



รายงานการวิจัย

ผลของการใช้โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยและและ ความพอใจของ
พยาบาลโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่

เพชรน้อย	สิงห์ช่างชัย
ฐิติพร	อิงคถาวรวงศ์
ปาริชาติ	หุนนพระเดช
สุกิตา	เจริญสิน

ได้รับทุนอุดหนุนจากเงินรายได้มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ประเภททั่วไป

2556

ชื่อหัวข้อวิจัย ผลของการใช้โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยและและความพอใจ
ของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่

ชื่อคณะผู้วิจัย เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย

จิตติพร อิงคถาวรวงศ์

ปาริชาติ หนูนพระเดช

สุทิสรา เจริญสิน

ปี 2556

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองแบบการทดสอบก่อนหลัง (pre-post only design) เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยและและความพอใจของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ ตัวอย่าง คือ พยาบาลจากหน่วยงานของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ จำนวน 100 คนเลือกตัวอย่างแบบสมครใจ เครื่องมือสำหรับการวิจัยมี 4 ประเภท ประกอบด้วย 1) โปรแกรมพัฒนาศักยภาพนักวิจัยทางการพยาบาล 2) คู่มือตรวจสอบคุณภาพรายงานวิจัยเพื่อประเมินคุณภาพรายงานวิจัยสำหรับเลือกใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล มี 5 หน่วยการเรียนรู้ 3) แบบสอบถามความรู้และความเข้าใจใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการก่อนกับหลังเข้าโปรแกรม และ 4) แบบสอบถามความพอใจโปรแกรมพัฒนาศักยภาพพยาบาลการใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาลตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ด้วยการหาความตรงตามเนื้อหา ของแบบสอบถาม จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 วิเคราะห์ความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค(Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง เท่ากับ 0.99 และค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงด้วย KR 21 เท่ากับ 0.86 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและความพอใจด้วย การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและสถิติ paired t-test

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีอายุ 41-50 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 42.0) รองลงมา มีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี (ร้อยละ 22.0) อายุเฉลี่ย 43.16 ปี อายุงานหรือระยะเวลาทำงานเฉลี่ย 20.34 ปี มีประสบการณ์การทำงานทางด้านคลินิกในโรงพยาบาลปัจจุบัน อยู่ในช่วง 21-30 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 42) รองลงมา อยู่ในช่วง 11-20 ปี (ร้อยละ 18.0) หลังจากกลุ่มตัวอย่างเข้ารับการพัฒนาคุณภาพนักวิจัยต่อการใช้ผลการวิจัยและความพอใจของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่แล้ว พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาการบริการสุขภาพร้อยละ 100.0 โดยมีการนำผลการวิจัยไปใช้โดยตรงในการพัฒนาการจัดบริการสุขภาพในคลินิกหรือในหน่วยงาน ร้อยละ 10.0 และมีการนำไปใช้ โดยการประยุกต์กับการจัดบริการสุขภาพ ร้อยละ 90.0 เมื่อ

เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้และความเข้าใจการนำผลการวิจัยไปใช้ก่อนและหลังการเข้ารับการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนและระดับความพอใจหลังเข้าโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพต่อการใช้ผลการวิจัยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M=2.66, SD.=1.06$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความพอใจ ในระดับมากที่สุด 5 ด้าน มีความพอใจในระดับมาก มี 3 ด้าน และมีความพอใจในระดับปานกลาง 2 ด้าน

ผู้บริหารโรงพยาบาลควรทบทวนวิธีการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้มีการนำผลการวิจัยทางการพยาบาลและสุขภาพมาใช้ในการพัฒนาการจัดบริการสุขภาพในโรงพยาบาลรัฐ เนื่องจากช่วยประหยัดเวลา ที่พยาบาลวิชาชีพมีจำกัดและประหยัดงบประมาณในการแสวงหาความรู้ใหม่มาใช้เพิ่มความคุ้มค่าทางการวิจัย

ABSTRACT

This quasi-experimental research with a pre-post design aimed to investigate the effects of a researchers' research utilization program on the use of research results and satisfaction of nurses at Hat Yai Central Hospital. The subjects were 100 nurses from units of the Nursing Section of Hat Yai Central Hospital. Four types of instrument were used: 1) a researchers' potential development program, 2) a manual for research quality assessment for selecting nursing research for use consisting of five learning units, 3) a questionnaire asking about knowledge and understanding of the use of research results for service quality development before and after using the program, 4) a questionnaire asking satisfaction towards nurses' potential development program for the use of research results. The quality of the instruments were tested for content validity by three experts. The reliability was tested using Cronbach's alpha and the coefficient of reliability was 0.99 and the KR-21 coefficient of reliability was 0.8. General data and satisfaction were analyzed with frequency, percentage, mean, standard deviation, and paired t-test.

The results of the study revealed that most of the subjects (42.0 percent) were in the age range of 41-50 years old, followed by the 31-40 years old group (22.0 percent), the average age was 43.16 years, average length of service was 20.34 years; most of the subjects (42 percent) were with 21-30 years of clinical experience at this hospital, follow by 11-20 years of experience (18 percent). After using the researchers' potential development program for the use of research results and after being asked about their satisfaction towards the program, it was found that 100 percent of the subjects used research results to develop quality of health services, 10 percent of them used research results directly to develop health service quality in their clinics or their organization, and 90 percent applied research results with health services. When the average scores for knowledge and understanding of the use of research results were compared, it was found that the scores before and after the use of the program were significantly different ($p < .05$). After using the program, the subjects were satisfied with the program at a very high level ($M=2.66$, $SD.=1.06$). When considered by item, it was found that the subjects were most satisfied with five aspects, very satisfied with three aspects, and moderately satisfied with two aspects.

(5)

Hospital administrators should review the development methods for professional nurses so that they use results of nursing research and health research to develop health service quality in government hospital to save the limited time that professional nurses have, to save budget for searching new knowledge, and to increase cost-effectiveness of research.

กิตติกรรมประกาศ

รายงานวิจัยนี้สำเร็จได้อย่างสมบูรณ์ ทั้งนี้ได้รับความกรุณาอย่างดียิ่ง จากการสนับสนุนงบประมาณจากเงินรายได้ ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ รวมถึงผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญการสอนด้านการวิจัย คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ดร.สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรืองและรองศาสตราจารย์ ดร.พรทิพย์ เกยุรานนท์ และดร. ปราโมทย์ ทองสุข ขอขอบคุณคณะกรรมการวิจัยและผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ช่วยให้ข้อคิดเห็น จนทำให้รายงานวิจัยนี้มีความครบถ้วนสมบูรณ์ และที่สำคัญยิ่งที่ทำให้การวิจัยนี้สำเร็จ คือ ผู้บริหารการพยาบาล โรงพยาบาลหาดใหญ่ พยาบาลทุกคนที่เข้าร่วมโครงการ และที่สำคัญช่วยประสานงานอย่างดียิ่ง คือ คุณสุติภรณ์ นะช่วย ทีมวิจัยขอขอบพระคุณในความร่วมมือในครั้งนี้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	(2)
Abstract.....	(4)
กิตติกรรมประกาศ.....	(6)
สารบัญ.....	(7)
รายการตาราง.....	(8)
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	2
สมมติฐานการวิจัย.....	3
กรอบแนวความคิดการวิจัย.....	3
คำถามการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์.....	4
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	18
ประชากรและตัวอย่าง.....	18
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	18
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	19
ขั้นตอนการการใช้โปรแกรม.....	19
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	20
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	20
บทที่ 4 ผลการวิจัยและการอภิปรายผล.....	21
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	32
บรรณานุกรม.....	35
ภาคผนวก.....	38

รายการตาราง

ตาราง	หน้า	
1	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (N=100).....	21
2	จำนวนและร้อยละของตัวอย่างจำแนกตามโครงการวิจัยก่อนและหลังเข้าโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยและและความพอใจของพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่(N=100).....	23
3	เปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนความเข้าใจการนำผลการวิจัยไปใช้ก่อนและหลังการเข้ารับการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล (N=100).....	24
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และคะแนนและระดับความพอใจหลังเข้าโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัย (N=100).....	25

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย

การวิจัยทางการแพทย์ มีความสำคัญอย่างยิ่ง ต่อการสร้างองค์ความรู้ทางการแพทย์ และส่งผลต่อการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล แต่สิ่งสำคัญ คือ การวิจัยทางการแพทย์ ช่วยพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลที่ส่งผลต่อผู้รับบริการและสังคมในด้านสุขภาพ ทำให้การบริการสุขภาพมีประสิทธิภาพ ทำให้สังคมยอมรับเห็นคุณค่าและให้ความเชื่อถือวิชาชีพพยาบาลมากขึ้น ก่อให้เกิดการยอมรับวิชาชีพพยาบาล ในฐานะที่เป็นวิชาชีพที่สร้างประโยชน์ให้กับสังคมมากขึ้น (Polit and Hungler, 1995, 2001) แต่จากงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า จากรายงานวิจัย ที่ผ่านมาร้อยละ 80 เป็นงานวิจัยที่พบในมหาวิทยาลัย และเป็นรายงานวิทยานิพนธ์ระดับมหาบัณฑิตศึกษา และดุษฎีบัณฑิต หลายการศึกษา ที่พบว่ารายงานวิจัยของพยาบาลจากหน่วยงานในโรงพยาบาลและสถานบริการสุขภาพของรัฐมีน้อยมาก (กาญจนา, 2543) เช่นเดียวกับกับโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับศูนย์ในภาคใต้ ที่เป็นทั้งแหล่งฝึกของนักศึกษาพยาบาลและนักศึกษาแพทย์ พบว่ามีการทำวิจัยน้อยมาก เช่น ในปี พ.ศ.2552 พบว่า มีการทำวิจัยแบบสมบูรณ์ คือ สามารถนำเสนอรายงานวิจัยได้สำเร็จเพียง 5 เรื่องใน 5 ปี เนื่องจากภาระงานมากทำให้ไม่สามารถทำวิจัยได้มาก องค์กรที่มีภาระงานมากสามารถนำผลการวิจัยมาใช้หรือมาวิจัยต่อยอดได้อันจะช่วยประหยัดเวลาและเกิดความคุ้มค่าในการทำวิจัย (McCleary & Brown, 2003) ดังนั้น การใช้ผลการวิจัย จึงเป็นวิธีการใช้ความรู้ที่ได้จากการวิจัย แล้วนำมาใช้ประโยชน์ เพื่อพัฒนาการจัดบริการสุขภาพ การใช้ผลงานวิจัย (research utilization) หมายถึง กระบวนการการใช้ผลงานวิจัยที่มีกระบวนการแสวงหาความรู้จากการวิจัยที่เป็นการวิจัยที่มีการทดลอง (implemented) หรือการวิจัยเชิงพัฒนา หรือจากการทบทวนอย่างเป็นระบบหรือจากการสังเคราะห์งานวิจัย (Estaixcooks, Wallin, & Millnet, 2003) ประเภทของการใช้ผลงานวิจัย พยาบาลสามารถนำผลการวิจัยมาใช้ ทั้งจากการนำกรอบแนวคิดการวิจัยมาใช้ (conceptual framework) หรือการนำเครื่องมือมาใช้ หรือการนำผลการวิจัยไปใช้ มาใช้ทั้งหมด (Squires, Esrabrooks, Wallin, & Gustavsson, 2009)

จากผลการศึกษาของฟังก์ และคณะ (Funk et al., 1991) ได้ศึกษาถึงอุปสรรคในการใช้ผลการวิจัยทางการแพทย์ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานทางคลินิก โดยศึกษาจากพยาบาล จำนวน 924 คน ที่เป็นสมาชิกของสมาคมพยาบาลอเมริกัน และปฏิบัติงานพยาบาลเต็มเวลา ทั้งเพศหญิงและชาย อายุเฉลี่ย 38 ปี ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 12 ปี ผลการวิจัยพบว่า อุปสรรคที่เกี่ยวกับลักษณะขององค์กร มีผลต่อการนำผลการวิจัยไปใช้มากที่สุด เมื่อพิจารณา

รายชื่อ พบว่า มีอุปสรรคที่ว่า ไม่น่าจะเปรียบเทียบวิจัยในการผลการวิจัยไปใช้ ร้อยละ 75.2 และไม่มีเวลาเพียงพอที่จะประยุกต์ผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน จากผลการวิจัย ผู้บริหารซึ่งมีบทบาทเป็นผู้นำภายในองค์กร จึงมีส่วนสำคัญที่จะส่งเสริม และสนับสนุนให้มีการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของแชมเปียนและลีช (Champion & Leach, 1989) ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการนำผลการวิจัยไปใช้ โดยศึกษาจากพยาบาล จำนวน 59 คน มีอายุระหว่าง 24 -64 ปี ระยะเวลาการทำงานเฉลี่ย 11.28 ปี ผลการวิจัย พบว่า การสนับสนุนของผู้บริหาร มีผลต่อการนำผลการวิจัยไปใช้ ซึ่งพยาบาลจะมีการนำผลการวิจัยไปใช้มากขึ้น หากได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารการพยาบาล สำหรับการศึกษาในประเทศไทย พบว่า อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยทางการพยาบาลมาใช้ระหว่างพยาบาลกลุ่มระดับผู้บริหาร กับพยาบาลระดับปฏิบัติการกลุ่มพยาบาลที่มีความต่างกันในด้าน การได้รับความรู้เกี่ยวกับวิจัย นอกจากนี้ยังพบว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำวิจัยต่างก็มีการนำผลงานวิจัยทางการพยาบาลมาใช้มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพยาบาลระดับปฏิบัติการรับรู้อุปสรรคมากกว่าระดับบริหารที่มีประสบการณ์การทำวิจัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (วัชรีย์ ยุพิน นิตยา และอุมาพร, 2006)

โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ เป็นโรงพยาบาลที่มีการให้บริการสุขภาพ และเป็นแหล่งผลิตบุคลากรทางสุขภาพ พยาบาลและบุคลากรสุขภาพมีคุณภาพ นอกจากนี้ยังเป็นแหล่งฝึกของนักศึกษาพยาบาลหลายหน่วยงาน จำเป็นที่พยาบาลจากแหล่งฝึกนี้ต้องมีศักยภาพด้านการวิจัยและการใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล เช่น การมีความรู้ในการนำผลการวิจัยไปใช้ หรือการจัดกรรมการวิจัยทางการพยาบาลเพื่อนำมาถ่ายทอดให้สมาชิกในที่สุขภาพ ซึ่งมีนักศึกษาพยาบาลและนักการศึกษาพยาบาล ได้แลกเปลี่ยนการนำผลการวิจัยมาพัฒนาคุณภาพ การดูแลสุขภาพผู้รับบริการ ในปัจจุบันนี้ พยาบาลมีแนวโน้มการใช้ผลการวิจัยมากขึ้น การใช้ผลงานวิจัยสามารถใช้ได้ทั้งส่วนแนวคิดการวิจัย หรือนำเครื่องมือมาใช้ หรือแม้แต่การนำผลงานวิจัยมาใช้ (Stetler, 2001) การนำกรอบแนวคิดของการวิจัยก็เป็นสิ่งที่พยาบาลสามารถนำมาใช้ในการพัฒนางานวิจัยของพยาบาลได้ หรือการใช้งานวิจัยจากหลักฐานเชิงประจักษ์ (research evidence) ซึ่งงานวิจัยจากหลักฐานเชิงประจักษ์นี้เป็นการนำผลการวิจัยเชิงปฏิบัติ หรือเชิงทดลองที่ได้องค์ความรู้ที่น่า เชื่อถือทางวิทยาศาสตร์สามารถนำมาใช้เพื่อช่วยลดช่องว่างองค์ความรู้ทางการพยาบาลและเหมาะกับพยาบาลที่มีเวลาในการทำวิจัยน้อยเนื่องจากมีภาระงานในการดูแลผู้รับบริการ

คณะผู้วิจัย จึงร่วมมือกับผู้บริหารจากแหล่งฝึกนักศึกษา โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ ด้วยการนำโปรแกรมเพิ่มศักยภาพการนักวิจัยเพื่อใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาลและสุขภาพ โปรแกรมนี้ คณะผู้วิจัยเชื่อว่าสามารถเป็นแบบอย่างของนักการศึกษาพยาบาลในการพัฒนาพยาบาลที่อยู่ในแหล่งฝึกของนักศึกษาพยาบาล ให้มีความรู้การใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาการ

บริการสุขภาพที่เท่าทันการเปลี่ยนแปลงความรู้ อันส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพพยาบาลให้กับผู้รับบริการอย่างต่อเนื่องสอดคล้องกับองค์ความรู้ที่มีการเปลี่ยนแปลงจากผลการวิจัยต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยและความพอใจของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ ดังนี้

