

การพัฒนาแบบแผนการจัดทำผลงานวิจัยทางด้านสาธารณสุข จังหวัดชุมพร

The Development of Public Health Research Model, Chumphon Province

อดิสร วิศาล^{1*}, กฤตย์ติวัฒน์ ฉัตรทอง²

Adisorn Wisal^{1*}, Krittiwat Chatthong

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร^{1,2}

Chumphon Provincial Public Health Office^{1,2}

(Received: November 6, 2024; Revised: November 11, 2024; Accepted: November 30, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบแผนการจัดทำผลงานวิจัยทางด้านสาธารณสุขของบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 96 คน ประกอบด้วย กลุ่มเครือข่ายวิชาการ จำนวน 20 คน โดยมีการเก็บข้อมูลกลุ่มผู้ที่เคยมีประสบการณ์การวิจัยมาแล้วและผู้ที่สนใจที่จะจัดทำผลงานวิจัย จำนวน 76 คน โดยใช้กระบวนการวางแผน ปฏิบัติ ตรวจสอบ ปรับปรุง (PDCA) ขั้นตอนการวางแผนโดยการกำหนดการพัฒนาแบบแผนการจัดทำผลงานวิจัย ขั้นตอนการปฏิบัติโดยการจัดทำโครงการพัฒนาการจัดทำผลงานวิจัยด้านสาธารณสุขและโครงการเวทีนำเสนอผลงานวิชาการด้านการวิจัย ขั้นตอนการตรวจสอบโดยการติดตามและประเมินผล และขั้นตอนการปรับปรุงโดยการปรับปรุงและแก้ไขกิจกรรม เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินความรู้ ประเมินความพึงพอใจ แบบแบบบันทึกกระบวนการวิเคราะห์สวท แบบบันทึกกระบวนการประชุมแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ด้วยเทคนิคเอไอซี แบบบันทึกการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและการบันทึกภาคสนาม และแบบสรุปผลงานวิจัย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า แบบแผนการจัดทำผลงานวิจัยทางด้านสาธารณสุข ประกอบไปด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) การประชุมเชิงปฏิบัติการโดยการมีส่วนร่วมโดยการวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่ถูกรบกวนและการนำพลังปัญญาสร้างสรรค์ที่มีอยู่ในบุคคล 2) การกำหนดกลยุทธ์และกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพ 3) การจัดกิจกรรมตามโครงการพัฒนาการจัดทำผลงานวิจัยด้านสาธารณสุขและโครงการเวทีนำเสนอผลงานวิชาการด้านการวิจัย และ 4) การสังเกตและการประเมินผลการปฏิบัติ

จากผลการพัฒนาแบบแผนการจัดทำผลงานวิจัยทางด้านสาธารณสุข สถานบริการสาธารณสุขในแต่ละระดับ สามารถนำรูปแบบการพัฒนาผลงานวิจัยซึ่งได้พัฒนามาอย่างมีระบบไปปรับใช้ให้เหมาะสมตามบริบทของแต่ละพื้นที่หรือสถานบริการดังกล่าว และพัฒนาให้ผลงานวิจัยได้เผยแพร่สู่สาธารณสุขชนเพื่อประโยชน์ต่อวงการแพทย์และสาธารณสุขต่อไป

คำสำคัญ : การพัฒนาแบบแผน, วิจัย, สาธารณสุข

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: Sal48069@gmail.com เบอร์โทรศัพท์: 086-7437996)

Abstract

This action research aimed to develop a model for conducting public health research for personnel in the Chumphon Provincial Public Health Office. The study included 96 participants, comprising 20 academic network members with research experience and 76 personnel interested in conducting research. The process of model development involved planning, doing, checking, and acting (PDCA). The planning phase focused on developing a research implementation model. The implementing phase included a public health research development project and a research dissemination conference. The checking phase involved monitoring and evaluation of activities. The acting phase focused on modifying and enhancing the program activities. Data were collected through knowledge and satisfaction assessments, SWOT analysis records, creative participatory meeting records using AIC techniques, participatory observation forms, and research summary forms. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics, while qualitative data were analyzed by content analysis.

The results indicated that the model for conducting public health research consisted of 4 activities: 1) Participatory workshops to analyze controlling factors and utilize intellectual capacity to develop intelligence in individuals; 2) Strategic planning and capacity development activities; 3) Organization of public health research development activities and a research results conference project; and 4) Performance monitoring and evaluation.

Regarding the model development findings for conducting public health research, public health service institutions at all levels can apply this systematically developed model to their specific contexts. Additionally, research results can be disseminated for use in medical and public health sectors.

Keywords : Model Development, Research, Public Health

บทนำ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย มาตรา 65 กำหนดให้รัฐพึงจัดให้มียุทธศาสตร์ชาติเป็น เป้าหมายการพัฒนาประเทศอย่างยั่งยืน ตามหลักธรรมาภิบาลเพื่อใช้เป็นกรอบในการจัดทำแผนต่าง ๆ ให้สอดคล้องและบูรณาการกันเพื่อให้เกิดเป็นพลังผลักดันร่วมกันไปสู่เป้าหมายดังกล่าว โดยยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) เป็นยุทธศาสตร์ชาติฉบับแรกของประเทศไทยตาม รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย ซึ่งจะต้องนำไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้ประเทศไทยบรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทย มีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้ว ด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” .(สำนักงานเลขาธิการของคณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2560) สำหรับกระทรวงสาธารณสุขยังได้ กำหนดยุทธศาสตร์ ที่จะพัฒนาความเป็นเลิศ 4 ด้าน คือ 1) Prevention& Promotion Excellence (ส่งเสริมสุขภาพและความป้องกันโรคเป็นเลิศ) 2) Service Excellence (บริการ เป็นเลิศ) 3) People Excellence (บุคลากรเป็นเลิศ) และ 4) Governance Excellence (บริหารจัดการ เป็นเลิศ) เพื่อขับเคลื่อนทุกหน่วยงานไปสู่

เป้าหมาย (กระทรวงสาธารณสุข, 2567) เช่นเดียวกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร ซึ่งมีหน่วยบริการสาธารณสุขในสังกัด ประกอบด้วย โรงพยาบาลทั่วไป 1 โรงพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน 10 โรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 77 โรงพยาบาล โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร มีวิสัยทัศน์ คือ องค์กรหลักด้านสุขภาพระดับจังหวัด บริหารจัดการด้วยหลักธรรมาภิบาล ประชาชนสุขภาพดีเจ้าหน้าที่มีความสุข โดยมีพันธกิจ คือ 1) บริหารจัดการองค์กรด้วยหลักธรรมาภิบาล 2) พัฒนาระบบบริการสาธารณสุขร่วมกับภาคีเครือข่ายเพื่อสนับสนุนการสร้างสุขภาวะให้แก่ประชาชน และ 3) พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีสมรรถนะที่เหมาะสมและมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยกำหนดยุทธศาสตร์ด้าน ที่ 4 พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการองค์กรอย่างมีธรรมาภิบาล (Good Governance Excellence) พันธกิจที่ 4 พัฒนาระบบคุณภาพตามมาตรฐานที่สำคัญอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน มีเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ คือ สถานบริการสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐาน และระบบบริหารจัดการมีธรรมาภิบาล โปร่งใสเป็นธรรม ตรวจสอบได้ เป้าประสงค์/วัตถุประสงค์ พัฒนาระบบธรรมาภิบาล และคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ และระบบการตรวจสอบภายใน ให้มีคุณภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐาน โดยกำหนดตัวชี้วัดที่ 28 จำนวนผลงานวิชาการ /CQI/ เรื่องเล่า ที่ได้รับการเผยแพร่ระดับเขตขึ้นไป (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร, 2567)

