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ อย่างมีประสิทธิภาพ	4.37	0.77	มาก
6.4 สามารถบริการวางแผนครอบครัวตามขอบเขตวิชาชีพ	4.45	0.79	มาก
6.5 สามารถทำคลอดปกติ	3.91	1.03	มาก
6.6 สามารถสอน แนะนำ ให้คำปรึกษาเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย	4.41	0.86	มาก
6.7 สามารถแนะนำการเตรียมความพร้อมในการมีครอบครัว การเตรียมตัวเป็นบิดามารดา การเตรียมตัวเพื่อการคลอด และการปฏิบัติตน ในทุกระยะของการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด	4.32	0.91	มาก
6.8 สามารถสร้างเสริมสัมพันธภาพระหว่างบิดา มารดาทารก และครอบครัวในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด	4.28	0.91	มาก
7. ด้านหัตถการตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วย ข้อจำกัด และเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ ผดุงครรภ์	4.45	0.58	มาก
7.1 สามารถให้บริการทำแผล : แผลสด แผลแบบแห้ง (Dry Dressing) แผลแบบเปียก (Wet Dressing)	4.77	0.59	มากที่สุด
7.2 สามารถให้บริการตกแต่งบาดแผล	4.62	0.64	มากที่สุด
7.3 สามารถให้บริการเย็บแผล	4.60	0.83	มากที่สุด
7.4 ให้บริการตัดไหมในตำแหน่งที่ไม่เป็นอันตราย	4.75	0.63	มากที่สุด
7.5 ให้บริการผ่าตัดเอาสิ่งแปลกปลอม การผ่าฝี การผ่าตัดตาปลา การเลาะก้อนใต้ผิวหนัง ในตำแหน่งซึ่งไม่เป็นอันตราย โดยใช้ยาระงับความรู้สึกทางผิวหนังหรือฉีดยาชาเฉพาะที่	4.32	0.90	มาก
7.6 สามารถให้การถอดเล็บ	4.23	1.04	มาก
7.7 สามารถให้บริการจี้หูดหรือจี้ตาปลา	2.88	1.20	ปานกลาง
7.8 สามารถบริการให้ออกซิเจน	4.59	0.72	มากที่สุด
7.9 สามารถให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ในผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤติ หรือตามแผนการรักษาของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม	4.47	0.87	มาก