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการใช้ผลการวิจัยของพยาบาลในการจัดบริการสุขภาพก่อนและหลังการใช้โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยของพยาบาล
2. เพื่อเปรียบเทียบจำนวนโครงการการพยาบาลหรือสุขภาพที่มีการใช้ผลการวิจัยก่อนและหลังเข้าโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยของพยาบาล
3. ศึกษาความพอใจโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลหลังการใช้โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยของพยาบาล

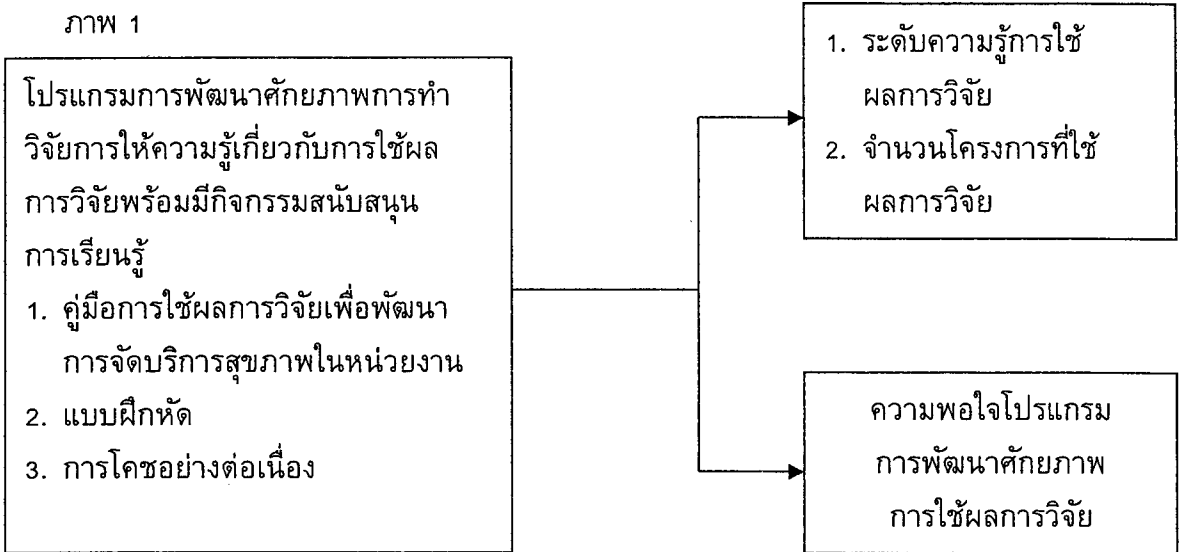
สมมติฐานการวิจัย

1. ระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้ผลการวิจัยในการจัดบริการสุขภาพหลังการใช้โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยสูงกว่าก่อนการใช้โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัย
2. จำนวนโครงการใช้ผลงานวิจัยหลังเข้าโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยของพยาบาลมีจำนวนโครงการมากกว่าก่อนเข้าโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัย

กรอบแนวความคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นโปรแกรมที่มีกิจกรรมการทำแบบฝึกหัดและมีการโค้ชเนื่องจากมีข้อดีในการเรียนรู้ของผู้เรียนด้วยตนเองตามบทเรียนที่กำหนด เพราะบทเรียนแบบฝึกหัดสามารถให้ผลย้อนกลับได้ และนำกรอบการเรียนรู้ต่อไปมาเสนอให้แก่ผู้เรียนได้อย่างเหมาะสม ตามโปรแกรมที่กำหนดไว้เป็นสิ่งที่ทำให้การเรียนรู้มีความตั้งใจจดจ่อมากขึ้น การเรียนรู้จากบทเรียนแบบฝึกหัดช่วยสอนไม่เป็นการบังคับให้ผู้เรียนรู้ แต่เป็นการเสริมแรงอย่างเหมาะสมช่วยให้ผู้เรียน คงไว้ซึ่งพฤติกรรมกรเรียนนานกว่าปกติ ย่อมส่งผลต่อความพอใจในการเรียนรู้

(Bloom, 1986) จุดเด่นของโปรแกรมนี้ คือ มีภาคีอย่างต่อเนื่องและประยุกต์ใช้รูปแบบการนำวิจัยการใช้ผลการวิจัยทางการแพทย์ตามรูปแบบของสเตตเลอร์ (The Stetler Model) ที่เรียกว่า The Conduct and Utilization of Research in Nursing Project: CURN) (Stetler, 2001) ดังภาพ 1



ขอบเขตของการวิจัย

ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยและความพอใจของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เป็น การวิจัยเกี่ยวกับตัวแปรอิสระ คือ โปรแกรมเพื่อเพิ่มทักษะการใช้ผลการวิจัย ตัวแปรตาม คือ ระดับความรู้และจำนวนโครงการพัฒนาการพยาบาลและสุขภาพที่มีการใช้ผลการวิจัยและ ความพอใจโปรแกรมของพยาบาล ระยะเวลาการศึกษา 18 เดือน (กันยายน 2555 ถึง มีนาคม 2557)

นิยามศัพท์

ผลการวิจัย หมายถึง การวิจัยที่ได้ดำเนินการจนแล้วเสร็จ และได้เสนอ รายงานการวิจัยไปเรียบร้อยแล้ว ได้แก่การวิจัยเป็นรายงานการวิจัยของมหาวิทยาลัย/สถาบัน/ หน่วยงานอื่น ๆ ก็ได้ ผลการวิจัยที่ตีพิมพ์/บทความวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสาร (publications) ผลการวิจัยที่นำเสนอในที่ประชุมวิชาการ (Proceedings) หรือผลงานทางวิชาการที่จัดทำขึ้น และ ได้รับการตีพิมพ์ในเอกสาร/วารสารทางวิชาการ โดยมีการสรุปวิเคราะห์ สังเคราะห์ความรู้จาก ผลการวิจัย และ/หรือผลงานวิชาการอื่น ๆ ไว้อย่างชัดเจน

การใช้ผลการวิจัย หมายถึง การนำความรู้จากการอ่านผลการวิจัยที่ ผ่านการตรวจสอบตามขั้นตอนของระเบียบวิธีวิจัย แล้วนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติทางการพยาบาล รวมทั้งกระบวนการสื่อสารความรู้ที่ได้จากผลการวิจัยไปสู่สมาชิกในสังคม ซึ่งความรู้ดังกล่าวสามารถเปลี่ยนแปลงหรือเป็นแนวคิดใหม่ที่จะต้องนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ในผู้รับบริการได้รับการพยาบาล และหน่วยงานหรือองค์กรที่รับผิดชอบ โดยแบ่งเป็นการใช้ผลการวิจัยโดยตรง คือการนำผลการวิจัยมาใช้โดยไม่มีการดัดแปลง ส่วนการใช้ผลการวิจัยทางอ้อม หมายถึงการนำผลการวิจัยมาใช้บางส่วน

โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัย หมายถึง ชุดกิจกรรมความรู้ที่เกี่ยวกับความหมายการใช้ผลการวิจัย เกณฑ์การเลือกใช้ผลการวิจัยและระดับผลการวิจัยที่น่าเชื่อถือ รวมทั้งคู่มือเกี่ยวกับความรู้ที่การใช้ผลการวิจัยและแบบฝึกหัดการเลือกใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล ในการปฏิบัติทางการพยาบาล โดยใช้หลักการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องด้วยการเสริมแรงจากการโค้ช (coaching) อย่างต่อเนื่องการเสริมแรงอย่างเหมาะสมช่วยให้ผู้เรียน คงไว้ซึ่งพฤติกรรมการเรียน นานกว่าปกติ ย่อมส่งผลต่อความพอใจในการเรียนรู้ (Bloom, 1986)

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยและความพอใจของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ขนาดใหญ่ซึ่งผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องสรุปได้ ดังนี้

พัฒนาการการนำผลการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาการบริการสุขภาพ

ประวัติความเป็นมาของการนำผลการวิจัยมาใช้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลและสุขภาพ เริ่มต้นจากโรงพยาบาลในสหรัฐอเมริกา ได้ริเริ่มการพัฒนาคุณภาพการบริการสุขภาพในปี ค.ศ.1952 ดังนั้น จึงได้มีการจัดตั้งกลุ่มความร่วมมือการพัฒนาโรงพยาบาลคุณภาพ (The Joint Commission on Accreditation of Hospital หรือ JCAHO) เพื่อจัดกิจกรรมคุณภาพที่สามารถตรวจสอบได้ ต่อมาหน่วยงานสุขภาพ จึงได้ร่วมมือกันแสวงหาวิธีการที่ทำให้เกิดงานคุณภาพในโรงพยาบาลโดยการใช้ผลการวิจัยที่น่าเชื่อถือ ในปี ค.ศ.1970-1980 หน่วยงานสุขภาพ จึงได้มีความตื่นตัวมาก ในเรื่องการนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลและสุขภาพ (research utilization) เพราะเป้าหมายสุดท้ายของการนำผลการวิจัยไปใช้ทางการพยาบาลและสุขภาพ คือ เพื่อพัฒนาคุณภาพจัดบริการทางการพยาบาลและสุขภาพ (improve nursing and health service) โดยเชื่อว่าการใช้ผลการวิจัยเป็นวิธีการหนึ่ง ที่ช่วยพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และสุขภาพได้ต่อเนื่อง ในช่วงเวลานั้น (ค.ศ.1970-1980) ยังพบว่ามีการทำวิจัยทางการพยาบาลมาก แต่ยังมีกการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติยังค่อนข้างน้อย จึงเกิดช่องว่างระหว่างการทำวิจัยกับการนำผลการวิจัยไปใช้ตัวอย่างของช่องว่างระหว่างการทำวิจัยกับการใช้ผลการวิจัย เช่น การคัดเลือกสายพันธุ์ ข้าวโพดใช้เวลา 25 ปี จึงมีการนำมาใช้ปฏิบัติการค้นคว้าเครื่องช่วยหัวใจ (pacemaker) ใช้เวลา 32 ปี ก่อนนำมาใช้จริง หรือ การค้นพบยาคุมกำเนิดเมื่อ 1951 นำมาใช้เมื่อ 1960 (ศิริอร, 2544) นอกจากนี้ยังมีตัวอย่างของช่องว่างระหว่างการทำวิจัยกับการใช้ผลการวิจัย เช่น การค้นพบเวลาที่เหมาะสมสำหรับการวัดอุณหภูมิด้วยปรอทแก้วทางปากจากงานวิจัย เมื่อก่อนปี 1970 ต่อมาในปี 1975 พบว่ามีพยาบาลเพียง 1 คน จาก 87 คน ที่ใช้วิธีการนี้ มาพัฒนาการพยาบาลในโครงการต่างๆ (Polit & Hungler, 2001) ต่อมา ในประเทศสหรัฐอเมริกา ได้สนับสนุนงบประมาณเพื่อพัฒนาโครงการให้มีการนำผลการวิจัยทางการพยาบาลและสุขภาพมาใช้ครั้งแรกในสหรัฐอเมริกา ในช่วงระยะเวลาเดียวกันโจแอน ฮอรัลเลย์และจอยซ์ แครน (Joanne Horsley & Joyce Crane ในปี 1981-1982) ได้จัดตั้งหน่วยงานการใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล (The Conduct and Utilization of Research in Nursing หรือ

CURN project) โดยได้มีการเคลื่อนไหวอย่างมาก ในประเทศสหรัฐอเมริกา เพื่อนำผลการวิจัย มาใช้สร้างเป็นแนวทางปฏิบัติ (protocol) ต่างๆ ในการปฏิบัติการพยาบาลผลการนำแนวทางการนำผลการวิจัยไปใช้นี้จึงได้การแพร่หลาย เช่น การป้องกันการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ (urinary tract infection) ด้วยการใช้ระบบปิด (closed drainage system) สรุปได้ว่าการนำงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลนั้น จะสำเร็จได้ด้วยการสนับสนุนจากองค์กรหากขาดการสนับสนุนจากองค์กร ก็จะไม่เกิดการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติ (ศิริอร, 2544)

ในประเทศไทยสภาการพยาบาลได้กำหนดนโยบายการส่งเสริมการใช้ผลการวิจัย เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลในประเทศไทย ในปี 2546 โดยสภาการพยาบาลได้กำหนดสมรรถนะและบทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง สมรรถนะ 1 ใน 10 ข้อ คือ พยาบาลต้องมีความสามารถในการใช้ผลการวิจัย เพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล และบริการสุขภาพ ต่อมาในปี 2552 สภาการพยาบาล ได้กำหนดไว้ในสมรรถนะที่ 8 พยาบาลทุกสาขาต้องมีความสามารถในการใช้ผลการวิจัยหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาการพยาบาลผู้รับบริการ ต่อมาในปี 2552 สภาการพยาบาลได้ระบุเกณฑ์ สมรรถนะของพยาบาล ที่ผ่านหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง มีความสามารถในการใช้ผลการวิจัยที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ นอกจากนี้ สภาการพยาบาลยังได้กำหนดมาตรฐานคุณวุฒิระดับวุฒิบัตร วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย โดยระบุให้พยาบาลมีความสามารถเชิงวิชาการ และการคิดเชิงวิเคราะห์ในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (สภาการพยาบาล, 2554; สำนักการพยาบาล, 2550)

ความหมายของการนำผลการวิจัยไปใช้

เบิร์น และโกรฟ (Burns & Grove, 1987) ได้ให้ความหมาย การนำผลการวิจัยไปใช้ หมายถึง กระบวนการนำความรู้ที่ผ่านการตรวจสอบตามขั้นตอนระเบียบวิธีวิจัย ซึ่งมีการดำเนินงานที่เป็นระบบ และมีการควบคุมปัจจัยที่มีผลต่อความคลาดเคลื่อนตามขั้นตอนของระเบียบวิธีวิจัย แล้วนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน รวมทั้งกระบวนการสื่อสารความรู้ที่ได้จากผลการวิจัยไปสู่สมาชิกในสังคม ซึ่งความรู้ดังกล่าวสามารถเปลี่ยนแปลงหรือเป็นแนวคิดใหม่ที่จะต้องนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ในผู้รับบริการและหน่วยงานหรือองค์กรที่รับผิดชอบ (Burns & Grove, 2001) กระบวนการสังเคราะห์ การเผยแพร่และการใช้ความรู้ที่ได้จากผลการวิจัย ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติงาน โดยการเน้นผลลัพธ์ของการปฏิบัติงาน เป็นการนำความรู้ที่มีความทันสมัยอยู่ตลอดเวลา มาใช้ในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง (Burns & Grove, 2005) ในส่วนของโพลิต และฮังเลอร์ (Polit & Hungler, 2001) ได้ให้ความหมายของการนำผลการวิจัยไปใช้ หมายถึง การนำความรู้ที่ผ่านการตรวจสอบตามขั้นตอนของระเบียบวิธีวิจัย แล้วนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ซึ่งอาจนำมาจากบางส่วนหรือทั้งหมดของงานวิจัย รวมถึงกระบวนการที่ทำ

ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ที่มาจากการวิจัย หรือผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ

เกณฑ์การพิจารณาคุณภาพรายงานวิจัยเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการบริการ

เกณฑ์การพิจารณาคุณภาพรายงานวิจัยเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการบริการ โดยมีการแบ่งระดับคุณภาพรายงานวิจัย เพื่อตัดสินใจนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพการจัดบริการสุขภาพมีหลายแนวคิด จากการทบทวนพอสรุปได้ ดังนี้

สเตทเลอร์และคณะ (Stetler, et al., 1996) ได้แบ่งคุณภาพรายงานวิจัยเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการบริการสุขภาพไว้เป็น 6 ระดับ ดังนี้

1. ผลการวิจัยจากการศึกษาด้วยการศึกษาหรือกิมานจากรายงานวิจัยการทดลองที่มีการควบคุม (Meta-analysis of multiple RCTs)
2. รายงานวิจัยการทดลองที่มีการควบคุมเป็นรายๆ (Individual RCTs)
3. รายงานวิจัยการทดลอง (Quasi- experimental study)
4. รายงานวิจัยแบบไม่มีการทดลอง (Non-experimental (Descriptive, Qualitative, Case study)
5. รายงานวิจัยที่ใช้การทบทวนอย่างเป็นระบบ (Systematically obtained, verifiable quality improvement program evaluation or case report data)
6. รายงานวิจัยจากการสำรวจความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ (Opinions of nationally known authorities based on their experience or expert)

นอกจากนี้สภาการวิจัยด้านสุขภาพและทางการแพทย์ (National Health and Medication Research Council: หรือ NHMRC, 1999) ได้ระบุคุณภาพรายงานวิจัยที่น่าเชื่อถือเพื่อนำผลการวิจัยมาใช้ไว้ 4 ระดับ คือ