ผลงานวิจัย เป็นส่วนหนึ่งของผลงานวิชาการของบุคลากรในสังกัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร ซึ่งหน่วยบริการสุขภาพในสังกัดเป็นสถานบริการสาธารณสุขที่ดำเนินกิจกรรมแบบผสมผสาน (Comprehensive) ครอบคลุมงานรักษาพยาบาล งานส่งเสริมสุขภาพ งานควบคุมป้องกันโรค และงานฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งเป็นการดำเนินงานแบบองค์รวม (Holistic care) มุ่งการดูแลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้รับบริการ กิจกรรมการดำเนินงานประกอบด้วยงานที่เป็นงานประจำ และงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนางานเชิงคุณภาพและปริมาณ ตลอดจนงานที่มีความคิดสร้างสรรค์ เพื่อสนองตอบต่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพ และกิจกรรมต่างๆในภาระหน้าที่รับผิดชอบทั้งในภาพรวมของหน่วยงาน และในส่วนบุคคลสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่องและเกิดประสิทธิผลที่แท้จริงต่อผู้รับบริการและทีมผู้ปฏิบัติงานร่วมกัน โดยผลของการดำเนินกิจกรรมในรูปแบบต่างๆ นั้นจัดเป็นผลงานที่มีความสำคัญยิ่ง นอกจากสามารถพัฒนางานต่างๆ ให้ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพแล้ว ยังสามารถส่งเสริมให้บุคลากรมีองค์ความรู้ และพัฒนาความสามารถในการจัดทำผลงานวิชาการนั้น สอดคล้องกับประเด็นยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน จากการตรวจราชการประจำปี สถิติหรือจำนวนผลการดำเนินงานพัฒนาวิชาการของบุคลากรในสังกัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร ทั้งด้านการวิจัย การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง นวัตกรรม มีผลการดำเนินตามตัวชี้วัดที่มีจำนวนน้อย ขาดการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในทุกๆด้าน เช่น ด้านการอบรมเพิ่มพูนความรู้ ด้านการส่งเสริมการจัดเวทีวิชาการ เป็นต้น โดยที่ผ่านมานั้นบุคลากรที่สนใจการทำวิจัยต้องศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง ไม่มีอาจารย์หรือวิทยากรที่มีความรู้ความสามารถมาแนะนำหรือกระตุ้นการจัดทำผลงานวิจัย และบางปีงบประมาณมีการจัดอบรมการจัดทำผลงานวิจัยแต่ไม่มีการวางแผนที่ชัดเจนแน่นอน ทำให้ผู้เข้ารับการอบรมไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดการจัดกิจกรรม รวมทั้งการจัดกิจกรรมนั้นบุคลากรทางด้านสาธารณสุขไม่ได้มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมแต่อย่างใด ซึ่งการพัฒนาผลงานวิชาการเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญยิ่ง การกำหนดรูปแบบการพัฒนาที่ดีจะทำให้ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการพัฒนาผลงานวิชาการโดยเฉพาะผลงานวิจัย ดังนั้นการพัฒนารูปแบบการพัฒนาผลงานวิจัยจะส่งผลให้บุคลากรได้มีโอกาสการนำกิจกรรมหรืองานที่ตนเองปฏิบัติงานนั้นได้มีคิดค้นพัฒนาและสร้างสรรค์งานให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง บุคลากรมีความรู้ความเข้าใจในการจัดทำผลงานวิจัย สามารถผลิตผลงานวิจัยได้มากขึ้น ส่งผลต่อผลการ

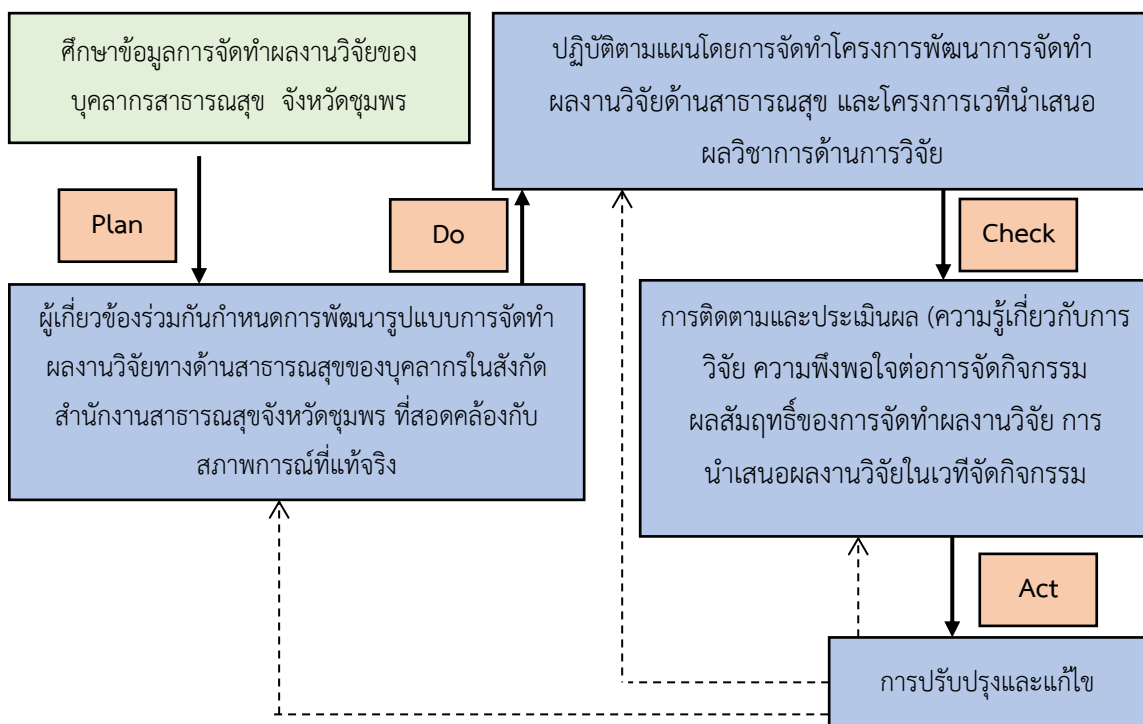
ปฏิบัติงานของหน่วยงาน การบรรลุตัวชี้วัดการตรวจราชการ ในส่วนบุคลากรมีความภาคภูมิใจในความรู้ความสามารถของตนเอง ก่อให้เกิดผลประโยชน์ต่อหน่วยงาน นอกจากนั้น การส่งเสริมให้มีการนำเสนอผลงานวิชาการก็เป็นกระบวนการสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานของบุคลากร รวมทั้งการจัดให้มีแหล่งเผยแพร่ผลงานวิชาการเพื่อนำผลงานวิชาการดังกล่าวเผยแพร่ต่อสาธารณชนหรือผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดทำผลงานวิจัยทางด้านสาธารณสุขของบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร ที่สอดคล้องกับสภาพการณ์ที่แท้จริง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เนื่องจากแนวคิดดังกล่าวสามารถกำหนดขอบเขตของเวลาในแต่ละรอบเพื่อนำผลการปฏิบัติมาปรับปรุงแก้ไขและดำเนินการต่อไป ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ตามแนวคิดหรือกระบวนการวางแผน ปฏิบัติ ตรวจสอบ ปรับปรุง (PDCA) เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดทำผลงานวิจัยทางด้านสาธารณสุขของบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร ที่สอดคล้องกับสภาพการณ์ที่แท้จริง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้ คัดเลือกประชากรที่ศึกษาแบบเฉพาะเจาะจง โดยคัดเลือกจากกลุ่มเครือข่ายวิชาการซึ่งเป็นผู้ที่รับผิดชอบงานวิชาการ ผู้สนใจ หรือ สมัครใจของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร ประกอบด้วย โรงพยาบาลชุมพร 12 คน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 3 คน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 5 คน รวมทั้งสิ้น 20 คน ซึ่งกลุ่มเครือข่ายเหล่านี้เป็นผู้รับผิดชอบงานวิชาการ หรือมีความสนใจในงานวิชาการของหน่วยงาน มีความสัมพันธ์ที่ดีและคุ้นเคยระหว่างผู้วิจัยและบุคลากรในองค์กรและสามารถเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย โดยเก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้ที่เคยมีประสบการณ์การวิจัยมาแล้ว จำนวน 48 คน (สสจ. 2 คน รพท. 2 คน รพช. 20 คน สสอ. 8 คน รพ.สต. 16 คน) และผู้ที่สนใจที่จะจัดทำผลงานวิจัยในอนาคต จำนวน 28 คน (สสจ. 1 คน รพท. 1 คน รพช. 10 คน สสอ. 8 คน รพ.สต. 8 คน) รวมผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำผลงานวิจัย 76 คน รวมทั้งสิ้น 96 คน โดยขึ้นอยู่กับความเต็มใจและสมัครใจของผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นหลัก

