



ความรู้ ทักษะ และ การนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอามัย
จังหวัดพัทลุง

**Knowledge, Attitude and Research Utilization of District Health Center Personnel,
Phatthalung Province**

กิตติพงษ์ กาญจนูปถัมภ์

Kittipong Kanjanupathum

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

**A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of Requirements for the Degree of
Master of Science in Health System Research and Development**

Prince of Songkla University

2551

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

(1)

ชื่อวิทยานิพนธ์ ความรู้ ทักษะ และ การนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขใน
 สถานีนอนามัย จังหวัดพัทลุง
 ผู้เขียน นายกิตติพงษ์ กาญจนุปถัมภ์
 สาขาวิชา การวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	คณะกรรมการสอบ
..... (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง)ประธานกรรมการ (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. แสงอรุณ อิศระมาลัย)
.....กรรมการ (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วมกรรมการ (รองศาสตราจารย์ ดร. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย)
..... (รองศาสตราจารย์ ดร. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย)กรรมการ (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อูมาพร ปุญญูโสพรรณ)
.....กรรมการ (นายแพทย์ออร์น จิระนคร)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้
 เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและ
 พัฒนาระบบสุขภาพ

.....
 (รองศาสตราจารย์ ดร. เกริกชัย ทองหนู)
 คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อวิทยานิพนธ์	ความรู้ ทักษะ และ การนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขใน สถานีนามัย จังหวัดพัทลุง
ผู้เขียน	นายกิตติพงษ์ กาญจนูปถัมภ์
สาขาวิชา	การวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ
ปีการศึกษา	2550

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะ และ การนำผลงานวิจัยไปใช้ และอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข ระดับสถานีนามัย จังหวัดพัทลุง เก็บรวบรวมข้อมูลในประชากรที่ศึกษา คือ บุคลากรสาธารณสุข จำนวนทั้งหมด 343 คน โดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 7 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.79 และ ตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถามความรู้ การนำผลงานวิจัยไปใช้ และอุปสรรคในการนำ ผลงานวิจัยไปใช้ ตามวิธีของ คูเดอร์-ริชาร์สัน ได้เท่ากับ 0.79 , 0.83 และ 0.85 ตามลำดับ ในส่วน แบบสอบถามทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ได้ตรวจสอบความเที่ยงโดยหาค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ 0.85 วิเคราะห์ข้อมูล โดยการแจกแจงความถี่ คำนวณค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์โดยการจัดกลุ่ม และสรุปประเด็น

ผลการศึกษา พบว่า บุคลากรสาธารณสุขระดับสถานีนามัยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 79.90) มีความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้โดยรวมในระดับสูง และร้อยละ 83.70 มีความรู้ในขั้นตอนการตรวจสอบความถูกต้องของงานวิจัย โดยส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีในการนำ ผลงานวิจัยไปใช้ในระดับสูง ($\bar{X} = 2.12$, S.D. = 0.46) ส่วนการนำผลงานวิจัยไปใช้อยู่ในระดับ มากเพียง ร้อยละ 44.02 โดยส่วนใหญ่ นำผลงานวิจัยไปใช้ในกลุ่มงานบริการ (ร้อยละ 51.90) นอกจากนี้ยังพบว่าร้อยละ 54.54 มีอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดับน้อย โดยส่วนใหญ่มีอุปสรรคในเรื่องภาระงานประจำอื่น ๆ มาก จนทำให้ไม่มีเวลาอ่านผลงานวิจัย (ร้อยละ 77.00)

ผลการวิจัยครั้งนี้ ให้แนวทางแก่ผู้บริหารระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอในการกำหนดนโยบายและแผนพัฒนาหน่วยงาน โดยบูรณาการ การนำผลงานวิจัยไปใช้ในงานประจำ จัดทีมที่ปรึกษา และจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่อง งานวิจัย

Thesis Title	Knowledge, Attitude and Research Utilization of District Health Center Personnel, Phattalung Province. (3)
Author	Mr Kittipong Kanjanupathum
Major program	Health System Research and Development Prince of Songkla University
Academic Year	2007

ABSTRACT

This survey research aimed to explore the level of knowledge, attitude and utilization of research study including the barriers to research utilization among district health providers in Phattalung province. A total target population of 343 health providers was recruited. Qualitative and quantitative data were collected using questionnaire and interview. Three questionnaires measuring level of knowledge and research utilization and its barriers were examined for their validity yielding a Content Validity Index of 0.79. In addition, they were checked for their reliability using the Kuder-Richardson's method. Their reliability values were 0.79, 0.83 and 0.85 respectively. However, the reliability of attitude scale was examined by using Cronbach's alpha coefficient, which yielded $\alpha = 0.85$. Frequency, percentage, mean and standard deviation were used for qualitative data analysis, whereas content analysis was used for the qualitative data.

The results showed that knowledge about utilization of research of most health providers was at a high level (79.90%). Most had a knowledge of how to validate research reports (83.70%). All health providers had a good attitude towards utilization of research at a high level ($\bar{X} = 2.12$, S.D. = 0.46). The research utilization was at a high level (44.02%). Utilization was highest in the service department (51.90%). The barriers to research utilization of most health providers was at a low level (54.54%). The greatest barrier was routine jobs allowing little time to read research (77.00%).

The study recommended for policy and action planning to integrate research findings into routine work, providing research consultants and research sharing group activities for district health providers.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้นับว่าเป็นประสบการณ์แห่งการเรียนรู้ การคิดอย่างเป็นระบบ และพัฒนาศาสตร์วิชาชีพทางสาธารณสุข ทั้งนี้ได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง และรองศาสตราจารย์ ดร. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งให้ความรู้ คำปรึกษา ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัยและเสียสละเวลาอย่างมาก ซึ่งผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งใจเป็นอย่างยิ่ง ขอขอบคุณคณะกรรมการสอบ โครงร่างวิทยานิพนธ์ คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รวมถึงผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบคุณอาจารย์ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาให้แนวคิด ความรู้ เนื้อหาที่เป็นประโยชน์และนำมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษา

ขอขอบคุณผู้บังคับบัญชาทุกระดับ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพัทลุง สาธารณสุขอำเภอบางแก้วและหัวหน้าสถานีอนามัยบ้านหาดไคร้เต่า ที่อนุญาตให้ลาศึกษาต่อในครั้งนี้

ขอขอบคุณบุคลากรสาธารณสุขในสถานีอนามัย จังหวัดพัทลุงทุกคน ที่สละเวลาให้ความร่วมมืออย่างดีในการตอบแบบสอบถามการวิจัย สาธารณสุขอำเภอทุกท่าน และกัลยาณมิตรสาธารณสุขทุกท่านที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนๆ พี่ๆ ทุกคนที่คอยดูแลช่วยเหลือ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้และให้กำลังใจแก่กันและกันอย่างดียิ่ง

ท้ายสุดผู้วิจัยกราบระลึกพระคุณของคุณยาย คุณพ่อและคุณแม่ที่ปลูกฝังให้คุณค่าทางการศึกษาและให้การสนับสนุนทุกอย่าง คุณหน้าที่ทำหน้าที่ในการดูแลครอบครัว ทำให้ผู้วิจัยมีเวลาศึกษาอย่างเต็มที่ ท้ายสุดคุณประโยชน์ที่เกิดจากงานวิจัยนี้ขอมอบแด่บุพการี คณะครู ครอบครัวยุติธรรมและผู้มีพระคุณทุกท่าน

กิตติพงษ์ กาญจนูปถัมภ์

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	(3)
Abstract.....	(4)
กิตติกรรมประกาศ.....	(5)
สารบัญ.....	(6)
รายการตาราง.....	(8)
รายการภาพประกอบ.....	(10)
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	3
คำถามการวิจัย.....	3
กรอบแนวคิด.....	3
นิยามศัพท์.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	7
ความสำคัญของการวิจัย.....	7
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
ความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข.....	8
ทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข.....	12
การนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข.....	14
อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข.....	26
3 วิธีดำเนินการวิจัย	32
ประชากรในการศึกษา.....	32
เครื่องมือในการวิจัย.....	32
การตรวจสอบเครื่องมือ.....	35
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	35
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	36
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	36
	(6)

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
4	ผลการวิจัยและอภิปรายผล.....	37
	ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรสาธารณสุข.....	38
	ระดับความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข.....	44
	ระดับทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข.....	45
	ระดับการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข.....	48
	อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข.....	50
	อภิปรายผล.....	53
5	สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	59
	สรุปผลการวิจัย.....	59
	ข้อเสนอแนะ.....	61
	บรรณานุกรม.....	62
	ภาคผนวก.....	68
	ก ตารางวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม.....	69
	ข การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูล.....	84
	ค แบบสอบถาม.....	85
	ง รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	97
	ประวัติผู้เขียน.....	98

รายการตาราง

		หน้า
ตาราง		
1	จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามข้อมูลลักษณะประชากร	38
2	จำนวน ร้อยละ ของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับงาน.....	41
3	จำนวน ร้อยละ ของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัย.....	42
4	ช่วงคะแนน จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขจำแนกตามระดับความรู้การนำ ผลงานวิจัยไปใช้.....	44
5	จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขระดับความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้จำแนก ตามขั้นตอน.....	44
6	ช่วงคะแนน จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอมนามัยจำแนกตาม ระดับทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้โดยรวม.....	45
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามระดับ ทัศนคติในการ นำผลงานวิจัยไปใช้.....	46
8	ช่วงคะแนน จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขจำแนกตามระดับการนำ ผลงานวิจัยไปใช้.....	47
9	ช่วงคะแนน จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขจำแนกตามระดับอุปสรรคการ นำผลงานวิจัยไปใช้.....	50
10	ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามรายด้านอุปสรรคในการนำผลงานวิจัย ไปใช้.....	50
11	จำนวน ร้อยละ ของบุคลากรสาธารณสุขจำแนกตามรายข้ออุปสรรคในการนำ ผลงานวิจัยไปใช้.....	51
12	จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามรายข้อความรู้ในการนำ ผลงานวิจัยไปใช้.....	69
13	จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข แบ่งตามตำแหน่งของระดับความรู้ในการ นำผลงานวิจัยไปใช้.....	71
14	จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขตาม แบ่งตามระดับความรู้ในการนำ ผลงานวิจัยไปใช้ของระดับการศึกษา.....	72
15	จำนวน ร้อยละของบุคลากรแบ่งตามระดับความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของ สาขาที่จบการศึกษา.....	72

รายการตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
16 จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข แบ่งตามระดับความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของการสอนวิชาวิจัย.....	72
17 จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข แบ่งตามระดับความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของการได้อบรมการวิจัย.....	73
18 จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขแบ่งตามระดับความในรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้ของการทำวิจัย	73
19 จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข แบ่งตามระดับการศึกษาของระดับทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้.....	73
20 จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข แบ่งตามตำแหน่งของระดับทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้.....	74
21 จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข แบ่งตามระดับทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ของระดับความในรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้.....	74
22 จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามรายชื่อระดับการนำผลงานวิจัยไปใช้.....	75
23 จำนวน และร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขจำแนกตามทัศนคติการนำผลงานวิจัยไปใช้โดยรวมต่อระดับการศึกษา.....	76
24 จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข แบ่งตามระดับการนำผลงานวิจัยไปใช้ของระดับความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้.....	77
25 จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข แบ่งตามระดับการนำผลงานวิจัยไปใช้ของระดับทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้.....	77
26 จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข แบ่งตามระดับการนำผลงานวิจัยไปใช้ของระดับอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้.....	77
27 จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข แบ่งตามระดับการนำผลงานวิจัยไปใช้ของระดับการศึกษา.....	78
28 จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข แบ่งตามระดับอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของระดับการศึกษา.....	78

รายการภาพประกอบ

	หน้า
ภาพ	
1 ความรู้ ทักษะ และ การนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนานามัย จังหวัดพัทลุง.....	5
2 ร้อยละการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามกลุ่มงาน.....	48
3 ร้อยละการนำผลงานวิจัยไปใช้ในกลุ่มงานของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามตำแหน่ง.....	49

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สภาวะสังคมในปัจจุบัน เป็นยุคของสังคมบนพื้นฐานของการวิจัย (Research-based society) หรือสังคมบนพื้นฐานของความรู้ (Knowledge-based society) ความรู้เป็นปัจจัยที่จำเป็นต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงของสังคม กระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพ กำหนดให้การวิจัยเป็นองค์ประกอบสำคัญในการสร้างความรู้เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ ให้สามารถยกระดับสุขภาพของประชาชนได้ (จิรุต และภาวิกา, 2548) โดยกระทรวงสาธารณสุข เป็นองค์กรหลักในการกำหนดนโยบายการพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศ ซึ่งมีการกำหนดพันธกิจเรื่องทิศทางการวิจัยและการบริหารจัดการงานวิจัยด้านสุขภาพ เพื่อใช้ในการพัฒนาระบบสุขภาพ และได้จัดทำยุทธศาสตร์ที่มีการวิจัยเป็นพื้นฐานในการแก้ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ โดยมีเครื่องชี้วัด คือ ร้อยละของผลงานวิจัยที่ถูกนำมาใช้ประโยชน์ (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2545) ซึ่งในการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการวิจัยสุขภาพของประเทศไทย ที่ผ่านมา พบว่า ปัญหาสำคัญประการหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาระบบวิจัยสุขภาพ ก็คือ การไม่ใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัย เนื่องจากการใช้ผลงานวิจัยส่วนใหญ่ อาศัยการประชาสัมพันธ์เพื่อเผยแพร่ให้รู้ว่ามีมีการวิจัยเรื่องนั้นขึ้นมา แต่ยังไม่มีการบูรณาการที่จะผลักดันให้ผลงานนั้นถูกนำไปใช้ประโยชน์ โดยกลุ่มเป้าหมายอย่างแท้จริง เนื่องจากการทำวิจัยสุขภาพจำนวนมากไม่มีความเชื่อมโยงกับปัญหาสุขภาพของประชาชน หรือบุคลากรสาธารณสุขที่ใช้ผลงานวิจัย หรือผู้กำหนดนโยบาย การทำวิจัยมักเกิดจากความต้องการของนักวิชาการหรือนักวิจัย ซึ่งไม่ได้ตรงตามความต้องการของผู้ใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัย (จิรุตม์ และภาวิกา, 2547)

การนำผลงานวิจัยไปใช้ เป็นการนำความรู้ที่ผ่านการตรวจสอบตามขั้นตอนของระเบียบวิธีวิจัย แล้วนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ซึ่งอาจนำมาจากบางส่วนหรือทั้งหมดของงานวิจัย รวมถึงกระบวนการที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ที่มาจากการวิจัย หรือผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ (Polit & Hungler, 2001) ซึ่งถือเป็นความรับผิดชอบของบุคลากรสาธารณสุขที่จะนำองค์ความรู้จากงานวิจัย มาเป็นข้อมูลในการจัดการปรับเปลี่ยนและพัฒนาการให้บริการ เพื่อให้เกิดบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ โดยเป็นการยกระดับให้เกิดการพัฒนาในวิชาชีพ และเป็นการนำความรู้ใหม่ ๆ ไปใช้ในการพัฒนาสุขภาพและแก้ไขปัญหাসภาพของ

ประชาชน (มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2550) แต่ที่ผ่านมามีพบว่า การนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานทางด้านสุขภาพไปใช้ยังไม่แพร่หลายมากนัก และจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาการนำผลงานวิจัยไปใช้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล และสถาบันการศึกษา ซึ่งยังขาดองค์ความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนามัย โดยการศึกษาที่จะปฏิบัติงานในแต่ละงานให้มีประสิทธิภาพได้นั้น บุคลากรสาธารณสุขต้องเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงาน ซึ่งช่องทางหนึ่งในการศึกษาความรู้ของบุคลากรสาธารณสุข คือ การใช้ประโยชน์จากงานวิจัย มาเป็นข้อมูลในการจัดการปรับเปลี่ยนและพัฒนาการให้บริการ เพื่อให้เกิดบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และให้บริการครอบคลุมเกิดความเป็นธรรมทางสุขภาพ (วิพุธ, 2547)

ในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง ก็ให้ความสำคัญตระหนักถึงความสำคัญของการทำวิจัยด้านสุขภาพ ซึ่งสังเกตจากการจัดการอบรมโครงการอบรมเพื่อพัฒนานักวิจัยขึ้นในปีงบประมาณ 2542 ,2543 และ 2547 จำนวน 3 ครั้ง โดยมีผู้เข้ารับการอบรมจำนวน 88 คน ตามลำดับ และมีการจัดประชุมวิชาการ เพื่อนำเสนอผลงานวิชาการในปีงบประมาณ 2548 และ 2549 มีผลงานวิชาการส่งเข้าประกวดทั้งหมด 105 ผลงาน แบ่งเป็นประเภทผลงานวิจัยด้านสุขภาพ 57 ผลงาน และประเภทโครงการ กิจกรรม นวัตกรรม ทัศนศึกษาด้านสุขภาพ จำนวน 48 ผลงาน ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง, 2548-2549) และมีผู้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการทำวิจัยของนักวิชาการด้านสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง(สมเกียรติยศ, 2545) โดยในการศึกษาครั้งนี้ได้มีคำถามบางส่วนที่เกี่ยวกับทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ซึ่งพบว่า ส่วนมากไม่แน่ใจร้อยละ 35.00 ที่จะนำผลงานวิจัยไปใช้ และไม่แน่ใจ ร้อยละ 47.5 ว่า ผลงานวิจัยในประเทศไทยเชื่อถือได้น้อย (สมเกียรติยศ, 2545) จากข้อมูลทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการศึกษาดังกล่าว เป็นข้อมูลจากบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัยส่วนหนึ่ง ซึ่งการที่จะสนับสนุนการนำผลงานวิจัยไปใช้ให้ประสบผลสำเร็จ และมีประสิทธิภาพมากที่สุดนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องศึกษาถึงความรู้ ทัศนคติ และการนำผลงานวิจัยไปใช้ ทั้งนี้เพราะการศึกษาดังกล่าวจะทำให้ทราบว่าคุณภาพภายในองค์กรมีความรู้ และทัศนคติในการนำผลการวิจัยไปใช้เป็นอย่างไร ตลอดจนสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์หาแนวทางแก้ไขได้ถูกต้องเหมาะสมอีกด้วย ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัย จึงสนใจศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดพัทลุง เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้ และแนวคิดให้บุคลากรสาธารณสุขดังกล่าวให้เกิดความตระหนัก และเห็นความสำคัญในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการพัฒนาสุขภาพของประชาชนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา

1. ความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนมัย จังหวัดพัทลุง
2. ทักษะคิดในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนมัย จังหวัดพัทลุง
3. การนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนมัย จังหวัดพัทลุง
4. อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนมัย จังหวัดพัทลุง

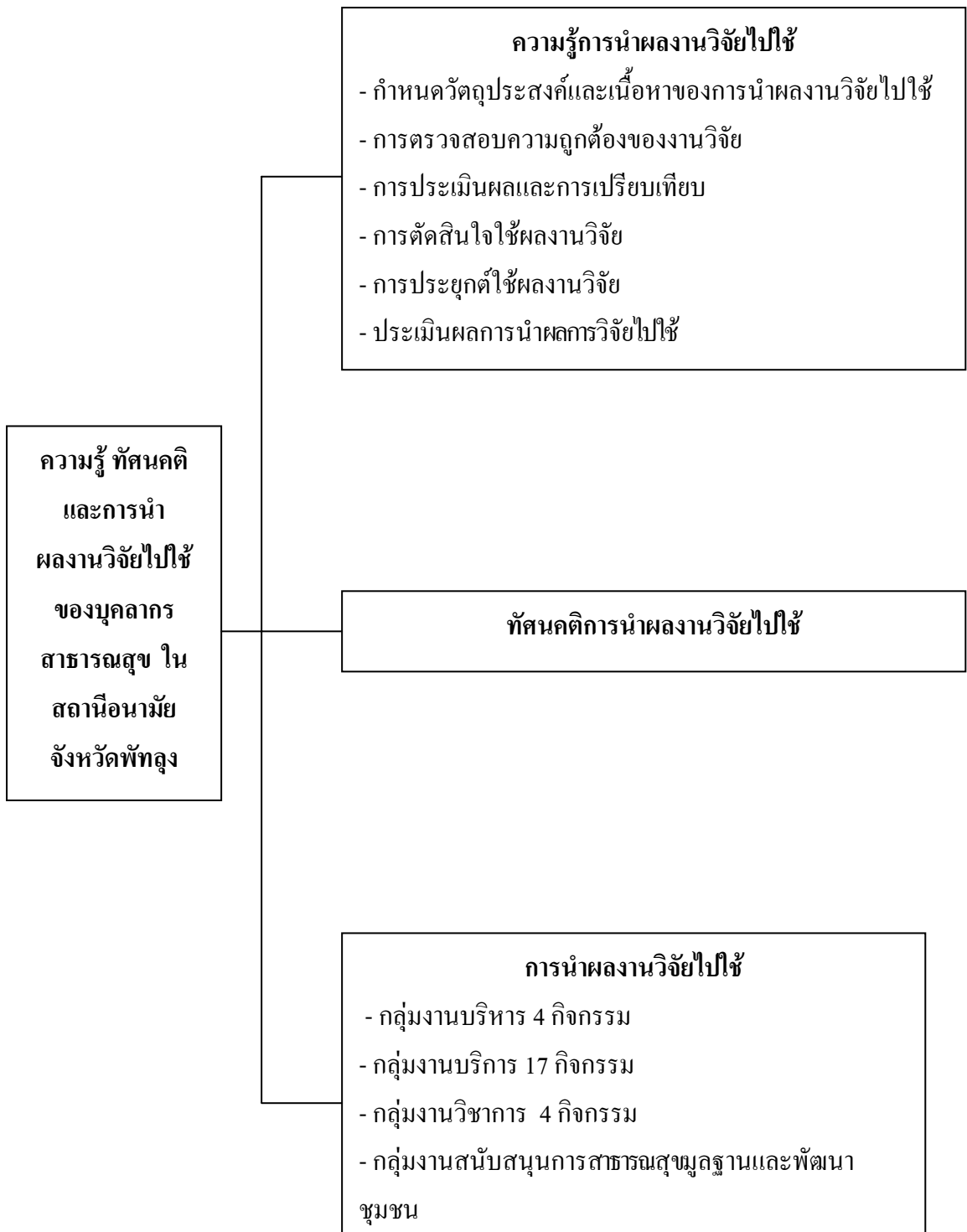
คำถามการวิจัย

1. ความรู้ ทักษะคิด และการนำผลงานวิจัยไปใช้ ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนมัย จังหวัดพัทลุง อยู่ในระดับใด
2. อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนมัย จังหวัดพัทลุง มีอะไรบ้าง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

กรอบแนวคิดเรื่องความรู้ ทักษะคิด และการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดพัทลุง ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดของความรู้และรูปแบบขั้นตอนของการนำผลงานวิจัยไปใช้ เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนมัยมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับขั้นตอนในการนำความรู้จากผลงานวิจัยไปใช้ โดยประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ได้แก่ การกำหนดวัตถุประสงค์และเนื้อหาของผลงานวิจัยไปใช้ การตรวจสอบความถูกต้องของงานวิจัย การประเมินผลและการเปรียบเทียบการใช้ผลงานวิจัย การตัดสินใจใช้ผลงานวิจัย การประยุกต์ใช้ผลงานวิจัย และประเมินผลการนำผลการวิจัยไปใช้ โดยใช้แบบทดสอบ ลักษณะเป็นตัวเลือก 2 ตัวเลือก คือ ใช่ – ไม่ใช่ ทักษะคิดการนำผลงานวิจัยไปใช้ได้ทบทวนแนวคิดของทักษะคิดและการนำผลงานวิจัยไปใช้ โดยใช้แบบสอบถามตามวิธีการวัดแบบลิเคิร์ต ลักษณะเป็นมาตราให้เลือกตอบ 4 มาตรา คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย

ในส่วนของการนำผลงานวิจัยไปใช้ ได้ทบทวนวรรณกรรมการนำผลงานวิจัยไปใช้ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ ในงานหน้าที่รับผิดชอบของสถานีนอมนัย จำนวน 4 กลุ่มงาน 26 กิจกรรม ได้แก่ กลุ่มงานบริหาร ประกอบด้วย งานบริหารทั่วไป งานการเงินและบัญชี งานศูนย์ข้อมูล ข่าวสารสาธารณสุข และงานวางแผนงาน กลุ่มงานบริการ ประกอบด้วย งานรักษาพยาบาล งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม งานสุขศึกษา งานควบคุมโรคติดต่อและโรคเอดส์ งานอนามัยโรงเรียน งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ งานเฝ้าระวังโรคและระบาดวิทยา งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานทันตสาธารณสุข งานคุ้มครองผู้บริโภค งานสุขภาพจิต งานประกันสุขภาพ งานวางแผนครอบครัว งานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก งานอนามัยแม่และเด็ก งานเวชปฏิบัติครอบครัว กลุ่มงานวิชาการ ประกอบด้วย งานวิเคราะห์และจัดทำสถิติข้อมูลทางวิชาการ งานฝึกอบรมนักศึกษาสาธารณสุข อาสาสมัคร และประชาชน งานเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการ งานนิเทศงาน และกลุ่มงานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานและพัฒนาชุมชน ประกอบด้วย งานสนับสนุนสาธารณสุขมูลฐาน โดยใช้แบบสอบถาม ลักษณะเป็นตัวเลือก 2 ตัวเลือก คือ ใช่ – ไม่ใช่ และอุปสรรคการนำผลงานวิจัยไปใช้ ได้ทบทวนวรรณกรรมและแนวคิดของอุปสรรคการนำผลงานวิจัยไปใช้ในทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ ประกอบด้วยอุปสรรค 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบุคลากร ด้านองค์กร/หน่วยงาน ด้านคุณภาพของงานวิจัย และด้านการนำเสนอผลงานวิจัย โดยใช้แบบสอบถาม ลักษณะเป็นตัวเลือก 2 ตัวเลือก คือ มี – ไม่มี ซึ่งสามารถอธิบาย ดังภาพประกอบ 1



ภาพ 1 ความรู้ ทักษะ และ การนำ ผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรศึกษารณสุข
ในสถาบันอนามัย จังหวัดพัทลุง

นิยามศัพท์

ความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้ หมายถึง บุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอมนามัยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับขั้นตอนการนำผลงานวิจัยไปใช้ มี 6 ขั้นตอน ประกอบด้วย กำหนดวัตถุประสงค์และเนื้อหาของงานนำผลงานวิจัยไปใช้ การตรวจสอบความถูกต้องของงานวิจัย การประเมินผลและการเปรียบเทียบ การตัดสินใจใช้ผลงานวิจัย การประยุกต์ใช้ผลงานวิจัย และประเมินผลการนำผลการวิจัยไปใช้ โดยใช้แบบทดสอบ ลักษณะเป็นตัวเลือก 2 ตัวเลือก คือ ใช่ – ไม่ใช่

ทัศนคติการนำผลงานวิจัยไปใช้ หมายถึง ความรู้สึกหรือความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอมนามัยที่แสดงออกมาในการยอมรับหรือปฏิเสธต่อการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน โดยใช้แบบสอบถามตามวิธีการวัดแบบลิเคิร์ต ลักษณะเป็นมาตราให้เลือกตอบ 4 มาตรา คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และไม่เห็นด้วย

การนำผลงานวิจัยไปใช้ หมายถึง บุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอมนามัยมีการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการเพิ่มพูนความรู้ และไปประยุกต์ใช้ในงานหน้าที่รับผิดชอบของสถานีนอมนามัย จำนวน 4 กลุ่มงาน 26 กิจกรรม ได้แก่ กลุ่มงานบริหาร ประกอบด้วย งานบริหารทั่วไป งานการเงินและบัญชี งานศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข และงานวางแผนงาน กลุ่มงานบริการ ประกอบด้วย งานรักษาพยาบาล งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม งานสุขศึกษา งานควบคุมโรคติดต่อและโรคเอดส์ งานอนามัยโรงเรียน งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ งานเฝ้าระวังโรคและระบาดวิทยา งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานทันตสาธารณสุข งานคุ้มครองผู้บริโภค งานสุขภาพจิต งานประกันสุขภาพ งานวางแผนครอบครัว งานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก งานอนามัยแม่และเด็ก งานเวชปฏิบัติครอบครัว กลุ่มงานวิชาการ ประกอบด้วย งานวิเคราะห์และจัดทำสถิติข้อมูลทางวิชาการ งานฝึกอบรมนักศึกษาสาธารณสุข อาสาสมัครและประชาชน งานเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการ และงานนิเทศงาน และกลุ่มงานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานและพัฒนาชุมชน ประกอบด้วย งานสนับสนุนสาธารณสุขมูลฐาน โดยใช้แบบสอบถาม ลักษณะเป็นตัวเลือก 2 ตัวเลือก คือ ใช่ – ไม่ใช่

อุปสรรคการนำผลงานวิจัยไปใช้ หมายถึง สิ่งที่ขัดขวาง หรือทำให้เกิดความไม่สะดวกในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอมนามัย แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ด้านบุคลากร ด้านองค์กรหรือหน่วยงาน ด้านคุณภาพของงานวิจัย และด้านการนำเสนอผลงานวิจัย โดยใช้แบบสอบถาม ลักษณะเป็นตัวเลือก 2 ตัวเลือก คือ มี – ไม่มี และคำถามปลายเปิด

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะความรู้ ทักษะ และ การนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากร สาธารณสุขในสถานีนามัย โดยพื้นที่ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ จังหวัดพัทลุง และประชากรใน การศึกษา ได้แก่ เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงาน สาธารณสุขชุมชน พยาบาลวิชาชีพ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข และพยาบาลเทคนิค จำนวน 343 คน และใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่ เดือน กรกฎาคม – กันยายน 2550

ความสำคัญของการวิจัย

1. เป็นข้อมูลเบื้องต้นให้กับผู้บริหารระดับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด ในการพัฒนาระบบฐานข้อมูลผลงานวิจัยของหน่วยงาน เพื่อให้บุคลากร สาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดพัทลุง สามารถนำความรู้จากผลงานวิจัยไปใช้ ให้เกิด ประสิทธิภาพสูงสุดต่อไป และใช้ในการปรับเปลี่ยนทัศนคติในส่วนที่ไม่ดีต่อการนำผลงานวิจัยไป ใช้ เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขในสถานีนามัยเกิดความตระหนัก และเห็นความสำคัญในการนำ ผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน

2. เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย และจัดทำแผนพัฒนาการนำผลงานวิจัยไปใช้ เพื่อให้มีการนำผลงานวิจัยไปใช้อย่างต่อเนื่อง และการนิเทศติดตามเพื่อประเมินผลการนำ ผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดพัทลุง

3. นำข้อมูลอุปสรรคที่ได้จากการศึกษา มาเป็นแนวทางในการวางแผนงาน เพื่อแก้ไข อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดพัทลุง

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาการความรู้ ทักษะคิด และการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากร สาธารณสุขในสถานีนามัย ได้แก่ เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน พยาบาลวิชาชีพ เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข และพยาบาลเทคนิค ที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัย จังหวัดพัทลุง ซึ่งผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสาร แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ดังนี้

1. ความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข
2. ทักษะคิดในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข
3. แนวคิดการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข
4. อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข

1. ความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข

จากแนวคิดความรู้ของบลูม (Bloom, 1986) ระดับของความรู้มี 6 ระดับ ซึ่งในงานวิจัยครั้งนี้ได้ใช้ความรู้ระดับการนำไปปรับใช้ โดยเป็นการนำความรู้ในผลงานวิจัยไปปรับใช้ในการปฏิบัติงาน ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ได้นั้น บุคลากรสาธารณสุขต้องมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่อง การวิจัย ซึ่งขั้นตอนการวิจัย ประกอบด้วย การเลือกเรื่องและการกำหนดปัญหาการวิจัย การทบทวน เอกสารวิจัยที่เกี่ยวข้อง การกำหนดกรอบทฤษฎี การตั้งสมมติฐาน การกำหนดตัวแปร การกำหนด รูปแบบการวิจัย การเตรียมเครื่องมือในการวิจัย การกำหนดกลุ่มประชากรและการเลือกตัวอย่าง การเก็บรวบรวมข้อมูล การเตรียมข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์ การวิเคราะห์ข้อมูล การแปลผลการ วิเคราะห์ข้อมูล และการเขียนรายงานวิจัย (ชวีชัย, 2542) จึงสามารถวิเคราะห์และประเมินผล งานวิจัย และนำผลงานวิจัยไปใช้ได้อย่างถูกต้อง

นอกจากบุคลากรสาธารณสุขต้องมีความรู้ในเรื่องการวิจัย และสามารถประเมินผลงานวิจัยได้ถูกต้อง ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ให้มีประสิทธิภาพนั้น บุคลากรสาธารณสุขต้องมีความรู้เรื่องขั้นตอนการนำผลงานวิจัยไปใช้ ซึ่งมีผู้เสนอไว้หลายรูปแบบ แต่ละรูปแบบมีวัตถุประสงค์ในการส่งเสริมการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานที่คล้ายกัน ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ใช้ขั้นตอนการนำผลงานวิจัยไปใช้ของสเตลเลอร์ (Burns & Grove, 1987) มาประยุกต์ใช้ เนื่องจากมีความสอดคล้องกับขั้นตอนการวิจัย และบอกวิธีการนำผลงานวิจัยไปใช้ในแต่ละขั้นตอนที่ชัดเจน ซึ่งบุคลากรสาธารณสุขสามารถนำความรู้ที่ได้จากผลงานวิจัยไปปรับใช้ได้ตรงตามความต้องการในการปฏิบัติงาน ตรงบริบทของพื้นที่ ทำให้การปฏิบัติงานมีความสะดวก รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมรูปแบบการนำผลงานวิจัยไปใช้ (กัญญา, 2545) พบว่า ขั้นตอนการนำผลงานวิจัยไปใช้ของสเตลเลอร์มีเป้าหมาย ในการพัฒนาบุคลากรและการปฏิบัติ เพื่อแก้ไขการปฏิบัติงาน โดยขั้นตอนการนำผลงานวิจัยไปใช้ของสเตลเลอร์ ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้ (Burns & Grove, 1987)

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดวัตถุประสงค์และเนื้อหาของการนำผลงานวิจัยไปใช้ เป็นการทบทวนถึงความสนใจ ปัญหาหรือเรื่องที่ต้องการแก้ปัญหา การคัดเลือกผลงานวิจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับงานในหน้าที่รับผิดชอบ เป็นความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิจัย งานวิจัยมีความตรงประเด็นในการแก้ปัญหา ผลลัพธ์ตรงกับความต้องการที่ศึกษาวิจัย หรือการทบทวนวรรณกรรมในงานวิจัยมีความสอดคล้องกัน การประเมินผลจากปัญหาที่ได้รับการแก้ไข และการปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบมีประสิทธิภาพ รวมถึงการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ได้แก่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ลักษณะเฉพาะของบุคลากรสาธารณสุข การกำหนดเวลาในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วง การประชุมปรึกษาในการกำหนดพื้นที่ขอบเขต และการได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการของหน่วยงานในการนำผลงานวิจัยไปใช้

ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบความถูกต้องของงานวิจัย โดยศึกษาถึงจุดแข็ง จุดอ่อนที่สำคัญของระเบียบวิธีวิจัยในผลงานวิจัย และข้อจำกัดในการศึกษาที่มีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับและความเป็นไปได้ที่จะนำผลงานวิจัยไปใช้ ถ้าผลงานวิจัยทำถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์ ระเบียบวิธีวิจัย ก็จะมีผลต่อการยอมรับหรือไม่ยอมรับผลงานวิจัย ถ้ายอมรับ แสดงว่าผลงานวิจัยนั้นมีความถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัย จึงนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการบรรยายถึงประโยชน์การใช้เครื่องมือในงานวิจัย ความจำเพาะของภาษาที่ใช้ในการเขียนงานวิจัย มีการระบุนรายละเอียด สำระสำคัญในการสร้างเครื่องมือวิจัยที่มีความชัดเจนและสามารถนำเครื่องมือไปใช้ได้ พร้อมกับศึกษาถึงระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย ข้อเสนอแนะในการนำผลงานวิจัยไปใช้ และข้อจำกัด ความแตกต่างของการประยุกต์ใช้

ขั้นตอนที่ 3 การเปรียบเทียบ และการประเมินผล โดยศึกษาถึงความเหมาะสมของ สิ่งต่อไปนี้ ได้แก่ ลักษณะเฉพาะที่มีความเหมือนกันของกลุ่มตัวอย่าง การสุ่มตัวอย่างในงานวิจัย กับการปฏิบัติงาน โดยเปรียบเทียบกันระหว่างกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยกับผู้รับบริการ (ประชาชน) มีระดับความเหมือนกันหรือไม่ ถ้าเหมือนกัน ก็ให้ยอมรับในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ถ้ามีความ แตกต่างกัน จึงไม่ยอมรับที่จะนำผลงานวิจัยไปใช้ และศึกษาสิ่งแวดล้อมที่มีความเหมือนกัน เช่น ลักษณะของวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี พื้นที่ที่ใช้ในการศึกษา โดยเปรียบเทียบกัน ระหว่างสิ่งแวดล้อมในงานวิจัยกับสิ่งแวดล้อมที่จะนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน มีระดับ ความเหมือนกันหรือไม่ ถ้าเหมือนกัน ก็ยอมรับในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ถ้ามีความแตกต่างกัน จึงไม่ยอมรับที่จะนำผลงานวิจัยไปใช้ รวมถึงการศึกษาว่างานวิจัยมีการใช้แนวคิดหรือทฤษฎีที่เป็น ที่ยอมรับกันโดยทั่วไปหรือไม่ แนวคิดหรือทฤษฎีนั้นมีความสอดคล้องกับงานวิจัยหรือไม่ วิธีการ ดำเนินงานวิจัยมีประสิทธิภาพหรือไม่ อะไรคือระดับของความเสี่ยงที่เป็นไปได้ในการใช้เครื่องมือ และอุปกรณ์ในผลงานวิจัย อะไรคือระดับของความจำเป็นที่ทำได้ในการใช้เครื่องมือ และอุปกรณ์ในผลงานวิจัย อะไรคือระดับของความจำเป็นที่ทำได้ในการใช้เครื่องมือ และอุปกรณ์ใน ผลงานวิจัยไปใช้เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงาน โดยการประยุกต์ใช้ในการเลือกจากข้อมูล ดังต่อไปนี้ ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงาน บุคลากรสาธารณสุขอื่น ๆ ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน ทีมดูแลสุขภาพแบบ สหวิชาชีพ การร่วมมือของทีมผู้บริหาร ผู้บริหารของหน่วยงาน ฝ่ายบริหารของหน่วยงาน บุคลากรภายนอกหน่วยงาน หน่วยงานอื่น ๆ รวมทั้งให้กำหนดระดับที่เกี่ยวข้องกับระดับความ พร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติงาน (ไม่มีความพร้อม ถึง มีความพร้อมระดับสูง) หลังจากนั้น ก็พิจารณาถึงทรัพยากรที่จำเป็นต่อการเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานว่ามีอะไรบ้าง (ไม่มีทรัพยากร ถึง มีทรัพยากรเพียงพอมาก) และสัดส่วนของความเสี่ยงหรือประโยชน์ที่เกี่ยวข้องมีอะไรบ้าง พร้อมทั้งพิจารณาว่าการทบทวนวรรณกรรมมีการอ้างอิงเอกสารหรือไม่ ในการศึกษาวิจัยนี้มีการ ทดสอบเพื่อตอบคำถามวิจัยและสมมติฐานอะไรบ้าง ผลการวิจัยมีความสอดคล้องหรือขัดแย้งกัน มี ข้อมูลที่ไม่มีอยู่ในงานวิจัยหรือความรู้ที่ไม่มีอยู่ในงานวิจัยนี้หรือไม่ และในภาพรวมผลการวิจัยหรือ ข้อค้นพบอยู่ในระดับใด (ระดับต่ำ ถึง ระดับสูง)

ขั้นตอนที่ 4 การตัดสินใจใช้ผลงานวิจัย ในการตัดสินใจใช้หรือไม่ใช้ผลงานวิจัยนั้น ต้องให้เหตุผลตามองค์ประกอบต่าง ๆ เช่น ผลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือ ผลการวิจัยตรงกับงานที่ ปฏิบัติอยู่ ซึ่งผลงานวิจัยอาจไม่สามารถนำไปใช้ได้ในเวลา นี้ แต่อาจจะนำไปใช้ในอนาคตได้ โดย พิจารณาการนำไปใช้จากข้อมูลเชิงปฏิบัติ ซึ่งการพิจารณาข้อมูลเชิงปฏิบัติ มีดังนี้ ได้แก่ จากการ สังเกตวันต่อวัน การประเมินผล การวิพากษ์วิจารณ์เข้าอื่น ๆ การทดสอบหรือการศึกษานำร่อง การ ประเมินนวัตกรรม ซึ่งการตัดสินใจใช้ผลงานวิจัยมีบุคคลใดเกี่ยวข้องบ้าง เช่น ผู้ใช้ผลงานวิจัยเอง ผู้ร่วมงาน วิชาชีพอื่น ๆ คณะกรรมการขององค์กรหรือหน่วยงาน/ภารกิจ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้ให้คำปรึกษา

การใช้ผลงานวิจัย การใช้ผลงานวิจัยมีรูปแบบการนำไปใช้ ดังนี้ โดยนำไปใช้เป็นความรู้ เครื่องมือ และสัญลักษณ์ มีวิธีการนำไปใช้ เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งการนำไปใช้จะใช้ในระดับบุคคล กลุ่ม และองค์กร โดยความเป็นไปได้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ให้พิจารณาจากเหตุผลของการนำไปใช้ ความต่อเนื่องในการนำไปใช้ และการคัดแปลง/เปลี่ยนแปลงผลงานวิจัย

ขั้นตอนที่ 5 การประยุกต์ใช้ผลงานวิจัย ต้องอาศัยการจัดการและการสังเคราะห์ ผลงานวิจัยออกมาเป็นแนวคิด และนำไปใช้ให้ตรงกับประชาชนและพื้นที่ โดยการประยุกต์ใช้ ผลงานวิจัยต้องมีการกำหนดระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระบุรายละเอียดที่ชัดเจนว่าจะใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัยอย่างไร ซึ่งการประยุกต์ใช้ อาจใช้บางส่วนของผลงานวิจัย ได้แก่ ทิศทางของงานวิจัย ความเป็นมา ข้อมูลอ้างอิง กรอบแนวคิดและทฤษฎี กระบวนการหรือการปฏิบัติ นโยบาย มาตรฐาน การวิจารณ์ วัตถุประสงค์ และวิธีการวัด โดยในการประยุกต์ใช้ต้องมีการประยุกต์ใช้ตามพื้นฐานของข้อมูล และมีการวางแผนเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงาน โดยใช้กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนบริหารจัดการ โครงการ การเผยแพร่ผลงานวิจัย

ขั้นตอนที่ 6 ประเมินผลการนำผลงานวิจัยไปใช้ ประเมินผลหลังจากนำไปใช้ว่ามี ปัญหาอุปสรรค หรือสิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไขอย่างไร ในการนำไปใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เพื่อให้สามารถพัฒนาคุณภาพงานได้อย่างต่อเนื่อง ในการประเมินผลนั้นให้ยืนยันถึงผลลัพธ์ที่คาดว่าจะให้เกิดขึ้น เช่น ต้องการให้ประสบความสำเร็จ เพื่อสามารถที่จะวัดการปฏิบัติงานนั้นได้ และให้ระบุชนิด วิธีการ ระดับ ลักษณะของการนำไปประยุกต์ และใช้การประเมินที่มีความแน่นอนได้แก่ การประเมินผล โดยนำผลงานวิจัยไปใช้เมื่อไร ใช้อย่างไร ใช้กับใคร ใช้อะไร และใช้ที่ไหน

โดยสรุป ขั้นตอนการนำผลงานวิจัยไปใช้ของสเตทเลอร์ ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้ การกำหนดวัตถุประสงค์และเนื้อหาของงานวิจัยไปใช้ การตรวจสอบความถูกต้องของงานวิจัย การเปรียบเทียบ การประเมินผล การตัดสินใจใช้ผลงานวิจัย การประยุกต์ใช้ผลงานวิจัย และประเมินผลการนำผลการวิจัยไปใช้ และการวัดความรู้ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการวัดความรู้ตามจุดมุ่งหมายในการสร้าง โดยใช้แบบทดสอบความรู้เรื่องขั้นตอนในการนำผลงานวิจัยไปใช้ โดยมีคำตอบให้เลือก 2 ตัว คือ ใช่ – ไม่ใช่ เนื่องจากลักษณะแบบทดสอบชนิดนี้จะประกอบด้วยข้อความที่เป็นสถานการณ์หรือปัญหาในรูปแบบประโยคบอกเล่าหรือปฏิเสธซึ่งมีทั้งถูกและผิดตามหลักวิชาการ จึงเหมาะสำหรับการถามเกี่ยวกับความรู้ที่เป็นข้อเท็จจริง และเป็นเครื่องมือที่มีความเที่ยงตรง ยุติธรรมและมีความเป็นปรนัยในการตรวจให้คะแนน (สุมาลี, 2542) ซึ่งการวัดความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้ เป็นคำถามที่เป็นข้อเท็จจริงตามขั้นตอนการนำผลงานวิจัยไปใช้

การศึกษาเรื่องความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนามัย พบว่า ยังไม่มีผู้ศึกษาเรื่องนี้โดยตรง ซึ่งการที่จะนำความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้ได้นั้น บุคลากรสาธารณสุขต้องมีความรู้และความเข้าใจในเรื่องการวิจัยก่อนเป็นลำดับแรก เพราะสามารถนำความรู้ในเรื่องวิจัยไปวิเคราะห์และประเมินผลงานวิจัย โดยการหาจุดอ่อน จุดแข็ง ความถูกต้อง ตามระเบียบวิธีวิจัย และนำผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้ได้ตรงกับปัญหา และงานในหน้าที่รับผิดชอบ ซึ่งการศึกษาความรู้เรื่องการวิจัยของสมเกียรติยศ (2545) พบว่า นักวิชาการสาธารณสุขมีความรู้เรื่องการวิจัยอยู่ในระดับดีมาก จะมีสัดส่วนการทำวิจัยมากที่สุด เพราะฉะนั้นถ้าบุคลากรสาธารณสุขมีความรู้เรื่องการวิจัยอยู่ในระดับดี ความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้ก็ต้องอยู่ในระดับดี ด้วย

2 ทักษะในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข

ทักษะ ตามความหมายของนักวิชาการ เป็นความโน้มเอียงของจิตใจในทางที่ชอบ เห็นด้วย สนับสนุน หรือไม่ชอบ ไม่เห็นด้วย ไม่สนับสนุนต่อการกระทำหรือต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งมีลักษณะเป็นนามธรรมหรือมโนทัศน์ อย่างหนึ่งซึ่งผลสะท้อนมาสู่พฤติกรรมของบุคคล (บุญธรรม, 2540) นอกจากนี้ทักษะก็เป็นความรู้สึกนึกคิดของบุคคลในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งอาจแสดงออกให้เห็นได้จากคำพูดหรือจากคำตอบข้อคำถาม/หรือรายงานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อวัดทัศนคติ หรือจากพฤติกรรมที่สะท้อนทัศนคตินั้น ๆ คนแต่ละคนมีทัศนคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งมักน้อยแตกต่างกัน (สุชาติ, 2546)

โดยสรุป ทักษะในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข หมายถึง ความรู้สึกหรือความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขที่แสดงพฤติกรรมออกมา โดยการตอบข้อคำถามในทางที่เห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วยจากคำถามทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการกำหนดค่าคะแนนใช้มาตรวัดของลิเคิร์ต (Likert scale) เนื่องจากมาตรวัดทัศนคติแบบลิเคิร์ตจะมีความเที่ยงสูงกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับมาตรวัดทัศนคติวิธีอื่น นอกจากนี้ ยังง่ายต่อการสร้างเครื่องมือมากกว่าวิธีอื่นอีกด้วย เพราะวิธีของลิเคิร์ตไม่จำเป็นต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญในการให้ค่าคะแนนประจำข้อ (สุชาติ, 2546) การวิจัยครั้งนี้ได้ใช้เครื่องมือที่เป็นข้อคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยเป็นการวัดความรู้สึกหรือความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุขต่อการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน ซึ่งใช้มาตราให้เลือกตอบ 4 มาตรา ซึ่งในคำถามที่แสดงทัศนคติเชิงบวก ถ้าตอบเห็นอย่างอย่างยั้งให้ 3 คะแนน เห็นด้วย 2 คะแนน ไม่แน่ใจ 1 คะแนน และไม่เห็นด้วย 0 คะแนน และคำถามที่แสดงทัศนคติเชิงลบ ถ้าตอบเห็นอย่างอย่างยั้งให้ 0 คะแนน เห็นด้วย 1 คะแนน ไม่แน่ใจ 2 คะแนน และไม่เห็นด้วย 3 คะแนน ตามลำดับ

การศึกษาเรื่องทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอมนัยพบว่า ยังไม่มีผู้ศึกษาเรื่องนี้โดยตรง การที่จะมีทัศนคติที่ดีต่อการนำผลงานวิจัยไปใช้ได้นั้นบุคลากรสาธารณสุขต้องมีทัศนคติที่ดีต่อการวิจัยก่อน จากการทบทวนวรรณกรรมในการศึกษาทัศนคติต่อการวิจัย พบว่า ส่วนใหญ่จะเป็นทัศนคติต่อการวิจัยทางการแพทย์พยาบาลในพยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการสาธารณสุข ซึ่งเป็นประชากรในการศึกษาครั้งนี้ โดยมีการศึกษาวิจัยในเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อการทำวิจัยของนักวิชาการสาธารณสุขในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง พบว่านักวิชาการสาธารณสุขที่มีคะแนนทัศนคติต่อการวิจัยเชิงบวกมีสัดส่วนการทำวิจัยมากกว่านักวิชาการสาธารณสุขที่มีคะแนนทัศนคติต่อการวิจัยเชิงลบ (สมเกียรติยศ, 2545) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการวัดทัศนคติต่อการวิจัยทางการแพทย์พยาบาลในพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อการวิจัยมาก จะมีความสนใจในการวิจัยทางการแพทย์พยาบาลมากด้วย (Hicks, 1996 ; Sellick, et al., 1996) โดยพยาบาลวิชาชีพที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อการวิจัย เห็นด้วยเป็นอย่างยิ่งว่าพยาบาลต้องมีส่วนเกี่ยวข้องกับการวิจัยทางการแพทย์พยาบาลโดยตรง (Rizzuto, et al., 1994) และจากการศึกษาทัศนคติของพยาบาลที่มีความสัมพันธ์กับการทำวิจัย พบว่า พยาบาลที่มีทัศนคติทางลบจะมีการทำวิจัยน้อย (Hicks, 1995) ซึ่งทัศนคติทางลบต่อการวิจัยทางการแพทย์พยาบาลเป็นข้อจำกัดที่จะขัดขวางโดยตรงต่อการทำวิจัยทางการแพทย์พยาบาล และมีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมวิจัยทางการแพทย์พยาบาล (Betz, et al, 1990) โดยทัศนคติต่อการวิจัยเป็นไปในทางบวกมากขึ้น ความสามารถในการทำวิจัยจะสูงขึ้น และถ้าความสามารถในการทำวิจัยจะสูงขึ้น ทัศนคติต่อการวิจัยจะเป็นไปในทางบวกมากขึ้นด้วย (Ehrenfeld & Eckerling, 1994) การที่พยาบาลมีทัศนคติที่ดีต่อการวิจัยจะทำให้มีการนำผลงานวิจัยไปใช้มากขึ้น (Well & Baggs, 1994) และทัศนคติของพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการนำผลงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลไปใช้ (Champion & Leach, 1989)

3. การนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข

3.1 ความหมายและแนวคิดของการนำผลงานวิจัยไปใช้

เบิร์น และ โกรฟ (Burns & Grove, 1987) ได้ให้ความหมายของ การนำผลงานวิจัยไปใช้ หมายถึง กระบวนการนำความรู้ที่ผ่านการตรวจสอบตามขั้นตอน ซึ่งมีการดำเนินงานที่เป็นระบบ และมีการควบคุมปัจจัยที่มีผลต่อความคลาดเคลื่อนตามขั้นตอนของระเบียบวิธีวิจัย แล้วนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน รวมทั้งกระบวนการสื่อสารความรู้ที่ได้จากผลงานวิจัยไปสู่สมาชิกในสังคม ซึ่งความรู้ดังกล่าวสามารถเปลี่ยนแปลงหรือเป็นแนวคิดใหม่ที่จะต้องนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ในผู้รับบริการ และหน่วยงานหรือองค์กรที่รับผิดชอบ (Burns & Grove, 2001) และกระบวนการสังเคราะห์ การเผยแพร่ และการใช้ความรู้ที่ได้จากผลงานวิจัย ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติงาน โดยการเน้นผลลัพธ์ของการปฏิบัติงาน เป็นการนำความรู้ที่มีความทันสมัยอยู่ตลอดเวลา มาใช้ในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง (Burns & Grove, 2005) ในส่วนของ โพลิต และ ฮังเลอร์ (Polit & Hungler, 2001) ได้ให้ความหมายของ การนำผลงานวิจัยไปใช้ หมายถึง การนำความรู้ที่ผ่านการตรวจสอบตามขั้นตอนของระเบียบวิธีวิจัย แล้วนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ซึ่งอาจนำมาจากบางส่วนหรือทั้งหมดของงานวิจัย รวมถึงกระบวนการที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ที่มาจากการวิจัย หรือผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ

ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ประยุกต์ประเภทของการนำผลงานวิจัยไปใช้ตามแนวคิดของ เบิร์น และ โกรฟ (Burns & Grove, 1987) เนื่องจากแนวคิดดังกล่าวบอกถึงรายละเอียดวิธีการนำผลงานวิจัยไปใช้ที่ชัดเจนซึ่งทำให้บุคลากรสาธารณสุขเห็นวิธีการการนำผลงานวิจัยไปใช้ที่เป็นรูปธรรม สามารถนำไปปฏิบัติได้ และแต่ละวิธีการไม่มีความยุ่งยากซับซ้อน ทำให้ง่ายแก่การเข้าใจ ซึ่งประเภทในการนำผลงานวิจัยไปใช้ มีดังนี้

1. การนำไปใช้ประโยชน์โดยตรงกับการปฏิบัติงาน เป็นการนำผลงานวิจัยไปใช้ โดยไม่มีการดัดแปลง หรือประยุกต์ความรู้ โดยเลือกผลงานวิจัยที่ตรงกับงานที่ปฏิบัติอยู่ ซึ่งจะทำให้เกิดการปรับปรุงคุณภาพงานและเกิดประโยชน์ต่อประชาชน แต่โดยทั่วไปแล้ว การนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์โดยตรงอาจทำได้ยาก เนื่องจากความรู้ใหม่ๆ หรือการปฏิบัติตามแต่ละขั้นตอนในงานวิจัย อาจไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติงาน ตัวอย่างเช่น การศึกษาความรู้ การปฏิบัติ และความต้องการสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยจิตประเภทที่บ้านของผู้ดูแลในครอบครัวไทยมุสลิม (ดารา, 2545) ถ้าทุกขั้นตอนในผลงานวิจัยเรื่องนี้ เช่น ปัญหาการวิจัย วัตถุประสงค์ การทบทวนวรรณกรรม กลุ่มตัวอย่าง ระเบียบวิธีวิจัย และผลการวิจัยตรงกับบริบทของพื้นที่และปัญหาการ

ปฏิบัติงาน ก็สามารถนำผลงานวิจัยนี้ไปใช้ได้โดยไม่ต้องเปลี่ยนแปลงกระบวนการหรือการปฏิบัติ นั้นเลย แต่ในความเป็นจริง บริบทของพื้นที่ ปัญหาและความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตประเภท อาจมีความแตกต่างกัน จึงไม่สามารถนำผลงานวิจัยดังกล่าวไปใช้ในการปฏิบัติงานโดยตรงได้

2. การนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับงาน เป็นการนำความรู้บางส่วนของแต่ละ ขั้นตอนในผลงานวิจัยมาดัดแปลง เพื่อให้ความรู้ มีความเหมาะสมตรงกับความต้องการในการ ปฏิบัติงาน โดยบางขั้นตอนหรือการปฏิบัติบางอย่างตามที่นำเสนอไว้ในผลงานวิจัย อาจจะต้อง ดัดแปลงขั้นตอนหรือดัดแปลงให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน ตัวอย่างเช่น การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อ ลักษณะบริการสุขภาพพระคัมภีร์ปฐมภูมิ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในสถานีอนามัย ปากประ จังหวัดพัทลุง (เฉลิมชัย, 2548) ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อลักษณะบริการสุขภาพพระคัมภีร์ปฐมภูมิ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในแต่ละพื้นที่อาจมีความแตกต่างกัน ดังนั้น การนำความรู้ จากผลงานวิจัยดังกล่าวมาดัดแปลง เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาและนำข้อมูลมาพัฒนาและ ปรับปรุงการบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้ตรงกับความต้องการของประชาชนต่อไป โดย อาจจะมีการจัดบริการที่แตกต่างไปจากผลงานวิจัยดังกล่าว เพื่อให้มีความเหมาะสมกับบริบทและ ความต้องการของประชาชนในพื้นที่ การนำผลงานวิจัยทางด้านสุขภาพไปใช้ โดยวิธีนี้สอดคล้อง กับการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีอนามัย เป็นวิธีการนำไปใช้ที่พบมาก เนื่องจาก บุคลากรสาธารณสุขสามารถเลือกและประเมินผลงานวิจัย เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ให้ตรงกับบริบท ของพื้นที่และมีความเหมาะสมในการปฏิบัติงาน

3. การนำผลงานวิจัยไปใช้ในการเพิ่มพูนความรู้ เป็นการนำความรู้ที่ได้เพิ่มขึ้นจาก งานวิจัย ที่มีผลต่อความคิด ร่วมกับประสบการณ์ที่ผ่านมา มีการสะสมความรู้ให้เพิ่มขึ้นทีละเล็ก ทีละน้อย ทำให้เกิดแนวคิดในการพัฒนางาน และตระหนักถึงความสำคัญในการนำผลงานวิจัยไป ใช้เป็นส่วนหนึ่งในการปฏิบัติงาน ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้จากการพูดคุย การอ่านงานวิจัย การอภิปราย แลกเปลี่ยนแนวคิดเกี่ยวกับผลงานวิจัย ระหว่างบุคลากรสาธารณสุขผู้ใช้งานวิจัยกับผู้ร่วมงาน หรือนักวิจัย ทำให้เกิดความรู้เพิ่มขึ้น และมีผลต่อความคิดของแต่ละบุคคล รวมทั้งประสบการณ์ที่ ผ่านมา ความรู้เดิมและค่านิยม ซึ่งนำไปสู่การตัดสินใจในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการแก้ไข ปัญหาได้ ตัวอย่างเช่น การมีประสบการณ์และความรู้ในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออก กอปรกับมีการศึกษาวิจัยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกรรมการป้องกัน โรคไข้เลือดออกของ ประชาชน ซึ่งทำให้ทราบถึงพฤติกรรมกรรมการป้องกัน โรคไข้เลือดออกประชาชน ความรู้ที่ได้จากการ ศึกษาวิจัยร่วมกับประสบการณ์และความรู้เดิมของบุคลากรสาธารณสุข อาจทำให้มีความรู้ใน พฤติกรรมการป้องกัน โรคไข้เลือดออกของประชาชนมากขึ้น ทำให้เกิดแนวคิดในการพัฒนางาน และตระหนักถึงความสำคัญในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานต่อไป

โดยสรุป การนำผลงานวิจัยไปใช้เป็นการนำความรู้ที่ผ่านการตรวจสอบตามขั้นตอนของระเบียบวิธีวิจัย โดยเลือกผลงานวิจัยที่ตรงกับงานที่ปฏิบัติ รวมทั้งนำผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับงาน และนำไปใช้ในการเพิ่มพูนความรู้ในการปฏิบัติงาน

การนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัยต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับคุณภาพของผลงานวิจัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบ ซึ่งต้องใช้ผลงานวิจัยทางด้านสุขภาพเป็นพื้นฐานในการให้บริการแก่ประชาชน อาจมีความเสี่ยงหรือผลเสียที่เกิดขึ้น หากนำไปใช้โดยขาดการไตร่ตรอง หรือขาดความรอบคอบ การให้บริการต้องคำนึงถึงควมมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ ดังนั้น การนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขจำเป็นต้องมีเกณฑ์ เพื่อช่วยให้บุคลากรสาธารณสุข ตัดสินว่าผลงานวิจัยที่จะนำมาใช้นั้น มีความเหมาะสมในการนำมาใช้ในการปฏิบัติงานเพียงใด ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ได้ประยุกต์ใช้เกณฑ์พิจารณาการนำผลงานวิจัยไปใช้ทางการพยาบาลของ โพลิต และฮังเลอร์ (Polit & Hungler, 2001) เนื่องจากเกณฑ์ดังกล่าวมีความครอบคลุมในการพิจารณาผลงานวิจัยที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงาน เริ่มตั้งแต่พิจารณาความเหมาะสมและตรงกับงานปฏิบัติ มีการประเมินความถูกต้องของระเบียบวิธีวิจัย และประเมินผลที่เกิดขึ้นในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ซึ่งบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานอนามัยสามารถนำเกณฑ์ดังกล่าวประยุกต์ใช้ได้ง่าย และสะดวกแก่การนำไปพิจารณาผลงานวิจัย เพื่อนำผลงานวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน โดยมีเกณฑ์การพิจารณาที่สำคัญ เมื่อนำผลงานวิจัยไปใช้ 3 ประการ ดังนี้

1. ผลงานวิจัยสามารถนำมาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงาน และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ตรงตามความต้องการ คือ งานวิจัยทางด้านสุขภาพ สามารถนำวิธีปฏิบัติในงานวิจัย มาประยุกต์ใช้ เพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานได้ ตัวอย่างเช่น การป้องกันควบคุมไข้เลือดออกระดับจังหวัดและระดับหมู่บ้าน จังหวัดปราจีนบุรี ปี 2542 (ระวี, 2542) ซึ่งผลการวิจัยพบว่า การส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการควบคุมและกำจัดลูกน้ำยุงลายในบ้านเรือนของตนนั้น จำเป็นต้องมีสื่อบุคคลเป็นแกนและถ้าเป็นผู้นำที่แท้จริงจะทำให้ประสบผลสำเร็จมากขึ้น และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องสร้างทักษะและประสบการณ์แก่อาสาสมัคร โดยการร่วมกับอาสาสมัครปฏิบัติงานจริงในพื้นที่แทนการอบรมด้วยการอธิบายตามหลักวิชา ซึ่งจากผลงานวิจัยดังกล่าว สามารถนำวิธีการในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้โดยการฝึกปฏิบัติและรณรงค์การกำจัดลูกน้ำยุงลายสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ร่วมกับอาสาสมัครและผู้นำในหมู่บ้าน เช่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน โดยให้เป็นแบบอย่างที่ดีในการควบคุมและกำจัดลูกน้ำยุงลาย

2. ผลงานวิจัยที่นำมาใช้ต้องเป็นงานวิจัยที่ทำอย่างถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัย เช่น การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือในการวิจัย การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การวิเคราะห์ข้อมูล นอกจากนี้ ต้องพิจารณาว่า ผลงานวิจัยนั้นเคยนำมาใช้ในการทำวิจัยและการปฏิบัติงาน และเมื่อนำมาใช้แล้ว ผลที่เกิดขึ้นตรงกับผลงานวิจัยหรือไม่ตรงกับผลงานวิจัย เพื่อช่วยให้ตัดสินใจได้ว่า ควรมีความเชื่อมั่นต่อผลงานวิจัยนั้นมากน้อยเพียงใด ตัวอย่างเช่น การศึกษาตัวกำหนดที่มีผลต่อการมารับบริการอย่างต่อเนื่องของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่หน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดสงขลา (วิไลพร, 2549) ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมารับบริการต่อเนื่องในอัตราร้อยละ 51.70 และตัวกำหนดมารับบริการอย่างต่อเนื่องของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่หน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดสงขลา คือ การรับรู้ความรุนแรงของโรคเบาหวานและการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน ซึ่งก่อนนำผลงานวิจัยดังกล่าวมาใช้ ต้องผ่านการตรวจสอบว่า การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือในการวิจัย การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การวิเคราะห์ข้อมูล มีความถูกต้องหรือไม่ เคยมีการนำผลงานวิจัยนี้มาใช้หรือไม่ และเมื่อมีการนำผลงานวิจัยมาใช้ โดยการให้ผู้ป่วยในหน่วยบริการปฐมภูมิรับรู้ความรุนแรงและโอกาสเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานแล้ว ทำให้ผู้ป่วยมารับบริการอย่างต่อเนื่องในสถานบริการเพิ่มขึ้น แสดงว่าผลการปฏิบัติงานที่ได้ตรงกับผลงานวิจัยที่มีการค้นพบ

3. การประเมินการนำผลงานวิจัยไปใช้ คือ การประเมินผลงานวิจัย เมื่อนำผลงานวิจัยไปใช้ ผลที่เกิดขึ้นนั้น มีทั้งด้านบวกและด้านลบ และการประเมินถึงปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น ซึ่งรวมถึงการประเมินการใช้เวลาตั้งแต่ขั้นตอนแรกถึงขั้นประเมินผลของการนำผลงานวิจัยไปใช้ว่า ใช้ระยะเวลาในการนำไปใช้มากหรือน้อยเกินไป กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยกับในสถานที่ปฏิบัติงานมีความเหมือนกันหรือแตกต่างกัน จำนวนผู้ป่วยที่จะได้รับประโยชน์จากการใช้ผลงานวิจัยมีมากหรือน้อยไป ต้องประเมินความเป็นไปได้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ว่าบุคลากรสาธารณสุขเต็มใจหรือไม่เต็มใจใช้ผลงานวิจัย โดยมีความสามารถในการนำผลงานวิจัยไปใช้เพียงใด และผู้บริหารมีหรือไม่มีการสนับสนุนส่งเสริมการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ต้องประเมินถึงประโยชน์ที่ได้รับว่าคุ้มกับการลงทุนเกี่ยวกับการนำผลงานวิจัยไปใช้ เช่น ประชาชนได้รับการรักษาที่มีคุณภาพมากขึ้น และบุคลากรสาธารณสุขมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

โดยสรุป ในการที่จะนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน ต้องใช้เกณฑ์ในการพิจารณา ทั้ง 3 ประการ คือ ผลงานวิจัยสามารถนำมาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงาน เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นตรงตามความต้องการ โดยผลงานวิจัยนั้นต้องเป็นงานวิจัยที่ทำอย่างถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัย และการประเมินการนำผลงานวิจัยไปใช้ เนื่องจากเกณฑ์ดังกล่าว มีความเชื่อมโยงและสอดคล้องกัน

ดังนั้น เมื่อบุคลากรสาธารณสุขจะนำผลงานวิจัยไปใช้ ควรใช้เกณฑ์ดังกล่าวในการพิจารณาการนำผลงานวิจัยไปใช้ เพื่อที่จะได้ผลงานวิจัยที่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนและหน่วยงานต่อไป

3.2 การนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนามัย

สถานีนามัย เป็นหน่วยงานที่ให้บริการสาธารณสุขระดับตำบลที่กระจายอยู่ในตำบลและหมู่บ้าน มีบทบาทในการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพแก่ประชาชนในเขตรับผิดชอบ รวมทั้งการฝึกอบรม นิเทศงาน แนะนำการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุข อาสาสมัครอื่น ๆ และเป็นพี่เลี้ยงให้แก่ประชาชนในการพัฒนาการสาธารณสุขของชุมชน (กระทรวงสาธารณสุข, 2542) นอกจากนี้สถานีนามัยยังเป็นสถานบริการที่ให้บริการด้านแรก ซึ่งมีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด จึงมีหน้าที่ในการประเมินสภาพชุมชนอย่างรอบด้านแล้วนำมาวางแผนการพัฒนาบริการให้สอดคล้องกับสภาพความต้องการและปัญหาของประชาชนทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค และการฟื้นฟูสภาพ และสนับสนุนให้ประชาชนพึ่งตนเองด้านสุขภาพ รวมถึงให้ความรู้ทางเทคนิคการแพทย์ และฝึกทักษะในการดูแลสุขภาพบางอย่าง เช่น การทำแผล การดูแลเด็กที่เป็นไข้ รู้จักสังเกตและติดตามอาการเจ็บป่วยเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสม รวมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และสภาพแวดล้อม ให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดี (สุพัตรา, 2547)

การให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในสถานีนามัย นั้น บุคลากรสาธารณสุขมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จ ซึ่งบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนามัยแต่ละแห่งประกอบด้วย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ประมาณ 5 ตำแหน่ง (อนามัยแห่งประเทศไทย, 2540 อ้างตาม สิริภัทร, 2549) ได้แก่ หัวหน้าสถานีนามัย หรือเจ้าหน้าที่บริหารสาธารณสุข 6 จำนวน 1 ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข 3-7. จำนวน 1 ตำแหน่ง และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 2-4 หรือ 5 จำนวน 3 ตำแหน่ง และในปัจจุบันได้มีการกำหนดมาตรฐานของสถานีนามัยที่เป็นหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ไว้ในมาตรฐานด้านบุคลากร ซึ่งต้องมีบุคลากรที่เป็นพยาบาล ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ อย่างน้อย 1 ตำแหน่ง (สำนักงานโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข, 2544) โดยสถานีนามัยมีการแบ่งงานและหน้าที่รับผิดชอบของบุคลากรสาธารณสุข เป็น 4 กลุ่มงาน 38 กิจกรรม ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2542)

1. กลุ่มงานบริหาร ประกอบด้วย ดังนี้
 - 1.1 งานบริหารทั่วไป
 - 1.2 งานสารบรรณ (ธุรการ)
 - 1.3 งานการเงินและบัญชี
 - 1.4 งานพัสดุ (ครุภัณฑ์และยานยนต์)
 - 1.5 งานวางแผนงาน
 - 1.6 งานประเมินผลงาน
 - 1.7 งานปรับปรุงสถานบริการ
 - 1.8 งานจัดทำและรวบรวมรายงาน
 - 1.9 งานศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข
 - 1.10 งานประสานงานและประชาสัมพันธ์
2. กลุ่มงานบริการ ประกอบด้วย ดังนี้
 - 2.1 งานรักษาพยาบาล
 - 2.2 งานหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่
 - 2.3 งานสุขศึกษา
 - 2.4 งานอนามัยโรงเรียน
 - 2.5 งานเวชภัณฑ์และการจัดหาที่จำเป็น
สนับสนุนกองทุนยา
 - 2.6 งานทันตสาธารณสุข
 - 2.7 งานสุขภาพจิต
 - 2.8 งานวางแผนครอบครัว
 - 2.9 งานอนามัยแม่และเด็ก
 - 2.10 งานโภชนาการ
 - 2.11 งานสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม
 - 2.12 งานควบคุมโรคติดต่อและโรคเอดส์
 - 2.13 งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
 - 2.14 งานเฝ้าระวังโรคและระบาดวิทยา
 - 2.15 งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
 - 2.16 งานคุ้มครองผู้บริโภค
 - 2.17 งานประกันสุขภาพ
 - 2.18 งานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก
 - 2.19 งานเวชปฏิบัติครอบครัว
3. กลุ่มงานวิชาการ ประกอบด้วย ดังนี้
 - 3.1 งานวิเคราะห์และจัดทำสถิติข้อมูลทางวิชาการ
 - 3.2 งานฝึกอบรมนักศึกษาสาธารณสุข อาสาสมัคร และประชาชน
 - 3.3 งานเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการ
 - 3.4 งานนิเทศงาน
4. กลุ่มงานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานและพัฒนาชุมชน ประกอบด้วย ดังนี้
 - 4.1 งานสนับสนุนสาธารณสุขมูลฐาน
 - 4.2 งานสนับสนุนโครงการหมู่บ้านพึ่งตนเอง
 - 4.3 งานสนับสนุนการรณรงค์คุณภาพชีวิต โดยใช้ จปฐ.
 - 4.4 งานสนับสนุนองค์กรชุมชน
 - 4.5 งานประสานงานเพื่อการพัฒนาชุมชน

โดยสรุป ในปัจจุบัน กระทรวงสาธารณสุขได้มอบหมายภารกิจให้ สถานีอนามัย รับผิดชอบงานเพิ่มเติมจากงานที่รับผิดชอบ จำนวน 2 งาน คือ งานเวชปฏิบัติครอบครัว และงาน แพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก และในการศึกษานี้ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการพิจารณางาน ในหน้าที่รับผิดชอบของสถานีอนามัย เพื่อใช้ในการวิจัย ดังนี้ คือ เป็นงานที่ต้องใช้ความเชี่ยวชาญ ทางด้านวิชาชีพสาธารณสุขมาใช้ในการปฏิบัติงาน และมีส่วนเกี่ยวข้องและสามารถนำผลงานวิจัย ไปใช้ในการปฏิบัติงานและพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งมี 4 กลุ่มงาน 26 กิจกรรม ได้แก่ กลุ่มงานบริหาร ประกอบด้วย งานบริหารทั่วไป งานการเงินและบัญชี งานศูนย์ข้อมูล ข่าวสารสาธารณสุข และงานวางแผนงาน กลุ่มงานบริการ ประกอบด้วย งานรักษาพยาบาล งานโภชนาการ งานสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม งานสุขศึกษา งานควบคุมโรคติดต่อและ โรคเอดส์ งานอนามัยโรงเรียน งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ งานเฝ้าระวังโรคและระบาดวิทยา งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานทันตสาธารณสุข งานคุ้มครองผู้บริโภค งานสุขภาพจิต งานประกันสุขภาพ งานวางแผนครอบครัว งานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก งานอนามัย แม่และเด็ก งานเวชปฏิบัติครอบครัว กลุ่มงานวิชาการ ประกอบด้วย งานวิเคราะห์และจัดทำสถิติ ข้อมูลทางวิชาการ งานฝึกอบรมนักศึกษาสาธารณสุข อาสาสมัคร และประชาชน งานเผยแพร่ ความรู้ทางวิชาการ และงานนิเทศงาน และกลุ่มงานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานและพัฒนา ชุมชน ประกอบด้วย งานสนับสนุนสาธารณสุขมูลฐาน

ในการที่จะปฏิบัติงานในแต่ละงานให้มีประสิทธิภาพได้นั้น บุคลากรสาธารณสุขต้อง เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงาน ซึ่งช่องทางหนึ่งในการศึกษาความรู้ของ บุคลากรสาธารณสุข คือ การใช้ประโยชน์จากงานวิจัย มาเป็นข้อมูลในการจัดการปรับเปลี่ยนและ พัฒนาการให้บริการ เพื่อให้เกิดบริการสุขภาพที่เป็นเลิศ และให้บริการครอบคลุมเกิดความเป็น ธรรมทางสุขภาพ (วิพุธ, 2547) โดยงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรสาธารณสุขในสถานีอนามัย เป็นงานวิจัยที่มีขอบเขตที่กว้าง ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันและการรักษาโรค เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับบุคคลทุกเพศ ทุกวัย ทุกชนชั้นอาชีพ ทั้งในเขตเมืองและในชนบท ตัวอย่างเช่น การศึกษาพฤติกรรมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของชุมชน การศึกษา ค้นคว้าวิธีการรักษาโรคไข้เลือดออก การศึกษาค้นคว้ายารักษาผู้ป่วยโรคเอดส์ (มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี, 2550) ซึ่งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานรับผิดชอบของบุคลากร สาธารณสุขทั้ง 4 งาน ประกอบด้วย งานบริหาร ตัวอย่างเช่น การใช้กระบวนการสันติวิธีและการ จัดการความขัดแย้งในระบบการแพทย์และสาธารณสุข (ไพศาล และคณะ, 2548) และการ ประเมินผลการดำเนินงานในศูนย์สุขภาพชุมชนของจังหวัดสระบุรี (รวิวรรณ และคณะ, 2545) งานบริการ ตัวอย่างเช่น ความคาดหวังการใช้บริการด้านสุขภาพและผลกระทบของการจัด

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า : มุมมองของประชาชน (อัญชญา และวิโรจน์, 2548) และการพัฒนาชุดกิจกรรมและการส่งเสริมพัฒนาเด็กวัยแรกเกิด – 5 ปี ในระดับปฐมภูมิ (ประคิน, 2547) งานวิชาการ ตัวอย่างเช่น การรับรู้และการเข้าถึงสื่อสาธารณสุขในจังหวัดเชียงราย (ปรีชา และคณะ, 2548) และศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขในสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง : การสังเคราะห์ความรู้ผู้ยุทธศาสตร์การพัฒนา (โกมาตร, 2549) และงานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานและพัฒนาชุมชน ตัวอย่างเช่น การวิจัยพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิในชุมชน : กรณีศึกษาชุมชนภาคใต้ (อุไร, 2544) และชุมชนร่วมสร้างสุขภาพเด็ก 0 – 12 ปี บ้านน้ำคา หมู่ที่ 1 ตำบลพญาแก้ว อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน (กิติศักดิ์, 2547)

ในส่วนการจัดทำแผนงานวิจัยสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้กำหนดเป็นกรอบนโยบายการวิจัยไว้ 5 ด้านหลัก ทั้งหมดเป็นแผนงานวิจัยที่มีความสอดคล้องกับงานรับผิดชอบของสถานีอนามัยกลุ่มงานบริการ ดังนี้ (วิพุธ, 2547)

1. แผนงานวิจัยด้านการสร้างสุขภาพ ประกอบด้วย กลุ่มโครงการวิจัยสำคัญ ดังนี้ ได้แก่ นโยบายสาธารณะที่ส่งผลต่อสุขภาพ โดยมีใช้นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขโดยตรง แต่เป็นเงื่อนไขที่ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชน การสร้างรูปแบบสุขภาพ ในองค์ประกอบสถาบัน เพื่อให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระบบการจัดการด้านสุขภาพต่าง ๆ และพฤติกรรมทางสุขภาพที่มีการปรับเปลี่ยนไปในปัจจุบัน โดยมีความเกี่ยวข้องกับงานในหน้าที่รับผิดชอบของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีอนามัย ในการจัดกิจกรรมการส่งเสริมและสนับสนุนการตั้งชมรมสร้างสุขภาพ และการออกกำลังกายของประชาชนในชุมชน ซึ่งงานวิจัยด้านการสร้างสุขภาพสามารถนำผลการวิจัยที่ได้ไปใช้ปฏิบัติงานได้จริงในชุมชน ตัวอย่างเช่น การศึกษากระบวนการพัฒนาชมรมสร้างสุขภาพ จังหวัดพัทลุง ผลการวิจัยพบว่า ในกระบวนการพัฒนาชมรม สร้างสุขภาพ ควรจัดตั้งจากกลุ่มต่าง ๆ ที่มีอยู่ก่อนแล้ว และให้มีการระดมทุนมาเป็นกองทุนของชมรม เพื่อให้สามารถจัดกิจกรรมต่าง ๆ ได้ สนับสนุนให้มีการจัดทำแผนงานของชมรม และสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้กับสมาชิกชมรม เพื่อให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานชมรม (สมเกียรติยศ และคณะ, 2548) ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าว บุคลากรสาธารณสุขในสถานีอนามัยที่รับผิดชอบงานสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาชมรมสร้างสุขภาพที่มีอยู่ในชุมชนของตนเองได้

2. แผนงานวิจัยด้านการควบคุมโรคและภาวะคุกคามสุขภาพ ประกอบด้วยกลุ่มโครงการวิจัยสำคัญ ดังนี้ ได้แก่ แผนงานวิจัยด้านโรคติดต่อ เป็นการจัดกระบวนการศึกษาวิจัยอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์เป็นเทคโนโลยี และระบบการจัดการที่ประสิทธิภาพสูงขึ้นในการเฝ้าระวัง ป้องกันและรักษา และแผนงานวิจัยด้านโรคไม่ติดต่อ เป็นการจัดกระบวนการศึกษาวิจัยอย่างเป็นระบบ เพื่อแสดงสาเหตุติดตามสถานการณ์ทางระบาดวิทยา และพัฒนา

เทคโนโลยีและวิธีการในการควบคุมป้องกันโรคให้มีประสิทธิผลสูงขึ้น และเกิดประสิทธิภาพในการบริหารจัดการได้ดีขึ้น โดยมีความเกี่ยวข้องกับงานในหน้าที่รับผิดชอบของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัย ได้แก่ งานควบคุมโรคติดต่อ ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม การดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ก่อนการระบาดของโรค ขณะมีการระบาดของโรค และหลังการระบาดของโรค งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม การคัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยง เช่น การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน มะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม และการให้สุขศึกษาแก่ประชาชน เพื่อให้หลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงในการเกิดโรคต่าง ๆ ซึ่งงานวิจัยด้านการควบคุมโรคและภาวะคุณภาพ สามารถนำผลการวิจัยที่ได้ไปใช้ปฏิบัติงานได้จริงในชุมชน ตัวอย่างเช่น ปัจจุบันสนับสนุนต่อพฤติกรรมตรวจเต้านมของสตรีแม่บ้าน เขตเทศบาลเมืองพัทลุง ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมตรวจเต้านมด้วยตนเอง สตรีแม่บ้านไม่เคยตรวจเต้านมร้อยละ 30.30 ด้วยเหตุผลไม่มีความรู้เรื่องโรคมะเร็งเต้านม และไม่รู้วิธีตรวจเต้านม (จันทร์ณา, 2547) ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าว บุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัยที่รับผิดชอบงานสามารถนำไปใช้ในการจัดทำโครงการในการให้ความรู้ในเรื่องโรคมะเร็งเต้านม และวิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเองให้แก่ประชาชน

3. การสร้างและพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประกอบด้วยกลุ่มโครงการวิจัยสำคัญ ดังนี้ ได้แก่ การจัดการด้านทรัพยากรในระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้กลไกในการจัดสรรทรัพยากรมนุษย์ บุคลากรทางด้านสุขภาพ กลไกทางการเงิน ค่าเงิน การดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงขึ้น การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้สร้างกลไกที่ขาดหาย ในการจัดวางระบบ และการส่งต่อของระบบบริการสุขภาพในมิติต่าง ๆ การประเมินผลระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการระดมและพัฒนานักวิจัย จากสาขาวิชาชีพต่าง ๆ ให้เข้ามาร่วมศึกษาประเมินผลการดำเนินการตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งริเริ่มดำเนินการมาในระยะ 2-3 ปีที่ผ่านมา และจะต้องปรับแก้กลไกและกระบวนการบริหารให้เหมาะสมสอดคล้องกับเงื่อนไขทางสังคม เศรษฐกิจของประเทศ ตลอดจนต้องปรับตัวตามเทคโนโลยีที่กำลังวิวัฒนาการไปอย่างไม่หยุดยั้ง และการพัฒนาระบบควบคุมผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อให้เกิดการปรับตัวของกระบวนการควบคุมผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีวิวัฒนาการรวดเร็ว ช่วยให้ประชาชนและผู้ให้บริการสุขภาพ ได้รับข้อมูลและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีคุณภาพเหมาะสม และป้องกันการใช้ผลิตภัณฑ์ที่ด้อยคุณค่า โดยมีความเกี่ยวข้องกับงานในหน้าที่รับผิดชอบของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัย ได้แก่ งานรักษาพยาบาล งานประกันสุขภาพ งานพัฒนาคุณภาพสถานบริการ ซึ่งงานวิจัยการสร้างและพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สามารถนำไปจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาและปรับปรุงระบบบริการในสถานอนามัยให้ประสิทธิภาพ

มากขึ้น ตัวอย่างงานวิจัย เช่น ตัวทำนาลักษณะบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ของประชาชนในจังหวัดพัทลุง (อนุชา, 2546) ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ของประชาชนในจังหวัดพัทลุง ในภาพรวมทั้ง 8 ด้านอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่ามีความพึงพอใจในระดับมาก 4 ด้าน คือ 1) ด้านที่ตอบสนองต่อความจำเป็นด้านสุขภาพ 2) ด้านคุณภาพของบริการสุขภาพ 3) ด้านประสิทธิภาพของบริการสุขภาพ และ 4) ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งจากผลการวิจัยดังกล่าว ได้มีนักวิชาการสาธารณสุขประจำสถานีอนามัยปากสระ อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง ไปทำการวิจัยต่อในเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อลักษณะบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ (เฉลิมชัย, 2548) ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ในภาพรวมมีความพึงประสงค์อยู่ในระดับมาก โดยบริการทางด้านทันตกรรม มีความประสงค์ให้มีบริการถอนฟันในสถานบริการ การให้ความรู้เรื่องสุขภาพในช่องปาก การอุดฟันถาวรในสถานบริการ การขูดหินน้ำลาย และมีทันตแพทย์หรือทันตภิบาลประจำในเครือข่ายร่วมบริการ ผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ได้นำไปพัฒนา และปรับปรุงสถานีอนามัยให้เป็นสถานบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างแท้จริง

4. การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ประกอบด้วยกลุ่มโครงการวิจัยสมุนไพรไทยสร้างมูลค่าเพิ่มแก่สมุนไพร ซึ่งประกอบด้วย การวิจัยแพทย์แผนไทย เพื่อปรับปรุงการแพทย์แผนไทยที่มีอยู่ให้เกิดความยอมรับในวงการจัดบริการสุขภาพกว้างขวางขึ้น และการวิจัยแพทย์ทางเลือก เพื่อพิจารณาคัดกรอง และรับรองกระบวนการแพทย์ทางเลือกทั้งภายใน และนำเข้าจากต่างประเทศ เพื่อให้ประชาชนมีโอกาสในการใช้ระบบวิธีบริการที่มีคุณภาพเหมาะสมอย่างแท้จริง โดยมีความเกี่ยวข้องกับงานในหน้าที่รับผิดชอบของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีอนามัย ได้แก่ งานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม การส่งเสริมการรักษาโดยใช้ยาสมุนไพร และหมอพื้นบ้านในชุมชน โดยสามารถนำไปพัฒนาระบบบริการของสถานีอนามัยให้มีทางเลือกในการมารับบริการของประชาชนมากขึ้น ตัวอย่างงานวิจัย เช่น ความต้องการการใช้บริการแพทย์แผนไทยของผู้สูงอายุตำบลเขาชัยสน จังหวัดพัทลุง (ชุตินา, 2548) ผลการวิจัยพบว่า ความต้องการใช้บริการและผลิตภัณฑ์เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ความต้องการด้านการใช้ผลิตภัณฑ์เพื่อการรักษาและฟื้นฟูสภาพร่างกาย ด้านราคา ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุมีความต้องการในระดับมาก และความต้องการด้านสถานที่และการให้บริการ ผู้สูงอายุทุกคนต้องการให้สถานที่ให้บริการสะอาด สะดวก สบาย มีการให้บริการและจำหน่ายผลิตภัณฑ์ภายใต้การรับรองของเภสัชกร โดยสามารถนำผลการวิจัยในครั้งนี้ไปใช้ในการวางแผนพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลเขาชัยสน โดยการส่งเสริมสนับสนุนและเผยแพร่ภูมิปัญญาไทยให้เป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพ

5. การพัฒนาเทคโนโลยีสุขภาพสู่พรมแดนวิชาการ เป็นกลุ่มโครงการสำหรับสร้างนวัตกรรมทางเทคโนโลยีที่ตอบปัญหาเฉพาะด้านของประเทศ ประกอบด้วย การวิจัยวัคซีนและเทคโนโลยีป้องกันโรคที่เป็นปัญหาเฉพาะในประเทศไทย การวิจัยยา ที่จำเป็นต้องใช้ในประเทศไทย และจำเป็นต้องพัฒนาพื้นฐานทางเทคโนโลยีให้เข้มแข็งพอที่จะรองรับการถ่ายทอดเทคโนโลยีเข้ามาในประเทศไทยได้ การวิจัยพื้นฐานเทคโนโลยี สำหรับการศึกษาทางพันธุกรรมคนและเชื้อโรคในอนาคต และ การวิจัยเทคโนโลยีพื้นฐานทางการแพทย์ สำหรับเท่าทันวิวัฒนาการโลกซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนามัย เพราะต้องนำผลการวิจัยไปใช้ในการให้บริการแก่ประชาชน ตัวอย่างเช่น การพัฒนาวัคซีนใหม่เพื่อป้องกันวัณโรค ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพของวัคซีนป้องกันวัณโรคชนิดใหม่ แต่ละชนิดในสัตว์ทดลองมีความก้าวหน้าอย่างมาก มีวัคซีนหลายชนิดที่ได้ผลดี อย่างไรก็ตามการนำวัคซีนใหม่มาทดสอบในคนเป็นขั้นตอนต่อไปที่สำคัญที่สุด มีวัคซีนหลายชนิดที่กำลังอยู่ในขั้นทดสอบกับคน ซึ่งเป็นความหวังที่จะได้วัคซีนชนิดใหม่เพื่อป้องกันวัณโรคที่มีประสิทธิภาพสูง แต่ในปัจจุบันบุคลากรสาธารณสุขได้นำแนวทางการให้วัคซีนป้องกันวัณโรคใหม่ที่ได้จากผลการวิจัยมาให้บริการแก่ประชาชน