ระดับ 1 รายงานวิจัยที่มีหลักฐานอ้างอิงมาจากการทบทวนความรู้อย่างเป็นระบบ โดยที่งานวิจัยทุกเรื่อง มีการออกแบบให้มีกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พร้อมทั้งมีการสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่ม (Randomize control trial: RCT) ทั้งหมด

ระดับ 2 รายงานวิจัยที่มีหลักฐานอ้างอิง มาจากการทบทวนความรู้จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยเป็นงานวิจัยที่มีการสุ่มตัวอย่าง (Randomize control trial: RCT) อย่างน้อย 1 เรื่อง

ระดับ 3 รายงานวิจัยที่มีหลักฐานการอ้างอิงเพื่อนำผลการวิจัยมาใช้ มี 3 ระดับย่อย คือ

ระดับ 3.1 หลักฐานอ้างอิงมาจากการทดลอง ที่มีกลุ่มควบคุม แต่ไม่มีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

ระดับ 3.2 หลักฐานอ้างอิงมาจากการศึกษาติดตามไปข้างหน้า (Cohort study) หรือกรณีศึกษามาจากกลุ่มงานวิจัยมากกว่า 1 กลุ่มขึ้นไป

ระดับ 3.3 หลักฐานอ้างอิงมาจากการศึกษาติดตามระยะยาวโดยไม่มีการทดลอง

ระดับ 4. รายงานวิจัยที่มีหลักฐานอ้างอิงมาจากความเห็นชอบของผู้เชี่ยวชาญ ด้านประสบการณ์ทางคลินิก ผลการศึกษาเชิงพรรณนา หรือรายงานของคณะผู้เชี่ยวชาญ

นอกจากนี้สถาบันโจแอนนา บริกก์ (The Joanna Briggs Institute, 2004) ได้ระบุ คุณภาพรายงานวิจัยที่น่าเชื่อถือ เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติ ไว้ 5 ระดับ ดังนี้

เกรด A นักวิจัยสามารถนำไปใช้ได้เลย ไม่ต้องจัดหาอุปกรณ์เพิ่ม ไม่ต้องพัฒนา บุคลากรเพิ่มเติม ผลการวิจัยที่ได้มีหลักฐานชัดเจน

เกรด B นักวิจัยสามารถนำไปใช้ได้ แต่ต้องจัดหาอุปกรณ์เพิ่มเล็กน้อย และต้อง พัฒนาบุคลากรเพิ่มเติมเล็กน้อย ผลที่ได้มีหลักฐานชัดเจนเป็นส่วนใหญ่

เกรด C นักวิจัยสามารถนำไปใช้แต่การนำไปใช้ต้องจัดหาอุปกรณ์เพิ่มเติมก่อน ข้างมาก ต้องพัฒนาบุคลากรเพิ่มเติมค่อนข้างมาก ผลที่ได้มีหลักฐานชัดเจนค่อนข้างน้อย

เกรด D นักวิจัยนำไปใช้แต่การนำไปใช้ใช้ต้องจัดหาอุปกรณ์เพิ่มเติมอีกมากต้อง พัฒนาบุคลากรเพิ่มเติมอีกมาก ผลที่ได้ไม่ค่อยมีหลักฐานชัดเจน

เกรด E ระดับนี้รายงานวิจัยเมื่อต้องการนำไปใช้ต้องจัดหาอุปกรณ์เพิ่มเติมใหม่ ทั้งหมด ต้องพัฒนาบุคลากรเพิ่มเติมทุกขั้นตอน ไม่มีหลักฐานว่าได้ผลดี

ขั้นตอนการนำผลการวิจัยไปใช้

การวิจัยนี้ได้นำขั้นตอนการนำผลการวิจัยไปใช้ของสเตทเลอร์ (The Stetler Model) (Burns & Grove, 2005) มาประยุกต์ใช้ เนื่องจากมีความสอดคล้องกับขั้นตอนการวิจัย และบอก วิธีการนำผลการวิจัยไปใช้ในแต่ละขั้นตอนที่ชัดเจน ซึ่งบุคลากรสุขภาพสามารถนำความรู้ที่ได้จาก ผลการวิจัยไปปรับใช้ได้ ตรงตามความต้องการในการปฏิบัติงานได้ตรงบริบทของพื้นที่ ทำให้ การปฏิบัติงานมีความสะดวก รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมรูปแบบการนำผลการวิจัยไปใช้ พบว่า ขั้นตอนการนำผลการวิจัยไปใช้ของสเตทเลอร์ มีเป้าหมายในการพัฒนาบุคลากรและการปฏิบัติ เพื่อแก้ไขการปฏิบัติงานโดยขั้นตอนการ นำผลการวิจัยไปใช้ของสเตทเลอร์ (The Stetler Model) ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้ (Burns & Grove, 1987; 2005; Stetler, 2001)

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดวัตถุประสงค์และเนื้อหาของการนำผลการวิจัยไปใช้เป็น การทบทวนถึงความเข้าปัญหา หรือเรื่องที่ต้องการแก้ปัญหาการคัดเลือกผลการวิจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับงานในหน้าที่รับผิดชอบ เป็นความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิจัย งานวิจัยมีความตรงประเด็นในการ แก้ปัญหา ผลลัพธ์ตรงกับความต้องการที่ศึกษาวิจัย หรือการทบทวนวรรณกรรมในงานวิจัยมี

ความสอดคล้องกัน การประเมินผล ดูจากปัญหาที่ได้รับการแก้ไข และการปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบมีประสิทธิภาพ รวมถึงการศึกษาค้นคว้าวิจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการนำผลการวิจัยไปใช้ ได้แก่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ลักษณะเฉพาะของบุคลากรสาธารณสุข การกำหนดเวลาในการนำผลการวิจัย ไปใช้ในการปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วง การประชุมปรึกษาในการกำหนดพื้นที่ขอบเขต และการได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการของหน่วยงานในการนำผลการวิจัยไปใช้

ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบความถูกต้องของงานวิจัย โดยศึกษาถึงจุดแข็ง จุดอ่อนที่สำคัญของระเบียบวิธีวิจัยในผลการวิจัย และข้อจำกัดในการศึกษาที่มีความสัมพันธ์ต่อการยอมรับ และความเป็นไปได้ที่จะนำผลการวิจัยไปใช้ ถ้าผลการวิจัยทำถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์ ระเบียบวิธีวิจัย ก็จะมีผลต่อการยอมรับหรือไม่ยอมรับผลการวิจัย ถ้ายอมรับ แสดงว่าผลการวิจัยนั้นมีความถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัย จึงนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการบรรยายถึงประโยชน์การใช้เครื่องมือในงานวิจัย ความจำเพาะของภาษาที่ใช้ในการเขียนงานวิจัย มีการระบุรายละเอียด สาระสำคัญในการสร้างเครื่องมือวิจัยที่มีความชัดเจนและสามารถนำเครื่องมือไปใช้ได้ พร้อมกับศึกษาถึงระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ และข้อจำกัด ความแตกต่างของการประยุกต์ใช้

ขั้นตอนที่ 3 การเปรียบเทียบ และการประเมินผล โดยศึกษาถึงความเหมาะสม สิ่งต่อไปนี้ ได้แก่ ลักษณะเฉพาะที่มีความเหมือนกันของกลุ่มตัวอย่าง การสุ่มตัวอย่างในงานวิจัยกับการปฏิบัติงาน โดยเปรียบเทียบกันระหว่างกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย กับผู้รับบริการสุขภาพมีระดับความเหมือนกันหรือไม่ ถ้าเหมือนกัน ก็ให้ยอมรับในการนำผลการวิจัยไปใช้ ถ้ามีความแตกต่างกัน จึงไม่ยอมรับที่จะนำผลการวิจัยไปใช้ และศึกษาสิ่งแวดล้อมที่มีความเหมือนกัน เช่น ลักษณะของวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี พื้นที่ที่ใช้ในการศึกษา โดยเปรียบเทียบกันระหว่างสิ่งแวดล้อมในงานวิจัยกับสิ่งแวดล้อมที่จะนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน มีระดับความเหมือนกันหรือไม่ ถ้าเหมือนกัน ก็ยอมรับในการนำผลการวิจัยไปใช้ ถ้ามีความแตกต่างกัน จึงไม่ยอมรับที่จะนำผลการวิจัยไปใช้ รวมถึงการศึกษาวางานวิจัยมีการใช้แนวคิดหรือทฤษฎีที่เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปหรือไม่ แนวคิดหรือทฤษฎีนั้น มีความสอดคล้องกับงานวิจัยหรือไม่ วิธีการดำเนินงานวิจัยมีประสิทธิภาพหรือไม่ อะไร คือ ระดับของความเสี่ยงที่เป็นไปได้ในการใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ในผลการวิจัย อะไร คือ ระดับของความจำเป็นที่ให้องค์กรหรือหน่วยงานนำผลการวิจัยไปใช้ เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงาน โดยการประยุกต์ใช้ในการเลือกจากข้อมูล ดังต่อไปนี้ ได้แก่ ผู้ปฏิบัติงาน บุคลากรสาธารณสุขอื่น ๆ ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน ทีมดูแลสุขภาพแบบสหวิชาชีพ การร่วมมือของทีมผู้บริหาร ผู้บริหารของหน่วยงาน ฝ่ายบริหารของหน่วยงาน บุคลากรภายนอกหน่วยงาน หน่วยงานอื่น ๆ รวมทั้งให้กำหนดระดับที่เกี่ยวข้องกับระดับความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงในการปฏิบัติงาน (ไม่มีความพร้อมถึงมีความพร้อมระดับสูง) หลังจากนั้นก็พิจารณาถึงทรัพยากรที่จำเป็นต่อการเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานว่ามีอะไรบ้าง (ไม่มีทรัพยากรถึงมีทรัพยากรเพียงพอมาก) และสัดส่วนของความเสี่ยงหรือประโยชน์ที่เกี่ยวข้องมีอะไรบ้าง พร้อมทั้งพิจารณาว่าการทบทวน

วรรณกรรมมีการอ้างอิงเอกสารหรือไม่ ในการศึกษาวิจัยนี้มีการทดสอบเพื่อตอบคำถามวิจัยและสมมติฐานอะไรบ้าง ผลการวิจัยมีความสอดคล้องหรือขัดแย้งกัน มีข้อมูลที่ไม่ได้อยู่ในงานวิจัยหรือความรู้ที่ไม่ได้อยู่ในงานวิจัยนี้หรือไม่ และในภาพรวมผลการวิจัย หรือข้อค้นพบอยู่ในระดับใด (ระดับต่ำถึง ระดับสูง)

ขั้นตอนที่ 4 การตัดสินใจใช้ผลการวิจัย ในการตัดสินใจใช้หรือไม่ใช้ผลการวิจัยนั้นต้องให้เหตุผลตามองค์ประกอบต่าง ๆ เช่น ผลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือ ผลการวิจัยตรงกับงานที่ปฏิบัติอยู่ ซึ่งผลการวิจัยอาจไม่สามารถนำไปใช้ได้ในเวลา นี้ แต่อาจจะนำไปใช้ในอนาคตได้โดยพิจารณาการนำไปใช้จากข้อมูลเชิงปฏิบัติ ซึ่งการพิจารณาข้อมูลเชิงปฏิบัติ มีดังนี้ ได้แก่ จากการสังเกตวันต่อวัน การประเมินผล การวิภาคปัจจัยนำเข้าอื่น ๆ การทดสอบหรือการศึกษานำร่อง การประเมินนวัตกรรม ซึ่งการตัดสินใจใช้ผลการวิจัยมีบุคคลใดเกี่ยวข้องบ้าง เช่น ผู้ใช้ผลการวิจัยเอง ผู้ร่วมงาน วิชาชีพอื่น ๆ คณะกรรมการขององค์กรหรือหน่วยงาน/ภารกิจ ผู้เชี่ยวชาญผู้ให้คำปรึกษาการใช้ผลการวิจัย การใช้ผลการวิจัยมีรูปแบบการนำไปใช้ ดังนี้ โดยนำไปใช้เป็นการรู้ เครื่องมือ และสัญลักษณ์ มีวิธีการนำไปใช้ เป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งการนำไปใช้จะใช้ในระดับบุคคล กลุ่ม และองค์กร โดยความเป็นไปได้ในการนำผลการวิจัยไปใช้ ให้พิจารณาจากเหตุผลของการนำไปใช้ ความต่อเนื่องในการนำไปใช้ และการดัดแปลง/เปลี่ยนแปลงผลการวิจัย

ขั้นตอนที่ 5 การประยุกต์ใช้ผลการวิจัย ต้องอาศัยการจัดการและการสังเคราะห์ผลการวิจัยออกมาเป็นแนวคิด และนำไปใช้ให้ตรงกับประชาชนและพื้นที่ โดยการประยุกต์ใช้ผลการวิจัยต้องมีการกำหนดระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ระบุรายละเอียดที่ชัดเจนว่าจะใช้ ประโยชน์จากผลการวิจัยอย่างไร ซึ่งการประยุกต์ใช้ อาจใช้บางส่วนของผลการวิจัย ได้แก่ ทิศทางของงานวิจัย ความเป็นมา ข้อมูลอ้างอิง กรอบแนวคิดและทฤษฎี กระบวนการหรือการปฏิบัติ นโยบาย มาตรฐาน การวิจารณ์ วัตถุประสงค์ และวิธีการวัด โดยในการประยุกต์ใช้ต้องมีการประยุกต์ใช้ตามพื้นฐานของข้อมูล และมีการวางแผนเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงาน โดยใช้กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนบริหารจัดการโครงการ การเผยแพร่ผลการวิจัย

ขั้นตอนที่ 6 ประเมินผลการนำผลการวิจัยไปใช้ ประเมินผลหลังจากนำไปใช้ว่ามีปัญหาอุปสรรค หรือสิ่งที่ต้องปรับปรุงแก้ไขอย่างไรในการนำไปใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เพื่อให้สามารถพัฒนาคุณภาพงานได้อย่างต่อเนื่อง ในการประเมินผลนั้นให้ยืนยันถึงผลลัพธ์ที่คาดว่าจะให้เกิดขึ้น เช่น ต้องการให้ประสบความสำเร็จ เพื่อสามารถที่จะวัดการปฏิบัติงานนั้นได้ และให้ระบุชนิด วิธีการ ระดับ ลักษณะของการนำไปประยุกต์ และใช้การประเมินที่มีความแน่นอน ได้แก่ การประเมินผล โดยนำผลการวิจัยไปใช้เมื่อไร ใช้อย่างไร ใช้กับใคร ใช้อะไร และใช้ที่ไหน

โดยสรุป ขั้นตอนการนำผลการวิจัยไปใช้ของสเตทเลอร์ ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้ การกำหนดวัตถุประสงค์และเนื้อหาของผลการวิจัยไปใช้ การตรวจสอบความถูกต้องของงานวิจัย การเปรียบเทียบ การประเมินผล การตัดสินใจใช้ผลการวิจัย การประยุกต์ใช้ผลการวิจัย และประเมินผลการนำผลการวิจัยไปใช้ และการวัดความรู้ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการวัดความรู้

ตามจุดมุ่งหมายในการสร้าง โดยใช้แบบทดสอบความรู้เรื่องขั้นตอนในการนำผลการวิจัยไปใช้โดยมีคำตอบให้เลือก 2 ตัว คือ ใช่ – ไม่ใช่ เนื่องจากลักษณะแบบทดสอบชนิดนี้ จะประกอบด้วยข้อความที่เป็นสถานการณ์หรือปัญหาในรูปประโยคบอกเล่า หรือปฏิเสธ ซึ่งมีทั้งถูก และผิดตามหลักวิชาการ จึงเหมาะสำหรับการถามเกี่ยวกับความรู้ที่เป็นข้อเท็จจริง และเป็นเครื่องมือที่มีความเที่ยงตรง ยุติธรรมและมีความเป็นปรนัยในการตรวจให้คะแนน ซึ่งการวัดความรู้การนำผลการวิจัยไปใช้ เป็นคำถามที่เป็นข้อเท็จจริงตามขั้นตอนการนำผลการวิจัยไปใช้

แนวทางการตรวจสอบการนำผลการวิจัยไปใช้

เบิร์น และโกรฟ (Burns & Grove, 1987, 2005) ได้เสนอแนะแนวทางการตรวจสอบการนำผลการวิจัยไปใช้มี ดังนี้

