

ความรู้ ทักษะ และ การนำผลงานวิจัยไปใช้ ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัย จังหวัดพัทลุง

กิตติพงษ์ กาญจนูปถัมภ์*

สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง**

เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย**

*สถานอนามัยบ้านหาดไคร้เต่า อำเภอบางแก้ว พัทลุง

**คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และการนำผลงานวิจัยไปใช้ พร้อมทั้งอุปสรรคการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขใน สถานอนามัย จังหวัดพัทลุง ประชากรในการศึกษา คือ บุคลากรสาธารณสุขทุกคนที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย จำนวนทั้งหมด 343 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม และการสัมภาษณ์ ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.79 และหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความรู้ การนำผลงานวิจัยไปใช้ และอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ตามวิธีของ คูเดอร์-ริชาร์สัน ได้ค่าความเชื่อ มั่นเท่ากับ 0.79, 0.83 และ 0.85 ตามลำดับ ในส่วนแบบสอบถามทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ได้ วิเคราะห์ความเที่ยงโดยหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.85 วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การศึกษา พบว่า บุคลากรสาธารณสุขระดับสถานอนามัยส่วนใหญ่ (79.90%) มีความรู้ในการนำผล งานวิจัยไปใช้โดยรวมในระดับสูง และ ร้อยละ 83.70 มีความรู้ในขั้นตอนการตรวจสอบความถูกต้องของงาน วิจัย โดยส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดับสูง ($\mu = 2.12$, $\sigma = 0.46$) อย่างไรก็ตาม บุคลากรสาธารณสุขกลุ่มนี้มีการนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดับมากเพียง ร้อยละ 44.02 โดยส่วนมากนำผลงาน วิจัยไปใช้ในกิจกรรมบริการ (68.12%) นอกจากนี้ยังพบว่า ร้อยละ 53.90 มีอุปสรรคในการนำผลงานวิจัย ไปใช้ในระดับน้อย โดยส่วนใหญ่มีอุปสรรคในเรื่องภาระงานประจำอื่น ๆ มาก จนทำให้ไม่มีเวลาอ่านผลงาน วิจัย (77.00%)

ผลการวิจัยครั้งนี้ ให้แนวทางแก่ผู้บริหารระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุข อำเภอในการกำหนดนโยบายและแผนพัฒนาหน่วยงาน ด้วยการนำผลงานวิจัยไปใช้และบูรณาการงานวิจัยใน งานประจำ จัดทีมที่ปรึกษา และจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องงานวิจัย

คำสำคัญ: ความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้, ทักษะในการนำผลงานวิจัยไปใช้, การนำผลงานวิจัยไปใช้

บทนำ

สภาวะสังคมในปัจจุบัน เป็นยุคของสังคมบนพื้นฐานของการวิจัย หรือสังคมบนพื้นฐานของความรู้ ซึ่งเป็นปัจจัยที่จำเป็นต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและการขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงของสังคม กระบวนการปฏิรูประบบสุขภาพกำหนดให้การวิจัยเป็นองค์ประกอบสำคัญในการสร้างความรู้เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพของประเทศให้สามารถยกระดับสุขภาพของประชาชนได้⁽¹⁾ กระทรวงสาธารณสุขเป็นองค์กรหลักในการกำหนดนโยบายการพัฒนาสุขภาพของประเทศ ซึ่งมีการกำหนดพันธกิจเรื่องทิศทางการวิจัยและการบริหารจัดการงานวิจัยด้านสุขภาพ เพื่อใช้ในการพัฒนาระบบสุขภาพ และได้จัดทำยุทธศาสตร์ที่มีการวิจัยเป็นพื้นฐานในการแก้ปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศโดยมีเครื่องชี้วัด คือ ร้อยละของผลงานวิจัยที่ถูกนำมาใช้ประโยชน์⁽²⁾ ซึ่งในการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการวิจัยสุขภาพของประเทศไทยที่ผ่านมา พบว่า ปัญหาสำคัญประการหนึ่งซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาระบบวิจัยสุขภาพ ก็คือการไม่ใช้ประโยชน์จากผลการวิจัย เนื่องจากการใช้ผลงานวิจัยส่วนใหญ่ อาศัยการประชาสัมพันธ์เพื่อเผยแพร่ให้รู้ว่าได้มีการวิจัยเรื่องนั้นขึ้นมาแต่ยังไม่มีกระบวนการเชิงรุกที่จะผลักดันให้ผลงานนั้นถูกนำไปใช้ประโยชน์โดยกลุ่มเป้าหมายอย่างแท้จริง เนื่องจากการทำวิจัยสุขภาพจำนวนมากไม่ค่อยมีความเชื่อมโยงกับโจทย์ หรือผู้ใช้ผลงาน หรือผู้กำหนดนโยบาย การทำวิจัยมักเกิดจากความต้องการของนักวิชาการหรือนักวิจัยซึ่งไม่ได้ตรงตามความต้องการของผู้ใช้ประโยชน์จากผลงานวิจัย⁽¹⁾