จากข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลากรสาธารณสุข จะเห็นได้ว่าการศึกษาวิจัยที่มีประโยชน์ และสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และการปฏิบัติงานในชุมชนได้ ถ้าบุคลากรสาธารณสุขนำผลงานวิจัยไปใช้ได้ถูกต้อง จากการศึกษาข้อมูลไม่มีข้อมูลการใช้ผลงานวิจัยของบุคลากรสาธารณสุขในจังหวัดพัทลุง ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาเบื้องต้น โดยการสอบถามบุคลากรสาธารณสุขที่มีตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 3 คน และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน จำนวน 3 คน เมื่อวันที่ 25 เมษายน 2550 พบว่า มีการนำผลงานวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติค่อนข้างน้อย จะใช้ผลงานวิจัยเมื่อผลงานวิจัยนั้นตรงกับความต้องการที่จะนำไปใช้ สอดคล้องกับการศึกษาของสมเกียรติยศ (2545) ที่พบว่า นักวิชาการสาธารณสุขส่วนมากไม่แน่ใจร้อยละ 35.00 ที่จะนำผลงานวิจัยไปใช้ รองลงมา คือ เห็นด้วย ร้อยละ 30.80 ว่าผลงานวิจัยส่วนใหญ่สามารถนำไปใช้ได้ไม่น้อยไม่คุ้มกับเวลาและเงินทุน ไม่แน่ใจ ร้อยละ 47.50 ว่าผลงานวิจัยในประเทศไทยเชื่อถือได้น้อย และเห็นด้วย ร้อยละ 47.50 ว่านักวิชาการสาธารณสุขสามารถพัฒนางานที่ปฏิบัติได้โดยไม่ต้องอาศัยผลงานวิจัย ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของวิโรจน์และคณะ (2548) ที่ทำการศึกษาคำถามวิจัยระบบและนโยบายสุขภาพ ผลการวิจัยพบว่า การวิจัยจำนวนหลายการศึกษาได้ถูกนำไปใช้ในกระบวนการกำหนดปรับเปลี่ยน และวางนโยบายของรัฐ ที่เห็นเป็นรูปธรรมชัดเจน ได้แก่ การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เริ่มดำเนินการในปี 2544 ถึงปัจจุบัน ได้มีการนำผลการศึกษาจากการวิจัยเสนอต่อผู้บริหารระดับสูงของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงาน

หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในการกำหนดอัตราเหมาจ่ายรายหัวเพื่อการของงบประมาณสำหรับการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าปี 2545 – 2548

ในปัจจุบัน บุคลากรสาธารณสุขได้มีความสนใจการศึกษาวิจัยมากขึ้น ทั้งนี้สังเกตได้จากงานวิจัยที่ได้มีการเผยแพร่ลงในวารสารต่าง ๆ เช่น วารสารพยาบาลศาสตร์ของมหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลต่าง ๆ วารสารวิชาการสาธารณสุข วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม วารสารกรมควบคุมโรคติดต่อ แต่อย่างไรก็ตามวารสารและสื่อที่ตีพิมพ์งานวิจัยดังกล่าว มีอยู่ในสถานีนามัยค่อนข้างน้อย จึงทำให้บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัยมีโอกาสในการอ่านงานวิจัยน้อยจากการศึกษาเบื้องต้น พบว่า บุคลากรสาธารณสุขจำเป็นต้อง เดินทางไปยังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หรือ โรงพยาบาล เนื่องจากวารสารที่ตีพิมพ์งานวิจัยส่วนใหญ่มีอยู่เฉพาะสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หรือ โรงพยาบาล ดังนั้น บุคลากรสาธารณสุข จึงได้อ่านงานวิจัยค่อนข้างน้อย กอปรกับภาระงานประจำที่มีมาก ทำให้ไม่มีโอกาสการเข้าถึงงานวิจัย ซึ่งประโยชน์การได้อ่านวิจัย จะทำให้บุคลากรสาธารณสุขเห็นถึงคุณค่าและ สามารถนำผลการวิจัยไปพัฒนาหรือประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพสูงกว่าวิธีการที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเปปเลอร์ (Pepler, 1995) ที่กล่าวว่า การนำผลงานวิจัยไปใช้ จะทำให้เกิดความตื่นตัวในการปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานมีการปรับปรุงพัฒนา และค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วยลดลง ซึ่งกลวิธีที่มีความสัมพันธ์กับการนำผลงานวิจัยไปใช้ คือ การเปลี่ยนแปลงภายในองค์กร โดยให้มีการนำผลงานวิจัยไปใช้มีอยู่ในแนวคิดขององค์กร และ โครงสร้างการบริหารงานองค์กรและได้รับการสนับสนุนภายในองค์กร มีการส่งเสริมความรู้ ความสามารถในการประเมินผลงานวิจัย เพื่อนำผลงานวิจัยที่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานไปเผยแพร่และใช้ในการปฏิบัติงาน และการพัฒนาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการของการนำผลงานวิจัยไปใช้ โดยสอดคล้องกับแนวคิดของ คอส และชีเทอร์ (Closs & Cheater, 1994) ได้ให้ข้อเสนอแนะที่จะทำให้มีการนำผลงานวิจัยไปใช้มากขึ้น ดังนี้ การให้ทุนสำหรับการนำผลงานวิจัยไปใช้ การศึกษาอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ เพื่อหาแนวทางแก้ไขให้มีการนำผลงานวิจัยไปใช้มากขึ้น การประเมินรูปแบบต่าง ๆ ของการนำผลงานวิจัยไปใช้ เพื่อให้ได้รูปแบบที่ดีในการนำไปปฏิบัติ การมีนักวิจัยภายในองค์กร เพื่อให้การช่วยเหลือ ให้คำแนะนำปรึกษา เกี่ยวกับการวิจัยและการนำผลงานวิจัยไปใช้ การประสานความร่วมมือกันระหว่างสถาบันการศึกษาและองค์กร เพื่อให้ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัย และให้ความช่วยเหลือในโครงการวิจัย มีการพัฒนาร่วมกันระหว่างหน่วยงานพัฒนาคุณภาพ และการวิจัย มีการบรรจุเนื้อหาด้านการนำผลงานวิจัยไปใช้ในหลักสูตรการศึกษา เพื่อบุคลากรเห็นความสำคัญ และมีความรู้ความสามารถในการนำผลงานวิจัยไปใช้ และ

มีการเผยแพร่งานวิจัยอย่างทั่วถึง การมีเวลาอ่านงานวิจัย การมีทักษะที่จำเป็นในการใช้ทรัพยากร เช่น ห้องสมุด คอมพิวเตอร์ เพื่อช่วยในการสืบค้นข้อมูล

โดยสรุปเกณฑ์การวัดการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้นำแนวคิดประเภทการนำผลงานวิจัยไปใช้ของ โพลิต และฮังเลอร์ มาประยุกต์ตั้งเป็นข้อคำถามในแบบสอบถาม เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการวัดการปฏิบัติของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัยเกี่ยวกับการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบกลุ่มงาน 4 กลุ่ม 26 กิจกรรม โดยมีคำตอบให้เลือก 2 ตัวเลือก คือ ไม่ใช้ผลงานวิจัยในการปฏิบัติงาน และใช้ผลงานวิจัยในการปฏิบัติงาน

4. อุปสรรคการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข

อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ มีความสำคัญต่อองค์กร ที่จะดำเนินการนำผลงานวิจัยไปใช้ เพราะการศึกษาดังกล่าวจะทำให้ทราบว่า ภายในองค์กร มีปัจจัยอะไรที่ขัดขวางหรือส่งเสริมให้มีการนำผลงานวิจัยไปใช้ ตลอดจนสามารถที่จะนำปัจจัยนั้น ไปวิเคราะห์ได้ว่า มีแนวทางการแก้ไขอุปสรรคที่เกิดขึ้น และสนับสนุนให้มีการนำผลงานวิจัยไปใช้อย่างไร จึงทำให้การนำผลงานวิจัยไปใช้ประสบผลสำเร็จ และมีประสิทธิภาพมากที่สุด ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ได้ศึกษาจากแนวคิดของนักวิชาการ และผู้ที่ศึกษาวิจัยอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ดังนี้ คือ

โลเบียโนโด-วูด และฮาเบอร์ (LoBionodo-Wood & Haber, 1998) กล่าวถึงอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ดังนี้ คือ ไม่มีความรู้ ความสามารถ ที่จะนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานของตนได้ โดยเฉพาะบุคลากรในระดับประกาศนียบัตรหรือผู้ช่วย ที่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับการวิจัยมาก่อน การเผยแพร่งานวิจัยมีน้อย การประชุมสัมมนาเกี่ยวกับการนำผลงานวิจัยไปใช้ไม่มีทั่วถึง และงานวิจัยไม่ชัดเจน ภาษาที่ใช้ในงานวิจัยเข้าใจยาก โดยขาดการสนับสนุนภายในองค์กร บุคลากรในหน่วยงานหรือผู้ร่วมงานไม่ให้ความร่วมมือ ขาดผู้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการนำผลงานวิจัยไปใช้ และไม่มีการประเมินเพียงพอกองค์กรในการดำเนินงาน และเกิดแรงต้านจากบุคลากรต่อการนำผลงานวิจัยไปใช้ เนื่องจากบุคลากรขาดความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการวิจัย และไม่มีความต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานเดิมของตนเอง

โพลิตและฮังเลอร์ (Polit & Hungler, 2001) ได้แบ่งอุปสรรคในการนำผลการวิจัยไปใช้เป็น 4 กลุ่ม ตามลักษณะดังต่อไปนี้

1. รายงานวิจัย ในส่วนคุณภาพของงานวิจัย ซึ่งงานวิจัยบางส่วนในการรายงานผลการวิจัยยังให้ผลขัดแย้ง ผลสรุปจากงานวิจัยไม่มีเหตุผลสนับสนุนที่เพียงพอ การเผยแพร่ผลงานวิจัยล่าช้า และงานวิจัยไม่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบ จึงทำให้บุคลากรสาธารณสุขไม่แน่ใจในผลงานวิจัย และไม่นำผลงานวิจัยนั้นมาใช้ในการปฏิบัติงาน

2. ผู้ปฏิบัติ บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่ขาดความตระหนักถึงความสำคัญของการวิจัย มีความคิดว่าได้ประโยชน์จากการใช้ผลงานวิจัยน้อย เนื่องจากขาดความรู้ ความเข้าใจในการวิเคราะห์งานวิจัยและการนำผลงานวิจัยไปใช้ และมีภาระงานประจำมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมเกียรติยศ (2545) ที่ผลการวิจัยพบว่า นักวิชาการสาธารณสุขส่วนใหญ่ (ร้อยละ 44.5) เห็นด้วยว่านักวิชาการสามารถพัฒนางานที่ปฏิบัติได้โดยไม่ต้องอาศัยผลงานวิจัย และปัญหาอุปสรรคที่สำคัญ คือ การมีภาระงานประจำมาก

3. องค์กรหรือหน่วยงาน ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่ต้องได้รับความเห็นชอบและอนุมัติจากผู้บริหารในหน่วยงาน และผู้ร่วมงานต้องสนับสนุน จึงจะนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน ตัวอย่างเช่น การศึกษาตัวทำนายลักษณะบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ของประชาชนในจังหวัดพัทลุง (อนุชา, 2546) ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ของประชาชนที่อยู่ในระดับมาก คือ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย มีบริการด้านการดูแลสุขภาพปากและฟันในสถานบริการ มีทันตแพทย์หรือทันตภิบาลประจำในเครือข่าย ถ้าบุคลากรสาธารณสุขจะนำผลการวิจัยในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดยจัดบริการด้านการดูแลสุขภาพปากและฟันในสถานบริการ และมีทันตแพทย์หรือทันตภิบาลประจำไปใช้ในการจัดบริการในสถานอนามัยก็ต้องปรึกษาผู้ร่วมงาน ว่าเห็นด้วยกับการจัดบริการหรือไม่ และขออนุมัติและการสนับสนุนบุคลากรทางด้านทันตสาธารณสุขในการจัดบริการ จากผู้บริหารในหน่วยงาน จึงจะสามารถจัดบริการด้านทันตกรรมในสถานบริการได้ ดังนั้น ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ผู้บริหาร และผู้ร่วมงานมีส่วนสำคัญที่จะส่งเสริมและสนับสนุนการนำผลงานวิจัยไปใช้

4. วิชาชีพ เนื่องจากขาดการประสานงานกันระหว่างบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยกับนักวิจัย ซึ่งงานในสถานอนามัยเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพของประชาชน และอาศัยความร่วมมือจากประชาชนในการแก้ปัญหาสุขภาพชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบ ซึ่งต้องการผลงานวิจัยที่สามารถนำมาปฏิบัติได้จริงและตรงกับความต้องการของประชาชน จึงทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา และประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงาน ดังนั้น บุคลากรสาธารณสุขกับนักวิจัยต้องมีการประสานงานกัน โดยนักวิจัยต้องทำวิจัยที่สอดคล้องกับความต้องการของบุคลากรสาธารณสุข จึงจะทำให้การนำผลงานวิจัยไปใช้ตรงกับปัญหาและมีประสิทธิภาพ

โดยแนวคิดอุปสรรคการนำผลงานวิจัยไปใช้ของโพลิตและฮังเลอร์ (Polit & Hungler, 2001) สอดคล้องกับการศึกษาของฟังก์ และคณะ (Funk, SG et al., 1991) ที่ได้ศึกษาถึงอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยทางการพยาบาลไปใช้ ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานทางคลินิก โดยศึกษาจากพยาบาล จำนวน 924 คน ที่เป็นสมาชิกของสมาคมพยาบาลอเมริกัน และปฏิบัติงานพยาบาลเต็มเวลา ทั้งเพศหญิงและชาย อายุเฉลี่ย 38 ปี ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 12 ปี ผลการวิจัยพบว่าอุปสรรคที่เกี่ยวกับลักษณะขององค์กร มีผลต่อการนำผลงานวิจัยไปใช้มากที่สุด เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีอุปสรรคที่ว่า ไม่มีอำนาจเพียงพอที่จะเปลี่ยนแปลงกระบวนการดูแลผู้ป่วยถึงแม้จะมีผลการวิจัยยืนยัน ร้อยละ 75.20 และไม่มีเวลาเพียงพอที่จะประยุกต์ผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน จากผลการวิจัย ผู้บริหารซึ่งมีบทบาทเป็นผู้นำภายในองค์กร จึงมีส่วนสำคัญที่จะส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของแชมเปียนและลีช (Champion & Leach, 1989) ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการนำผลงานวิจัยไปใช้ โดยศึกษาจากพยาบาล จำนวน 59 คน มีอายุระหว่าง 24 -64 ปี ระยะเวลาการทำงานเฉลี่ย 11.28 ปี ผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนของผู้บริหาร มีผลต่อการนำผลงานวิจัยไปใช้ ซึ่งพยาบาลจะมีการนำผลงานวิจัยไปใช้มากขึ้น หากได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารการพยาบาล

ฟังก์ และคณะ (Funk, SG et al., 1991) ได้กำหนดแนวคิดอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ โดยใช้กรอบแนวคิดจากทฤษฎีเผยแพร่นวัตกรรมของโรเจอร์ ซึ่งแบ่งอุปสรรคออกเป็น 4 กลุ่ม ดังนี้ คือ

1. ด้านลักษณะของพยาบาล โดยมีอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ดังนี้ คือ พยาบาลไม่เห็นคุณค่าของการวิจัยสำหรับการปฏิบัติทางการพยาบาล มีความคิดเห็นว่าตนเองได้รับประโยชน์เพียงเล็กน้อยจากการนำผลงานวิจัยไปใช้ ไม่ต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงหรือทดลองใช้แนวคิดใหม่ ๆ ในการปฏิบัติงาน ไม่มีเอกสารที่ต้องการในการเปลี่ยนแปลงวิธีการปฏิบัติ มีความรู้สึกว่าการประโยชน์ที่ได้รับจากการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานมีเพียงเล็กน้อย ไม่มีความสามารถที่จะประเมินคุณภาพของงานวิจัย ขาดผู้ร่วมงานที่มีความรู้ ความสามารถที่จะอภิปรายหรือสนทนาเกี่ยวกับการวิจัย และไม่ตระหนักหรือไม่สนใจในเรื่องการวิจัย

2. ด้านลักษณะขององค์กร โดยมีอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ดังนี้ คือ ผู้บริหารไม่ให้โอกาสในการนำผลงานวิจัยไปใช้ แพทย์ไม่ให้ความร่วมมือในการนำผลงานวิจัยทางการพยาบาลไปใช้ ไม่มีเวลาเพียงพอที่จะนำแนวคิดใหม่ ๆ ไปใช้ในการปฏิบัติงาน ผู้ร่วมงานไม่สนับสนุนการนำผลงานวิจัยไปใช้ ไม่มีสิ่งสนับสนุนที่เพียงพอในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ไม่มีอำนาจในการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ ด้วยการนำผลงานวิจัยไปใช้ ไม่มีเวลาอ่านงานวิจัย และมีความรู้สึกว่าการวิจัยไม่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานของตนเองได้

3. ด้านลักษณะคุณภาพของงานวิจัย โดยมีอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ดังนี้ คือ ผลงานวิจัยมีการใช้วิธีการดำเนินงานวิจัยไม่เหมาะสม ไม่มีการทำวิจัยซ้ำในเรื่องนั้น ๆ ทำให้ไม่แน่ใจในผลการวิจัย ข้อสรุปที่ได้จากการวิจัยไม่เป็นเหตุเป็นผล ผลการวิจัยขัดแย้งกับเอกสารหรือวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ไม่มีความมั่นใจและไม่เชื่อถือ จึงไม่นำผลงานวิจัยไปใช้ และรายงานวิจัยได้มีการเผยแพร่หรือตีพิมพ์ไม่ทันปัจจุบัน

4. ด้านลักษณะของการสื่อสารและการนำเสนอผลงานวิจัย โดยมีอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ดังนี้ คือ ข้อเสนอจากรายงานวิจัยถึงการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติไม่ชัดเจน รายงานวิจัยไม่ยืดหยุ่นในการนำไปใช้ รายงานวิจัยขาดความชัดเจนและอ่านเข้าใจยาก สถิติที่ใช้วิเคราะห์ในงานวิจัยยากแก่การเข้าใจ การทบทวนเอกสารงานวิจัยหรือวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยไม่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ และผลงานวิจัยที่จะนำมาใช้ไม่เกี่ยวข้องกับลักษณะงานที่ปฏิบัติ

ในประเทศไทยได้นำแนวคิดอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของฟังก์ และคณะ (Funk, SG et al., 1991) มาศึกษา โดยฟองคำ และคณะ (2540) ได้ศึกษาการสำรวจการใช้ผลงานวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่าปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการใช้ผลงานวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ ไม่มีเวลา ขาดการสนับสนุนจากผู้บริหาร พยาบาลผู้ร่วมงาน และผู้ร่วมงานสาขาอื่น ๆ อ่านรายงานวิจัยแล้วไม่เข้าใจ และไม่มีแหล่งความรู้ที่จะให้ค้นคว้า สอดคล้องกับการศึกษาของศิริอร และเรณู (2544) ที่ได้ศึกษาการรับรู้อุปสรรคต่อการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ พบว่าพยาบาลวิชาชีพรับรู้ว่าการเผยแพร่และเข้าถึงงานวิจัยเป็นอุปสรรคมากที่สุด การรับรู้ดังกล่าวอาจเป็นผลเนื่องมาจากงานวิจัยทางการพยาบาลในประเทศไทยมีการเผยแพร่น้อยกว่าที่ควรจะเป็น และงานวิจัยที่ตีพิมพ์ก็อาจสืบค้นยาก เนื่องจากประเทศไทยยังไม่มีรวบรวมผลงานทางบทความและการวิจัยเพื่อการสืบค้นอย่างมีระบบ สำหรับงานวิจัยที่ทำในต่างประเทศ แม้จะมีระบบค้นหาง่ายก็จริงแต่เป็นภาษาอังกฤษทำให้อ่านเข้าใจยาก สอดคล้องกับการศึกษาของ วัชรีย์ และคณะ (2549) ได้ศึกษาอุปสรรคในการใช้ผลงานวิจัยทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลา นครินทร์ พบว่า กลุ่มที่มีความแตกต่างกันในด้านประสบการณ์ทำงาน หน่วยงานที่สังกัด ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพยาบาลวิชาชีพมีอุปสรรคด้านการสื่อสารและเผยแพร่งานวิจัยมากที่สุด โดยเฉพาะเรื่องผลงานวิจัยไม่ได้รวบรวมไว้ในที่เดียวกัน ผลสรุปของงานวิจัยไม่ชัดเจน ความไม่เข้าใจสถิติที่ใช้ในงานวิจัย และการที่งานวิจัยตีพิมพ์เป็นภาษาอังกฤษ แสดงว่าที่พยาบาลส่วนใหญ่ไม่นำผลงานวิจัยมาใช้ อาจเนื่องจากมีปัญหาด้านการ

ค้นหาเอกสารที่เกี่ยวข้อง หรือไม่เข้าใจภาษาอังกฤษและการสรุปสถิติในผลงานวิจัย สอดคล้องกับการศึกษาของ เรณู และคณะ (2549) ที่ได้ศึกษาการสำรวจการใช้ผลการวิจัยและอุปสรรคในการใช้ผลงานวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลปริศัลยกรรม พบว่า การเผยแพร่และเข้าถึงงานวิจัยเป็นอุปสรรคในการใช้ผลการวิจัยที่สำคัญ โดยเฉพาะเรื่องการทำงานวิจัยไม่ได้อยู่ในแหล่งสืบค้นเดียวกัน การที่ไม่สามารถค้นรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้ และการที่ใช้สถิติที่ใช้ในงานวิจัยยากเกินไปอ่านแล้วไม่เข้าใจ

การวิจัยครั้งนี้ ได้ประยุกต์ใช้แนวคิดอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ตามแนวคิด ของ ฟังก์ และคณะ (Funk, SG et al.,1991) ซึ่งใช้ทฤษฎีเผยแพร่นวัตกรรมของโรเจอร์ และแนวคิดของ โพลิตและฮังเลอร์ (Polit & Hungler, 2001) โดยแนวคิดดังกล่าวสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับประชากรที่ศึกษาในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้ ซึ่งได้แบ่งอุปสรรคในการนำผลการวิจัยไปใช้แบ่งเป็น 4 ด้าน ดังนี้ คือ

1.บุคคลากร อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในด้านบุคคลากร ประกอบด้วย ความตระหนักถึงความสำคัญของการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ การเห็นคุณค่าของการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ มีความคิดว่าการนำผลงานวิจัยไปใช้ได้ประโยชน์เพียงเล็กน้อยสำหรับการปฏิบัติงาน ต่อต้านการเปลี่ยนแปลง ไม่ยอมเปลี่ยนแปลงแนวความคิด ความรู้ความเข้าใจในการวิเคราะห์ผลงานวิจัย และการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ขาดความรู้เรื่องระเบียบวิธีวิจัย มีภาระงานประจำอื่น ๆ มาก ทำให้ไม่มีเวลาอ่านผลงานวิจัย และมีความรู้สึกที่ไม่มีความสามารถในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ

2. องค์กร/หน่วยงาน อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในด้านองค์กร/หน่วยงาน ประกอบด้วย ผู้บริหารไม่ตระหนักถึงความสำคัญในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ผู้บริหารไม่สนับสนุนการนำผลงานวิจัยไปใช้ ผู้บริหารไม่มีนโยบายการนำผลงานวิจัยไปใช้ ความร่วมมือในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานจากผู้ร่วมงาน แหล่งข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าผลงานวิจัย งบประมาณในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ วัสดุอุปกรณ์ในการอำนวยความสะดวกในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต ที่ปรึกษาในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ และบุคลากรสาธารณสุขไม่มีอำนาจในการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ด้วยการนำผลงานวิจัยไปใช้

3. คุณภาพของงานวิจัย อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในด้านคุณภาพของงานวิจัย ประกอบด้วย ไม่มีผลงานวิจัยที่ต้องการสำหรับการนำไปใช้ในการปฏิบัติงานด้าน

สุขภาพ การสรุปผลงานวิจัยไม่ครบถ้วน ผลงานวิจัยนั้น มีการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่มีความขัดแย้งกัน. ผลงานวิจัยไม่มีความน่าเชื่อถือ และผลงานวิจัยมีการเผยแพร่ล่าช้าไม่ทันปัจจุบัน

4. การนำเสนอผลงานวิจัย อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในด้าน การนำเสนอผลงานวิจัย ประกอบด้วย ข้อเสนอจากรายงานวิจัยถึงการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติไม่ชัดเจน รายงานผลการวิจัยเขียนไม่ชัดเจน ยากแก่การอ่าน และทำความเข้าใจ. ผลงานวิจัยใช้สถิติที่ยากแก่การเข้าใจ ผลงานวิจัยไม่เกี่ยวข้องกับงานบริการและการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ

โดยสรุป อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในของแต่ละองค์กร/หน่วยงาน อาจแตกต่างกัน หากผู้บริหารของแต่ละองค์กร/หน่วยงานได้ศึกษาและทราบถึงอุปสรรคทั้ง 4 ด้าน คือ บุคลากร องค์กร/หน่วยงาน คุณภาพของงานวิจัย และการนำเสนอผลงานวิจัย จะทำให้สามารถแก้ไขปัญหา และอุปสรรคนั้นได้ตรงประเด็น และสามารถนำไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมและสนับสนุนการนำผลงานวิจัยทางด้านสุขภาพไปใช้ในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอมา้ยได้มากขึ้น ซึ่งในงานวิจัยครั้งนี้ ได้นำอุปสรรคทั้ง 4 ด้าน ไปตั้งเป็นข้อคำถามในแบบสอบถาม เพื่อนำไปใช้เป็นเกณฑ์วัดอุปสรรคการนำผลงานวิจัยไปใช้บุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอมา้ย โดยมีคำตอบให้เลือก 2 ตัวเลือก คือ ไม่มีอุปสรรคการนำผลงานวิจัย และมีอุปสรรคการนำผลงานวิจัย

การนำผลงานวิจัยไปใช้มีความสำคัญต่อบุคลากรสาธารณสุข เนื่องจากผลงานวิจัยเป็น ความรู้ที่ได้จากการศึกษาตามขั้นตอนตามระเบียบวิธีวิจัย มีความน่าเชื่อถือ นอกจากนี้จะช่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับการการปฏิบัติงาน และการให้บริการแก่ประชาชนมีคุณภาพและประสิทธิภาพ การพัฒนาวิชาชีพของบุคลากรสาธารณสุข ในทางปฏิบัติหากไม่มีการนำผลงานวิจัยไปใช้ อาจทำให้เกิดความไม่คุ้มค่ากับการทำวิจัย ดังนั้น บุคลากรสาธารณสุขจึงต้องตระหนัก เห็นความสำคัญ ส่งเสริมให้มีการทำวิจัย และการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการให้บริการ และการปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบ เพื่อให้เกิดคุณภาพและประสิทธิภาพในการให้บริการแก่ประชาชน นอกจากนี้ การนำผลงานวิจัยไปใช้ต้องมีการบริหารจัดการ ซึ่งจะทำให้สามารถนำผลงานวิจัยไปใช้ได้จริงในการปฏิบัติงาน ดังนั้น ผู้บริหารในหน่วยงานสาธารณสุข ควรสนับสนุนให้บุคลากรสาธารณสุขมีการนำผลงานวิจัยทางด้านสุขภาพไปใช้ในการปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาความรู้ ทักษะคิด และการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนานามัย จังหวัดพัทลุง ครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะคิด และการนำผลงานวิจัยไปใช้ พร้อมทั้งอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนานามัย จังหวัดพัทลุง โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ซึ่งมีรายละเอียดวิธีการวิจัย ดังนี้

ประชากรเป้าหมาย

ประชากรเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนานามัย จังหวัดพัทลุง จำนวน 343 คน ได้แก่ เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่งานทันตสาธารณสุข และพยาบาลเทคนิค (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง, 2550) โดยกำหนดคุณสมบัติ คือ บุคลากรสาธารณสุขต้องปฏิบัติงานใน สถานีนานามัย จังหวัดพัทลุง อย่างน้อย 6 เดือน เพราะระยะเวลาการปฏิบัติงาน 6 เดือนขึ้นไป สามารถประเมินผลปฏิบัติงานได้

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถาม ซึ่งมี 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 23 ข้อ เป็นแบบเลือกคำตอบและ/หรือเติมข้อความในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 ความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ใช่ และ ไม่ใช่ โดยผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบเพียง 1 คำตอบ ซึ่งใน แต่ละข้อตอบคำถามถูกได้ 1 คะแนน และ ตอบคำถามผิดได้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้ จำนวน 16 ข้อ เป็นแบบคำถามปลายปิด ใช้มาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ของลิเคิร์ต (likert scale) มี 4 ระดับ ซึ่งในแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ท่านมีความคิดเห็นว่าคุณภาพนั้น เป็นความรู้สึก ความคิดเห็นที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านมีความคิดเห็นว่าคุณภาพนั้น เป็นความรู้สึก ความคิดเห็นที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านมีความคิดเห็นว่าคุณภาพนั้น ไม่แน่ใจว่าเป็น ความรู้สึก ความคิดเห็นที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านมีความคิดเห็นว่าคุณภาพนั้น เป็นความรู้สึก ความคิดเห็นที่ไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

เกณฑ์การให้คะแนนเป็น 4 ระดับ ซึ่งมีทั้งทางบวก และทางลบดังนี้

ระดับทัศนคติ	คะแนนข้อความเชิงบวก	คะแนนข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	3	0
เห็นด้วย	2	1
ไม่แน่ใจ	1	2
ไม่เห็นด้วย	0	3

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการนำผลงานวิจัยไปใช้ จำนวน 3 ข้อ เป็นแบบคำถามปลายเปิด เลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ใช่ และ ไม่ใช่ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

0 หมายถึง ไม่มีการนำผลงานวิจัยไปใช้(ไม่ใช่)

1 หมายถึง มีการนำผลงานวิจัยไปใช้(ใช่)

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ จำนวน 28 ข้อ เป็นแบบคำถามปลายปิด จำนวน 26 ข้อ เลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ มี และ ไม่มี โดยแยกเป็นรายด้าน คือ บุคลากร องค์กร/หน่วยงาน คุณภาพของผลงานวิจัย และการนำเสนอผลงานวิจัย ส่วนแบบคำถามปลายเปิด จำนวน 2 ข้อ ถามคำถามเกี่ยวกับอุปสรรคเพิ่มเติม และข้อเสนอแนะในการนำผลงานวิจัยไปใช้

เกณฑ์การให้คะแนนอุปสรรคในแบบสอบถามปลายเปิด มีดังนี้

0 หมายถึง ไม่มีอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้

1 หมายถึง มีอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้

เกณฑ์การแปลผล

1. เกณฑ์การแปลผลระดับคะแนนความรู้ การนำผลงานวิจัยไปใช้ และอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดพัทลุง โดยการจัดระดับคะแนนได้ตัดแปลงมาจากหลักเกณฑ์และวิธีประเมินผลการศึกษา แบ่งออกเป็น 3 ระดับ (สุมาลี, 2542) ดังนี้

การแปลผลค่าคะแนนความรู้เกี่ยวกับการนำผลงานวิจัยไปใช้

ร้อยละ 80 – 100	หมายถึง	ความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้ระดับสูง
ร้อยละ 60 – 79	หมายถึง	ความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้ระดับปานกลาง
ร้อยละ 0 – 59	หมายถึง	ความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้ระดับต่ำ