1. การนำไปใช้ประโยชน์โดยตรงกับการปฏิบัติงาน เป็นการนำผลการวิจัยไปใช้ โดยไม่มีการดัดแปลง หรือประยุกต์ความรู้ โดยเลือกผลการวิจัยที่ตรงกับงานที่ปฏิบัติอยู่ ซึ่งจะทำให้เกิดการปรับปรุงคุณภาพงานและเกิดประโยชน์ต่อประชาชน แต่โดยทั่วไปแล้ว การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์โดยตรง อาจทำได้ยาก เนื่องจากความรู้ใหม่ ๆ หรือการปฏิบัติตามแต่ละขั้นตอนในงานวิจัย อาจไม่สอดคล้องกับการปฏิบัติงาน ทุกขั้นตอนในผลการวิจัยเรื่องนี้ เช่น ปัญหาการวิจัย วัตถุประสงค์ การทบทวนวรรณกรรม กลุ่มตัวอย่าง ระเบียบวิธีวิจัย และผลการวิจัยตรงกับบริบทของพื้นที่และปัญหาการปฏิบัติงาน ก็สามารถนำผลการวิจัยนี้ไปใช้ได้โดยไม่ต้องเปลี่ยนแปลงกระบวนการหรือการปฏิบัตินั้นเลย แต่ในความเป็นจริง บริบทของพื้นที่ ปัญหาและความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตประเภท อาจมีความแตกต่างกันจึงไม่สามารถนำผลการวิจัยดังกล่าวไปใช้ในการปฏิบัติงานโดยตรงได้

2. การนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับงาน เป็นการนำความรู้บางส่วนของแต่ละขั้นตอนในผลการวิจัยมาดัดแปลง เพื่อให้ความรู้ มีความเหมาะสมตรงกับความต้องการในการปฏิบัติงาน การนำความรู้จากผลการวิจัยดังกล่าวมาดัดแปลง เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา และนำข้อมูลมาพัฒนาและปรับปรุงการบริการด้านการสร้างเสริมสุขภาพให้ตรงกับความต้องการของประชาชนต่อไป โดยอาจจะมีการจัดบริการที่แตกต่างไปจากผลการวิจัยดังกล่าว เพื่อให้มีความเหมาะสมกับบริบทและความต้องการของประชาชนในพื้นที่ การนำผลการวิจัยทางด้านสุขภาพไปใช้ โดยวิธีนี้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลในโรงพยาบาล เป็นวิธีการนำไปใช้ที่พบมาก เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขสามารถเลือกและประเมินผลการวิจัย เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ให้ตรงกับบริบทของพื้นที่และมีความเหมาะสมในการปฏิบัติงาน

3. การนำผลการวิจัยไปใช้ในการเพิ่มพูนความรู้ เป็นการนำความรู้ที่ได้เพิ่มขึ้นจากงานวิจัย ที่มีผลต่อความคิดร่วมกับประสบการณ์ที่ผ่านมา มีการสะสมความรู้ให้เพิ่มพูนขึ้นทีละเล็กทีละน้อย ทำให้เกิดแนวคิดในการพัฒนางานและตระหนักถึงความสำคัญในการนำผลการวิจัย

ไปใช้เป็นส่วนหนึ่งในการปฏิบัติงานซึ่งอาจเกิดขึ้นได้จากการพูดคุย การอ่านงานวิจัย การอภิปราย แลกเปลี่ยนแนวคิดเกี่ยวกับผลการวิจัย ระหว่างบุคลากรสาธารณสุข ผู้ใช้ผลการวิจัยกับผู้ร่วมงาน หรือนักวิจัย ทำให้เกิดความรู้เพิ่มขึ้น และมีผลต่อความคิดของแต่ละบุคคล รวมทั้งประสบการณ์ที่ผ่านมา ความรู้เดิมและค่านิยม ซึ่งนำไปสู่การตัดสินใจในการนำผลการวิจัยไปใช้ในการแก้ไขปัญหาได้

การนำผลการวิจัยไปใช้ของพยาบาลต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับคุณภาพของ ผลการวิจัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบ ซึ่งต้องใช้ผลการวิจัย ทางด้านสุขภาพเป็นพื้นฐานในการให้บริการแก่ประชาชน อาจมีความเสี่ยงหรือผลเสียที่เกิดขึ้น หากนำไปใช้โดยขาดการไตร่ตรอง หรือขาดความรอบคอบ การให้บริการต้องคำนึงถึงควมมีคุณภาพ และประสิทธิภาพ ดังนั้น การนำผลการวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข จำเป็นต้องมีเกณฑ์ เพื่อช่วยให้บุคลากรสาธารณสุข ตัดสินว่าผลการวิจัยที่จะนำมาใช้นั้น มีความเหมาะสมในการนำมาใช้ในการปฏิบัติงานเพียงใด ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ได้ประยุกต์ใช้เกณฑ์พิจารณาการนำผลการวิจัย ไปใช้ทางการพยาบาลของ โพลิท และฮังเลอร์ เนื่องจากเกณฑ์ดังกล่าวมีความครอบคลุมในการพิจารณา ผลการวิจัยที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงาน เริ่มตั้งแต่พิจารณาความเหมาะสม และตรงกับงานปฏิบัติ มีการประเมินความถูกต้องของระเบียบวิธีวิจัย และประเมินผลที่เกิดขึ้นในการนำผลการวิจัยไปใช้ ซึ่งบุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงานสามารถนำเกณฑ์ดังกล่าวประยุกต์ใช้ได้ง่าย และสะดวกแก่การนำไปพิจารณาผลการวิจัย เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติงาน โดยมีเกณฑ์การพิจารณาที่สำคัญ เมื่อนำผลการวิจัยไปใช้ 3 ประการ (Polit & Hungler, 2001; Carroll, et.al,1997;Champion&Leach, 1989) ดังนี้

1. ผลการวิจัยสามารถนำมาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงาน และแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ตรงตามความต้องการ คือ งานวิจัยทางด้านสุขภาพ สามารถนำวิธีปฏิบัติในงานวิจัย มาประยุกต์ใช้ เพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานได้
2. ผลการวิจัยที่นำมาใช้ต้องเป็นงานวิจัยที่ทำอย่างถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัย เช่น การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือในการวิจัย การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การวิเคราะห์ ข้อมูล นอกจากนี้ต้องพิจารณาว่า ผลการวิจัยนั้นเคยนำมาใช้ในการทำวิจัยและการปฏิบัติงาน และเมื่อนำมาใช้แล้ว ผลที่เกิดขึ้นตรงกับผลการวิจัยหรือไม่ตรงกับผลการวิจัย เพื่อช่วยให้ตัดสินใจได้ว่า ควรมีความเชื่อมั่นต่อผลการวิจัยนั้นมากน้อยเพียงใด
3. การประเมินการนำผลการวิจัยไปใช้ คือ การประเมินผลการวิจัย เมื่อนำผลการวิจัยไปใช้ ผลที่เกิดขึ้นนั้น มีทั้งด้านบวกและด้านลบ และการประเมินถึงปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น ซึ่งรวมถึงการประเมินการใช้เวลาตั้งแต่ขั้นตอนแรกถึงขั้นประเมินผลของการนำผลการวิจัยไปใช้ ว่า ใช้ระยะเวลาในการนำไปใช้มากหรือน้อยเกินไป กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยกับในสถานที่ปฏิบัติงาน มีความเหมือนกันหรือแตกต่างกัน จำนวนผู้ป่วยที่จะได้รับประโยชน์จากการใช้ผลการวิจัยมีมากหรือน้อยไป ต้องประเมินความเป็นไปได้ในการนำผลการวิจัยไปใช้ว่าบุคลากรสาธารณสุขเต็มใจ

หรือไม่เต็มใจใช้ผลการวิจัย โดยมีความสามารถในการนำผลการวิจัยไปใช้เพียงใด และผู้บริหารมีหรือไม่มีการสนับสนุนส่งเสริมการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ต้องประเมินถึงประโยชน์ที่ได้รับว่าคุ้มกับการลงทุนเกี่ยวกับการนำผลการวิจัยไปใช้ เช่น ประชาชนได้รับการรักษาที่มีคุณภาพมากขึ้น และบุคลากรสาธารณสุขมีความพอใจในการปฏิบัติงาน

อุปสรรคการนำผลการวิจัยไปใช้

โลเบียโนโด-วูด และฮาเบอร์ (LoBionodo-Wood & Haber, 1998) กล่าวถึงอุปสรรคในการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังนี้ คือ ไม่มีความรู้ ความสามารถ ที่จะนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานของตนได้ โดยเฉพาะบุคลากรในระดับประกาศนียบัตรหรือผู้ช่วย ที่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับการวิจัยมาก่อน การเผยแพร่งานวิจัยมีน้อย การประชุมสัมมนาเกี่ยวกับการนำผลการวิจัยไปใช้ไม่มีทั่วถึง และงานวิจัยไม่ชัดเจน ภาษาที่ใช้ในงานวิจัยเข้าใจยาก โดยขาดการสนับสนุนภายในองค์กร บุคลากรในหน่วยงานหรือผู้ร่วมงานไม่ให้ความร่วมมือ ขาดผู้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการนำผลการวิจัยไปใช้ และไม่มีการประเมินเพียงพอกองค์กรในการดำเนินงาน และเกิดแรงต้านจากบุคลากรต่อการนำผลการวิจัยไปใช้ เนื่องจากบุคลากรขาดความรู้ ความรู้ เกี่ยวกับการวิจัย และไม่มีความต้องการที่จะเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานเดิมของตนเอง นอกจากนี้โพลิตและฮังเลอร์ (Polit & Hungler, 2001; Funk, et al, 1991,1995) ได้แบ่งอุปสรรคในการนำผลการวิจัยไปใช้เป็น 4 กลุ่มตามลักษณะดังต่อไปนี้

1. รายงานวิจัย ในส่วนคุณภาพของงานวิจัย ซึ่งงานวิจัยบางส่วนในการรายงานผลการวิจัยยังให้ผลขัดแย้ง ผลสรุปจากงานวิจัยไม่มีเหตุผลสนับสนุนที่เพียงพอ การเผยแพร่ผลการวิจัยล่าช้า และงานวิจัยไม่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบ จึงทำให้บุคลากรสาธารณสุขไม่แน่ใจในผลการวิจัย และไม่นำผลการวิจัยนั้นมาใช้ในการปฏิบัติงาน

2. ผู้ปฏิบัติทางการแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่ขาดความตระหนักถึงความสำคัญของการวิจัย มีความคิดว่าได้ประโยชน์จากการใช้ผลการวิจัยน้อย เนื่องจากขาดความรู้ ความรู้ในการวิเคราะห์งานวิจัยและการนำผลการวิจัยไปใช้ และมีภาระงานประจำมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของสมเกียรติยศ (2545) ที่ผลการวิจัย พบว่า นักวิชาการสาธารณสุขส่วนใหญ่ (ร้อยละ 44.5) เห็นด้วยว่านักวิชาการสามารถพัฒนางานที่ปฏิบัติได้ โดยไม่ต้องอาศัยผลการวิจัย และปัญหาอุปสรรคที่สำคัญ คือ การมีภาระงานประจำมาก(ทองศรี, 2546)

3. องค์กรหรือหน่วยงานในการนำผลการวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข ส่วนใหญ่ต้องได้รับความเห็นชอบและอนุมัติจากผู้บริหารในหน่วยงาน และผู้ร่วมงานต้องสนับสนุน จึงจะนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน ตัวอย่าง เช่น การศึกษาตัวทำนายลักษณะบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ของประชาชนในจังหวัดพัทลุง (อนุชา, 2546) ผลการวิจัย พบว่า ลักษณะบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ของประชาชนที่อยู่ในระดับมาก คือ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย มีบริการ

ด้านการดูแลรักษาปากและฟันในสถานบริการ มีทันตแพทย์ หรือทันตภิบาลประจำในเครือข่าย ถ้าบุคลากรสาธารณสุขจะนำผลการวิจัยในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ โดยจัดบริการด้านการดูแลรักษาปากและฟันในสถานบริการ และมีทันตแพทย์ หรือทันตภิบาลประจำไปใช้ในการจัดบริการ ในสถานเอนามัย ก็ต้องปรึกษาผู้ร่วมงาน ว่าเห็นด้วยกับการจัดบริการหรือไม่และขออนุมัติและการสนับสนุนบุคลากรทางด้านทันตสาธารณสุขในการจัดบริการ จากผู้บริหารในหน่วยงาน จึงจะสามารถจัดบริการด้านทันตกรรมในสถานบริการได้ ดังนั้น ในการนำผลการวิจัยไปใช้ผู้บริหาร และผู้ร่วมงานมีส่วนสำคัญที่จะส่งเสริมและสนับสนุนการนำผลการวิจัยไปใช้

4. วิชาชีพของพยาบาล เนื่องจากขาดการประสานงานกันระหว่างบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน ในสถานเอนามัยกับนักวิจัย ซึ่งงานในสถานเอนามัยเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพของประชาชน และอาศัยความร่วมมือจากประชาชนในการแก้ปัญหาสุขภาพชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบ ซึ่งต้องการผลการวิจัยที่สามารถนำมาปฏิบัติได้จริงและตรงกับความต้องการของประชาชน จึงทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา และประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงาน ดังนั้น บุคลากรสาธาณสุขกับนักวิจัยต้องมีการประสานงานกัน โดยนักวิจัยต้องทำวิจัยที่สอดคล้องกับความต้องการของบุคลากรสาธารณสุข จึงจะทำให้การนำผลการวิจัยไปใช้ตรงกับปัญหาและมีประสิทธิภาพโดยแนวคิดอุปสรรคการนำผลการวิจัย สอดคล้องกับการศึกษาของฟังก์ และคณะ (Funk SG et al., 1991) ที่ได้ศึกษาถึงอุปสรรคในการนำผลการวิจัยทางการพยาบาลไปใช้ของพยาบาลที่ปฏิบัติงานทางคลินิก โดยศึกษาจากพยาบาล จำนวน 924 คน ที่เป็นสมาชิกของสมาคมพยาบาลอเมริกัน และปฏิบัติงานพยาบาลเต็มเวลา ทั้งเพศหญิงและชาย อายุเฉลี่ย 38 ปี ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 12 ปี ผลการวิจัย พบว่า อุปสรรคที่เกี่ยวกับลักษณะขององค์กร มีผลต่อการนำผลการวิจัยไปใช้มากที่สุด เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า มีอุปสรรคที่ว่า ไม่แน่ใจระเบียบวิจัยในการมผลการวิจัยไปใช้ ร้อยละ 75.2 และไม่มีเวลาเพียงพอที่จะประยุกต์ผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน จากผลการวิจัย ผู้บริหารซึ่งมีบทบาทเป็นผู้นำภายในองค์กร จึงมีส่วนสำคัญที่จะส่งเสริมและสนับสนุนให้มีการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของแชมเปียนและลีช (Champion & Leach, 1989) ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการนำผลการวิจัยไปใช้ โดยศึกษาจากพยาบาล จำนวน 59 คน มีอายุระหว่าง 24 -64 ปี ระยะเวลาการทำงานเฉลี่ย 11.28 ปี ผลการวิจัย พบว่า การสนับสนุนของผู้บริหาร มีผลต่อการนำผลการวิจัยไปใช้ ซึ่งพยาบาลจะมีการนำผลการวิจัยไปใช้มากขึ้น หากได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารการพยาบาล

กระบวนการเรียนรู้และกระบวนการโค้ช (Coaching Process) เพื่อพัฒนาการใช้ ผลการวิจัย

แนวคิดการโค้ช

การโค้ชเป็นการดึงศักยภาพของโค้ชซึ่งด้วยการทำให้โค้ชที่ตระหนักในความสามารถของตนเอง ให้โค้ชที่มีวิธีการในการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายด้วยวิธีของตัวเอง นั้น ส่วนหนึ่งคือการปรับพฤติกรรมของบุคคล พฤติกรรมของบุคคลถูกหล่อหลอมและผ่านขบวนการต่างๆจนบันทึกอยู่ในความจำ ดังนั้น การจะปรับพฤติกรรมจึงจำเป็นที่จะต้องมีการขบวนการที่จะทำให้บุคคลตระหนัก และยอมรับ และต้องการเปลี่ยนด้วยตัวเอง ในการดำเนินการโค้ชซึ่ง แบบกลุ่ม (Group Coaching) หรือ รายบุคคล (1:1 Coaching) จะมีขบวนการขั้นตอนหลักคล้ายๆกันคือ(Connor & Pokora, 2007)

