



ใบรับรองวิทยานิพนธ์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนสังคมศาสตร์)

ปริญญา

พัฒนสังคมศาสตร์

สังคมศาสตร์

สาขา

คณะ

เรื่อง

ปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์
โรงพยาบาลชลประทาน

Problems and Needs Concerning the Research Works of Medical Staffs
in Chonprathan Hospital

นามผู้วิจัย

นางสาวศศิณันท์ จันทนโรจน์

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(รองศาสตราจารย์ไฉไล สักดิรพงศ์, น.ม.)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

(รองศาสตราจารย์สากล สถิตวิทยานันท์, วท.ค.)

ประธานสาขาวิชา

(รองศาสตราจารย์สากล สถิตวิทยานันท์, วท.ค.)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

(รองศาสตราจารย์กัญญา วีระกุล, D.Agr.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ เดือน พ.ศ.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์

โรงพยาบาลชลประทาน

Problems and Needs Concerning the Research Works of Medical Staffs

in Chonprathan Hospital

โดย

นางสาวศศินันท์ จันทนโรจน์

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนสังคมศาสตร์)

พ.ศ. 2557

ศศินันท์ จันทนโรจน์ 2557: ปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทาง
การแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน ปรินญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนสังคมศาสตร์)
สาขาวิชาพัฒนสังคมศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก:
รองศาสตราจารย์ไฉไล ศักดิ์วรพงศ์, น.ม. 147 หน้า

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับปัญหาและความต้องการในการทำวิจัย
ของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน 2) เพื่อเปรียบเทียบปัญหาและความต้องการ
ในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน ตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่
เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สถานภาพสมรส ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ระยะเวลาใน
การทำงาน และประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ใน
การศึกษาคือ บุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน จำนวน 255 คน และสัมภาษณ์แบบ
เจาะลึกผู้บริหาร 3 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม
คอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในข้อมูลคือ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t-test F-test และทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ Scheffé

ผลการวิจัยพบว่า 1) ปัญหาในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาล
ชลประทาน อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง 2) ความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากร
ทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทาน อยู่ในระดับมาก 3) บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาล
ชลประทาน ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน และลักษณะงาน
ที่ปฏิบัติต่างกันมีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างกัน ส่วนปัจจัยด้านเพศ สถานภาพสมรส ระยะเวลา
ในการทำงาน และประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระแตกต่างกัน
มีปัญหาในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 4) บุคลากรทาง
การแพทย์โรงพยาบาลชลประทาน ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา ลักษณะงาน
ที่ปฏิบัติ และระยะเวลาในการทำงาน แตกต่างกันมีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน
ส่วนปัจจัยด้านเพศ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สถานภาพสมรส และประสบการณ์การทำวิจัย
วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระแตกต่างกันมีความต้องการในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Sasinun Chanthanaroj 2014: Problems and Needs Concerning the Research Works of Medical Staffs in Chonprathan Hospital. Master of Arts (Development Social Sciences), Major Field: Development Social Sciences, Faculty of Social Sciences. Thesis Advisor: Associate Professor Chailai Sakdivorapong, LL.M. 147 pages.

These objectives of this research were 1) To investigate level of the problems and needs of working on research of medical staffs in Chonprathan Hospital. 2) To compare the problems and needs that affected achievement in doing research of medical staffs in Chonprathan Hospital by emphasizing on personal aspects, such as gender, age, educational level, monthly income, marital status, working duration, job description, and experience on research. The sample size 255 medical staffs and in-depth interview from 3 executives in the Chonprathan Hospital. Questionnaires were used to collect data and statistical analysis by using computer program package, SPSS. The statistics in this research would apply and analyze based on percentage, mean, standard deviation, t-test, F-test and Scheffé's test. Significance level of .05 was referred.

The research found that 1) Problems of working on research were obtained at moderately to high level. 2) Personal needs to work on research were high level. 3) Problems in research accomplishment of medical staffs of Chonprathan Hospital had affected from differences in personal factors in terms of gender, marital status, working duration, and research experience with statistical significance level at .05. 4) Differences in personal factors of medical staffs involving age, educational level, monthly income, job characteristics and working duration would have some impact on needs of doing research with statistical significance level at .05. Interestingly, gender, monthly income, marital status, and working duration of medical staff showed not much difference among those 255 participants with statistical significance level at .05, whereas, there were differences in impacts toward problems and needs of doing research.

Student's signature

Thesis Advisor's signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาของคณะกรรมการผู้ดูแลวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รศ.ดร.สากร สติติวิทยานันท์ ประธานสาขาพัฒนสังคมศาสตร์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม และรองศาสตราจารย์ไฉไล ศักดิวงษ์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลักเป็นอย่างยิ่ง จากวันแรกที่ผู้ศึกษาเข้ามาในรั้วมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์แห่งนี้จนถึงวันที่วิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสมบูรณ์ด้วยดี ผู้วิจัยได้ความรู้ความเข้าใจจากอาจารย์ทั้งในด้านเนื้อหาวิชาการและข้อคิดมุมมองต่างๆ มาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิต นอกจากอาจารย์ทุกๆ ท่านจะเสียสละเวลาอันมีค่ายิ่งคอยอบรมสั่งสอนและให้คำแนะนำช่วยเหลือลูกศิษย์แล้ว อาจารย์ทุกๆ ท่านยังเป็นผู้ที่คอยให้ความเมตตาและกำลังใจแก่ผู้วิจัยในการต่อสู้กับอุปสรรคต่างๆ จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เสร็จสิ้นลงด้วยดี

กราบขอบพระคุณบิดามารดา ญาติพี่น้อง ขอบขอบคุณพี่ๆ เพื่อนๆ ทุกคน ที่ให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือผู้วิจัยเป็นอย่างดีตลอดมา และขอขอบคุณบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือทำให้ผู้วิจัยได้รับข้อมูลที่ต้องการศึกษา ทำให้การศึกษาวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

คุณความดี และประโยชน์ที่พึงได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่ บิดามารดา ครอบครัว ผู้มีพระคุณทุกท่านดังกล่าวข้างต้น และมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ สำหรับข้อบกพร่องใดๆ ที่เกิดขึ้น ผู้วิจัยขอน้อมรับไว้แต่เพียงผู้เดียว

ศศินันท์ จันทนโรจน์

มิถุนายน 2557

สารบัญ

หน้า

สารบัญตาราง	(3)
สารบัญภาพ	(9)
บทที่ 1 บทนำ	1
ความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
ขอบเขตของการวิจัย	2
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	3
นิยามศัพท์	3
บทที่ 2 การตรวจเอกสาร	7
แนวความคิดเกี่ยวกับการวิจัย	7
ทฤษฎีความต้องการในการทำวิจัย	17
ทฤษฎีแรงจูงใจในการทำวิจัย	20
นโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติฉบับที่ 8	24
โครงสร้างและการบริหารงานของโรงพยาบาลชลประทาน	26
ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	30
ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	33
กรอบแนวคิดในการวิจัย	34
สมมติฐานการวิจัย	35
บทที่ 3 วิธีการวิจัย	36
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	36
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	38
การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	39
การเก็บรวบรวมข้อมูล	40
การวิเคราะห์ข้อมูล	40

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	40
บทที่ 4 ผลของการวิจัยและข้อวิจารณ์	42
ผลการวิจัย	42
ข้อวิจารณ์	105
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	117
สรุปผลการวิจัย	117
ข้อเสนอแนะ	124
เอกสารและสิ่งอ้างอิง	127
ภาคผนวก	131
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม	132
ภาคผนวก ข ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม	139
ภาคผนวก ค เอกสารรับรองการพิจารณาจริยธรรม	144
ประวัติการศึกษาและการทำงาน	147

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของบุคลากรทางการแพทย์ ในแต่ละสายงาน	37
2	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ของผู้ตอบแบบสอบถาม	43
3	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับปัญหา ในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน แยกตามรายชื่อ	46
4	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับปัญหา ในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน โดยรวมทุกด้าน	53
5	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความต้องการ ในการ ทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน แยกตามรายชื่อ	54
6	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความต้องการ ในการ ทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน โดยรวมทุกด้าน	61
7	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัญหา ในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ	62

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
8	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ	63
9	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ	64
10	การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ	65
11	การทดสอบความแตกต่างรายคู่ตามอายุ ด้วยวิธีการของ Scheffe	66
12	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ	66
13	การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ	68
14	การทดสอบความแตกต่างรายคู่ตามอายุ ด้วยวิธีการของ Scheffe	68
15	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา	69
16	การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา	70

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
17	การทดสอบความแตกต่างรายคู่ตามระดับการศึกษา ด้วยวิธีการของ Scheffe เป็นรายคู่	70
18	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา	71
19	การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา	72
20	การทดสอบความแตกต่างรายคู่ตามระดับการศึกษา ด้วยวิธีการของ Scheffe	73
21	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้	73
22	การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้	75
23	การทดสอบความแตกต่างรายคู่ตามรายได้ด้วยวิธีการของ Scheffe	75
24	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้	76
25	การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้	77

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
26	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัญหา ในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรส	78
27	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับ ความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรส	79
28	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัญหา ในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ	80
29	การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตาม ปัจจัยส่วนบุคคลด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ	81
30	การทดสอบความแตกต่างรายคู่ตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ ด้วยวิธีการของ Scheffe	82
31	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับ ความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้าน ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	82
32	การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ	84
33	การทดสอบความแตกต่างรายคู่ตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ ด้วยวิธีการของ Scheffe	84

สารบัญตาราง (ต่อ)

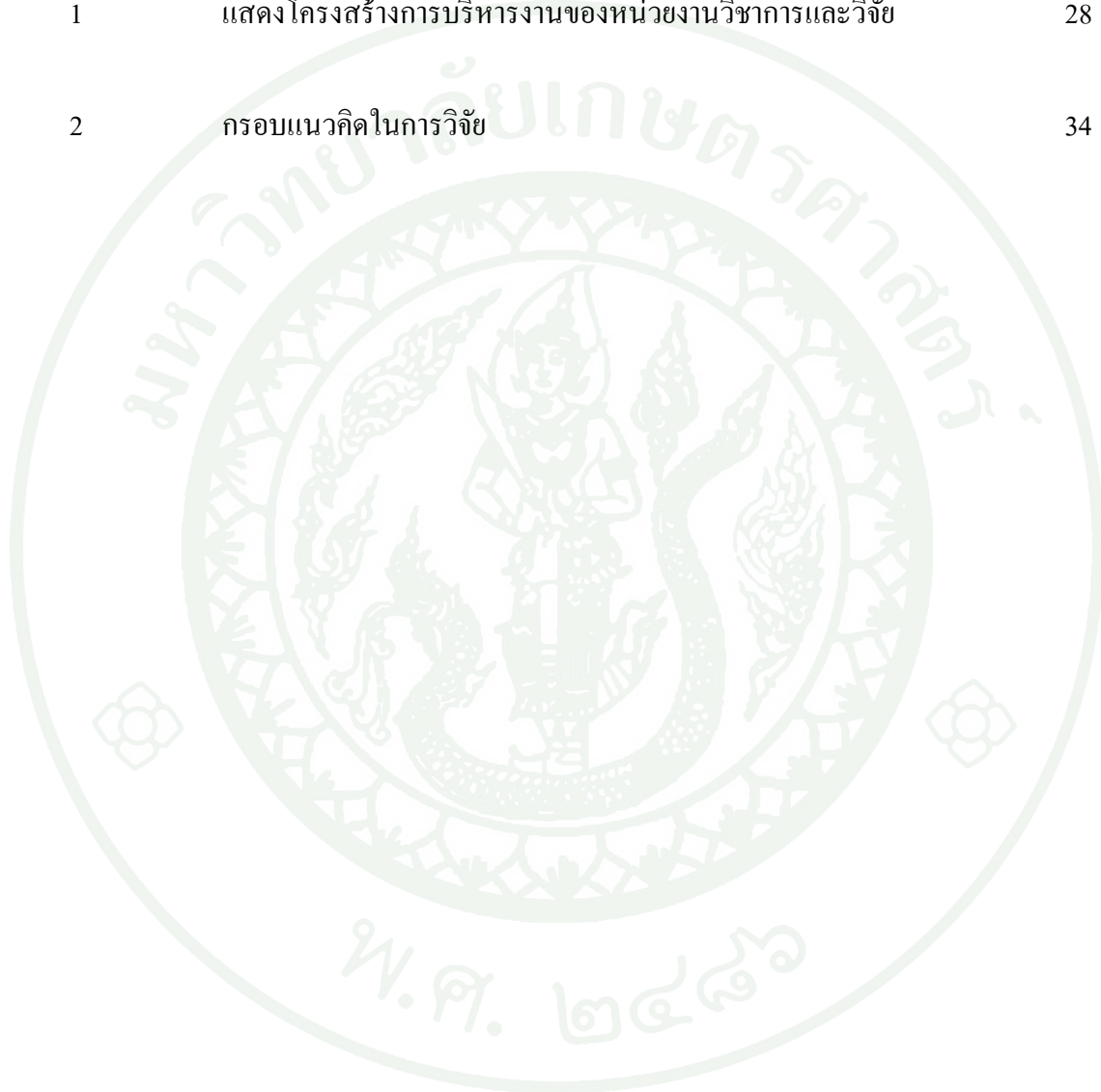
ตารางที่		หน้า
34	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัญหา ในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระยะเวลาในการทำงาน	85
35	การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตาม ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระยะเวลาในการทำงาน	86
36	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับ ความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้าน ระยะเวลาในการทำงาน	87
37	การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระยะเวลาในการทำงาน	89
38	การทดสอบความแตกต่างรายคู่ตามระยะเวลาในการทำงาน ด้วยวิธีการของ Scheffe	89
39	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัญหา ในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ	90
40	การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตาม ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ	91

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
41	การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำวิจัยวิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ	92
42	การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำวิจัยวิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ	93
43	สรุปผลจากการทดสอบสมมติฐานทั้งด้านปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน	94
44	สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน	124
ตารางผนวกที่		
1	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ระดับปัญหาในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทาน	140
2	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ระดับความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทาน	142

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	แสดงโครงสร้างการบริหารงานของหน่วยงานวิชาการและวิจัย	28
2	กรอบแนวคิดในการวิจัย	34



บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญของปัญหา

ในสภาวะการณ์ปัจจุบันประเทศไทยต้องประสบกับปัญหารุมเร้าทั้งด้านเศรษฐกิจ การเมือง และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม การพัฒนาประเทศจึงต้องดำเนินไปพร้อม ๆ กับการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น และเพื่อให้การแก้ไขปัญหาเหล่านั้น มีทิศทางที่ถูกต้องและเกิดประโยชน์สูงสุด ย่อมต้องมีแนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน จึงต้องอาศัยการศึกษาวิจัยที่มีประสิทธิภาพเข้ามาช่วยในการกำหนดเป็นแผนงานต่างๆ โดยสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (2555) ได้กำหนดวิสัยทัศน์การวิจัยแห่งชาติไว้ว่า ประเทศไทยมีและใช้งานวิจัยที่มีคุณภาพ เพื่อการพัฒนาที่สมดุลและยั่งยืน จึงทำให้การวิจัยกลายเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับทุกหน่วยงาน

โรงพยาบาลชลประทานในฐานะที่เป็นหน่วยงานหนึ่งของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กระทรวงศึกษาธิการ ได้ให้ความสำคัญกับพันธกิจในการสนับสนุนการทำวิจัย โดยนับตั้งแต่มีการปรับเปลี่ยนบทบาทองค์กรจากโรงพยาบาลทั่วไปที่เน้นด้านการบริการไปสู่ “การจัดการเรียนการสอน การวิจัย การจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ มีการบริการด้านสุขภาพแบบองค์รวม ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม พัฒนาคุณภาพในด้านบริหาร โดยใช้สารสนเทศและเทคโนโลยีที่ทันสมัยสามารถเทียบเคียงกับสถาบันอื่น อย่างต่อเนื่องยั่งยืน” ด้วยเหตุนี้ โรงพยาบาลชลประทานจึงให้ความสำคัญกับพันธกิจในการสนับสนุนการทำวิจัย โดยเป็นการนำเสนอผลงานทางวิชาการควบคู่กับการจัดการเรียนการสอน เพื่อผลิตบัณฑิตแพทย์และบุคลากรในสาขาวิชาชีพต่าง ๆ ที่ปฏิบัติหน้าที่ในสายงานการแพทย์ สายงานการพยาบาล และสายงานสหวิชาชีพให้แก่โรงพยาบาล แต่จากการดำเนินงานที่ผ่านมา แม้ว่าโรงพยาบาลจะมีนโยบายในการส่งเสริมและสนับสนุนการทำวิจัยให้มากขึ้น โดยการจัดสรรเงินทุนอุดหนุนการทำวิจัยให้แก่บุคลากร แต่ก็ยังมีผู้ขอทุนอุดหนุนการทำวิจัยจากโรงพยาบาลจำนวนน้อยกว่าที่ควรจะเป็น ซึ่งจากสถิติการสรุปเงินรายได้ทุนอุดหนุนการทำวิจัยและจำนวนการขอรับทุนของโรงพยาบาลประจำปีงบประมาณ 2553-2556 ซึ่งให้เห็นว่าบุคลากรโรงพยาบาลชลประทานมีการขอทุนอุดหนุนการทำวิจัยไม่ถึงครึ่งหนึ่งของจำนวนเงินทุนทั้งหมดนับตั้งแต่ที่โรงพยาบาลชลประทานได้จัดสรรเงินทุนอุดหนุนการทำวิจัยในปี พ.ศ. 2553

จนถึงปัจจุบัน เป็นเงินรวมทั้งสิ้น 40,000,000 บาท แต่มีผู้ขอทุนเป็นเงินจำนวน 977,542 บาท รวมทั้งสิ้น 16 โครงการ (โรงพยาบาลชลประทาน, 2556)

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทาน เนื่องจากโรงพยาบาลชลประทานมีการปรับเปลี่ยนบทบาทองค์กรจากโรงพยาบาลทั่วไปที่เน้นด้านการบริการไปสู่การจัดการเรียนการสอน การวิจัย การจัดการความรู้ โดยเน้นการนำเสนอผลงานทางวิชาการควบคู่กับการจัดการเรียนการสอนของบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อผลิตบัณฑิตแพทย์และบุคลากรในสาขาวิชาชีพต่าง ๆ ทางทางการแพทย์ ซึ่งบุคลากรเหล่านี้เป็นส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนองค์กรให้สามารถบรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน
2. เพื่อเปรียบเทียบปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทานตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพ สมรส ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ระยะเวลาในการทำงาน และประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือ การค้นคว้าอิสระ

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นการศึกษาปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทาน โดยประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทานที่ปฏิบัติงานภายในสาขางานการแพทย์ สาขางานการพยาบาล และสาขางานสหวิชาชีพ ด้วยการใช้แบบสอบถามเชิงสำรวจร่วมกับการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้ปฏิบัติงานวิจัยนี้เริ่มตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2556 ถึง เดือนพฤษภาคม 2557

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการทำงานวิจัย ตลอดจนสามารถตอบสนองความต้องการของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทานให้เหมาะสมและเอื้อต่อการทำวิจัยมากขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การสร้างหรือผลิตผลงานวิจัยให้มีปริมาณและคุณภาพที่ดีขึ้นจนสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ตามพันธกิจของโรงพยาบาลเพื่อนำไปพัฒนาองค์กรและสังคมต่อไป

นิยามศัพท์

การทำวิจัย หมายถึง กระบวนการแสวงหาความรู้ ข้อเท็จจริง อย่างมีระบบแบบแผนโดยวิธีการอันเป็นที่เชื่อถือได้ เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่

บุคลากรทางการแพทย์ หมายถึง ผู้ที่ปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาลชลประทาน โดยแบ่งเป็น สายงานการแพทย์ สายงานการพยาบาล และสายงานสหวิชาชีพ

สายงานการแพทย์ หมายถึง บุคลากรซึ่งได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมจากแพทยสภา หรือองค์กรวิชาชีพที่เทียบเท่า ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาในวิชาการแพทย์ ตรวจวินิจฉัยโรค สั่งยา และให้การรักษาทางการแพทย์

สายงานการพยาบาล หมายถึง บุคลากรที่ทำหน้าที่ให้การพยาบาลวิชาชีพ ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด เพื่ออำนวยความสะดวกและความสุขสบายแก่ผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ ปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคให้การฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย และทำหน้าที่ช่วยแพทย์

สายงานสหวิชาชีพ หมายถึง บุคลากรที่ปฏิบัติงานด้านการให้บริการทางการแพทย์อื่น ๆ นอกเหนือจากการให้การตรวจรักษาโรคโดยตรง ได้แก่ เภสัชกร นักกายภาพบำบัด นักเทคนิคการแพทย์ นักรังสีการแพทย์ นักจิตวิทยา นักสุขศึกษา นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ประจำในแผนกที่ให้บริการทางแพทย์

อายุ หมายถึง วัยของผู้ตอบแบบสอบถาม โดยนับเต็มปฏิทินจนถึงปีที่ตอบแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือ

- 1) ไม่เกิน 30 ปี
- 2) 31-40 ปี
- 3) 41-50 ปี
- 4) 51 ปีขึ้นไป

ระดับการศึกษา หมายถึง การศึกษาขั้นสูงสุดที่ผู้ตอบแบบสอบถามได้รับ แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือ

- 1) ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
- 2) ปริญญาโทหรือเทียบเท่า
- 3) สูงกว่าปริญญาโท

รายได้ หมายถึง เงินที่ได้รับรวมถึงค่าสวัสดิการต่าง ๆ ในแต่ละเดือนของผู้ตอบแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือ

- 1) ไม่เกิน 20,000 บาท
- 2) 20,001-30,000 บาท
- 3) 30,001 บาทขึ้นไป

สถานภาพสมรส หมายถึง สถานภาพโสด สมรส

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ หมายถึง ลักษณะงานของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ สายงานการแพทย์ สายงานการพยาบาล สายงานสหวิชาชีพ

ระยะเวลาในการทำงาน หมายถึง จำนวนปีตั้งแต่ปีที่เริ่มปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชลประทานนับจากที่โอนย้ายมาสังกัดมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒจนถึงปีที่ตอบแบบสอบถาม

ประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ หมายถึง การทำงานวิจัยตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบันของผู้ตอบแบบสอบถาม

ปัญหาการทำวิจัย หมายถึง ข้อขัดข้องหรืออุปสรรคที่ทำให้การดำเนินงานวิจัยไม่สำเร็จได้ตามที่ต้องการ แบ่งออกเป็น ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย ด้านงบประมาณในการทำวิจัย ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย

ความต้องการในการทำวิจัย หมายถึง ความอยากได้หรือความประสงค์ในการทำวิจัย อันเนื่องมาจากสิ่งจูงใจที่อยากมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น การได้รับการยอมรับและยกย่องจากสังคม โดยความต้องการในการทำวิจัย แบ่งออกเป็น ความต้องการด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย ด้านงบประมาณในการทำวิจัย ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย ทั้งหมดนี้เพื่อให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงอย่างราบรื่น

ความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย หมายถึง การให้ความรู้ผ่านการฝึกอบรมจากหน่วยงานวิชาการและวิจัยของโรงพยาบาลชลประทาน แนะนำ ประเมินผลและตรวจแก้ไขงานวิจัย มีระเบียบการให้ผู้วิจัยได้ศึกษา

งบประมาณในการทำวิจัย หมายถึง การสนับสนุนทางการเงิน จัดสรรงบประมาณสำหรับการทำวิจัยอย่างพอเพียงและทั่วถึง ทั้งทุนสนับสนุนจากภายในและภายนอกหน่วยงาน และมีข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งเงินทุนนั้น

เครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย หมายถึง เอกสาร ตำรา วารสาร แหล่งสืบค้นข้อมูล เครื่องมือและทรัพยากรที่ใช้เพื่อการวิจัย

การส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย หมายถึง การมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทุกระดับที่คอยช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ ให้ความร่วมมือ เพื่อให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงอย่างมีประสิทธิภาพ

การจัดสรรเวลาในการทำวิจัย หมายถึง การกำหนดระยะเวลาในการวิจัยอย่างเหมาะสม การผ่อนผันยืดหยุ่นระยะเวลาในการทำวิจัยสำหรับงานวิจัยที่ต้องใช้ระยะเวลานานให้ผู้วิจัยสามารถทำงานวิจัยเสร็จตามระยะเวลาที่ผู้วิจัยหรือองค์กรกำหนดไว้



บทที่ 2

การตรวจเอกสาร

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้า แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวความคิดเกี่ยวกับการวิจัย
2. ทฤษฎีความต้องการในการทำวิจัย
3. ทฤษฎีแรงจูงใจในการทำวิจัย
4. นโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ ฉบับที่ 8
5. โครงสร้างและการบริหารงานของโรงพยาบาลชลประทาน
6. ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวความคิดเกี่ยวกับการวิจัย

ความหมายของการวิจัย

การวิจัย มาจากคำภาษาอังกฤษว่า Research ซึ่งแปลว่า careful study or investigation (Oxford Advanced Learner's Dictionary, 1994) นั่นคือ เป็นการศึกษาอย่างรอบคอบหรือเป็นการสืบหาค้นคว้าหาความรู้ความจริงในประเด็นต่างๆ

วิจัย หมายถึง การสะสม การรวบรวม และการค้นคว้าเพื่อหาข้อมูลอย่างถี่ถ้วนตามหลักวิชาการ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2542)

นอกจากนี้ได้นักวิชาการหลายท่านที่ให้ความหมายของการวิจัย ดังเช่น

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2550) กล่าวว่า การวิจัย หมายถึง กระบวนการแสวงหาความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในสิ่งที่ต้องการศึกษา

สิริลักษณ์ ติรณนากุล (2554) การวิจัย คือ การศึกษาค้นคว้า รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ อย่างมีระเบียบ และมีจุดมุ่งหมายอย่างแน่นอน แล้วนำข้อมูลต่าง ๆ มาทำการวิเคราะห์ เปรียบเทียบความหมาย ตลอดจนหาเหตุผลและความเป็นมาของข้อมูล ทำการสรุปอย่างมีระบบ โดยใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์และทางสถิติ ทั้งนี้เพื่อให้ได้มาซึ่งความจริงและหลักการบางอย่าง

Best and Kahn (1998 อ้างใน สุทธิ ชัตติยะ และวิไลลักษณ์ สุวจิตตานนท์, 2553) นิยามการวิจัยว่า คือ การวิเคราะห์ที่มีระบบระเบียบ และจุดมุ่งหมายที่ชัดเจนซึ่งนำไปสู่การได้ข้อสรุปที่เป็นลักษณะทั่วไปหรือได้หลักเกณฑ์หรือทฤษฎีที่สามารถนำไปใช้พยากรณ์ได้

กล่าวโดยสรุป การวิจัย คือ การศึกษา ค้นคว้า สืบหา และวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบ เพื่อนำผลที่ได้มาอธิบายทฤษฎีหรือปรากฏการณ์บางอย่างโดยได้รับการยอมรับในทางวิชาการ

ความสำคัญและประโยชน์ของการวิจัย

ประเวศ วะสี (2546) กล่าวว่า ความสำคัญของการวิจัย คือ การวิจัยเป็นเรื่องของทุกคน และทุกองค์กร ไม่ใช่เฉพาะขององค์กรที่มีคำว่าวิจัยเท่านั้น ฉะนั้นคำว่าระบบวิจัยจึงไม่ได้เกี่ยวข้องกับนักวิจัยและสถาบันวิจัยอย่างที่รู้จักกันเท่านั้น แต่ยังเกี่ยวข้องกับทุกคน ทุกพื้นที่ ทุกองค์กร และทุกเรื่อง การวิจัยในประเทศไทยยังมีจำนวนน้อยและการวิจัยยังเป็นเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ในการแสวงหาความรู้ ข้อเท็จจริง ดังนั้นการวิจัยจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นซึ่งจะต้องมีการส่งเสริมและพัฒนางานวิจัย

การวิจัยนอกจากจะช่วยสนองตอบความอยากรู้อยากเห็นของมนุษย์แล้วยังมีประโยชน์เป็นอันมากต่อการพัฒนาสังคมและประเทศชาติในทุก ๆ ด้าน เนื่องจากความรู้หรือทฤษฎีที่ได้สามารถนำมาใช้แก้ไขปัญหาและการดำเนินชีวิตของมนุษย์ได้ ประโยชน์ของการวิจัยโดยทั่วไปสรุปได้ดังนี้ (สุทธิ ชัตติยะ และวิไลลักษณ์ สุวจิตตานนท์, 2553)