การแปลผลค่าคะแนนการนำผลงานวิจัยไปใช้

ร้อยละ 80 – 100	หมายถึง	การนำผลงานวิจัยไปใช้ระดับมาก
ร้อยละ 60 – 79	หมายถึง	การนำผลงานวิจัยไปใช้ระดับปานกลาง
ร้อยละ 0 – 59	หมายถึง	การนำผลงานวิจัยไปใช้ระดับน้อย

การแปลผลค่าคะแนนอุปสรรคการนำผลงานวิจัยไปใช้

ร้อยละ 80 – 100	หมายถึง	อุปสรรคการนำผลงานวิจัยไปใช้ระดับมาก
ร้อยละ 60 – 79	หมายถึง	อุปสรรคการนำผลงานวิจัยไปใช้ระดับปานกลาง
ร้อยละ 0 – 59	หมายถึง	อุปสรรคการนำผลงานวิจัยไปใช้ระดับน้อย

2. เกณฑ์การแปลผลระดับคะแนนทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดพัทลุง แบ่งช่วงการแปลตามหลักการของการแบ่งอันตรภาคชั้น (class interval) โดยใช้หลักค่าสูงสุดลบด้วยค่าต่ำสุดแล้วหารด้วยจำนวนช่วงหรือระดับการวัด (Best, 1989) แบ่งออกเป็น 3 ระดับ จึงได้เกณฑ์การแปลผล ดังนี้

$$\text{ช่วงคะแนนชั้น} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{ระดับการวัด}}$$

การแปลผลระดับคะแนนทัศนคติการนำผลงานวิจัยไปใช้ ของบุคลากรสาธารณสุข

คะแนน 0.00 – 1.00	หมายถึง	ทัศนคติการนำผลงานวิจัยไปใช้ระดับต่ำ
คะแนน 1.01 – 2.00	หมายถึง	ทัศนคติการนำผลงานวิจัยไปใช้ระดับปานกลาง
คะแนน 2.01 – 3.00	หมายถึง	ทัศนคติการนำผลงานวิจัยไปใช้ระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ 7 ท่าน คือ ผู้เชี่ยวชาญในด้านการนำผลงานวิจัยไปใช้ 3 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข 3 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านระเบียบวิธีวิจัย 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบข้อความที่มีอยู่ในแบบสอบถามวัดได้ถูกต้องตรงกับเนื้อเรื่องที่ต้องการวัด และข้อคำถามมีจำนวนเพียงพอ หรือครอบคลุมตามขอบเขตของเนื้อเรื่อง จากนั้นปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิภายใต้การแนะนำ นิเทศงานของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ก่อนนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ นำมาคำนวณหาดัชนีความตรงของเนื้อหา (Content Validity Index) ได้ค่า CVI = 0.79

2. นำแบบสอบถามที่ผ่านตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเรียบร้อยแล้ว ไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่อื่นที่มีลักษณะใกล้เคียงกันกับประชากรเป้าหมาย คือ จังหวัดสงขลา ซึ่งเป็นจังหวัดที่มีอาณาเขตติดกับจังหวัดพัทลุง จำนวนทั้งหมด 23 ตัวอย่าง จากบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานีนอนมัย เพื่อความชัดเจนและความเข้าใจในข้อคำถาม จากนั้นจึงหาคุณภาพของเครื่องมือ ส่วนของการหาค่าความเที่ยงของความรู้ การนำผลงานวิจัยไปใช้ และอุปสรรค ผู้วิจัยได้ใช้สูตร KR-20 (Polit & Hungler, 2001) ตามวิธีของคูเดอร์-ริชาร์สัน ซึ่งใช้กับแบบสอบถามปลายปิด เลือกตอบเพียง 2 ตัวเลือก ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.79 , 0.83 และ 0.85 ตามลำดับ ในส่วนแบบสอบถามทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ได้วิเคราะห์ความเที่ยงโดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงตามวิธีของครอนบาคอัลฟา (Cronbach'alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.85

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นเตรียมการ

1. ทำหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ถึงผู้ว่าราชการจังหวัดพัทลุง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพัทลุง และนายอำเภอ เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขออนุญาตเก็บข้อมูลในพื้นที่

2. เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ก็แนะนำตัวเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย จรรยาบรรณของนักวิจัย และขอความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย

ขั้นดำเนินการ

1. เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างด้วยแบบสอบถาม ให้กลุ่มตัวอย่างกรอกข้อมูลเอง ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน โดยผู้วิจัยบรรณาธิกรข้อมูลภาคสนาม

2. นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ และความสอดคล้องของข้อมูลในรายละเอียดทุกจุดก่อนที่จะนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

3. การสัมภาษณ์เพิ่มเติมอย่างไม่เป็นทางการตามแบบสอบถาม โดยสัมภาษณ์บุคลากรสาธารณสุขที่นำและไม่นำผลงานวิจัยไปใช้ จำนวน 6 คน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้เสนอขออนุญาตผ่านคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในการตรวจสอบเนื้อหาและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยก่อนนำไปศึกษาวิจัย โดยผู้วิจัยจะต้องปฏิบัติแก่กลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. การให้ความยินยอมและการดูแลปกป้องสิทธิประโยชน์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์การวิจัย และการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ พร้อมทั้งอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบอย่างชัดเจนว่าการให้ข้อมูลไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งทางร่างกาย จิตใจ ตลอดจนการปฏิบัติงาน และสามารถที่จะปฏิเสธหรือยุติจากการเป็นกลุ่มตัวอย่างได้หากไม่พร้อม โดยมีผลกระทบใด ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง

2. การรักษาความลับ โดยอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่าในการเก็บรวบรวมข้อมูล การรายงานผลการวิจัย ตลอดจนการนำเสนอผลการวิจัย จะไม่มีชื่อหรือรายละเอียดที่จะเป็นการเปิดเผยกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย และผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ด้วยสถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) คือ การแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ

2. การวิเคราะห์ความรู้ทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้ และการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนมัย ได้หาคะแนนต่ำสุด คะแนนสูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. การวิเคราะห์อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนมัย ด้วยสถิติร้อยละ ส่วนคำตอบอุปสรรคจากแบบสอบถามปลายเปิด และข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์เพิ่มเติม นำมาจัดกลุ่ม และสรุปประเด็น

บทที่ 4

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

ผลการวิจัย

การวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะ และการนำผลงานวิจัยไปใช้ พร้อมทั้งอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดพัทลุง ประชากรเป้าหมาย คือ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัย จังหวัดพัทลุง จำนวนทั้งหมด 343 คน นำเสนอผลการศึกษาด้วยตาราง ประกอบการบรรยาย แบ่งเป็น 5 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรสาธารณสุข
- ส่วนที่ 2 ระดับความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข
- ส่วนที่ 3 ระดับทักษะในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข
- ส่วนที่ 4 ระดับการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข
- ส่วนที่ 5 อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรสาธารณสุข

ตาราง 1

จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามข้อมูลลักษณะประชากร สังกศม (N = 343)

ข้อมูลลักษณะประชากร สังกศม	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	114	33.24
หญิง	229	66.76
อายุ (ปี)		
21 – 30 ปี	59	17.20
31 – 40 ปี	130	37.90
41 – 50 ปี	121	35.28
51 -60 ปี	33	9.62
$\bar{X} = 39.01$, $SD = 8.32$, $Min = 21$, $Max = 60$		
สถานภาพสมรส		
โสด	60	17.50
คู่	262	76.38
หย่า/แยก	14	4.08
หม้าย	7	2.04
อายุราชการ		
น้อยกว่า 10 ปี	61	17.78
10 – 19 ปี	137	39.94
20 – 29 ปี	110	32.07
30 ปีขึ้นไป	35	10.21
$\bar{X} = 17.29$, $SD = 8.49$, $Min = 1$, $Max = 37$		

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลลักษณะประชากร สังคม	จำนวน	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
อนุปริญญา	87	25.37
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	241	70.26
- สาธารณสุขศาสตร์	116	48.13
- พยาบาลศาสตร์	57	23.65
- วิทยาศาสตร์บัณฑิต	53	22.00
- อื่น ๆ (ครุศาสตร์ นิติศาสตร์ รัฐศาสตร์ การจัดการทั่วไป และ พัฒนาชุมชน)	15	6.22
ปริญญาโท	15	4.37
หลักสูตรที่จบการศึกษาปริญญาตรีมีการเรียนวิชาการวิจัย		
ไม่มี	91	26.53
มี	252	73.47
ระยะเวลาปฏิบัติงานในพื้นที่ (ปี)		
< 10	215	62.68
10 - 19	65	18.95
20 - 29	43	12.54
≥ 30	20	5.83
ตำแหน่ง		
เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข	88	25.66
นักวิชาการสาธารณสุข	91	26.53
พยาบาลวิชาชีพ	38	11.08
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	110	32.07
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	9	2.62
พยาบาลเทคนิค	7	2.04

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลลักษณะประชากร สังกศ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับตำแหน่ง (ซี)		
พนักงานของรัฐ	11	3.20
2 – 3	18	5.25
4 – 5	95	27.70
6 – 7	219	63.85
ระยะเวลาดำรงระดับตำแหน่ง (ซี) ถึงปัจจุบัน (ปี)		
< 10	301	87.76
10 - 19 ปี	36	10.50
≥ 20	6	1.74

จากตาราง 1 พบว่า บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 66.76) อายุ 31 – 40 ปี (ร้อยละ 37.90) สถานภาพสมรสคู่ มากที่สุด (ร้อยละ 76.38) ส่วนใหญ่อายุราชการ 10–19 ปี (ร้อยละ 39.94) การศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด (ร้อยละ 70.26) สาขาที่จบการศึกษามากที่สุด คือ สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (ร้อยละ 48.13) และหลักสูตรที่จบการศึกษาปริญญาตรีได้สอนวิชาการวิจัย (ร้อยละ 73.47) ส่วนใหญ่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในพื้นที่น้อยกว่า 10 ปี (ร้อยละ 62.68) โดยดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนมากที่สุด (ร้อยละ 32.07) ส่วนใหญ่อยู่ในระดับตำแหน่ง(ซี) 6 – 7 (ร้อยละ 63.85) และส่วนใหญ่มีระยะเวลาดำรงระดับตำแหน่ง (ซี) ถึงปัจจุบันน้อยกว่า 10 ปี (ร้อยละ 87.76)

ตาราง 2

จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขจำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยงาน(N = 343)

ข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยงาน	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานีนามัย (คน)		
2 – 4	295	86.00
5 – 7	42	12.25
≥ 8	6	1.75
$\bar{X}=3.55, SD = 1.22$		
จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ (คน)		
< 3,000	153	44.61
3,000 – 4,999	139	40.52
5,000 – 6,999	36	10.50
≥ 7,000	15	4.37
$\bar{X}=3529.17, SD = 1668.28, Min = 976, Max = 11256$		
งานในหน้าที่รับผิดชอบ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
งานบริหาร	153	44.61
งานบริการ	268	78.13
งานวิชาการ	154	44.90
ความรับผิดชอบพิเศษนอกเหนือจากงานด้านสุขภาพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
งานการเงินและบัญชี	121	35.28
งานพัสดุ	103	30.03
งานดูแลระบบสารสนเทศ	126	36.73

จากตาราง 2 พบว่า ในสถานีนามัยส่วนใหญ่มีบุคลากรสาธารณสุขปฏิบัติงาน จำนวน 2-4 คน (ร้อยละ 86.00) และมีจำนวนประชากรที่รับผิดชอบน้อยกว่า 3,000 คน (ร้อยละ 44.61) โดยส่วนใหญ่รับผิดชอบงานบริการมากที่สุด (ร้อยละ 78.13) และมีความรับผิดชอบพิเศษนอกเหนือจากงานด้านสุขภาพ คือ รับผิดชอบงานดูแลระบบสารสนเทศมากที่สุด (ร้อยละ 36.73)

ตาราง 3

จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขจำแนกตามข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัย(N = 343)

ข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัย	จำนวน	ร้อยละ
การได้รับการอบรมการทำวิจัย		
ไม่เคย	179	52.19
เคย	164	47.81
การทำวิจัยที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพ		
ไม่ทำ	267	77.84
ทำ	76	22.16
โครงการวิจัยที่กำลังดำเนินการอยู่		
ไม่มี	231	67.35
มี	112	32.65
การกำหนดนโยบายการทำวิจัย (ในหน่วยงาน)		
ไม่มี	158	46.06
มี	185	53.94
การจัดกิจกรรมการวิจัย (ในหน่วยงาน)		
ไม่มี	171	49.85
มี	172	50.15
กิจกรรมที่ได้ทำที่เกี่ยวเนื่องกับการวิจัยด้านสุขภาพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
อ่านงานวิจัย	240	69.97
ร่วมฟังผลงานวิจัย	180	52.48
ให้คำปรึกษาการทำวิจัย(แก่ผู้ร่วมงาน)	97	28.28
เขียนโครงการวิจัย	89	25.94
เป็นผู้ช่วยวิจัย	72	20.99
นำเสนอผลงานวิจัย	28	8.16
ตีพิมพ์ผลงานวิจัย	18	5.25
แหล่งความรู้ที่ได้รับ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
วารสารวิชาการ	310	90.38
อินเทอร์เน็ต	180	52.48
งานนำเสนอผลงานวิจัย	174	50.73

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัย	จำนวน	ร้อยละ
รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์	131	38.19
หนังสือพิมพ์ หรือนิตยสาร	118	34.40
(รับ)คำแนะนำจากผู้ที่มีความรู้	12	3.50
วารสารวิชาการในหน่วยงาน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
วารสารสำนักงานสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้	272	79.30
วารสารควบคุมโรคติดต่อ	269	78.43
วารสารกรมสุขภาพจิต	249	72.60
วารสารกระทรวงสาธารณสุข	213	62.10
วารสารกองระบาดวิทยา	197	57.43
วารสารวิชาการสาธารณสุขเขต 12	171	49.85
วารสารวิชาการสาธารณสุข	157	45.77
วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม	154	44.90
วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม	106	30.90
วารสารพยาบาลศาสตร์	26	7.58
วารสารหมออนามัย	30	8.75
วารสารกรมอนามัย	11	3.20
วารสารสำนักงานหลักประกันสุขภาพ	11	3.20

จากตาราง 3 พบว่า บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมการทำวิจัย (ร้อยละ 52.19) ไม่มีการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสุขภาพ (ร้อยละ 77.84) และไม่มีโครงการวิจัยที่ดำเนินการอยู่ (ร้อยละ 67.35) ในส่วนของหน่วยงานมีการกำหนดนโยบายการทำวิจัย 1 เรื่อง/ปี (ร้อยละ 53.94) มีการจัดกิจกรรมการวิจัย 1 ครั้ง/ปี (ร้อยละ 50.15) ส่วนใหญ่มีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยด้านสุขภาพ คือ การอ่านงานวิจัย (ร้อยละ 69.97) มีการได้รับความรู้เกี่ยวกับงานวิจัยด้านสุขภาพจากวารสารวิชาการมากที่สุด (ร้อยละ 90.38) และส่วนใหญ่สถานีอนามัยมีวารสารวิชาการ คือ วารสารสาธารณสุขมูลฐาน ภาคใต้ (ร้อยละ 79.30)

ส่วนที่ 2 ระดับความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข

ตาราง 4

ช่วงคะแนน จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอมนัยจำแนกตามระดับความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้โดยรวม (N = 343)

ความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้	ช่วงคะแนน	จำนวนคน	ร้อยละ
ระดับต่ำ	0 -10	13	3.80
ระดับปานกลาง	12 - 15	56	16.30
ระดับสูง	16 - 20	274	79.90

จากตาราง 4 โดยรวมบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอมนัยส่วนใหญ่มีความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดับสูง (ร้อยละ 79.90) รองลงมา คือ ระดับปานกลาง (ร้อยละ 16.30) และระดับต่ำ (ร้อยละ 3.80) ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 16.77 (SD = 2.74 ค่าสูงสุด = 20 ค่าต่ำสุด = 3)

ตาราง 5

จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามขั้นตอนของระดับความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ (N = 343)

ขั้นตอนการนำผลงานวิจัยไปใช้	ระดับความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้		
	ต่ำ จำนวน(ร้อยละ)	ปานกลาง จำนวน(ร้อยละ)	สูง จำนวน(ร้อยละ)
1.การกำหนดวัตถุประสงค์และเนื้อหาของการนำผลงานวิจัยไปใช้	39 (11.00)	137 (39.90)	167 (48.70)
2.การตรวจสอบความถูกต้องของงานวิจัย	56 (16.30)	0 (0.00)	287 (83.70)
3. การเปรียบเทียบ การประเมินผล	174 (50.70)	169 (49.30)	0 (0.00)
4. การตัดสินใจใช้ผลงานวิจัย	41 (12.00)	110 (32.10)	192 (56.00)
5. การประยุกต์ใช้ผลงานวิจัย	35 (10.20)	87 (25.40)	221 (64.40)
6. การประเมินผลการนำผลงานวิจัยไปใช้	25 (7.30)	151 (44.00)	167 (48.70)

จากตาราง 5 บุคลากรสาธารณสุขมีความรู้ในขั้นตอนการนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดับสูง 5 ขั้นตอน โดยขั้นตอนที่มีความรู้ในระดับสูงเป็นลำดับแรก คือ การตรวจสอบความถูกต้องของงานวิจัย (ร้อยละ 83.70) รองลงมา คือ การประยุกต์ใช้ผลงานวิจัย (ร้อยละ 64.40) และการประเมินผลการนำผลงานวิจัยไปใช้ (ร้อยละ 64.40) และระดับต่ำ 1 ขั้นตอน คือ การเปรียบเทียบและการประเมินผล (ร้อยละ 50.70)

ส่วนที่ 3 ระดับทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข

ตาราง 6

ช่วงคะแนน จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอมนามัยจำแนกตามระดับทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้โดยรวม (N = 343)

ทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้	ช่วงคะแนน	จำนวนคน	ร้อยละ
ระดับต่ำ	0 -15	5	1.50
ระดับปานกลาง	16 - 32	129	37.60
ระดับสูง	33 - 48	209	60.90

จากตาราง 6 โดยรวมบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอมนามัยส่วนใหญ่มีทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดับสูง (ร้อยละ 60.90) รองลงมา คือ ระดับปานกลาง (ร้อยละ 37.60) และระดับต่ำ (ร้อยละ 1.50) ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 33.89 (S.D. = 7.35 ค่าสูงสุด = 48 ค่าต่ำสุด = 11)

ตาราง 7

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของบุคลกรสาธารณสุข จำแนกตามรายชื่อทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้ (N = 343)

ทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
1. การนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ต้องเป็นผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารที่มีชื่อเสียงเท่านั้น	2.57	0.79	สูง
2. การนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ จะใช้ได้น้อย ไม่คุ้มกับเวลา และทรัพยากรที่ใช้ไป	2.34	0.82	สูง
3. การนำผลงานวิจัยไปใช้ทำให้เกิดความสิ้นเปลืองด้านงบประมาณ	2.34	0.82	สูง
4. การนำผลงานวิจัยไปใช้ ทำให้การปฏิบัติงานด้านสุขภาพ มีความยุ่งยาก	2.31	0.86	สูง
5. การประเมินผลการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ เป็นสิ่งที่มีความยุ่งยาก	2.23	0.81	สูง
6. ความถูกต้องของผลงานวิจัย มีผลต่อการตัดสินใจการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ	2.22	0.59	สูง
7. การนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ เป็นการเพิ่มภาระงานมากขึ้น	2.22	0.87	สูง
8. การให้ความรู้แก่บุคลากรสาธารณสุขในหน่วยงานเกี่ยวกับการนำผลงานวิจัยไปใช้ จะทำให้เกิดการนำผลงานวิจัยไปใช้ ในการพัฒนางานด้านสุขภาพ	2.15	0.55	สูง
9. ผู้บริหารองค์กร คือ บุคคลสำคัญที่จะช่วยผลักดันให้เกิดกระบวนการการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการพัฒนางานด้านสุขภาพ	2.07	0.73	สูง
10. บุคลากรสาธารณสุขควรใช้ผลงานวิจัยในการปรับปรุง พัฒนา และแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน	2.06	0.65	สูง
11. การนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ทำให้ต้องใช้ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น	2.04	0.97	สูง
12. การนำผลงานวิจัยนำไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ไม่จำเป็นต้องตรงกับความต้องการของผู้ใช้ผลงานวิจัย	2.03	1.03	สูง

ตาราง 7 (ต่อ)

ทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
13.การนำผลงานวิจัยไปใช้ มีส่วนช่วยในการพัฒนางานด้านสุขภาพ ที่ปฏิบัติให้ดียิ่งขึ้น	2.01	0.71	สูง
14.ผลงานวิจัยส่วนใหญ่ ไม่สามารถนำมาใช้ได้ ในบริบทจริงของการปฏิบัติงานด้านสุขภาพในพื้นที่	1.96	0.96	ปานกลาง
15.การนำผลงานวิจัยไปใช้ ทำให้การพัฒนางานด้านสุขภาพ มีความสะดวกและรวดเร็วขึ้น	1.76	0.79	ปานกลาง
16. การพัฒนางานที่รับฝึชอบของบุคลากรสาธารณสุข สามารถทำได้ โดยไม่จำเป็นต้องนำผลงานวิจัยไปใช้	1.58	0.95	ปานกลาง
รวม	2.12	0.46	สูง

จากตาราง 7 บุคลากรสาธารณสุขมีทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้โดยรวมในระดับสูง ($\bar{X} = 2.12$, S.D. = 0.46) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงในกลุ่มที่เห็นด้วยว่าการนำผลงานวิจัยไปใช้ต้องมีความถูกต้องของผลงานวิจัย มีผลต่อการตัดสินใจการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ($\bar{X} = 2.22$, S.D. = 0.59) เป็นลำดับแรก รองลงมา คือ การให้ความรู้แก่บุคลากรสาธารณสุขในหน่วยงานเกี่ยวกับการนำผลงานวิจัยไปใช้ จะทำให้เกิดการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการพัฒนางานด้านสุขภาพไม่เห็นด้วยว่าการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ($\bar{X} = 2.15$, S.D. = 0.55) และผู้บริหารองค์กร คือ บุคคลสำคัญที่จะช่วยผลักดันให้เกิดกระบวนการการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการพัฒนางานด้านสุขภาพ ($\bar{X} = 2.07$, S.D. = 0.73) แต่ไม่เห็นด้วยในข้อที่ว่า การนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ต้องเป็นผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารที่มีชื่อเสียงเท่านั้น ($\bar{X} = 2.57$, S.D. = 0.79) รองลงมา คือ การนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ จะใช้ได้ไม่นานไม่คุ้มกับเวลา และทรัพยากรที่ใช้ไป ($\bar{X} = 2.34$, S.D. = 0.82) การนำผลงานวิจัยไปใช้ทำให้เกิดความสิ้นเปลืองด้านงบประมาณ ($\bar{X} = 2.34$, S.D. = 0.82) การนำผลงานวิจัยไปใช้ ทำให้การปฏิบัติงานด้านสุขภาพ มีความยุ่งยาก ($\bar{X} = 2.31$, S.D. = 0.86) การประเมินผลการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ เป็นสิ่งที่มีความยุ่งยาก ($\bar{X} = 2.23$, S.D. = 0.81) และการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ เป็นการเพิ่มภาระงานมากขึ้น ($\bar{X} = 2.22$, S.D. = 0.87)

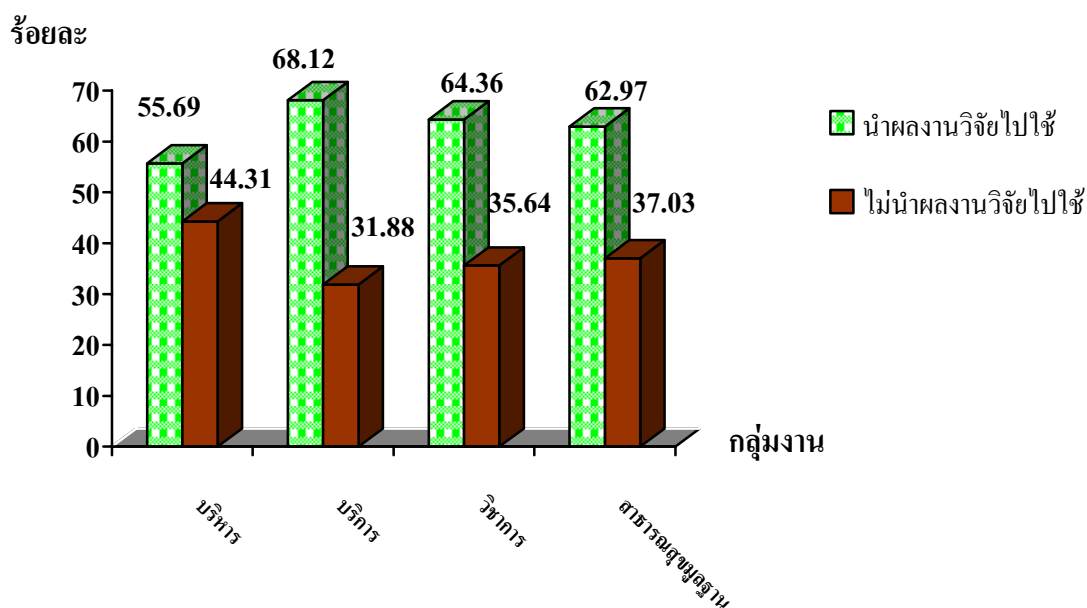
ส่วนที่ 4 ระดับการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข

ตาราง 8

ช่วงคะแนน จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขจำแนกตามระดับการนำผลงานวิจัยไปใช้ (N=343)

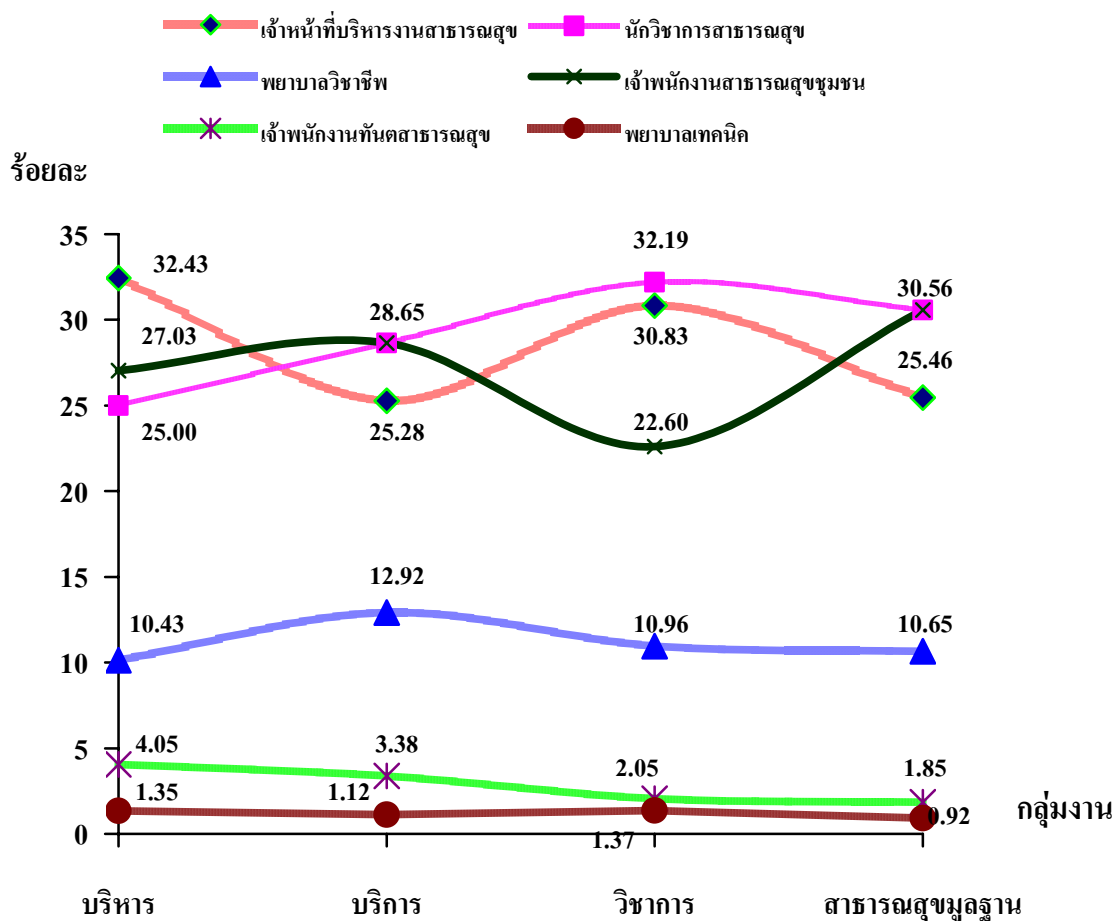
การนำผลงานวิจัยไปใช้	ช่วงคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อย	0 -16	128	37.32
ระดับปานกลาง	17 - 22	64	18.66
ระดับมาก	23 - 28	151	44.02

จากตาราง 8 โดยรวมบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่มีการนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดั้มาก (ร้อยละ 44.02) รองลงมา คือ ระดับน้อย (ร้อยละ 37.32) และระดับปานกลาง (ร้อยละ 18.66) ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 18.30 (S.D. = 8.79 ค่าสูงสุด = 28 ค่าต่ำสุด = 0)



ภาพ 2 ร้อยละการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามกลุ่มงาน

จากภาพ 2 พบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีการนำผลงานวิจัยไปใช้ในกลุ่มงานบริการมากที่สุด (ร้อยละ 68.12) รองลงมา คือ งานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานและพัฒนาชุมชน (ร้อยละ 62.97) งานวิชาการ ร้อยละ (ร้อยละ 64.36) และงานบริหาร (ร้อยละ 55.69) ตามลำดับ



ภาพ 3 ร้อยละการนำผลงานวิจัยไปใช้ในกลุ่มงานของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามตำแหน่ง

จากภาพ 3 พบว่า บุคลากรสาธารณสุขในตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุขมีการนำผลงานวิจัยไปใช้ในกลุ่มงานบริหารมากเป็นลำดับแรก (ร้อยละ 32.43) ในส่วนกลุ่มงานบริการ ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน (ร้อยละ 28.65) กลุ่มงานวิชาการ ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข (ร้อยละ 32.19) และกลุ่มงานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานและพัฒนาชุมชน ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน (ร้อยละ 30.56) ตามลำดับ