1. กำหนดหัวข้อ ตกลงในเรื่องผลลัพธ์/เป้าหมาย ที่ต้องการ แจ้งให้โค้ชทราบถึงบทบาทของผู้เป็นโค้ช เพื่อให้เข้าใจในวิธีการระหว่างการสร้างขบวนการการเปลี่ยนแปลงนั้น
2. การประเมินตัวเองของโค้ชเพื่อสร้างการตระหนัก รู้ และยอมรับในด้านที่เป็นจุดเด่นจุดแข็งของตนเอง
3. สร้างความเชื่อมั่นระหว่างโค้ชและผู้ถูกโค้ช จากบทบาทที่โค้ชเป็นเพื่อนผู้สะท้อนความคิดและการประเมินสิ่งต่างๆด้วยตัว โค้ชตัวเองจนสามารถสร้างแนวทางและแผนการดำเนินงานของตัวเองจากหรืออาจจะร่วมกันสร้างทางแนวทางการดำเนินการ(แผน) กิจกรรมต่างๆ และ พิจารณาความคืบหน้าของผลลัพธ์ที่ต้องการว่าเป็นไปตามแผนที่ได้กำหนดไว้หรือไม่
4. ดำเนินการ Coaching ตามแนวทางที่ได้กำหนดไว้ ขั้นตอนนี้ Coach จะต้องใช้ ทักษะต่างๆ ความรู้ แนวความคิดและประสบการณ์ตรงของตัวเองที่ได้สะสมมาในการฟัง (Listening) การตั้งคำถาม (Questioning) เพื่อสะท้อนความคิดของโค้ช และให้ ข้อมูลป้อนกลับ (Feed back) ตลอดจนกระตุ้นจูงใจ (Motivate) ให้โค้ช ดำเนินการตามแผนการตัวเองที่ได้กำหนดไว้ตรวจสอบความก้าวหน้าปรับปรุงแผนการตามความเหมาะสม
5. การใช้แนวความคิดชื่นชมและเห็นคุณค่าในความสำเร็จ (Appreciative approach) สื่อสารในเชิงบวก เพื่อให้ถึงเป้าหมาย Appreciative approach เป็นแนวทางที่จะช่วยในการปูพื้นฐานต่างๆ สำหรับการโค้ชซึ่ง ที่ทำให้เห็นว่า สิ่งใดที่เหมาะสม, เป็นที่ต้องการหรือจำเป็นเพื่อให้โค้ชสามารถไปถึงเป้าหมายได้ เมื่อนำมาใช้ในการโค้ชจะทำให้เกิดทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพจากบุคคล สู้ที่มงาน วิธีการของ Appreciative approach เป็นการสอบถามเพื่อค้นหาโอกาส,และมุ่งไปสู่การกระทำ (Proactive) มากกว่า การตั้งรับ (Reactive) เป็นการกระตุ้นทำลายความคิดและการกระทำของโค้ช

สำหรับการวิจัยนี้ใช้การติดตามผลด้วยการให้คำแนะนำเป็นระยะๆ พร้อมทั้งมีการโค้ช (coach) จากทีมวิจัย การโค้ชจัดได้ว่าเป็นกระบวนการหนึ่งที่มีผู้บริหารหรือผู้พัฒนาใช้เพื่อเสริมสร้างและพัฒนาบุคลากร ให้มีความรู้ (knowledge) ทักษะ (skills) และคุณลักษณะเฉพาะตัว (personal attributes) ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ (result oriented) โดยจะต้องตกลงยอมรับร่วมกัน (collaborative) ระหว่างผู้พัฒนาและผู้ถูกพัฒนา ทั้งนี้การโค้ชถือเป็นการสอนงานจะมุ่งเน้นไปที่การพัฒนาผลการปฏิบัติงานของปัจเจกบุคคล (individual performance) ในปัจจุบันแม้การโค้ชยังมุ่งเน้นไปที่การพัฒนาศักยภาพ (potential) ของบุคลากรเพื่อให้บุคลากรในองค์กรมีพัฒนาการของความรู้ ทักษะและความสามารถเฉพาะตัวและมีศักยภาพในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้สูงขึ้นต่อไปเพื่อความก้าวหน้าในหน้าที่การงานอันนำมาซึ่งตำแหน่งที่สูงขึ้นต่อไปในอนาคต นอกจากนั้น การสนับสนุนให้คำแนะนำและการโค้ช ยังถือได้ว่าเป็นรูปแบบของการสื่อสารอย่างหนึ่งที่เป็นทางกาและไม่เป็นทางการระหว่างผู้โค้ช และพยาบาลในโครงการวิจัย หรือเรียกว่า การสื่อสารแบบสองทาง (two way communication) ที่ผู้โค้ชใช้ในการชี้แจง ทำความรู้อและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพยาบาลให้เตรียมความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นได้อยู่ตลอดเวลา และเป็นช่องทางในการศึกษาสภาพปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้การนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาการจัดบริการสุขภาพ รวมทั้งเป็นโอกาสอันดีที่ผู้บริหารจะได้รับรู้ถึงเป้าหมายและกลยุทธ์ในการดำเนินงานของหน่วยงาน (Connor & Pokora, 2007)

การวัดความพอใจในการเรียนรู้

ความหมายความพอใจ

ความพอใจ (satisfaction) เป็นทัศนคติที่เป็นนามธรรมไม่สามารถมองเห็นเป็นรูปร่างได้การที่เราจะทราบว่า บุคคลมีความพอใจหรือไม่สามารถสังเกตโดยการแสดงออกที่ค่อนข้างสลับซับซ้อนจึงเป็นการยากที่จะวัดความพอใจโดยตรง แต่สามารถวัดได้โดยทางอ้อมจากการวัดความคิดเห็นของบุคคลเหล่านั้น และการแสดงความคิดเห็นนั้นจะต้องตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงจึงจะสามารถวัดความพอใจนั้นได้ นอกจากนั้น ราชบัณฑิตยสถาน (2554) กล่าวไว้ว่า ความพอใจจะหมายถึง ชอบใจถูกใจตามที่ต้องการ ได้มีผู้ให้ความหมายของความพอใจไว้หลายคน ดังนี้ กาญจนนา (2543) ได้ให้ความหมายของความพอใจไว้ว่าเป็นความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยอาจจะเป็นไป โดยเชิงประเมินคำว่าความรู้สึกหรือทัศนคติต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดนั้น

เป็นไปในทางบวกหรือทางลบ ส่วนกาญจน (2546: 5) กล่าวว่า ความพอใจของมนุษย์เป็นการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เป็นนามธรรมไม่สามารถมองเห็นเป็นรูปร่างได้ การที่เราจะทราบว่าบุคคลมีความพอใจหรือไม่ สามารถสังเกตโดยการแสดงออกที่ค่อนข้างสลับซับซ้อน และต้องมีสิ่งเร้าที่ตรงต่อความต้องการของบุคคล จึงจะทำให้บุคคลเกิดความพอใจดังนั้นการสร้างสิ่งเร้าจึงเป็นแรงจูงใจของบุคคลนั้นให้เกิดความพอใจในงานนั้น

วิธีการสร้างแบบวัดความพอใจในการเรียนรู้

การศึกษาจะมีความสัมพันธ์และความพอใจที่ดีต่อการเรียนต้องมีการสร้างความพอใจในการเรียนตั้งแต่เริ่มต้นให้แก่ผู้เรียน ซึ่งการดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอนความพอใจเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนทำงานที่ได้รับมอบหมายหรือการปฏิบัติให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ให้คำแนะนำปรึกษาจึงต้องคำนึงถึงความพอใจซึ่งในปัจจุบันผู้สอนเป็นเพียงผู้อำนวยความสะดวกหรือให้คำแนะนำปรึกษา จึงต้องคำนึงถึงความพอใจในการเรียนรู้การกระทำให้ผู้เรียนเกิดความพึงพอใจในการเรียนรู้หรือการปฏิบัติงาน มีแนวความคิดพื้นฐานที่ต่างกันอยู่ 2 ลักษณะ ดังนี้

1. ความพอใจนำไปสู่การปฏิบัติงานการตอบสนองความต้องการของผู้ปฏิบัติงานจนเกิดความพอใจจะทำให้เกิดแรงจูงใจในการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานที่สูงกว่าผู้ที่ไม่ได้รับการตอบสนองที่ชนะตามแนวคิดดังกล่าว
2. ผลของการปฏิบัติงานไปสู่ความพอใจ ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระหว่างพึงพอใจและการปฏิบัติงาน จะถูกเชื่อมโยงด้วยปัจจัยอื่น ๆ ผลของการปฏิบัติงานที่ดีจะนำไปสู่ผลของการตอบแทนที่เหมาะสมซึ่งในที่สุดจะนำไปตอบสนองความพอใจในรูปของรางวัลหรือผลตอบแทนภายใน (intrinsic rewards) และผลตอบแทนภายนอก (extrinsic rewards) โดยผ่านการรับรู้เกี่ยวกับความยุติธรรมของผลตอบแทน ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ของการตอบแทนที่ได้รับรู้แล้ว ความพอใจย่อมเกิดขึ้นโดยมีผู้ให้แนวคิดไว้หลายท่านดังนี้ สกินเนอร์ (Skinner, 1972: 1) มีความเห็นว่าการปรับพฤติกรรมไม่สามารถทำได้โดยเทคโนโลยีทางกายภาพและชีวภาพ แต่ต้องอาศัยเทคโนโลยีของพฤติกรรมคือ เสรีภาพและความภาคภูมิใจจุดหมายปลายทางที่แท้จริงของการศึกษา โดยการทำให้มีความเป็นตัวของตัวเองรับผิดชอบต่อการกระทำเสรีภาพ คือ ความเป็นอิสระจากการควบคุมวิเคราะห์ปรับเปลี่ยน หรือปรับปรุงรูปแบบใหม่ให้แก่สิ่งแวดล้อมนั้นโดยทำให้อำนาจการควบคุมอ่อนลงจนเกิดความรู้สึกว่าตนเองมิได้ถูกควบคุมหรือต้องแสดงพฤติกรรมใด ๆ ที่เนื่องมาจากการกระทำที่ควรได้รับการยกย่องยอมรับมากเท่าไรจะต้องเป็นการกระทำที่ปลอดปล่อยจากการบังคับหรือสิ่งควบคุมใด ๆ มากเท่านั้น นั่นคือ สัดส่วนปริมาณของการยกย่องยอมรับที่ให้แก่การกระทำจะเป็นส่วนกลับกับความเด่น หรือความสำคัญของสาเหตุที่จูงใจให้กระทำ ดังนั้น การวัดความพอใจนั้นมีขอบเขตที่จำกัด อาจมีความคลาดเคลื่อนขึ้นถ้าบุคคลเหล่านั้นแสดงความคิดเห็นไม่ตรงกับความรู้สึก

ที่จริงซึ่งความคาดเคลื่อนเหล่านี้ย่อมเกิดขึ้นได้เป็นธรรมดาของการวัดทั่ว ๆ ไปการวัดความพอใจนั้น สามารถทำได้หลายวิธี อมรลักษณ์ (2535: 44) ได้ระบุวิธีวัดความพอใจ ดังต่อไปนี้

1. การใช้แบบสอบถามเพื่อต้องการทราบความคิดเห็นซึ่งสามารถกระทำได้ในลักษณะกำหนดคำตอบให้เลือกหรือตอบคำถามอิสระ คำถามดังกล่าวอาจถามความพอใจในด้านต่าง ๆ

2. การสัมภาษณ์ เป็นวิธีวัดความพอใจทางตรง ซึ่งต้องอาศัยเทคนิคและวิธีการที่ดีจึงจะได้ข้อมูลที่แท้จริง

3. การสังเกต เป็นวิธีวัดความพอใจ โดยการสังเกตพฤติกรรมของบุคคลเป้าหมายไม่ว่าจะแสดงออกจากการพูดจา กริยา ท่าทางวิธีนี้ต้องอาศัยการกระทำอย่างจริงจัง และสังเกตอย่างมีระเบียบแบบแผน

สรุปได้ว่า ความพอใจเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นข้างในจิตใจของบุคคลที่มีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ซึ่งจะแสดงออกมาให้เห็นว่า ชอบใจมีความสุขในการดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอน ความพอใจเป็นสิ่งสำคัญ ที่ช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนทำงานที่ได้รับมอบหมายให้ประสบผลสำเร็จโดยวิธีการวัดความพอใจสามารถทำได้หลายวิธี เช่น การใช้แบบสอบถาม การสัมภาษณ์ การสังเกต ดังนั้น ถ้าครูจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้ผู้เรียนเกิดความพอใจจะทำให้ผู้เรียนทำงานที่ได้รับมอบหมายหรือการปฏิบัติให้บรรลุตามวัตถุประสงค์

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบการทดสอบก่อนหลัง (pre-post only design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยและความพอใจของพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ โดยดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมาย คือ พยาบาลจากหน่วยงานของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาล ศูนย์หาดใหญ่ จำนวน 751 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลจากหน่วยงานของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาล ศูนย์หาดใหญ่ จำนวนทั้งหมดประมาณ 25 หน่วยงาน โดยใช้วิธีคำนวณตัวอย่างแบบตัวอย่างไม่เป็นอิสระจากกัน (จับคู่ วัตก่อนและหลัง) (related samples) (Cohen, 1977) ได้จำนวนตัวอย่าง 98 คน การวิจัยนี้จึงเลือกตัวอย่างแบบสุ่มเจาะจง เป็นพยาบาลที่หอผู้ป่วยส่งเป็นทีมนักวิจัยของ หน่วยงานหน่วยงานละ 4 คน รวมพยาบาล 100 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือสำหรับการวิจัยมี 4 ประเภท ดังนี้

1. โปรแกรมพัฒนาศักยภาพนักวิจัยทางการพยาบาล ประกอบด้วย เนื้อหาเกี่ยวกับ ความรู้ และความรู้ เกี่ยวกับการใช้ผลการวิจัย ตามกระบวนการวิจัยทางการพยาบาล และ แบบฝึกหัด การฝึกวิจารณ์การใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล

2. คู่มือตรวจสอบคุณภาพรายงานวิจัยเพื่อประเมินคุณภาพรายงานวิจัยสำหรับ เลือกใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล มี 5 หน่วยการเรียนรู้

2.1 วัตถุประสงค์ของคู่มือ

2.2 ความหมายของ การนำผลการวิจัยไปใช้

2.3 เกณฑ์การพิจารณาคุณภาพรายงานวิจัยเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพ

การบริการ

2.4 ขั้นตอนการนำผลการวิจัยไปใช้

2.5 การติดตามการนำผลการวิจัยไปใช้

3. แบบสอบถามความรู้ใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการก่อนกับหลังเข้าโปรแกรม โดยแบบวัดการใช้ออกเป็นแบบแบ่งกลุ่มนามมาตรา (nominal scale) คือ ใช้ มีความรู้การใช้อผลการวิจัย เท่ากับ 1 คะแนน และไม่มีความรู้การใช้อผลการวิจัยเท่ากับ 0 คะแนน จำนวน 20 ข้อ

4. แบบสอบถามความพอใจโปรแกรมพัฒนาศักยภาพพยาบาลการใช้อผลการวิจัยทางการพยาบาล โดยใช้แบบวัดเลือกเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) มี 4 ระดับ จำนวน 10 ข้อ ดังนี้

คะแนน 4 หมายถึง มีความพอใจโปรแกรมการพัฒนามากที่สุด

คะแนน 3 หมายถึง มีความพอใจโปรแกรมการพัฒนามาก

คะแนน 2 หมายถึง มีความพอใจโปรแกรมการพัฒนาปานกลาง

คะแนน 1 หมายถึง มีความพอใจโปรแกรมการพัฒนาน้อย

สำหรับเกณฑ์มาตรฐานพิจารณาเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยที่คำนวณได้นำมาแปลความหมายโดยนำเอาคะแนนมาแบ่งเป็นช่วงต่างๆ กันตั้งแต่ 1-4 คะแนน แบบมาตราอันตราภาคชั้นหรือช่วง (Interval Scale) เป็น 4 ระดับ (Waltz, Strickland, & Lenz, 1991) ดังนี้ ช่วงคะแนนเฉลี่ยการแปลความหมาย

3.01-4.00 มีความพอใจโปรแกรมการพัฒนาระดับมากที่สุด

2.01-3.00 มีความพอใจโปรแกรมการพัฒนาระดับมาก

1.00-2.00 มีความพอใจโปรแกรมการพัฒนาระดับปานกลาง

น้อยกว่า 1.00 มีความพอใจโปรแกรมการพัฒนาระดับน้อย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามให้ ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขใหม่โดยใช้ภาษา และข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ นำข้อมูลที่ได้มาที่ได้มาวิเคราะห์ความเที่ยง โดยใช้ สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง เท่ากับ 0.90 และค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง ด้วย KR 21 เท่ากับ 0.86

ขั้นตอนการการใช้โปรแกรม

1. คณะผู้วิจัยแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์โครงการวิจัย รายละเอียดของขั้นตอนการพัฒนานักวิจัย

2. เก็บข้อมูลก่อนพัฒนา ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป การทำกิจกรรมการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ความรู้การใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการ

3. ใช้ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยและความพอใจของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ ประกอบด้วย โปรแกรมพัฒนาศักยภาพ นักวิจัยทางการพยาบาล ประกอบด้วย เนื้อหาเกี่ยวกับความรู้การใช้ผลการวิจัยตามกระบวนการวิจัยทางการพยาบาล และแบบฝึกหัดการฝึกวิจารณ์การใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล โดยแบ่งการพัฒนาโปรแกรมเป็น 3 ระยะ ระยะที่ 1 ทดลองใช้โปรแกรม เป็นเวลา 2 เดือน ระยะที่ 2 นำโปรแกรมมาพัฒนาเป็นเวลา 1 เดือน และระยะที่ 3 ระยะเวลาโปรแกรมมาใช้เป็นเวลา 8 เดือน

4. เก็บข้อมูลหลังพัฒนา ประกอบด้วย การทำกิจกรรมการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ การใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการสุขภาพ และสอบถามความพอใจโปรแกรม

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการโดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ในการทำวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่าง ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และชี้แจงให้ทราบสิทธิในเข้าร่วมโปรแกรม และขอความอนุเคราะห์การตอบแบบสอบถามทั้งก่อนและหลังเข้าโปรแกรม ไม่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วม และคำตอบหรือข้อมูลทุกข้อผู้วิจัยถือว่าเป็นความลับ แบบสอบถามจะไม่ระบุชื่อของกลุ่มตัวอย่างโดยจะระบุเป็นรหัสของแบบสอบถาม ข้อมูลที่ได้ นำเสนอในภาพรวมทั้งหมดและนำมาใช้เฉพาะการศึกษาเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ที่จะถอนตัวจากการทำวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล และการกระทำดังกล่าวจะไม่มีผลต่อกลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. เปรียบเทียบการใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาลก่อน และหลัง การใช้โปรแกรม ด้วย paired t-test.
2. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและความพอใจ โดยการแจกแจงความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การวิจัย เรื่องผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยและความพอใจของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ จำนวน 100 ราย ผลการศึกษานำเสนอในรูปแบบตารางประกอบการบรรยาย มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบจำนวนโครงการทำวิจัยจากการใช้ผลการวิจัยก่อนและหลังเข้าโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการทำวิจัยของพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบระดับความรู้การนำผลการวิจัยไปใช้ก่อนและหลังการเข้ารับการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล

ส่วนที่ 4 ระดับความพอใจของพยาบาลหลังเข้าโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพเพื่อเพิ่มการใช้ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (N=100)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี) (\bar{x} = 43.16, SD = 8.12, Max = 59, Min = 23)		
20-30	5	5.0
31-40	22	22.0
41-50	42	42.0
51-60	14	14.0
ระยะเวลาการทำงาน (ปี) (\bar{x} = 20.34, SD = 8.09, Max = 37, Min = 3)		
1-10	16	16.0
11-20	18	18.0
21-30	42	42.0
31-40	7	7.0

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
ตำแหน่งในปัจจุบัน		
หัวหน้าหอผู้ป่วย	22	22.0
พยาบาลปฏิบัติการ	78	78.0
แผนกที่ปฏิบัติงาน		
แผนกผู้ป่วยนอก	-	-
แผนกผู้ป่วยใน (หน่วยงาน)	4	4.0
แผนกอายุรกรรม (อายุรกรรม 110, ICU อายุรกรรม, เคมีบำบัด)	96	96.0
แผนกศัลยกรรม (ICU Neuro, หน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ศัลยกรรมชาย 150, ศัลยกรรมกระดูก 440, ศัลยกรรม 520, ICU ศัลยกรรม)	25	25.0
แผนกสูติกรรมและนรีเวช	25	25.0
แผนกห้องพิเศษและอื่นๆ	25	25.0

จากตาราง 1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างสำหรับการวิจัยนี้ ส่วนใหญ่ มีอายุอยู่ในช่วง อายุระหว่าง 41-50 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 42.0) รองลงมา มีช่วงอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี (ร้อยละ 22.0) อายุเฉลี่ย 43.16 ปี อายุงานหรือระยะเวลาทำงานเฉลี่ย 20.34 ปี มีประสบการณ์การทำงานทางด้านคลินิกในโรงพยาบาลปัจจุบัน อยู่ในช่วง 21-30 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 42) รองลงมาอยู่ในช่วง 11-20 ปี (ร้อยละ 18.0) ส่วนมากเป็นพยาบาลปฏิบัติการ (ร้อยละ 22.0) มีทั้งหมด 4 แผนก มีจำนวนเท่าๆ กัน คือ แผนกละ 25 คน ประกอบด้วย แผนกอายุรกรรม (อายุรกรรม 110, ICU อายุรกรรม, เคมีบำบัด) แผนกศัลยกรรม (ICU Neuro, หน่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ศัลยกรรมชาย 150, ศัลยกรรมกระดูก 440, ศัลยกรรม 520, ICU ศัลยกรรม) แผนกสูติกรรมและนรีเวชและแผนกห้องพิเศษและอื่นๆ

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบจำนวนโครงการการใช้ผลการวิจัยก่อนและหลังเข้าและโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัย

ตาราง 2

จำนวนและร้อยละของตัวอย่างจำแนกตามโครงการวิจัยก่อนและหลังเข้าโปรแกรมการพัฒนา ศักยภาพนักวิจัยต่อการใช้ผลการวิจัย (N=100)

การใช้ผลการวิจัย	จำนวนโครงการวิจัย	
	จำนวนโครงการวิจัย ก่อนเข้าโปรแกรม	การใช้ผลการวิจัย หลังเข้าโปรแกรม
	N (%)	N (%)
1. ไม่เคยใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนา การบริการสุขภาพ	80(80.0)	-
2. ใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาการบริการ สุขภาพ		100.0
การนำผลการวิจัยไปใช้โดยตรง	20 (20.0)	10.0
การนำไปใช้โดยการประยุกต์กับ การจัดบริการสุขภาพ		90.0

จากตาราง 2 จำนวนตัวอย่างก่อนเข้าโปรแกรมการพัฒนา ศักยภาพ นักวิจัยไม่เคยมีการใช้ผลการวิจัยมาพัฒนาการจัดบริการสุขภาพ ร้อยละ 80.0 มีการใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาการบริการสุขภาพ เพียงร้อยละ 20.0 แต่หลังจากเข้าโปรแกรมการพัฒนา ศักยภาพนักวิจัยต่อการใช้ผลการวิจัย และความพอใจของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ แล้ว พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาการบริการสุขภาพ ร้อยละ 100.0 โดยมีการนำผลการวิจัยไปใช้โดยตรงในการพัฒนาการจัดบริการสุขภาพในคลินิก หรือในหน่วยงาน ร้อยละ 10.0 และมีการนำไปใช้โดยการประยุกต์กับการจัดบริการสุขภาพร้อยละ 90.0

ส่วนที่ 3 คะแนนความรู้การนำผลการวิจัยไปใช้ก่อนและหลังการเข้ารับการพัฒนา ศักยภาพการใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล

ตาราง 3

เปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนความรู้การนำผลการวิจัยไปใช้ก่อนและ หลังการเข้ารับการพัฒนา ศักยภาพการใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล (N=100)

การทดลอง	\bar{x}	SD	t	p
ก่อนเข้าโปรแกรม	10.76	2.56	-4.67	.00
หลังเข้าโปรแกรม	16.34	1.34		

จากตาราง 3 เมื่อเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การนำผลการวิจัยไปใช้ ก่อนและหลังการเข้ารับการพัฒนา ศักยภาพการใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาลพบว่า หลังเข้า โปรแกรมการพัฒนา ศักยภาพการทำวิจัยของพยาบาล มีคะแนนความรู้การนำผลการวิจัยไปใช้ พัฒนาการจัดการบริการสุขภาพ ได้คะแนนเฉลี่ย 16.34 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน) ซึ่ง มากกว่าก่อนเข้าโปรแกรมการพัฒนา ศักยภาพการทำวิจัยของพยาบาล ซึ่งได้คะแนนความรู้การนำ ผลการวิจัยไปใช้ในการจัดการบริการสุขภาพเพียง 10.76 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน) เมื่อ ทดสอบทางสถิติ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนระดับความรู้ การนำผลการวิจัยไปใช้ก่อนและหลังการ เข้ารับการพัฒนา ศักยภาพการใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ส่วนที่ 4 ระดับความพอใจของพยาบาลหลังเข้าโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพเพื่อเพิ่มการใช้ผลการวิจัย

ตาราง 4

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และคะแนนและระดับความพอใจ หลังเข้าโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพต่อการใช้ผลการวิจัย (N=100)

สาระความพอใจ	ระดับความพอใจ		แปลผล
	\bar{x}	SD	
1. เนื้อหาเกี่ยวกับสาระของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพของนักวิจัย	3.08	1.05	มากที่สุด
2. ความสอดคล้องของเนื้อหาโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยสอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน	2.80	1.23	มาก
3. เนื้อหาความทันสมัยของเนื้อหาโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยมีความทันสมัย	3.23	1.08	มากที่สุด
4. ความรู้ที่ได้รับจากโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยความสามารถในการให้คำปรึกษาผู้อื่นได้	3.06	0.89	มากที่สุด
5. ระยะเวลาการจัดกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัย	1.89	0.89	ปานกลาง
6. การจัดกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัย	2.33	0.67	มาก
7. ด้านความร่วมมือระหว่างคณะพยาบาลศาสตร์กับฝ่ายการพยาบาลเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัย	3.08	0.39	มากที่สุด
8. ด้านการจัดการของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลเกี่ยวกับการส่งเสริมการมีผลการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัย	3.00	1.34	มากที่สุด
9. ด้านการจัดการด้านการสนับสนุนการติดตามให้การสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัย	2.30	1.09	มาก
10. คู่มือ เอกสารประกอบการพัฒนา และสื่อต่างๆ ที่ใช้ในการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัย	1.50	.90	ปานกลาง
รวม	2.66	1.06	มาก

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยคะแนนและระดับความพอใจหลังเข้าโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพต่อการใช้ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนและระดับความพอใจหลังเข้าโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพต่อการใช้ผลการวิจัย โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 2.66$, $SD=1.06$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนและระดับความพอใจ ในระดับมากที่สุด 5 ข้อ คือ เนื้อหาเกี่ยวกับสาระ ของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพของนักวิจัย ($\bar{x} = 3.08$, $SD=1.05$) เนื้อความทันสมัยของเนื้อหา โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยมีความทันสมัย ($\bar{x}=3.23$, $SD=1.08$) ความรู้ที่ได้รับจากโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยความสามารถในการให้คำปรึกษาผู้อื่นได้ ($\bar{x} = 3.06$, $SD=0.89$) ด้านความร่วมมือระหว่างคณะพยาบาลศาสตร์ กับฝ่ายการพยาบาลเกี่ยวกับการพัฒนา ศักยภาพใช้ผลการวิจัย ($\bar{x} = 3.08$, $SD=0.39$) และด้านการจัดการของฝ่ายการพยาบาลเกี่ยวกับการส่งเสริมการมีพัฒนาการใช้ผลการวิจัย ($\bar{x}=3.00$, $SD=1.34$) ส่วนคะแนนและระดับความพอใจหลังเข้าโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพต่อการใช้ผลการวิจัย ในระดับมาก มี 3 ด้าน คือ ด้าน ความสอดคล้องของเนื้อหาโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพใช้ ผลการวิจัยสอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน ($\bar{x} =2.80$, $SD=1.28$) ด้านการจัดกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัย ($\bar{x} =2.33$, $SD=0.67$) และด้านการจัดการด้านการสนับสนุนการติดตามให้การสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพใช้ผลการวิจัย ($\bar{x} =2.30$, $SD=1.09$) ส่วนคะแนนและระดับความพอใจโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพใช้ผลการวิจัยที่อยู่ในระดับปานกลาง มี 2 ด้าน คือ ด้านระยะเวลาการจัดกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัย ($\bar{x} =1.89$, $SD=0.89$) และด้านคู่มือ เอกสารประกอบการพัฒนา และสื่อต่างๆ ที่ใช้ในการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัย ($\bar{x} =1.50$, $SD=1.06$)

การอภิปรายผล

จากผลวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบจำนวนโครงการทำวิจัยจากการใช้ผลการวิจัยก่อนและหลังเข้าโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการทำวิจัยของพยาบาลในโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ และศึกษาความพอใจโปรแกรมพัฒนาศักยภาพการทำวิจัยของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ สามารถอภิปรายในประเด็นต่างๆ ตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1.เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การนำผลการวิจัยไปใช้ก่อนและหลัง

การเข้ารับการพัฒนา ศักยภาพการใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล

เมื่อเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้การนำผลการวิจัยไปใช้ก่อนและหลังการเข้ารับการพัฒนา ศักยภาพการใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล พบว่า หลังเข้าโปรแกรมการ

พัฒนาศกยภาพการทำวิจัยของพยาบาล มีคะแนนความรู้การนำผลการวิจัยไปใช้พัฒนา การจัดการบริการสุขภาพได้คะแนนเฉลี่ย 16.34 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน) ซึ่งมากกว่า ก่อนเข้าโปรแกรมการพัฒนาศกยภาพการทำวิจัยของพยาบาล ซึ่งได้คะแนนความรู้การนำ ผลการวิจัยไปใช้ในการจัดการบริการสุขภาพเพียง 10.76 คะแนน (จากคะแนนเต็ม 20 คะแนน) เมื่อ ทดสอบทางสถิติ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนระดับความรู้การนำผลการวิจัยไปใช้ ก่อนและหลังการ เข้ารับการพัฒนาศกยภาพการใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ ($p < .05$) อภิปรายได้ว่า การให้การศึกษา สามารถช่วยให้ผู้พัฒนาสามารถจัดกิจกรรมการ เรียนรู้ให้กับบุคลากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งผู้พัฒนาจะคอยแนะนำให้คำปรึกษาช่วยเหลือให้ บุคลากรสามารถจัดกิจกรรมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ผู้โค้ชจะสอนงานแล้ว ยังจะช่วยให้ บุคลากรได้วิเคราะห์ตนเองให้สามารถมีความรู้เนื้อหาได้อย่างมีคุณภาพ ตามความเหมาะสมของ สภาวะแวดล้อมต่าง ๆ และสามารถแก้ปัญหาอุปสรรคในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้หมดไป การให้การศึกษา หรือการให้ความรู้ จะช่วยให้พยาบาลสามารถสะท้อนภาพการปฏิบัติงานของ บุคลากร และยังสร้างความตระหนักว่าการจัดกิจกรรมการเรียนรู้นั้นจะต้องใช้วิธีการจัดกิจกรรม การเรียนรู้ (Claride & Tony, 2005) จากประสบการณ์เพื่อที่จะให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ได้อย่างมีคุณภาพ จากการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของทีมวิจัย ขณะเดียวกันทีมวิจัยได้สอนงานโดยให้ข้อมูลความรู้ที่ จำเป็น เช่น ตัวอย่างงานวิจัยที่มีการวิเคราะห์และผ่านสังเคราะห์อย่างน่าเชื่อถือ โดยมีเกณฑ์การ พิจารณาคุณภาพรายงานวิจัยเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการบริการ การแบ่งระดับคุณภาพ รายงานวิจัย เพื่อตัดสินใจนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพการบริการสุขภาพมี หลายแนวคิด จากการทบทวนพหุสรุป ตามเกณฑ์ของ สแทท์เลอร์และคณะ (Stetler, et. al., 2001) ได้แบ่งคุณภาพรายงานวิจัย เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการบริการไว้เป็น 6 ระดับ คือ 1) ผลการวิจัยจากการศึกษาด้วยการวิเคราะห์ห่อภิมาณจากรายงานวิจัยการทดลองที่มีการ ควบคุม (Meta-analysis of multiple RCTs) 2) รายงานวิจัยการทดลองที่มีการควบคุมเป็นราย (Individual RCTs) 3) รายงานวิจัยการทดลอง (Quasi- experimental study) 4) รายงานวิจัย การทดลอง (Non-experimental (Descriptive, Qualitative, Case study) 5) รายงานวิจัยหรือ การวิจัยติดตามเป็นรุ่น (Cohort, case control studies) และ 6) รายงานวิจัยจากการสำรวจความคิดเห็น จากผู้เชี่ยวชาญ (Opinions of nationally known authorities based on their experience or expert) ซึ่งสอดคล้องกับหน่วยงานประเทศอังกฤษ ที่ระบุคุณภาพรายงานวิจัย เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนา คุณภาพการบริการ ไว้เป็น 6 ระดับ เช่นกัน (BMJ, 2004) ดังนั้นการให้ความรู้ที่มีประสิทธิภาพ ไม่เพียงขึ้นอยู่กับทักษะของบุคลากรและความสามารถในการรับ (receptiveness) ของพยาบาล เท่านั้น แต่ยังขึ้นอยู่กับองค์ประกอบแวดล้อมของการโค้ชด้วย เช่น ความชัดเจนในเกณฑ์ การประเมินตัวชี้วัดการเลือกใช้ผลการวิจัยที่น่าเชื่อถือ ประสิทธิภาพของการให้ข้อมูลย้อนกลับ ด้วยการโค้ชที่ต่อเนื่องจะช่วยให้สภาพแวดล้อม การทำโครงการวิจัยด้วย การใช้ผลการวิจัยเกิด ความต่อเนื่อง การพูดคุยระหว่างทีมวิจัยกับกลุ่มตัวอย่าง จะช่วยให้พยาบาลเข้าใจดีขึ้นว่า ทีมวิจัย