เกณฑ์ในการคัดเลือกเข้าของกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion Criteria)

- เป็นผู้ที่รับผิดชอบงานวิชาการ ผู้สนใจ หรือ สมัครใจของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร
- มีความสมัครใจที่จะเข้าร่วมกระบวนการวิจัยในครั้งนี้

เกณฑ์ในการคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion Criteria)

- ผู้ให้ข้อมูลไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมในช่วงเวลาที่กำหนด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถาม โดยพัฒนามาจากงานวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมการพัฒนาผลงานวิจัย โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ (กฤตย์ดิวัฒน์ ฉัตรทอง, 2562) ซึ่งแบ่งออกเป็น 7 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแล 8 ข้อ (อายุ เพศ การศึกษาสูงสุด ประเภทของวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การอบรมด้านการวิจัย ประสบการณ์การจัดทำผลงานวิจัย บทบาทหน้าที่)

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการวิจัย จำนวน 40 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความพึงพอใจ จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบบันทึกกระบวนการวิเคราะห์สวอท (SWOT Analysis)

ส่วนที่ 5 แบบบันทึกกระบวนการประชุมแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ด้วยเทคนิค A-I-C

ส่วนที่ 6 แบบบันทึกการสังเกตแบบมีส่วนร่วมและการบันทึกภาคสนาม

ส่วนที่ 7 แบบสรุปผลงานวิจัย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยนำแบบสอบถามดังกล่าว ไปตรวจคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน พิจารณาความตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) ความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of item objective congruence : IOC) พิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ความชัดเจน และความเหมาะสมของเนื้อหาและการใช้ภาษา พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะในแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการวิจัย โดยได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 1 จากนั้นนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็ก จำนวน 30 ตัวอย่าง หาค่าความสอดคล้องภายในของแบบสอบถาม ได้ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ .75 และสำหรับแบบวัดความรู้ ทดสอบความยากง่ายของแบบวัด ได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.2-0.8 ทุกข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ได้ใช้วงจร Plan Do Check Act (PDCA) ดำเนินการวิจัยและเก็บข้อมูลเป็นเวลา 6 เดือน ระหว่างเดือนมกราคม – มิถุนายน 2567 โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ขั้นตอนการวางแผน (Planning) ขั้นตอนนี้ดำเนินการกับกลุ่มผู้ที่เคยมีประสบการณ์การวิจัยมาแล้ว จำนวน 48 คน และผู้ที่สนใจที่จะจัดทำผลงานวิจัยในอนาคต จำนวน 28 คน เพื่อกำหนดกลยุทธ์และกิจกรรมเพื่อนำสู่ขั้นตอนของการปฏิบัติตามแผนและขั้นตอนการดำเนินงาน ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

1.1 การทบทวน วิเคราะห์ ศึกษาข้อมูล นโยบาย ยุทธศาสตร์สาธารณสุขและสถานการณ์ปัญหาของการจัดทำผลงานวิจัยของบุคลากรสาธารณสุข จังหวัดชุมพร และแนวทางการพัฒนาผลงานวิจัย ด้วยเทคนิควิธีการวิเคราะห์สวอต (SWOT Analysis) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบบันทึกกระบวนการวิเคราะห์สวอต (SWOT Analysis)

1.2 วางแผนกำหนดขั้นตอนการดำเนินงานในการในแต่ละระยะอย่างเป็นระบบ โดยใช้เทคนิค A-I-C (Appreciation Influence Control) เป็นขั้นตอนการพัฒนารูปแบบเพื่อให้เกิดแผนงาน โครงการกิจกรรมตามขั้นตอนแนวทางของเทคนิคเอไอซี ซึ่งขั้นตอนการพัฒนารูปแบบนี้เพื่อให้เกิดแผนงาน โครงการกิจกรรมตามขั้นตอนแนวทางของเทคนิคเอไอซี 3 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม 1) การวิเคราะห์สภาพการและกำหนดอนาคต 2) การสร้างแนวทางการพัฒนา 3) การสร้างแนวทางปฏิบัติ ช่วยให้ทีมเครือข่ายวิชาการได้มีส่วนร่วมในการวางแผนและการตัดสินใจ ร่วมสร้างความเข้าใจในการดำเนินงาน สร้างการยอมรับในพัฒนารูปแบบการจัดทำผลงานวิจัยทางด้านสาธารณสุขที่สอดคล้องกับสภาพการณ์ที่แท้จริง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบบันทึกกระบวนการประชุมแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ด้วยเทคนิค A-I-C

2. ขั้นตอนการปฏิบัติตามแผนและขั้นตอนการดำเนินงาน (Doing) ขั้นตอนนี้ดำเนินการกับกลุ่มผู้ที่เคยมีประสบการณ์การวิจัยมาแล้ว จำนวน 48 คน และผู้ที่สนใจที่จะจัดทำผลงานวิจัยในอนาคต จำนวน 28 คนเพื่อกำหนดรูปแบบการจัดทำผลงานวิจัยทางด้านสาธารณสุขของบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร โดยให้ผู้เกี่ยวข้องและกลุ่มเครือข่ายงานวิชาการได้วางแผนการดำเนินงาน โดยการประชุมแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์โดยใช้เทคนิค A-I-C (Appreciation Influence Control) เพื่อให้เกิดการพัฒนาแบบการจัดทำผลงานวิจัยทางด้านสาธารณสุขของบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพรที่สอดคล้องกับสภาพการณ์ที่แท้จริง โดยการนำไปปฏิบัติในการพัฒนาการจัดทำผลงานวิจัย โดยมีการประชุม การติดตามควบคุม กำกับ และประเมินผลลัพธ์ทุก 5 ระยะ และนำผลการประเมินมาปรับปรุงแก้ไข วิธีการดำเนินงานจนกว่าผลลัพธ์จะเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบบันทึกการประชุมแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ด้วยเทคนิค A-I-C ผลที่ได้ทำให้เกิดขั้นตอนโครงการและกิจกรรมในการดำเนินการ

3. ขั้นตอนการติดตามและประเมินผล (Check)

ขั้นตอนการติดตามและประเมินผล สำหรับขั้นตอนนี้ได้วางแผนการดำเนินงานไว้ โดยกำหนดให้มีการพัฒนาศักยภาพองค์ความรู้ด้านสถิติพื้นฐาน การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป และการจัดทำผลงานวิจัย และการจัดประชุมกลุ่มเครือข่ายงานวิชาการ 5 ระยะ โดยการติดตามความก้าวหน้า การแก้ไขปัญหาอุปสรรค การปรับปรุง และเสาะหาแนวทางสู่ความสำเร็จของการพัฒนาผลงานวิจัยต่อไป

4. การปรับปรุงและแก้ไข (Act)

การปรับปรุงและแก้ไข โดยการวางแผนให้มีการปรับปรุงแก้ไขในทุกขั้นตอนและกระบวนการในการดำเนินงาน ตามระยะเวลาที่กำหนด ทั้งแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ด้วยวิธีการพูดคุย สอบถาม การประเมินผล สะท้อนผลการปฏิบัติงานและการจัดกิจกรรมของคณะทำงานทั้งด้านการประชุม การอบรม โดยเกิดขึ้นทันทีหลังจากที่จัดกิจกรรมนั้น ๆ (After Action Review) เพื่อที่จะได้นำไปปรับปรุงแก้ไขในการจัดกิจกรรมครั้งต่อไปในทันที