สมรรถนะ	M	SD	แปลผล
7.10 สามารถให้ยาทางปาก ทางผิวหนัง ทางหลอดเลือดดำหรือช่องทางอื่น ๆ ตามแผนการรักษาของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือตามที่สภาการพยาบาล ประกาศ	4.63	0.68	มากที่สุด
7.11 สามารถบริการเปิดทางเดินหายใจให้โล่งด้วยการดูดเสมหะ การเคาะปอด	4.56	0.66	มากที่สุด
7.12 สามารถให้การช่วยฟื้นคืนชีพ เพื่อแก้ไขปัญหาวิกฤติของผู้ป่วย	4.48	0.72	มาก
7.13 สามารถให้บริการเช็ดตา ล้างตา (Eye Irrigation) หยอดตา ป้ายตา ปิดตา หรือการล้างจมูก	4.63	0.67	มากที่สุด
7.14 สามารถให้บริการสอดใส่สายยางลงไปในกระเพาะอาหาร (NG Tube) เพื่อให้อาหาร ยา หรือล้างกระเพาะอาหารในรายที่กินสารพิษ หรือตามแผนการรักษาของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม	4.63	0.69	มากที่สุด
7.15 สามารถให้บริการสวนปัสสาวะ หรือการเปลี่ยนสายสวน ปัสสาวะในรายที่ไม่มีความผิดปกติของระบบทางเดินปัสสาวะ	4.68	0.65	มากที่สุด
7.16 สามารถให้บริการสวนทางทวารหนักในรายที่ไม่มีข้อบ่งชี้อันตราย	4.42	0.91	มาก
7.17 สามารถให้บริการตาม หรือการใส่ฝือกชั่วคราว	4.09	1.04	มาก
7.18 สามารถให้บริการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม	4.61	0.64	มากที่สุด
7.19 สามารถให้บริการเจาะเก็บตัวอย่างเลือดจากหลอดเลือดดำ ส่วนปลาย หรือปลายนิ้ว หรือสารคัดหลั่ง เพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการตามข้อบังคับ หรือประกาศที่สภาการพยาบาลประกาศกำหนด	4.66	0.67	มากที่สุด
8. ด้านการวิจัยและถ่ายทอดความรู้	3.65	0.84	มาก
8.1 ทำวิจัยเพื่อพัฒนางานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ	3.23	1.13	ปานกลาง
8.2 สร้างแนวทางการปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ	3.75	0.88	มาก
8.3 เผยแพร่ความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพแก่บุคลากรทีมสุขภาพ	3.96	0.92	มาก
9. ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ	4.69	0.58	มากที่สุด
9.1 ยกย่องให้เกียรติ และเคารพในศักดิ์ศรีของผู้รับบริการ ผู้ร่วมวิชาชีพ สหวิชาชีพ และญาติผู้ป่วย	4.73	0.61	มากที่สุด
9.2 เคารพในความเป็นปัจเจกบุคคล	4.73	0.60	มากที่สุด
9.3 ยอมรับความแตกต่างทางความคิดและแสดงออกอย่างเหมาะสม	4.71	0.60	มากที่สุด
9.4 ทำงานเป็นทีม ปฏิบัติงานโดยไม่สร้างความขัดแย้งกับสมาชิกทีม และผู้รับบริการ	4.70	0.62	มากที่สุด
9.5 ประสานความร่วมมือกับบุคลากรภายนอกหน่วยงานอย่างเหมาะสมกับสถานการณ์	4.59	0.67	มากที่สุด
10. ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ	4.38	0.60	มาก
10.1 ใช้เทคโนโลยีติดต่อกับสหสาขาวิชาชีพ เช่น ไลน์	4.63	0.59	มากที่สุด
10.2 นำเทคโนโลยีมาช่วยในการบริหารจัดการในองค์กรเช่น วัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ ข้อมูลสุขภาพ เป็นต้น	4.38	0.65	มาก
10.3 ใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยในการคัดกรอง นัดหมาย และคิวการรักษา	4.33	0.69	มาก
10.4 ติดตามอาการของผู้รับบริการผ่านเทคโนโลยีทางการแพทย์	4.36	0.71	มาก
10.5 ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์วิเคราะห์ข้อมูล ประมวลผลข้อมูล จัดเก็บข้อมูล และนำเสนอข้อมูล	4.20	0.78	มาก

จากตาราง 2 สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($M = 4.64, SD = 0.48$) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ให้บริการอย่างเท่าเทียม เป็นธรรม ($M = 4.81, SD = 0.51$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือมีความรู้ความเข้าใจในกฎหมายและจริยธรรมเชิงวิชาชีพ ($M = 4.05, SD = 0.73$)

สมรรถนะด้านการใช้กระบวนการพยาบาล พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 4.36, SD = 0.55$) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สามารถปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและแผนการพยาบาล ($M = 4.43, SD = 0.62$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือสามารถประเมินผู้ให้บริการ ครอบครัว และชุมชนโดยใช้เทคนิควิธีการที่เหมาะสมกับวัฒนธรรม ภาวะสุขภาพจากแหล่งข้อมูลที่เหมาะสมและเป็นองค์รวม รวมถึงการประเมินปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยที่ส่งเสริมสุขภาพในระดับครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน ($M = 4.30, SD = 0.63$)

สมรรถนะด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 4.28, SD = 0.55$) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ มีทัศนคติที่ดีต่อการสร้างเสริมสุขภาพและวิชาชีพ ($M = 4.51, SD = 0.70$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือวิเคราะห์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่นและนำมาใช้ในการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ ($M = 4.04, SD = 0.75$)

สมรรถนะด้านการรักษาโรคเบื้องต้น พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 4.46, SD = 0.57$) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สามารถส่งต่อเมื่ออาการไม่บรรเทา มีอาการรุนแรงมากขึ้น ($M = 4.62, SD = 0.62$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือสามารถจัดระบบและแผนในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่สำคัญ เช่น เบาหวานและความดันโลหิตสูง ได้อย่างต่อเนื่อง ($M = 4.36, SD = 0.70$)