มีความคาดหวังจากการพัฒนาทักษะการนำผลการวิจัยมาใช้ ทำให้มีการให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างสม่ำเสมอและเปิดโอกาสให้ต้องคิดถึงมาตรฐานและเกณฑ์ในการนำไปสู่ความสำเร็จในขณะปฏิบัติงาน การนิเทศสอนงานที่มีประสิทธิภาพจะสัมพันธ์กับบรรยากาศของการเรียนรู้ซึ่งทั้งสองประการนี้จะสนับสนุนซึ่งกันและกัน

2.เปรียบเทียบจำนวนโครงการการพยาบาลหรือสุขภาพที่มีการใช้ผลการวิจัยก่อนและหลังเข้าไปรณรงค์การพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยของพยาบาล

ผลการวิจัยผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยต่อการใช้ผลการวิจัยและความพอใจของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีศักยภาพการใช้ผลการวิจัย เพิ่มขึ้นหลังเข้ารับการพัฒนาในครั้งนี้ คือ จำนวนตัวอย่างก่อนเข้าไปรณรงค์การพัฒนาศักยภาพ นักวิจัยไม่เคยมีการใช้ผลการวิจัยมาพัฒนาการจัดบริการสุขภาพ มีร้อยละ 80.0 มีการใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาการจัดบริการสุขภาพเพียงร้อยละ 20.0 แต่หลังจากเข้าไปรณรงค์การพัฒนาศักยภาพนักวิจัยต่อการใช้ผลการวิจัยและความพอใจของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่แล้ว พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาการจัดบริการสุขภาพร้อยละ 100.0 โดยมีการนำผลการวิจัยไปใช้โดยตรงในการพัฒนาการจัดบริการสุขภาพในคลินิกหรือในหน่วยงาน ร้อยละ 10.0 และมีการนำไปใช้โดยการประยุกต์กับการจัดบริการสุขภาพ ร้อยละ 90.0 อภิปรายได้ว่า ในการวิจัยครั้งนี้ใช้โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการทำวิจัยต่อการใช้ผลการวิจัย ซึ่งเป็นโปรแกรมแบบเส้นตรงเนื่องจากมีข้อดีในการเรียนรู้ของผู้เรียนด้วยตนเองตามบทเรียนที่กำหนด เพราะบทเรียนแบบฝึกหัดสามารถให้ผลย้อนกลับได้ และนำกรอบการเรียนรู้ต่อไปมาเสนอให้แก่ผู้เรียน ได้อย่างเหมาะสมตามโปรแกรมที่กำหนดไว้เป็นสิ่งที่ทำให้การเรียนรู้มีความตั้งใจมากขึ้นการเรียนรู้จากบทเรียนแบบฝึกหัดช่วยสอนไม่เป็นการบังคับให้ผู้เรียนรู้ แต่เป็นการเสริมแรงอย่างเหมาะสม ช่วยให้ผู้เรียนคงไว้ซึ่งพฤติกรรมการเรียนรู้มากกว่าปกติย่อมส่งผลต่อความพอใจในการเรียนรู้ และประยุกต์ใช้รูปแบบการนำวิจัยและการใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล (The Conduct and Utilization of Research in Nursing Project: CURN) รูปแบบของสเตลเลอร์ (The Stetler Model) (Stetler ม2001; White, Leske & Pearch, 1995: 409-415; Burns & Grove, 1997: 671-696) ที่ระบุว่า การส่งเสริมการนำผลการวิจัยไปใช้ ควรมีการพัฒนาผู้ใช้ผลการวิจัย เช่น พยาบาลให้มีความรู้ และมีความรู้ด้านกระบวนการการนำเอาผลการวิจัยไปใช้ รวมทั้งต้องมีการติดตามผลด้วย สำหรับการวิจัยนี้ใช้การติดตามผลด้วยการให้คำแนะนำเป็นระยะๆ พร้อมทั้งมีการโค้ช (coach) จากทีมวิจัย การโค้ชจัดได้ว่าเป็นกระบวนการหนึ่งที่ผู้บริหารหรือผู้พัฒนาใช้ เพื่อเสริมสร้างและพัฒนาบุคลากร ให้มีความรู้ (knowledge) ทักษะ (skills) และคุณลักษณะเฉพาะตัว (personal attributes) ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้

ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ (result oriented) โดยจะต้องตกลงยอมรับร่วมกัน (collaborative) ระหว่างผู้พัฒนาและผู้ถูกพัฒนา ทั้งนี้การโคชถือเป็นการสอนงานจะมุ่งเน้นไปที่การพัฒนาผลการปฏิบัติงานของปัจเจกบุคคล (individual performance) ในปัจจุบันแม้การโคชยังมุ่งเน้นไปที่การพัฒนาศักยภาพ (potential) ของบุคคลากรเพื่อให้บุคคลากรในองค์กรมีพัฒนาการของความรู้ ทักษะ และความสามารถเฉพาะตัวและมีศักยภาพในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้สูงขึ้นต่อไปเพื่อความก้าวหน้าในหน้าที่การงานอันนำมาซึ่งตำแหน่งที่สูงขึ้นต่อไปในอนาคต นอกจากนี้ การสนับสนุนให้คำแนะนำและการโคช ยังถือได้ว่าเป็นรูปแบบของการสื่อสารอย่างหนึ่งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการระหว่างผู้โคช และพยาบาลในโครงการวิจัย หรือเรียกว่า การสื่อสารแบบสองทาง (two way communication) ที่ผู้โคชใช้ในการชี้แจง ทำความรู้อและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพยาบาลให้เตรียมความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นได้อยู่ตลอดเวลา และเป็นช่องทางในการศึกษาสภาพปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้การนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาการจัดบริการสุขภาพ รวมทั้งเป็นโอกาสอันดีที่ผู้บริหารจะได้รับรู้ถึงเป้าหมายและกลยุทธ์ในการดำเนินงานของหน่วยงาน (Connor & Pokora, 2007) นอกจากนี้การใช้ผลงานวิจัยของพยาบาล ถือเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญของความสำเร็จในการทำวิจัยในเรื่องที่ถูกนำมาใช้ (Estabrook, 2003) การนำกรอบแนวคิดของการวิจัยก็เป็นสิ่งที่พยาบาลสามารถนำมาใช้ในการพัฒนางานวิจัยของพยาบาลได้ หรือการใช้งานวิจัยจากหลักฐานเชิงประจักษ์ (research evidence) ซึ่งงานวิจัยจากหลักฐานเชิงประจักษ์นี้เป็นการนำผล การวิจัยเชิงปฏิบัติหรือเชิงทดลองที่ได้อาศัยความรู้ที่นำเชื่อถือทางวิทยาศาสตร์ ที่ช่วยลดช่องว่างองค์ความรู้ทางการพยาบาล (Stetler, 2001)

3. ความพอใจของพยาบาลหลังเข้าโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพเพื่อเพิ่มการใช้ผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนและระดับความพอใจหลังเข้าโปรแกรมการพัฒนา ศักยภาพต่อการใช้ผลการวิจัย โดยรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{x} 2.66, SD.=1.06) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนและระดับความพอใจ ในระดับมากที่สุด 5 ข้อ คือเนื้อหาเกี่ยวกับสาระของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพของนักวิจัย (\bar{x} = 3.08, SD=1.05) เนื้อความทันสมัยของเนื้อหาโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยมีความทันสมัย (\bar{x} = 3.23, SD=1.08) ความรู้ที่ได้รับจากโปรแกรมการพัฒนาการใช้ผลการวิจัยความสามารถในการให้คำปรึกษาผู้อื่นได้ (\bar{x} =3.06, SD=0.89) ด้านความร่วมมือระหว่างคณะพยาบาลศาสตร์กับฝ่ายการพยาบาลเกี่ยวกับการพัฒนา ศักยภาพใช้ผลการวิจัย (\bar{x} = 3.08, SD=0.39) และด้านการจัดการของฝ่ายการพยาบาลเกี่ยวกับการส่งเสริมการมีพัฒนาการใช้ผลการวิจัย (\bar{x} =3.00, SD=1.34)

ส่วนคะแนนความพอใจหลังเข้าโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพต่อการใช้ผลการวิจัยในระดับมาก มี 3 ด้าน คือ ด้านความสอดคล้องของเนื้อหาโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพต่อการใช้ผลการวิจัยสอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน (\bar{x} = 2.80, SD=1.28) ด้านการจัดกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพต่อการใช้ผลการวิจัย (\bar{x} = 2.33, SD=0.67) และด้านการจัดการ ด้านการสนับสนุนการติดตามให้การสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพใช้ผลการวิจัย (\bar{x} = 2.30, SD=1.09) ส่วนคะแนนและระดับความพอใจโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพต่อการใช้ผลการวิจัย ที่อยู่ในระดับปานกลาง มี 2 ด้าน คือ ด้านระยะเวลาการจัดกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัย (\bar{x} = 1.89, SD=0.89) และด้านคู่มือ เอกสารประกอบการพัฒนาและสื่อต่างๆ ที่ใช้ในการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัย (\bar{x} = 1.50, SD=1.06) อภิปรายได้ว่าความพอใจจะหมายถึง ชอบใจถูกต้องตามที่ต้องการ ได้มีผู้ให้ความหมายของความพอใจไว้หลายคน ดังนี้ (อุทัยพรรณ, 2544: 7; กาญจนา, 2546: 5) กล่าวว่า ความพอใจของมนุษย์เป็นการแสดงออกทางพฤติกรรมที่บุคคลมีความพอใจหรือไม่สามารถสังเกตโดยการแสดงออกต่อสิ่งเร้าที่ตรงต่อความต้องการของบุคคลจึงจะทำให้บุคคลเกิดความพอใจ เนื่องจากโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยนี้ถือเป็นการสร้างสิ่งเร้าสร้างความรู้เกี่ยวกับการใช้ผลการวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพซึ่งที่เป็นสิ่งใหม่จึงเป็นแรงจูงใจของบุคคลนั้นให้เกิดความพอใจในงานนั้น เพราะการใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาบริการสุขภาพของผู้รับบริการ เพราะการนำผลการวิจัยไปใช้ในการเพิ่มพูนความรู้เป็นการนำความรู้ที่ได้เพิ่มขึ้นจากงานวิจัย ที่มีผลต่อความคิดร่วมกับประสบการณ์ที่ผ่านมา มีการสะสมความรู้ให้เพิ่มพูนขึ้นทีละเล็กทีละน้อย ทำให้เกิดแนวคิดในการพัฒนางานและตระหนักถึงความสำคัญในการนำผลการวิจัยไปใช้เป็นส่วนหนึ่งในการปฏิบัติงาน ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้จากการพูดคุย การอ่านงานวิจัย การอภิปรายแลกเปลี่ยนแนวคิดเกี่ยวกับผลการวิจัย ระหว่างบุคลากรสาธารณสุข ผู้ใช้ผลการวิจัยกับผู้ร่วมงานหรือนักวิจัย ทำให้เกิดความรู้เพิ่มขึ้น และมีผลต่อความคิดของแต่ละบุคคล รวมทั้งประสบการณ์ที่ผ่านมา ความรู้เดิมและค่านิยม ซึ่งนำไปสู่การตัดสินใจในการนำผลการวิจัยไปใช้ในการแก้ไขปัญหาได้ (Burns & Grove, 1987, 2005) ย่อมส่งผลต่อความพอใจของพยาบาลที่สามารถสนองความต้องการการบริการสุขภาพของผู้รับบริการสุขภาพได้อย่างเท่าทันความรู้ที่ทันสมัยเป็นการเพิ่มองค์ความรู้ทางการแพทย์ด้วยการใช้ผลการวิจัย ถือเป็นการยืนยันองค์ความรู้ทางการแพทย์ที่มีประโยชน์ และเพิ่มคุณภาพการพยาบาล การเพิ่มความคุ้มค่าในการสร้างองค์ความรู้ทางการแพทย์ด้วยการใช้ผลการวิจัย นอกจากนี้ยังเป็นการบูรณาการด้านองค์ความรู้ทางการแพทย์กับการจัดการวิจัยทางการแพทย์ สู่การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล (Thomson et al., 2007)

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบการทดสอบก่อนหลัง (pre-post only design) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัย และความพอใจของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ ตัวอย่าง คือ พยาบาลจากหน่วยงานของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ จำนวนทั้งหมดประมาณ 25 หน่วยงาน โดยใช้วิธีคำนวณตัวอย่างแบบตัวอย่างไม่เป็นอิสระจากกัน (จับคู่ วัดก่อนและหลัง) (related samples) (Cohen, 1977) การวิจัยนี้จึงเลือกตัวอย่างแบบสมครใจ เป็นพยาบาลที่หอผู้ป่วยส่งเป็นที่มนักวิจัยของหน่วยงานหน่วยงานละ 4 คน รวมพยาบาล 100 คน

เครื่องมือสำหรับการวิจัยมี 4 ประเภท 1) โปรแกรมพัฒนาศักยภาพนักวิจัยทางการพยาบาล ประกอบด้วย เนื้อหาเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการใช้ผลการวิจัยตามกระบวนการวิจัยทางการพยาบาล และแบบฝึกหัดการฝึกวิจารณ์การใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล 2) แบบสังเกตและคู่มือตรวจสอบคุณภาพรายงานวิจัยเพื่อประเมินคุณภาพรายงานวิจัยสำหรับเลือกใช้ผลการวิจัย ทางการพยาบาล มี 5 หน่วยการเรียนรู้ 3) แบบสอบถามความรู้ใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการก่อนกับหลังเข้าโปรแกรม โดยแบบวัดการใช้ออกเป็นแบบแบ่งกลุ่มนามมาตรา (nominal scale) คือ ใช่ มีความรู้การใช้ผลการวิจัยเท่ากับ 1 คะแนน และไม่มีความรู้การใช้ผลการวิจัยเท่ากับ 0 คะแนน และ 4) แบบสอบถามความพอใจโปรแกรมพัฒนาศักยภาพพยาบาล การใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล โดยใช้แบบวัดเลือกเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) มี 4 ระดับ ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้วยการหาความตรงตามเนื้อหา ของแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขใหม่โดยใช้ภาษา และข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ นำข้อมูลที่ได้มาที่ได้มาวิเคราะห์ความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง เท่ากับ 0.99 และค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง ด้วย KR 21 เท่ากับ 0.8 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปและความพอใจ โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ paired t-test

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป พยาบาลวิชาชีพสำหรับการวิจัยนี้ ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 41-50 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 42.0) รองลงมาในช่วงอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี (ร้อยละ 22.0) อายุเฉลี่ย 43.16 ปี อายุงาน หรือระยะเวลาทำงานเฉลี่ย 20.34 ปี มีประสบการณ์การทำงานทางด้านคลินิกในโรงพยาบาลปัจจุบัน อยู่ในช่วง 21-30 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 42) รองลงมาอยู่ในช่วง 11-20 ปี (ร้อยละ 18.0)
2. หลังจากเข้าโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยต่อการใช้ผลการวิจัยและความพอใจของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่แล้ว พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาการบริการสุขภาพ ร้อยละ 100.0 โดยมีการนำผลการวิจัยไปใช้โดยตรงในการพัฒนาการจัดบริการสุขภาพในคลินิกหรือในหน่วยงาน ร้อยละ 10.0 และมีการนำไปใช้โดยการประยุกต์กับการจัดบริการสุขภาพร้อยละ 90.0
3. ค่าเฉลี่ยคะแนนระดับความรู้การนำผลการวิจัยไปใช้ก่อนและหลังการเข้ารับการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยทางการพยาบาล มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)
4. กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนและระดับความพอใจหลังเข้าโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพต่อการใช้ผลการวิจัยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{x} = 2.66$, $SD = 1.06$) เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนและระดับความพอใจในระดับมากที่สุด 5 ข้อ คือ เนื้อหาการใช้ผลการวิจัยของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพของนักวิจัย ($\bar{x} = 3.08$, $SD = 1.05$) เนื้อความทันสมัยของเนื้อหาโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยมีความทันสมัย ($\bar{x} = 3.23$, $SD = 1.08$) ความรู้ที่ได้รับจากโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยความสามารถในการให้คำปรึกษาผู้อื่นได้ ($\bar{x} = 3.06$, $SD = 0.89$) ด้านความร่วมมือระหว่างคณะพยาบาลศาสตร์ กับฝ่ายการพยาบาลเกี่ยวกับการพัฒนาศักยภาพใช้ผลการวิจัย ($\bar{x} = 3.08$, $SD = 0.39$) และด้านการจัดการของฝ่ายการพยาบาลเกี่ยวกับการส่งเสริมการมีผลการพัฒนาศักยภาพใช้ผลการวิจัย ($\bar{x} = 3.00$, $SD = 1.34$) ส่วนคะแนนและระดับความพอใจหลังเข้า โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพต่อการใช้ผลการวิจัยในระดับมาก มี 3 ด้าน คือ ด้านความสอดคล้องของเนื้อหาโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพใช้ผลการวิจัยสอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน ($\bar{x} = 2.80$, $SD = 1.28$) ด้านการจัดกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพใช้ผลการวิจัย ($\bar{x} = 2.33$, $SD = 0.67$) และด้านการจัดการ ด้านการสนับสนุนการติดตามให้การสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพใช้ผลการวิจัย ($\bar{x} = 2.30$, $SD = 1.09$) ส่วนคะแนนและระดับความพอใจโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพใช้ผลการวิจัยที่อยู่ในระดับปานกลาง มี 2 ด้าน คือ ด้านระยะเวลาการจัดกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัย ($\bar{x} = 1.89$, $SD = 0.89$) และด้านคู่มือ เอกสารประกอบ การพัฒนา และสื่อต่างๆ ที่ใช้ในการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัย ($\bar{x} = 1.50$, $SD = 1.06$)