1. สนับสนุนการค้นพบความรู้หรือทฤษฎีใหม่ซึ่งช่วยในการดำรงชีวิตของมนุษย์ให้สะดวกสบายมากขึ้นกว่าเดิม ตลอดจนส่งเสริมความก้าวหน้าทางวิชาการด้านต่างๆ ที่ทำให้มนุษย์เข้าใจปรากฏการณ์ทางธรรมชาติและสังคม

2. สนับสนุนการพิสูจน์ ตรวจสอบ ความถูกต้องของข้อเท็จจริง ความรู้ หรือทฤษฎีที่มีผู้ค้นพบไว้

3. สนับสนุนการตัดสินใจ การแก้ไขปัญหา การกำหนดนโยบายและการวางแผนงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสมในเชิงทฤษฎีและปฏิบัติ

4. สนับสนุนกระบวนการใช้เหตุผลและการเรียนรู้อย่างเป็นระบบของมนุษย์

ประโยชน์ของการวิจัยดังกล่าวสามารถแยกได้เป็น 3 ด้าน คือ ประโยชน์ด้านการบริหาร การเรียนการสอน และการดำเนินชีวิต

1. ด้านการบริหาร การวิจัยมีประโยชน์ต่อการบริหารหลายประการ เช่น ช่วยกำหนดนโยบายและการวางแผนปฏิบัติงานได้ถูกต้องและเหมาะสมทำให้ประสิทธิภาพการบริหารงานในองค์กรหรือสถาบันดีขึ้น ช่วยในการค้นหาสาเหตุและแนวทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในองค์กรเป็นการแก้ปัญหาโดยใช้เหตุผลมากกว่าความรู้สึกหรือความคิดเห็น ช่วยในการตัดสินใจบางครั้งเมื่อเกิดปัญหาที่ผู้บริหารไม่สามารถตัดสินใจได้ผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลที่ช่วยให้ผู้บริหารมั่นใจและตัดสินใจได้ถูกต้อง ช่วยให้เข้าใจปรากฏการณ์และพฤติกรรมของมนุษย์ได้ถูกต้อง ช่วยในการติดตามประเมินผลงานของหน่วยงานต่าง ๆ และช่วยในการพยากรณ์อนาคตของสถานการณ์ปรากฏการณ์และพฤติกรรมของมนุษย์ได้ถูกต้องแม่นยำมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อการวางแผนและป้องกันความเสียหายที่จะเกิดขึ้น

2. ด้านการเรียนการสอน การวิจัยมีประโยชน์ต่อการเรียนการสอนหลายประการ เช่น ก่อให้เกิดความรู้ใหม่ ทำให้วิทยาการต่าง ๆ ก้าวหน้าและพัฒนามากขึ้น ช่วยให้วิธีการเรียนการสอนมีความทันสมัย สะดวก รวดเร็ว เพราะมีเครื่องมือหรือเทคโนโลยีที่ทันสมัยอันเนื่องมาจากการวิจัย ช่วยให้ครูหรืออาจารย์สามารถศึกษาค้นคว้าหาคำหาความรู้ใหม่และเป็นผู้ทันสมัยอยู่เสมอ และสนับสนุนการประเมินผลการเรียนการสอนในห้องเรียนหรือห้องบรรยายด้วยการวิจัยในชั้นเรียนทำให้สามารถแก้ไขข้อบกพร่องได้อันเป็นการเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนการสอน

3. ด้านการดำเนินชีวิต ประโยชน์สำคัญของการวิจัยในด้านนี้มี 2 ประการ คือ สนับสนุนให้คนมีเหตุผล รู้จักคิดและค้นหาความรู้อยู่เสมอ และช่วยให้การดำเนินชีวิตและความเป็นอยู่ของคนในสังคมมีความสะดวกสบายและรวดเร็วมากขึ้นเนื่องจากผลจากวิจัยทำให้ได้รับเทคโนโลยีใหม่ๆ ที่ทันสมัยและตอบสนองความต้องการของคนได้มากขึ้น

ประเภทของการวิจัย

การจำแนกประเภทของการวิจัย สามารถแบ่งได้หลายลักษณะต่าง ๆ กัน ขึ้นอยู่กับเกณฑ์ที่ใช้ ซึ่งมีหลายเกณฑ์ ดังนี้ (ณรงค์ โพธิ์พฤกษานันท์, 2551)

1. จำแนกตามรูปแบบการวิจัย

1.1 การวิจัยเชิงสำรวจ เป็นวิธีการวิจัยที่ใช้กันอย่างกว้างขวางทางสังคมศาสตร์ คือ วิธีการที่ผู้วิจัยพยายามรวบรวมรายละเอียดของข้อมูลต่าง ๆ โดยใช้ชุดของคำถามไปสำรวจแล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ ตีความ และรายงานสถานการณ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน เพื่อนำมาแก้ปัญหาและปรับปรุงสถานการณ์ต่างๆ

1.2 การศึกษาแบบเฉพาะกรณี เป็นการรวบรวมข้อเท็จจริงโดยการศึกษาเฉพาะกรณีเฉพาะเรื่อง อย่างละเอียดทุกแง่มุม

1.3 การวิจัยเชิงทดลอง เป็นการวิจัยที่มีระเบียบแบบแผน เพื่อให้มีการสังเกตอย่างยุติธรรม โดยสามารถควบคุมตัวแปรและอิทธิพลต่าง ๆ ได้ ซึ่งส่วนมากจะใช้ศึกษาในห้องปฏิบัติการหรือห้องทดลองวิทยาศาสตร์ จะต้องจัดอย่างมีระบบ มีการวางแผนล่วงหน้า มีวัตถุประสงค์ที่แน่นอน ขจัดความลำเอียง มีการควบคุมตัวแปรที่ไม่ต้องการ

2. จำแนกตามวิธีการวิจัย

2.1 การวิจัยพื้นฐาน หรือการวิจัยบริสุทธิ์ เป็นการวิจัยที่มุ่งแสวงหาความรู้หรือข้อเท็จจริงและเพื่อเพิ่มพูนความรู้ในศาสตร์นั้น เพื่อเป็นพื้นฐานในการศึกษาเรื่องอื่นๆ ต่อไป โดยไม่มีวัตถุประสงค์ที่จะนำเอาผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันหรือแก้ปัญหาโดยทันที

2.2 การวิจัยประยุกต์ เป็นการวิจัยที่มุ่งเน้นการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ จากการวิจัยขั้นพื้นฐานไปใช้ในทางปฏิบัติได้ทันที

2.3 การวิจัยเชิงสำรวจ หรือการวิจัยเพื่อบุกเบิก มักทำเมื่อยังไม่มีข้อมูลหรือข่าวสารเพียงพอสำหรับเรื่องที่จะทำวิจัย ซึ่งในบางกรณีอาจเป็นการดำเนินการเพื่อเป็นพื้นฐานสำหรับการวิจัยที่จะทำในภายภาคหน้า ต้องมีการออกสำรวจภาคสนาม การวิจัยลักษณะนี้อาจไม่ต้องการวิเคราะห์ที่ลึกซึ้งมากนัก

2.4 การวิจัยเชิงอธิบาย มีวัตถุประสงค์หลักในการอธิบายหรือตอบคำถามที่เหตุใดปรากฏการณ์เหล่านี้จึงเกิดขึ้น และปรากฏการณ์นั้น ๆ เกิดขึ้นได้อย่างไร

2.5 การวิจัยเชิงประจักษ์ เป็นการวิจัยที่นำทฤษฎีที่มีอยู่ในศาสตร์นั้นมาประยุกต์ใช้กับข้อมูลหรือข้อเท็จจริงซึ่งเกิดขึ้นหรือที่มีอยู่ เพื่อทดสอบว่าทฤษฎีนั้นใช้ได้หรือไม่

2.6 งานวิจัยเชิงปริมาณ มุ่งเน้นที่จะได้ข้อมูลที่อยู่ในลักษณะบอกตัวเลข การวิจัยลักษณะนี้ต้องใช้วิธีการทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งทำด้วยเครื่องมือทางสถิติประเภทต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นสถิติขั้นต้น หรือสถิติขั้นสูง เพื่อลงสรุปผลหรือข้อสรุปที่ได้จะออกมาเป็นตัวเลขที่สามารถอธิบาย พิสูจน์ หรืออ้างอิงได้ การวิจัยเชิงปริมาณจะมีการตรวจสอบความเที่ยงตรงและความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลด้วย

2.7 การวิจัยเชิงคุณภาพ เป็นการทำวิจัยโดยการใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพหรือคุณลักษณะที่รวบรวมได้จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ไม่สามารถจัดกระทำในรูปปริมาณได้ คือ ไม่เน้นข้อมูลที่เป็นตัวเลข โดยการนำเสนอข้อมูลและการวิเคราะห์จะทำในลักษณะเชิงพรรณนาคำความ จะไม่ใช่สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล แต่จะทำการวิเคราะห์และสังเคราะห์เกี่ยวโยงระหว่างทฤษฎีและความสัมพันธ์ของเหตุการณ์ต่าง ๆ เข้าด้วยกัน หรืออาจใช้สถิติบ้างแต่เป็นขั้นพื้นฐาน เช่น การหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ เป็นต้น

3. จำแนกตามวิธีเก็บข้อมูล

3.1 ข้อมูลปฐมภูมิ เป็นข้อมูลที่ได้จากแหล่งที่มาของข้อมูลโดยตรง ทั้งนี้อาจจะเป็นข้อมูลที่นักวิจัยเก็บข้อมูลเองหรือเป็นข้อมูลที่มีผู้อื่นเก็บไว้แต่ยังไม่ได้มีการประมวลผล หรือยังไม่ได้มีการจัดกระทำและนำเสนอเป็นรายงานออกมา

3.2 ข้อมูลทุติยภูมิ เป็นข้อมูลที่มีผู้เก็บรวบรวมและนำเสนอเป็นรายงานในสื่อประเภทต่างๆ ไว้แล้ว

ขั้นตอนที่สำคัญของการวิจัย

ในการวิจัยแต่ละประเภท จำเป็นต้องมีขั้นตอนต่าง ๆ แตกต่างกันไป ซึ่งแต่ละขั้นตอนจะมีวิธีปฏิบัติหรือแนวทางปฏิบัติในรายละเอียดของแต่ละขั้นตอนชัดเจน ผู้วิจัยจะต้องดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนต่าง ๆ อย่างพิถีพิถัน ละเอียด และถูกต้องรัดกุมเพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่ถูกต้องเชื่อถือได้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้ (ยุทธ ไทยวรรณ และกุสุมา ผลาพรม, 2553)

1. ขั้นตอนการเลือกหัวข้อที่จะทำวิจัย (Selecting a Topic) เป็นขั้นตอนแรกของการวิจัย เมื่อจะทำวิจัย ผู้วิจัยเองจะต้องรู้ว่าจะทำเรื่องอะไร เรื่องการวิจัยหรือหัวข้อวิจัยอาจเกิดจากความอยากรู้ ความสงสัย การฟัง การค้น การสนทนา หรืออาจเกิดจากสภาพแวดล้อมทั่ว ๆ ไป เป็นต้น

2. ขั้นตอนกำหนดประเด็นปัญหาในการวิจัย (Issue the Research Problem) เมื่อเลือกปัญหาได้แล้ว ผู้วิจัยจะต้องกำหนดประเด็นปัญหาที่จะวิจัยว่าจะศึกษาอะไร กว้างแค่ไหน ปกติแล้วความกว้างใหญ่ของประเด็นในการศึกษา ผู้วิจัยอาจจะสังเคราะห์ (Synthesis) ได้จากการวิเคราะห์ (Analysis) หรือการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง (Review of Literature)

3. ขั้นตอนวัตถุประสงค์ (Objective) เป็นการกำหนดแยกแยะแจกแจงรายละเอียดของหัวข้อหรือประเด็นของเรื่องที่จะศึกษาออกเป็นข้อ ๆ

4. ขั้นตั้งสมมติฐาน (Constructing a Hypothesis) ขั้นนี้จะเป็นขั้นที่ผู้วิจัยอาศัยหลักการ Deductive Method คือ คาดเดาคำตอบไว้ก่อน ซึ่งจะเป็นการบอกทิศทางของการวิจัยว่าจะเป็นไปในทิศทางใด ช่วยให้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลได้ตรงเป้าหมายและสะดวกยิ่งขึ้น

5. การออกแบบการวิจัย (Research Design) เป็นการวางโครงสร้าง (Structure) เป็นการวางโครงสร้าง (Structure) และแนวทางในการดำเนินการวิจัย เพื่อให้ตอบปัญหาวิจัยได้อย่างมีประสิทธิภาพที่สุด (Derlinger, 1986) การออกแบบการวิจัยและการวางแผนการวิจัยจะมีความสัมพันธ์ต่อเนื่องกัน กล่าวคือ การออกแบบการวิจัยเป็นการวางกรอบการวิจัย ส่วนการวางแผนการวิจัยจะปรากฏในรูปโครงการวิจัย (Research Proposal) และเป็นการวางรายละเอียดภายใต้กรอบการวิจัย

6. การรวบรวมข้อมูล (Data Collection) ในการวิจัยจะใช้การรวบรวมวิธีใดนั้นก็ขึ้นอยู่กับแบบของการวิจัย (Research Design) ว่าได้กำหนดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลไว้อย่างไร ซึ่งวิธีการรวบรวมข้อมูลก็มีหลายวิธี เช่น การสังเกต แบบทดสอบ แบบสอบถาม หรือเครื่องมือวิทยาศาสตร์ เป็นต้น การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยก็จะเก็บรวบรวมจากประชากรที่ศึกษา (Research or Study Population) หรือจากกลุ่มตัวอย่าง (Research Sample) ที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ในแบบของการวิจัย (Research Design)

7. ขั้นการวิเคราะห์ข้อมูล (Data Analysis) เป็นขั้นตอนที่ต่อจากขั้นการรวบรวมข้อมูล เมื่อผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลมาแล้ว ก็นำมาคัดเลือกข้อมูลที่มีความสมบูรณ์แล้วนำมาวิเคราะห์ ซึ่งอาจจะวิเคราะห์ด้วยมือ หรือวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ก็ได้ให้ผลเช่นเดียวกัน

8. การแปลความหมายหรือการตีความข้อมูล (Interpretation) เป็นการนำตัวเลขจากการวิเคราะห์ข้อมูลมาแปลความหมายว่าผลการวิเคราะห์เป็นอย่างไร ซึ่งการแปลความหมายอาจจะใช้เกณฑ์หรือใช้มาตรฐาน จึงจะทำให้แปลความหมายได้ถูกต้อง เช่น งานวิจัยเรื่องหนึ่งได้ผลของค่าเฉลี่ยในการปฏิบัติงานของพนักงานเท่ากับ 1.98 ยังคงบอกอะไรไม่ได้ ถ้าไม่นำไปเทียบเกณฑ์ แต่ถ้านำไปเทียบเกณฑ์แล้ว อาจบอกได้ว่า พนักงานมีการปฏิบัติงานน้อย ปฏิบัติงานมาก ปฏิบัติงานมากที่สุด

9. สรุปผล (Conclusion) เป็นขั้นตอนสุดท้าย ก่อนการรายงานผลการวิจัย ขั้นนี้จะเป็นขั้นที่ผู้วิจัย นำผลการตีความหมายมานำเสนอและสรุปเป็นภาพรวมให้สามารถมองเห็นว่า ข้อค้นพบนั้นเป็นอย่างไร การสรุปผลการวิจัยนี้ ผู้วิจัยควรจะนำทฤษฎีและงานวิจัยอื่นที่เกี่ยวข้องมาเป็นข้อสนับสนุนงานวิจัยของผู้วิจัย

ปัญหาและแนวทางการพัฒนาการวิจัย

ไชยวัฒน์ รุ่งเรืองศรี (2550) กล่าวถึงปัญหาที่เป็นข้อจำกัดในการวิจัยไว้ว่านอกจากข้อจำกัดในด้านทักษะการวิจัยแล้วปัญหาที่เป็นข้อจำกัดคือ

1. แหล่งเงินทุนสนับสนุนงานวิจัย ซึ่งตามปกติจะไม่ค่อยเน้นให้การสนับสนุนด้านการเงินต่องานวิจัยที่มุ่งสร้างเสริมหรือทดสอบทฤษฎีมากนัก วิธีการหาทางออกหนึ่งทำได้โดยพยายามเสนอโครงการเพื่อขอรับทุนจากแหล่งทุนหลาย ๆ แห่ง พร้อมกันนั้นก็อาจจะแก้ไขดัดแปลงสมมติฐานให้มีเค้าโครงที่ส่อประโยชน์ในทางปฏิบัติบ้าง บางครั้งอาจยังต้องขยายขอบเขตของการศึกษาให้กว้างขึ้น แต่หากไม่มีกำลังสนับสนุนทางด้านงบประมาณแต่นักวิจัยยังมีความมุ่งมั่นที่จะทำงานวิจัยต่อไป สิ่งที่อยู่ในวิสัยที่จะทำได้คือการลดขอบเขตของการวิจัยให้น้อยลงเท่าที่พอจะทำได้อย่างจำกัด

2. ในขั้นตอนแรกผู้วิจัยต้องตรวจสอบว่ามีนักวิจัยอื่น ๆ ได้ทำการวิจัยในประเด็นเดียวกัน หรือคล้ายคลึงกับที่คิดขึ้นมาบ้างหรือไม่จากเอกสาร รายงานวิจัย บทความต่าง ๆ ตามบรรณานุกรมในห้องสมุดหรือห้องวารสาร ซึ่งตามปกติแล้วผู้ที่เริ่มทำวิจัยใหม่ ๆ มักหมดกำลังใจในขั้นตอนนี้ โดยอ้างเหตุผลว่าไม่มีเอกสารในประเด็นนั้นให้ค้นคว้า เป็นต้น

สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (2556) กล่าวถึง 8 ยุทธศาสตร์เชิงรุกการวิจัย เพื่อสร้างความเข้มแข็งของประเทศไทยของศาสตราจารย์ นายแพทย์สุทธิพร จิตต์มิตรภาพ เลขาธิการคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติที่ได้ศึกษากลยุทธ์การพัฒนาการวิจัยของประเทศต่าง ๆ และกลยุทธ์ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยในประเทศไทย รวมถึงศึกษาการดำเนินการด้านวิจัยของหน่วยงานต่าง ๆ วิเคราะห์ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส ภาวะคุกคาม ปัจจัยสนับสนุน ปัญหาและอุปสรรค นำมาสังเคราะห์เป็นยุทธศาสตร์เชิงรุกในการพัฒนาการวิจัยเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้แก่ประเทศ ไว้ว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนายังประกอบไปด้วย การจัดทำยุทธศาสตร์ นโยบาย และ

แผนวิจัย เพื่อเป็นแนวทางการวิจัยให้หน่วยงานวิจัยหรือสถาบันต่าง ๆ มีทิศทางการวิจัยไปในทางเดียวกันแต่มีการกระจายอำนาจการตัดสินใจให้แก่องค์กรระดับต่าง ๆ ที่มีการกำหนดพันธกิจที่ชัดเจนโดยที่ต่างมุ่งเป้าหมายเป็นหลัก โดยมีการประเมินเป็นระยะ ๆ ประกอบกับการลงทุนค่อนข้างสูงในด้านโครงสร้างพื้นฐานและทุนสนับสนุนการวิจัย

ประเทศไทยยังมีปัญหาเกี่ยวกับการพัฒนาด้านการวิจัยค่อนข้างมาก ประกอบด้วยหลายประการ ดังนี้

1. ปัญหาด้านระบบ แนวคิด และกระบวนการทัศน์ในการพัฒนา ยุทธศาสตร์หรือนโยบาย และแผนวิจัยแห่งชาติในปัจจุบันยังขาดความชัดเจน ขาดทิศทาง ขาดการมีส่วนร่วมในการจัดทำ ทำให้ขาดการยอมรับ การจัดสรรทุนเพื่อการวิจัยก็ไม่สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ระบบงานวิจัยของประเทศไม่มีความชัดเจนในด้านโครงสร้างองค์กร การประสานเครือข่ายความร่วมมือ การขาดความตระหนักในความสำคัญของการวิจัย และไม่ได้ใช้การศึกษาวิจัยอย่างเป็นระบบระเบียบในการแก้ปัญหา กล่าวได้ว่างานวิจัยของประเทศไม่ครบวงจร ไม่สมดุล ไม่ต่อเนื่องเชื่อมโยงระหว่างผู้วิจัยและผู้ที่ควรนำผลไปใช้งาน
2. การขาดแคลนทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัย งบประมาณเพื่อการวิจัยส่วนใหญ่ถูกจัดไว้เพียงร้อยละ 0.2 ของผลผลิตมวลรวมของประเทศ อีกทั้งยังขาดแคลนเครื่องมืออุปกรณ์ในการวิจัยและใช้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดอย่างไม่คุ้มค่า
3. โครงสร้างพื้นฐานทั่วไป โครงสร้างพื้นฐานด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยียังไม่ดีพอ
4. ปัญหาด้านการบริหารจัดการ ขาดประสิทธิภาพ ทั้งการบริหารคน เงิน งาน และขาดการประเมินผลในการพัฒนางานต่อไป
5. ปัญหาด้านกำลังคน บุคลากรสายวิจัย สายวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมีจำนวนไม่พอเพียง
6. คุณภาพของงานไม่ดีเพียงพอ
7. การขาดการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ

8. การขาดการบูรณาการในด้านการวิจัยในทุกระดับและทุกมิติ

จากการสังเคราะห์ยุทธศาสตร์ในการพัฒนาด้านการวิจัยสามารถสรุปเป็นยุทธศาสตร์เชิงรุก 8 ยุทธศาสตร์ ที่จะนำไปสู่การดำเนินการให้เกิดประโยชน์แก่ประเทศ ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การปรับกระบวนการทัศน์ให้เห็นว่าการวิจัยสำคัญต่อการพัฒนาเป็นการลงทุนของประเทศ สามารถตอบสนองการพัฒนาประเทศ

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การปรับปรุงระบบวิจัย ปรับองค์กร กำหนดบทบาทหน้าที่ให้บูรณาการตั้งแต่ระดับโครงการวิจัยบุคลากร หน่วยงานร่วมวิจัย หน่วยงานบริหารจัดการ และหน่วยงานนโยบาย เพื่อนำไปสู่การจัดทำยุทธศาสตร์นโยบายและแผนงานวิจัยของชาติแบบบูรณาการ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การกำหนดงบประมาณเพื่อการวิจัยอย่างพอเพียง ทัวถึง มีการจัดสรรให้สอดคล้องกับระบบวิจัยและแผนงาน มีการกำหนดหน่วยงานที่รับผิดชอบงบประมาณนั้น ๆ และสามารถแยกประเภทงบประมาณเพื่อการบริหารจัดการที่ดี

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การพัฒนาคนให้มีศักยภาพในการปฏิบัติงานตามภารกิจ สามารถขับเคลื่อนยุทธศาสตร์และมีศักยภาพในการปฏิบัติงานตามภารกิจสายอาชีพนักวิจัย นักวิทยาศาสตร์ที่มีคุณลักษณะและวิธีการทำงานที่อาศัยความรู้และการคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผล รวมถึงการพัฒนาอาชีพนักวิจัย นักวิทยาศาสตร์ที่ยังขาดแคลน เพื่อให้เป็นฐานกำลังสนับสนุนและส่งเสริมการสร้างเครือข่ายวิจัยเพื่อเสริมพลังซึ่งกันและกัน และใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การสร้างมูลค่าแก่ผลผลิตการวิจัย การกระจายความรู้ผลผลิตงานวิจัยพัฒนาตำแหน่งและบริการห่วงโซ่อุปทานของผลผลิตเพื่อให้ผลงานให้เป็นที่รับรู้โดยกว้างขวางให้ผู้ที่จะใช้ประโยชน์สืบค้นเข้าถึงข้อมูลได้ทั้งการนำไปใช้เชิงวิชาการหรือการนำไปสร้างนวัตกรรม พัฒนาผลิตภัณฑ์สินค้าและบริการที่ให้ประโยชน์เชิงพาณิชย์ มีเอกลักษณ์ จำหน่ายแข่งขันได้ รวมถึงมีการบริหารจัดการการใช้ประโยชน์ในรูปแบบของทรัพย์สินทางปัญญาที่มีการจดทะเบียนคุ้มครอง แบ่งสรรผลประโยชน์อย่างยุติธรรม รวมถึงการปกป้องสิทธิของผู้ประดิษฐ์คิดค้น

ยุทธศาสตร์ที่ 6 การเน้นการสร้างการทำงานแบบบูรณาการด้านการวิจัยในทุกองค์ประกอบ

ยุทธศาสตร์ที่ 7 การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานที่สนับสนุนการวิจัยในภาพรวม เพื่อเป็นปัจจัยสำคัญส่งเสริมสนับสนุนการพัฒนาและบูรณาการงานวิจัย อย่างเหมาะสม พอเพียงสำหรับการพัฒนาในอนาคต และเป็นไปตามระบบมาตรฐาน

ยุทธศาสตร์ที่ 8 การพัฒนาการวิจัยแบบก้าวกระโดด โดยการรับถ่ายทอดเทคโนโลยีจากต่างประเทศ หรือรับถ่ายทอดเทคโนโลยีจากทรัพยากรชาวไทยที่มีศักยภาพในต่างประเทศ ในการพัฒนาเฉพาะด้านที่ถูกกำหนดโดยยุทธศาสตร์ให้มีความสำคัญในลำดับต้น ๆ หรือที่ประเทศมีความเข้มแข็งเป็นทุน หรือเป็นฐานการผลิตขนาดใหญ่ของโลกในปัจจุบัน

ทฤษฎีความต้องการในการทำวิจัย

ความหมายของความต้องการ

ราชบัณฑิตยสถาน (2542) กล่าวว่า ความต้องการ หมายถึง ความอยากได้ ใคร่ได้หรือประสงค์ได้ และเมื่อเกิดความรู้สึกดังกล่าวจะทำให้ร่างกายเกิดการขาดความสมดุลเนื่องมาจากมีสิ่งเร้ามากระตุ้น มีแรงขับภายในเกิดขึ้น ทำให้ร่างกายไม่อาจอยู่นิ่งต้องพยายามดิ้นรนและแสวงหาเพื่อตอบสนองความต้องการนั้น ๆ

บุญม่น ธนาคูวัฒน์ (2542) กล่าวว่า ความต้องการ เกิดจากสภาวะที่ร่างกายเสียสมดุล ความต้องการประกอบด้วยความต้องการทางร่างกายและความต้องการทางจิตใจ ความต้องการทางร่างกาย ได้แก่ ความต้องการน้ำ อาหาร อากาศ เป็นต้น ความต้องการทางจิตใจ ได้แก่ ความต้องการความรัก ความอบอุ่น การได้รับการยกย่องทางสังคม เป็นต้น บุคคลทุกคนล้วนมีความต้องการ แต่จะมีระดับความต้องการแตกต่างกัน

สำหรับทฤษฎีความต้องการมีนักจิตวิทยาและนักวิชาการเสนอไว้หลายท่าน ดังนี้

McClelland (1961 อ้างใน สิริรัตน์ หิตะโกวิท, 2551) ได้จำแนกความต้องการของบุคคลไว้ 3 ประเภท ดังนี้

1. ความต้องการผลสัมฤทธิ์ (Achievement need) คือ ความต้องการ ความสำเร็จในสิ่งที่ตน มุ่งหวัง โดยบุคคลจะมีแรงจูงใจในการทำงานให้บรรลุความสำเร็จ โดยเห็นว่างานนั้นไม่ยากลำบาก เกินไปกว่าความสามารถที่บุคคลนั้นจะกระทำได้และมีแรงจูงใจในการแสวงหาความพึงพอใจจาก ความสำเร็จในงานนั้นๆ ด้วย

2. ความต้องการความผูกพัน (Affiliation need) คือ ความต้องการที่จะร่วมมือกัน การมีความผูกพันในทางบวกต่อกันของกลุ่มบุคคลอื่นตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ความอบอุ่นในมิตรภาพ ที่มีต่อกันและยังรวมถึงความรู้สึกต่าง ๆ ที่มีต่อบุคคลอื่นด้วย เช่น ความชอบพอ ความปรารถนา ที่จะได้รับการยอมรับนับถือ ตลอดจนความปรารถนาที่จะได้รับการยกโทษจากบุคคลอื่นเมื่อกระทำ ผิด เป็นต้น