ส่วนที่ 5 อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข

ตาราง 9

ช่วงคะแนน จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขจำแนกตามระดับอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ($N = 343$)

อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้	ช่วงคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อย	0 -16	185	53.90
ระดับปานกลาง	17 - 20	80	23.30
ระดับมาก	21 - 26	78	22.70

จากตาราง 9 โดยรวมบุคลากรสาธารณสุขมีอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ใน ระดับน้อย (ร้อยละ 53.90) รองลงมา คือ ระดับปานกลาง (ร้อยละ 23.30) และระดับมาก (ร้อยละ 22.70) ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 14.18 ($SD = 7.39$ ค่าสูงสุด = 26 ค่าต่ำสุด = 0)

ตาราง 10

ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามรายด้านอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ($N = 343$)

อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้	จำนวน	ร้อยละ
ด้านบุคลากร	206	60.06
ด้านคุณภาพของผลงานวิจัย	188	54.81
ด้านการนำเสนอผลงานวิจัย	178	51.90
ด้านองค์กร/หน่วยงาน	174	50.73

จากตาราง 10 บุคลากรสาธารณสุขมีอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในด้านบุคลากร มากเป็นลำดับแรก (ร้อยละ 60.06) รองลงมาเป็นด้านคุณภาพของผลงานวิจัย (ร้อยละ 54.81) ด้านการนำเสนอผลงานวิจัย (ร้อยละ 51.90) และ ด้านองค์กร/หน่วยงาน (ร้อยละ 50.73) ตามลำดับ

ตาราง 11

จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามรายชื่ออุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ (N=343)

อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้	จำนวน	ร้อยละ
อุปสรรคด้านบุคลากร		
1. มีภาระงานประจำอื่น ๆ มาก ทำให้ไม่มีเวลาอ่านผลงานวิจัย	264	77.00
2. ขาดความรู้เรื่องระเบียบวิธีวิจัย	239	69.70
3. ขาดความรู้ความเข้าใจในการวิเคราะห์ผลงานวิจัย และการนำ ผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ	229	66.80
4. ขาดความตระหนักถึงความสำคัญของการนำผลงานวิจัยไปใช้ใน การปฏิบัติงานด้านสุขภาพ	224	65.30
5. การเห็นคุณค่าของการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ	214	62.40
6. มีความรู้สึกที่ไม่มีความสามารถในการนำผลงานวิจัยไปใช้ใน การปฏิบัติงานด้านสุขภาพ	178	51.90
7. มีความคิดว่าการนำผลงานวิจัยไปใช้ ได้ประโยชน์เพียงเล็กน้อย สำหรับการปฏิบัติงาน	153	44.60
8.ต่อต้านการเปลี่ยนแปลง ไม่ยอมเปลี่ยนแปลงแนวความคิด	136	39.70
อุปสรรคด้านองค์กร/หน่วยงาน		
9.แหล่งข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าผลงานวิจัย	245	71.40
10. งบประมาณในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ	230	67.10
11. วัสดุอุปกรณ์ในการอำนวยความสะดวกในการนำผลงานวิจัย ไปใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต	203	59.20
12. ที่ปรึกษาในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ	196	57.10
13. บุคลากรสาธารณสุขไม่มีอำนาจในการเปลี่ยนแปลงการ ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ด้วยการนำผลงานวิจัยไปใช้	196	57.10
14. ความร่วมมือในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานจากผู้ร่วมงาน	170	49.60
15. ผู้บริหารไม่ตระหนักถึงความสำคัญในการนำผลงานวิจัยไปใช้ใน การปฏิบัติงานด้านสุขภาพ	138	40.20
16. ผู้บริหารไม่มีนโยบายการนำผลงานวิจัยไปใช้	120	35.00
17. ผู้บริหารไม่สนับสนุนการนำผลงานวิจัยไปใช้	108	31.50

ตาราง 11 (ต่อ)

อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้	จำนวน	ร้อยละ
อุปสรรคด้านคุณภาพของผลงานวิจัย		
18. ผลงานวิจัยมีการเผยแพร่ล่าช้า ไม่ทันปัจจุบัน	202	58.90
19. การสรุปผลงานวิจัยไม่ครบถ้วน	201	58.60
20. ผลงานวิจัยนั้น มีการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่มีความขัดแย้งกัน	169	49.30
21. ไม่มีผลงานวิจัยที่ต้องการสำหรับการนำไปใช้ในการ	168	49.00
ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ		
22. ผลงานวิจัยไม่มีความน่าเชื่อถือ	151	44.00
อุปสรรคด้านการนำเสนอผลงานวิจัย		
23. รายงานผลการวิจัยเขียนไม่ชัดเจนยากแก่การอ่านและทำความเข้าใจ	245	71.40
24. ผลงานวิจัยใช้สถิติที่ยากแก่การเข้าใจ	239	69.70
25. ข้อเสนอจากรายงานวิจัยถึงการนำผลการวิจัยไปใช้ในการ	169	49.30
ปฏิบัติไม่ชัดเจน		
26. ผลงานวิจัยไม่เกี่ยวข้องกับงานบริการและการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ	155	45.20

จากตาราง 11 บุคลากรสาธารณสุขมีอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในเรื่องมีภาระงานประจำอื่น ๆ มาก ทำให้ไม่มีเวลาอ่านผลงานวิจัยเป็นลำดับแรก (ร้อยละ 77.00) รองลงมา ได้แก่ แหล่งข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าผลงานวิจัย (ร้อยละ 71.40) รายงานผลการวิจัยเขียนไม่ชัดเจน ยากแก่การอ่าน และทำความเข้าใจ (ร้อยละ 71.40) ขาดความรู้เรื่องระเบียบวิธีวิจัย (ร้อยละ 69.70) ผลงานวิจัยใช้สถิติที่ยากแก่การเข้าใจ (ร้อยละ 69.70) และขาดความรู้ความเข้าใจในการวิเคราะห์ผลงานวิจัย และการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ (ร้อยละ 66.80) ตามลำดับ

การอภิปรายผล

ส่วนที่ 1 ความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษา พบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ โดยรวมในระดับสูง (ร้อยละ 79.90) ดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน (ร้อยละ 32.81) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 71.16) จากสถาบันการศึกษาที่มีการเรียนการสอนวิชาการวิจัย (ร้อยละ 74.45) และได้เข้ารับการอบรมการทำวิจัยของหน่วยงาน (ร้อยละ 50.00) ทำให้มีความรู้ในเรื่องวิจัย สามารถประเมินคุณภาพงานวิจัยได้ มีความรู้ขั้นตอนการตรวจสอบความถูกต้องของงานวิจัยมากที่สุด (ร้อยละ 83.70) และมีการนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดับสูง (ร้อยละ 96.69) ซึ่งการที่จะนำผลงานวิจัยไปใช้ได้นั้น บุคลากรสาธารณสุขต้องมีความรู้และความเข้าใจในเรื่องการวิจัยก่อนเป็นลำดับแรก เพราะสามารถนำความรู้ในเรื่องการวิจัยไปวิเคราะห์และประเมินผลงานวิจัยในการหาจุดอ่อน จุดแข็ง ความถูกต้องของผลงานวิจัย และนำผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้ได้ตรงกับปัญหาและงานในหน้าที่รับผิดชอบ ซึ่งในขั้นตอนการนำผลงานวิจัยไปใช้ของสเตลเลอร์ (Burns & Grove, 1987) ต้องใช้ความรู้เรื่องการวิจัย และประเมินคุณภาพงานวิจัย ตั้งแต่ขั้นตอนการกำหนดเนื้อหาของผลงานวิจัยให้ตรงกับปัญหาที่ตรงความต้องการและงานในหน้าที่รับผิดชอบ การตรวจสอบความถูกต้องของงานวิจัย การเปรียบเทียบ ประเมินผลงานวิจัย การตัดสินใจใช้ผลงานวิจัย การประยุกต์ใช้ผลงานวิจัย และประเมินผลการนำผลการวิจัยไปใช้

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เพิ่มเติมในบุคลากรสาธารณสุขในเรื่องความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้สนับสนุนข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ซึ่งพบว่า การที่บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่มีความรู้ในเรื่องการนำผลงานวิจัยไปใช้ เนื่องจากจบการศึกษาระดับปริญญาตรีและในหลักสูตรมีการเรียนการสอนในเรื่องการวิจัย และในหน่วยงานมีการจัดอบรมการทำวิจัย นอกจากนี้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ต้องมีการพิจารณาการปฏิบัติตามขั้นตอนของระเบียบวิธีวิจัยที่ถูกต้อง มีการวิเคราะห์ผลงานวิจัย ซึ่งถ้างานวิจัยทำถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัยจะทำให้ผลงานวิจัยมีความน่าเชื่อถือ และสามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติงานได้ ในส่วนของผลงานวิจัยที่นำมาใช้ต้องตรงกับงานในหน้าที่รับผิดชอบ และต้องนำมาประยุกต์ใช้ให้ตรงกับบริบทในพื้นที่ที่ปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 ทักษะในการนำผลงานวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษา พบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีทัศนคติที่ดีในการนำผลงานวิจัยไปใช้โดยรวมในระดับสูง ($\bar{X} = 2.12$, S.D. = 0.46) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ไม่เห็นด้วยว่าการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ต้องเป็นผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารที่มีชื่อเสียงเท่านั้น ($\bar{X} = 2.57$, S.D. = 0.79) ทั้งนี้เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ร้อยละ 77.51) โดยสถาบันการศึกษามีการเรียนการสอนวิชาการวิจัย (ร้อยละ 79.90) ซึ่งในการเรียนวิชาการวิจัยได้เห็นว่า การพิจารณาผลงานวิจัย นอกจากพิจารณาจากการได้รับการตีพิมพ์ในวารสารที่มีชื่อเสียงแล้ว ต้องประเมินจากความถูกต้อง ครบถ้วนตามระเบียบวิธีวิจัย จึงจะทำให้ผลงานวิจัยนั้นมีความน่าเชื่อถือ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ ซึ่งผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารที่มีชื่อเสียงถือว่ามีความน่าเชื่อถือ เพราะในวารสารที่มีชื่อเสียงจะมีผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละสาขาวิชาชีพเป็นผู้อ่านผลงานวิจัย (peer reviewer) เท่ากับเป็นการคัดกรองตรวจสอบคุณภาพผลงานวิจัย ก่อนได้รับการตีพิมพ์

บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่ที่มีทัศนคติที่ดีในการนำผลงานวิจัยไปใช้ส่วนมาก ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข (ร้อยละ 32.54) และมีความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้ระดับสูง (ร้อยละ 97.60) มีการนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดับสูง (ร้อยละ 30.46) เนื่องจากนักวิชาการสาธารณสุข เป็นตำแหน่งที่ต้องมีความรู้ในเรื่องการวิเคราะห์ข้อมูล และเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการ (กระทรวงสาธารณสุข, 2542) จึงทำให้เห็นความสำคัญของการนำผลงานวิจัยไปใช้ เพราะความรู้ที่ได้จากงานวิจัยเป็นความรู้ที่ผ่านการตรวจสอบตามขั้นตอนของระเบียบวิธีวิจัยแล้ว ซึ่งเป็นความรู้ที่มีการพิสูจน์แล้วตามทฤษฎีหรือแนวคิด มีความน่าเชื่อถือ มีแหล่งที่มาของข้อมูลที่ชัดเจน สามารถนำไปเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการได้ทันที ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของแชมเปียน และลีช (Champion & Leach, 1989) ที่พบว่า ระดับทัศนคติมีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษาและตำแหน่ง และทัศนคติของพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการนำผลงานวิจัยทางการพยาบาลไปใช้ และการที่พยาบาลมีทัศนคติที่ดีต่อการวิจัยจะทำให้มีการนำผลงานวิจัยไปใช้มากขึ้น (Well & Baggs, 1994)

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เพิ่มเติมในบุคลากรสาธารณสุขเรื่องทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้สนับสนุนข้อมูลดังกล่าวข้างต้น พบว่า บุคลากรสาธารณสุขเห็นด้วยกับการนำผลงานวิจัยไปใช้ เพราะการนำผลงานวิจัยไปใช้ช่วยลดระยะเวลาและขั้นตอนในการปฏิบัติงาน สามารถนำความรู้จากผลงานวิจัยไปให้ความรู้กับประชาชนในพื้นที่

ส่วนที่ 3 การนำผลงานวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษา พบว่า บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่มีการนำผลงานวิจัยไปใช้ โดยรวมในระดับสูงเพียง ร้อยละ 44.02 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากมีอุปสรรคในเรื่องภาระงานประจำ มาก ทำให้ไม่มีเวลาอ่านงานวิจัย ขาดแหล่งข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าผลงานวิจัย และรายงาน ผลการวิจัยเขียนไม่ชัดเจน ยากแก่การอ่าน และทำความเข้าใจ (ร้อยละ 71.40) จึงทำให้ไม่มีการทำ วิจัยที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพ (ร้อยละ 77.84) นอกจากนี้ยังไม่ได้เข้ารับการอบรมการทำวิจัย (ร้อยละ 52.19) ทำให้ขาดความรู้ ความสามารถในการวิเคราะห์และประเมินผลงานวิจัยที่จะนำไปใช้ในการ ปฏิบัติงาน ซึ่งต้องอาศัยประสบการณ์ในด้านการวิจัย จึงสามารถจะทำได้ รวมทั้งภายในหน่วยงาน อาจขาดปัจจัยที่สนับสนุนที่เพียงพอในการนำผลงานวิจัยไปใช้ เช่น การสนับสนุนด้าน งบประมาณ การมีผู้ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการวิจัยและการนำผลงานวิจัยไปใช้ แหล่งข้อมูลใน การศึกษาค้นคว้า ตลอดจนการมีนโยบายในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน

บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่ นำผลงานวิจัยไปใช้ในการเพิ่มพูนความรู้ เพื่อปรับแนวคิด หรือความเข้าใจสถานการณ์ต่าง ๆ ในการให้บริการสุขภาพ (ร้อยละ 87.80) และนำไปประยุกต์ใช้ ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ กลุ่มงานบริการมากที่สุด (ร้อยละ 51.90) โดยนำไปใช้ใน งานควบคุมโรคติดต่อและโรคเอดส์ (ร้อยละ 82.80) งานรักษาพยาบาล (ร้อยละ 82.20) งานควบคุม โรคไม่ติดต่อ (ร้อยละ 77.80) และงานเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (ร้อยละ 77.80) ซึ่งสอดคล้อง กับบทบาทและหน้าที่ของสถานอนามัยที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ คือ เป็นหน่วยงานที่ ให้บริการสาธารณสุขระดับตำบลที่กระจายอยู่ในตำบลและหมู่บ้าน มีบทบาทในการให้บริการด้าน การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพแก่ประชาชนในเขต รับผิดชอบ (กระทรวงสาธารณสุข, 2542) และสอดคล้องกับการจัดทำแผนงานวิจัยสุขภาพของ กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้กำหนดเป็นกรอบนโยบายการวิจัยไว้ 5 ด้านหลัก ได้แก่ แผนงานวิจัย ด้านการสร้างสุขภาพ แผนงานวิจัยด้านการควบคุมโรคและภาวะคุณภาพ การสร้างและ พัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก และการ พัฒนาเทคโนโลยีสุขภาพ (วิพุธ, 2547) ซึ่งเป็นแผนงานวิจัยที่อยู่ในงานหน้าที่รับผิดชอบของ บุคลากรสาธารณสุขในกลุ่มงานบริการ

บุคลากรสาธารณสุขมีการนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดับสูง ดำรงตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข (ร้อยละ 30.46) โดยนำไปใช้ในการเพิ่มพูนความรู้ เพื่อปรับแนวคิดหรือ ความเข้าใจสถานการณ์ต่าง ๆ ในการให้บริการสุขภาพ (ร้อยละ 27.91) และนำไปประยุกต์ใช้ในการ ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ กลุ่มงานวิชาการมากที่สุด (ร้อยละ 32.19) ซึ่งตรงกับงานในหน้าที่ รับผิดชอบในการวิเคราะห์และจัดทำสถิติข้อมูลทางวิชาการ ฝึกอบรมนักศึกษาสาธารณสุข

อาสาสมัคร และประชาชนเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการ และนิเทศงาน (กระทรวงสาธารณสุข, 2542) เพราะงานดังกล่าวสามารถนำผลการวิจัยที่ได้จากงานวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน พัฒนาและปรับปรุง วางแผนแก้ไขปัญหา ประเมินผล และเป็นแนวทางสำหรับช่วยในการตัดสินใจในการปฏิบัติงานในการให้บริการแก่ประชาชนได้ โดยข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ สนับสนุนข้อมูลดังกล่าวข้างต้น พบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีการนำผลงานวิจัยไปใช้ ในการให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นำชุมชน ในเรื่องสถานการณ์ของการเปลี่ยนแปลงในเรื่องสุขภาพและโรค อุดมคติ ปัจจุบัน และอนาคตมีความแตกต่างกันอย่างไร และนำข้อมูลจากผลการวิจัยมาใช้ในการเขียนโครงการ เพื่อแก้ปัญหาในพื้นที่ เพราะจะได้แก้ปัญหาได้ตรงจุด และประหยัดทรัพยากร นอกจากนี้ได้นำวิธีการที่ใช้ได้ผลดีในผลงานวิจัยไปใช้ ตัวอย่างเช่น รูปแบบการมีเข้ามามีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันควบคุมโรค และการดูแลสุขภาพ ส่วนใหญ่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพและควบคุมโรค เพราะเป็นงานที่เป็นหน้าที่หลักของสถานีอนามัยในการให้บริการแก่ประชาชน

ส่วนที่ 4 อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้

จากผลการศึกษา พบว่า โดยภาพรวมบุคลากรสาธารณสุขมีอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดับต่ำ (ร้อยละ 53.90) ทั้งนี้อาจเนื่องจากหน่วยงานมีการสนับสนุนและกำหนดนโยบายในการทำวิจัย (ร้อยละ 53.94) มีการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำวิจัย (ร้อยละ 49.85) และบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 70.27) มีการเรียนการสอนวิชาการวิจัย (ร้อยละ 76) โดยส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อการนำผลงานวิจัยไปใช้ (ร้อยละ 62.20) และความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดับดี (ร้อยละ 53.43) สิ่งเหล่านี้อาจส่งผลให้บุคลากรสาธารณสุขเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่เป็นอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ คือ

1. อุปสรรคในเรื่องการมีภาระงานประจำอื่น ๆ มาก ทำให้ไม่มีเวลาอ่านผลงานวิจัย (ร้อยละ 77.00) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากบุคลากรสาธารณสุขมีความรับผิดชอบพิเศษ นอกเหนือจากงานด้านสุขภาพ (ร้อยละ 75.00) ได้แก่ งานการเงินและบัญชี (ร้อยละ 35.23) งานดูแลระบบสารสนเทศ (ร้อยละ 35.98) และงานพัสดุ (ร้อยละ 29.55) ซึ่งเป็นงานที่ไม่ได้เกี่ยวกับงานด้านสุขภาพ ที่ต้องใช้ความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านนั้น ๆ จึงทำให้บุคลากรสาธารณสุขต้องใช้เวลาในการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม และต้องใช้เวลาในปฏิบัติงานด้านนั้นมากเป็นพิเศษ ทำให้ต้องเพิ่มภาระงาน และจากการศึกษาของสมเกียรติยศ (2545) ที่พบว่า ปัญหาอุปสรรคในการทำวิจัยของนักวิชาการสาธารณสุขในจังหวัดพัทลุง คือ การมีภาระงานประจำมาก ส่งผลให้มีการทำวิจัย

น้อย และอ่านงานวิจัยน้อยด้วย เพราะการทำวิจัยต้องมีการ การอ่านงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ที่ผู้อื่นได้ศึกษาแล้วมาประกอบการศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศิริอร และเรณู (2544) ที่พบว่า ปัญหาเรื่องการจัดเวลาที่เอื้อต่อการอ่านผลงานวิจัยจากองค์กรเป็นอุปสรรคมากที่สุด ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นจากเหตุผลหลายประการ ได้แก่ ภาระงานการพยาบาลมีมากขึ้นจากจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น และพยาบาลต้องปฏิบัติงานที่นอกเหนือจากบทบาทพยาบาล เช่น การคิดเงินค่ารักษาพยาบาล การเจาะเลือด ซึ่งสนับสนุนการศึกษาของ แชมเปียน และลีช (Champion & Leach, 1989) ฟังก์ และคณะ (Funk, SG et al., 1991) โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องไม่มีเวลา เป็นอุปสรรคที่สำคัญ พยาบาลส่วนใหญ่มีความเห็นว่างานประจำที่ทำอยู่มีปริมาณมากเกินไปกว่าจะมีเวลาไปอ่านรายงานวิจัย และนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ถ้าต้องการให้เกิดการนำผลงานวิจัยมาใช้ ผู้บริหารจะต้องจัดสรรเวลาให้อ่านรายงานวิจัย พร้อมทั้งจัดตำราหรือวารสารงานวิจัยมาไว้ในหอผู้ป่วย ในส่วนของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัย ผู้บริหารจะต้องมีการกำหนดเป็นนโยบายให้มีการนำผลงานวิจัยไปใช้ในงานประจำ เพื่อลดภาระงาน และทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น พร้อมทั้งจัดมุมความรู้ในสถานีนอนามัยทุกแห่ง และจัดหาวารสารทางวิชาการต่าง ๆ และผลงานวิจัย ไว้ในมุมความรู้ เพื่อสะดวกในการค้นคว้าและการอ่านงานวิจัย และข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ พบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีภาระงานประจำมาก และต้องทำงานตามนโยบายที่ได้รับมอบหมายพิเศษ จึงไม่มีเวลาในการอ่านผลงานวิจัย และศึกษาความรู้เพิ่มเติมในเรื่องวิจัย

2. อุปสรรคในเรื่องแหล่งข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าผลงานวิจัย (ร้อยละ 71.40) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากภาระงานประจำที่มีมาก จึงทำให้บุคลากรสาธารณสุข ไม่มีเวลาในการไปสืบค้นงานวิจัยจากแหล่งข้อมูลอื่น เช่น ห้องสมุดในมหาวิทยาลัย นอกจากนี้ยังมีปัญหาในเรื่องเอกสารงานวิจัยและวารสารวิชาการสถานีนอนามัยมีน้อย และบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ในการสืบค้นข้อมูล สอดคล้องกับการศึกษาของฟองคำ และคณะ (2543) ที่ศึกษาการสำรวจการใช้ผลงานวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการใช้ผลงานวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล คือ ไม่มีแหล่งความรู้ที่จะให้ค้นคว้า และสอดคล้องกับการศึกษาของเรณู และคณะ (2550) ที่พบว่า การเผยแพร่และเข้าถึงงานวิจัยเป็นอุปสรรคในการใช้ผลการวิจัยที่สำคัญ โดยเฉพาะเรื่องการทำงานวิจัยไม่ได้อยู่ในแหล่งสืบค้นเดียวกัน การที่ไม่สามารถค้นรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ วัชรีย์ และคณะ (2549) ที่พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ไม่นำผลงานวิจัยมาใช้เนื่องจากมีปัญหาด้านการค้นหาเอกสารที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลจากการสัมภาษณ์ พบว่า เอกสารงานวิจัยและวารสารวิชาการ

ในสถานีนอนามย์มีน้อย ถึงแม้จะมีอินเตอร์เน็ตเกือบทุกสถานีนอนามย์ แต่บุคลากรสาธารณสุขยังขาดความรู้เรื่องการสืบค้นข้อมูลงานวิจัย

3. อุปสรรคในเรื่องรายงานผลการวิจัยเขียนไม่ชัดเจน ยากแก่การอ่าน และทำความเข้าใจ (ร้อยละ 71.40) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของโลเบียน โด-วูด และฮาเบอร์ (1998) และเรณู และคณะ (2550) ที่พบว่า ภาษาที่ใช้ในงานวิจัยเข้าใจยาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนามย์เห็นว่าการเขียนรายงานวิจัยเป็นสิ่งสำคัญ จะทำให้ได้รับทราบข้อมูล และมีความเข้าใจเกี่ยวกับงานวิจัย การนำผลงานวิจัยไปใช้มากขึ้นเพียงใด ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการเขียนรายงานวิจัยที่ง่ายแก่การอ่าน และทำความเข้าใจ ซึ่งประโยชน์จากการได้อ่านงานวิจัย จะทำให้บุคลากรสาธารณสุขเห็นถึงคุณค่า และสามารถนำผลการวิจัยไปพัฒนาหรือประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม มีประสิทธิภาพสูงกว่าวิธีการที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของเปปเลอร์ (Pepler, 1995) ที่กล่าวว่า การนำผลงานวิจัยไปใช้ จะทำให้เกิดความตื่นตัวในการปฏิบัติงาน การปฏิบัติงานมีการปรับปรุงพัฒนา และค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วยลดลง โดยข้อมูลจากการสัมภาษณ์ พบว่า ผลงานวิจัยเป็นภาษาเฉพาะ ทำให้ยากแก่การอ่าน ใช้สถิติขั้นสูง ทำให้ยากแก่การเข้าใจ จึงทำให้บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่ไม่ยอมอ่านผลงานวิจัย ดังนั้น ผู้บริหารระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และอำเภอ ควรจัดที่ปรึกษา เพื่ออธิบายภาษาที่ใช้ในงานวิจัยให้เข้าใจง่ายและชัดเจนขึ้น และจัดเวทีในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในงานวิจัยที่มีความสำคัญและเกี่ยวข้องกับงานในหน้าที่รับผิดชอบ เพราะจะทำให้บุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนามย์มีความรู้ ความเข้าใจภาษาในงานวิจัย และนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานได้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความรู้ ทักษะ และ การนำผลงานวิจัยไปใช้ พร้อมทั้งอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข ระดับสถานีนามัย จังหวัดพัทลุง เก็บรวบรวมข้อมูลในประชากรที่ศึกษา คือ บุคลากรสาธารณสุข จำนวนทั้งหมด 343 คน โดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 7 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.79 และ ตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถามความรู้ การนำผลงานวิจัยไปใช้ และอุปสรรคในการนำ ผลงานวิจัยไปใช้ ตามวิธีของ คูเดอร์-ริชาร์สัน ได้เท่ากับ 0.79 , 0.83 และ 0.85 ตามลำดับ ในส่วน แบบสอบถามทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ได้ตรวจสอบความเที่ยงโดยหาค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ 0.85 วิเคราะห์ข้อมูล โดยการแจกแจงความถี่ คำนวณค่า ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์โดยการจัดกลุ่ม และสรุปประเด็น

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรสาธารณสุข

ข้อมูลลักษณะประชากร พบว่า บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุ 31 – 40 ปี สถานภาพสมรสคู่มากที่สุด ส่วนใหญ่อายุราชการอยู่ระหว่าง 10–19 ปี การศึกษา ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า สาขาที่จบการศึกษา คือ สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต และหลักสูตรที่ จบการศึกษาปริญญาตรีส่วนใหญ่ได้สอนวิชาการวิจัย ส่วนใหญ่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในพื้นที่น้อยกว่า 10 ปี โดยดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนมากที่สุด ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ ตำแหน่ง(ซี) 6 – 7 และส่วนใหญ่มีระยะเวลาดำรงระดับตำแหน่ง (ซี) ถึงปัจจุบันน้อยกว่า 10 ปี

ข้อมูลเกี่ยวกับหน่วยงาน พบว่า ในสถานีนามัยส่วนใหญ่มีบุคลากรสาธารณสุข ปฏิบัติงาน จำนวน 2-4 คน และมีจำนวนประชากรที่รับผิดชอบน้อยกว่า 3,000 คน โดยส่วนใหญ่ รับผิดชอบงานบริการ และมีความรับผิดชอบพิเศษนอกเหนือจากงานด้านสุขภาพ คือ รับผิดชอบ งานดูแลระบบสารสนเทศมากที่สุด

ข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัย พบว่า บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรม การทำวิจัย ไม่มีการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานด้านสุขภาพ และไม่มีโครงการวิจัยที่ดำเนินการอยู่ ในส่วนของหน่วยงานมีการกำหนดนโยบายการทำวิจัย 1 เรื่อง/ปี มีการจัดกิจกรรมการวิจัย 1 ครั้ง/ปี ส่วนใหญ่มีกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยด้านสุขภาพ คือ การอ่านงานวิจัย มีการได้รับความรู้เกี่ยวกับงานวิจัยด้านสุขภาพจากวารสารวิชาการมากที่สุด และส่วนใหญ่สถานีนอมนามัยมีวารสารวิชาการ คือ วารสารสาธารณสุขมูลฐาน ภาคใต้

2. ระดับความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข

บุคลากรสาธารณสุขระดับสถานีนอมนามัยส่วนใหญ่ มีความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ โดยรวมในระดับสูง โดยมีความรู้ในขั้นตอนการตรวจสอบความถูกต้องของงานวิจัยเป็นลำดับแรก รองลงมา คือ การประยุกต์ใช้ผลงานวิจัย และการประเมินผลการนำผลงานวิจัยไปใช้

3. ระดับทัศนคติการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข

บุคลากรสาธารณสุขมีทัศนคติที่ดีในการนำผลงานวิจัยไปใช้โดยรวมในระดับสูง เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูง เห็นด้วยว่าการนำผลงานวิจัยไปใช้ต้องมีความถูกต้องของผลงานวิจัย มีผลต่อการตัดสินใจการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ เป็นลำดับแรก รองลงมา คือ การให้ความรู้แก่บุคลากรสาธารณสุขในหน่วยงานเกี่ยวกับการนำผลงานวิจัยไปใช้ จะทำให้เกิดการนำผลงานวิจัยไปใช้ ในการพัฒนางานด้านสุขภาพไม่เห็นด้วยว่าการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ และผู้บริหารองค์กร คือ บุคคลสำคัญที่จะช่วยผลักดันให้เกิดกระบวนการการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการพัฒนางานด้านสุขภาพ แต่ไม่เห็นด้วยในข้อที่ว่า การนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ต้องเป็นผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารที่มีชื่อเสียงเท่านั้น รองลงมา คือ การนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ จะใช้ได้ไม่นานไม่คุ้มกับเวลา และทรัพยากรที่ใช้ไป การนำผลงานวิจัยไปใช้ทำให้เกิดความสิ้นเปลืองด้านงบประมาณ และการนำผลงานวิจัยไปใช้ ทำให้การปฏิบัติงานด้านสุขภาพ มีความยุ่งยาก

4. การนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข

บุคลากรสาธารณสุขมีการนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดับมาก โดยส่วนมากนำผลงานวิจัยไปใช้ในกลุ่มงานบริการ รองลงมา คือ งานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานและพัฒนาชุมชน งานวิชาการ และงานบริหาร

5. อุปสรรคการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข

บุคลากรสาธารณสุขมีอุปสรรคการนำผลงานวิจัยไปใช้โดยรวมในระดับน้อย โดยส่วนใหญ่มีอุปสรรคในเรื่องภาระงานประจำอื่น ๆ มาก จนทำให้ไม่มีเวลาอ่านผลงานวิจัยเป็นลำดับแรก รองลงมา ได้แก่ แหล่งข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าผลงานวิจัย รายงานผลการวิจัยเขียนไม่ชัดเจน ยากแก่การอ่าน และทำความเข้าใจ ขาดความรู้เรื่องระเบียบวิธีวิจัย และผลงานวิจัยใช้สถิติที่ยากแก่การเข้าใจ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลงานวิจัยไปใช้

1.1 ผู้บริหารระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และอำเภอ (สาธารณสุขอำเภอ และผู้อำนวยการ โรงพยาบาล) ควรจัดให้มีมุมวิชาการงานวิจัยในสถานีนามัย และจัดกิจกรรมการประชุมวิชาการ เดือนละ 1 ครั้ง โดยให้บุคลากรสาธารณสุขในสถานีนามัยได้นำเสนอผลงานวิจัย และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องการนำผลงานวิจัยไปใช้ในงานประจำ อย่างต่อเนื่อง

1.2 ผู้บริหารระดับจังหวัดควรกำหนดนโยบาย และแผนพัฒนาความรู้ แบบบูรณาการ การนำผลงานวิจัยไปใช้ในงานประจำในสถานีนามัยทุกแห่ง พร้อมทั้งจัดทีมที่ปรึกษา

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมและสนับสนุนการนำผลงานวิจัยไปใช้

2.2 ศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อหารูปแบบการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนามัย

บรรณานุกรม

- กัญทิญา วงศ์วัชรรัตน์. (2545). การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับรูปแบบการใช้
ผลการวิจัย. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กิตติศักดิ์ เกษตรสินสมบัติ. (2547). ชุมชนร่วมสร้างสุขภาพเด็ก 0-12 ปี บ้านน้ำคำ หมู่ที่ 1 ตำบล
พญาแก้ว อำเภอเชียงกลาง จังหวัดน่าน. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2549). ศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขในสถานการณ์การเปลี่ยนแปลง :
การสังเคราะห์ความรู้สู่ยุทธศาสตร์การพัฒนา. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2542). การบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค (ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 6 พ.ศ.
2542). กรุงเทพมหานคร : (ม.ป.ท.)
- จิรัฐม์ ศรีรัตนบัลล์ และ ภาวิกา ปิยะมาพรชัย. (2548). รูปแบบกลไกการจัดการของระบบวิจัย
สุขภาพที่พึงประสงค์ของประเทศไทย. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- เฉลิมชัย เป้เนียม. (2548). ปัจจัยที่มีผลต่อลักษณะบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ด้านการสร้าง
เสริมสุขภาพของประชาชน สถานีอนามัยปากประ. เอกสารประชุมวิชาการสร้างนวัตกรรม
เสริมสร้างสุขภาพ จังหวัดพัทลุง. (เอกสารอัดสำเนา).
- ชุติมา หมวดสง. (2548). ความต้องการใช้บริการแพทย์แผนไทยของผู้สูงอายุ ตำบลเขาชัยสน.
เอกสารประชุมวิชาการสร้างนวัตกรรมเสริมสร้างสุขภาพ จังหวัดพัทลุง. (เอกสารอัดสำเนา).
- คารา การเกตุ. (2545). ความต้องการสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยจิตเภทที่บ้านของผู้ดูแลในครอบครัว
ไทยมุสลิม. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาระบบ
สาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ดิเรก ปัทมสิริวัฒน์. (2547). การกระจายอำนาจจากส่วนกลางให้ท้องถิ่นและภูมิภาค ประเมิน
ความก้าวหน้าอุปสรรคและนัยสุขภาพ. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ธวัชชัย วรพงษ์ธร. (2542). หลักการวิจัยทางสาธารณสุขศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ :
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2540). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ : เจริญผล.