ข้อเสนอแนะ

ผู้บริหารโรงพยาบาลควรกำหนดเป็นนโยบาย การนำผลการวิจัยมาใช้ในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง และสร้างกระบวนการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ ให้มีการนำผลการวิจัยทางการพยาบาล และสุขภาพมาใช้ในการพัฒนาการจัดบริการสุขภาพในโรงพยาบาลรัฐ เนื่องจากช่วยประหยัดเวลาที่พยาบาลวิชาชีพมีจำกัดและประหยัดงบประมาณในการแสวงหาความรู้ใหม่มาใช้เพิ่มความคุ้มค่าทางการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา สุภรณ์. (2543). ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการฝึกอบรมกับผลการปฏิบัติงานของ พนักงานระดับหัวหน้าแผนก องค์การโทรศัพท์แห่งประเทศไทย.กรุงเทพฯ :มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
- ทองศรี อิมรส. (2546). อุปสรรคในการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลพุทธชินราช. วารสารการพยาบาล, 30(1) , 14-24.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2554). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. 2554. กรุงเทพฯ: ราชบัณฑิตยสถาน
- เรณู อาจสาลี อรพรรณ โตสิงห์และพิกุลทิพย์ หงษ์เหิร. (2547). การสำรวจการใช้ผลการวิจัย และอุปสรรคของพยาบาลสัลยกรรมต่อการนำผลการวิจัยไปใช้. วารสารสมาการพยาบาล, 19(1), 27-37.
- ศิริอร สิ้นธุ. (2544). การพัฒนาการพยาบาลโดยใช้ผลงานวิจัย. วารสารการพยาบาลกุมารเวช ศาสตร์, 1(1), 6-13.
- สำนักการพยาบาล. (2550). มาตรฐานการพยาบาล ฉบับปรับปรุงใหม่ .กรุงเทพฯ:กระทรวง สาธารณสุข
- สภาการพยาบาล. (2554). การพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาล.กรุงเทพฯ:กระทรวง สาธารณสุข
- สมิตรา เวพูนารักษ์. (2539). การนำผลการวิจัยทางการพยาบาลไปใช้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการ พยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อุษา สุวรรณเพชร. (2546). รูปแบบบัณฑิตวิชาชีพการพยาบาล.วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล , บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- Bloom B.S. Eds. (1986). *Taxonomy by Education Objective*. Hand Book I. Cognitive Domain. New York : David Mcky.
- 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.

- Carroll,D.L., Greenwood,R., Lynch,K.E.,Sullivan, J.K., Ready, C.H.& Fitzmaur, J.B. (1997). Barriers and Facillators to the Utilization of Nursing Research. *Clinical Nurse Speccialist*, 11(5), 207-216.
- Connor,M & Pokora, J. (2007). *Coaching and Mentoring at work: Developing effective practice*.Open University Press.
- Claride ,M.& Tony,L.T. (2005). *Coaching for effective learning –a practical guide for teachers in health and social .USA .Radcliffe*.
- 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.
- McCleary, L.& Brown, G.T. (2003).Barriers to Paediatric Nurses' Research Utilization . *Journal of Advanced Nursing*, 42(4), 364-372.
- Parahoo,K . (2000).Barriers to and Facilitators of ,Research Utilization among nurses in Northern Ireland. *Journal of Advanced Nursing* , 31(1),89-98.
- Retars, A.(2000). Barriers to using research evidence in nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 31 (12), 599-606.
- 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 : Methods, 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.
- Stetler (2001). Updating the Stetler Model of research utilization to facilitate evidence-based practice. *Nursing Outlook*, 49(6), 272-9.
- Sellick, K., Mickinley, S., Botti, M., Kingsland, S., & Behan, J. (1993). 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 Specialist*, 8(3), 145-151

ภาคผนวก

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง

ผลของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยต่อการใช้ผลการวิจัยและความพอใจ ของพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่

ความหมาย

ผลการวิจัย หมายถึง การวิจัยที่ได้ดำเนินการจนแล้วเสร็จ และได้เสนอรายงานการวิจัยไปเรียบร้อยแล้ว โดยที่การวิจัยเป็นรายงานการวิจัยของมหาวิทยาลัย/สถาบัน/หน่วยงานอื่นๆ ก็ได้ ผลการวิจัยที่ตีพิมพ์/บทความวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสาร (publications) ผลการวิจัยที่นำเสนอในที่ประชุมวิชาการ (Proceedings) หรือผลงานทางวิชาการที่จัดทำขึ้นและได้รับการตีพิมพ์ในเอกสาร/วารสารทางวิชาการ โดยมีการสรุปวิเคราะห์ สังเคราะห์ความรู้จากผลการวิจัย และ/หรือผลงานวิชาการอื่น ๆ ได้อย่างชัดเจน

การใช้ผลการวิจัย หมายถึง การนำความรู้ ความรู้จากการอ่านผลการวิจัย ที่ผ่านการตรวจสอบตามขั้นตอนของระเบียบวิธีวิจัย แล้วนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติทางการพยาบาล รวมทั้งกระบวนการสื่อสารความรู้ที่ได้จากผลการวิจัยไปสู่สมาชิกในสังคม ซึ่งความรู้ดังกล่าวสามารถเปลี่ยนแปลงหรือเป็นแนวคิดใหม่ที่จะต้องนำมาใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ในผู้รับบริการ และหน่วยงานหรือองค์กรที่รับผิดชอบ

คำชี้แจง: โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าคำตอบและเติมข้อความในช่องว่างตามความเป็นจริง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ปัจจุบันท่านมีอายุ ปี
2. ท่านมีอายุราชการของท่าน ปี
3. แผนกที่ท่านทำงานในปัจจุบัน.....
4. ตำแหน่ง

<input type="checkbox"/> 1) หัวหน้าพยาบาล	<input type="checkbox"/> 2) หัวหน้าหอผู้ป่วย
<input type="checkbox"/> 3) หัวหน้าแผนก	<input type="checkbox"/> 4) พยาบาลปฏิบัติการ
5. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่าน

<input type="checkbox"/> 1) ระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	<input type="checkbox"/> 2) ระดับปริญญาโท
<input type="checkbox"/> 3) ระดับปริญญาเอก	<input type="checkbox"/> 4) อื่นๆ ระบุ.....

6. ก่อนเข้าโครงการโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยท่านเคยนำเสนอรายงานวิจัยหรือไม่
- 1) ไม่เคยนำเสนอ
 - 2) เคยนำเสนอ โดยนำเสนอด้วย
 - 1) เคยนำเสนอด้วยโปสเตอร์
 - 2) เคยนำเสนอด้วยวาจาในที่ประชุมวิชาการ
7. ก่อนเข้าโครงการโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยท่านเคยใช้ผลการวิจัยในการพัฒนาการจัดบริการสุขภาพในหน่วยงานท่านหรือไม่
- 1) ไม่เคยใช้ผลการวิจัย
 - 2) เคยใช้ผลการวิจัย
 - 2.1) เคยใช้ผลการวิจัยโดยตรงกับงานที่ปฏิบัติในหน่วยงาน
 - 2.2) เคยใช้ผลการวิจัยทางอ้อมกับงานที่ปฏิบัติในหน่วยงาน
8. หลัง เข้าโครงการโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพนักวิจัยท่านเคยใช้ผลการวิจัยในการพัฒนาการจัดบริการสุขภาพในหน่วยงานท่านหรือไม่
- 1) ไม่เคยใช้ผลการวิจัย
 - 2) เคยใช้ผลการวิจัย
 - 2.1) เคยใช้ผลการวิจัยโดยตรงกับงานที่ปฏิบัติในหน่วยงาน เรื่อง..
 - 2.2) เคยใช้ผลการวิจัยทางอ้อมกับงานที่ปฏิบัติในหน่วยงาน เรื่อง...

ส่วนที่ 2 ความรู้การนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อพัฒนาการจัดบริการสุขภาพคำชี้แจง

1. แบบสอบถามในส่วนนี้ต้องการถามความรู้เกี่ยวกับการนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อพัฒนาการจัดบริการสุขภาพในหน่วยงาน
2. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้ของท่านมากที่สุด

ความรู้เกี่ยวกับ การนำผลการวิจัยไปใช้	ก่อนเข้า โปรแกรม		หลังเข้า โปรแกรม	
	ใช่	ใช่	ใช่	ไม่ใช่
1. การใช้META-ANALYSIS เป็นการทบทวนการวิจัยอย่างเป็นระบบที่งานวิจัยทุกชิ้นเป็น RCTs ทั้งหมด และมีการใช้สถิติหาขนาดของอิทธิพลที่น่าเชื่อถือในระดับ 2				
2. การใช้ SYSTEMATICS ANALYSIS คือการทบทวนอย่างเป็นระบบที่งานวิจัยทุกชิ้นเป็น RCTs ทั้งหมด น่าเชื่อถือในระดับ 2				
3. ใช้ผลการทบทวนงานวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental studies) น่าเชื่อถือในระดับ 3				
4. ใช้ผลการทบทวนงานวิจัยจากความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ Expert Opinion น่าเชื่อถือในระดับน้อยที่สุด				
5. ท่านใช้ผลการวิจัยไปใช้ในการการจัดบริการงานด้านสุขภาพ โดยมีการกำหนดระยะเวลาของการปฏิบัติงานที่ทันสมัย				
6. ท่านใช้ผลการวิจัยที่มีการระบุขั้นตอนการทำการวิจัยอย่างสมบูรณ์ถูกต้อง ชัดเจน และสอดคล้องกับเป้าหมายและวัตถุประสงค์ชัดเจน				
7. ผลการวิจัยที่ท่านนำมาใช้ ต้องมีความตรงประเด็นในการแก้ปัญหาสุขภาพ				
8. ท่านใช้ผลการวิจัยโดยมีการศึกษาจุดอ่อน จุดแข็งและข้อจำกัดระเบียบวิธีวิจัยในผลการวิจัย เป็นสิ่งที่จำเป็นก่อนการนำผลการวิจัยไปใช้ในการจัดบริการด้านสุขภาพ				

ความรู้เกี่ยวกับ การนำผลการวิจัยไปใช้	ก่อนเข้า โปรแกรม		หลังเข้า โปรแกรม	
	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่
9. ท่านใช้เครื่องมือหรือแบบสอบถามของงานวิจัยที่ดำเนินการแล้วสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดบริการด้านสุขภาพ				
10. ท่านใช้ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้ไปประยุกต์ใช้ในการจัดบริการด้านสุขภาพ				
11. ผลการวิจัยที่นำมาใช้ กลุ่มตัวอย่างในผลการวิจัยกับการนำไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพเหมือนหรือใกล้เคียงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ				
12. ท่านใช้ผลการวิจัยที่มีการทบทวนแนวคิดหรือทฤษฎีที่น่าเชื่อถือ				
13. ท่านใช้งานวิจัยที่ระบุความรู้จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในผลการวิจัย				
14. ท่านใช้ผลการวิจัยที่มีการระบุการปฏิบัติตามขั้นตอนของระเบียบวิธีวิจัยที่ถูกต้อง				
15. ผลการวิจัยที่นำมาใช้ มีการสรุปผลการวิจัยที่สามารถนำไปใช้ในการจัดบริการด้านสุขภาพได้				
16. การตัดสินใจนำผลการวิจัยไปใช้ในจัดบริการด้านสุขภาพ ขึ้นอยู่กับความคุ้มค่าในการนำไปใช้				
17. การตัดสินใจนำผลการวิจัยไปใช้ ควรให้บุคคลในหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการตัดสินใจผลการวิจัยด้านสุขภาพ ประกอบด้วย ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน และคณะกรรมการของหน่วยงานเข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจ				
18. การประยุกต์ใช้ผลการวิจัย ควรเป็นการสังเคราะห์ผลการวิจัยเพื่อนำไปใช้ในการจัดบริการด้านสุขภาพ				
19. การนำผลการวิจัยไปใช้ สามารถนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการจัดบริการด้านสุขภาพเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้				
20. ความแตกต่างของพื้นที่ที่ใช้ในผลการวิจัยกับพื้นที่ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ มีผลต่อการนำผลการวิจัยไปใช้				

ส่วนที่ 3 เปรียบการใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการก่อนเข้ากับหลังโปรแกรม
การพัฒนาศักยภาพของพยาบาล

การใช้ผลการวิจัย	ก่อนเข้า โปรแกรม		หลังเข้า โปรแกรม	
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
1. มีการใช้ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาการจัดบริการ ประกันคุณภาพบริการพยาบาล				
2. มีการใช้ผลการวิจัยเพื่อเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ พยาบาล				
3. มีการใช้ผลการวิจัยเพื่อหาองค์ความรู้หรือ แก้ปัญหาที่เกิดขึ้นก็ได้				
4. มีการใช้ผลการวิจัยเพื่อเน้นที่ระบบการพัฒน องค์กร				
5. มีการใช้ผลการวิจัยเพื่อสามารถที่จะประยุกต์ใช้ การปฏิบัติได้				
6. มีการใช้ผลการวิจัยเพื่อให้มีการเชื่อมโยงด้าน การเรียนการสอนและด้านการปฏิบัติพยาบาล				
7. มีการใช้ผลการวิจัย <u>โดยตรง</u> กับการพยาบาลใน ทีมของท่าน				
8. มีการใช้ผลการวิจัย <u>ทางอ้อม</u> โดยประยุกต์ผล การวิจัยมาใช้ในการพยาบาล				
9. มีการใช้การวิจัยเพื่อเพิ่มพูนความรู้เฉพาะตนเอง				
10. มีการใช้ผลการวิจัยเพื่อนำความรู้มาแนะนำ ทีมงานเครือข่าย				

ส่วนที่ 3 ความพอใจของพยาบาลต่อโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลหลังเข้า
โปรแกรมการพัฒนาศักยภาพ

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

ข้อรายการ	ระดับความพอใจ			
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย
1. พอดีเนื้อหาเกี่ยวกับสาระของโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพของนักวิจัย				
2. พอดีความสอดคล้องของเนื้อหาโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยสอดคล้องกับนโยบายของหน่วยงาน				
3. พอดีเนื้อความทันสมัยของเนื้อหาโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยมีความทันสมัย				
4. พอดีความรู้ที่ได้รับจากโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัยความสามารถในการให้คำปรึกษาผู้อื่นได้				
5. พอดีระยะเวลาการจัดกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัย				
6. พอดีการจัดกระบวนการเรียนรู้เกี่ยวกับโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัย				
7. พอดีด้านความร่วมมือระหว่างคณะพยาบาลศาสตร์กับฝ่ายการพยาบาลเกี่ยวกับโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพใช้ผลการวิจัย				
8. พอดีด้านการจัดการของผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลเกี่ยวกับการส่งเสริมการมีโปรแกรมการพัฒนาศักยภาพใช้ผลการวิจัย				
9. พอดีด้านการจัดการด้านการสนับสนุนการติดตามให้การสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพใช้ผลการวิจัย				
10. พอดีคู่มือ เอกสารประกอบการพัฒนา และสื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการพัฒนาศักยภาพการใช้ผลการวิจัย				

ขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ
คณะผู้วิจัย