การนำผลงานวิจัยไปใช้ เป็นการนำความรู้ที่ผ่านการตรวจสอบตามขั้นตอนของระเบียบวิธีวิจัย แล้วนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ซึ่งอาจนำมาจากบางส่วนหรือทั้งหมดของงานวิจัย รวมถึงกระบวนการที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ที่มาจากการวิจัย หรือผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ⁽³⁾ โดยการนำผลงานวิจัยไปใช้ถือเป็นความรับผิดชอบของ

บุคลากรสาธารณสุขที่จะนำองค์ความรู้จากงานวิจัย มาเป็นข้อมูลในการจัดการปรับเปลี่ยนและพัฒนาการให้บริการ เพื่อให้เกิดบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ แต่ที่ผ่านมามีพบว่า การนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานทางด้านสุขภาพไปใช้ยังไม่แพร่หลายมากนัก และจากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาการนำผลงานวิจัยไปใช้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล และสถาบันต่าง ๆ ซึ่งยังขาดองค์ความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอามัย

ด้วยเหตุนี้ จึงสนใจศึกษาความรู้ ทักษะคติ และการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุขในสถานีนอามัย จังหวัดพัทลุง เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาความรู้ และแนวคิดให้บุคลากรสาธารณสุขดังกล่าวให้เกิดความตระหนัก และเห็นความสำคัญในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการพัฒนาสุขภาพของประชาชนต่อไป

วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้ เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ ใช้ระยะเวลาที่ศึกษา 3 เดือน คือตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม ถึง 30 กันยายน 2550

ประชากรในการศึกษา คือ บุคลากรสาธารณสุขทุกคนที่ปฏิบัติงานในสถานีนอามัย จังหวัดพัทลุง ทั้งหมด 343 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้น โดยอาศัยแนวคิดความรู้ ทักษะคติ และการนำผลงานวิจัยไปใช้ ประกอบด้วยแบบสอบถามซึ่งมี 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นแบบเลือกคำตอบและ/หรือเติมข้อความในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 ความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้ จำนวน 20 ข้อเป็นแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ใช่ และ ไม่ใช่ โดยผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบเพียง 1 คำตอบ ซึ่งใน

แต่ละข้อตอบคำถามถูกได้ 1 คะแนน และ ตอบคำถามผิดได้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติการนำผลงานวิจัยไปใช้ จำนวน 16 ข้อเป็นแบบคำถามปลายปิด ใช้มาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ของลิเคิร์ต (Likert scale) มี 4 ระดับ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน จาก 4-1 สำหรับคำถามเชิงบวก และ 1-4 สำหรับคำถามเชิงลบ

เกณฑ์การแปลผล

1. การแปลผลระดับความรู้ ระดับการนำผลงานวิจัยไปใช้ และอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ โดยการจัดระดับคะแนนได้ดัดแปลงมาจากหลักเกณฑ์และวิธีประเมินผลการศึกษา แบ่งออกเป็น 3 ระดับ⁽⁴⁾ ดังนี้

ร้อยละ 80 - 100 หมายถึง คะแนนระดับสูง
ร้อยละ 60 - 79 หมายถึง คะแนนระดับปานกลาง

ร้อยละ 0 - 59 หมายถึง คะแนนระดับต่ำ

2. การแปลผลระดับคะแนนทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้ แบ่งช่วงการแปลตามหลักการของการแบ่งอันตรภาคชั้น (class interval) โดยใช้หลักค่าสูงสุดลบด้วยค่าต่ำสุดแล้วหารด้วยจำนวนช่วงหรือระดับการวัด⁽⁵⁾ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

คะแนน 0.00 - 1.00 หมายถึง มีทัศนคติการนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดับต่ำ

คะแนน 1.01- 2.00 หมายถึง มีทัศนคติการนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดับปานกลาง

คะแนน 2.01 - 3.00 หมายถึง มีทัศนคติการนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดับสูง

สถิติที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป พบว่า บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด ร้อยละ 70.26 สาขาที่จบการศึกษามากที่สุด คือ

สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต ร้อยละ 48.13 และได้เรียนวิชาการวิจัย ร้อยละ 73.47 ส่วนใหญ่มีระยะเวลาปฏิบัติงานในพื้นที่อยู่ < 10 ปี ร้อยละ 62.68 ส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนมากที่สุด ร้อยละ 32.07 (ตารางที่ 1)

ในสถานอนามัยมีบุคลากรสาธารณสุขปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง 2-4 คน ร้อยละ 86.00 มีจำนวนประชากร

ตารางที่ 1 ลักษณะประชากรของบุคลากรสาธารณสุข (n = 343 คน)

ลักษณะประชากร	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 พัฒนาชุมชน)	15	6.22
ปริญญาโท	15	4.37
ปริญญาตรีผนวกการวิจัย		
ไม่มี	15	6.22
มี	226	93.78
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

ที่รับผิดชอบน้อยกว่า 3,000 คน ร้อยละ 44.61 ส่วนใหญ่รับผิดชอบงานวิชาการมากที่สุด ร้อยละ 78.10 มีความรับผิดชอบนอกเหนือจากงานด้านสุขภาพ ร้อยละ 78.00 และรับผิดชอบงานดูแลระบบสารสนเทศมากที่สุด ร้อยละ 36.70 (ตารางที่ 2)

ระดับความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ โดยภาพรวมบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่มีค่าคะแนนความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดับสูง (79.90%) นอกจากนี้ยังพบว่าค่าคะแนนความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ที่บุคลากรสาธารณสุขแต่ละคนได้รับ (จากคะแนนเต็ม 20) เฉลี่ย 16.77 (ค่าสูงสุด = 20 ค่าต่ำสุด = 3)

เมื่อพิจารณาตามขั้นตอน พบว่า มีระดับคะแนน

ตารางที่ 2 ข้อมูลหน่วยงานของบุคลากรสาธารณสุข (n=343 คน)

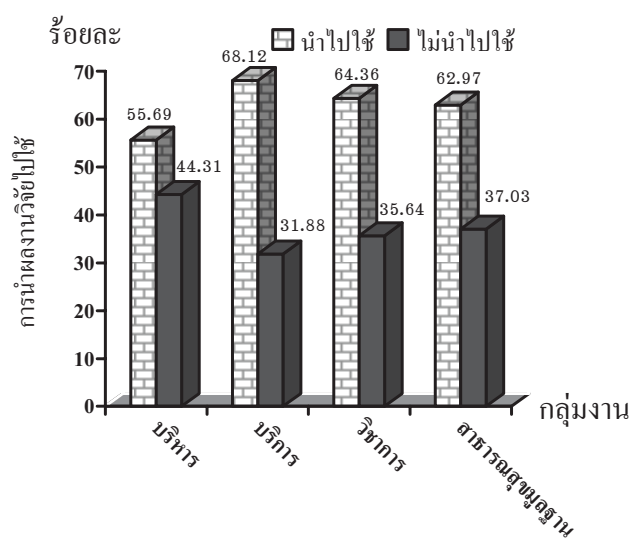
ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานีนามัย (คน)		
2-4	295	86.00
5 - 7	42	12.25
≥ 8	6	1.75
จำนวนประชากรที่รับผิดชอบ (คน)		
< 3,000	153	44.61
3,000 - 4,999	139	40.52
5,000 - 6,999	36	10.50
≥ 7,000	15	4.37
$\mu=3,529.17, \sigma = 1,668.28, \text{min} = 976, \text{max} = 11,256$		
งานในหน้าที่รับผิดชอบ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
บริหาร	153	44.61
บริการ	154	44.90
วิชาการ	268	78.13
ความรับผิดชอบพิเศษนอกเหนือจากงานด้านสุขภาพ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
การเงินและบัญชี	121	35.28
พัสดุ	103	30.03
ดูแลระบบสารสนเทศ	126	36.73

ความรู้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดับสูง 5 ขั้นตอน โดยขั้นตอนที่มีความรู้สูงสุด คือ การตรวจสอบความถูกต้องของงานวิจัย (83.70%) และระดับต่ำ 1 ขั้นตอน คือ การเปรียบเทียบ การประเมินผล (50.70%)

ระดับทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้ บุคลากรสาธารณสุขมีทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้โดยภาพรวมในระดับสูง ($\mu = 2.12, \sigma = 0.46$) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ต้องเป็นผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารที่มีชื่อเสียงเท่านั้น ($\mu = 2.57, \sigma = 0.79$)

ระดับการนำผลงานวิจัยไปใช้ พบว่า โดยภาพรวมบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่มีค่าคะแนนการนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดั้มาก (44.02%) นอกจากนี้ยังพบว่าค่าคะแนนการนำผลงานวิจัยไปใช้ที่บุคลากรสาธารณสุขแต่ละคนได้รับ (จากคะแนนเต็ม 28) เฉลี่ย 18.30 (ค่าสูงสุด = 28 ค่าต่ำสุด = 0)

เมื่อพิจารณาการนำผลงานวิจัยไปใช้เป็นกลุ่มงาน พบว่า มีการนำผลงานวิจัยไปใช้ในกลุ่มงานบริการมากที่สุด (68.12%) ดังรูปที่ 1