สมรรถนะด้านการรักษาต่อเนื่อง พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 4.34, SD = 0.59$) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สามารถประเมินภาวะสุขภาพ วินิจฉัยการพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยในภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน ฉุกเฉิน และเรื้อรังได้อย่างปลอดภัย ($M = 4.52, SD = 0.60$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือสามารถวิเคราะห์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่น แสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม มาใช้ในการดูแลผู้ให้บริการที่มีความเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม ($M = 4.20, SD = 0.76$)

สมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัว และการผดุงครรภ์ พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 4.31, SD = 0.73$) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ สามารถบริการวางแผนครอบครัวตามขอบเขตวิชาชีพ ($M = 4.45, SD = 0.79$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือสามารถทำคลอดปกติ ($M = 3.91, SD = 1.03$)

สมรรถนะด้านหัตถการตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วย ข้อจำกัด และเงื่อนไข ในการประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและ ผดุงครรภ์ พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 4.45, SD = 0.58$) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือสามารถให้บริการทำแผล แผลสด แผลแบบแห้ง (Dry Dressing) แผลแบบเปียก (Wet dressing) ($M = 4.77, SD = 0.59$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือสามารถให้บริการจับหูดหรือจี๊ดปลา ($M = 2.88, SD = 1.20$)

สมรรถนะด้านการวิจัยและถ่ายทอดความรู้ พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 3.65, SD = 0.84$) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ เผยแพร่ความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพแก่บุคลากรทีมสุขภาพ ($M = 3.96, SD = 0.92$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือทำวิจัยเพื่อพัฒนางานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ($M = 3.23, SD = 1.13$)

สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($M = 4.69, SD = 0.58$) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ยกย่องให้เกียรติ และเคารพในศักดิ์ศรีของผู้รับบริการ ผู้ร่วมวิชาชีพ สหวิชาชีพ และญาติผู้ป่วย ($M = 4.73, SD = 0.61$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือประสานความร่วมมือกับบุคลากรภายนอกหน่วยงาน ($M = 4.59, SD = 0.67$)

สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและ สารสนเทศ พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 4.38, SD = 0.60$) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ใช้เทคโนโลยีติดต่อกับสหสาขาวิชาชีพ เช่น โลก ($M = 4.63, SD = 0.59$) ส่วนข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์วิเคราะห์ข้อมูล ประมวลผลข้อมูล จัดเก็บข้อมูล และ นำเสนอข้อมูล ($M = 4.20, SD = 0.78$)

3. เปรียบเทียบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเครือข่ายจังหวัดสงขลา จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่ง การศึกษา และการผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น)

ตาราง 3 เปรียบเทียบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเครือข่ายจังหวัดสงขลา จำแนกตามอายุ ประสบการณ์ ตำแหน่ง ระดับการศึกษา และเพศ โดยใช้สถิติ

ตัวแปร	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Median</i>	<i>IQR</i>	<i>Z</i>	<i>p-value</i>
อายุ							
21 - 30 ปี	5	4.61	0.17	1.00	0.00	0.990	0.322
31 - 60 ปี	123	4.36	0.50	2.00	0.00		
ประสบการณ์							
1 - 10 ปี	56	4.33	0.53	1.00	0.00	0.739	0.462
11 ปี ขึ้นไป	72	4.41	0.46	2.00	0.00		
ตำแหน่ง							
ผู้บริหาร	14	4.52	0.39	1.00	0.00	1.176	0.240
ผู้ปฏิบัติ	114	4.36	0.50	2.00	0.00		
ระดับการศึกษา							
ปริญญาตรี	123	4.37	0.50	1.00	0.00	0.683	0.495
ปริญญาโท	5	4.55	0.32	2.00	0.00		
เพศ							
ชาย	9	4.32	0.51	1.00	0.00	0.000	1.000
หญิง	119	4.38	0.49	2.00	0.00		