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อเพื่อวิเคราะห์ลักษณะข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับการวิจัย และประเมินความพึงพอใจของกลุ่มเครือข่ายวิชาการ

ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) ได้แก่ การวิเคราะห์สวอท (SWOT Analysis) การประชุมแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์ด้วยเทคนิค A-I-C (Appreciation Influence Control) เพื่อให้เกิดการพัฒนาารูปแบบการจัดทำผลงานวิจัยทางด้านสาธารณสุขที่สอดคล้องกับสภาพการณ์ที่แท้จริง

จริยธรรมวิจัย

การศึกษานี้ ได้ผ่านการพิจารณาและเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ กระทรวงสาธารณสุข เลขที่ 046/2567 รหัสโครงการวิจัย CPH-EC-040/2567 ลงวันที่ 22 เมษายน 2567 ประเภทการรับรองการวิจัยประยุกต์ (Expedited review)

ผลการวิจัย

ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเครือข่ายวิชาการซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 60.0) อายุระหว่าง 30 - 39 ปี (ร้อยละ 45.0) โดยมีอายุเฉลี่ย 33.4 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 65.0) ปฏิบัติงานสายการพยาบาล (ร้อยละ 45.0) มีประสบการณ์ปฏิบัติงาน 11 - 20 ปี (ร้อยละ 50.0) โดยมีประสบการณ์ปฏิบัติงาน เฉลี่ย 11.5 ปี ไม่เคยผ่านการอบรมการวิจัย (ร้อยละ 65.0) และไม่เคยมีประสบการณ์ในการทำผลงานวิจัย (ร้อยละ 80.0) และเป็นบทบาทหน้าที่เป็นผู้ปฏิบัติงาน (ร้อยละ 70.0)

การพัฒนาารูปแบบการจัดทำผลงานวิจัยทางด้านสาธารณสุข จังหวัดชุมพร ใช้หลักการแก้ปัญหาแบบ Plan Do Check Act (PDCA) สามารถอธิบายผลการศึกษาดังนี้ 1) การวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่ถูกควบคุมและ การนำพลังปัญญาสร้างสรรค์ที่มีอยู่ในบุคคล 2) การพัฒนาศักยภาพองค์ความรู้ด้านสถิติพื้นฐาน การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป การจัดทำผลงานวิจัย และการจัดเวทีฝึกปฏิบัติในการเผยแพร่ผลงานวิจัย ดังนี้

1. การวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่ถูกควบคุมและการนำพลังปัญญาสร้างสรรค์ที่มีอยู่ในบุคคล

การวิเคราะห์ปัจจัยที่ถูกควบคุมและการนำพลังปัญญาสร้างสรรค์ที่มีอยู่ในบุคคล เป็นการวิเคราะห์ในภาพรวมขององค์กร คือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และในส่วนของบุคคล เป็นการวิเคราะห์โดยกลุ่มผู้ที่เคยมีประสบการณ์การวิจัยมาแล้ว จำนวน 48 คน ประกอบด้วยผู้ที่ปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร 2 คน โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ 2 คน โรงพยาบาลชุมชน 8 โรงพยาบาล จำนวน 20 คน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 8 อำเภอ จำนวน 8 คน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 8 โรงพยาบาล จำนวน 16 คน และกลุ่มผู้ที่สนใจที่จะจัดทำผลงานวิจัยในอนาคต จำนวน 28 คน ประกอบด้วยผู้ที่ปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร 1 คน โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ 1 คน โรงพยาบาลชุมชน 8 โรงพยาบาล จำนวน 10 คน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 8 อำเภอ จำนวน 8 คน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 8 โรงพยาบาล จำนวน 16 คน

1.1 การวิเคราะห์ปัจจัยที่ถูกควบคุมด้วยกระบวนการวิเคราะห์สวอท (SWOT Analysis)

การวิเคราะห์ปัจจัยที่ถูกควบคุมด้วยกระบวนการวิเคราะห์สวอท (SWOT Analysis) ทั้งปัจจัยภายในซึ่งเป็นการวิเคราะห์ถึงจุดแข็ง (S : Strength) และจุดอ่อน (W : Weakness) ภายในองค์กร ปัจจัยภายนอกเป็นการวิเคราะห์โอกาสการพัฒนา (O : Opportunity) และปัญหาอุปสรรค (T : Threats) ทำให้เกิดกลยุทธ์ในการพัฒนาผลงานวิจัยทางด้านสาธารณสุขดังตาราง 1 และตาราง 2

ตาราง 1 แสดงผลการวิเคราะห์สวอท จำแนกตามจุดอ่อน จุดแข็ง โอกาสการพัฒนา และปัญหาอุปสรรค

ปัจจัยภายในและภายนอก	ปัจจัยวิเคราะห์สวอท	ผลการวิเคราะห์
ปัจจัยภายใน	จุดแข็ง (S : Strength)	1.มีนโยบายในการพัฒนาผลงานวิชาการทุกประเภทอยู่ในแผนยุทธศาสตร์ 2.มีแนวทางการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพ 3.มีเวทีเผยแพร่วิชาการในระดับจังหวัดและระดับเขต 4.มีเว็บเพจในการเผยแพร่ผลงานวิจัยของ สสจ.ชุมพร 5.มีเวทีเชิดชูเกียรติด้านผลงานวิชาการประจำปีทุกปี 6.มีคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์
	จุดอ่อน (W : Weakness)	1.ไม่มีผู้รับผิดชอบในระดับจังหวัดที่ชัดเจน 2.มียุทธศาสตร์แต่ขาดการวางแผนด้านงบประมาณในระดับจังหวัด 3.ภาระงานที่ไม่เอื้อต่อการอบรมระยะยาว 4.ขาดอาจารย์พี่เลี้ยงที่เชี่ยวชาญทางด้านการวิจัย 5.ผู้บริหารบางหน่วยงานไม่ให้ความสำคัญกับงานวิจัย 6.บุคลากรขาดองค์ความรู้เกี่ยวกับสถิติ การวิเคราะห์ข้อมูลและระเบียบวิธีวิจัย
ปัจจัยภายนอก	โอกาสการพัฒนา (O : Opportunity)	1.วิทยาการที่มีความรู้ความสามารถอาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดชุมพร

ปัจจัยภายในและภายนอก	ปัจจัยวิเคราะห์สวท	ผลการวิเคราะห์
		2.มีเวทีเผยแพร่วิชาการที่หลากหลาย เช่น HA และ PMQA
		3.การเข้าถึงการอบรมจริยธรรมวิจัยในระบบออนไลน์จากองค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้อง
	ปัญหาอุปสรรค (T : Threats)	1.ข้อจำกัดด้านวิทยากร เช่น เวลา ระยะทาง ภาระงาน

ตาราง 2 กลยุทธ์และกิจกรรมในการพัฒนาผลงานวิจัยด้านสาธารณสุข

กลยุทธ์	โครงการ/กิจกรรม
1.พัฒนาศักยภาพบุคลากร	1.โครงการพัฒนาการจัดทำผลงานวิจัยด้านสาธารณสุข
2.ส่งเสริมการเผยแพร่ผลงาน	2.โครงการเวทีนำเสนอผลวิชาการด้านการวิจัย

1.2 การนำพลังปัญญาสร้างสรรค์ที่มีอยู่ในบุคคลโดยการประชุมแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์โดยเทคนิค A-I-C (Appreciation Influence Control)