3. ความต้องการอำนาจ (Power need) คือ ความต้องการที่จะมีอิทธิพลเหนือบุคคลอื่น รวมถึงการที่บุคคลแสดงออกถึงความรู้สึกต่าง ๆ ต่อการมีอิทธิพลเหนือสถานการณ์เหล่านั้นด้วย เช่น การแสดงความพอใจเมื่อได้รับชัยชนะหรือการแสดงความโกรธเมื่อผิดหวัง นอกจากนั้น ยังได้แก่ ความต้องการในการใช้อิทธิพลในการปฏิบัติงาน เช่น การแสดงความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ การใช้อำนาจบังคับบัญชาการแสวงหาความเชื่อถือและการใช้อิทธิพลในการลงโทษ เป็นต้น ถ้ามองในลักษณะของการบริหารและมนุษยสัมพันธ์ของผู้บริหารแล้ว ความต้องการอำนาจ บารมีนี้ คือ การที่ผู้บังคับบัญชาใช้อิทธิพลต่าง ๆ ในการควบคุมดูแล ปกครองบังคับบัญชา นั่นเอง

ทฤษฎีความต้องการของ Maslow เป็นอีกทฤษฎีหนึ่งที่ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับ ความต้องการของมนุษย์ เขามองว่ามนุษย์ทุกคนมีความต้องการและหาทางที่จะสนองตอบต่อ ความต้องการของตนเอง

Maslow ได้จัดกลุ่มความต้องการของมนุษย์ตามลำดับขั้น (Hierarchy of Needs) ทฤษฎีของเขาตั้งอยู่บนพื้นฐาน (Assumption) เกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์ 3 ประการ คือ (Maslow, 1954 อ้างใน คณาจารย์ภาควิชาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2542)

1. มนุษย์มีความต้องการอยู่เสมอ เริ่มจากความต้องการระดับพื้นฐานคือ ความต้องการทางสรีระ ซึ่งเป็นความต้องการขั้นต่ำ ต่อจากนั้นก็มีความต้องการขั้นสูงซึ่งเป็นความต้องการทางจิตวิทยาตามมา
2. มนุษย์มีความต้องการเป็นลำดับขั้น เมื่อได้รับการบำบัดความต้องการในระดับหนึ่งแล้ว ความต้องการขั้นสูงที่อยู่เหนือขึ้นไป ก็จะเกิดขึ้นต่อไป
3. เมื่อความต้องการหนึ่งได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการอย่างอื่นก็จะเกิดขึ้นมา ในส่วนของความต้องการแต่ละขั้นนั้น อาจจะซ้ำซ้อนกันหรือคาบเกี่ยวกันได้ กล่าวคือ ความต้องการระดับต่ำเมื่อได้รับการตอบสนองแล้วซึ่งอาจยังไม่หมดไป ความต้องการใหม่ก็อาจเกิดขึ้นขึ้นมาอีกได้ เพียงแต่ความต้องการใหม่นั้นมันปรากฏเด่นชัดขึ้นมากกว่าความต้องการระดับต่ำเท่านั้น

จำรอง เงินดี (2552: 115) กล่าวถึงลำดับความต้องการของมนุษย์ตามทฤษฎีของ Maslow ไว้ 5 ระดับ คือ

1. ความต้องการทางร่างกาย เป็นความต้องการทางด้านสรีระหรือทางกายภาพ เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานเพื่อนำมาบำบัดความต้องการให้มนุษย์ดำรงชีพอยู่ได้ เป็นเรื่องเกี่ยวกับอาหาร อากาศ น้ำดื่ม ที่พักอาศัย ยารักษาโรค เป็นต้น
2. ความต้องการความปลอดภัย มนุษย์มีความต้องการความปลอดภัยทางร่างกาย จิตใจ และทางสังคม ต้องการความปลอดภัยทั้งในปัจจุบันและอนาคต เป็นความต้องการเริ่มตั้งแต่ความปลอดภัยเกี่ยวกับชีวิต ปราศจากความเจ็บป่วย ไม่มีอุบัติเหตุต่างๆ เมื่อทำงานก็ย่อมต้องการมีความมั่นคงด้านอาชีพการงานและเศรษฐกิจ

3. ความต้องการทางด้านสังคม มนุษย์อยู่รวมกันเป็นกลุ่มเป็นสังคม มนุษย์จึงมีความต้องการการยอมรับ ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ต้องการความรัก ต้องการเป็นเจ้าของ และต้องการให้การยอมรับ ความรักและความเมตตาต่อกัน เมื่ออยู่ในกลุ่มเพื่อสูงก็ต้องการเป็นคนสำคัญ และเป็นที่ยอมรับของเพื่อน ๆ และเมื่ออยู่ในที่ทำงานก็ย่อมต้องการได้รับความเชื่อถือและเมตตาจากผู้บังคับบัญชา เป็นต้น

4. ความต้องการความภาคภูมิใจ ความต้องการในขั้นนี้เป็นความต้องการที่เกิดขึ้นในความรู้สึกของตนเองโดยปลายทางก็คือ ทำอย่างไรจึงจะทำให้ตนเกิดความภาคภูมิใจขึ้นในตน พฤติกรรมของความต้องการมนุษย์ขั้นนี้ เขาจึงพยายามทำคุณงามความดีในสังคม ทำงานให้ได้ผลดี มีคุณภาพ สร้างฐานะให้โดดเด่นในสังคม และทำกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคมเพื่อให้ตนมีคุณค่า

5. ความต้องการมีศักดิ์แห่งตน เป็นความต้องการขั้นสูงสุดของมนุษย์ ความต้องการขั้นนี้เป็นความต้องการที่มีพื้นฐานมาจากการรู้จักตนเอง และรู้ถึงศักยภาพแห่งตน บุคคลมีความต้องการและความปรารถนาจะทำหรือจะเป็นในสิ่งหนึ่ง ๆ ถือเป็นจุดสูงสุดของชีวิตต่อจากนั้นก็สมารถนำพาตัวเองไปสู่เป้าหมายชีวิตของตนตามศักยภาพที่มีอยู่จริงและเกิดความสงบสุขแห่งตนในที่สุด

กล่าวโดยสรุป ความต้องการ หมายถึง สภาพของบุคคลที่เกิดความรู้สึกอยากได้ ใคร่ได้ หรือประสงค์ได้ แล้วร่างกายเสียความสมดุล และแสดงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองให้เกิดความสมดุลแก่ตนเอง ความต้องการประกอบด้วย ความต้องการทางร่างกาย และความต้องการทางจิตใจ บุคคลล้วนมีความต้องการแต่จะมีระดับความต้องการแตกต่างกัน

ทฤษฎีแรงจูงใจในการทำวิจัย

จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ทฤษฎีความต้องการเป็นสิ่งที่องค์กรสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจูงใจบุคลากรให้ผลิตผลงานวิจัยจนสามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ได้ จึงมีนักจิตวิทยาและนักวิชาการได้เสนอทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ ดังนี้

Vroom (1990 อ้างใน กนิษฐ์ ฉินสิน, 2552) ได้พัฒนาทฤษฎีความคาดหวัง ซึ่งอธิบายเกี่ยวกับแรงจูงใจในการทำงานของบุคคล โดยบุคคลจะเกิดความคิดหรือความคาดหวังจากการประเมินสถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อมซึ่งความคาดหวังของเขจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม Vroom ชี้ให้เห็นว่า แรงจูงใจของคนนั้นมีพื้นฐานมาจากความคาดหวังหรือความเชื่อเกี่ยวกับผลลัพธ์ของการกระทำ หรือ ผลของการแสดงพฤติกรรม (outcome or consequence of behavior) และค่านิยมที่มีต่อผลลัพธ์นั้น ๆ

จรัส สุวรรณเวลา และคณะ (2534) ให้ความเห็นว่าสิ่งจูงใจที่จะส่งเสริมให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานด้านวิชานั้น สามารถแบ่งออก ได้เป็น 2 ประเภทใหญ่ คือสิ่งจูงใจที่เป็นรูปธรรม กับสิ่งจูงใจที่เป็นบรรยากาศหรือนามธรรม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

สิ่งจูงใจที่เป็นรูปธรรมเป็นสิ่งที่ตอบสนองความต้องการของบุคคลได้อย่างชัดเจนที่นำไปสู่การมีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น ตลอดจนได้รับการยอมรับและยกย่องจากสังคม ได้แก่

1. การเพิ่มรายได้ หมายถึง เงินเดือนประจำและรายได้พิเศษต่าง ๆ ซึ่งเป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่ารายได้จากเงินเดือนสำหรับบุคลากรในระบบราชการนั้นถ้าเทียบกับเอกชนแล้วยังอยู่ในอัตราที่ไม่ก่อให้เกิดความเป็นอยู่ที่ดีนัก ดังนั้นสถาบันอุดมศึกษาควรได้มีการแสวงหารายได้พิเศษที่นอกเหนือจากงบประมาณที่ได้จากรัฐบาลด้วยการใช้ทรัพยากรทางปัญญาให้มากขึ้น โดยการทำวิจัยและบริการทางวิชาการ ถ้ารายได้ของบุคลากรภายในสถาบันมีอัตราใกล้เคียงกับเอกชนแล้วผนวกกับการจัดการที่ดีเชื่อได้ว่าจะมีผลงานวิจัยปรากฏขึ้นตามมาอย่างมีคุณภาพ

2. การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง หมายถึง ความก้าวหน้าในงานโดยพิจารณาจากผลงานที่มีมาตรฐาน ประกอบกับได้มีระเบียบให้ใช้ผลงานวิจัยเป็นคุณสมบัติประการหนึ่งในการเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการของอาจารย์และเจ้าหน้าที่ในสถาบันอุดมศึกษา จึงนับได้ว่าเป็นแรงจูงใจที่สำคัญต่อการทำวิจัยของอาจารย์

3. การให้รางวัลตอบแทน อาจเป็นเงินหรือการประกาศเกียรติคุณสำหรับผู้ทำงานดีเด่น เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ เช่น รางวัลงานวิจัยดีเด่นและรางวัลนักวิจัย เป็นต้น

4. การให้ความสำคัญกับงานวิจัยโดยให้น้ำหนักเช่นเดียวกับภาระหน้าที่อื่น ๆ เพื่อให้รู้สึกว่างานวิจัย คือ งานประจำตามหน้าที่มีใช่งานพิเศษที่นอกเหนือจากงานสอนปกติ

5. การให้ทุนเดินทางไปเสนอผลงานวิจัยในการประชุมวิชาการต่างประเทศ เป็นการจูงใจให้มีการผลิตผลงานวิจัยที่ได้มาตรฐานระดับนานาชาติมากขึ้น ทำให้อาจารย์มีโอกาสเข้าไปอยู่ในวงการวิชาการสากลได้

6. การสนับสนุนจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ ทุน ผู้ช่วยวิจัย และปัจจัยอื่น ๆ ที่จะช่วยสนับสนุนให้ผู้ทำวิจัยได้ทำงานอย่างสะดวก รวดเร็ว และได้ผลงานที่ดี

7. การตีพิมพ์ผลงานวิจัยเผยแพร่ให้เป็นรูปวารสาร หรือ Monograph ตลอดจนการจัดให้ได้เสนอผลงานในการประชุมวิชาการ หากทำให้อย่างสมเกียรตินับได้ว่าเป็นรางวัลในรูปแบบหนึ่งได้

สิ่งจูงใจที่เป็นบรรยากาศหรือนามธรรม การสร้างบรรยากาศที่จูงใจ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า เป็นสิ่งที่กระทำได้ยากในระยะต้นอาจต้องสร้างความตระหนักถึงความล้มเหลวความเฉื่อยชาและผลเสียต่างๆ ตลอดจนตระหนักในการปรับปรุงหน้าที่ของแต่ละคนให้ดีขึ้น ซึ่งอาจต้องเริ่มที่กลุ่มเล็ก ๆ เพื่อสร้างแกนนำก่อนให้มากขึ้นเป็นกลุ่มพลัง (critical mass) ที่สามารถขยายแนวร่วมจนเกิดการเปลี่ยนแปลงของความคิดรวมโดยการสร้างบรรยากาศจูงใจที่เป็นนามธรรม ได้แก่

1. ค่านิยมพื้นฐานของการยอมรับบทบาทของการวิจัย และความเชื่อที่จะทำให้หน่วยงานของตนดีที่สุด ซึ่งจะเกิดขึ้นอย่างเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่อง ที่ถ่ายทอดกันต่อมาเป็นระยะเวลานาน ด้วยการกระทำ การมีค่านิยม และอุดมการณ์ร่วมกันจะเป็นผลให้เกิดการสร้างวินัยในตัวเอง เป็นวิจัยที่ทุกคนยอมรับการรับผิดชอบแบบควบคุมตนเอง ซึ่งการเปลี่ยนแปลงสู่การทำวิจัยถ้าไม่มีการเปลี่ยนแปลงเรื่องความเชื่อแล้วย่อมมีผลทำให้การปฏิบัติไม่บรรลุผลสำเร็จ

2. การยอมรับความสำเร็จของงาน แสดงออกมาในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การจัดพิมพ์เผยแพร่ผลงาน การประกาศถึงความสำเร็จเพื่อให้เป็นที่ทราบทั่วไป เป็นต้น สำหรับคนบางคนสิ่งจูงใจในรูปของเงินอาจไม่มีความหมายมากนัก แต่การยอมรับในผลงานทำให้เกิดความภาคภูมิใจและเป็นกำลังใจได้ดีกว่า

3. การให้ข้อมูลข่าวสารถึงความสำเร็จของผลงาน เป็นการส่งเสริมระบบควบคุมภายใน และเป็นกลไกต่อต้านความเฉื่อย รวมทั้งเป็นกลไกที่ทำให้อาจารย์ระลึกถึงความจำเป็นในการใช้การวิจัยเพื่อแก้ปัญหา ในขณะที่เดียวกันการเผยแพร่ผลงานต่อวงการวิชาการและสาธารณะถ้าทำให้มากพอจะมีผลกระทบทำให้เกิดค่านิยมต่อผลงานได้

4. การจัดประชุมทางวิชาการ เป็นอีกวิธีหนึ่งที่สร้างบรรยากาศทางวิชาการภายในสถาบันอุดมศึกษา การประชุมทางวิชาการจะมีระบบควบคุมดูแลคุณภาพของผลงานไปพร้อม ๆ กับช่วยยกระดับของงานวิจัย ซึ่งการจัดประชุมภายในสถาบันอุดมศึกษานั้น ถือเป็นการลงทุนที่ได้ประโยชน์กับคนจำนวนมาก ผู้ที่ยังไม่มีผลงานที่ได้ระดับก็สามารถร่วมรับฟัง ติดตามความก้าวหน้าของวิชาการ ได้มีโอกาสสัมผัสกับวงการทางวิชาการในระดับที่สูงขึ้นไป นอกจากนั้นการมี Visiting Professor มาประจำสถาบันนับได้ว่าเป็นอีกแนวทางหนึ่งของการเสริมสร้างบรรยากาศภายใน ให้ผู้มีความรู้จากภายนอกมาช่วยกระตุ้นให้เกิดความก้าวหน้าทางวิชาการขึ้น

ไชยวัฒน์ รุ่งเรืองศรี (2550) กล่าวถึงสาเหตุ ที่เป็นแรงคลใจสำหรับการทำวิจัยไว้ได้แก่

1. ตรวจสอบทฤษฎีที่มีอยู่ก่อนแล้ว อาจพิจารณาเพิ่มเติมรายละเอียดที่ชี้เฉพาะลงไปอีก ในการขยายความดังกล่าวจะช่วยให้เกิดความชัดเจนในรายละเอียดมากยิ่งขึ้น

2. ความต้องการทดสอบสมมติฐานเฉพาะด้าน ในทางปฏิบัติจริงมักมีงานวิจัยเพียงจำนวนน้อยที่ดำเนินการทดสอบทฤษฎีที่ปรากฏอยู่แล้ว โดยที่นักวิจัยส่วนใหญ่ให้ความสนใจต่องานที่เกี่ยวข้องกับการทดสอบสมมติฐานทางทฤษฎีที่จำกัดเฉพาะด้านหนึ่ง ซึ่งเป็นส่วนประกอบสำคัญของทฤษฎีหนึ่ง ๆ

3. ความต้องการสืบค้นอันเกิดจากความสนใจส่วนตัว แรงจูงใจที่มีส่วนผลักดันให้มีการศึกษาวิจัยอีกด้านหนึ่ง เป็นความสนใจในประเด็นของพฤติกรรมสังคมด้านใดด้านหนึ่งของนักวิจัยเอง

นโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ ฉบับที่ 8

นโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2555-2559) และยุทธศาสตร์การวิจัย (พ.ศ. 2555-2559) 4 ภูมิภาค ได้รับอนุมัติจากคณะรัฐมนตรีในการประชุมปรึกษา เมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2554 เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการวิจัย รวมทั้งใช้เป็นกรอบทิศทางในการจัดทำและประเมินข้อเสนอการวิจัยของหน่วยงานภาครัฐ ที่เสนอของบประมาณ อีกทั้งยังเป็นแนวทางให้ภาคเอกชนได้ให้ความสำคัญในการลงทุนด้านการวิจัย เพื่อการพัฒนาประเทศให้มากขึ้น สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติได้ปรับปรุงนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2555-2559) ให้สอดคล้องตามมติคณะรัฐมนตรี ซึ่งนโยบายฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกระดับในการใช้เป็นแนวทางการวางแผนการวิจัยที่ทุกภาคส่วนมีบทบาทและมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนการวิจัยเพื่อพัฒนาประเทศแบบบูรณาการ อันจะนำไปสู่การเพิ่มขีดความสามารถของประเทศบนพื้นฐานของการใช้องค์ความรู้จากการวิจัยสู่สังคมฐานความรู้และสังคมเศรษฐกิจสร้างสรรค์ต่อไป

วิสัยทัศน์การวิจัยของชาติ (พ.ศ. 2555-2559) คือ “ประเทศไทยมีและใช้งานวิจัยที่มีคุณภาพ เพื่อการพัฒนาที่สมดุลและยั่งยืน” โดยมีการกำหนดพันธกิจการวิจัยของชาติ (พ.ศ. 2555-2559) คือ “พัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถในการวิจัยของประเทศให้สูงขึ้นและสร้างฐานความรู้ที่มีคุณค่า สามารถประยุกต์และพัฒนาวิทยาการที่เหมาะสมและแพร่หลาย รวมทั้งให้เกิดการเรียนรู้และต่อยอดภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อให้เกิดประโยชน์เชิงพาณิชย์และสาธารณะ ตลอดจนเกิดการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยใช้ทรัพยากรและเครือข่ายวิจัยอย่างมีประสิทธิภาพที่ทุกฝ่ายมีส่วนร่วม”

สรุปยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2555-2559) ได้แก่

ยุทธศาสตร์การวิจัยที่ 1 การสร้างศักยภาพและความสามารถในการพัฒนาทางสังคม โดยมุ่งเน้นการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการศึกษา ระบบการเรียนรู้ด้วยตนเอง วัฒนธรรม สุขภาพอนามัย คุณภาพชีวิต สวัสดิการเพื่อความมั่นคงของชีวิต ตลอดจนการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี การสร้างความเข้มแข็งและการสร้างภูมิคุ้มกันของท้องถิ่นและสังคม รวมทั้งการเสริมสร้างศักยภาพของชุมชนที่เน้นกระบวนการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาความยากจน นอกจากนี้ ยังมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพเยาวชน ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ และผู้สูงอายุ และการเสริมสร้างความมั่นคงของประเทศด้วย

ยุทธศาสตร์การวิจัยที่ 2 การสร้างศักยภาพและความสามารถในการพัฒนาทางเศรษฐกิจ มุ่งเน้นการวิจัยเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการผลิตทางการเกษตรซึ่งครอบคลุมการสร้างมูลค่าผลผลิตทางการเกษตร ป่าไม้และประมง รวมทั้งการพัฒนาและจัดการองค์ความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อเป็นพื้นฐานในการพัฒนาเศรษฐกิจชุมชน และเศรษฐกิจสร้างสรรค์อย่างยั่งยืน นอกจากนี้ ยังมุ่งเน้นการวิจัยเพื่อการพัฒนาประสิทธิภาพการผลิตทางอุตสาหกรรมและอุตสาหกรรมบริการ โดยคำนึงถึงบทบาทการแข่งขันของประเทศเพื่อนบ้าน และสร้างสรรค์องค์ความรู้เพื่อรองรับ การก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน (AEC) โดยดำเนินการบนพื้นฐานของหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงและมุ่งก่อให้เกิดประโยชน์เชิงพาณิชย์และสาธารณะ และในระดับภูมิภาคอาจมุ่งเน้นใน ประเด็นการวิจัย กลยุทธ์การวิจัย และแผนงานวิจัยที่มีความจำเป็นต้องการผลงานวิจัยในพื้นที่ด้วย

ยุทธศาสตร์การวิจัยที่ 3 การอนุรักษ์ เสริมสร้าง และพัฒนาทุนทรัพยากรธรรมชาติและ สิ่งแวดล้อม มุ่งเน้นการวิจัยเกี่ยวกับการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ความหลากหลายทางชีวภาพ การอนุรักษ์และใช้ประโยชน์ทรัพยากรธรรมชาติอย่างยั่งยืน โดยการมี ส่วนร่วมของประชาชนและสังคม รวมทั้งการสร้างองค์ความรู้เกี่ยวกับทรัพยากรดิน ทรัพยากรธรณี ทรัพยากรน้ำ ทรัพยากรป่าไม้ ทรัพยากรสัตว์น้ำ รวมถึงการแบ่งปันการใช้ประโยชน์จากทรัพยากร อย่างยั่งยืน โดยเฉพาะกระบวนการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง (Meaningful Public Participation) และ การวิจัยที่เกี่ยวกับการรองรับและฟื้นฟูหลังภัยธรรมชาติและภัยพิบัติในระดับภูมิภาคและท้องถิ่น

ยุทธศาสตร์การวิจัยที่ 4 การสร้างศักยภาพและความสามารถในการพัฒนานวัตกรรม และบุคลากรทางการวิจัย มุ่งเน้นการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้และต่อยอดภูมิปัญญาของประเทศ และสาธารณะ ตลอดจนเสริมสร้างศักยภาพการวิจัยของประเทศ โดยระดับภูมิภาคอาจมุ่งเน้น ในประเด็นการวิจัย กลยุทธ์การวิจัย และแผนการวิจัยที่มีความจำเป็นต้องการผลงานวิจัยในพื้นที่ ด้วย

ยุทธศาสตร์การวิจัยที่ 5 การปฏิรูประบบวิจัยของประเทศเพื่อการบริหารจัดการความรู้ ผลงานวิจัย นวัตกรรม สิ่งประดิษฐ์ ทรัพยากร และภูมิปัญญาของประเทศสู่การใช้ประโยชน์ เชิงพาณิชย์และสาธารณะ ด้วยยุทธวิธีที่เหมาะสมที่เข้าถึงประชาชนและประชาสังคมอย่าง แพร่หลาย มุ่งเน้นการวิจัยเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการบริหารจัดการด้านการวิจัย ของประเทศ โดยในระดับภูมิภาคอาจมุ่งเน้นในประเด็นการวิจัย กลยุทธ์การวิจัยและแผนการวิจัย ที่มีความจำเป็นต้องการผลงานวิจัยในพื้นที่ด้วย

ผลที่คาดว่าจะได้รับจากการดำเนินงานตามนโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2555-2559) จะก่อให้เกิดผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ โดยการมีส่วนร่วมของภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาชน และชุมชนท้องถิ่นที่มุ่งให้มีการนำภูมิปัญญามาต่อยอด ก่อให้เกิด ผลงานวิจัยเพิ่มขึ้น และมีการนำไปใช้ประโยชน์ในเชิงเศรษฐกิจ สังคม และสาธารณะ เพิ่มขึ้นเพื่อ เสริมสร้างความผาสุกของประชาชน และสร้างศักยภาพในด้านต่างๆ รวมทั้งเสริมสร้างขีด ความสามารถในการแข่งขันของประเทศ เพื่อการพัฒนาที่สมดุลและยั่งยืนสืบไป (สำนักงาน คณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2555)

โครงสร้างและการบริหารงานของโรงพยาบาลชลประทาน

ประวัติโรงพยาบาลชลประทาน

กรมชลประทานได้เริ่มงานให้บริการทางการแพทย์มาตั้งแต่ พ.ศ. 2458 เริ่มด้วยการจัดตั้ง สถานพยาบาลขึ้น ณ บริเวณที่ทำการก่อสร้างเขื่อนทดน้ำพระราม 6 ตำบลท่าหลวง อำเภอท่าเรือ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ต่อมาการให้บริการทางการแพทย์นี้ได้มีวิวัฒนาการขึ้นตามลำดับ จนกระทั่งใน พ.ศ. 2487 จึงได้จัดตั้งหน่วยงานแพทย์ขึ้นในสำนักงานเลขาธิการกรม โดยมีแพทย์ และพยาบาลเป็นผู้ดำเนินการอย่างถูกต้องและได้ขยายงานบริการขึ้นเป็นกองแพทย์ เมื่อ พ.ศ. 2493 ซึ่งเป็นช่วงที่มีการเตรียมงานก่อสร้างโครงการชลประทานเจ้าพระยาใหญ่และ โครงการชลประทาน ในภาคต่างๆ พร้อมกันอีกหลายโครงการ

การดำเนินงานของกองแพทย์สมัยเริ่มจัดตั้งนี้ จึงมีวัตถุประสงค์เน้นถึงการป้องกันและรักษา สุขภาพ โดยการให้บริการแก่ข้าราชการ ลูกจ้างและครอบครัวของผู้ปฏิบัติงานชลประทานเป็นหลัก

เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2539 โรงพยาบาลชลประทานได้จัดแบ่งรูปร่างใหม่เพื่อเตรียม ความพร้อมให้สอดคล้องกับโครงสร้างใหม่ของกรมชลประทาน กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ ในปี พ.ศ.2541 โดยปรับรูปแบบการดำเนินการเป็นโรงพยาบาลทั่วไปขนาด 300 เตียง มีแพทย์ ผู้เชี่ยวชาญทุกสาขาวิชาทางการแพทย์ที่จำเป็นให้บริการแก่เจ้าหน้าที่กรมชลประทาน และประชาชนทั่วไปรวมทั้งให้บริการงานผู้ป่วยนอก ตามพระราชกฤษฎีกาโอนกิจการบริหาร และอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ.2545 ให้โอนย้ายไปสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2545

ปัจจุบัน ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน เป็นโรงพยาบาลทุติยภูมิระดับสูง ขนาด 300 เตียง สังกัดมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กระทรวงศึกษาธิการ ตั้งอยู่เลขที่ 222 หมู่ 1 ถนนติวานนท์ ตำบลบางตลาด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี โรงพยาบาลชลประทาน ได้เปลี่ยนชื่อเป็น ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ซึ่งชื่อดังกล่าวได้แจ้งต่อสภานิติบัญญัติแห่งชาติ เมื่อวันที่ 12 กรกฎาคม พ.ศ. 2550 และกราบเรียนหลวงพ่อบุญญานันทภิกขุ และขออนุญาตใช้นามของท่านเป็นชื่อโรงพยาบาลไว้แล้ว เมื่อวันที่ 27 กรกฎาคม พ.ศ. 2550 และโรงพยาบาลชลประทานได้มาสังกัดมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม พ.ศ. 2550 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้จัดตั้งกองทุนหลวงพ่อบุญญานันทภิกขุ เพื่อสืบทอดความตั้งใจของท่าน เพื่อนำกองทุนดังกล่าวมาพัฒนาโรงพยาบาลชลประทาน ให้เป็นโรงพยาบาลที่ดีที่สุดโรงพยาบาลหนึ่ง (ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ, 2553)