จากตาราง 3 พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเครือข่ายจังหวัดสงขลา ที่มีอายุ ประสบการณ์ ตำแหน่ง ระดับการศึกษา และเพศต่างกัน มีสมรรถนะไม่แตกต่างกัน

การอภิปรายผล

1. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเครือข่ายจังหวัดสงขลา ในภาพรวมทั้ง 10 ด้านอยู่ในระดับมากที่สุด โดยด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการรักษาโรคเบื้องต้น สำหรับด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือด้านการวิจัยและถ่ายทอดความรู้ แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่สูง ซึ่ง“บริการสุขภาพปฐมภูมิ” หมายความว่า บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มุ่งหมายดูแลสุขภาพของ บุคคลในเขตพื้นที่รับผิดชอบในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสาน ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การควบคุมโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่ประกอบด้วยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน และบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ดังเช่นการศึกษาบทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับยาเมทฟอร์มิน คือการมีองค์ความรู้ในการให้คำแนะนำ การติดตาม ประเมินผล (เสนห์ ขุนแก้ว, กฤษณ เทพอินทร์, อลิษา ขุนแก้ว, กาญจนาภา ศุภบุรณ์, 2567) ดังนั้นการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพตามบทบาทหน้าที่ของผู้ให้บริการในระดับปฐมภูมิต้องมีสมรรถนะพร้อมในทุกด้าน ต้องอาศัยประสบการณ์ ความรู้ความชำนาญ ความสามารถทางการพยาบาลและการสาธารณสุข จิตวิทยาและสังคม ในกระบวนการการปฏิบัติงานในระดับชุมชน เป็นด้านหน้าของการให้บริการ พยาบาลวิชาชีพต้องมีการติดต่อประสานงาน สื่อสารและสร้างสัมพันธภาพกับประชาชนที่มารับบริการและในชุมชน อีกทั้งต้องมีจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงาน อาจทำให้สมรรถนะดังกล่าวอยู่ในระดับมากที่สุดสูงกว่า

(11/14)

ระดับอื่น ๆ จากการศึกษาสมรรถนะตามกรอบมาตรฐานของวิชาชีพ 10 ด้าน ในครั้งนี้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กรรณิกา เรืองเดช ขาวสวนศรีเจริญ, ไพบุลย์ ขาวสวนศรีเจริญ, ปัจมัย คำทิพย์ (2560) ที่ได้ทำการศึกษาสมรรถนะ พยาบาลชุมชนของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของพื้นที่สามจังหวัดชายแดน ภาคใต้ (จังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาส) ซึ่งถือได้ว่าเป็นการให้บริการในระดับปฐมภูมิ เป็นการศึกษาเชิงปริมาณ เช่นเดียวกับการศึกษาในครั้งนี้ จากการศึกษาประเมินตนเองของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่าง พบว่าค่าเฉลี่ยสมรรถนะ พยาบาลชุมชนในภาพรวมและรายสมรรถนะอยู่ในระดับสูงเช่นเดียวกัน แต่จากการศึกษาของ มารศรี ก้วนหิน, อุไร จรประพาพ, อุไรวรรณ พานทอง (2561) ซึ่งได้ทำการศึกษาการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช เป็นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมซึ่งผล การศึกษาพบว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ก่อนการพัฒนามี ค่าเฉลี่ยโดยภาพรวม และรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง

แม้ว่าด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับ ปฐมภูมิเครือข่ายจังหวัดสงขลา มีสมรรถนะในระดับมากที่สุด โดยเฉพาะในเรื่องของการให้บริการอย่างเท่าเทียม และเป็นธรรม ซึ่งแสดงถึงความมุ่งมั่นในความรับผิดชอบที่มีต่อผู้รับบริการ โดยไม่เลือกปฏิบัติ ความเท่าเทียม ซึ่งเป็น คุณสมบัติสำคัญในการสร้างความไว้วางใจในระบบสุขภาพ อย่างไรก็ตาม การที่ข้อเกี่ยวกับความรู้ในกฎหมาย และจริยธรรมเชิงวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดของด้านนี้ แต่ยังมีอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่าแม้ว่าพยาบาลจะปฏิบัติตาม จริยธรรมและจรรยาบรรณได้ดี แต่ยังมีข้อจำกัดในการเพิ่มพูนความรู้ทางด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีความปลอดภัยและเป็นไปตามข้อกำหนดทางกฎหมาย รวมถึงด้านอื่น ๆ แม้ใน ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก แต่ยังมีบางประเด็นที่มีความจำเป็นต้องเพิ่มพูนสมรรถนะให้สูงขึ้น เช่น ด้านหัตถการ ตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาล ในเรื่องความสามารถให้บริการฉุกเฉิน หรือจัดาปลา ซึ่งผลยังอยู่ในระดับ ปานกลาง เหตุผลที่สามารถนำมาอธิบายว่าทำไมสมรรถนะรายข้อนี้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการ สุขภาพระดับปฐมภูมิในเครือข่ายจังหวัดสงขลาจึงอยู่ในระดับปานกลางจากข้อมูลสนับสนุนที่พยาบาลวิชาชีพให้ไว้ ในคำถาม ปลายเปิดว่าการเอา Cyst ในบริเวณที่ไม่เป็นอันตราย (Excision) และการฉีดยา และจัดาปลา เป็นหัตถการ ที่ปฏิบัติน้อยมาก เนื่องจากมีผู้ป่วยประเภทนี้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลค่อนข้างน้อย ส่วนใหญ่ จะเข้ารับบริการในโรงพยาบาล จึงทำให้พยาบาลไม่แน่ใจว่าจะสามารถทำหัตถการเหล่านี้ได้หรือไม่

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในเครือข่ายจังหวัดสงขลา ด้านการวิจัยและการถ่ายทอดความรู้ ซึ่งจากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่ามีค่าเฉลี่ยต่ำสุดเมื่อเทียบกับสมรรถนะด้านอื่น ๆ โดยเฉพาะในข้อที่เกี่ยวกับทำวิจัยเพื่อพัฒนางานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ก็อยู่ในระดับปานกลางแสดงให้เห็นว่า ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับข้อเสนอแนะจากคำถามปลายเปิดที่พยาบาลวิชาชีพ ให้ข้อเสนอแนะว่าสมรรถนะด้าน การวิจัยและการถ่ายทอดความรู้ และสมรรถนะด้านเทคโนโลยีและ สารสนเทศ เป็นสมรรถนะที่จำเป็นที่พยาบาล วิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. ต้องได้รับการพัฒนาเพิ่มขึ้น ควรมีการจัดอบรมการทำวิจัยชุมชนให้กับพยาบาลวิชาชีพ ที่จบการศึกษามากหลายปี สามารถประยุกต์ใช้ในการดำเนิน การวิจัยด้านสาธารณสุขรูปแบบต่าง ๆ เช่น การวิจัย พัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R) การวิจัยและพัฒนา (R&D) Action Research หรือ การวิจัยกึ่งทดลอง เนื่องจาก การวิจัยเป็นตัวบ่งชี้ที่กำหนดให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ทำการวิจัยโดย เฉพาะวิจัยพัฒนางานประจำ สู่งานวิจัยอย่างน้อย ปีละ 1 เรื่อง หรืออาจเป็นงานวิจัยและพัฒนา เพื่อการเข้าสู่ตำแหน่งทางวิชาการระดับสูงขึ้น โดยมีต้นทุนรองรับ คือเวทีการประกวดผลงานวิจัยและนวัตกรรมในทุกปี ทั้งในระดับอำเภอ จังหวัด และ ระดับเขต บริการสุขภาพ โดยการพัฒนานี้อาจจะเป็นการสร้าง ความเข้าใจในกระบวนการวิจัยและการประยุกต์ใช้ในการพัฒนา คุณภาพงานในระดับปฐมภูมิโดยเฉพาะด้านการสร้างเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ซึ่งสอดคล้องกับ งานวิจัยของ กรรณิกา เรืองเดช ขาวสวนศรีเจริญ, ไพบุลย์ ขาวสวนศรีเจริญ, ปัจมัย คำทิพย์ (2560) ที่ได้ทำการศึกษา สมรรถนะพยาบาลชุมชนของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของพื้นที่สามจังหวัด ชายแดนภาคใต้ซึ่งก็พบว่าสมรรถนะที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือสมรรถนะด้านการวิจัยและการถ่ายทอดความรู้ ในขณะที่ การศึกษาเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของ มารศรี ก้วนหิน, อุไร จรประพาพ, อุไรวรรณ พานทอง (2561) โดยทำการศึกษา

การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครศรีธรรมราชพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความต้องการพัฒนาทักษะการดูแล ผู้ป่วยระยะท้าย ระบบการบันทึกทางการแพทย์ และการสร้างเครือข่ายพยาบาลวิชาชีพ แต่อย่างไรก็ตามการศึกษาในครั้งนี้ไม่ได้ศึกษาถึงความต้องการการพัฒนาสมรรถนะ แต่เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เกี่ยวกับสมรรถนะด้านต่าง ๆ จำนวน 10 ด้าน เมื่อพิจารณาถึงสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการรองรับสังคมผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญในการดูแลสุขภาพ กิตติพร เนาวิสุวรรณ, ประไพพิศ สิงหเสม, วลัทธิ นาคศรีสังข์ (2560) ได้ศึกษาสมรรถนะที่จำเป็นต่อการดูแลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี และพบว่าสมรรถนะที่จำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุในบริบทของสังคมผู้สูงวัยประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ด้านจริยธรรม การพยาบาลแบบองค์รวม การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค การจัดการดูแลรายกรณี การเสริมสร้างพลังอำนาจ และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

2. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพพระดบปฐมภูมิในเครือข่ายจังหวัดสงขลา ที่มีอายุ ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่ง การศึกษา และ การผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษารอคอยเบื้องต้น) ที่ต่างกัน มีสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพพระดบปฐมภูมิในเครือข่ายจังหวัดสงขลา ไม่แตกต่างกัน ซึ่งอาจสะท้อนให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพพระดบปฐมภูมิในเครือข่ายจังหวัดสงขลาทุกกลุ่มด้านอายุ ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่ง การศึกษา และการผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางเวชปฏิบัติทั่วไปที่แตกต่างกัน สามารถพัฒนาสมรรถนะของตนเองให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ กระบวนการปฏิบัติงาน และบริบทการทำงานได้โดยอาจจะอาศัยปัจจัยอื่น ๆ เช่น ระบบสนับสนุนจากองค์กร หรือการพัฒนาตนเองผ่านการปฏิบัติงานจริง เป็นต้น อย่างไรก็ตามการศึกษานี้มีความแตกต่าง จากข้อค้นพบการการศึกษาวิจัยของ กรรณิกา เรืองเดช ขาวสวนศรีเจริญ, ไพบุลย์ ขาวสวนศรีเจริญ, ปัจมัย คำทิพย์ (2560) ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานชุมชนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ของพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่พบว่า กลุ่มอายุ ตำแหน่งงาน และประสบการณ์ ทำงานที่แตกต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะพยาบาลชุมชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในขณะที่ตัวแปรเกี่ยวกับการผ่านหรือไม่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนที่แตกต่างกัน คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะพยาบาลชุมชน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นเดียวกับการศึกษาในครั้งนี้

ข้อจำกัดของการศึกษา การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาที่สุ่มเก็บตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพพระดบปฐมภูมิในเครือข่ายจังหวัดสงขลาที่สามารถเป็นตัวแทนครอบคลุมจากทุกอำเภอ แต่เป็นการศึกษาเชิงปริมาณแบบเชิงพรรณนา มีการเก็บข้อมูลแค่ในช่วงเวลาหนึ่งในระยะสั้น ๆ อาจทำให้ผลการศึกษาเปลี่ยนแปลงไปได้เมื่อเวลาผ่านไป ไม่ได้บอกถึงความแตกต่างที่แท้จริงจากผลการศึกษา และเป็นการศึกษาในรูปแบบเชิงปริมาณอย่างเดียวไม่ได้มีการศึกษาเชิงคุณภาพร่วมด้วย