การนำพลังปัญญาสร้างสรรค์ที่มีอยู่ในบุคคลโดยการประชุมแบบมีส่วนร่วมอย่างสร้างสรรค์โดยเทคนิค A-I-C เป็นวิธีการทำให้กลุ่มตัวอย่างนำพลังปัญญาสร้างสรรค์ที่มีอยู่ในบุคคล มาใช้เพื่อการพัฒนาผลงานวิจัย ก่อให้เกิดการพัฒนาแบบการพัฒนาผลงานวิจัยทางด้านสาธารณสุขแบบบูรณาการและด้วยการมีส่วนร่วม เป็นขั้นตอนการพัฒนาแบบเพื่อให้เกิดแผนงาน โครงการ กิจกรรม ตามขั้นตอนแนวทางของเทคนิคเอไอซี 3 ขั้นตอน ประกอบด้วยกิจกรรม 1) การวิเคราะห์สภาพการณ์และกำหนดอนาคต (Appreciation หรือ A) 2) การสร้างแนวทางการพัฒนา (Influence หรือ I) 3) การสร้างแนวทางปฏิบัติ (Control หรือ C) ประกอบด้วยขั้นตอนการปฏิบัติตามแผน และขั้นตอนการสังเกตและประเมินผล รายละเอียดดังต่อไปนี้

1.ขั้นตอนการวิเคราะห์สภาพการณ์และการกำหนดอนาคต (Appreciation หรือ A)

ผลของการดำเนินกิจกรรมการวิเคราะห์สภาพการณ์และการกำหนดอนาคต (Appreciation หรือ A) รายละเอียดดังตาราง 3

ตาราง 3 สรุปผลการประชุมเชิงปฏิบัติการในขั้นตอนการวิเคราะห์สภาพการณ์และการกำหนดอนาคต

การวิเคราะห์สภาพการณ์	การกำหนดอนาคต
1.บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องสถิติและระเบียบวิธีการวิจัย รวมทั้งขาดทักษะการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป	1.บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพทั้งความรู้ความเข้าใจในเรื่องสถิติและระเบียบวิธีการวิจัย และทักษะการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป
2.บุคลากรมีภาระงานมาก มีเวลาไม่เอื้อต่อการพัฒนาศักยภาพด้านการวิจัยที่ใช้ระยะเวลาในการจัดทำผลงานวิจัยเป็นเวลานาน	2.มีแผนการดำเนินงาน กำหนดตารางกิจกรรม และกำหนดวันเวลาที่ชัดเจน ล่วงหน้าเพื่อบุคลากรได้วางแผนจัดสรรเวลาได้ลงตัว

การวิเคราะห์สภาพการณ์	การกำหนดอนาคต
3.วิทยาการที่มีความรู้ความสามารถในสายงานสุขภาพมีจำนวนน้อย วิทยาการบางท่านไม่ได้เป็นคนในพื้นที่เป็นอุปสรรคในการติดต่อสื่อสารหรือสอบถามข้อสงสัย	3.จัดหาวิทยาการที่มีความรู้ ความสามารถในพื้นที่ มีความเข้าใจในสายงานสุขภาพ และมีจิตบริการในการช่วยเหลือ สนับสนุนแก้ไขปัญหาอุปสรรคในการทำวิจัยของบุคลากรได้อย่างสม่ำเสมอ
4.บุคลากรขาดความมั่นใจในการเขียนและนำเสนอผลงานวิชาการ	4.มีการพัฒนาศักยภาพการเขียนรายงานการวิจัย การนำเสนอผลงานวิจัย และมีเวทีในการสาธิต ฝึกซ้อม ฝึกปฏิบัติเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับบุคลากร

2.ขั้นตอนการสร้างแนวทางการพัฒนา (Influence หรือ I)

ผลของการดำเนินกิจกรรมการสร้างแนวทางการพัฒนา (Influence หรือ I) รายละเอียดดังตาราง 4

ตาราง 4 สรุปผลโครงการที่เกิดจากกระบวนการสร้างแนวทางการพัฒนา (Influence หรือ I)

ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์	กิจกรรม/วิธีการ
1.โครงการพัฒนาการจัดทำผลงานวิจัยด้านสาธารณสุข	1.เพื่อให้บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับสถิติและระเบียบวิธีการวิจัย 2.เพื่อให้บุคลากรมีทักษะในการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป	1.วางแผนและกำหนดตารางการพัฒนาศักยภาพที่ชัดเจน 2.การประชาสัมพันธ์รับสมัครบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาศักยภาพ 3.การจัดหนังสือขออนุมัติบุคลากรเข้ารับการพัฒนาศักยภาพ 4.ประชุมบุคลากรที่เข้าร่วมโครงการเพื่อเตรียมความพร้อมในการพัฒนาศักยภาพ 5.กำหนดสถานที่ เตรียมความพร้อมอุปกรณ์ ระบบอินเทอร์เน็ต สนับสนุนกิจกรรม 6.จัดการพัฒนาศักยภาพโดยการอบรมเชิงปฏิบัติการ 5 ระยะ
2.โครงการเวทีนำเสนอผลวิชาการด้านการวิจัย	1.เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถในการเขียนและการนำเสนอผลงานวิจัย 2.เพื่อให้บุคลากรมีความมั่นใจในการนำเสนอผลงานวิจัย 3.เพื่อสร้างเสริมประสบการณ์ในการนำเสนอผลงานวิจัยของบุคลากร	1.ประชาสัมพันธ์และเตรียมความพร้อม 2.อบรมการเขียนผลงานวิจัย (Menu script) 3.จัดทำผลงานในการนำเสนอด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป 4.จัดเตรียมสถานที่ เวที ของขวัญรางวัล เกณฑ์การตัดสินและ กรรมการวิพากษ์ผลงานวิจัย 5.การนำเสนอผลงานในเวทีวิชาการทางวาจา (Oral Presentation) 6.พิธีมอบรางวัลและบันทึกความทรงจำร่วมกัน

3. ขั้นตอนการสร้างแนวทางปฏิบัติ (Control หรือ C)

ผลของการดำเนินกิจกรรมการสร้างแนวทางปฏิบัติ (Control หรือ C) ทั้งหมด 2 กิจกรรม คือ
โครงการพัฒนาการจัดทำผลงานวิจัยด้านสาธารณสุข และโครงการเวทีนำเสนอผลวิชาการด้านการวิจัย

2) การพัฒนาศักยภาพองค์ความรู้ด้านสถิติพื้นฐาน การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป
การจัดทำผลงานวิจัย และการจัดเวทีฝึกปฏิบัติในการเผยแพร่ผลงานวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ชั้น ดังนี้

2.1 ชั้นการปฏิบัติตามแผน

กิจกรรมที่ 1 โครงการพัฒนาการจัดทำผลงานวิจัยด้านสาธารณสุข

โครงการพัฒนาการจัดทำผลงานวิจัยด้านสาธารณสุขเพื่อให้บุคลากรมีความรู้เกี่ยวกับสถิติและระเบียบ
วิธีการวิจัย มีทักษะในการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยการอบรมเชิงปฏิบัติการ 5 ระยะ
ประกอบด้วย

- 1.ระยะที่ 1 การพัฒนาศักยภาพด้านความรู้เกี่ยวกับสถิติวิจัย จำนวน 2 วัน
 - 2.ระยะที่ 2 การพัฒนาศักยภาพด้านการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป จำนวน 2 วัน
 - 3.ระยะที่ 3 การพัฒนาศักยภาพด้านระเบียบวิธีวิจัย ครั้งที่ 1 จำนวน 3 วัน ประกอบด้วยการจัดทำโครง
ร่างวิจัย การจัดทำโครงร่างเพื่อเสนอคณะกรรมการจริยธรรมวิจัย
 - 4.ระยะที่ 4 การพัฒนาศักยภาพด้านระเบียบวิธีวิจัย ครั้งที่ 2 จำนวน 3 วัน ประกอบด้วยการบันทึก
ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การจัดทำผลการวิจัย
 - 5.ระยะที่ 5 การพัฒนาศักยภาพด้านระเบียบวิธีวิจัย ครั้งที่ 3 จำนวน 3 วัน ประกอบด้วยการสรุป
ผลการวิจัย การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ
- โดยระยะที่ 1 และ 2 ห่างกัน 1 วัน ระยะที่ 3 ห่างกัน 1 สัปดาห์ ระยะที่ 3 ห่างจากระยะที่ 4 จำนวน 2
เดือน และระยะที่ 4 ห่างจากระยะที่ 5 จำนวน 1 เดือน