นโยบายแนวทางการวิจัยโรงพยาบาลชลประทาน

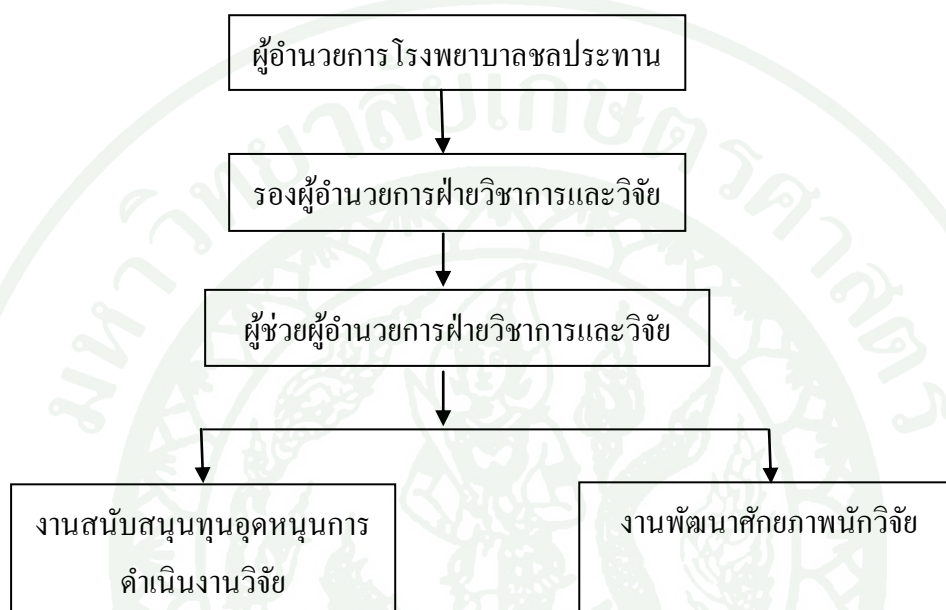
1. ส่งเสริมและจัดให้มีระบบการทำวิจัย รวมทั้งให้มีหน่วยสนับสนุนการทำวิจัยที่เข้มแข็ง แก่บุคลากรและหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล
2. พัฒนาศักยภาพการทำวิจัยให้แก่บุคลากรและหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาลจัดหาทุนและประกาศแหล่งทุนในการสนับสนุนการทำวิจัยแก่บุคลากรและหน่วยงานต่าง ๆ ในโรงพยาบาล
3. เผยแพร่และถ่ายทอดผลงานวิจัย, การประดิษฐ์คิดค้นและเทคโนโลยีรวมทั้งส่งเสริมการนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยละสังคม
4. ส่งเสริมความร่วมมือการทำวิจัยในลักษณะสหสาขาวิชาชีพ สหสถาบันกับนักวิจัยอื่น ๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ

การบริหารงานด้านการวิจัยของโรงพยาบาลชลประทาน

1. ภาระหน้าที่ของหน่วยงานวิชาการและวิจัย หน่วยงานวิชาการและวิจัย โรงพยาบาลชลประทาน มีหน้าที่บริหารจัดการงานวิจัยของโรงพยาบาล ประสานงานวิจัยและสร้างเครือข่ายความร่วมมือทางการวิจัย จัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างและพัฒนาศักยภาพการวิจัย รวมทั้งการเผยแพร่

และถ่ายทอดผลงานวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศและสังคม ส่งเสริมและพัฒนาการนำผลงานวิจัยไปใช้ประโยชน์องค์รวมในด้านเศรษฐกิจ สังคม และสาธารณสุขในระดับชุมชนและระดับประเทศ

2. โครงสร้างหน่วยงานวิชาการและวิจัย



ภาพที่ 1 แสดงโครงสร้างการบริหารงานของหน่วยงานวิชาการและวิจัย
ที่มา: คู่มือการปฏิบัติงาน หน่วยงานวิชาการและวิจัย (2556)

3. วิสัยทัศน์และพันธกิจของหน่วยงาน

3.1 วิสัยทัศน์ สนับสนุนและส่งเสริมการทำวิจัยเพื่อให้เกิดงานวิจัย การประดิษฐ์คิดค้นและเทคโนโลยีที่มีคุณภาพในระดับสากล

3.2 พันธกิจ

3.2.1 ส่งเสริมให้มีระบบการทำวิจัยและหน่วยสนับสนุนการทำวิจัยที่ครบวงจร แก่บุคลากร เพื่อให้บุคลากรสามารถผลิตงานวิจัย การประดิษฐ์คิดค้นและเทคโนโลยีที่มีคุณภาพในระดับสากล

3.2.2 ส่งเสริมให้มีการเผยแพร่ผลงานวิจัย การประดิษฐ์คิดค้นและเทคโนโลยี
ไปสู่สังคม

3.2.3 ส่งเสริมให้มีการจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำวิจัย

4. ทิศทางการวิจัยของโรงพยาบาลชลประทาน

4.1 ส่งเสริมให้มีการวิจัยแบบสหสาขา เพื่อความเข้มแข็งขององค์กรและประโยชน์
ต่อชุมชน

4.2 ส่งเสริมให้มีการวิจัยร่วมระดับนานาชาติ

4.3 ส่งเสริมให้มีการจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

5. ระบบและกลไกการปฏิบัติงาน โรงพยาบาลชลประทาน มีคณะกรรมการส่งเสริม
การวิจัยโรงพยาบาลชลประทาน ทำหน้าที่พัฒนาระบบการบริหารงานวิจัยของโรงพยาบาล
ชลประทานให้มีระบบการตรวจสอบและติดตามผล ส่งเสริมและประสานงานให้มีการทำวิจัยร่วม
ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ส่งเสริมและประสานให้มีการเผยแพร่ผลงานวิจัยของ
โรงพยาบาล และพิจารณาจัดสรรทุนสนับสนุนการวิจัยจากงบประมาณเงินรายได้โรงพยาบาล
ชลประทาน มีระบบในการจัดตั้งที่ปรึกษาในการดำเนินการวิจัย และระบบผู้ทรงคุณวุฒิในการ
ประเมินผลงานวิจัย

6. การจัดสรรงบประมาณของหน่วยงานเพื่อการวิจัย โรงพยาบาลชลประทานได้รับการ
การจัดสรรจากงบประมาณเงินรายได้โรงพยาบาล สำหรับงานวิจัยของคณาจารย์และบุคลากร และ
ได้มีการเสนอโครงการเพื่อขอรับทุนสนับสนุนการวิจัยจากแหล่งทุนภายนอก มีโครงการส่งเสริม
และสนับสนุนการพัฒนาด้านวิจัยให้มีคุณภาพ โครงการส่งเสริมและสนับสนุนงานวิจัยหรือวิจัย
สร้างสรรค์ ซึ่งเป็นโครงการที่ได้รับงบประมาณตามยุทธศาสตร์ของคณะ เพื่อพัฒนางานวิจัยของ
โรงพยาบาลชลประทาน

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชุติมา มุตตาหารัช และนวพร หอมจันทร์ (2548) ศึกษาปัญหาและความต้องการสนับสนุนในการทำวิจัยของบุคลากรมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ผลการศึกษาพบว่า 1) บุคลากรมีปัญหาในการทำวิจัยในภาพรวมและด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย ด้านการเงิน ด้านวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ สถานที่และบุคลากร ด้านแหล่งข้อมูล และด้านที่ปรึกษา อยู่ในระดับปานกลาง 2) บุคลากรมีความต้องการการสนับสนุนในการทำวิจัยทั้งในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากทุกด้าน 3) การเปรียบเทียบปัญหาในการทำวิจัยในภาพรวมพบว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการทำวิจัยต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 4) การเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนการทำวิจัยในภาพรวมพบว่า ผู้ที่มีเพศ สถานภาพ อายุ ระดับการศึกษา สายงาน และประสบการณ์ในการทำวิจัยต่างกัน มีความต้องการการสนับสนุนในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน

รุ่งนภา อินทวา (2548) ศึกษาความรู้และเจตคติที่มีต่อการวิจัยของบุคลากรมหาวิทยาลัยรามคำแหง พบว่า 1) บุคลากรมหาวิทยาลัยรามคำแหงมีความรู้ความเข้าใจด้านการวิจัยโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี 2) บุคลากรมหาวิทยาลัยรามคำแหงมีระดับการศึกษา ระดับตำแหน่งและสายการปฏิบัติหน้าที่ราชการต่างกัน มีความรู้ด้านการวิจัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนบุคลากรมหาวิทยาลัยรามคำแหงที่มีเพศ ประสบการณ์ในการทำงาน และประสบการณ์การอบรมวิจัยต่างกันมีความรู้ด้านการวิจัยแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3) บุคลากรมหาวิทยาลัยรามคำแหงมีเจตคติต่อระบบวิจัยของมหาวิทยาลัยโดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และ 4) บุคลากรที่มีระดับตำแหน่งการทำงานต่างกัน มีเจตคติต่อระบบวิจัยของมหาวิทยาลัยรามคำแหงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนบุคลากรมหาวิทยาลัยรามคำแหงที่มีเพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน สายการปฏิบัติหน้าที่ราชการ และประสบการณ์อบรมวิจัยต่างกัน มีเจตคติต่อระบบวิจัยของมหาวิทยาลัยแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วิชัย ศรีสุวรรณ (2549) ศึกษาปัญหาและความต้องการรับการส่งเสริมการวิจัยของบุคลากรสถาบันเครือข่ายการวิจัยภาคกลางตะวันออก พบว่า 1) ปัญหาการส่งเสริมการวิจัยของบุคลากรสถาบันเครือข่ายการวิจัยภาคกลางตะวันออกโดยรวมและทุกรายด้านอยู่ในระดับปานกลางเมื่อจำแนกตามระดับการศึกษา สายงาน ตำแหน่งทางวิชาการ ระยะเวลาที่เคยดำเนินการวิจัย สถานที่ปฏิบัติงานวิจัยแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นเพศ เพศชาย และเพศหญิง

มีความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาการส่งเสริมการวิจัยในด้านวัสดุภัณฑ์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเพศหญิงมีระดับปัญหาการส่งเสริมการวิจัยด้านดังกล่าวสูงกว่าเพศชาย และ 2) ความต้องการรับการส่งเสริมการวิจัยของบุคลากรสถาบันเครือข่ายการวิจัยภาคกลาง ตะวันออก โดยรวมและทุกรายด้านอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกตามเพศ ระดับการศึกษา สายงาน ตำแหน่งทางวิชาการ ระยะเวลาที่เคยดำเนินการวิจัย สถานที่ปฏิบัติงานวิจัยแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นระดับการศึกษา ด้านความรู้ความเข้าใจในงานวิจัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยบุคลากรที่มีการศึกษาระดับปริญญาโทมีความต้องการรับการส่งเสริมการวิจัยสูงกว่าบุคลากรที่มีการศึกษาระดับปริญญาเอก

ซัซณี กลั่นสอน (2553) ได้ศึกษาปัจจัยแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยการ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตศรีราชา พบว่า 1) บุคลากรสายสนับสนุนวิชาการ ที่มีเพศ ระดับการศึกษา ประเภทบุคลากร ตำแหน่งสายงานและประสบการณ์ทำงานที่แตกต่างกัน มีแรงจูงใจในการทำงานด้านปัจจัยจูงใจและปัจจัยค้ำจุน โดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 2) บุคลากรสายสนับสนุนวิชาการที่มีอายุ 41 ปีขึ้นไป มีแรงจูงใจในการทำงานด้านปัจจัยค้ำจุนสูงกว่าบุคลากรที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 ปี และกลุ่มที่มีอายุ 31-40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมเจตน์ นาคเสวี อุสมาน ราชฤทธิ์นิยม และสุสนา เจะเลาะ (2553) ศึกษาถึงเจตคติต่อการวิจัยและปัจจัยที่เอื้อต่อการทำวิจัยของบุคลากรวิทยาลัยอิสลามศึกษา มหาวิทยาลัย สงขลา นครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี ผลการวิจัย พบว่า 1) บุคลากรของวิทยาลัยมีประสบการณ์ในการทำวิจัยเป็นงานวิจัยประยุกต์เกี่ยวกับปัญหาสังคมปัจจุบัน ใช้เวลาในการทำวิจัย 1-2 ปีต่อเรื่อง ทำวิจัยเป็นกลุ่มมากกว่าทำวิจัยเดี่ยว ทุนที่ใช้ในการทำวิจัยได้รับจากงบประมาณเงินรายได้ และงบประมาณเงินแผ่นดิน ผลงานวิจัยส่วนใหญ่ยังไม่มีการตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ 2) บุคลากรมีเจตคติต่อการวิจัยอยู่ในระดับมาก 3) บุคลากรมีความคิดเห็นต่อปัจจัยที่เอื้อต่อการทำวิจัยโดยรวมในระดับปานกลาง โดยมีความคิดเห็นด้านทรัพยากรเพื่อการส่งเสริมการทำวิจัยอยู่ในระดับมาก สำหรับปัจจัยด้านนโยบายและการบริหารการวิจัย ด้านความรู้ และประสบการณ์ทำวิจัยด้านแหล่งค้นคว้าข้อมูล ด้านงบประมาณการวิจัย ด้านเวลาสำหรับการทำวิจัย และด้านผลตอบแทนจากการทำวิจัย บุคลากรเห็นด้วยในระดับปานกลาง ข้อเสนอแนะของการวิจัยครั้งนี้คือ วิทยาลัยควรกำหนดมาตรการและแนวทางในการสมดุลระหว่างภารกิจด้านการเรียนการสอนและภารกิจด้านการวิจัยของบุคลากรอย่างเป็นรูปธรรม

เสริมสุข ทิพยมาตย์ (2554) ได้ศึกษาการสำรวจสภาพและปัญหาการทำวิจัยในชั้นเรียน สถาบันสันติราษฎร์บริหารธุรกิจ พบว่า ครูทั้งหมดมีการดำเนินการทำวิจัยในชั้นเรียน และมีสภาพการดำเนินการวิจัยใน 4 ขั้นตอน คือ 1) การวางแผน มีวิธีการสำรวจและวิเคราะห์ปัญหา โดยใช้การสังเกตและจดบันทึกพฤติกรรมของนักเรียนในชั้นเรียน 2) การปฏิบัติ เป็นการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ 3) การสังเกต เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากตัวนักเรียน 4) การสะท้อนผลและการปรับปรุงดำเนินการโดยนำผลการวิจัยมาสะท้อนในประเด็นพฤติกรรมการเรียนรู้ของนักเรียน นำผลการวิจัยมาแลกเปลี่ยนกับเพื่อนครู เขียนรายงานการวิจัยในรูปแบบรายงานผลการวิจัยแบบไม่เป็นทางการ ในลักษณะรายงานแบบง่าย ปัญหาในการทำวิจัยในชั้นเรียน ปัญหาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งหมด ยกเว้นหัวข้อครุมีความรู้เกี่ยวกับการทำวิจัยในชั้นเรียนไม่เพียงพอ ทำให้มีการระงับมากขึ้น และไม่มีเวลาในการทำวิจัยในชั้นเรียนเพราะมีชั่วโมงสอนมาก ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่เป็นปัญหาที่มีความรุนแรง

Adele (1989 อ้างใน ทองอุ่น มัดดาปะตัง, 2550) ได้ทำการศึกษาเรื่องครูในฐานะนักวิจัยกับแนวทางที่แตกต่างกันในความรอบรู้ ผลการศึกษาพบว่า เขตการศึกษาต้องให้โอกาสครูเข้าร่วมในการวิจัย ข้อเสนอแนะสำหรับนโยบายการพัฒนาบุคลากรเน้นการใช้โปรแกรมครุนักวิจัย พร้อมทั้งจัดให้มีการสนับสนุนจากเพื่อนและการยอมรับบทบาทซึ่งกันและกัน ครูประสบปัญหาการทำวิจัยเนื่องจากเวลาไม่เพียงพอ ความไม่แน่นอน และความไม่ใส่ใจของผู้บริหาร

Kenneth (1992 อ้างใน พรณี ฮาตระกูล, 2549) ได้ศึกษาเรื่องการพัฒนาครุนักวิจัยในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในรัฐเพนซิลวาเนียตอนเหนือ พบว่า มีการวิจัยนี้สะท้อนถึงความคิดของผู้เข้าร่วมในประเด็นการวิจัยของครูในการพัฒนาบุคลากรโดยได้ข้อสรุป คือ การสนับสนุนและให้ความร่วมมือของฝ่ายบริหารมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อความพยายามทำวิจัยของครู อุปสรรคเด่นๆ 2 ประการต่อการวิจัยของครูคือ เวลา และทัศนคติ การส่งเสริมงานวิจัยของครูในรัฐเพนซิลวาเนียเพื่อพัฒนาบุคลากรเป็นไปได้อย่างไรก็ดีต้องเป็นไปด้วยความสมัครใจ ทำเป็นระบบ และร่วมมือร่วมใจกัน

Thomas and Gillespie (2007 อ้างใน จิราภรณ์ สัพทานนท์, 2553) ศึกษาเกี่ยวกับการจัดการการเรียนการสอนสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการเชิงสหวิทยาการระหว่การพัฒนาโครงการวิจัยของนักศึกษาระดับปริญญาตรี การพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา และการประเมินผล การดำเนินงาน จากการศึกษพบว่า การให้คำปรึกษาที่ดีของอาจารย์ที่ปรึกษาในการทำ

โครงการวิจัยของนักศึกษาปริญญาตรี ส่งผลให้คุณภาพงานวิจัยของนักศึกษาดีขึ้น และทำให้อาจารย์ที่ปรึกษาได้พัฒนาศักยภาพของตนด้วย

จากผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ในการทำงานวิจัยต้องอาศัยปัจจัยหลายประการ โดยเฉพาะการสนับสนุนจากผู้บริหารองค์กร การจัดสรรเวลาของนักวิจัยการวิจัย ข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย และที่ปรึกษาในการวิจัย

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

จากการรวบรวมข้อมูลทั้งในแนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และจากการสอบถามข้อมูลเบื้องต้นจากบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทาน ผู้วิจัยได้กำหนดตัวแปรเพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยแบ่งออกเป็นตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม ดังนี้

ตัวแปรอิสระ (X)

ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย

1. เพศ
2. อายุ
3. ระดับการศึกษา
4. รายได้
5. สถานภาพสมรส
6. ลักษณะงานที่ปฏิบัติ
7. ระยะเวลาในการทำงาน
8. ประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ

ตัวแปรตาม (Y)

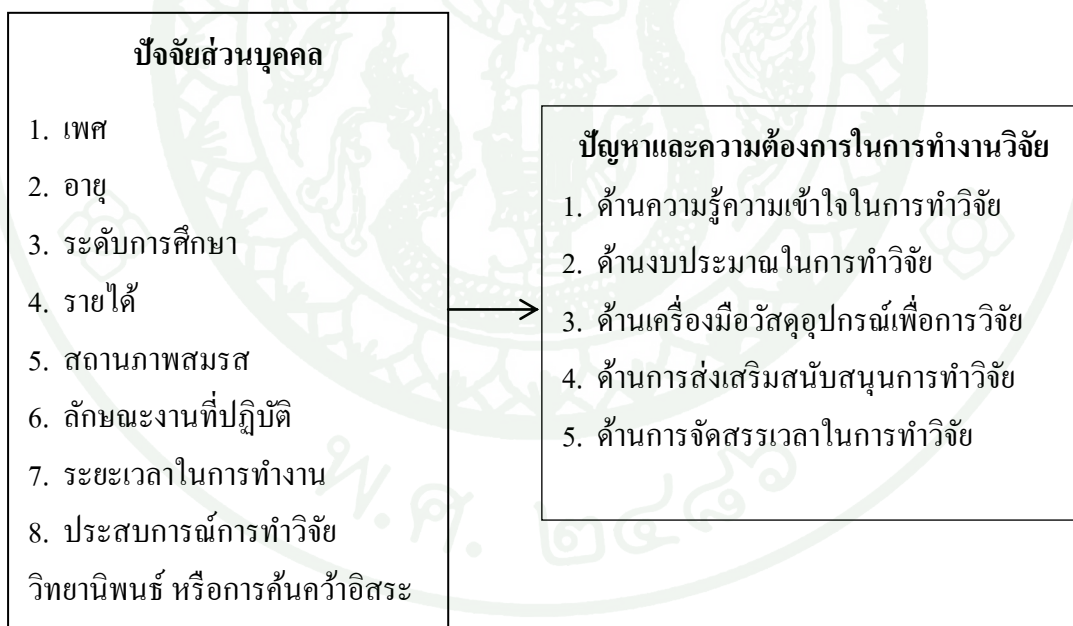
ปัญหาและความต้องการในการทำงานวิจัย ประกอบด้วย

1. ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย
2. ด้านงบประมาณในการทำวิจัย
3. ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย
4. ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย
5. ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ (X)

ตัวแปรตาม (Y)



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานการวิจัย

1. บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีเพศแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน
2. บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีอายุแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน
3. บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน
4. บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีรายได้แตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน
5. บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน
6. บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีลักษณะงานที่ปฏิบัติแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน
7. บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีระยะเวลาในการทำงานแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน
8. บุคลากรโรงพยาบาลชลประทานที่มีประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

บทที่ 3

วิธีการวิจัย

งานวิจัยนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีวิจัยเชิงผสมผสาน เรื่อง ปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานโดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) และใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้บริหารจำนวน 3 คน (In depth or Intensive Interview) เพื่อเสริมผลการวิจัยเชิงปริมาณซึ่งเป็นวิธีวิจัยหลักให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยมีขั้นตอนในการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานจำนวน 701 คน โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามวิธีของ ทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane) ดังต่อไปนี้

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

เมื่อ

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากรทั้งหมดที่ใช้ในการศึกษา

e = ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้ (กำหนดให้มีค่าเท่ากับ 0.05)

แทนค่า

$$\frac{701}{1 + 701(0.05)^2}$$

n = 255

ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ = 255 คน

เมื่อได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างตามที่ต้องการแล้ว ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยเลือกสุ่มจากประชากรตามแต่ละสายงานในองค์กร แต่ละชั้นจะใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) ดังนี้

$$\text{จำนวนตัวอย่างในแต่ละกลุ่ม} = \frac{\text{จำนวนตัวอย่างทั้งหมด} \times \text{จำนวนประชากรในแต่ละกลุ่มชั้น}}{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}$$

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างของบุคลากรทางการแพทย์ในแต่ละสายงาน

ลักษณะการทำงาน	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
1. สายงานการแพทย์	173	63
2. สายงานการพยาบาล	397	144
3. สายงานสหวิชาชีพ	131	48
รวม	701	255

ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic Random Sampling) ในแต่ละสายงานมาเป็นกลุ่มตัวอย่างดังนี้

$$\text{ช่วงการสุ่ม} = \frac{\text{จำนวนประชากรทั้งหมด}}{\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่าง}} = \frac{701}{255} = 2.7$$

เมื่อได้ช่วงการสุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างที่ได้ทำการเรียงรายชื่อตามลำดับตัวอักษร โดยเริ่มนับจากรายชื่อแรก และสุ่มทุก ๆ รายชื่อที่ 3 ของแต่ละสายงาน ในกรณีรายชื่อที่ไม่สามารถใช้เป็นตัวอย่างได้จะใช้รายชื่อในลำดับถัดไป จนกระทั่งครบ 255 ตัวอย่าง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เนื่องจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมีจำกัดอีกทั้งส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่ผ่านมานานแล้ว ผู้วิจัยซึ่งเป็นบุคลากรโรงพยาบาลชลประทานจึงใช้การพูดคุยสอบถามข้อมูลเบื้องต้นมาประกอบกับแนวคิด ทฤษฎี และผลงานที่เกี่ยวข้องมาสร้างแบบสอบถาม (Questionnaire) ในการวิจัยเชิงปริมาณ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา โดยดำเนินการดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ระยะเวลาในการทำงาน และประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการในการทำงานวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทาน รวม 5 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย ด้านงบประมาณในการทำวิจัย ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย มีลักษณะเป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบตามแบบของลิเคอร์ต (Likert's Scale) เป็นมาตรวัด เกณฑ์การให้คะแนนแบ่งเป็น 5 ระดับ ดังนี้

มีปัญหาและความต้องการอยู่ในระดับมากที่สุด	เท่ากับ 5 คะแนน
มีปัญหาและความต้องการอยู่ในระดับมาก	เท่ากับ 4 คะแนน
มีปัญหาและความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง	เท่ากับ 3 คะแนน
มีปัญหาและความต้องการอยู่ในระดับน้อย	เท่ากับ 2 คะแนน
มีปัญหาและความต้องการอยู่ในระดับน้อยที่สุด	เท่ากับ 1 คะแนน

จากการให้คะแนนดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยจะแบ่งเกณฑ์ในการวัดครั้งนี้ ออกเป็น 3 ระดับ โดยมีวิธีการดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{5 - 1}{3} = 1.33$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายของระดับคะแนนได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 2.33 หมายความว่า บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานมีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัย อยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.34 – 3.66 หมายความว่า บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานมีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัย อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.67 – 5.00 หมายความว่า บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานมีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัย อยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกในการศึกษาความคิดเห็นและแนวทางแก้ไขจากผู้บริหารที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับระบบงานวิจัยภายในโรงพยาบาลชลประทาน ต่อปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทาน

การทดสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเพื่อการวิจัยครั้งนี้ ไปทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

1. การหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปเสนอคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อทำการตรวจสอบความถูกต้องเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของคำถามในแต่ละข้อว่าตรงตามจุดมุ่งหมายของการวิจัยครั้งนี้หรือไม่ หลังจากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้นเพื่อดำเนินการต่อไป

2. การหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยให้ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try-Out) กับบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นรวมตามวิธีวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

แอลฟาครอนบาร์ค (Cronbach's Alpha Coefficient) ผลค่าแอลฟาด้านปัญหาและความต้องการได้ค่าเท่ากัน คือ .987

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการวิจัยครั้งนี้ มีรายละเอียดดังนี้

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามที่สมบูรณ์แล้วไปสอบถามกับบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานจำนวน 255 คน เมื่อได้รับแบบสอบถามคืนจนครบผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาและทำการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับผู้บริหารที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับระบบงานวิจัยภายในโรงพยาบาลชลประทาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม จะนำมาตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ทุกชุด และนำมาลงรหัสประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสถิติสำหรับสังคมศาสตร์ ส่วนข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึกจะจัดระบบของแต่ละกรณีศึกษาเพื่อทำข้อสรุปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูลควบคู่ไปกับข้อมูลในการวิจัยเชิงปริมาณ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยผู้วิจัยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

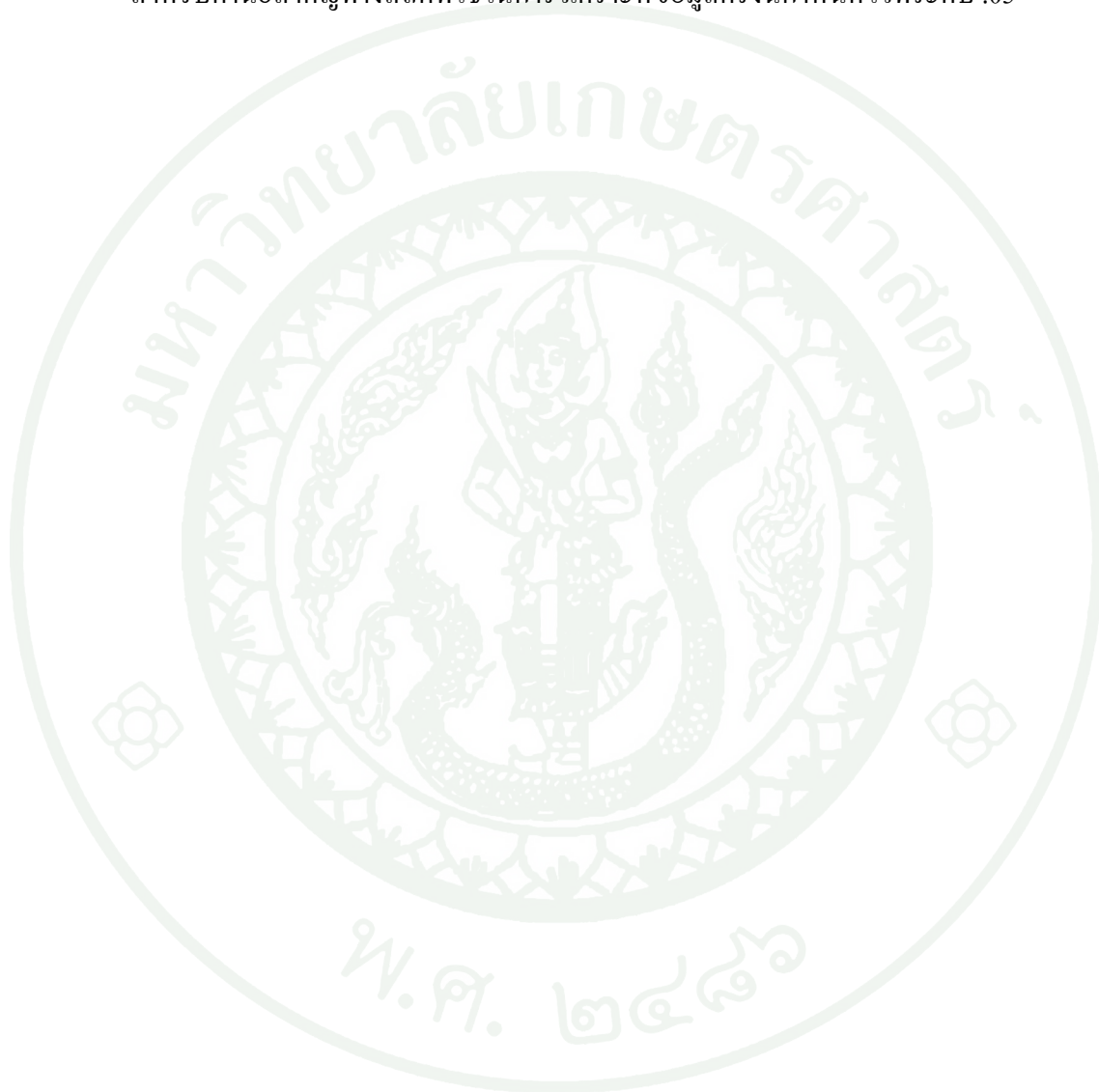
ค่าร้อยละ (Percentage) สำหรับอธิบายลักษณะปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สำหรับอธิบายเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของกลุ่มตัวอย่าง