การนำผลวิจัยไปใช้

1. ควรมีการพัฒนาและยกระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะความสำคัญกับการอบรมและการพัฒนาทักษะด้านการวิจัยและการถ่ายทอดความรู้ การสนับสนุนในการทำวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ และการเผยแพร่ผลงานวิจัย ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในการยกระดับคุณภาพการบริการในระบบสุขภาพปฐมภูมิ
2. ควรมีการพัฒนาทักษะ ความสามารถด้านหัตถการตามข้อกำหนดสภาวิชาชีพพยาบาล เช่น ให้บริการ จัดหัตถหรือจัดาปลา รวมถึงการเพิ่มพูนความรู้ทางด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีความปลอดภัยและเป็นไปตามข้อกำหนดทางกฎหมาย รวมถึงการส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลในการบริหารจัดการข้อมูลสุขภาพและการสร้างความร่วมมือกับเครือข่ายสุขภาพชุมชน
3. ควรนำผลไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมและเสริมสร้างสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในระดับปฐมภูมิเพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพในบริบทของระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

4. ส่งเสริมความภูมิใจในวิชาชีพ โดยสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพได้ใช้ความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติอย่างเต็มที่เหมาะสมกับคุณวุฒิและวิชาชีพ มีหน้าที่รับผิดชอบตามบทบาทที่พึงจะได้รับมอบหมาย รวมทั้งสนับสนุนขวัญกำลังใจ ให้การยอมรับ อันมีผลทำให้การแสดงพฤติกรรมต่อวิชาชีพเป็นไปในลักษณะตั้งใจ เต็มใจ จริงใจและยินดีเสียสละที่จะทำงานทุกอย่างให้ บรรลุผลสำเร็จ อันจะส่งผลดีต่อการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาสมรรถนะในรูปแบบการศึกษาอื่น เช่น การผสมผสานระหว่างการวิจัยเชิงปริมาณและคุณภาพ (Mixed Method Study) การศึกษาวิจัยเชิงพัฒนา (Research and Development)
2. ควรมีการศึกษาหรือประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะหรือความสามารถที่ตอบสนองต่อความต้องการของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพในบริบทของระบบสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว
3. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อการปฏิบัติงานตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้ไปใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมปัจจัยที่ช่วยให้มีสมรรถนะดีขึ้น หรือลดปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ และส่งผลดีต่อระบบบริการสุขภาพ

เอกสารอ้างอิง

- กรรณิกา เรืองเดช ขาวสวนศรีเจริญ, ไพบุลย์ ขาวสวนศรีเจริญ, ปัจมัย คำทิพย์. (2559). สมรรถนะพยาบาลชุมชนของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 26(3), 52–65.
- กิตติพร เนาว์สุวรรณ, ประไพพิศ สิงหเสม, วลัยณี นาคศรีสังข์. (2560). สมรรถนะที่จำเป็นต่อการดูแลผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพเมื่อเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 27(1), 1–11.
- นิสสาร กรุงไกรเพชร, สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ, สมสมัย รัตนกริธากุล, ตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี, ศิริยุพา สนั่นเรืองศักดิ์, ชรัญญากร วิริยะ, และคณะ. (2560). สมรรถนะการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพภาคตะวันออก. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*, 25(3), 30–40.
- มารศรี ก้วนหิน, อุไร จรประพาพ, อุไรวรรณ พานทอง. (2561). การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารวิชาการแพทย์ เขต 11*, 32(2), 1067–1082.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา. (2565). สถานการณ์ผู้สูงอายุจังหวัดสงขลา. ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ (HDC). สืบค้นเมื่อ 28 พฤษภาคม 2568 จาก <https://www.skho.moph.go.th/web/adm/uploads/agenda/cdf5f9d1-9.6-smart-aging-2566-1-65-.pdf>
- เสน่ห์ ขุนแก้ว, กฤตภณ เทพอินทร์, อลิษา ขุนแก้ว1, กาญจนภา ศุภบุรณ์. (2567). บทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับยาเมทฟอร์มิน: ผลข้างเคียงระยะยาว. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 11(2), e265234.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175–191.