กิจกรรมที่ 2 โครงการเวทีนำเสนอผลวิชาการด้านการวิจัย

โครงการเวทีนำเสนอผลวิชาการด้านการวิจัย เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถในการเขียน
และการนำเสนอผลงานวิจัย บุคลากรมีความมั่นใจในการนำเสนอผลงานวิจัย เพื่อสร้างเสริมประสบการณ์ในการ
นำเสนอผลงานวิจัยของบุคลากร โดยมีกิจกรรม ดังต่อไปนี้ 1.การอบรมเชิงปฏิบัติการในการเขียนผลงานวิจัย
(Menu script) จัดทำผลงานในการนำเสนอด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป จำนวน 2 วัน 2.การนำเสนอผลงานในเวที
วิชาการทางวาจา (Oral Presentation) จำนวน 1 วัน

2.2 ชั้นการสังเกตและประเมินผลการปฏิบัติ

แนวทางในการประเมินการปฏิบัติ ผู้วิจัยได้ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานแบบมีส่วนร่วม โดยการสังเกต
สัมภาษณ์ แบบสอบถาม และแบบประเมินผล พบว่า ความรู้โดยรวมเพิ่มขึ้น ความพึงพอใจอยู่ในระดับสูงทุกด้าน
มีความมั่นใจการจัดทำผลงานและนำเสนอผลงานวิจัย สังเกตได้จากการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ และได้ผลการ
ดำเนินงานวิจัยสำเร็จจำนวน 20 ผลงาน ดังตาราง 5 ตาราง 6 และตาราง 7

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ยเลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้เกี่ยวกับการวิจัย ก่อนและหลังการพัฒนา
รูปแบบ

ความรู้	ก่อนการพัฒนา รูปแบบ (คะแนนเต็ม 40 คะแนน)	หลังการพัฒนา รูปแบบ (คะแนนเต็ม 40 คะแนน)
ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean)	16.05	32.89
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	3.95	5.62

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ยเลขคณิตและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้เกี่ยวกับการวิจัย ก่อนและหลังการพัฒนา
รูปแบบ

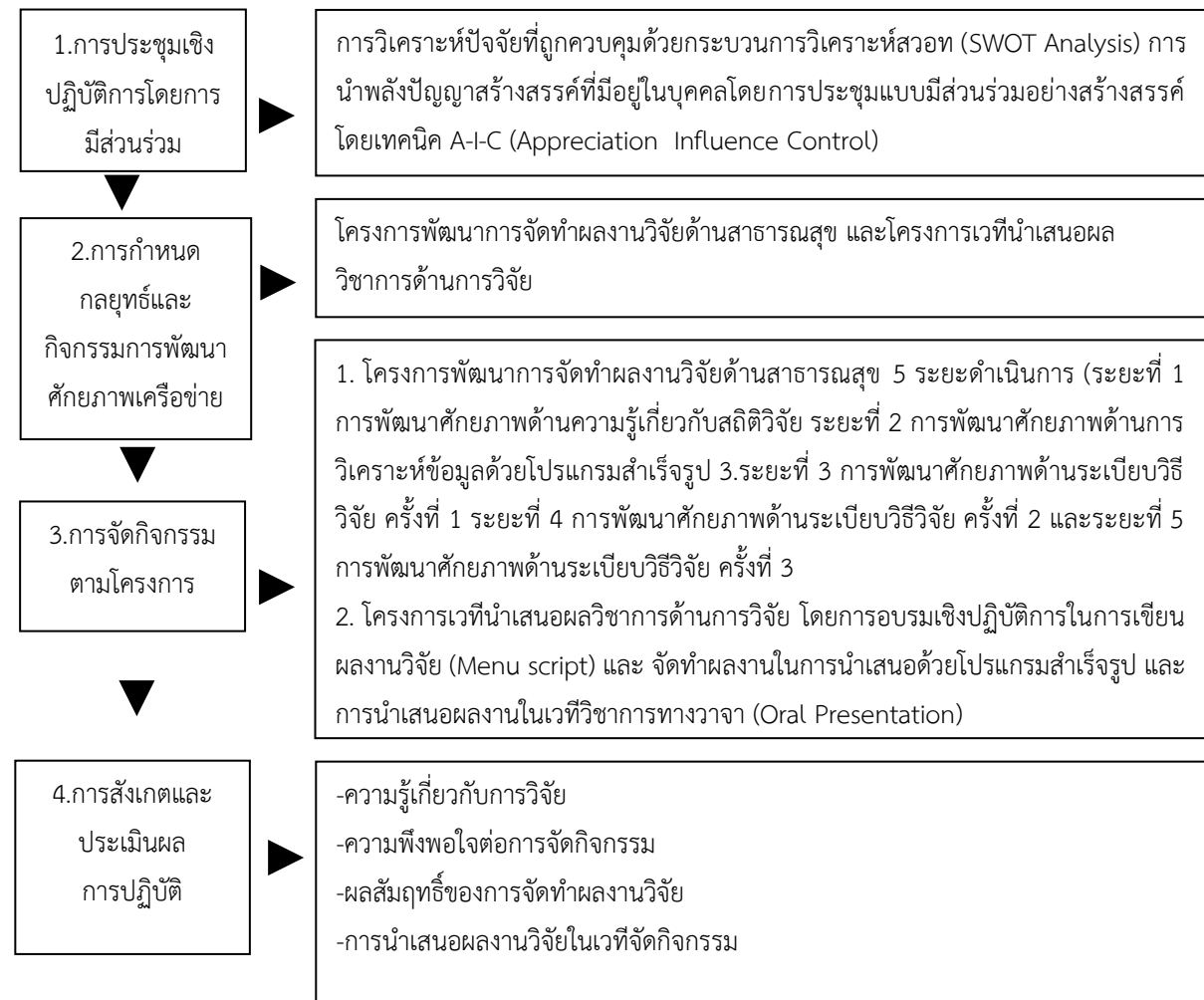
ความพึงพอใจ	M	S.D.	ระดับ
1.ความรู้และประโยชน์ที่ได้รับ	4.55	.50	สูง
2.สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการทำวิจัยต่อไป	4.31	.68	สูง
3.รูปแบบการอบรมการสอนมีความเหมาะสม	4.55	.55	สูง
4.ความรู้ความสามารถของวิทยากร	4.81	.40	สูง
5.วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้มีความเหมาะสม	4.00	.73	สูง
6.ความเหมาะสมของระยะเวลา	4.14	.78	สูง
7.อาหารกลางวัน และอาหารว่าง	4.00	.73	สูง
8.สถานที่ในการจัดกิจกรรมเหมาะสม	4.29	.60	สูง
9.บรรยากาศของการจัดกิจกรรม	4.29	.59	สูง
10.เอกสาร คู่มือ ประกอบการเรียน อบรม	4.33	.69	สูง

ตาราง 7 จำนวนผลการดำเนินการวิจัยที่สำเร็จจำแนกตามประเภทของการวิจัย

ประเภทของการวิจัย	จำนวน (ผลงาน)	ร้อยละ
วิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional descriptive study)	15	75.0
วิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental study)	5	25.0

สรุปผลการพัฒนารูปแบบการจัดทำผลงานวิจัยด้านสาธารณสุข จังหวัดชุมพร

การพัฒนารูปแบบการจัดทำผลงานวิจัยด้านสาธารณสุข จังหวัดชุมพร สามารถสรุปรูปแบบการพัฒนาได้ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 รูปแบบการพัฒนาการจัดทำผลงานวิจัย