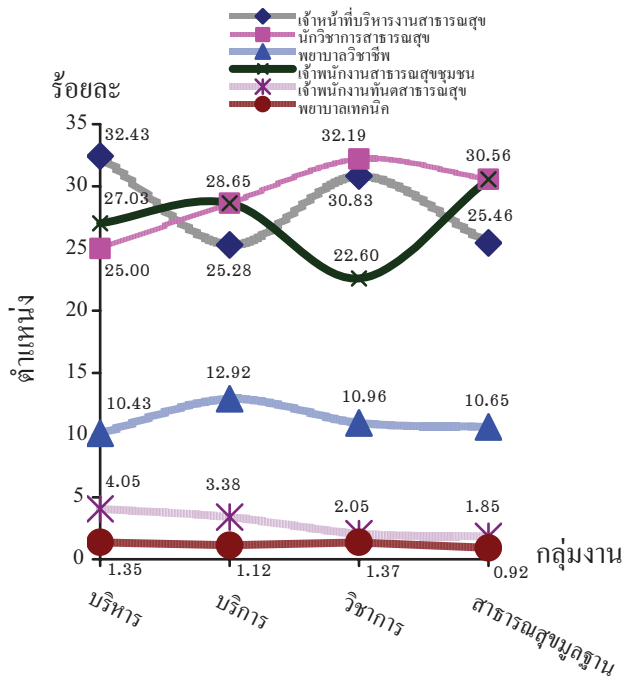


รูปที่ 1 การนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามกลุ่มงาน

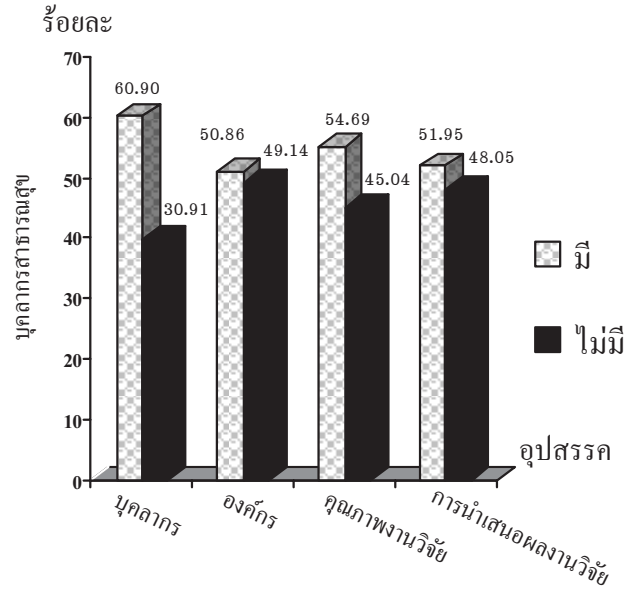
บุคลากรสาธารณสุขในตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานสาธารณสุขมีการนำผลงานวิจัยไปใช้ในกลุ่มงานบริหารมากเป็นลำดับแรก (32.43%) ในส่วนกลุ่มงานบริการ ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน (28.65%) กลุ่มงานวิชาการ ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข (32.19%) และกลุ่มงานสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐานและพัฒนาชุมชน ได้แก่ นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน (30.56%) ดังรูปที่ 2

ระดับอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ โดยภาพรวมบุคลากรสาธารณสุขมีอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดับต่ำ (53.90%) นอกจากนี้ยังพบว่าค่าคะแนนอุปสรรคการนำผลงานวิจัยไปใช้ที่บุคลากรสาธารณสุขแต่ละคนได้รับ (จากคะแนนเต็ม 26) เฉลี่ย 14.18 (ค่าสูงสุด = 26 ค่าต่ำสุด = 0)

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า มีอุปสรรคการนำผลงานวิจัยไปใช้ในด้านบุคลากรมากเป็นลำดับแรก



รูปที่ 2 การนำผลงานวิจัยไปใช้ในกลุ่มงานของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามตำแหน่ง



รูปที่ 3 อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข จำแนกรายด้าน

(60.90%) รองลงมาเป็นด้านคุณภาพของผลงานวิจัย (54.69%) ด้านการนำเสนอผลงานวิจัย (51.95%) และด้านองค์กร/หน่วยงาน (50.86%) ดังรูปที่ 3

เมื่อพิจารณาตามรายข้อพบว่า ข้อที่มีอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้มากเป็นลำดับแรก คือ มีภาระงานประจำอื่น ๆ มาก ทำให้ไม่มีเวลาอ่านผลงานวิจัยเป็นลำดับแรก (77.00%) ลำดับรองลงมา ได้แก่ แหล่งข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าผลงานวิจัย (71.40%) และรายงานผลการวิจัยเขียนไม่ชัดเจน ยากแก่การอ่าน และทำความเข้าใจ

วิจารณ์

ความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้ โดยภาพรวมบุคลากรสาธารณสุขมีคะแนนความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดับสูง (79.90%) เมื่อพิจารณาเป็นรายขั้นตอนพบว่า ขั้นตอนที่มีคะแนนสูง คือ การตรวจสอบความถูกต้องของงานวิจัย (83.70%) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัยส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (70.26%) โดยสถาบันการศึกษามีการเรียนการสอนวิชาการวิจัย