ค่า t-test สำหรับทดสอบปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่มีตัวแปรจำแนกออกเป็น 2 กลุ่ม คือ เพศและสถานภาพสมรส

ค่า F-test ใช้สำหรับทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยสามกลุ่มขึ้นไปโดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน แบบทางเดียว (One-way ANOVA) และเมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบความแตกต่างค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ตามวิธีการของ Scheffé

สำหรับค่านัยสำคัญทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้กำหนดไว้ที่ระดับ .05



บทที่ 4

ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์

ผลการวิจัย

ในการวิจัย เรื่อง ปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลและข้อวิจารณ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน และเพื่อเปรียบเทียบปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานตามปัจจัยส่วนบุคคล โดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม จำนวน 255 ชุด

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ระยะเวลาในการทำงาน และประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ

ส่วนที่ 2 ระดับปัญหาในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทาน

ส่วนที่ 3 ระดับความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทาน

ส่วนที่ 4 ผลการทดสอบสมมติฐาน

ส่วนที่ 5 กรณีตัวอย่างจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก

ส่วนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ระยะเวลาในการทำงาน และประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ โดยการใช้การแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ แสดงผลการวิเคราะห์ ดังนี้

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

(n=255)		
ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	55	21.57
หญิง	200	78.43
2. อายุ		
ไม่เกิน 30 ปี	92	36.08
31-40 ปี	78	30.59
41-50 ปี	35	13.73
51 ปีขึ้นไป	50	19.61
3. ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	180	70.59
ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	41	16.08
สูงกว่าปริญญาโท	34	13.33
4. รายได้		
ไม่เกิน 20,000 บาท	65	25.49
20,001-30,000 บาท	105	41.18
30,001 บาทขึ้นไป	85	33.33

ตารางที่ 2 (ต่อ)

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
5. สถานภาพสมรส		
โสด	142	55.69
สมรส	113	44.31
6. ลักษณะงานที่ปฏิบัติ		
สายงานการแพทย์	63	24.71
สายงานการพยาบาล	144	56.47
สายงานสหวิชาชีพ	48	18.82
7. ระยะเวลาในการทำงาน		
น้อยกว่า 1 ปี	16	6.27
1-3 ปี	66	25.88
3-5 ปี	38	14.90
5-7 ปี	135	52.94
8. ประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ		
ไม่เคยทำวิจัย	110	43.14
เคยทำ 1-2 เรื่อง	127	49.80
เคยทำตั้งแต่ 3 เรื่องขึ้นไป	18	7.06

จากตารางที่ 2 ผลการวิจัยข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล สรุปได้ดังนี้คือ

1. เพศ กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทาน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 78.43 นอกนั้นเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 21.57

2. อายุ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุไม่เกิน 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.08 รองลงมา คือ อายุ 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.59 อายุ 51 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 19.61 และอายุ 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 13.73

3. ระดับการศึกษา กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 70.59 รองลงมา คือ มีการศึกษาระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 16.08 และมีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 13.33

4. รายได้ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้ 20,001-30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 41.18 รองลงมา คือ มีรายได้ 30,001 บาทขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 33.33 และมีรายได้ไม่เกิน 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 25.49

5. สถานภาพสมรส กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งเป็นคนโสด คิดเป็นร้อยละ 55.69 รองลงมา คือ สมรสแล้ว คิดเป็นร้อยละ 44.31

6. ลักษณะงานที่ปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งเป็นสายงานการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 56.47 รองลงมา คือ สายงานการแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 24.71 และสายงานสหวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 18.82

7. ระยะเวลาในการทำงาน กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีระยะเวลาในการทำงาน 5-7 ปี คิดเป็นร้อยละ 52.94 รองลงมา คือ มีระยะเวลาในการทำงาน 1-3 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.88 มีระยะเวลาในการทำงาน 3-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 14.90 และมีระยะเวลาในการทำงานน้อยกว่า 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 6.27

8. ประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เคยทำ 1-2 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 49.80 รองลงมา คือ ไม่เคยทำวิจัย คิดเป็นร้อยละ 43.14 และเคยทำ ตั้งแต่ 3 เรื่องขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 7.06

ส่วนที่ 2 ระดับปัญหาในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน

ปัญหาในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน แบ่งการวิเคราะห์ผลออกเป็น 5 ด้าน คือ ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย ด้านงบประมาณในการทำวิจัย ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย และด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย สรุปผลได้ดังนี้

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับปัญหาในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน แยกตามรายชื่อ

(n=255)								
รายการ	ปัญหาในการทำวิจัย					Mean	S.D.	ระดับ ปัญหา
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
ด้านความรู้ความเข้าใจ ในการทำวิจัย								
1. ความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธี วิจัย	18 (7.06)	67 (26.27)	119 (46.67)	43 (16.86)	8 (3.14)	3.17	.90	ปาน กลาง
2. ความรู้เกี่ยวกับการกำหนด หัวข้อและปัญหาในการทำวิจัย	25 (9.80)	59 (23.14)	117 (45.88)	46 (18.04)	8 (3.14)	3.18	.95	ปาน กลาง
3. ความรู้เกี่ยวกับวิธีการเก็บ รวบรวมข้อมูลในการทำวิจัย	22 (8.63)	67 (26.27)	108 (42.35)	49 (19.22)	9 (3.53)	3.17	.96	ปาน กลาง
4. ความรู้เกี่ยวกับสถิติที่ใช้ ในการวิเคราะห์ข้อมูล	44 (17.25)	67 (26.27)	94 (36.86)	43 (16.86)	7 (2.75)	3.38	1.04	ปาน กลาง
5. ความรู้เกี่ยวกับวิธีการเขียน บทความเพื่อเผยแพร่ ผลงานวิจัย	41 (16.08)	65 (25.49)	81 (31.76)	57 (22.35)	11 (4.31)	3.27	1.10	ปาน กลาง
6. ความรู้เกี่ยวกับวิธีการเขียน โครงการวิจัยเพื่อขอทุนสนับสนุน การทำวิจัยจากโรงพยาบาล หรือจากหน่วยงานภายนอก	49 (19.22)	62 (24.31)	73 (28.63)	61 (23.92)	10 (3.92)	3.31	1.15	ปาน กลาง
รวม						3.31	.91	ปาน กลาง

ตารางที่ 3 (ต่อ)

(n=255)								
รายการ	ปัญหาในการทำวิจัย					Mean	S.D.	ระดับ ปัญหา
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
ด้านงบประมาณในการทำวิจัย								
1. ทุนสนับสนุนงานวิจัยที่ โรงพยาบาลจัดสรรอย่าง เพียงพอ	42 (16.47)	72 (28.24)	87 (34.12)	41 (16.08)	13 (5.10)	3.35	1.09	ปาน กลาง
2. แหล่งทุนจากหน่วยงาน ภายนอกเพื่อสนับสนุนใน การทำวิจัย	35 (13.73)	72 (28.24)	86 (33.73)	56 (21.96)	6 (2.35)	3.29	1.03	ปาน กลาง
3. รางวัลหรือค่าตอบแทน ให้แก่บุคลากรที่มี ผลงานวิจัย	42 (16.47)	74 (29.02)	91 (35.69)	39 (15.29)	9 (3.53)	3.40	1.04	ปาน กลาง
4. ความก้าวหน้าในตำแหน่ง และเงินเดือนสำหรับ บุคลากรที่มีผลงานวิจัย	54 (21.18)	84 (32.94)	75 (29.41)	33 (12.94)	9 (3.53)	3.55	1.07	ปาน กลาง
5. ทุนสนับสนุนงานวิจัยที่ โรงพยาบาลจัดสรรอย่าง เพียงพอ	51 (20.00)	86 (33.73)	76 (29.80)	32 (12.55)	10 (3.92)	3.53	1.07	ปาน กลาง
6. การประชาสัมพันธ์ข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับแหล่งทุน และงบประมาณในการ ทำงานวิจัย	50 (19.61)	68 (26.67)	94 (36.86)	38 (14.90)	5 (1.96)	3.47	1.03	ปาน กลาง
รวม						3.47	.93	ปาน กลาง

ตารางที่ 3 (ต่อ)

(n=255)								
รายการ	ปัญหาในการทำวิจัย					Mean	S.D.	ระดับ ปัญหา
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์								
เพื่อการวิจัย								
1. ตำรา เอกสาร และวารสาร งานวิจัยที่เพียงพอใน ห้องสมุดสำหรับการ ค้นคว้าทำวิจัย	51 (20.00)	81 (31.76)	94 (36.86)	26 (10.20)	3 (1.18)	3.59	.96	ปาน กลาง
2. อุปกรณ์คอมพิวเตอร์และ แหล่งสืบค้นฐานข้อมูล เพียงพอในการทำงานวิจัย	65 (25.49)	77 (30.20)	73 (28.63)	31 (12.16)	9 (3.53)	3.62	1.10	ปาน กลาง
3. ความสะดวกในการใช้ บริการยืมตำรา เอกสาร และวารสารงานวิจัยจาก ห้องสมุด	35 (13.73)	86 (33.73)	91 (35.69)	36 (14.12)	7 (2.75)	3.42	.98	ปาน กลาง
4. สถานที่เฉพาะสำหรับศึกษา ทำวิจัยอย่างเหมาะสม ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ	69 (27.06)	82 (32.16)	68 (26.67)	32 (12.55)	4 (1.57)	3.71	1.05	มาก
5. จุดบริการเครื่องถ่ายเอกสาร และการบริการอื่นๆ ที่ เกี่ยวข้องกับการทำงานวิจัย	66 (25.88)	52 (20.39)	80 (31.37)	44 (17.25)	13 (5.10)	3.45	1.19	ปาน กลาง
6. ความสะดวกในการขอใช้ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก ในการทำวิจัย	59 (23.14)	59 (23.14)	88 (34.51)	39 (15.29)	10 (3.92)	3.46	1.12	ปาน กลาง
รวม						3.60	.92	ปาน กลาง

ตารางที่ 3 (ต่อ)

(n=255)								
รายการ	ปัญหาในการทำวิจัย					Mean	S.D.	ระดับ ปัญหา
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
ด้านการส่งเสริมสนับสนุน								
การทำวิจัย								
1. เจ้าหน้าที่ที่ด้านงานวิจัย	41	94	92	27	1	3.58	.90	ปาน
มีความเข้าใจในหลักการ	(16.08)	(36.86)	(36.08)	(10.59)	(.39)			กลาง
ทำงานวิจัยและสามารถ								
ถ่ายทอดให้กับผู้วิจัยได้								
2. ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษา	62	86	85	17	5	3.72	.97	มาก
แนะนำแก่ผู้วิจัยให้เข้าถึง	(24.31)	(33.73)	(33.33)	(6.67)	(1.96)			
วิธีการและกระบวนการวิจัย								
อย่างถูกต้อง								
3. ผู้บริหารให้ความช่วยเหลือ	62	85	77	27	4	3.68	1.01	มาก
แนะนำ ให้คำปรึกษาและ	(24.31)	(33.33)	(30.20)	(10.59)	(1.57)			
ส่งเสริมการทำวิจัย								
4. เพื่อนร่วมงานให้ความ	22	77	95	47	14	3.18	1.01	ปาน
ช่วยเหลือ แนะนำ ให้	(8.63)	(30.20)	(37.25)	(18.43)	(5.49)			กลาง
คำปรึกษาและส่งเสริม								
การทำวิจัย								
5. การประชาสัมพันธ์ให้	33	79	95	40	8	3.35	1.00	ปาน
บุคลากรทราบกฎระเบียบ	(12.94)	(30.98)	(37.25)	(15.69)	(3.14)			กลาง
ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับ								
การวิจัย								
6. การสนับสนุนหรือจัด	32	68	103	44	8	3.28	1.00	ปาน
โครงการให้เข้าร่วมอบรม	(12.55)	(26.67)	(40.39)	(17.25)	(3.14)			กลาง
สัมมนาทางการวิจัย								
รวม						3.56	.81	ปาน กลาง

ตารางที่ 3 (ต่อ)

(n=255)								
รายการ	ปัญหาในการทำวิจัย					Mean	S.D.	ระดับ ปัญหา
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
ด้านการจัดสรรเวลา								
ในการทำวิจัย								
1. การกำหนดระยะเวลาในการ ทำวิจัยอย่างเหมาะสม	35 (13.73)	89 (34.90)	103 (40.39)	23 (9.02)	5 (1.96)	3.49	.91	ปาน กลาง
2. การลดภาระงานประจำเพื่อ เอื้ออำนวยในการทำวิจัย	73 (28.63)	77 (30.20)	70 (27.45)	27 (10.59)	8 (3.14)	3.71	1.09	มาก
3. อนุญาตให้บุคลากรลาไป ทำวิจัยหรือเก็บข้อมูลนอก สถานที่ได้โดยไม่นับเป็น วันลา	65 (25.49)	91 (35.69)	68 (26.67)	23 (9.02)	8 (3.14)	3.71	1.04	มาก
4. การจัดสรรภาระงานประจำ และการทำวิจัยที่ชัดเจน	75 (29.41)	82 (32.16)	68 (26.67)	24 (9.41)	6 (2.35)	3.77	1.05	มาก
5. การผ่อนผันเรื่องการลงเวลา ปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรที่ ทำวิจัย	73 (28.63)	75 (29.41)	73 (28.63)	28 (10.98)	6 (2.35)	3.71	1.07	มาก
6. การแนะแนวทางในการ จัดสรรเวลาในการทำงาน วิจัยให้แก่บุคลากร	69 (27.06)	91 (35.69)	65 (25.49)	22 (8.63)	8 (3.14)	3.75	1.05	มาก
รวม						3.78	.98	มาก
โดยรวมทุกด้าน						3.50	.74	ปาน กลาง

จากตารางที่ 3 พบว่า ระดับปัญหาในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.50) และเมื่อพิจารณารายด้านนั้น พบว่า

ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.31) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่ามีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อเช่นกัน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ ความรู้เกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล (ค่าเฉลี่ย 3.38) ความรู้เกี่ยวกับวิธีการเขียนโครงการวิจัยเพื่อขอทุนสนับสนุนการทำวิจัยจากโรงพยาบาลหรือจากหน่วยงานภายนอก (ค่าเฉลี่ย 3.31) ความรู้เกี่ยวกับวิธีการเขียนบทความเพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.27) ความรู้เกี่ยวกับการกำหนดหัวข้อและปัญหาในการทำวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.18) ความรู้เกี่ยวกับวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัย และความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน (ค่าเฉลี่ย 3.17)

ด้านงบประมาณในการทำวิจัย มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.47) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่ามีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อเช่นกัน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ ความก้าวหน้าในตำแหน่งและเงินเดือนสำหรับบุคลากรที่มีผลงานวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.55) ทุนสนับสนุนงานวิจัยที่โรงพยาบาลจัดสรรอย่างเพียงพอ (ค่าเฉลี่ย 3.53) การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับแหล่งทุนและงบประมาณในการทำงานวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.47) รางวัลหรือค่าตอบแทนให้แก่บุคลากรที่มีผลงานวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.40) ทุนสนับสนุนงานวิจัยที่โรงพยาบาลจัดสรรอย่างเพียงพอ (ค่าเฉลี่ย 3.35) และแหล่งทุนจากหน่วยงานภายนอกเพื่อสนับสนุนในการทำวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.29)

ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.60) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่ามีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาอยู่ในระดับมาก จำนวน 1 ข้อ คือ สถานที่เฉพาะสำหรับศึกษาทำวิจัยอย่างเหมาะสม ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ (ค่าเฉลี่ย 3.71) มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 5 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์และแหล่งสืบค้นฐานข้อมูลเพียงพอในการทำงานวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.62) ตำรา เอกสาร และวารสารงานวิจัยที่เพียงพอในห้องสมุดสำหรับการค้นคว้าทำวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.59) ความสะดวกในการขอใช้อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.46) มีจุดบริการเครื่องถ่ายเอกสารและการบริการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.45)

และความสะดวกในการใช้บริการยืมตำรา เอกสาร และวารสารงานวิจัยจากห้องสมุด (ค่าเฉลี่ย 3.42)

ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.56) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาอยู่ในระดับมาก จำนวน 2 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษาแนะนำแก่ผู้วิจัยให้เข้าถึงวิธีการและกระบวนการวิจัยอย่างถูกต้อง (ค่าเฉลี่ย 3.72) และผู้บริหารให้ความช่วยเหลือ แนะนำ ให้คำปรึกษาและส่งเสริมการทำวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.68) มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 4 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ เจ้าหน้าที่ดำเนินงานวิจัยมีความเข้าใจในหลักการทำงานวิจัยและสามารถถ่ายทอดให้กับผู้วิจัยได้ (ค่าเฉลี่ย 3.58) การประชาสัมพันธ์ ให้นุคลากรทราบกฎระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.35) มีการสนับสนุน หรือจัดโครงการให้เข้าร่วมอบรมสัมมนาทางการวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.28) และเพื่อนร่วมงานให้ความช่วยเหลือ แนะนำ ให้คำปรึกษาและส่งเสริมการทำวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.18)

ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.78) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาอยู่ในระดับมาก จำนวน 5 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ การจัดสรรภาระงานประจำและการทำวิจัยที่ชัดเจน (ค่าเฉลี่ย 3.77) มีการแนะแนวทางในการจัดสรรเวลาในการทำงานวิจัยให้แก่บุคลากร (ค่าเฉลี่ย 3.75) การลดภาระงานประจำเพื่อเอื้ออำนวยในการทำวิจัย การผ่อนผันเรื่องการลงเวลาปฏิบัติงานให้แก่บุคลากร ที่ทำวิจัย และอนุญาตให้บุคลากรลาไปทำวิจัยหรือเก็บข้อมูลนอกสถานที่ได้โดยไม่นับเป็นวันลา มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน (ค่าเฉลี่ย 3.71) มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 1 ข้อ คือ มีการกำหนดระยะเวลาในการทำวิจัยอย่างเหมาะสม (ค่าเฉลี่ย 3.49)

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับปัญหาในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน โดยรวมทุกด้าน

(n=255)

รายการ	Mean	S.D.	ระดับปัญหา
1. ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย	3.31	.91	ปานกลาง
2. ด้านงบประมาณในการทำวิจัย	3.47	.93	ปานกลาง
3. ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย	3.60	.92	ปานกลาง
4. ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย)	3.56	.81	ปานกลาง
5. ด้านการจัดสรรเวลาในการทำงานวิจัย	3.78	.98	มาก
รวม	3.50	.74	ปานกลาง

จากตารางที่ 4 พบว่า ระดับปัญหาในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน โดยรวมอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง (ค่าเฉลี่ย 3.50) เมื่อเรียงลำดับระดับปัญหาในการทำวิจัยของบุคลากร โรงพยาบาลชลประทาน พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับปัญหาอยู่ในระดับมาก คือ ด้านการจัดสรรเวลาในการทำงานวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.78) ค่าเฉลี่ยระดับปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง คือ ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.60) รองลงมา คือ ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.56) ด้านงบประมาณในการทำวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.47) และด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.31)

ส่วนที่ 3 ระดับความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน

ความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน แบ่งการวิเคราะห์ผลออกเป็น 5 ด้าน คือ ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย ด้านงบประมาณในการทำวิจัย ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย และด้านการจัดสรรเวลาในการทำงานวิจัย สรุปผลได้ดังนี้

ตารางที่ 5 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความต้องการในการทำวิจัย
ของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน แยกตามรายชื่อ

(n=255)

รายการ	ความต้องการในการทำวิจัย					Mean	S.D.	ระดับความต้องการ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย								
1. ความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย	45 (17.65)	96 (37.65)	90 (35.29)	19 (7.45)	5 (1.96)	3.62	.93	ปานกลาง
2. ความรู้เกี่ยวกับการกำหนดหัวข้อและปัญหาในการทำวิจัย	47 (18.43)	85 (33.33)	96 (37.65)	21 (8.24)	6 (2.35)	3.57	.96	ปานกลาง
3. ความรู้เกี่ยวกับวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัย	39 (15.29)	102 (40.00)	84 (32.94)	22 (8.63)	8 (3.14)	3.56	.96	ปานกลาง
4. ความรู้เกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	73 (28.63)	82 (32.16)	74 (29.02)	20 (7.84)	6 (2.35)	3.77	1.03	มาก
5. ความรู้เกี่ยวกับวิธีการเขียนบทความเพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัย	72 (28.24)	93 (36.47)	50 (19.61)	32 (12.55)	8 (3.14)	3.74	1.10	มาก
6. ความรู้เกี่ยวกับวิธีการเขียนโครงการวิจัยเพื่อขอทุนสนับสนุนการทำวิจัยจากโรงพยาบาลหรือจากหน่วยงานภายนอก	75 (29.41)	90 (35.29)	50 (19.61)	29 (11.37)	11 (4.31)	3.74	1.13	มาก
รวม						3.73	.93	มาก

ตารางที่ 5 (ต่อ)

								(n=255)
รายการ	ความต้องการในการทำวิจัย					Mean	S.D.	ระดับความต้องการ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
ด้านงบประมาณในการทำวิจัย								
1. ทุนสนับสนุนงานวิจัยที่โรงพยาบาลจัดสรรอย่างเพียงพอ	62 (24.31)	82 (32.16)	71 (27.84)	31 (12.16)	9 (3.53)	3.62	1.09	ปานกลาง
2. แหล่งทุนจากหน่วยงานภายนอกเพื่อสนับสนุนในการทำวิจัย	51 (20.00)	81 (31.76)	82 (32.16)	34 (13.33)	7 (2.75)	3.53	1.04	ปานกลาง
3. รางวัลหรือค่าตอบแทนให้แก่บุคลากรที่มีผลงานวิจัย	68 (26.67)	76 (29.80)	80 (31.37)	22 (8.63)	9 (3.53)	3.67	1.07	มาก
4. ความก้าวหน้าในตำแหน่งและเงินเดือนสำหรับบุคลากรที่มีผลงานวิจัย	83 (32.55)	87 (34.12)	61 (23.92)	18 (7.06)	6 (2.35)	3.87	1.02	มาก
5. ทุนสนับสนุนงานวิจัยที่โรงพยาบาลจัดสรรอย่างเพียงพอ	69 (27.06)	76 (29.80)	84 (32.94)	17 (6.67)	9 (3.53)	3.70	1.05	มาก
6. การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับแหล่งทุนและงบประมาณในการทำงานวิจัย	67 (26.27)	79 (30.98)	74 (29.02)	29 (11.37)	6 (2.35)	3.67	1.06	มาก
รวม						3.74	.96	มาก

ตารางที่ 5 (ต่อ)

(n=255)								
รายการ	ความต้องการในการทำวิจัย					Mean	S.D.	ระดับความต้องการ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย								
1. ตำรา เอกสาร และวารสารงานวิจัยที่เพียงพอในห้องสมุดสำหรับการค้นคว้าทำวิจัย	90 (35.29)	76 (29.80)	68 (26.67)	19 (7.45)	2 (.78)	3.91	.99	มาก
2. อุปกรณ์คอมพิวเตอร์และแหล่งสืบค้นฐานข้อมูลเพียงพอในการทำงานวิจัย	91 (35.69)	91 (35.69)	47 (18.43)	17 (6.67)	9 (3.53)	3.93	1.06	มาก
3. ความสะดวกในการใช้บริการยืมตำรา เอกสาร และวารสารงานวิจัยจากห้องสมุด	65 (25.49)	96 (37.65)	63 (24.71)	25 (9.80)	6 (2.35)	3.74	1.02	มาก
4. สถานที่เฉพาะสำหรับศึกษาทำวิจัยอย่างเหมาะสมทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ	85 (33.33)	82 (32.16)	59 (23.14)	27 (10.59)	2 (.78)	3.87	1.02	มาก
5. จุดบริการเครื่องถ่ายเอกสารและการบริการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานวิจัย	81 (31.76)	80 (31.37)	58 (22.75)	30 (11.76)	6 (2.35)	3.78	1.09	มาก
6. ความสะดวกในการขอใช้อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำวิจัย	76 (29.80)	92 (36.08)	55 (21.57)	29 (11.37)	3 (1.18)	3.82	1.02	มาก
รวม						3.91	.94	มาก

ตารางที่ 5 (ต่อ)

(n=255)

รายการ	ความต้องการในการทำวิจัย					Mean	S.D.	ระดับความต้องการ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย								
1. เจ้าหน้าที่ด้านงานวิจัยมีความเข้าใจในหลักการทำงานวิจัย และสามารถถ่ายทอดให้กับผู้วิจัยได้	73 (28.63)	86 (33.73)	71 (27.84)	23 (9.02)	2 (.78)	3.80	.98	มาก
2. ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษาแนะนำแก่ผู้วิจัยให้เข้าถึงวิธีการและกระบวนการวิจัยอย่างถูกต้อง	100 (39.22)	67 (26.27)	67 (26.27)	17 (6.67)	4 (1.57)	3.95	1.03	มาก
3. ผู้บริหารให้ความช่วยเหลือแนะนำ ให้คำปรึกษา และส่งเสริมการทำวิจัย	84 (32.94)	82 (32.16)	66 (25.88)	18 (7.06)	5 (1.96)	3.87	1.02	มาก
4. เพื่อนร่วมงานให้ความช่วยเหลือแนะนำ ให้คำปรึกษาและส่งเสริมการทำวิจัย	60 (23.53)	81 (31.76)	78 (30.59)	24 (9.41)	12 (4.71)	3.60	1.09	ปานกลาง
5. การประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรทราบกฎระเบียบ ข้อบังคับ ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	54 (21.18)	85 (33.33)	82 (32.16)	25 (9.80)	9 (3.53)	3.59	1.04	ปานกลาง
6. การสนับสนุนหรือจัดโครงการให้เข้าร่วมอบรมสัมมนาทางการวิจัย	58 (22.75)	76 (29.80)	77 (30.20)	34 (13.33)	10 (3.92)	3.54	1.10	ปานกลาง
รวม						3.81	.98	มาก

ตารางที่ 5 (ต่อ)

(n=255)								
รายการ	ความต้องการในการทำวิจัย					Mean	S.D.	ระดับความต้องการ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย								
1. การกำหนดระยะเวลาในการทำวิจัยอย่างเหมาะสม	52 (20.39)	97 (38.04)	84 (32.94)	17 (6.67)	5 (1.96)	3.68	.94	ปานกลาง
2. การลดภาระงานประจำเพื่อเอื้ออำนวยในการทำวิจัย	93 (36.47)	67 (26.27)	67 (26.27)	21 (8.24)	7 (2.75)	3.85	1.09	มาก
3. อนุญาตให้บุคลากรไปทำวิจัยหรือเก็บข้อมูลนอกสถานที่ได้โดยไม่นับเป็นวันลา	92 (36.08)	76 (29.80)	58 (22.75)	21 (8.24)	8 (3.14)	3.87	1.09	มาก
4. การจัดสรรภาระงานประจำและการทำวิจัยที่ชัดเจน	89 (34.90)	86 (33.73)	52 (20.39)	20 (7.84)	8 (3.14)	3.89	1.07	มาก
5. การผ่อนผันเรื่องการลงเวลาปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรที่ทำวิจัย	87 (34.12)	76 (29.80)	58 (22.75)	28 (10.98)	6 (2.35)	3.82	1.09	มาก
6. การแนะแนวทางในการจัดสรรเวลาในการทำงานวิจัยให้แก่บุคลากร	91 (35.69)	86 (33.73)	51 (20.00)	19 (7.45)	8 (3.14)	3.91	1.07	มาก
รวม						3.90	1.02	มาก
โดยรวมทุกด้าน						3.77	.86	มาก