ประคอง กรรณสูตร. (2542). *สถิติการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ : บริษัทคำณสุชาการพิมพ์ จำกัด.

ประคิม สุจนายา. (2547). *การพัฒนาชุดกิจกรรมและการส่งเสริมพัฒนาเด็กวัยแรกเกิด-5ปี*. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

ปรีชา อุปโยคิน และคณะ. (2548). *การรับรู้และการเข้าถึงสื่อสาธารณสุขในจังหวัดเชียงราย*. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

ไพศาล วิสาโล และคณะ. (2548). *การใช้กระบวนการสันติวิธีและการจัดการความขัดแย้งในระบบการแพทย์และสาธารณสุข*. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

พองคำ ดิลกสกุลชัย และคณะ. (2543). *การสำรวจการใช้ผลงานวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย*. วารสารพยาบาลศาสตร์. 18(3), 44-54.

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี. (2550). *ความรู้เบื้องต้นของงานวิจัยสุขภาพ*. ค้นเมื่อ 4 มีนาคม 2550 . <http://www.sut.ac.th/data/rm0606a.pdf> .

ระวี สิริประเสริฐ. (2542). *การป้องกันควบคุมไข้เลือดออกระดับจังหวัดและระดับหมู่บ้าน จังหวัดปราจีนบุรี ปี 2542*. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 10(3), 423-429.

ระวีวรรณ ศิริสมบูรณ์ และคณะ (2545). *การประเมินผลการดำเนินงานในศูนย์สุขภาพชุมชนของจังหวัดสระบุรี*. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 11(5), 739-751.

เรณู อาจสาตี และคณะ. (2549). *รายงานการวิจัยการสำรวจการใช้ผลการวิจัยและอุปสรรคในการใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลปริศัลยกรรม*. คณะพยาบาลศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหิดล.

ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. (2543). *การวัดด้านจิตพิสัย*. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.

วิพุธ พูลเจริญ และคณะ. (2547). *ถอดบทเรียนการจัดการงานวิจัยระบบสุขภาพ*. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).

- วิไลพร ใจแก้ว. (2549). การศึกษาตัวกำหนดที่มีผลต่อการมารับบริการอย่างต่อเนื่องของผู้ป่วยเบาหวาน ที่หน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร และคณะ. (2548). รายงานวิจัยโครงการวิจัยระบบและนโยบายสุขภาพ. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- วัชรีย์ แสงมณี และคณะ. (2549). อุปสรรคต่อในการใช้ผลงานวิจัยทางการแพทย์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. สงขลานครินทร์เวชสาร. 24(6), 537-547
- ศิริอร สินธุ และ เรณู พุกบุญมี. (2544). รายงานการวิจัยการรับรู้อุปสรรคต่อการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการพยาบาล. ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์. คณะพยาบาลศาสตร์. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศุภจรรย์ เมืองสุริยา. (2549). การนำผลงานวิจัยไปใช้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน โชน 4 จังหวัดเชียงราย. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมเกียรติยศ วรเดช. (2545). ปัจจัยที่มีผลต่อการทำวิจัยของนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมเกียรติยศ วรเดช และคณะ. (2548). การศึกษากระบวนการพัฒนาชมรมสร้างสุขภาพจังหวัดพัทลุง. เอกสารประชุมวิชาการสร้างนวัตกรรมเสริมสร้างสุขภาพ จังหวัดพัทลุง. (เอกสารอัดสำเนา).
- สิริภัทร จันทลีโร. (2549). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเป็นสมาชิกที่ดีขององค์การของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย จังหวัดนราธิวาส. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2546). ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 12). กรุงเทพฯ : หจก.สามลดา.
- สุพัตรา ศรีวิชชากร และคณะ. (2547). การวิจัยการพัฒนาโครงสร้างบริการและกำลังคนด้านสาธารณสุข. แผนกลยุทธ์การวิจัยสุขภาพทบทวนและปรับเปลี่ยนครั้งที่ 1. คณะกรรมการสภาวิจัยแห่งชาติ. สาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์. สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.

- สุมาลี จันทร์ช่อ. (2542). *การวัดและประเมินผล*. กรุงเทพฯ : บริษัทพิมพ์ดีจำกัด
- สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. (2547). *แผนงานบูรณาการตามนโยบายยุทธศาสตร์การวิจัยทางสุขภาพ*. กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง. (2548). *สรุปผลการปฏิบัติงานสาธารณสุขประจำปีงบประมาณ 2547*. (เอกสารอัดสำเนา).
- อัญชญา ณ ระนอง และวิโรจน์ ณ ระนอง. (2548). ความคาดหวังการใช้บริการด้านสุขภาพและผลกระทบของการจัดหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า : มุมมองของประชาชน. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- อนุชา หนูนุ่น. (2546). *ตัวทำนายลักษณะบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่พึงประสงค์ของจังหวัดพัทลุง*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาระบบสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- อมรวิชัย นาคทรรพ. (2547). *ปฏิรูประบบวิจัยเคลื่อนสังคมไทยด้วยความรู้*. สำนักนงงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ และทบวงมหาวิทยาลัย.
- อุไร หัตถกิจ. (2544). *การวิจัยพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิในชุมชน : กรณีศึกษาชุมชน ภาคใต้*. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- อ้อมใจ อุปคำ. (2549). *การนำผลงานวิจัยไปใช้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน โชน 2 จังหวัดเชียงราย*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Betz, C.L., Poster, E., Randell, B., & Omery, A. (1990). *Nursing research productivity in clinical setting*. *Nursing outlook*, 38(4), 180-183.
- Best, J.W., & Kanh, J.V. (1989). *Research in education. Sixth edition*. New Delhi India : Plentice-Hall.
- Bloom B.S. Eds. (1986). *Taxonomy by Education Objective*. Hand Book I. Cognitive Domain. New York : David Mcky.

- Burns, N. & Grove, K.S. (1987). *The practice of nursing research : Concept, critique and Utilization*. (2nd ed.) Philadelphia : W.B. Saunders.
- Burns, N & Grove, K.S. (2001). *The Practice of Nursing Research Conduct, Critique, Utilization*. (4th ed.) Philadelphia : W.B. Saunders.
- Burns, N. & Grove, K.S. (2005). *The practice of nursing research : Concept, critique and Utilization*. (2nd ed.) Philadelphia : W.B. Saunders.
- Champion, L.V., & Leach, A. (1989). Variables related to research utilization in nursing : An Empirical investigation. *Journal of Advance Nursing*, 14, 705-710.
- Closs, J.S. & Cheater, M.E. (1994). *Utilization of nursing research : Culture, interest, and support*. *Journal of Advance Nursing*, 19, 762-773.
- Ehrenfeld, M., Eckerling, S. (1994). Perception and attitudes of registered nurses to research : A comparison with a previous study. *Journal of Advanced Nursing*. 16, 224-232.
- Funk, S.G., Champagne, M.T., Tornquist, E. M., & Wiese, R.A. (1991). *Administrators' views on barriers to research utilization*. *Applied Nursing Research*, 8, 44-49.
- Funk, S.G., Champagne, M.T., Tornquist, E. M., & Champagn, M.T. (1995). *Barriers and Facilitators of research utilization*. An integrative review. *Nursing Clinics of North America*, 30, 395-407
- Hicks, C. (1996). A study of nurses attitudes towards research : A factor analytic approach. *Journal of Advanced Nursing*. 23, 373-379
- LoBiondo-wood, G., & Haber, J. (1998). *Nursing research : Methods, critical appraisal, and utilization*. (4th ed.). Missouri : The C.V. Mosby.
- Miler, R.J., & Cullum, N, A. (1996). An exploration of midwives attitudes to research and perceived barriers to research utilization. *Midwifery* 12, 73-84.
- Pepler, J.C. (1995). *Using research to improve nursing practice In T.A.Laura (Ed)*. Principles and practice of nursing research st. Louis : Mosby-Year Book.

- Polit, F.D., & Hungler, P.B. (1995). *Nursing research : Principle and methods*. (5th ed.). Philadelphia : J.B. Lippincott.
- Polit, F.D., & Hungler, P.B. (2001). *Essentials of Nursing research : Mmethods, Appraisal, and Utilization*. (5th ed.). Philadelphia : Lippincott.
- Rizzo, C., Bostrom, J., Suter, W. N., & Chenitz, W.C. (1994). Predictions of nurses' involvement in research activities. *Western Journal of Nursing Research*. 16 (2), 193-204.
- Sellick, K., Mickinley, S., Botti, M., Kingsland, S., & Behan, J. (1996). Nursing research policy of the Victorian Hospitals. *The Australian Journal of Nursing Research*. 10 (4), 20-25.
- Waltz, F.C., Strickland, L.O., & Lenz, R.E. (1991). *Measurement in nursing research*. Philadelphia : F.A. Davis Company.
- Well, N., & Baggs, G.J. (1994). A survey of practicing nurses' research interests and activities. *Clinical Nurse Sprcialist*, 8(3), 145-151

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

ตาราง 12

จำนวน ร้อยละ ของบุคลากรสาธารณสุขจำแนกตามข้อความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้จำแนกเป็นรายชื่อ

ความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้	จำนวน	ร้อยละ
<u>การกำหนดวัตถุประสงค์ของการนำผลงานวิจัยไปใช้</u>		
1. การนำผลงานวิจัยไปใช้ เป็นการนำความรู้ที่ผ่านการตรวจสอบตามขั้นตอนของระเบียบวิธีวิจัยเรียบร้อยแล้ว มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน	321	93.60
2. การนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ต้องมีการกำหนดวัตถุประสงค์และเนื้อหาก่อนการนำไปใช้	279	81.30
3. การนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ต้องกำหนดระยะเวลาในการนำไปใช้ให้สั้นที่สุด	258	75.20
4. การนำผลงานวิจัยไปใช้ ต้องมีความตรงประเด็นในการแก้ปัญหาสุขภาพ	290	84.50
<u>การตรวจสอบความถูกต้องของงานวิจัย</u>		
5. การศึกษาจุดอ่อน จุดแข็ง และข้อจำกัดระเบียบวิธีวิจัยในผลงานวิจัย เป็นสิ่งที่จำเป็นก่อนการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ	310	90.40
6. เครื่องมือหรือแบบสอบถามในผลงานวิจัยสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ	311	90.70
<u>การเปรียบเทียบ การประเมินผล</u>		
7. ข้อเสนอแนะการนำผลงานวิจัยไปใช้ มีประโยชน์สำหรับผู้อ่านในการนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ	316	92.20

ตาราง 12 (ต่อ)

ความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้	จำนวน	ร้อยละ
<u>การเปรียบเทียบและการประเมินผล</u>		
8. ความเหมือนกันของบุคลากรสาธารณสุขในผลงานวิจัยกับการนำไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ เป็นสิ่งที่มีความสำคัญ	237	69.10
9. การทบทวนปัญหาหรือเรื่องที่ต้องการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ ก่อนการนำผลงานวิจัยไปใช้ เป็นสิ่งที่ไม่จำเป็น	255	74.30
10. การปฏิบัติตามขั้นตอนของระเบียบวิธีวิจัยที่ถูกต้อง ทำให้ผลงานวิจัยด้านสุขภาพมีความน่าเชื่อถือ	317	92.40
<u>การตัดสินใจใช้ผลงานวิจัย</u>		
11. ความรู้จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในผลงานวิจัย สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ	324	94.50
12. การตัดสินใจนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ขึ้นอยู่กับความคุ้มค่าในการนำไปใช้	245	71.40
13. บุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการตัดสินใจใช้ผลงานวิจัยด้านสุขภาพ ประกอบด้วย ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน และคณะกรรมการของหน่วยงาน	262	76.40
<u>การประยุกต์ใช้ผลงานวิจัย</u>		
14. การนำผลงานวิจัยไปใช้ สามารถนำไปใช้เป็นการรู้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้	310	90.40
15. การนำผลงานวิจัยไปใช้ สามารถนำไปใช้เป็นการรู้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้	316	92.10
16. การประยุกต์ใช้ผลงานวิจัย เป็นการสังเคราะห์ผลงานวิจัยเพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ	309	90.10
17. การประยุกต์ใช้ผลงานวิจัย เป็นการนำไปใช้ให้ตรงกับประชากรเป้าหมาย	266	77.60

ตาราง 12 (ต่อ)

ความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้	ร้อยละ	การแปลผล
<i>การประเมินผลการนำผลงานวิจัยไปใช้</i>		
18. ความแตกต่างของพื้นที่ที่ใช้ในผลงานวิจัยกับพื้นที่ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ มีผลต่อการนำผลงานวิจัยไปใช้	300	87.50
19. การประเมินผลการนำผลงานวิจัยไปใช้ด้านสุขภาพ ต้องประเมินผลหลังการสิ้นสุดการนำไปใช้ โดยประเมินผลได้ และปัญหาอุปสรรคเท่านั้น	239	69.70
20. วิธีการประเมินผลการนำผลงานวิจัยไปใช้ คือ การประเมินการนำผลงานวิจัยไปใช้เมื่อไร ใช้อย่างไร ใช้กับใคร ใช้อะไร และใช้ที่ไหน	287	83.70

ตาราง 13

จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข แบ่งตามตำแหน่งของระดับความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ($N = 343$)

ตำแหน่ง	ระดับความรู้การนำผลงานวิจัย จำนวน (ร้อยละ)		
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข	4 (57.14)	7 (43.75)	77 (24.06)
นักวิชาการสาธารณสุข	2 (28.57)	4 (25.00)	85 (26.56)
พยาบาลวิชาชีพ	0 (0.00)	1 (6.25)	37 (11.56)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	1 (14.29)	4 (25.00)	105 (32.81)
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	0 (0.00)	0 (0.00)	9 (2.81)
พยาบาลเทคนิค	0 (0.00)	0 (0.00)	7 (2.18)

ตาราง 14

จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขตาม แบ่งตามระดับความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ของระดับการศึกษา (N = 343)

ระดับความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้	ระดับการศึกษา จำนวน (ร้อยละ)		
	อนุปริญญา	ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	ปริญญาโท
ต่ำ	9 (69.23)	4 (30.77)	0 (0.00)
ปานกลาง	13 (23.21)	42 (75.00)	1 (1.79)
สูง	65 (23.72)	195 (71.17)	14 (5.11)

ตาราง 15

จำนวน ร้อยละของบุคลากรแบ่งตามระดับความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของสาขาที่จบการศึกษา (N = 343)

ระดับความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้	สาขาที่จบการศึกษา จำนวน (ร้อยละ)				
	อนุปริญญา	สาธารณสุขศาสตร์	พยาบาลศาสตร์	วิทยาศาสตร์บัณฑิต	อื่น ๆ
ต่ำ	7 (53.85)	1 (7.69)	1 (7.69)	4 (30.77)	0 (0.00)
ปานกลาง	11 (19.64)	15 (26.79)	16 (28.57)	10 (17.86)	4 (7.14)
สูง	64 (23.36)	115 (41.97)	40 (14.60)	39 (14.23)	16 (5.84)

ตาราง 16

จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข แบ่งตามระดับความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของการสอนวิชาวิจัย (N = 343)

ระดับความรู้การนำผลงานวิจัย	สอนวิชาด้านการวิจัย จำนวน (ร้อยละ)	
	ไม่เคย	เคย
ต่ำ	7 (53.85)	6 (46.15)
ปานกลาง	14 (25.00)	42 (75.00)
สูง	70 (25.55)	204 (74.45)

ตาราง 17

จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข แบ่งตามระดับความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของการ
ได้อบรมการวิจัย ($N = 343$)

ระดับความรู้การนำผลงานวิจัย	การได้รับการอบรมทำวิจัย จำนวน (ร้อยละ)	
	ไม่เคย	เคย
ต่ำ	11 (84.62)	2 (15.38)
ปานกลาง	31 (55.36)	25 (44.64)
สูง	137 (50.00)	137 (50.00)

ตาราง 18

จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขแบ่งตามระดับความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้ของการทำ
วิจัย ($N = 343$)

ระดับความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้	การทำวิจัย จำนวน (ร้อยละ)	
	ไม่ทำวิจัย	ทำวิจัย
ต่ำ	13 (100.00)	0 (0.00)
ปานกลาง	43 (76.79)	13 (23.21)
สูง	211 (77.01)	63 (22.99)

ตาราง 19

จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข แบ่งตามระดับการศึกษาของระดับทัศนคติในการนำ
ผลงานวิจัยไปใช้ ($N = 343$)

ระดับการศึกษา	ระดับทัศนคติ		
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
อนุปริญญา	2 (2.30)	48 (55.17)	37 (42.53)
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	2 (0.83)	77 (31.95)	162 (67.22)
ปริญญาโท	1 (6.67)	4 (26.67)	10 (66.66)

ตาราง 20

จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข แบ่งตามตำแหน่งของระดับทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ($N = 343$)

ตำแหน่ง	ระดับทัศนคติ		
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข	2 (2.27)	28 (31.82)	58 (65.91)
นักวิชาการสาธารณสุข	2 (2.20)	21 (23.08)	68 (74.72)
พยาบาลวิชาชีพ	0 (0.00)	18 (47.37)	20 (52.63)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	1 (0.91)	49 (44.55)	60 (54.54)
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	0 (0.00)	7 (77.78)	2 (22.22)
พยาบาลเทคนิค	0 (0.00)	6 (85.71)	1 (14.29)

ตาราง 21

จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข แบ่งตามระดับทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของระดับความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ($N = 343$)

ระดับทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้	ระดับความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้		
	ระดับต่ำ	ระดับปานกลาง	ระดับสูง
ระดับต่ำ	2 (40.00)	0 (0.00)	3 (60.00)
ระดับปานกลาง	2 (1.55)	14 (10.85)	113 (87.60)
ระดับสูง	3 (1.44)	2 (0.96)	204 (97.60)

ตาราง 22

จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามรายชื่อระดับการนำผลงานวิจัยไปใช้ (N = 343)

การนำผลงานวิจัยไปใช้	จำนวน	ร้อยละ
1. ท่านนำความรู้ที่ได้จากผลงานวิจัยไปใช้เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการให้บริการสุขภาพ	254	74.10
2. ท่านนำความรู้ที่ได้จากผลงานวิจัยไปเพิ่มพูนความรู้เพื่อปรับแนวคิดหรือความเข้าใจสถานการณ์ต่าง ๆ ในการให้บริการสุขภาพ	301	87.80
3. ท่านนำความรู้จากผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ต่อไปนี้หรือไม่		
<i>กลุ่มงานบริหาร</i>		
1. งานบริหารทั่วไป	154	44.90
2. งานการเงินและบัญชี	95	27.70
3. งานศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข	242	70.60
4. งานวางแผนงาน	257	74.90
<i>กลุ่มงานบริการ</i>		
5. งานรักษาพยาบาล	282	82.20
6. งานควบคุมโรคติดต่อและโรคเอดส์	284	82.80
7. งานอนามัยแม่และเด็ก	251	73.20
8. งานโภชนาการ	248	72.30
9. งานสุศึกษา	256	74.60
10. งานสุขภาพิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม	222	64.70
11. งานอนามัยโรงเรียน	183	53.40
12. งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	267	77.80
13. งานเฝ้าระวังโรคและระบาดวิทยา	176	51.30
14. งานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก	176	51.30
15. งานทันตสาธารณสุข	160	46.60
16. งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค	225	65.60
17. งานสุขภาพจิต	242	70.60
18. งานคุ้มครองผู้บริโภค	216	63.00

ตาราง 22 (ต่อ)

การนำผลงานวิจัยไปใช้	จำนวน	ร้อยละ
19. งานวางแผนครอบครัว	194	56.60
20. งานประกันสุขภาพ	182	53.10
21. งานเวชปฏิบัติครอบครัว	194	56.60
<i>กลุ่มงานวิชาการ</i>		
22. งานวิเคราะห์และจัดทำสถิติข้อมูลทางวิชาการ	238	69.40
23. งานฝึกอบรมอาสาสมัคร และประชาชน	229	66.80
24. งานเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการ	243	70.80
25. งานนิเทศงาน	173	50.40
<i>กลุ่มงานสนับสนุนสาธารณสุขมูลฐานและพัฒนาชุมชน</i>		
26. งานสนับสนุนสาธารณสุขมูลฐาน	160	46.75

ตาราง 23

จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข แบ่งตามตำแหน่งของระดับการนำผลงานวิจัยไปใช้
(N = 343)

ตำแหน่ง	ระดับการนำผลงานวิจัยไปใช้		
	น้อย	ปานกลาง	มาก
เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข	33 (25.78)	12 (18.75)	43 (28.47)
นักวิชาการสาธารณสุข	32 (25.00)	13 (20.31)	46 (30.46)
พยาบาลวิชาชีพ	11 (8.59)	8 (12.50)	16 (10.60)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน	44 (34.38)	31 (48.44)	35 (23.18)
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	3 (2.34)	0 (0.00)	6 (3.97)
พยาบาลเทคนิค	5 (3.91)	0 (0.00)	2 (1.32)

ตาราง 24

จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข แบ่งตามระดับการนำผลงานวิจัยไปใช้ของระดับความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ (N = 343)

ระดับการนำผลงานวิจัยไปใช้	ระดับความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้		
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
น้อย	7 (5.47)	10 (7.81)	111 (86.72)
ปานกลาง	0 (0.00)	1 (1.56)	63 (98.44)
มาก	0 (0.00)	5 (3.31)	146 (96.69)

ตาราง 25

จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข แบ่งตามระดับการนำผลงานวิจัยไปใช้ของระดับทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้ (N = 343)

ระดับการนำผลงานวิจัยไปใช้	ระดับทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้		
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
น้อย	5 (3.91)	62 (48.44)	61 (47.65)
ปานกลาง	0 (0.00)	23 (35.94)	41 (64.06)
มาก	0 (0.00)	44 (29.14)	107 (70.86)

ตาราง 26

จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข แบ่งตามระดับการนำผลงานวิจัยไปใช้ของระดับอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ (N = 343)

ระดับการนำผลงานวิจัยไปใช้	ระดับอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้		
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง
น้อย	64 (50.00)	31 (24.22)	33 (25.78)
ปานกลาง	42 (65.62)	14 (21.88)	8 (12.50)
มาก	79 (52.32)	35 (23.18)	37 (24.50)

ตาราง 27

จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข แบ่งตามระดับการนำผลงานวิจัยไปใช้ของระดับการศึกษา
(N = 343)

ระดับการนำผลงานวิจัยไปใช้	ระดับการศึกษา		
	อนุปริญญา	ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า	ปริญญาโท
น้อย	36 (28.13)	85 (66.40)	7 (5.47)
ปานกลาง	14 (21.88)	46 (71.87)	4 (6.25)
มาก	37 (24.50)	110 (72.85)	4 (2.65)

ตาราง 28

จำนวน ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข แบ่งตามระดับอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของ
ระดับการศึกษา (N = 343)

ระดับอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้	ระดับการศึกษา		
	อนุปริญญา	ปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า	ปริญญาโท
น้อย	46 (24.86)	130 (70.27)	9 (4.87)
ปานกลาง	21 (26.25)	57 (71.25)	2 (2.50)
มาก	20 (25.64)	54 (69.23)	4 (5.13)

ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นข้อมูลจากการสัมภาษณ์ บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนามัยที่มีการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน / ไม่มีการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน และผู้บริหารในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ / นักวิชาการสาธารณสุขในสถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน (สพช.) ภาคใต้ ที่เป็นหน่วยสนับสนุนและกำหนดนโยบายการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน จำนวนรวมทั้งหมด 6 คน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้

จากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการที่มี/ไม่มีการนำผลงานวิจัยไปใช้ ในเรื่องความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้ พบว่า ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ มีการพิจารณาถึงการปฏิบัติตามขั้นตอนของระเบียบวิธีวิจัยที่ถูกต้อง จุดแข็งของผลงานวิจัย ซึ่งถ้างานวิจัยทำถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัยจะทำให้ผลงานวิจัยมีความน่าเชื่อถือ และผลงานวิจัยที่นำมาใช้ต้องตรงกับงานในหน้าที่รับผิดชอบ และต้องนำมาประยุกต์ใช้ให้ตรงกับบริบทในพื้นที่ที่ปฏิบัติงาน และบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่ มีความรู้ในเรื่องการวิจัย เนื่องจากจบการศึกษาปริญญาตรีและในหลักสูตรมีการเรียนการสอนในเรื่องการวิจัย และในหน่วยงานก็มีการจัดอบรมการทำวิจัย

2. ทักษะการนำผลงานวิจัยไปใช้

จากการสัมภาษณ์ พบว่า เห็นด้วยกับการนำผลงานวิจัยไปใช้ เพราะการนำผลงานวิจัยไปใช้ช่วยลดระยะเวลาและขั้นตอนในการปฏิบัติงาน สามารถนำความรู้จากผลงานวิจัยไปให้ความรู้กับประชาชนในพื้นที่ได้

3. การนำผลงานวิจัยไปใช้

จากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการที่มีการนำผลงานวิจัยไปใช้ พบว่า มีการนำผลงานวิจัยไปใช้ โดยนำผลงานวิจัย ไปใช้ในการให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นำชุมชน ในเรื่องสถานการณ์ของการเปลี่ยนแปลงในเรื่องสุขภาพและโรค อุดม ปัจจุบัน และอนาคตมีความแตกต่างกันอย่างไร และนำข้อมูลจากผลงานวิจัยมาใช้ในการเขียน โครงการ เพื่อแก้ปัญหาในพื้นที่ เพราะจะได้แก้ปัญหาได้ตรงจุด และประหยัดทรัพยากร นอกจากนี้ได้นำวิธีการที่ใช้ได้ผลในผลงานวิจัยไปใช้ ตัวอย่างเช่น รูปแบบการมีเข้ามา