(73.47%) และได้เข้ารับการอบรมการทำวิจัยของหน่วยงาน (50.00%) ทำให้มีความรู้ในเรื่องวิจัย และสามารถประเมินคุณภาพงานวิจัยได้ ซึ่งการที่จะนำความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้ได้นั้น บุคลากรสาธารณสุขต้องมีความรู้และความเข้าใจในเรื่องการวิจัยก่อนเป็นลำดับแรก เพราะสามารถนำความรู้การวิจัยไปวิเคราะห์และประเมินผลงานวิจัยในการหาจุดอ่อน จุดแข็ง ความถูกต้องของผลงานวิจัย และนำผลงานวิจัยไปประยุกต์ใช้ได้ตรงกับปัญหา และงานในหน้าที่รับผิดชอบ เนื่องจากขั้นตอนการนำผลงานวิจัยไปใช้ของสเตทเลอร์⁽⁶⁾ ต้องใช้ความรู้เรื่องการทำวิจัย และประเมินคุณภาพงานวิจัย ตั้งแต่ขั้นตอนการกำหนดเนื้อหาของผลงานวิจัยให้ตรงกับปัญหาที่ตรงความต้องการและงานในหน้าที่รับผิดชอบ การตรวจสอบความถูกต้องของงานวิจัย การเปรียบเทียบ ประเมินผลงานวิจัย การตัดสินใจใช้ผลงานวิจัย การประยุกต์ใช้ผลงานวิจัย และประเมินผลการนำผลการวิจัยไปใช้ ซึ่งข้อมูลจากการสัมภาษณ์สนับสนุนข้อมูลดังกล่าวข้างต้น พบว่า บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่ มีความรู้ในเรื่องการนำผลงานวิจัยไปใช้ เนื่องจากจบการศึกษาปริญญาตรีและในหลักสูตรมีการเรียนการสอนในเรื่องการวิจัย และในหน่วยงานมีการจัดอบรมการทำวิจัย นอกจากนี้ในการนำผลงานวิจัยไปใช้ของบุคลากรสาธารณสุข ต้องพิจารณาการปฏิบัติตามขั้นตอนของระเบียบวิธีวิจัยที่ถูกต้อง และวิเคราะห์ผลงานวิจัย ซึ่งถ้างานวิจัยทำถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัยจะทำให้ผลงานวิจัยมีความน่าเชื่อถือ ผลงานวิจัยที่นำมาใช้ต้องตรงกับงานในหน้าที่รับผิดชอบ และต้องนำมาประยุกต์ใช้ให้ตรงกับบริบทในพื้นที่ปฏิบัติงาน

ทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้ จากผลการศึกษา พบว่า โดยภาพรวมบุคลากรสาธารณสุขทัศนคติในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดับสูง ($\mu = 2.12, \sigma = 0.46$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ การนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ ต้องเป็นผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารที่มีชื่อ

เสียงเท่านั้น ($\mu = 2.57, \sigma = 0.79$) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากบุคลากรสาธารณสุข ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (77.51%) โดยสถาบันการศึกษาที่มีการเรียนการสอนวิชาการวิจัย (79.90%) ซึ่งในการเรียนวิชาการวิจัยได้เห็นว่า ผลงานวิจัยที่ดี ต้องทำถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัย จึงทำให้ผลงานวิจัยนั้นมีความน่าเชื่อถือ ซึ่งผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ ต้องผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้ทรงคุณวุฒิและคณะกรรมการที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในผลงานวิจัยเรื่องนั้น ก่อนตีพิมพ์ผลงานวิจัย แสดงให้เห็นว่าผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ เป็นผลงานวิจัยที่ทำถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัย และมีความน่าเชื่อถือ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อไปได้

โดยบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่ดำรงตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข (32.54%) และมีความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้ระดับสูง (97.61%) ซึ่งนักวิชาการสาธารณสุข เป็นตำแหน่งที่ต้องมีความรู้ในเรื่องการวิเคราะห์ข้อมูล และเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการ⁽⁷⁾ จึงทำให้เห็นความสำคัญของการนำผลงานวิจัยไปใช้ เพราะความรู้ที่ได้จากงานวิจัยเป็นความรู้ที่ผ่านการตรวจสอบตามขั้นตอนของระเบียบวิธีวิจัยแล้ว ซึ่งเป็นความรู้ที่มีการพิสูจน์แล้วตามทฤษฎีหรือแนวคิด มีความน่าเชื่อถือ มีแหล่งที่มาของข้อมูลที่ชัดเจน สามารถนำไปเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการได้ทันที ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกัมเขมเปียน และลีซ⁽⁹⁾ ที่พบว่า ระดับทัศนคติมีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษาและตำแหน่ง และทัศนคติของพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการนำผลงานวิจัยทางการพยาบาลไปใช้ ซึ่งข้อมูลจากการสัมภาษณ์ไปใช้สนับสนุนข้อมูลดังกล่าวข้างต้น พบว่า บุคลากรสาธารณสุขเห็นด้วยกับการนำผลงานวิจัยไปใช้ เพราะการนำผลงานวิจัยไปใช้ช่วยลดระยะเวลาและขั้นตอนในการปฏิบัติงาน สามารถนำความรู้จากผลงานวิจัยไปให้ความรู้กับประชาชนในพื้นที่

การนำผลงานวิจัยไปใช้ โดยภาพรวมบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่มีการนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดับ

สูงเพียงร้อยละ 44.02 ทั้งนี้เนื่องจากมีอุปสรรคในเรื่องภาระงานประจำมาก ทำให้ไม่มีเวลาอ่านงานวิจัย ขาดแหล่งข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าผลงานวิจัย และรายงานผลการวิจัยเขียนไม่ชัดเจน ยากแก่การอ่าน และทำความเข้าใจ (71.40%) จึงทำให้ไม่มีการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องด้านสุขภาพ (77.84%) นอกจากนี้ยังไม่ได้เข้ารับการอบรมการทำวิจัย (52.19%) ทำให้ขาดความรู้ความสามารถในการวิเคราะห์และประเมินผลงานวิจัยที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน ซึ่งต้องอาศัยประสบการณ์ในด้านกรวิจัย จึงสามารถจะทำได้ รวมทั้งภายในหน่วยงานอาจขาดปัจจัยที่สนับสนุนที่เพียงพอในการนำผลงานวิจัยไปใช้ เช่น การสนับสนุนด้านงบประมาณ การมีผู้ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการวิจัยและการนำผลงานวิจัยไปใช้ แหล่งข้อมูลในการศึกษาค้นคว้า ตลอดจนการมีนโยบายในการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน โดยนำไปใช้ในการเพิ่มพูนความรู้ เพื่อปรับแนวคิดหรือความเข้าใจสถานการณ์ต่าง ๆ ในการให้บริการสุขภาพ (87.80%) และนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพ กลุ่มงานบริการมากที่สุด (51.90%) ใช้ในงานควบคุมโรคติดต่อและโรคเอดส์ (82.80%) งานรักษาพยาบาล (82.20%) งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ (77.80%) และงานเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา (77.80%) ซึ่งสอดคล้องกับบทบาทและหน้าที่ของสถานอนามัยที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดไว้ คือ เป็นหน่วยงานที่ให้บริการสาธารณสุขระดับตำบลที่กระจายอยู่ในตำบลและหมู่บ้าน มีบทบาทในการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพแก่ประชาชนในเขตรับผิดชอบ⁽⁷⁾ และสอดคล้องกับการจัดทำแผนงานวิจัยสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้กำหนดเป็นกรอบนโยบายการวิจัยไว้ 5 ด้านหลัก ได้แก่ แผนงานวิจัยด้านการสร้างสุขภาพ แผนงานวิจัยด้านการควบคุมโรคและภาวะสุขภาพ การสร้างและพัฒนาระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก และการพัฒนา

เทคโนโลยีสุขภาพ⁽¹⁰⁾ ซึ่งเป็นแผนงานวิจัยที่อยู่ในงานหน้าที่รับผิดชอบของบุคลากรสาธารณสุขในกลุ่มงานบริการ

อุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ จากผลการศึกษา พบว่า โดยภาพรวมบุคลากรสาธารณสุขมีคะแนนอุปสรรคการนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดับต่ำ (53.90%) ทั้งนี้เนื่องจากหน่วยงานสนับสนุนและกำหนดนโยบายในการทำวิจัย (53.94%) จัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำวิจัย (49.85%) และบุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (70.26%) มีการเรียนการสอนวิชาการวิจัย (73.47%) โดยส่วนใหญ่มีทัศนคติที่ดีต่อการนำผลงานวิจัยไปใช้ (62.20%) และความรู้การนำผลงานวิจัยไปใช้ในระดับดี (53.43%) สิ่งเหล่านี้อาจส่งผลให้บุคลากรสาธารณสุขมองว่าการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานมีอุปสรรคในระดับน้อย เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่บุคลากรสาธารณสุขมีอุปสรรคในการนำผลงานวิจัยไปใช้ คือ

1. อุปสรรคในเรื่องการมีภาระงานประจำอื่นๆ มาก ทำให้ไม่มีเวลาอ่านผลงานวิจัย (77.00%) ทั้งนี้เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขมีความรับผิดชอบพิเศษนอกเหนือจากงานด้านสุขภาพ (75.00%) ได้แก่ งานการเงินและบัญชี (35.23%) งานดูแลระบบสารสนเทศ (35.98%) และงานพัสดุ (29.55%) ซึ่งเป็นงานที่ไม่ได้เกี่ยวกับงานด้านสุขภาพที่ต้องใช้ความรู้ ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านนั้น ๆ จึงทำให้บุคลากรสาธารณสุขต้องใช้เวลาในการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม และต้องใช้เวลาในปฏิบัติงานด้านนั้นมากเป็นพิเศษทำให้ต้องเพิ่มภาระงาน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริอร และเรณู⁽¹¹⁾ ที่ พบว่า ปัญหาเรื่องการจัดเวลาที่เอื้อต่อการอ่านผลงานวิจัยจากองค์กรเป็นอุปสรรคมากถึงมากที่สุด ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นจากเหตุผลหลายประการ ได้แก่ ภาระงานการพยาบาลมีมากขึ้นจากจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น และพยาบาลต้องปฏิบัติงานที่นอกเหนือจากบทบาทพยาบาล เช่น การคิดเงินค่ารักษาพยาบาล การเจาะเลือด ซึ่งสนับสนุนการศึกษาของ แชมเปียน และ