จากตารางที่ 5 พบว่า ระดับความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน โดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.77) และเมื่อพิจารณารายด้านนั้น พบว่า

ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย มีค่าเฉลี่ยระดับความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.73) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่ามีค่าเฉลี่ยระดับความต้องการอยู่ในระดับมาก จำนวน 3 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ ท่านมีความรู้เกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล (ค่าเฉลี่ย 3.77) รองลงมา คือ ความรู้เกี่ยวกับวิธีการเขียนโครงการวิจัยเพื่อขอทุนสนับสนุนการทำวิจัยจากโรงพยาบาลหรือจากหน่วยงานภายนอก และความรู้เกี่ยวกับวิธีการเขียนบทความเพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัย มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน (ค่าเฉลี่ย 3.74) มีค่าเฉลี่ยระดับความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 3 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ ความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.62) รองลงมา คือ ความรู้เกี่ยวกับการกำหนดหัวข้อและปัญหาในการทำวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.57) และความรู้เกี่ยวกับวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.56)

ด้านงบประมาณในการทำวิจัย มีค่าเฉลี่ยระดับความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.74) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่ามีค่าเฉลี่ยระดับความต้องการอยู่ในระดับมาก จำนวน 4 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ ความก้าวหน้าในตำแหน่งและเงินเดือนสำหรับบุคลากรที่มีผลงานวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.87) ทุนสนับสนุนงานวิจัยที่โรงพยาบาลจัดสรรอย่างเพียงพอ (ค่าเฉลี่ย 3.70) รางวัลหรือค่าตอบแทนให้แก่บุคลากรที่มีผลงานวิจัยและการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับแหล่งทุนและงบประมาณในการทำงานวิจัย มีค่าเฉลี่ยเท่ากัน (ค่าเฉลี่ย 3.67) มีค่าเฉลี่ยระดับความต้องการอยู่ในระดับมาก จำนวน 2 ข้อ คือ ทุนสนับสนุนงานวิจัยที่โรงพยาบาลจัดสรรอย่างเพียงพอ (ค่าเฉลี่ย 3.62) และแหล่งทุนจากหน่วยงานภายนอกเพื่อสนับสนุนในการทำวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.53)

ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย มีค่าเฉลี่ยระดับความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.91) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่ามีค่าเฉลี่ยระดับความต้องการอยู่ในระดับมากทุกข้อเช่นกัน โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์และแหล่งสืบค้นฐานข้อมูลเพียงพอในการทำงานวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.93) รองลงมา คือ ตำรา เอกสาร และวารสารงานวิจัยที่เพียงพอในห้องสมุดสำหรับการค้นคว้าทำวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.91) สถานที่เฉพาะสำหรับศึกษาทำวิจัยอย่างเหมาะสม ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ (ค่าเฉลี่ย 3.87) ความสะดวกในการขอใช้อุปกรณ์

และสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.82) จุดบริการเครื่องถ่ายเอกสารและการบริการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.78) และความสะดวกในการใช้บริการยืมตำรา เอกสาร และวารสารงานวิจัยจากห้องสมุด (ค่าเฉลี่ย 3.74)

ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย มีค่าเฉลี่ยระดับความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.81) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่ามีค่าเฉลี่ยระดับความต้องการอยู่ในระดับมาก จำนวน 3 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษาแนะนำ แก่ผู้วิจัยให้เข้าถึงวิธีการและกระบวนการวิจัยอย่างถูกต้อง (ค่าเฉลี่ย 3.95) รองลงมา คือ ผู้บริหารให้ความช่วยเหลือ แนะนำ ให้คำปรึกษาและส่งเสริมการทำวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.87) และเจ้าหน้าที่ด้านงานวิจัยมีความเข้าใจในหลักการทำงานวิจัยและสามารถถ่ายทอดให้กับผู้วิจัยได้ (ค่าเฉลี่ย 3.80) มีค่าเฉลี่ยระดับความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 3 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ เพื่อนร่วมงานให้ความช่วยเหลือ แนะนำ ให้คำปรึกษาและส่งเสริมการทำวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.60) รองลงมา คือ การประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรทราบกฎระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.59) และการสนับสนุนหรือจัดโครงการให้เข้าร่วมอบรมสัมมนาทางการวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.54)

ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย มีค่าเฉลี่ยระดับความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.90) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่ามีค่าเฉลี่ยระดับความต้องการอยู่ในระดับมาก จำนวน 5 ข้อ โดยเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ การแนะแนวทางในการจัดสรรเวลาในการทำงานวิจัยให้แก่บุคลากร (ค่าเฉลี่ย 3.91) รองลงมา คือ การจัดสรรภาระงานประจำและการทำวิจัยที่ชัดเจน (ค่าเฉลี่ย 3.89) อนุญาตให้บุคลากรลาไปทำวิจัยหรือเก็บข้อมูลนอกสถานที่ได้โดยไม่นับเป็นวันลา (ค่าเฉลี่ย 3.87) การลดภาระงานประจำเพื่อเอื้ออำนวยในการทำวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.85) มีการผ่อนผันเรื่องการลงเวลาปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรที่ทำวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.82) และการกำหนดระยะเวลาในการทำวิจัยอย่างเหมาะสม (ค่าเฉลี่ย 3.68)

ตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของระดับความต้องการในการทำวิจัย
ของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน โดยรวมทุกด้าน

(n=255)

รายการ	Mean	S.D.	ระดับความต้องการ
1. ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย	3.73	.93	มาก
2. ด้านงบประมาณในการทำวิจัย	3.74	.96	มาก
3. ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย	3.91	.94	มาก
4. ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย	3.81	.98	มาก
5. ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย	3.90	1.02	มาก
รวม	3.77	.86	มาก

จากตารางที่ 6 พบว่า ระดับความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน โดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.77) เมื่อเรียงลำดับระดับความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับความต้องการอยู่ในระดับมาก คือ ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.91) รองลงมา คือ ด้านการจัดสรรเวลาในการทำงานวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.90) ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.81) ด้านงบประมาณในการทำวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.74) และด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.73)

ส่วนที่ 4 ผลการทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานที่ 1 บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีเพศแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1 บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีเพศแตกต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างกัน

ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัญหาในการทำวิจัย
จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ	จำนวน (คน)	Mean	S.D.	t	df	p-value
ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย						
เพศชาย	55	3.51	1.016	1.871	253	.062
เพศหญิง	200	3.25	.878			
ด้านงบประมาณในการทำวิจัย						
เพศชาย	55	3.75	.865	2.538	253	.012*
เพศหญิง	200	3.39	.934			
ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย						
เพศชาย	55	3.78	.975	1.632	253	.104
เพศหญิง	200	3.56	.895			
ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย						
เพศชาย	55	3.62	.652	.640	253	.523
เพศหญิง	200	3.55	.849			
ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย						
เพศชาย	55	4.00	.816	2.169	253	.032*
เพศหญิง	200	3.72	1.014			
โดยรวมทุกด้าน						
เพศชาย	55	3.62	.593	1.580	253	.117
เพศหญิง	200	3.47	.776			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 7 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีเพศต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า เพศชายมีปัญหาในการทำวิจัยต่างจากเพศหญิง ในด้านงบประมาณในการทำวิจัย และด้านการจัดสรรเวลาในการทำงานวิจัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 1.2 บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีเพศแตกต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ

(n=255)						
ปัจจัยส่วนบุคคลด้านเพศ	จำนวน (คน)	Mean	S.D.	t	df	p-value
ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย						
เพศชาย	55	3.85	1.008	1.086	253	.278
เพศหญิง	200	3.70	.913			
ด้านงบประมาณในการทำวิจัย						
เพศชาย	55	4.07	.790	3.325	253	.001*
เพศหญิง	200	3.65	.981			
ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย						
เพศชาย	55	3.96	.999	.442	253	.659
เพศหญิง	200	3.90	.930			
ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย						
เพศชาย	55	3.87	.904	.556	253	.578
เพศหญิง	200	3.79	.995			
ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย						
เพศชาย	55	3.91	.928	.091	253	.928
เพศหญิง	200	3.90	1.044			
โดยรวมทุกด้าน						
เพศชาย	55	3.80	.803	.304	253	.762
เพศหญิง	200	3.76	.881			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 8 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า เพศชายมีความต้องการในการทำวิจัยต่างจากเพศหญิงในด้านงบประมาณในการทำวิจัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 2 บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีอายุแตกต่างกัน
มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2.1 บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีอายุแตกต่างกัน
มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างกัน

ตารางที่ 9 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัญหาในการทำวิจัย
จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ	จำนวน (คน)	Mean	S.D.
ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย			
ไม่เกิน 30 ปี	92	3.21	.871
31-40 ปี	78	3.40	.888
41-50 ปี	35	3.51	1.040
51 ปีขึ้นไป	50	3.20	.926
ด้านงบประมาณในการทำวิจัย			
ไม่เกิน 30 ปี	92	3.39	1.037
31-40 ปี	78	3.79	.762
41-50 ปี	35	3.43	.884
51 ปีขึ้นไป	50	3.12	.849
ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย			
ไม่เกิน 30 ปี	92	3.48	.895
31-40 ปี	78	3.87	.958
41-50 ปี	35	3.69	.718
51 ปีขึ้นไป	50	3.36	.921
ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย			
ไม่เกิน 30 ปี	92	3.49	.896
31-40 ปี	78	3.72	.771
41-50 ปี	35	3.69	.676
51 ปีขึ้นไป	50	3.38	.753

ตารางที่ 9 (ต่อ)

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ	จำนวน (คน)	Mean	S.D.
ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย			
ไม่เกิน 30 ปี	92	3.54	1.010
31-40 ปี	78	4.18	.769
41-50 ปี	35	4.29	.710
51 ปีขึ้นไป	50	3.22	.975
โดยรวมทุกด้าน			
ไม่เกิน 30 ปี	92	3.35	.791
31-40 ปี	78	3.79	.671
41-50 ปี	35	3.60	.604
51 ปีขึ้นไป	50	3.24	.687

จากตารางที่ 9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 31-40 ปี มีระดับปัญหาในการทำวิจัย มากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 41-50 ปี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 กลุ่มอายุไม่เกิน 30 ปี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.35 และกลุ่มอายุ 51 ปีขึ้นไป ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.24 โดยสามารถวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุได้ดังนี้

ตารางที่ 10 การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ

(n=255)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	12.642	3	4.214	8.321	.000*
ความแตกต่างภายในกลุ่ม	127.108	251	.506		
รวม	139.749	254			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 10 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีอายุต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และได้ทดสอบความแตกต่างรายคู่ ด้วยวิธีการของ Scheffe ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 การทดสอบความแตกต่างรายกลุ่มตามอายุ ด้วยวิธีการของ Scheffe

(n=255)

อายุ	Mean	S.D.	อายุ			
			(1)	(2)	(3)	(4)
ไม่เกิน 30 ปี	3.35	.791	-	.447*	-	-
31-40 ปี	3.79	.671	-	-	-	.555*
41-50 ปี	3.60	.604	-	-	-	-
51 ปีขึ้นไป	3.24	.687	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 11 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีอายุ 31-40 ปี มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างจากกลุ่มที่มีอายุไม่เกิน 30 ปี และกลุ่มที่มีอายุ 51 ปีขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 2.2 บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีอายุแตกต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

ตารางที่ 12 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ	จำนวน (คน)	Mean	S.D.
ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย			
ไม่เกิน 30 ปี	92	3.68	.937
31-40 ปี	78	3.87	.888
41-50 ปี	35	3.86	.974
51 ปีขึ้นไป	50	3.52	.953
ด้านงบประมาณในการทำวิจัย			
ไม่เกิน 30 ปี	92	3.85	1.026
31-40 ปี	78	3.87	.888
41-50 ปี	35	3.74	.950
51 ปีขึ้นไป	50	3.34	.848

ตารางที่ 12 (ต่อ)

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ	จำนวน (คน)	Mean	S.D.
ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย			
ไม่เกิน 30 ปี	92	4.01	.932
31-40 ปี	78	4.03	.967
41-50 ปี	35	3.97	.747
51 ปีขึ้นไป	50	3.52	.974
ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย			
ไม่เกิน 30 ปี	92	3.80	1.092
31-40 ปี	78	4.05	.881
41-50 ปี	35	3.86	.810
51 ปีขึ้นไป	50	3.40	.881
ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย			
ไม่เกิน 30 ปี	92	3.76	1.083
31-40 ปี	78	4.19	.927
41-50 ปี	35	4.23	.770
51 ปีขึ้นไป	50	3.46	.994
โดยรวมทุกด้าน			
ไม่เกิน 30 ปี	92	3.78	.947
31-40 ปี	78	3.96	.813
41-50 ปี	35	3.80	.632
51 ปีขึ้นไป	50	3.42	.835

จากตารางที่ 12 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุ 31-40 ปี มีระดับความต้องการในการทำวิจัยมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 41-50 ปี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80 กลุ่มอายุไม่เกิน 30 ปี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.78 และกลุ่มอายุ 51 ปีขึ้นไป ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.42 โดยสามารถวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุได้ดังตารางที่ 13

ตารางที่ 13 การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ

(n=255)

แหล่งความแปรปรวน	SS	Df	MS	F	p-value
ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	9.032	3	3.011	4.191	.006*
ความแตกต่างภายในกลุ่ม	180.317	251	.718		
รวม	189.349	254			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 13 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และได้ทดสอบความแตกต่างรายคู่ ด้วยวิธีการของ Scheffe ดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 การทดสอบความแตกต่างรายคู่ตามอายุ ด้วยวิธีการของ Scheffe

(n=255)

อายุ	Mean	S.D.	อายุ			
			(1)	(2)	(3)	(4)
ไม่เกิน 30 ปี	3.78	.947	-	-	-	-
31-40 ปี	3.96	.813	-	-	-	.542*
41-50 ปี	3.80	.632	-	-	-	-
51 ปีขึ้นไป	3.42	.835	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 14 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีอายุ 51 ปีขึ้นไป มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างจากกลุ่มที่มีอายุ 31-40 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 3 บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 3.1 บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างกัน

ตารางที่ 15 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัญหาในการทำวิจัย
จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	Mean	S.D.
ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย			
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	180	3.28	.897
ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	41	3.41	.974
สูงกว่าปริญญาโท	34	3.32	.945
ด้านงบประมาณในการทำวิจัย			
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	180	3.34	.965
ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	41	3.61	.833
สูงกว่าปริญญาโท	34	3.94	.649
ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย			
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	180	3.48	.894
ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	41	3.83	1.022
สูงกว่าปริญญาโท	34	3.97	.758
ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย			
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	180	3.48	.842
ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	41	3.83	.771
สูงกว่าปริญญาโท	34	3.68	.589
ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย			
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	180	3.57	.987
ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	41	4.37	.799
สูงกว่าปริญญาโท	34	4.18	.716
โดยรวมทุกด้าน			
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	180	3.41	.753
ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	41	3.80	.715
สูงกว่าปริญญาโท	34	3.62	.604

จากตารางที่ 15 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่า มีระดับปัญหาในการทำวิจัย มากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.80 รองลงมา คือ กลุ่มที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาโท ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 และกลุ่มที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.41 โดยสามารถวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระดับการศึกษาได้ดังนี้

ตารางที่ 16 การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล
ด้านระดับการศึกษา

(n=255)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	5.886	2	2.943	5.540	.004*
ความแตกต่างภายในกลุ่ม	133.863	252	.531		
รวม	139.749	254			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 16 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และได้ทดสอบความแตกต่างรายคู่ ด้วยวิธีการของ Scheffe ดังตารางที่ 17

ตารางที่ 17 การทดสอบความแตกต่างรายคู่ตามระดับการศึกษา ด้วยวิธีการของ Scheffe

(n=255)

ระดับการศึกษา	Mean	S.D.	ระดับการศึกษา		
			(1)	(2)	(3)
(1) ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	3.41	.753	-	.399*	-
(2) ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	3.80	.715	-	-	-
(3) สูงกว่าปริญญาโท	3.62	.604	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 17 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีการศึกษาระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่า มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างจากกลุ่มที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 3.2 บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

ตารางที่ 18 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	Mean	S.D.
ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย			
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	180	3.66	.929
ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	41	4.15	.910
สูงกว่าปริญญาโท	34	3.65	.884
ด้านงบประมาณในการทำวิจัย			
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	180	3.59	.979
ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	41	4.10	.831
สูงกว่าปริญญาโท	34	4.12	.769
ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย			
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	180	3.80	.965
ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	41	4.24	.830
สูงกว่าปริญญาโท	34	4.12	.844
ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย			
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	180	3.67	1.018
ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	41	4.32	.879
สูงกว่าปริญญาโท	34	3.91	.570
ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย			
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	180	3.71	1.065
ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	41	4.59	.631
สูงกว่าปริญญาโท	34	4.06	.736

ตารางที่ 18 (ต่อ)

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	Mean	S.D.
โดยรวมทุกด้าน			
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	180	3.64	.907
ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	41	4.29	.680
สูงกว่าปริญญาโท	34	3.79	.538

จากตารางที่ 18 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการศึกษาระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่า มีระดับความต้องการในการทำวิจัย มากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.29 รองลงมา คือ กลุ่มที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาโท ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.79 และกลุ่มที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.64 โดยสามารถวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษาได้ดังนี้

ตารางที่ 19 การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตาม
ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับการศึกษา

(n=255)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	14.058	2	7.029	10.105	.000*
ความแตกต่างภายในกลุ่ม	175.291	252	.696		
รวม	189.349	254			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 19 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และได้ทดสอบความแตกต่างรายคู่ ด้วยวิธีการของ Scheffe ดังตารางที่ 20

ตารางที่ 20 การทดสอบความแตกต่างรายคู่ตามระดับการศึกษา ด้วยวิธีการของ Scheffe

(n=255)

ระดับการศึกษา	Mean	S.D.	ระดับการศึกษา		
			(1)	(2)	(3)
(1) ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	3.64	.907	-	.648*	-
(2) ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	4.29	.680	-	-	.499*
(3) สูงกว่าปริญญาโท	3.79	.538	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 20 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีการศึกษาระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่า มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างจากกลุ่มที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า และกลุ่มที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาโท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 4 บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีรายได้แตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 4.1 บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีรายได้แตกต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างกัน

ตารางที่ 21 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้	จำนวน (คน)	Mean	S.D.
ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย			
ไม่เกิน 20,000 บาท	65	2.94	.916
20,001-30,000 บาท	105	3.42	.918
30,001 บาทขึ้นไป	85	3.45	.838
ด้านงบประมาณในการทำวิจัย			
ไม่เกิน 20,000 บาท	65	3.25	.985
20,001-30,000 บาท	105	3.52	.962
30,001 บาทขึ้นไป	85	3.56	.823

ตารางที่ 21 (ต่อ)

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้	จำนวน (คน)	Mean	S.D.
ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย			
ไม่เกิน 20,000 บาท	65	3.31	.983
20,001-30,000 บาท	105	3.77	.800
30,001 บาทขึ้นไป	85	3.62	.951
ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย			
ไม่เกิน 20,000 บาท	65	3.46	.920
20,001-30,000 บาท	105	3.62	.801
30,001 บาทขึ้นไป	85	3.58	.730
ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย			
ไม่เกิน 20,000 บาท	65	3.46	.953
20,001-30,000 บาท	105	3.85	1.045
30,001 บาทขึ้นไป	85	3.93	.870
โดยรวมทุกด้าน			
ไม่เกิน 20,000 บาท	65	3.28	.857
20,001-30,000 บาท	105	3.60	.729
30,001 บาทขึ้นไป	85	3.54	.628

จากตารางที่ 21 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ 20,001-30,000 บาท มีระดับปัญหาในการทำวิจัยมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 รองลงมา คือ กลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 30,001 บาทขึ้นไป ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.54 และกลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่เกิน 20,000 บาท ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.28 โดยสามารถวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้เฉลี่ยต่อเดือนได้ดังนี้

ตารางที่ 22 การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล
ด้านรายได้

(n=255)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	4.428	2	2.214	4.123	.017*
ความแตกต่างภายในกลุ่ม	135.321	252	.537		
รวม	139.749	254			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 22 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีรายได้ต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และได้ทดสอบความแตกต่างรายคู่ ด้วยวิธีการของ Scheffe ดังตารางที่ 23

ตารางที่ 23 การทดสอบความแตกต่างรายคู่ตามรายได้ ด้วยวิธีการของ Scheffe

(n=255)

รายได้	Mean	S.D.	รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
			(1)	(2)	(3)
(1) ไม่เกิน 20,000 บาท	3.28	.874	-	.323*	-
(2) 20,001-30,000 บาท	3.60	.729	-	-	-
(3) 30,001 บาทขึ้นไป	3.54	.628	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 23 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีรายได้ 20,001-30,000 บาท มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างจากกลุ่มที่มีรายได้ไม่เกิน 20,000 บาท อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 4.2 บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีรายได้แตกต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

ตารางที่ 24 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้	จำนวน (คน)	Mean	S.D.
ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย			
ไม่เกิน 20,000 บาท	65	3.57	.984
20,001-30,000 บาท	105	3.84	.878
30,001 บาทขึ้นไป	85	3.73	.956
ด้านงบประมาณในการทำวิจัย			
ไม่เกิน 20,000 บาท	65	3.58	1.102
20,001-30,000 บาท	105	3.85	.938
30,001 บาทขึ้นไป	85	3.73	.851
ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย			
ไม่เกิน 20,000 บาท	65	3.60	1.072
20,001-30,000 บาท	105	4.13	.889
30,001 บาทขึ้นไป	85	3.88	.837
ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย			
ไม่เกิน 20,000 บาท	65	3.69	1.117
20,001-30,000 บาท	105	3.85	1.017
30,001 บาทขึ้นไป	85	3.85	.794
ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย			
ไม่เกิน 20,000 บาท	65	3.72	1.125
20,001-30,000 บาท	105	3.90	1.079
30,001 บาทขึ้นไป	85	4.02	.831
โดยรวมทุกด้าน			
ไม่เกิน 20,000 บาท	65	3.58	1.044
20,001-30,000 บาท	105	3.90	.887
30,001 บาทขึ้นไป	85	3.75	.634

จากตารางที่ 24 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ 20,001-30,000 บาท มีระดับความต้องการในการทำวิจัย มากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.90 รองลงมา คือ กลุ่มที่มีรายได้ 30,001 บาทขึ้นไป ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.75 และกลุ่มที่มีรายได้ไม่เกิน 20,000 บาท ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.58 โดยสามารถวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้ได้ดังนี้

ตารางที่ 25 การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านรายได้

(n=255)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	3.905	2	1.953	2.653	.072
ความแตกต่างภายในกลุ่ม	185.444	252	.736		
รวม	189.349	254			

ตารางที่ 25 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีรายได้ต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 5 บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 5.1 บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างกัน

ตารางที่ 26 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัญหาในการทำวิจัย
จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรส

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านสถานภาพสมรส	จำนวน (คน)	Mean	S.D.	t	df	p-value
ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย						
โสด	142	3.25	.893	-1.164	253	.245
สมรส	113	3.38	.938			
ด้านงบประมาณในการทำวิจัย						
โสด	142	3.46	.896	-.171	253	.864
สมรส	113	3.48	.974			
ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย						
โสด	142	3.58	.917	-.379	253	.705
สมรส	113	3.63	.918			
ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย						
โสด	142	3.57	.862	.126	253	.900
สมรส	113	3.56	.743			
ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย						
โสด	142	3.66	1.024	-2.133	250.014	.034*
สมรส	113	3.92	.908			
โดยรวมทุกด้าน						
โสด	142	3.46	.778	-.802	253	.423
สมรส	113	3.54	.695			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 26 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มที่โสด มีปัญหาในการทำวิจัยต่างจากกลุ่มที่สมรสแล้วในด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 5.2 บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

ตารางที่ 27 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรส

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรส	จำนวน (คน)	Mean	S.D.	t	df	p-value
ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย						
โสด	142	3.78	.876	.926	253	.355
สมรส	113	3.67	1.004			
ด้านงบประมาณในการทำวิจัย						
โสด	142	3.85	.945	2.087	253	.038*
สมรส	113	3.60	.959			
ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย						
โสด	142	4.01	.907	1.914	253	.057
สมรส	113	3.79	.977			
ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย						
โสด	142	3.91	.959	1.856	253	.065
สมรส	113	3.68	.984			
ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย						
โสด	142	3.92	.978	.306	253	.760
สมรส	113	3.88	1.070			
โดยรวมทุกด้าน						
โสด	142	3.85	.819	1.590	253	.113
สมรส	113	3.67	.911			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 27 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีสถานภาพต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า กลุ่มที่โสด มีความต้องการในการทำวิจัยต่างจากกลุ่มที่สมรสแล้วในด้านงบประมาณในการทำวิจัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 6 บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีลักษณะงานที่ปฏิบัติแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 6.1 บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีลักษณะงานที่ปฏิบัติแตกต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างกัน

ตารางที่ 28 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ	จำนวน (คน)	Mean	S.D.
ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย			
สายงานการแพทย์	63	3.43	.837
สายงานการพยาบาล	144	3.13	.871
สายงานสหวิชาชีพ	48	3.67	1.018
ด้านงบประมาณในการทำวิจัย			
สายงานการแพทย์	63	3.83	.685
สายงานการพยาบาล	144	3.19	.948
สายงานสหวิชาชีพ	48	3.81	.891
ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย			
สายงานการแพทย์	63	3.71	.851
สายงานการพยาบาล	144	3.36	.850
สายงานสหวิชาชีพ	48	4.19	.915

ตารางที่ 28 (ต่อ)

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ	จำนวน (คน)	Mean	S.D.
ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย			
สายงานการแพทย์	63	3.57	.588
สายงานการพยาบาล	144	3.47	.884
สายงานสหวิชาชีพ	48	3.85	.772
ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย			
สายงานการแพทย์	63	3.98	.707
สายงานการพยาบาล	144	3.56	1.089
สายงานสหวิชาชีพ	48	4.17	.753
โดยรวมทุกด้าน			
สายงานการแพทย์	63	3.57	.560
สายงานการพยาบาล	144	3.31	.762
สายงานสหวิชาชีพ	48	3.96	.683

จากตารางที่ 28 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ทำงานสายงานสหวิชาชีพ มีระดับปัญหาในการทำวิจัย มากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 รองลงมา คือ กลุ่มที่ทำงานสายงานการแพทย์ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.57 และกลุ่มที่ทำงานสายงานการพยาบาล ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.31 โดยสามารถวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติได้ดังนี้

ตารางที่ 29 การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ

(n=255)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	15.466	2	7.733	15.680	.000*
ความแตกต่างภายในกลุ่ม	124.283	252	.493		
รวม	139.749	254			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 29 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีลักษณะงานที่ปฏิบัติต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และได้ทดสอบความแตกต่างรายคู่ ด้วยวิธีการของ Scheffe ดังตารางที่ 30

ตารางที่ 30 การทดสอบความแตกต่างรายคู่ตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ ด้วยวิธีการของ Scheffe

(n=255)

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	Mean	S.D.	ลักษณะงานที่ปฏิบัติ		
			(1)	(2)	(3)
(1) สายงานการแพทย์	3.57	.560	-	-	.387*
(2) สายงานการพยาบาล	3.31	.762	-	-	.646*
(3) สายงานสหวิชาชีพ	3.96	.683	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 30 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่ทำงานสายงานสหวิชาชีพ มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างจากกลุ่มที่ทำงานสายงานการแพทย์ และสายงานการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 6.2 บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีลักษณะงานที่ปฏิบัติแตกต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

ตารางที่ 31 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ	จำนวน (คน)	Mean	S.D.
ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย			
สายงานการแพทย์	63	3.83	.890
สายงานการพยาบาล	144	3.62	.931
สายงานสหวิชาชีพ	48	3.96	.967