ส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันควบคุมโรค และการดูแลสุขภาพ ส่วนใหญ่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพและควบคุมโรค เพราะเป็นงานที่เป็นหน้าที่หลักของสถานอนามัยในการให้บริการแก่ประชาชน ส่วนบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัยที่ไม่มีการนำผลงานวิจัยไปใช้ เนื่องจากมีภาระงานประจำมาก นอกจากนี้ขาดความรู้ในเรื่องการตีความภาษาในงานวิจัย

4. อุปสรรคการนำผลงานวิจัยไปใช้

4.1 ด้านบุคลากร

4.1.1 ภาระงานประจำอื่น ๆ มาก ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ พบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีภาระงานประจำมาก และต้องทำงานตามนโยบายที่ได้รับมอบหมายพิเศษ จึงไม่มีเวลาในการอ่านผลงานวิจัย และศึกษาความรู้เพิ่มเติมในเรื่องวิจัย

4.1.2 ความกังวลในเรื่องการวิจัย ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ พบว่า เมื่อกล่าวถึงเรื่องงานวิจัย บุคลากรสาธารณสุขจะมีความรู้สึกว่าการทำวิจัยเป็นสิ่งที่ทำไม่ได้ เป็นสิ่งที่ทำยาก จึงทำให้บุคลากรสาธารณสุขขาดความสนใจในการอ่านผลงานวิจัย

4.2 ด้านองค์กร/หน่วยงาน

4.2.1 แหล่งข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ พบว่า บุคลากรสาธารณสุขขาดแหล่งข้อมูลในการค้นคว้างานวิจัย เนื่องจากทางหน่วยงานไม่ได้จัดส่งเอกสารและวารสารทางวิชาการที่มีผลงานวิจัยไปยังสถานอนามัย ถึงแม้จะมีอินเทอร์เน็ตเกือบทุกสถานอนามัย แต่บุคลากรสาธารณสุขยังขาดความรู้เรื่องการสืบค้นข้อมูลงานวิจัย

4.2.2 ผู้บริหาร จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้บริหารต้องมีทัศนคติที่ต่อการทำวิจัย และงานวิจัย และมีส่วนสำคัญในการสนับสนุนและกำหนดนโยบายการนำผลงานวิจัยไปใช้ในหน่วยงาน โดยมีการให้บุคลากรสาธารณสุขมีการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานอย่างจริงจัง

4.3 ด้านคุณภาพของผลงานวิจัย จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ ย่อมมีความน่าเชื่อถือ และทำถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัย เพราะต้องผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากคณะกรรมการก่อนตีพิมพ์งานวิจัย

4.4 ด้านการนำเสนอผลงานวิจัย จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผลงานวิจัยเป็นภาษาเฉพาะ ทำให้ยากแก่การอ่าน ใช้สถิติขั้นสูง ทำให้ยากแก่การเข้าใจ จึงทำให้บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่ไม่ยอมอ่านผลงานวิจัย

5. แนวทางแก้ไขอุปสรรคการนำผลงานวิจัยไปใช้

จากการสัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลมีแนวทางแก้ไขอุปสรรคการนำผลงานวิจัยไปใช้ ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

1. ควรมีการเผยแพร่ผลงานวิจัยเป็นระยะๆ และเพิ่มช่องทางของการเผยแพร่ผลงานวิจัยด้วย เพื่อให้ทุกคนสามารถเข้าถึงงานวิจัยได้ง่าย และประเด็นที่สำคัญ คือ เรื่องของภาษาที่เขียนในการเผยแพร่ ต้องเขียนด้วยภาษาที่อ่านแล้วเข้าใจง่าย และตรงประเด็น แล้วเผยแพร่ผ่านช่องทางที่หลากหลาย ทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ และเว็บไซต์
2. ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญ และมีการสนับสนุนอย่างจริงจัง โดยกำหนดเป็นนโยบายในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานประจำ
3. อบรมให้ความรู้เรื่องการนำผลงานวิจัยไปใช้ แก่บุคลากรสาธารณสุขในสถานีนามัย โดยบูรณาการลงสู่งานประจำ
4. ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรสาธารณสุขมีการทำวิจัยในงานประจำ โดยมีการส่งผลงานวิจัย เพื่อนำเสนอระดับจังหวัด เขต และประเทศ เพื่อเป็นอย่างที่ดีให้บุคลากรสาธารณสุข

6. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการนำผลงานวิจัยไปใช้

จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีข้อเสนอแนะ ดังต่อไปนี้

- 6.1 จัดหาเอกสารวิชาการต่าง ๆ เพื่อนำมาจัดเป็นมุมความรู้ไว้ในสถานีนามัยทุกแห่ง
- 6.2 มีทีมที่ปรึกษา ที่ให้ความช่วยเหลือและคำแนะนำในการนำผลงานวิจัยไปใช้
- 6.3 จัดประชุมวิชาการในแต่ละสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เดือนละ 1 ครั้ง โดยให้บุคลากรได้นำเสนอผลงานวิจัยและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องการนำผลงานวิจัยไปใช้ในงานประจำ อย่างต่อเนื่อง
- 6.4 ให้ สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ และเนสเทค จัดทำศูนย์ระบบฐานข้อมูล โดยสามารถบอกได้ว่าผลงานวิจัยนี้เป็นของบุคคลใด โดยให้ผู้ที่ทำวิจัยสามารถนำข้อมูล ไปลงไว้ในระบบฐานข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้ระบบจีไอเอส ในการสืบค้นข้อมูลได้

7. แนวคิดในการสนับสนุนให้บุคลากรสาธารณสุขนำผลงานวิจัยไปใช้

จากการสัมภาษณ์นักวิชาการสาธารณสุขในสถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ภาคใต้ มีแนวคิดการสนับสนุนการนำผลงานวิจัยไปใช้ ดังนี้

7.1 การที่จะให้บุคลากรสาธารณสุขทำวิจัย ก็ต้องทำให้เขานำผลงานวิจัยไปใช้ก่อน เพราะเขาจะได้รู้ว่ามีส่วนไหนที่ยังขาดอยู่ เขาจะได้ทำวิจัย เพื่อหาคำตอบในข้อมูลที่เป็นส่วนขาด

7.2 การทำวิจัยเป็นเครื่องมือชนิดหนึ่งในการพัฒนางาน และพัฒนาคน ดังนั้น ต้องส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรสาธารณสุขได้ทำวิจัย และใช้ผลงานวิจัยมาพัฒนางานของตนเอง

7.3 ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรสาธารณสุขทำวิจัย โดยไม่มีความคิดว่าสิ่งที่กำลังทำอยู่เป็นการทำวิจัย โดยให้การทำวิจัยเป็นส่วนหนึ่งในการปฏิบัติงานประจำ

7.4 ยุทธศาสตร์ในการส่งเสริม และสนับสนุนในการพัฒนากำลังคนของสถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพชุมชน ภาคใต้ โดยการพัฒนาพี่เลี้ยงหรือที่ปรึกษาในการทำวิจัยและการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน โดยต้องเป็นพี่เลี้ยงหรือที่ปรึกษาด้วยใจอาสา ไม่ครอบงำบุคคลอื่น และเสริมสร้างขวัญและกำลังใจของบุคลากรที่ปฏิบัติงานประสบผลสำเร็จ โดยการเชิดชู ชื่นชม และการให้เป็นที่ยอมรับจากสาธารณะ โดยการค้นหา เพื่อให้บุคลากรที่ได้รับการยอมรับ ไปค้นหาบุคลากรที่ทำดี และเป็นนักพัฒนา เพื่อให้เป็นพี่เลี้ยงต่อไป

8. ข้อมูลอื่น ๆ

นอกจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แล้ว ยังมีข้อมูลที่ได้จากคำถามปลายเปิดในแบบสัมภาษณ์เชิงปริมาณ พบว่า ส่วนใหญ่บุคลากรสาธารณสุขยังมีอุปสรรค และความช่วยเหลือในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ดังนี้

8.1 อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ นอกเหนือจากที่กล่าวมาข้างต้นมีอะไรบ้าง

8.1.1 ผลงานวิจัยส่วนใหญ่เป็นบทความหรือผลการวิจัยอธิบายไม่ชัดเจน ทำให้การนำไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ บางครั้งบริบทต่างกัน จึงใช้ไม่ได้

8.1.2 ผลงานวิจัยเกี่ยวกับพื้นที่ในภาคใต้มีน้อยกว่าภาคอื่น ๆ ทำให้มีปัญหาในพื้นที่ในการนำไปประยุกต์ใช้

8.1.3 ผลงานวิจัยไม่มีการเผยแพร่ให้ประชาชนได้รับรู้ ทำให้ไม่เกิดประโยชน์กับงานวิจัยนั้น

8.2 ท่านต้องการความช่วยเหลืออะไรบ้างในการนำผลงานวิจัยไปใช้พัฒนางานด้านสุขภาพในหน่วยงาน

8.2.1 ให้มีที่ปรึกษาในด้านการเลือกผลงานวิจัยว่า ชิ้นใดเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงานในการนำไปประยุกต์ใช้

8.2.2 จัดตั้งศูนย์รวบรวมผลงานวิจัย ที่สามารถนำไปใช้ในพื้นที่

8.2.3 จัดส่งวารสารวิชาการต่าง ๆ ในทุกงานที่เกี่ยวข้องในระดับสถานีอนามัย เพื่อจะได้มีผลงานวิจัยทางสุขภาพที่มีความทันสมัยและนำมาใช้ในการปฏิบัติงานได้

8.2.4 จัดอบรมการนำผลงานวิจัยไปใช้ให้แก่บุคลากรสาธารณสุข

8.2.5 กำหนดนโยบายจากส่วนกลางเป็นมาตรฐานเดียวกัน โดยให้สถานีอนามัยมีการนำผลงานวิจัยไปใช้

8.2.6 จัดประชุมวิชาการการนำเสนอผลงานวิจัยที่นำไปใช้ในการพัฒนางานด้านสุขภาพสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำสถานีอนามัย

ภาคผนวก ข

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

ข้าพเจ้า นายกิตติพงษ์ กาญจนุปถัมภ์ นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีความสนใจวิจัยเรื่อง “ความรู้ ทักษะคิด และการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดพัทลุง” เพื่อนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย แผนงาน และจัดสรรงบประมาณเพื่อการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนามัยให้เป็นนักวิจัย และนำผลงานวิจัยไปใช้ในการพัฒนางานสุขภาพในพื้นที่ต่อไป

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์โดยตรงในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานในสถานีนามัย จึงขอความร่วมมือกรอกแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ และตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยครั้งนี้ และข้อมูลที่ได้จากท่านจะปกปิดเป็นความลับ และนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเท่านั้น ซึ่งไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อท่าน และท่านสามารถปฏิเสธการให้ข้อมูลได้ทุกเวลา

ในโอกาสนี้ ผู้วิจัยขอขอบคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงในการให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

กิตติพงษ์ กาญจนุปถัมภ์

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

เรื่อง ความรู้ ทักษะ และ การนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข
ในสถานีนามัย จังหวัดพัทลุง

คำชี้แจง

1. วัตถุประสงค์ของแบบสอบถามชุดนี้ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูลในการวิจัย เรื่อง “ความรู้ ทักษะ และ การนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดพัทลุง” ซึ่งเป็นวิทยานิพนธ์ในการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาการวิจัย และพัฒนาระบบสุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ แบบสอบถามชุดนี้มี 5 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 24 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้ จำนวน 20 ข้อ คำถามมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดให้เลือกตอบ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติการนำผลงานวิจัยไปใช้ จำนวน 16 ข้อ คำถามมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดให้เลือกตอบ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการนำผลงานวิจัยไปใช้ จำนวน 3 ข้อ คำถามมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดให้เลือกตอบ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามปัญหาและอุปสรรคการนำผลงานวิจัยไปใช้ จำนวน 28 ข้อ คำถามมีลักษณะเป็นคำถามเลือกตอบและ/หรือเติมข้อความ

2. ขอความร่วมมือกรอกแบบสอบถามให้ครบทุกข้อตามความเป็นจริง เพื่อนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย แผนงาน และจัดสรรงบประมาณเพื่อการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนามัย จังหวัดพัทลุงให้เป็นนักวิจัย และนำผลงานวิจัยไปใช้ในการพัฒนางานสุขภาพในพื้นที่ต่อไป

ขอได้รับความขอบคุณจาก กิตติพงษ์ กาญจนูปถัมภ์ นักศึกษาปริญญาโทสาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
วิทยาเขตหาดใหญ่

แบบสอบถาม

เรื่อง ความรู้ ทัศนคติ และการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข
ในสถานีนอนมัย จังหวัดพัทลุงคำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน หน้าคำตอบ และเติมข้อความในช่องว่างตามความเป็นจริง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป		สำหรับผู้วิจัย
1.	เพศ <input type="checkbox"/> 1. ชาย <input type="checkbox"/> 2. หญิง	sex
2.	ปัจจุบันท่านอายุ ปีเดือน	age
3.	สถานภาพสมรส <input type="checkbox"/> 1. โสด <input type="checkbox"/> 2. คู่ <input type="checkbox"/> 3. หย่า/แยก <input type="checkbox"/> 4. อื่นๆ ระบุ.....	sta
4.	ท่านมีอายุราชการ..... ปี.....เดือน	gau
5.	ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน <input type="checkbox"/> 1. อนุปริญญา <input type="checkbox"/> 2. ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า <input type="checkbox"/> 3. ปริญญาโท <input type="checkbox"/> 4. อื่นๆ ระบุ.....	Edu1
6.	สาขาที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี.....	Edu2
7.	หลักสูตรที่ท่านจบการศึกษาได้สอนวิชาด้านการวิจัยหรือไม่ <input type="checkbox"/> 1. เคย <input type="checkbox"/> 2. ไม่เคย	Edu3
8.	จำนวนบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานีนอนมัย..... คน	hp
9.	จำนวนประชากรที่สถานีนอนมัยท่านรับผิดชอบ.....คน	pe
10.	สถานบริการสุขภาพที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ <input type="checkbox"/> 1. สถานีนอนมัย <input type="checkbox"/> 2. ศูนย์สุขภาพชุมชน	Pri1
11.	ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานีนอนมัยจนถึงปัจจุบัน.....ปี	Pri2
12.	ปัจจุบันท่านดำรงตำแหน่ง <input type="checkbox"/> 1. เจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุข <input type="checkbox"/> 2. นักวิชาการสาธารณสุข <input type="checkbox"/> 3. พยาบาลวิชาชีพ <input type="checkbox"/> 4. เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขชุมชน <input type="checkbox"/> 5. อื่นๆ ระบุ.....	Lev1
13.	ท่านดำรงตำแหน่งอยู่ในระดับ (ซี).....	Lev2
14.	ระยะเวลาดำรงตำแหน่งจนถึงปัจจุบัน.....ปี.....เดือน	Lev3

ส่วนที่ 1 (ต่อ)	สำหรับผู้วิจัย
23. ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับงานวิจัยด้านสุขภาพจากแหล่งความรู้ที่ใด(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 1. รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ <input type="checkbox"/> 2. วารสารวิชาการต่าง ๆ <input type="checkbox"/> 3. อินเทอร์เน็ต <input type="checkbox"/> 4. รับฟังการนำเสนอผลงานวิจัย <input type="checkbox"/> 5. หนังสือพิมพ์ หรือนิตยสาร <input type="checkbox"/> 6. อื่น ๆ ระบุ.....	R13
24. ในสถานีนอนามัยของท่านมีวารสารวิชาการอะไรบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) <input type="checkbox"/> 1. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม <input type="checkbox"/> 2. วารสารวิชาการสาธารณสุข <input type="checkbox"/> 3. วารสารควบคุมโรคติดต่อ <input type="checkbox"/> 4. วารสารกระทรวงสาธารณสุข <input type="checkbox"/> 5. วารสารวิชาการสาธารณสุขเขต 12 <input type="checkbox"/> 6. วารสารกองระบาดวิทยา <input type="checkbox"/> 7. วารสารกรมสุขภาพจิต <input type="checkbox"/> 8. รายงานวิจัย <input type="checkbox"/> 9. วารสารพยาบาลศาสตร์ <input type="checkbox"/> 10. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม <input type="checkbox"/> 11. วารสารสำนักงานสาธารณสุขมูลฐาน ภาคใต้ <input type="checkbox"/> 12. อื่น ๆ ระบุ.....	R14

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนามัย
คำชี้แจง

- 1.แบบสอบถามนี้ต้องการถามความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอนามัย จังหวัดพัทลุง
- 2.โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความรู้ของท่านมากที่สุด

ความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้	คำตอบ		สำหรับ ผู้วิจัย
	ใช่	ไม่ใช่	
1.การนำผลงานวิจัยไปใช้ เป็นการนำความรู้ที่ผ่านการตรวจสอบขั้นต้นของระเบียบวิธีวิจัยเรียบร้อยแล้วมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ			K1
2. การนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ต้องมีการกำหนดวัตถุประสงค์และเนื้อหาก่อนการนำไปใช้			K2
3. การนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ต้องกำหนดระยะเวลาของการปฏิบัติงานให้สั้นที่สุด			K3
4. การนำผลงานวิจัยไปใช้ ต้องมีความตรงประเด็นในการแก้ปัญหาสุขภาพ			K4
5. การศึกษาจุดอ่อน จุดแข็งและข้อจำกัดระเบียบวิธีวิจัยในผลงานวิจัย เป็นสิ่งที่จำเป็นก่อนการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ			K5
6. เครื่องมือหรือแบบสอบถามในผลงานวิจัยสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ			K6
7. ข้อเสนอแนะการนำผลงานวิจัยไปใช้ มีประโยชน์สำหรับผู้นำผลงานวิจัย ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ			K7
8. ความเหมือนกันของกลุ่มตัวอย่างในผลงานวิจัยกับการนำไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ เป็นสิ่งที่มีความสำคัญ			K8
9. การทบทวนปัญหาหรือเรื่องที่ต้องการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ ก่อนการนำผลงานวิจัยไปใช้ เป็นสิ่งที่ไม่จำเป็น			K9
10. การปฏิบัติตามขั้นตอนของระเบียบวิธีวิจัยที่ถูกต้อง ทำให้ผลงานวิจัยด้านสุขภาพมีความน่าเชื่อถือ			K10
11. ความรู้จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในผลงานวิจัย สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ			K11

ส่วนที่ 2 (ต่อ)

โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความรู้ของท่านมากที่สุด

ความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้	คำตอบ		สำหรับผู้วิจัย
	ใช่	ไม่ใช่	
12. การตัดสินใจนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ขึ้นอยู่กับความคุ้มค่าในการนำไปใช้			K12
13. บุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการตัดสินใจผลงานวิจัยด้านสุขภาพ ประกอบด้วย ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน และคณะกรรมการของหน่วยงาน			K13
14. การนำผลงานวิจัยไปใช้ สามารถนำไปใช้เป็นความรู้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้			K14
15. การนำผลงานวิจัยไปใช้ สามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้			K15
16. การประยุกต์ใช้ผลงานวิจัย เป็นการสังเคราะห์ผลงานวิจัย เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ			K16
17. การประยุกต์ใช้ผลงานวิจัย เป็นการนำไปใช้ให้ตรงกับประชากรเป้าหมาย			K17
18. ความแตกต่างของพื้นที่ที่ใช้ในผลงานวิจัยกับพื้นที่ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ มีผลต่อการนำผลงานวิจัยไปใช้			K18
19. การประเมินผลการนำผลงานวิจัยไปใช้ด้านสุขภาพ ต้องประเมินผลหลังการสิ้นสุดการนำไปใช้ โดยประเมินผลได้ และปัญหาอุปสรรคเท่านั้น			K19
20. วิธีการประเมินผลการนำผลงานวิจัยไปใช้ คือ การประเมินการนำผลงานวิจัยไปใช้เมื่อไร ใช้อย่างไร ใ้กับใคร ใ้อะไร และใช้ที่ไหน			K20

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติการนำผลงานวิจัยไปใช้

คำชี้แจง

1.แบบสอบถามนี้ต้องการถามทัศนคติการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขใน
สถานีอนามัย จังหวัดพัทลุง

2. โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นว่าข้อความนั้น เป็นความรู้สึก ความ
คิดเห็นที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นว่าข้อความนั้น เป็นความรู้สึก ความ
คิดเห็นที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมาก

ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นว่าข้อความนั้น ไม่แน่ใจว่าเป็นความรู้สึก
ความคิดเห็นที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นว่าข้อความนั้น เป็นความรู้สึก ความ
คิดเห็นที่ *ไม่*ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ท่านมีความคิดเห็นว่า....	ระดับทัศนคติ				สำหรับ ผู้วิจัย
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	
1. บุคลากรสาธารณสุขควรใช้ผลงานวิจัยในการปรับปรุง พัฒนา และแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน					A1
2. การพัฒนางานที่รับผิดชอบของบุคลากรสาธารณสุข สามารถทำได้ โดยไม่จำเป็นต้องนำผลงานวิจัยไปใช้					A2
3. การนำผลงานวิจัยไปใช้ ทำให้การปฏิบัติงานด้านสุขภาพ มีความยุ่งยาก					A3
4. การนำผลงานวิจัยนำไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ไม่จำเป็นต้องตรงกับความต้องการของผู้ใช้ผลงานวิจัย					A4
5. การนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพทำให้ ต้องใช้ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น					A5
6. ผลงานวิจัยส่วนใหญ่ ไม่สามารถนำมาใช้ได้จริง ของการปฏิบัติงานด้านสุขภาพในพื้นที่					A6

ส่วนที่ 3 (ต่อ)

โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ท่านมีความคิดเห็นว่า....	ระดับทัศนคติ				สำหรับ ผู้วิจัย
	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	
7. การให้ความรู้แก่บุคลากรสาธารณสุขในหน่วยงานเกี่ยวกับการนำผลงานวิจัยไปใช้ จะทำให้เกิดการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการพัฒนางานด้านสุขภาพ					A7
8. ผู้บริหารองค์กร คือ บุคคลสำคัญที่จะช่วยผลักดันให้เกิดกระบวนการการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการพัฒนางานด้านสุขภาพ					A8
9. ความถูกต้องของผลงานวิจัย มีผลต่อการตัดสินใจการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ					A9
10. การนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ต้องเป็นผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารที่มีชื่อเสียงเท่านั้น					A10
11. การนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ จะใช้ได้ไม่นานคุ้มกับเวลา และทรัพยากรที่ใช้ไป					A11
12. การนำผลงานวิจัยไปใช้ มีส่วนช่วยในการพัฒนางานด้านสุขภาพ ที่ปฏิบัติให้ดียิ่งขึ้น					A12
13. การประเมินผลการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ เป็นสิ่งที่มีความยุ่งยาก					A13
14. การนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ เป็นการเพิ่มภาระงานมากขึ้น					A14
15. การนำผลงานวิจัยไปใช้ทำให้เกิดความสับสนต่อสิ่งต่าง ๆ					A15
16. การนำผลงานวิจัยไปใช้ ทำให้การพัฒนางานด้านสุขภาพ มีความสะดวกและรวดเร็วขึ้น					A16

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัย
คำชี้แจง

1.แบบสอบถามนี้ต้องการถามการนำความรู้จากการอ่านผลงานวิจัย การได้รับฟังการนำเสนอผลงานวิจัย และการทำวิจัย ไปใช้ในการพัฒนางานด้านสุขภาพของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดพัทลุง

2. ข้อคำถามเกี่ยวกับการนำความรู้จากผลงานวิจัยไปใช้ในการพัฒนางานของสถานอนามัยงานในหน้าที่ความรับผิดชอบแบ่งตามงานที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ โดยกำหนดไว้ 26 กิจกรรม

3. โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

ใช้ หมายถึง มีการนำความรู้จากผลงานวิจัยไปใช้

ไม่ใช้ หมายถึง ไม่มีการนำความรู้จากผลงานวิจัยไปใช้

คำถาม	การนำไปใช้		สำหรับผู้วิจัย
	ใช้	ไม่ใช้	
1. ท่านนำความรู้ที่ได้จากผลงานวิจัยไปใช้เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการให้บริการสุขภาพ			Ru1
2. ท่านนำความรู้ที่ได้จากผลงานวิจัยไปเพิ่มพูนความรู้เพื่อปรับแนวคิดหรือความเข้าใจสถานการณ์ต่าง ๆ ในการให้บริการสุขภาพ			Ru2
3. ท่านนำความรู้จากผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ต่อไปนี้หรือไม่			
1. งานบริหารทั่วไป			Ru3
2. งานการเงินและบัญชี			Ru4
3. งานศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข			Ru5
4. งานวางแผนงาน			Ru6
5. งานรักษาพยาบาล			Ru7
6. งานควบคุมโรคติดต่อและโรคเอดส์			Ru8
7. งานอนามัยแม่และเด็ก			Ru9
8. งานโภชนาการ			Ru10
9. งานสุขศึกษา			Ru11

ส่วนที่ 4 (ต่อ)

คำถาม	การนำไปใช้		สำหรับผู้วิจัย
	ใช่	ไม่ใช่	
10. งานสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม			Ru12
11. งานอนามัยโรงเรียน			Ru13
12. งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ			Ru14
13. งานเฝ้าระวังโรคและระบาดวิทยา			Ru15
14. งานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก			Ru16
15. งานทันตสาธารณสุข			Ru17
16. งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค			Ru18
17. งานสุขภาพจิต			Ru19
18. งานคุ้มครองผู้บริโภค			Ru20
19. งานวางแผนครอบครัว			Ru21
20. งานประกันสุขภาพ			Ru22
21. งานเวชปฏิบัติครอบครัว			Ru23
22. งานวิเคราะห์และจัดทำสถิติข้อมูลทางวิชาการ			Ru24
23. งานฝึกอบรมอาสาสมัคร และประชาชน			Ru25
24. งานเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการ			Ru26
25. งานนิเทศงาน			Ru27
26. งานสนับสนุนสาธารณสุขมูลฐาน			Ru28

ส่วนที่ 5 ปัญหาอุปสรรคการนำผลงานวิจัยไปใช้

คำชี้แจง ท่านมีปัญหาอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในเรื่องดังต่อไปนี้หรือไม่

คำถาม	ปัญหาอุปสรรค		สำหรับ ผู้วิจัย
	มี	ไม่มี	
<u>ปัญหาอุปสรรคด้านบุคลากร</u>			
1. ความตระหนักถึงความสำคัญของการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ			B1
2. การเห็นคุณค่าของการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ			B2
3. มีความคิดว่าการนำผลงานวิจัยไปใช้ ได้ประโยชน์เพียงเล็กน้อยสำหรับการปฏิบัติงาน			B3
4.ต่อต้านการเปลี่ยนแปลง ไม่ยอมเปลี่ยนแปลงแนวความคิด			B4
5. ความรู้ความเข้าใจในการวิเคราะห์ผลงานวิจัยและการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ			B5
6. ขาดความรู้เรื่องระเบียบวิธีวิจัย			B6
7. มีภาระงานประจำอื่น ๆ มาก ทำให้ไม่มีเวลาอ่านผลงานวิจัย			B7
8. มีความรู้สึกที่ไม่มีความสามารถในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ			B8
<u>ปัญหาอุปสรรคด้านองค์กร/หน่วยงาน</u>			
9. ผู้บริหารไม่ตระหนักถึงความสำคัญในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ			B9
10. ผู้บริหารไม่สนับสนุนการนำผลงานวิจัยไปใช้			B10
11. ผู้บริหารไม่มีนโยบายการนำผลงานวิจัยไปใช้			B11
12. ความร่วมมือในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานจากผู้ร่วมงาน			B12
13. แหล่งข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าผลงานวิจัย			B13
14. งบประมาณในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ			B14
15. วัสดุอุปกรณ์ในการอำนวยความสะดวกในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต			B15

ส่วนที่ 5 (ต่อ)

คำชี้แจง ท่านมีปัญหาอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในเรื่องดังต่อไปนี้หรือไม่

คำถาม	ปัญหาอุปสรรค		สำหรับ ผู้วิจัย
	มี	ไม่มี	
16. ที่ปรึกษาในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ			B16
17. บุคลากรสาธารณสุขไม่มีอำนาจในการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ด้วยการนำผลงานวิจัยไปใช้			B17
<u>ปัญหาอุปสรรคด้านคุณภาพของผลงานวิจัย</u>			
18. ไม่มีผลงานวิจัยที่ต้องการสำหรับการนำไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ			B18
19. การสรุปผลงานวิจัยไม่ครบถ้วน			B19
20. ผลงานวิจัยนั้น มีการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่มีความขัดแย้งกัน			B20
21. ผลงานวิจัยไม่มีความน่าเชื่อถือ			B21
22. ผลงานวิจัยมีการเผยแพร่ล่าช้า ไม่ทันปัจจุบัน			B22
<u>ปัญหาอุปสรรคด้านการนำเสนอผลงานวิจัย</u>			
23. ผลงานวิจัยนั้นไม่สามารถอ้างอิงประชากรส่วนใหญ่ได้			B23
24. รายงานผลการวิจัยเขียนไม่ชัดเจน ยกแก่การอ่าน และทำความเข้าใจ			B24
25. ผลงานวิจัยใช้สถิติที่ยากแก่การเข้าใจ			B25
26. ผลงานวิจัยไม่เกี่ยวข้องกับงานบริการและการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ			B26

27. ปัญหาและอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ นอกเหนือจากที่กล่าวมาข้างต้นมีอะไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

28. ท่านต้องการความช่วยเหลืออะไรบ้างในการนำผลงานวิจัยไปใช้พัฒนางานด้านสุขภาพในหน่วยงาน

.....

.....

ภาคผนวก ง
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อุมพร ปุญญโสพรรณ
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พงศ์เทพ สุธีรวุฒิ
ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ภาคใต้
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ โตสิงห์
คณะพยาบาลศาสตร์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริอร ถินธู
คณะพยาบาลศาสตร์ ภาควิชาศัลยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
5. ดร. ปุญญพัฒน์ ไชยเมล์
คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง
6. นายจรีก ปิยะวานุสรณ์
สาธารณสุขอำเภอปากพะยูน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุง
7. นายอนุชา หนูนุ่น
นักวิชาการสาธารณสุข สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน ภาคใต้

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ สกุล นายกิตติพงษ์ กาญจนุปถัมภ์
 รหัสประจำตัวนักศึกษา 4910420003
 วุฒิการศึกษา

วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร	วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา	2537
สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	2547

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 5 สถานีอนามัยบ้านหาดไคร้เต่า อำเภอบางแก้ว จังหวัดพัทลุง