ลีสซ์⁽⁹⁾ ฟังค์ และคณะ⁽¹²⁾ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเรื่องไม่มีเวลา เป็นอุปสรรคที่สำคัญ พยาบาลส่วนใหญ่มีความเห็นว่าเป็นงานประจำที่ทำอยู่มีปริมาณมากจนไม่มีเวลาอ่านรายงานวิจัย และนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ถ้าต้องการให้เกิดการนำผลงานวิจัยมาใช้ ผู้บริหารจะต้องจัดสรรเวลาให้อ่านรายงานวิจัย พร้อมทั้งจัดตำราหรือวารสารงานวิจัยไว้ในหอผู้ป่วย ในส่วนของบุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัย ผู้บริหารควรกำหนดเป็นนโยบายให้มีการนำผลงานวิจัยไปใช้ในงานประจำ เพื่อลดภาระงาน และทำให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น พร้อมทั้งจัดมุมความรู้ในสถานอนามัยทุกแห่ง และจัดวารสารทางวิชาการต่าง ๆ และผลงานวิจัย ไว้ในมุมความรู้ เพื่อสะดวกในการค้นคว้าและการอ่านงานวิจัย และข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์พบว่า บุคลากรสาธารณสุขมีภาระงานประจำมาก และต้องทำงานตามนโยบายที่ได้รับมอบหมายพิเศษ จึงไม่มีเวลาในการอ่าน และศึกษาความรู้เพิ่มเติมในเรื่องวิจัย

2. อุปสรรคในเรื่องแหล่งข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าผลงานวิจัย (71.40%) ทั้งนี้เนื่องจากเอกสารงานวิจัยในและวารสารวิชาการสถานอนามัยมีน้อย บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ในการสืบค้นข้อมูล สอดคล้องกับการศึกษาของฟองคำ และคณะ⁽¹⁰⁾ ที่ศึกษาการสำรวจการใช้ผลงานวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล ในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการใช้ผลงานวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล คือ ไม่มีแหล่งความรู้ที่จะให้ค้นคว้า และสอดคล้องกับการศึกษาของเรณู และคณะ⁽¹³⁾ ที่พบว่า การเผยแพร่และเข้าถึงงานวิจัยเป็นอุปสรรคในการใช้ผลการวิจัยที่สำคัญ โดยเฉพาะเรื่องการที่งานวิจัยไม่ได้อยู่ในแหล่งสืบค้นเดียวกัน การที่ไม่สามารถค้นรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ วัชรีย์ และคณะ⁽¹⁴⁾ ที่พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ไม่นำผลงานวิจัยมาใช้เนื่องจากมีปัญหาด้านการค้นหาเอกสารที่เกี่ยวข้อง และข้อมูลจากการสัมภาษณ์ พบว่า เอกสารงานวิจัยและวารสารวิชาการ

ในสถานอนามัยมีน้อย ถึงแม้จะมีอินเทอร์เน็ตเกือบทุกสถานอนามัย แต่บุคลากรสาธารณสุขยังขาดความรู้เรื่องการสืบค้นข้อมูลงานวิจัย

3. อุปสรรคในเรื่องรายงานผลการวิจัยเขียนไม่ชัดเจน ยากแก่การอ่าน และทำความเข้าใจ ทั้งนี้เนื่องจากบุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัยเห็นว่าการเขียนรายงานวิจัยเป็นสิ่งสำคัญ จะทำให้ได้รับทราบข้อมูลและมีความเข้าใจเกี่ยวกับงานวิจัย การนำผลงานวิจัยไปใช้มากขึ้นเพียงใด ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการเขียนรายงานวิจัยที่ง่ายแก่การอ่าน และทำความเข้าใจ เพื่อจะได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและยอมรับที่จะนำผลงานวิจัยไปใช้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของโลเบียโนโต-วูด และฮาเบอร์⁽¹⁵⁾ และเรณู และคณะ⁽¹³⁾ ที่พบว่า ภาษาที่ใช้ในงานวิจัยเข้าใจยาก โดยข้อมูลจากการสัมภาษณ์ พบว่า ผลงานวิจัยเป็นภาษาเฉพาะ ทำให้ยากแก่การอ่าน ใช้สถิติขั้นสูง ทำให้ยากแก่การเข้าใจ จึงทำให้บุคลากรสาธารณสุขส่วนใหญ่ไม่ยอมอ่านผลงานวิจัย

ข้อเสนอแนะในการนำผลงานวิจัยไปใช้

ผู้บริหารระดับจังหวัดควรกำหนดนโยบาย และแผนพัฒนาความรู้ แบบบูรณาการการนำผลงานวิจัยไปใช้ในงานประจำจัดให้มีมุขวิชาการงานวิจัยในสถานอนามัยทุกแห่ง และผู้บริหารระดับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และอำเภอ (สาธารณสุขอำเภอ และผู้อำนวยการโรงพยาบาล) ควรจัดกิจกรรมการประชุมวิชาการเดือนละ 1 ครั้ง โดยให้บุคลากรสาธารณสุขในสถานอนามัยได้นำเสนอผลงานวิจัยและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องการนำผลงานวิจัยไปใช้ในงานประจำ อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมและสนับสนุนการนำผลงานวิจัยไปใช้
2. ศึกษาเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์เจาะลึกบุคลากรสาธารณสุขแต่ละตำแหน่งที่มีการนำผลงาน