อภิปรายผล

รูปแบบการพัฒนาการจัดทำผลงานวิจัยทางด้านสาธารณสุข จังหวัดชุมพร ประกอบไปด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) การประชุมเชิงปฏิบัติการโดยการมีส่วนร่วมโดยการวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่ถูกควบคุมและการนำพลังปัญญาสร้างสรรค์ที่มีอยู่ในบุคคล 2) การกำหนดกลยุทธ์และกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพ 3) การจัดกิจกรรมตามโครงการพัฒนาการจัดทำผลงานวิจัยด้านสาธารณสุขและโครงการเวทีนำเสนอผลวิชาการด้านการวิจัย และ 4) การสังเกตและการประเมินผลการปฏิบัติ โดยใช้หลักการ ประกอบด้วย 2 หลักการ คือ การวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่ถูกควบคุมนำและการนำพลังปัญญาสร้างสรรค์ที่มีอยู่ในบุคคล และการพัฒนาศักยภาพองค์ความรู้ด้านสถิติพื้นฐาน การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป การจัดทำผลงานวิจัย และการจัดเวทีฝึกปฏิบัติในการเผยแพร่ผลงานวิจัย ซึ่งสามารถอภิปรายผลการศึกษาได้ดังนี้

การวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่ถูกควบคุมนำและการนำพลังปัญญาสร้างสรรค์ที่มีอยู่ในบุคคล

การวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่ถูกควบคุมเป็นการวิเคราะห์ที่ทุกคนได้มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ สภาพการณ์ (Situation Analysis) 2 ด้าน คือ สภาพการณ์ ภายในและสภาพการณ์ภายนอก ทำให้ทุกคนได้ทราบจุดแข็ง จุดอ่อน เพื่อให้รู้ตนเอง องค์กร สภาพแวดล้อม ที่ชัดเจน และวิเคราะห์โอกาส อุปสรรค ซึ่งจะช่วยให้ทุกคนทราบถึง การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นภายนอก องค์กร ทั้งสิ่งที่ได้เกิดขึ้นแล้วและแนวโน้ม การเปลี่ยนแปลงในอนาคต รวมทั้งผลกระทบของการเปลี่ยนแปลง เช่น ยุทธศาสตร์ นโยบาย แผนงาน ความก้าวหน้า รวมทั้งการบริหารความเสี่ยง นอกจากนั้นการนำพลังปัญญาสร้างสรรค์ที่มีอยู่ในบุคคลมาเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่เป็นเทคนิคที่พัฒนามาจากแนวคิดของสถาบันเอกชน ซึ่งตั้งขึ้นโดย ทูริด ซาโต และวิลเลียม สมิธ (Turid Sato; & Dr. William E. Smith) (คิดณรงค์ โคตรทอง, 2564) เป็นกระบวนการที่มีศักยภาพในการสร้างพลังและกระตุ้นการยอมรับของกลุ่มเป้าหมายให้ร่วมพัฒนาและยังมีศักยภาพที่จะขยายผลได้ โดยการนำมาประยุกต์สำหรับการประชุมระดมความคิดต่างๆ ในการดำเนินกิจกรรมที่ให้ความสำคัญต่อความคิดและการมีส่วนร่วมของสมาชิกบนพื้นฐานแห่งความเสมอภาค เป็นทฤษฎีและการบริหารจัดการที่ พัฒนาขึ้นมาใหม่ มีกระบวนการเรียนรู้และปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน จากการปฏิบัติจริง ด้วยความรัก หรือ การเห็นคุณค่าซึ่งกันและกันจึงสามารถเกิดพลังสร้างสรรค์ (Empowerment Approach) เพียงพอที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้โดยคำนึงถึงมิติทางสังคม จิตใจ วิทยาศาสตร์และการบริหารจัดการ (ประเวศ วะสี, 2540) นอกจากนี้ยังเป็นกระบวนการที่ให้ความสำคัญกับคนในการเป็นศูนย์กลางในการพัฒนาและมีการนำมาใช้ในสาขาต่างๆ อย่างกว้างขวางในปัจจุบัน โดยเฉพาะการนำไปใช้ในการดำเนินการประชุมต่างๆ (สุภัทร ชูประดิษฐ์. 2550) ดังนั้นการวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่ถูกควบคุมและการนำพลังปัญญาสร้างสรรค์ที่มีอยู่ในบุคคล ซึ่งพบว่าบุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องสถิติและระเบียบวิธีการวิจัย รวมทั้งขาดทักษะการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป บุคลากรมีภาระงานมาก มีเวลาไม่เอื้อต่อการพัฒนาศักยภาพด้านการวิจัยที่ใช้ระยะเวลาในการจัดทำผลงานวิจัยเป็นเวลานาน วิทยาการที่มีความรู้ความสามารถในสายงานสุขภาพมีจำนวนน้อย วิทยาการบางท่านไม่ได้เป็นคนในพื้นที่เป็นอุปสรรคในการติดต่อสื่อสารหรือสอบถามข้อสงสัย และ บุคลากรขาดความมั่นใจในการเขียนและนำเสนอผลงานวิชาการ จึงมีการกำหนดอนาคตที่สอดคล้องกับสภาพการณ์ คือ บุคลากรได้รับการพัฒนาศักยภาพทั้งความรู้ความเข้าใจในเรื่องสถิติและระเบียบวิธีการวิจัย และทักษะการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป มีแผนการดำเนินงาน กำหนดตารางกิจกรรม และกำหนดวันเวลาที่ชัดเจนล่วงหน้าเพื่อบุคลากรได้วางแผนจัดสรรเวลาได้ลงตัว จัดหาวิทยาการที่มีความรู้ ความสามารถในพื้นที่ มีความเข้าใจในสายงานสุขภาพ และมีจิตบริการในการช่วยเหลือ สนับสนุน แก้ไขปัญหาอุปสรรคในการทำวิจัยของบุคลากรได้

อย่างสม่ำเสมอ และมีการพัฒนาศักยภาพการเขียนรายงานการวิจัย การนำเสนอผลงานวิจัย และมีเวทีในการสาธิต ฝึกซ้อม ฝึกปฏิบัติเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับบุคลากร จากข้อมูลดังกล่าวจึงเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการกำหนด แนวทางการกำหนดรูปแบบการจัดทำผลงานวิชาการด้านสาธารณสุขของบุคลากรในองค์กร กลยุทธ์พัฒนาศักยภาพบุคลากร การส่งเสริมการเผยแพร่ผลงาน และเกิดโครงการพัฒนาการจัดทำผลงานวิจัยด้านสาธารณสุข และเวทีวิชาการด้านวิจัย ซึ่งทั้งหมดนั้นเป็นการวางแผนและการดำเนินงานโดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมจะทำให้การแก้ปัญหามีประสิทธิภาพและเกิดความต่อเนื่อง ยั่งยืน รวมทั้งการเกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน สัมพันธภาพที่เกิดขึ้นจะส่งผลต่อการผลิตที่ต้องการ (Miller. 1998 อ้างใน Glanz, Carbone & Song. 1999)

การพัฒนาศักยภาพองค์ความรู้ด้านสถิติพื้นฐาน การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป การจัดทำผลงานวิจัย และการจัดเวทีฝึกปฏิบัติในการเผยแพร่ผลงานวิจัย