ตารางที่ 31 (ต่อ)

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ	จำนวน (คน)	Mean	S.D.
ด้านงบประมาณในการทำวิจัย			
สายงานการแพทย์	63	4.06	.693
สายงานการพยาบาล	144	3.55	1.030
สายงานสหวิชาชีพ	48	3.90	.905
ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย			
สายงานการแพทย์	63	4.03	.782
สายงานการพยาบาล	144	3.73	1.005
สายงานสหวิชาชีพ	48	4.31	.803
ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย			
สายงานการแพทย์	63	3.87	.684
สายงานการพยาบาล	144	3.65	1.061
สายงานสหวิชาชีพ	48	4.21	.922
ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย			
สายงานการแพทย์	63	4.10	.756
สายงานการพยาบาล	144	3.68	1.126
สายงานสหวิชาชีพ	48	4.29	.798
โดยรวมทุกด้าน			
สายงานการแพทย์	63	3.84	.545
สายงานการพยาบาล	144	3.62	.961
สายงานสหวิชาชีพ	48	4.13	.789

จากตารางที่ 31 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ทำงานสายงานสหวิชาชีพ มีระดับความต้องการในการทำวิจัย มากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 รองลงมา คือ กลุ่มที่ทำงานสายงานการแพทย์ ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.84 และกลุ่มที่ทำงานสายงานการพยาบาล ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.62 โดยสามารถวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติได้ดังนี้

ตารางที่ 32 การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ

(n=255)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	9.693	2	4.847	6.798	.001*
ความแตกต่างภายในกลุ่ม	179.656	252	.713		
รวม	189.349	254			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 32 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีลักษณะงานที่ปฏิบัติต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และได้ทดสอบความแตกต่างรายคู่ ด้วยวิธีการของ Scheffe ดังตารางที่ 33

ตารางที่ 33 การทดสอบความแตกต่างรายคู่ตามลักษณะงานที่ปฏิบัติ ด้วยวิธีการของ Scheffe

(n=255)

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	Mean	S.D.	ลักษณะงานที่ปฏิบัติ		
			(1)	(2)	(3)
(1) สายงานการแพทย์	3.84	.545	-	-	-
(2) สายงานการพยาบาล	3.62	.961	-	-	.507*
(3) สายงานสหวิชาชีพ	4.13	.789	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 33 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่ทำงานสายงานสหวิชาชีพ มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างจากกลุ่มที่ทำงานสายงานการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 7 บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีระยะเวลาในการทำงานแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 7.1 บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีระยะเวลาในการทำงานแตกต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างกัน

ตารางที่ 34 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระยะเวลาในการทำงาน

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านระยะเวลาในการทำงาน	จำนวน (คน)	Mean	S.D.
ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย			
น้อยกว่า 1 ปี	16	3.50	.816
1-3 ปี	66	3.17	.904
3-5 ปี	38	3.26	.795
5-7 ปี	135	3.36	.959
ด้านงบประมาณในการทำวิจัย			
น้อยกว่า 1 ปี	16	3.63	.806
1-3 ปี	66	3.36	1.002
3-5 ปี	38	3.89	.831
5-7 ปี	135	3.38	.905
ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย			
น้อยกว่า 1 ปี	16	3.31	.946
1-3 ปี	66	3.55	.931
3-5 ปี	38	3.82	.766
5-7 ปี	135	3.61	.939
ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย			
น้อยกว่า 1 ปี	16	3.50	.816
1-3 ปี	66	3.48	.864
3-5 ปี	38	3.84	.594
5-7 ปี	135	3.53	.827

ตารางที่ 34 (ต่อ)

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	Mean	S.D.
ด้านระยะเวลาในการทำงาน			
ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย			
น้อยกว่า 1 ปี	16	3.50	.632
1-3 ปี	66	3.53	.964
3-5 ปี	38	3.95	.769
5-7 ปี	135	3.88	1.051
โดยรวมทุกด้าน			
น้อยกว่า 1 ปี	16	3.50	.816
1-3 ปี	66	3.35	.690
3-5 ปี	38	3.71	.565
5-7 ปี	135	3.51	.790

จากตารางที่ 34 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาในการทำงาน 3-5 ปี มีระดับปัญหาในการทำวิจัย มากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.71 รองลงมา คือ กลุ่มที่มีระยะเวลาในการทำงาน 5-7 ปี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.51 กลุ่มที่มีระยะเวลาในการทำงานน้อยกว่า 1 ปี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.50 และกลุ่มที่มีระยะเวลาในการทำงาน 1-3 ปี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.35 โดยสามารถวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระยะเวลาในการทำงานได้ดังนี้

ตารางที่ 35 การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระยะเวลาในการทำงาน

(n=255)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	3.215	3	1.072	1.970	.119
ความแตกต่างภายในกลุ่ม	136.534	251	.544		
รวม	139.749	254			

ตารางที่ 35 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีระยะเวลาในการทำงานต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 7.2 บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีระยะเวลาในการทำงานแตกต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

ตารางที่ 36 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระยะเวลาในการทำงาน

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	Mean	S.D.
ด้านระยะเวลาในการทำงาน			
ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย			
น้อยกว่า 1 ปี	16	3.94	.680
1-3 ปี	66	3.76	.929
3-5 ปี	38	3.87	1.018
5-7 ปี	135	3.66	.940
ด้านงบประมาณในการทำวิจัย			
น้อยกว่า 1 ปี	16	3.94	.680
1-3 ปี	66	3.88	1.074
3-5 ปี	38	4.05	.567
5-7 ปี	135	3.56	.982
ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย			
น้อยกว่า 1 ปี	16	3.69	.946
1-3 ปี	66	4.03	.944
3-5 ปี	38	4.21	.704
5-7 ปี	135	3.80	.983

ตารางที่ 36 (ต่อ)

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	Mean	S.D.
ด้านระยะเวลาในการทำงาน			
ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย			
น้อยกว่า 1 ปี	16	3.88	.719
1-3 ปี	66	3.82	1.066
3-5 ปี	38	4.26	.760
5-7 ปี	135	3.67	.977
ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย			
น้อยกว่า 1 ปี	16	3.94	.680
1-3 ปี	66	3.76	1.068
3-5 ปี	38	4.26	.795
5-7 ปี	135	3.86	1.066
โดยรวมทุกด้าน			
น้อยกว่า 1 ปี	16	3.81	.544
1-3 ปี	66	3.77	.873
3-5 ปี	38	4.13	.704
5-7 ปี	135	3.66	.907

จากตารางที่ 36 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะเวลาในการทำงาน 3-5 ปี มีระดับความต้องการในการทำวิจัย มากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 รองลงมา คือ กลุ่มที่มีระยะเวลาในการทำงานน้อยกว่า 1 ปี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.81 กลุ่มที่มีระยะเวลาในการทำงาน 1-3 ปี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.77 และกลุ่มที่มีระยะเวลาในการทำงาน 5-7 ปี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.66 โดยสามารถวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านระยะเวลาในการทำงานได้ดังนี้

ตารางที่ 37 การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตาม
ปัจจัยส่วนบุคคลด้านระยะเวลาในการทำงาน

(n=255)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	6.653	3	2.218	3.047	.029*
ความแตกต่างภายในกลุ่ม	182.696	251	.728		
รวม	189.349	254			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 37 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีระยะเวลาในการทำงานต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และได้ทดสอบความแตกต่างรายคู่ ด้วยวิธีการของ Scheffe ดังตารางที่ 38

ตารางที่ 38 การทดสอบความแตกต่างรายคู่ตามระยะเวลาในการทำงาน ด้วยวิธีการของ Scheffe

(n=255)

ระยะเวลาในการทำงาน	Mean	S.D.	ระยะเวลาในการทำงาน			
			(1)	(2)	(3)	(4)
(1) น้อยกว่า 1 ปี	3.81	.544	-	-	-	-
(2) 1-3 ปี	3.77	.873	-	-	-	-
(3) 3-5 ปี	4.13	.704	-	-	-	.472*
(4) 5-7 ปี	3.66	.907	-	-	-	-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 38 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีระยะเวลาในการทำงาน 3-5 ปี มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างจากกลุ่มที่มีระยะเวลาในการทำงาน 5-7 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 8 บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ แตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 8.1 บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระแตกต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างกัน

ตารางที่ 39 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	Mean	S.D.
ด้านประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ			
ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย			
ไม่เคยทำวิจัย	110	3.32	1.040
เคยทำ 1-2 เรื่อง	127	3.31	.774
เคยทำตั้งแต่ 3 เรื่องขึ้นไป	18	3.17	1.043
ด้านงบประมาณในการทำวิจัย			
ไม่เคยทำวิจัย	110	3.38	1.004
เคยทำ 1-2 เรื่อง	127	3.49	.890
เคยทำตั้งแต่ 3 เรื่องขึ้นไป	18	3.83	.618
ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย			
ไม่เคยทำวิจัย	110	3.44	.982
เคยทำ 1-2 เรื่อง	127	3.69	.842
เคยทำตั้งแต่ 3 เรื่องขึ้นไป	18	4.06	.802
ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย			
ไม่เคยทำวิจัย	110	3.53	.843
เคยทำ 1-2 เรื่อง	127	3.58	.821
เคยทำตั้งแต่ 3 เรื่องขึ้นไป	18	3.67	.485

ตารางที่ 39 (ต่อ)

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	Mean	S.D.
ด้านประสบการณ์การทำวิจัย			
วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ			
ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย			
ไม่เคยทำวิจัย	110	3.60	.997
เคยทำ 1-2 เรื่อง	127	3.83	.960
เคยทำตั้งแต่ 3 เรื่องขึ้นไป	18	4.50	.618
โดยรวมทุกด้าน			
ไม่เคยทำวิจัย	110	3.43	.807
เคยทำ 1-2 เรื่อง	127	3.53	.711
เคยทำตั้งแต่ 3 เรื่องขึ้นไป	18	3.72	.461

จากตารางที่ 39 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เคยทำวิจัยตั้งแต่ 3 เรื่องขึ้นไป มีระดับปัญหาในการทำวิจัย มากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.72 รองลงมา คือ กลุ่มที่เคยทำ 1-2 เรื่อง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.53 และ กลุ่มที่ไม่เคยทำวิจัย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.43 โดยสามารถวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำวิจัยได้ดังนี้

ตารางที่ 40 การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับปัญหาในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล
ด้านประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ

(n=255)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	1.566	2	.783	1.428	.242
ความแตกต่างภายในกลุ่ม	138.183	252	.548		
รวม	139.749	254			

ตารางที่ 40 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

สมมติฐานที่ 8.2 บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีประสบการณ์
การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระแตกต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

ตารางที่ 41 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความต้องการในการทำ
วิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือ
การค้นคว้าอิสระ

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	Mean	S.D.
ด้านประสบการณ์การทำวิจัย			
วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ			
ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย			
ไม่เคยทำวิจัย	110	3.68	.967
เคยทำ 1-2 เรื่อง	127	3.81	.897
เคยทำตั้งแต่ 3 เรื่องขึ้นไป	18	3.50	.985
ด้านงบประมาณในการทำวิจัย			
ไม่เคยทำวิจัย	110	3.68	.938
เคยทำ 1-2 เรื่อง	127	3.78	1.015
เคยทำตั้งแต่ 3 เรื่องขึ้นไป	18	3.83	.618
ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย			
ไม่เคยทำวิจัย	110	3.74	1.020
เคยทำ 1-2 เรื่อง	127	4.03	.881
เคยทำตั้งแต่ 3 เรื่องขึ้นไป	18	4.17	.707
ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย			
ไม่เคยทำวิจัย	110	3.64	.965
เคยทำ 1-2 เรื่อง	127	3.94	1.010
เคยทำตั้งแต่ 3 เรื่องขึ้นไป	18	3.89	.583
ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย			
ไม่เคยทำวิจัย	110	3.70	.973
เคยทำ 1-2 เรื่อง	127	3.99	1.073
เคยทำตั้งแต่ 3 เรื่องขึ้นไป	18	4.44	.511

ตารางที่ 41 (ต่อ)

(n=255)

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	Mean	S.D.
ด้านประสบการณ์การทำวิจัย			
วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ			
โดยรวมทุกด้าน			
ไม่เคยทำวิจัย	110	3.67	.889
เคยทำ 1-2 เรื่อง	127	3.83	.871
เคยทำตั้งแต่ 3 เรื่องขึ้นไป	18	3.89	.583

จากตารางที่ 41 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เคยทำมากกว่า 3 เรื่อง มีระดับความต้องการในการทำวิจัย มากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.59 รองลงมา คือ กลุ่มที่เคยทำ 1-2 เรื่อง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.83 และกลุ่มที่ไม่เคยทำวิจัย ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.67 โดยสามารถวิเคราะห์ความแปรปรวนของระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ ได้ดังนี้

ตารางที่ 42 การวิเคราะห์ความแปรปรวนระดับความต้องการในการทำวิจัย จำแนกตาม
ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ
(n=255)

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p-value
ความแตกต่างระหว่างกลุ่ม	1.826	2	.913	1.227	.295
ความแตกต่างภายในกลุ่ม	187.524	252	.744		
รวม	189.349	254			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 42 พบว่า บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

ผลการทดสอบสมมติฐาน จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วยสมมติฐานย่อย จำนวน 16 ข้อ สรุปได้ว่า เป็นไปตามสมมติฐาน จำนวน 8 ข้อ และไม่เป็นไปตามสมมติฐาน จำนวน 8 ข้อ ดังตารางที่ 43

ตารางที่ 43 สรุปผลจากการทดสอบสมมติฐานทั้งด้านปัญหาและความต้องการในการทำวิจัย
ของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน

(n=255)

ตัวแปรอิสระ	ผลการทดสอบ	
	ปัญหาในการทำวิจัย	ความต้องการในการทำวิจัย
1. เพศ	-	-
2. อายุ	30-40 ปี	30-40 ปี
3. ระดับการศึกษา	ปริญญาโทหรือเทียบเท่า	ปริญญาโทหรือเทียบเท่า
4. รายได้	20,001-30,000 บาท	-
5. สถานภาพสมรส	-	-
6. ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	สายงานสหวิชาชีพ	สายงานสหวิชาชีพ
7. ระยะเวลาในการทำงาน	-	3-5 ปี
8. ประสบการณ์การทำวิจัย	-	-
วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ		

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนที่ 5 กรณีตัวอย่างจากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก

เพื่อความสมบูรณ์ยิ่งขึ้นของการวิจัยเรื่อง การศึกษาปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทาน ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลสัมภาษณ์แบบเจาะลึกถึงคิดเห็นและแนวทางแก้ไขจากผู้บริหารที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับระบบงานวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ภายในโรงพยาบาลชลประทานที่มีต่อปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากร จำนวน 3 คน โดยผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยเป็นลำดับ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกรณีตัวอย่าง

2. ความคิดเห็นต่อปัญหาและความต้องการในการทำวิจัย

- 2.1 ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย
- 2.2 ด้านงบประมาณในการทำวิจัย
- 2.3 ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย
- 2.4 ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย
- 2.5 ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย

3. แนวทางแก้ไขต่อปัญหาและความต้องการในการทำวิจัย

- 3.1 ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย
- 3.2 ด้านงบประมาณในการทำวิจัย
- 3.3 ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย
- 3.4 ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย
- 3.5 ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย

4. ข้อเสนอแนะที่มีต่อบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่ต้องการทำวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกรณีตัวอย่าง

ผู้บริหารรายที่ 1 ทำงานที่โรงพยาบาลชลประทานมาแล้ว 8 ปี และเคยทำงานวิจัยควบคู่กับงานประจำมาแล้ว 3 เรื่อง

ผู้บริหารรายที่ 2 ทำงานที่โรงพยาบาลชลประทานมาแล้ว 19 ปี และเคยทำงานวิจัยควบคู่กับงานประจำมาแล้ว 3 เรื่อง

ผู้บริหารรายที่ 3 ทำงานที่โรงพยาบาลชลประทานมาแล้ว 7 ปี และเคยทำงานวิจัยควบคู่กับงานประจำมาแล้ว 12 เรื่อง

2. ความคิดเห็นต่อปัญหาและความต้องการในการวิจัย

จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารจำนวน 3 คน มีความคิดเห็นต่อปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานในด้านต่าง ๆ ดังนี้

2.1 ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย

ความคิดเห็นจากผลการวิจัยที่พบว่า บุคลากรที่ต้องการทำงานวิจัยมีปัญหาและความต้องการในการใช้สถิติเพื่อวิเคราะห์งานวิจัย ผู้บริหารรายที่ 1 ให้ความเห็นในประเด็นนี้ว่า “เห็นด้วยที่มีปัญหานั้นกันมาก เนื่องจากส่วนใหญ่เรียนมาแล้วไม่ได้ใช้เป็นประจำ พอจะใช้ก็ทำไม่ได้ นึกไม่ออก” นอกจากนั้นแล้วความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัยด้านอื่น ๆ ก็มีปัญหาเช่นเดียวกัน เนื่องจากทางโรงพยาบาลชลประทานเพิ่งมุ่งเน้นการทำงานวิจัยได้ไม่นาน บุคลากรส่วนใหญ่ก็เป็นนักวิจัยมือใหม่ สถิติที่ใช้ในการวิจัยบางเรื่องก็ลึกและยากเกินกว่าบุคลากรจะทำเองได้

ผู้บริหารรายที่ 2 มีความเห็นว่ารู้สึกเห็นด้วยที่พบว่าบุคลากรมีปัญหาและความต้องการด้านข้อมูลความรู้ก็มาก เนื่องจากพื้นฐานเดิมของโรงพยาบาลชลประทานเป็นการให้บริการทางการแพทย์ไม่ใช่การวิจัย แม้ปัจจุบันจะมุ่งเน้นเรื่องการวิจัยมากขึ้นแต่เพิ่งเกิดขึ้นในเวลาไม่นาน ความรู้ความเข้าใจด้านการทำวิจัยจึงยังมีไม่มากนัก อีกทั้งผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยในโรงพยาบาลก็มีน้อย ทำให้การเข้าถึงความรู้ไม่เพียงพอและยังไม่สามารถสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรรู้สึกอยากทำงานวิจัยได้

ผู้บริหารรายที่ 3 เห็นด้วยกับผลการวิจัยที่พบว่า บุคลากรของโรงพยาบาลชลประทานมีปัญหาและความต้องการความรู้ด้านสถิติ โดยผู้บริหารให้ความเห็นว่าบุคลากรทางการแพทย์ไม่มีความรู้ในเรื่องดังกล่าวโดยตรง ผู้ที่มีความรู้มากกว่าก็จะให้คำแนะนำได้เพียงบางคนเท่านั้น ด้วยเหตุติดขัดทางด้านภาระงานและเวลา ปัจจุบันทางโรงพยาบาลชลประทานมีนักสถิติอยู่เพียง 1 คน และยังไม่ตรงตามความต้องการเนื่องจากยังไม่มีผู้เชี่ยวชาญในประเด็นที่หลากหลายเพียงพอ

2.2 ด้านงบประมาณในการทำวิจัย

ผู้บริหารรายที่ 1 แสดงความคิดเห็นถึงปัญหาและความต้องการในด้านงบประมาณในการทำวิจัยในส่วนของทุนทำวิจัยว่า ทางโรงพยาบาลชลประทานมีทุนให้อย่างเพียงพอเมื่อเทียบกับจำนวนผู้สนใจที่ขอมาย่างแน่นอน แต่อาจติดขัดที่จำนวนเงินทุนในแต่ละรายที่อาจขอมากเกินไปเนื่องจากส่วนใหญ่บุคลากรของโรงพยาบาลเป็นนักวิจัยหน้าใหม่ก็จะมีข้อจำกัดในการขอทุน “ถ้าคุณเป็นนักวิจัยหน้าใหม่แต่ไปขอทุนเป็นสิบล้าน สองล้าน สามล้าน ในการพิจารณาก็จะเข้มงวดเพราะคุณยังไม่ค่อยมีประสบการณ์ การขอทุนเยอะโอกาสที่งานวิจัยจะออกมาคิดว่าคุณจะต้องซับซ้อน เพราะฉะนั้นโอกาสที่จะได้ทุนก็เป็นไปได้ยาก” อย่างไรก็ตามนอกจากทุนของโรงพยาบาลแล้วก็ยังมีทุนในส่วนของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒเป็นอีกทางเลือกหนึ่ง ส่วนเรื่องผลตอบแทนจากงานวิจัยในเรื่องความก้าวหน้าทางตำแหน่งนั้น ตามระบบมีอยู่แล้ว แต่นักวิจัยอาจยังไม่มั่นใจว่าทำได้จริงเนื่องจากไม่มีต้นแบบมากนัก แต่ต้องยอมรับว่าการที่จะก้าวหน้าทางตำแหน่งจากงานวิจัยนั้น บุคลากรสายพยาบาลและสายสนับสนุนอาจเป็นไปได้ยากกว่าสายแพทย์ ทั้งนี้ความก้าวหน้าที่ได้ก็ขึ้นอยู่กับคุณภาพของงานวิจัยด้วย

ผู้บริหารรายที่ 2 ให้คิดเห็นว่า ทางโรงพยาบาลมีการจัดสรรเงินทุนสำหรับการวิจัยไว้เพียงพออยู่แล้วจึงไม่น่าเป็นปัญหาสำหรับผู้วิจัย ส่วนผลการวิจัยที่พบว่าบุคลากรต้องการความก้าวหน้าทางตำแหน่งหน้าที่และเงินเดือนนั้น ตนเห็นด้วยกับผลการวิจัยนี้ เนื่องจากการทำงานใด ๆ ก็ล้วนต้องการความก้าวหน้า เพียงแต่ความก้าวหน้าทางตำแหน่งวิชาการสายงานการแพทย์จะชัดเจนและเกิดขึ้นได้ง่ายกว่า สายพยาบาลและสายสนับสนุน ส่วนสิ่งตอบแทนพิเศษเพื่อเป็นแรงจูงใจในการทำวิจัยนั้นผู้บริหารรายที่ 2 เห็นด้วยว่าควรมีเพราะจะเป็นการกระตุ้นที่ดีทั้งการทำวิจัยเพื่อตีพิมพ์ หรือทำเพื่อให้มีเงินโบนัส

ผู้บริหารรายที่ 3 ให้ความเห็นว่าแม้โรงพยาบาลชลประทานจะมีงบประมาณให้ผู้วิจัยอยู่แล้วแต่เงินวิจัยอย่างเดียวยังไม่เพียงพอ งานวิจัยต้องได้รับการตีพิมพ์จึงจะเกิดประโยชน์และมีคุณค่า เพราะถ้าทำผลงานแล้วไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่ก็จะไม่สามารถนำงานวิจัยนั้นไปพัฒนาต่อได้

2.3 ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย

ผู้บริหารรายที่ 1 ได้แสดงความเห็นด้วยกับผลการวิจัยที่พบว่า บุคลากรที่ต้องการทำวิจัยมีปัญหาและความต้องการในด้านสถานที่และอุปกรณ์ ในขณะนี้ยังไม่พร้อมเนื่องจากในด้านสถานที่ที่จัดไว้สำหรับการวิจัยก็มีเพียงห้องว่างเปล่า ยังไม่มีวัสดุอุปกรณ์พื้นฐานสำหรับงานวิจัย ปัญหานี้ผู้บริหารทราบแต่ติดขัดทั้งงบประมาณเนื่องจากโรงพยาบาลชลประทานขึ้นตรงกับมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ผู้บริหารรายที่ 2 ให้ความเห็นเกี่ยวกับเรื่องสถานที่สำหรับการทำวิจัยว่า ในมหาวิทยาลัยหรือโรงพยาบาลที่มุ่งเน้นการทำวิจัยต้องมีสถานที่ที่พร้อมและเหมาะสมสำหรับทำงานวิจัย ต้องจัดไว้แยกเฉพาะโดยชัดเจน เป็นสัดส่วน มีวัสดุอุปกรณ์ที่อำนวยความสะดวกสำหรับงานวิจัย ดังนั้นจึงเห็นด้วยว่าทางโรงพยาบาลชลประทานต้องปรับปรุง ทั้งในเรื่องสถานที่และฐานข้อมูลที่มีปัญหาค่อนข้างมากเพราะขณะนี้ข้อมูลจากห้องสมุดภายในมีไม่เพียงพอทำให้ผู้วิจัยต้องหาข้อมูลจากภายนอกซึ่งทำให้เสียเวลาในการทำงานวิจัยไปมาก อีกทั้งข้อมูลที่มีอยู่ภายในก็ยังไม่เป็นระเบียบ

ผู้บริหารรายที่ 3 แสดงความคิดเห็นถึงเรื่องสถานที่ว่าไม่น่าเป็นปัญหามากนัก เพราะคนที่ตั้งใจจริงน่าจะหาสถานที่ที่เหมาะสมกับตนเองได้ ถ้าสถานที่ไม่เพียงพอก็สามารถเลือกใช้วิธีวิจัยที่เหมาะสมได้ “ถ้างานวิจัยที่ต้องใช้ห้องตรวจหรือห้องแล็บไม่พอ เราก็เลือกวิธีวิจัยที่ใช้ข้อมูลย้อนหลังได้ โดยไปค้นหาข้อมูลเก่าจากเวชระเบียนของผู้ป่วยแทนได้” นอกจากนี้ผู้บริหารรายที่ 3 ยังแสดงความคิดเห็นประเด็นการเข้าถึงฐานข้อมูลว่าผู้วิจัยหลายคนอาจไม่ชำนาญในการหาข้อมูลจากภายนอกด้วยตนเอง

2.4 ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย

ผู้บริหารรายที่ 1 ได้แสดงความเห็นด้วยกับผลการวิจัยที่พบว่าบุคลากรมีปัญหาและความต้องการให้มีผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษาแนะนำแก่ผู้วิจัยให้เข้าถึงวิธีการและกระบวนการวิจัยอย่างถูกต้อง และผู้บริหารให้ความช่วยเหลือ แนะนำ ให้คำปรึกษาและส่งเสริมการทำวิจัย เนื่องจากไม่ประสบความสำเร็จในการเชิญผู้ทรงคุณวุฒิที่ไม่มีเวลา “ก็ไม่ว่าจะทำยังไงพอเชิญมาเขากลับบอกว่าไม่ว่าง เวลาไม่เหมาะสม ซึ่งหมอมองว่าเราเชิญเขามาเราก็ต้องหาเวลา

เพื่อพูดคุยก่อนหน้าแล้ว หรือเรื่องค่าใช้จ่ายเราก็ให้ได้อยู่แล้ว” ส่วนผู้บริหารก็ยังพยายามให้ความร่วมมืออย่างเต็มที่แต่เป็นในลักษณะการพูดคุยปรึกษาเป็นการส่วนตัว ไม่ใช่การจัดการฝึกอบรมอย่างเป็นทางการเพราะเกรงว่าบุคลากรจะไม่ให้การยอมรับเนื่องจากไม่ทราบว่าบุคลากรต้องการผู้เชี่ยวชาญในระดับใด

ผู้บริหารรายที่ 2 ให้ความเห็นว่าภายในโรงพยาบาลชลประทานมีผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญทางด้านงานวิจัยไม่เพียงพอสำหรับให้ความรู้และคำปรึกษา ผู้บริหารเองก็ยังมีความรู้ทางด้านวิจัยน้อยจึงไม่สามารถให้คำแนะนำที่ดีได้มากนัก “มันลำบากตรงหัวหน้าหน่วยยังทำการวิจัยกันไม่เป็นเลย ผู้บริหารระดับสูงเองก็ยังไม่ค่อยเป็น”

ผู้บริหารรายที่ 3 เห็นด้วยว่าทางโรงพยาบาลประสบปัญหาด้านนี้จริง เพราะบุคลากรและผู้บริหารหลายคนก็ไม่ค่อยได้ทำงานวิจัยแต่ให้ความเห็นว่าไม่จำเป็นต้องมีผู้ทรงคุณวุฒิมากนักเนื่องจากผู้ทรงคุณวุฒิส่วนใหญ่เชี่ยวชาญเฉพาะด้านเท่านั้น