วิจัยไปใช้ ในการปฏิบัติงานเพื่อจะได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับการนำผลงานวิจัยไปใช้ว่า มีการนำไปใช้อย่างไร นำส่วนใดไปใช้ และประโยชน์ที่ได้รับจากการนำผลงานวิจัยไปใช้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ พ.ศ. ดร. แสงอรุณ อิศระมาลัย พ.ศ. ดร. อูมาพร ปุณฺณโสพรรณ และนายแพทย์ออร์น จิระนคร ซึ่งให้ความรู้ คำปรึกษา ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัยและเสียสละเวลาอย่างมาก รวมถึงผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. จิรุตม์ ศรีรัตนบัลล์, ภาวิกา ปิยะมาพรชัย. รูปแบบกลไกการจัดการของระบบวิจัยสุขภาพที่พึงประสงค์ของประเทศไทย. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2548.
2. กระทรวงสาธารณสุข. การบริหารงานสาธารณสุขส่วนภูมิภาค (ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2542). กรุงเทพมหานคร : (ม.ป.ท.); 2542.
3. Polit F D, Hungler P B. Essentials of nursing research : methods, appraisal, and utilization. 5th ed. Philadelphia : Lippincott; 2001.
4. สุมาลี จันทร์ช่อ. การวัดและประเมินผล. กรุงเทพมหานคร : พิมพ์ดี; 2542.

5. Best JW, Kanh JV. Research in education. 6th ed. New Delhi India : Prentice-Hall; 1989.
6. Stetler CB. Update the Stetler model of reseach utilization to facilitate evidence-based practice. Philadelphia: Lippincott; 2001.
7. สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. แผนงานบูรณาการตามนโยบายยุทธศาสตร์การวิจัยทางสุขภาพ. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข; 2547.
8. วิพุธ พูลเจริญ, บัณฑิต ศรีไพศาล, เกษม เวชสุทธานนท์, สมใจ ประมาณพล, ษากุล สิ้นไชย, กุลธิดา จันทร์เจริญ และคณะ. ถอดบทเรียนการจัดการงานวิจัยในระบบสุขภาพ. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2547.
9. Champion LV, Leach A. Variables related to research utilization in nursing : an empirical investigation. J Advance Nursing 1989; 14:705-10.
10. ฟองคำ ดิลกสกุลชัย, พรทิพย์ อาปนณะพันธ์, ดรณี กาญจนคุณากร. การสำรวจการใช้ผลงานวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2543; 18(3):44-54.
11. ศิริอร สิ้นธุ, เรณู พุกบุญมี. รายงานการวิจัยการรับรู้อุปสรรคต่อการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์, คณะพยาบาลศาสตร์ (ศิริราช), มหาวิทยาลัยมหิดล; 2544.
12. Funk SG, Champagne MT, Tornquist EM, Wiese RA. Adimistrators' views on barriers to research utilization. Applied Nursing Research 1991; 8:44-9.
13. เรณู อาจสาลี, อรพรรณ โดสิงห์, พิกุลทิพย์ หงษ์เหิร. รายงานการวิจัยการสำรวจการใช้ผลการวิจัยและอุปสรรคในการใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลปริศัลยกรรม. กรุงเทพมหานคร : คณะพยาบาลศาสตร์ (ศิริราช), มหาวิทยาลัยมหิดล; 2549.
14. วัชรีย์ แสงมณี, ยูพิน วัฒนสิทธิ์, นิตยา ไกรวงศ์, อูมาพร ปุณฺณโสพรรณ. อุปสรรคต่อในการใช้ผลงานวิจัยทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. สงขลานครินทร์เวชสาร 2549; 24(6):537-47.
15. LoBiondo WG, Haber J. Nursing research : methods, critical appraisal, and utilization. 4th ed. Missouri : C.V. Mosby; 1998.

Abstract Knowledge, Attitude and Research Utilization of District Health Center Personnel, Phattalung Province

Kittipong Kanjanupathum* Sawitri Limchiarunruang, Phechnoy Singchungchai****

*Had Khai Tao District Health Center, Bang Kaew District, Phattalung Province, **Faculty of Nursing, Prince of Songkhla University

Journal of Health Science 2009; 18:113-22.

This survey research was aimed at exploring 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 were included. Quantitative data were collected using a set of questionnaire and in an 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 Kuder-Richardson's method. Their reliability coefficients were 0.79, 0.83 and 0.85 respectively. However, the reliability of attitude scale was examined by using Cronbach's alpha coefficient 0.85. Frequency, percentage, mean and standard deviation were used for quantitative data analysis

The results showed that knowledge about utilization of research of most health providers was at a high level (79.90%) Most had knowledge on how to validate research reports (83.70%). All health providers had a good attitude towards utilization of research at a high level ($\mu = 2.12$, $\sigma = 0.46$). The research utilization was at a high level (44.02%). Utilization was highest in the service department (68.12%). The barriers to research utilization of most of the health providers were at a low level (53.90%). The greatest barrier was routine allowing limited time for research reading. (77.00%)

It is recommended that policy and action planning should integrate research findings into routine work and provide research consultants and research sharing group activities for district health providers.

Key words: knowledge of research utilization, attitude of research utilization, research utilization