การวิเคราะห์ถึงปัจจัยที่ถูกควบคุมและ การนำพลังปัญญาสร้างสรรค์ที่มีอยู่ในบุคคล ทำให้เกิดโครงการพัฒนาการจัดทำผลงานวิจัยด้านสาธารณสุข โดยกระบวนการอบรมเชิงปฏิบัติการ โดยการฝึกอบรม พร้อมปฏิบัติงานจริง (On the Job Training) จำนวน 5 ระยะ โดยในระยะที่ 1 พัฒนาศักยภาพด้านความรู้เกี่ยวกับสถิติวิจัย จำนวน 2 วัน ซึ่งในระยะนี้ผู้วิจัยได้เรียนรู้เกี่ยวกับสถิติวิจัยเบื้องต้น ทำให้ผู้วิจัยได้ทบทวนและเพิ่มพูนองค์ความรู้ความเข้าใจมากยิ่งขึ้น จากนั้นเข้าสู่ระยะที่ 2 การพัฒนาศักยภาพด้านการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป จำนวน 2 วัน โดยผู้วิจัยได้เรียนรู้ถึงวิธีการใช้โปรแกรมสำเร็จรูปและฝึกการวิเคราะห์ข้อมูล ต่างๆทั้งสถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงวิเคราะห์ นำความรู้จากการอบรมระยะที่ 1 มาใช้ประโยชน์ให้สอดคล้องกับระยะที่ 2 เมื่อผู้วิจัยมีความรู้ความเข้าใจ และมีความมั่นใจในองค์ความรู้ด้านสถิติวิจัย และการวิเคราะห์ข้อมูล แล้ว จึงดำเนินการระยะที่ 3 – 5 การพัฒนาศักยภาพด้านระเบียบวิธีวิจัย จำนวน 3 ครั้งๆ ละ 3 วัน รวม 9 วัน โดยทุกระยะของการอบรมมีวิทยากรดูแลชี้แนะอย่างใกล้ชิด มีการกระตุ้น อารมณ์ทางบวก เช่น พลังจิตใจ บรรยายการเรียนที่เป็นกันเอง จะมีส่วนในการเสริมสร้างความมั่นใจของผู้เรียนเพิ่มมากขึ้น (Bandura, 1977) โดยในแต่ละระยะมีการเว้นระยะให้ผู้วิจัยได้ค้นคว้า หาความรู้ โดยสามารถสอบถาม ปรีกษาวิทยากรผู้สอนได้ตลอดเวลา รวมทั้งสามารถนำปัญหา อุปสรรค หรือข้อข้องใจต่างๆ ไปพบวิทยากรผู้สอนได้เสมอ ทำให้ผู้วิจัยมีความมั่นใจ ปัญหาที่คล้อยคลายโดยเร็วและมีกำลังใจในการทำงานวิจัยให้สำเร็จ ซึ่งการจัดกิจกรรมดังกล่าวเป็นเหมือนกระบวนการร่วมมือกันของผู้ร่วมวิจัยเพื่อการเรียนรู้ พัฒนา ปรับปรุง และแก้ไขปัญหาร่วมกัน ประกอบด้วยกระบวนการรวบรวมปัญหาและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้อง การวางแผน การลงมือปฏิบัติ การสังเกตและสะท้อน การปฏิบัติ และการปรับปรุงแผนการปฏิบัติ เป็นวิธีการที่เหมาะสมกับการศึกษาที่เกี่ยวกับการปฏิบัติ มีความร่วมมือซึ่งกันและกัน (Collaboration) มุ่งเน้นที่การแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติ (Focus on a practical problems or solution of practical problems) มีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ (Changes in practice) และมีการพัฒนาความรู้หรือทฤษฎี (Theory development) (พิบูล นันทชัยพันธ์, 2539) และเมื่อผลงานวิจัยสำเร็จจุล่งแล้วจึงดำเนินโครงการเวทีนำเสนอผลวิชาการด้านการวิจัย โดยการอบรมเชิงปฏิบัติการในการเขียนผลงานวิจัย (Menu script) และ จัดทำผลงานในการนำเสนอด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป และการนำเสนอผลงานในเวทีวิชาการทางวาจา (Oral Presentation) จากกิจกรรมทั้งหมด ซึ่งกิจกรรมดังกล่าว เป็นการส่งเสริมให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถในการเขียนและการนำเสนอผลงานวิจัย บุคลากรมีความมั่นใจในการนำเสนอผลงานวิจัย สร้างเสริมประสบการณ์ในการนำเสนอผลงานวิจัยของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับเดวิด แมคเคลแลนด์ (McClellan, David C., 1961) ที่กล่าวถึงธรรมชาติของมนุษย์ ถ้ามนุษย์มีแรงจูงใจในทางที่ดี

ที่สูงขึ้นมนุษย์ต้องการที่จะพัฒนาตนเองให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น มนุษย์มีแรงจูงใจจะทำให้มนุษย์กระทำการสิ่งต่าง ๆ เพื่อให้ตนเองไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ มีความต้องการเกียรติยศชื่อเสียง และความต้องการพัฒนาการชีวิต

การนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัย หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้จัดตั้งเครือข่ายพัฒนาผลงานวิชาการด้านสาธารณสุขจังหวัดชุมพร ประกอบด้วย ผลงานการวิจัย การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement : CQI) นวัตกรรม เป็นต้น และในส่วนของผลงานวิชาการด้านวิจัยนั้น ได้นำโปรแกรมการพัฒนาผลงานวิจัยด้านสาธารณสุขดังกล่าวไปปรับใช้เพื่อการพัฒนาบุคลากร รวมทั้งการนำกิจกรรมดังกล่าวไปกำหนดไว้ในแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาศักยภาพของหน่วยบริการด้านสาธารณสุขของจังหวัดชุมพร

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การเสริมพลังโดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วม การจัดเวทีคืนข้อมูลให้กับกลุ่มเครือข่ายวิชาการซึ่งเป็นผู้ที่รับผิดชอบงานวิชาการ กลุ่มผู้ที่เคยมีประสบการณ์การวิจัยมาแล้ว และผู้ที่สนใจที่จะจัดทำผลงานวิจัยในอนาคตเพื่อสะท้อนต่อข้อมูลและร่วมวางแผนการพัฒนาการจัดทำผลงานวิชาการด้านการวิจัย หรือผลงานวิชาการด้านอื่นๆต่อไป
2. ผู้รับผิดชอบงานวิชาการระดับจังหวัด นำเสนอผลการวิจัยเผยแพร่ในทุกระดับ เช่น ระดับเขตสุขภาพ ระดับจังหวัด ระดับอำเภอ และสามารถนำรูปแบบการการพัฒนาผลงานวิจัยซึ่งได้พัฒนามาอย่างมีระบบไปปรับใช้ให้เหมาะสมตามบริบทของแต่ละพื้นที่หรือสถานบริการดังกล่าว และพัฒนาให้ผลงานวิจัยได้เผยแพร่สู่สาธารณชนเพื่อประโยชน์ต่อวงการแพทย์และสาธารณสุขต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2567). ยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี : กองยุทธศาสตร์และแผนงาน.
- กฤตย์ดิวัฒน์ ฉัตรทอง. (2562). ผลของโปรแกรมการพัฒนาผลงานวิจัย โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์.
- เอกสารประกอบการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข. นนทบุรี : กรมวิชาการ
- คิดณรงค์ โคตรทอง. (2564). *การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยภาคีผู้สูงอายุในชุมชนบ้านยางเหิงตำบลไร่น้อย อำเภอเมืองอุบลราชธานีจังหวัดอุบลราชธานี*. [ปริญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิตวิทยาลัยพนธ์]. มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ประเวศ วะสี, ป. (2540). ประชาสังคม ทรรศนะนักคิดสังคมไทย. ใน: ชูชัย ศุภวงศ์ และ ยุวดี คาคการณ์ไกล (บรรณาธิการ). หน้า 3-36. กรุงเทพฯ: มติชน.
- พิกุล นันทชัยพันธ์. (2539). *รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์*. [ปริญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข)]. มหาวิทยาลัยมหิดล.

- สุภัทร ชูประดิษฐ์. (2550). การทำงานในชุมชน. สืบค้นเมื่อ 5 เมษายน 2567,
<http://gotoknow.org/blog/communityblog>.สำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการยุทธศาสตร์
ชาติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและ
สังคมแห่งชาติ. (2560). *ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ.2561-2580*.
https://www.nesdc.go.th/download/document/SAC/NS_SumPlanOct2018.pdf.
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชุมพร. (2567). แผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดชุมพร ปีงบประมาณ
2567. ชุมพร : กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
Bandura, A. (1977). Self-Efficacy.The Exercise of Control. New York: W. H. Freeman & Co.
Glanz , Karen . Carbone , Elena & Song , Valerie. (1999). Formative research for
developing targeted Skin cancer prevention programs for children in multiethnic
Hawaii. *Health Education Research*. 14(2), 155-166.
McClelland, David C. (1961). The Achieving Society. New York : D. Van Nostrand Company Inc.