2.5 ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย

ผู้บริหารรายที่ 1 ได้แสดงความคิดเห็นถึงการลดภาระงานประจำเพื่อแบ่งเวลามาทำงานวิจัย และการให้บุคลากรไปทำวิจัยโดยไม่ถือเป็นวันลาไว้ว่าแต่เดิมนั้นในหน่วยงานสาขาแพทย์สามารถกำหนดกันเองได้ว่าจะเลือกเน้นทำงานอะไร บางคนอาจมุ่งเน้นทำงานบริการทางการแพทย์ บางคนก็มุ่งเน้นทำงานวิจัย แต่ขณะนี้โรงพยาบาลมีภาระงานเพิ่มขึ้นนอกจากการบริการคือการเรียนการสอนบุคลากรก็ต้องช่วยเหลือกันทำงานเนื่องจากมีงานมากขึ้น

ผู้บริหารรายที่ 2 แสดงความเห็นด้วยว่าการจัดสรรเวลาสำหรับการทำงานวิจัยภายในโรงพยาบาลยังไม่เพียงพอเนื่องจากสัดส่วนของงานบริการมีมากและจำนวนบุคลากรที่มีพอดีกับงานจึงทำให้ไม่มีเวลาหรือบุคลากรเหลือสำหรับทำงานวิจัย

ผู้บริหารรายที่ 3 แสดงความคิดเห็นถึงเรื่องการจัดสรรเวลาในการวิจัยไว้เพียงสั้นๆ ว่า “คิดว่าไม่มีผลหรอก ถ้าเขาอยากทำจริงๆ ตั้งใจจริงๆ ก็สามารถจัดสรรเวลาด้วยตัวเองได้”

3. แนวทางแก้ไขต่อปัญหาและความต้องการในการวิจัย

3.1 ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย

แนวทางการแก้ไขที่ผู้บริหารรายที่ 1 ได้เสนอไว้คือ ต้องจัดอบรมให้ความรู้แต่ต้องจัดเป็นกลุ่มย่อยเฉพาะเรื่อง หรืออาจต้องจัดการให้ความรู้ในการทำวิจัยตั้งแต่เริ่มต้นซึ่งทางโรงพยาบาลเคยจัดแล้วแต่ดำเนินการต่อไม่ได้เนื่องจากบุคลากรไม่มีเวลา อีกทั้งตัวผู้ที่ต้องการทำวิจัยเองต้องไปพูดคุยเป็นการเฉพาะกับนักสถิติที่ประจำในหน่วยงานซึ่งหน่วยงานก็ควรจัดให้ผู้ที่ต้องการทำวิจัยสามารถค้นคว้าและติดต่อกับนักสถิติได้โดยให้ข้อมูลผ่านทางสื่อประชาสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน อย่างไรก็ตามถึงแม้ทางโรงพยาบาลชลประทานจะไม่มีการจัดอบรมแต่ไม่ปิดกั้นถ้ามีการจัดอบรมในส่วนของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒหรือภายนอกมหาวิทยาลัยก็สามารถไปเข้าร่วมอบรมได้

ผู้บริหารรายที่ 2 ได้เสนอแนวทางแก้ไขไว้ ดังนี้ 1. ในเบื้องต้นต้องมีการเชิญวิทยากรมาอบรมให้บุคลากรในด้านการวิจัย 2. ตั้งหน่วยวิจัยสำหรับให้คำปรึกษาและสนับสนุนงานวิจัยภายในโรงพยาบาลอย่างครบวงจร “เราต้องฟอร์มทีมวิจัยที่มีความพร้อมเป็นที่ปรึกษาพร้อมสำหรับการเข้าถึง และพร้อมที่จะถ่ายทอดเกี่ยวกับงานวิจัยสำหรับผู้สนใจ หลังจากฟอร์มทีมแล้วจะตั้งหน่วยวิจัยสำหรับผู้วิจัยภายใน”

ผู้บริหารรายที่ 3 เสนอแนวทางแก้ไขเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการความรู้ทางด้านสถิติที่ใช้ในการวิจัยไว้ว่าทางโรงพยาบาลควรมีนักสถิติประจำอยู่อย่างน้อย 2 คน และต้องเป็นนักสถิติที่เชี่ยวชาญหลากหลายประเด็นในการวิจัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการวิจัยทางด้านการแพทย์

3.2 ด้านงบประมาณในการทำงานวิจัย

แนวทางแก้ไขปัญหาและความต้องการที่ผู้บริหารรายที่ 1 ได้ให้ไว้คือ ทางโรงพยาบาลชลประทานจะส่งเสริมการวิจัยโดยอาจใช้แรงจูงใจในการพิจารณาจากผลการดำเนินงานวิจัย มีโบนัสหรือมีทุนตีพิมพ์ มีการสนับสนุนให้มีการเผยแพร่ผลงานวิจัย สำหรับงบประมาณสนับสนุนในด้านอื่น ๆ กำลังอยู่ในขั้นตอนการดำเนินงานซึ่งก็ผ่านมาเป็นเวลานานแต่ยังไม่ลุล่วง

“การสนับสนุนอื่นอยู่ในขั้นตอนการจัดทำ หมอก็บอกไม่ถูกเหมือนกันว่าคิดจะอะไร เราเริ่มเสนอเรื่องตั้งแต่หมอเข้ามาทำงานใหม่ ๆ ขั้นตอนอะไรก็ผ่านหลายอย่างแล้ว อันนี้เป็นสิ่งที่เรากำลังผลักดันกันอยู่” ทั้งนี้ในการสนับสนุนด้านงบประมาณทางโรงพยาบาลชลประทานมีประกาศแจ้งให้บุคลากรทราบอยู่เป็นประจำ

ผู้บริหารรายที่ 2 ให้แนวทางแก้ไขปัญหว่า ขณะนี้ทางโรงพยาบาลชลประทานกำลังพยายามผลักดันกระบวนการจัดทำกฎ ระเบียบ การจัดสรรงบประมาณสำหรับการวิจัย แต่คาดการณ์ว่าจะเสร็จสิ้นและพร้อมประกาศใช้ในอีกไม่นาน

ผู้บริหารรายที่ 3 เสนอแนวทางแก้ไขปัญหาว่า ควรมีการมุ่งใจในการทำงานวิจัยเพื่อเผยแพร่ มีทุนสำหรับงานวิจัยที่ได้ตีพิมพ์หรือมีเงินรางวัลพิเศษ เช่น ถ้าได้ลงตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติจะได้ค่าตอบแทนมากกว่าการลงตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติ

3.3 ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย

ผู้บริหารรายที่ 1 ได้กล่าวถึงแนวทางในการแก้ไขปัญหาว่า ผู้บริหารหน่วยงานต้องทำแผนขออุปกรณ์พื้นฐานสำหรับงานวิจัย ขณะนี้กำลังจัดตั้งหน่วยงานวิจัย สำหรับฐานข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยนั้นทางโรงพยาบาลได้ประสานงานใช้ฐานข้อมูลร่วมกับมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถ้าผู้ใดมีปัญหาในการค้นคว้าหาข้อมูลก็สามารถติดต่อพนักงานของห้องสมุดให้ช่วยหาข้อมูลจากภายนอกให้ได้แต่อาจมีค่าใช้จ่าย ส่วนเรื่องที่จะใช้ฐานข้อมูลของทางโรงพยาบาลเองโดยไม่อิงกับทางมหาวิทยาลัย ทางโรงพยาบาลกำลังเขียนแผนงานแต่อย่างไรก็ตามทางโรงพยาบาลต้องใช้งบประมาณจำนวนมากซึ่งต้องขอจากทางมหาวิทยาลัยซึ่งมีระเบียบการใช้จ่ายเงินรายได้จึงอาจติดขัดในส่วนนี้

ผู้บริหารรายที่ 2 ได้เสนอแนวทางแก้ไขปัญหเกี่ยวกับสถานที่ วัสดุอุปกรณ์และฐานข้อมูลในการวิจัยว่า ต้องผลักดันในส่วนของสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ซึ่งอยู่ในแผนพัฒนาของฝ่ายวิจัยให้เกิดเร็วขึ้น ส่วนห้องสมุดต้องอำนวยความสะดวกในการหาข้อมูลทั้งจากภายในและภายนอกโดยการเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลจากภายนอกอีกทั้งควรมีการจัดระบบระเบียบข้อมูลภายในด้วย

ผู้บริหารรายที่ 3 ได้เสนอแนวทางแก้ไขไว้ว่า ผู้วิจัยควรเลือกรูปแบบการวิจัยที่เหมาะสมเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาด้านสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ และต้องฝึกฝนการค้นคว้าการหาข้อมูลต่าง ๆ ซึ่งตนเองยินดีให้คำแนะนำ

3.4 ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย

ผู้บริหารรายที่ 1 ได้เสนอแนวทางแก้ไขไว้ว่า ทางผู้บริหารต้องทราบก่อนว่า บุคลากรต้องการผู้ทรงคุณวุฒิในด้านใด ระดับใด เวลาใด เพื่อทำการนัดหมายได้ตรงตามเงื่อนไขทั้งทางด้านผู้ทรงคุณวุฒิและด้านบุคลากร

ผู้บริหารรายที่ 2 ได้เสนอแนวทางแก้ไขไว้ว่า 1. ต้องตั้งศูนย์วิจัยขึ้นมา โดยผู้บริหารจะให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ 2. ผู้บริหารต้องหมั่นทำงานวิจัยเพื่อส่งเสริมประสบการณ์อันจะนำไปสู่ความสามารถที่จะให้คำแนะนำปรึกษาแก่บุคลากรที่ต้องการทำวิจัยได้

ผู้บริหารรายที่ 3 ได้เสนอแนวทางแก้ไขไว้ว่าทางโรงพยาบาลควรใช้นักสถิติที่มีประสบการณ์ในการวิจัยหลากหลายโดยเฉพาะด้านการแพทย์มากกว่าที่จะเชิญผู้ทรงคุณวุฒิมาประจำ เนื่องจากนักสถิติจะพบเจองานวิจัยที่หลากหลายมากกว่าจึงน่าจะช่วยให้คำปรึกษาแก่ผู้วิจัยได้ดี

3.5 ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย

ผู้บริหารรายที่ 1 เสนอแนวทางแก้ไขไว้ว่าควรให้หน่วยงานภายในโรงพยาบาลพูดคุยตกลงแนวทางจัดสรรเวลาตนเองเป็นการภายใน “การบริหารจัดการในหน่วยงานหมอมองว่าทำได้ไม่ต้องถึงขนาดมีการกำหนดออกมาอย่างชัดเจน ถ้างานวิจัยมีความชัดเจนในเรื่องหัวข้อว่าต้องลงพื้นที่ก็อาจจะทำได้โดยไม่ต้องนับเป็นวันลา” ทั้งนี้หน่วยงานนั้น ๆ ต้องจัดสมดุลให้ได้ระหว่างงานบริการ งานสอน และงานวิจัย

ผู้บริหารรายที่ 2 เสนอแนวทางแก้ไขไว้ว่าต้องรอให้ทางโรงพยาบาลมีบุคลากรมากกว่านี้เพื่อแบ่งเบาภาระงาน จากนั้นจึงทำการแบ่งสัดส่วนระหว่างบุคลากรที่ให้บริการทางการแพทย์ และดูว่าบุคลากรในหน่วยงานคนใดที่เหมาะสมกับงานวิจัย โดยแบ่งสัดส่วนให้สมดุลกับภาระงานของแต่ละหน่วยงานเป็นการภายในเอง

ผู้บริหารรายที่ 3 ไม่ได้เสนอแนวทางแก้ไขสำหรับปัญหาและความต้องการในด้านนี้เนื่องจากเห็นว่าไม่น่ามีผลมากนักเพราะถ้าบุคลากรสนใจจริง ๆ ก็สามารถจัดสรรเวลาได้ด้วยตนเอง

จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกผู้บริหารทั้ง 3 คน ถึงความคิดเห็นและแนวทางแก้ไขปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานสามารถสรุปได้ดังนี้

ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย ผู้บริหารทั้ง 3 คน มีความคิดเห็นตรงกันว่าเห็นด้วยกับปัญหาและความต้องการที่มีการให้บริการความรู้ไม่เพียงพอโดยเฉพาะทางสถิติในการวิจัย ผู้บริหารรายที่ 1 และ 2 แสดงความเห็นว่าเป็นเพราะโรงพยาบาลชลประทานเพิ่งเข้าสู่การเป็นโรงพยาบาลที่มุ่งเน้นการวิจัยได้ไม่นานจึงยังขาดความรู้และบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ ในส่วนของแนวทางแก้ไขนั้น ผู้บริหารรายที่ 1 และ 2 เสนอว่าควรมีการจัดอบรมการวิจัยเบื้องต้นให้แก่บุคลากรแบบกลุ่มย่อยที่ตื้นเขินเฉพาะหรือบุคลากรทั่วไป ผู้บริหารรายที่ 2 และ 3 เสนอแนวทางแก้ไขว่าควรจัดหน่วยวิจัยที่มีความพร้อมในทุกด้านให้เพียงพอสำหรับผู้วิจัยรวมถึงนักสถิติที่เชี่ยวชาญ การวิจัยที่หลากหลายอย่างน้อย 2 คน

ด้านงบประมาณในการทำวิจัย ผู้บริหารทั้ง 3 คน ให้ความเห็นตรงกันว่าทางโรงพยาบาลชลประทานมีทุนสำหรับการวิจัยอยู่แล้วแต่ผู้บริหารรายที่ 3 ให้ความเห็นว่าการเพิ่มเติมทุนสนับสนุนพิเศษเพื่อจูงใจให้บุคลากรหันมาทำวิจัยที่มีคุณภาพมากขึ้น ในขณะที่ผู้บริหารรายที่ 1 และ 2 ให้ความเห็นตรงกันว่าเห็นด้วยที่บุคลากรต้องการความก้าวหน้าทางตำแหน่งและเงินเดือนจากการทำงานวิจัยแต่ในสายงานพยาบาลและสายงานสนับสนุนจะเห็นผลได้ยากกว่าสายงานแพทย์ ผู้บริหารทั้ง 3 ได้เสนอแนวทางแก้ไขไปในทางเดียวกันว่าควรมีโบนัสหรือรางวัลสำหรับการวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ ส่วนการสนับสนุนในด้านอื่น ๆ นั้นขณะนี้อยู่ในช่วงการดำเนินการของทางโรงพยาบาล

ด้านวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในงานวิจัย ผู้บริหารรายที่ 1 และ 2 เห็นด้วยว่าทางโรงพยาบาลชลประทานยังไม่พร้อมทั้งสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ในการวิจัยเนื่องจากติดขัดด้านงบประมาณที่ต้องขึ้นตรงกับมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ โดยผู้บริหารรายที่ 2 แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมในประเด็นฐานข้อมูลห้องสมุดภายในที่ยังไม่พอเพียงและไม่เป็นระเบียบ ส่วนผู้บริหารรายที่ 3

ให้ความเห็นถึงสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ที่ไม่พอเพียงว่าไม่น่าเป็นปัญหามากนักเพราะผู้วิจัยสามารถเลือกวิธีวิจัยที่ไม่ต้องใช้สถานที่หรือวัสดุอุปกรณ์ได้ที่เป็นปัญหาได้ และผู้วิจัยควรฝึกฝนหรือขอคำแนะนำในการค้นคว้าหาข้อมูลในการทำงานวิจัย

ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย ผู้บริหารทั้ง 3 คนให้เห็นด้วยกับผลการวิจัยที่พบว่าโรงพยาบาลชลประทานมีผู้ทรงคุณวุฒิและผู้บริหารที่จะให้คำปรึกษาและให้การสนับสนุนไม่เพียงพอ โดยผู้บริหารรายที่ 1 ให้ข้อคิดเห็นว่าเกิดขึ้นจากผู้ทรงคุณวุฒิส่วนใหญ่ไม่รับเชิญมาบรรยายเพราะติดปัญหาด้านเวลาของบุคลากรที่มีเวลาไม่ตรงกันกับผู้ทรงคุณวุฒิ ส่วนผู้บริหารเองเกรงว่าผู้วิจัยจะไม่เชื่อถือจึงไม่กล้าให้การอบรมด้วยตนเองเพราะไม่ทราบถึงความต้องการของบุคลากรว่าต้องการผู้ทรงคุณวุฒิในระดับใด ส่วนผู้บริหารรายที่ 2 และ 3 แสดงความคิดเห็นตรงกันว่าผู้บริหารเองก็มีความรู้ความสามารถไม่เพียงพอที่จะให้คำปรึกษาแนะนำแก่บุคลากรได้ ส่วนแนวทางแก้ไขนั้น ผู้บริหารทั้ง 3 คนเสนอแนวทางที่ต่างกันไป ผู้บริหารรายที่ 1 เสนอว่าควรต้องทราบความต้องการของบุคลากรก่อนว่าต้องการผู้ทรงคุณวุฒิในด้านใด ระดับใด ผู้บริหารรายที่ 2 เสนอว่าควรมีการจัดตั้งศูนย์วิจัยส่วนผู้บริหารจะให้การสนับสนุนด้านงบประมาณและหมั่นทำการวิจัยเพื่อสังสมประสบการณ์ ผู้บริหารรายที่ 3 เสนอแนวทางแก้ไขว่า ควรมีนักสถิติที่ผ่านงานวิจัยหลากหลายซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรมากกว่าการเชิญผู้ทรงคุณวุฒิมาบรรยาย

ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย ผู้บริหารรายที่ 1 และ 2 แสดงความคิดเห็นว่าโรงพยาบาลชลประทานนั้นยังมีการะงานมาก บุคลากรน้อย จึงทำให้ไม่มีเวลาหรือบุคลากรพอเพียงที่จะจัดสรรเพื่อการวิจัย ผู้บริหารรายที่ 1 แสดงความเห็นเพิ่มเติมว่าถ้าหัวข้อวิจัยมีความชัดเจนพอว่าเป็นการวิจัยที่ต้องออกนอกสถานที่ทางหน่วยงานก็น่าจะจัดสรรเวลาให้ได้ ส่วนผู้บริหารรายที่ 3 แสดงความเห็น ว่า ถ้าบุคลากรสนใจอยากทำวิจัยจริงก็สามารถจัดสรรเวลาให้ตัวเองได้ แนวทางแก้ไขด้านการจัดสรรเวลา ผู้บริหารรายที่ 1 และ 2 เสนอแนวทางไปในทางเดียวกันว่า ควรรอให้มีบุคลากรเพิ่มขึ้นกว่าเดิมเสียก่อนแล้วจึงจัดให้มีบุคลากรสำหรับการบริการ การสอน และการวิจัยที่สมดุลกัน

4. ข้อเสนอแนะที่มีต่อบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่ต้องการทำวิจัย

ผู้บริหารรายที่ 1 ให้ข้อเสนอแนะต่อบุคลากรที่ต้องการทำวิจัยไว้ว่า งานวิจัยจะเกิดขึ้นได้ขึ้นอยู่กับความตั้งใจของผู้วิจัยเอง อย่างลัวที่จะทำ “บางคนคิดที่ไม่รู้เลยไม่ทำ แต่ถ้าเราเริ่มทำเรา จะรู้ว่าติดขัดตรงไหน และมันจะไปได้ พวกเราและบุคลากรช่วยกันได้ และพร้อมที่จะช่วย”

ผู้บริหารรายที่ 2 ให้ข้อเสนอแนะต่อบุคลากรที่ต้องการทำวิจัยไว้ว่า 1. ต้องคิดอยากทำงานวิจัยเสียก่อน ความอยากที่สุดคือการเลือกเรื่องที่จะทำ จึงต้องอาศัยความอยากและความตั้งใจ “ต้องทำเรื่องที่เราถนัดและคนอื่นก็ถนัด จะได้อะไรให้เกิดความรู้ใหม่ ๆ งานวิจัยจะได้มีคุณค่า” 2. ต้องตั้งกลุ่มเพื่อช่วยเหลือกันในการทำวิจัย

ผู้บริหารรายที่ 3 ให้ข้อเสนอแนะต่อบุคลากรที่ต้องการทำวิจัยว่า “สิ่งสำคัญอยู่ที่วิธีการคิดของผู้วิจัยว่าอยากรู้เรื่องอะไร ต้องการคำตอบอะไร และต้องเกิดองค์ความรู้ใหม่”

ข้อวิจารณ์

จากการวิจัยเรื่อง ปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน ผู้วิจัยมีข้อวิจารณ์ ดังนี้

ปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทาน

จากการวิจัยพบว่าระดับปัญหาในการทำวิจัยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางก่อนไปทางสูง (ค่าเฉลี่ย 3.50) ส่วนระดับความต้องการในการทำวิจัยโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.77) ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังเป็นนักวิจัยมือใหม่ไม่ค่อยมีประสบการณ์ในการทำงานวิจัยมากนักจึงยังมองไม่เห็นปัญหาที่อาจต้องพบเจอเมื่อทำงานวิจัย แต่ก็ยังมีความต้องการการสนับสนุนด้านต่าง ๆ เพื่อการทำวิจัยในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากมนุษย์มีความต้องการอยู่เสมอ สอดคล้องกับทฤษฎีของ Maslow (1954 อ้างใน คณะจารย์ภาควิชาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2542) ที่ได้จัดกลุ่มความต้องการของมนุษย์ตามลำดับขั้น (Hierarchy of Needs) ทฤษฎีของเขาตั้งอยู่บนพื้นฐาน (Assumption) เกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์ 3 ประการ โดยประการหนึ่งนั้น คือ มนุษย์มีความต้องการอยู่เสมอ เริ่มจากความต้องการระดับพื้นฐานคือ ความต้องการ

ทางสรีระซึ่งเป็นความต้องการขั้นต่ำ ต่อจากนั้นก็จะมีความต้องการขั้นสูงซึ่งเป็นความต้องการทางจิตวิทยาตามมา เมื่อพิจารณาปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย

พบว่า ปัญหาโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.31) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่ามีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ แต่ปัญหาข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ความรู้เกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล (ค่าเฉลี่ย 3.38) ส่วนความต้องการความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัยค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.73) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีระดับความต้องการมากที่สุดคือ ความต้องการความรู้เกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล (ค่าเฉลี่ย 3.77) ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการทำวิจัยไม่มากทำให้ไม่ได้ใช้ความรู้นี้เป็นประจำ และโรงพยาบาลชลประทานยังไม่มีสิ่งเอื้ออำนวยต่อการเข้าถึงความรู้ความเข้าใจในการวิจัยอย่างพอเพียง ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลชลประทานรายที่ 1 และ 2 ที่กล่าวถึงปัญหาและความต้องการนี้ว่าเกิดขึ้นเนื่องจากโรงพยาบาลชลประทานเพิ่งมุ่งเน้นด้านการวิจัยได้ไม่นานทำให้การเข้าถึงความรู้ยังมีไม่เพียงพอ ส่วนผู้บริหารรายที่ 3 กล่าวถึงข้อมูลของโรงพยาบาลชลประทานไว้ว่าปัจจุบันมีนักสถิติอยู่เพียง 1 คนเท่านั้น และยังไม่ตรงตามความต้องการเนื่องจากยังไม่มีผู้เชี่ยวชาญในประเด็นที่หลากหลาย อีกทั้งบุคลากรส่วนใหญ่ยังเป็นนักวิจัยมือใหม่ ดังที่ผู้บริหารรายที่ 1 แสดงความคิดเห็นถึงบุคลากรที่ยังเป็นนักวิจัยมือใหม่ว่า “เห็นด้วยที่มีปัญหานี้กันมาก เนื่องจากส่วนใหญ่เรียนมาแล้วไม่ได้ใช้เป็นประจำ พอจะใช้ก็ทำไม่ได้ นี่ก็ไม่ออก” เหตุนี้อาจทำให้บุคลากรผู้ทำงานวิจัยส่วนใหญ่ยังไม่เชี่ยวชาญหรืออาจทำให้ล้มเลิกการใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยอันเป็นความรู้ที่จำเป็นต้องใช้เพื่อความสำเร็จของงานวิจัย สอดคล้องกับ ฌรงค์ โพธิ์พฤกษานันท์ (2551) ที่กล่าวถึงความจำเป็นในการใช้สถิติในงานวิจัยไว้ว่า งานวิจัยเชิงปริมาณ มุ่งเน้นที่จะได้ข้อมูลที่อยู่ในลักษณะบอกตัวเลข การวิจัยลักษณะนี้ต้องใช้วิธีการทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งทำด้วยเครื่องมือทางสถิติประเภทต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นสถิติขั้นต้น หรือสถิติขั้นสูง เพื่อลงสรุปผลหรือข้อสรุปที่ได้จะออกมาเป็นตัวเลขที่สามารถอธิบาย พิสูจน์ หรืออ้างอิงได้ การวิจัยเชิงปริมาณจะมีการตรวจสอบความเที่ยงตรง และความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลด้วย

ด้านงบประมาณในการทำวิจัย

พบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.47) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อเช่นกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ความก้าวหน้าในตำแหน่งและเงินเดือนสำหรับบุคลากรที่มีผลงานวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.55) ส่วนความต้องการค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.74) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับความต้องการอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ มีความก้าวหน้าในตำแหน่งและเงินเดือนสำหรับบุคลากรที่มีผลงานวิจัยเช่นกัน (ค่าเฉลี่ย 3.87) ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานที่กำลังต้องการความเจริญก้าวหน้าด้านหน้าที่การงานประกอบกับมีตำแหน่งและเงินเดือนเฉลี่ยไม่สูงมาก อีกทั้งบุคลากรในบางสายงานยังไม่มีความสะดวกถึงความก้าวหน้าทางวิชาการที่ได้จากการทำงานวิจัย สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลชลประทานรายที่ 1 และ 2 ที่กล่าวถึงความก้าวหน้าทางตำแหน่งที่ได้จากงานวิจัยได้ว่า ต้องยอมรับว่าความก้าวหน้าทางตำแหน่งวิชาการสายงานการแพทย์จะชัดเจนและเกิดขึ้นได้ง่ายกว่าสายงานอื่น แต่การทำงานใด ๆ ก็ล้วนต้องการความก้าวหน้า ดังนั้นบุคลากรจึงต้องการสิ่งจูงใจในการตัดสินใจทำการวิจัย สอดคล้องกับ จรัส สุวรรณเวลา และคณะ (2534) ให้ความเห็นถึงสิ่งจูงใจที่จะส่งเสริมให้บุคลากรทางการศึกษาเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานด้านวิจัย ได้แก่ 1. การเพิ่มรายได้ หมายถึง เงินเดือนประจำและรายได้พิเศษต่างๆ ซึ่งเป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่ารายได้จากเงินเดือนสำหรับบุคลากรในระบบราชการนั้นถ้าเทียบกับเอกชนแล้วยังอยู่ในอัตราที่ไม่ก่อให้เกิดความเป็นอยู่ที่ดีนัก ดังนั้นสถาบันอุดมศึกษาควรได้มีการแสวงหารายได้พิเศษที่นอกเหนือจากงบประมาณที่ได้จากรัฐบาลด้วยการใช้ทรัพยากรทางปัญญาให้มากขึ้น โดยการทำวิจัยและบริการทางวิชาการ ถ้ารายได้ของบุคลากรภายในสถาบันมีอัตราใกล้เคียงกับเอกชนแล้วผนวกกับการจัดการที่ดีเชื่อได้ว่าจะมีผลงานวิจัยปรากฏขึ้นตามอย่างมีคุณภาพ 2. การเลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง หมายถึง ความก้าวหน้าในการทำงานโดยพิจารณาจากผลงานที่มีมาตรฐาน ประกอบกับได้มีระเบียบให้ใช้ผลงานวิจัยเป็นคุณสมบัติประการหนึ่งในการเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการของอาจารย์และเจ้าหน้าที่ในสถาบันอุดมศึกษา จึงนับได้ว่าเป็นแรงจูงใจที่สำคัญต่อการทำวิจัยของอาจารย์ และข้อที่มีความต้องการอยู่ในระดับปานกลางมี จำนวน 2 ข้อ คือ มีทุนสนับสนุนงานวิจัยที่โรงพยาบาลจัดสรรอย่างเพียงพอ (ค่าเฉลี่ย 3.62) และมีแหล่งทุนจากหน่วยงานภายนอกเพื่อสนับสนุนในการทำวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.53) ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากทางโรงพยาบาลชลประทานจัดให้มีทุนสนับสนุนสำหรับการวิจัยอย่างพอเพียงเกินกว่าจำนวนผู้ขอทุนอยู่แล้ว ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้บริหารทั้ง 3 ราย ที่แสดงความคิดเห็นในทิศทางเดียวกันว่าโรงพยาบาลชลประทานมีทุนสำหรับบุคลากรผู้สนใจทำงาน

วิจัยทุกคนจึงไม่น่าเป็นปัญหามากนักแต่อาจติดขัดที่การขอเงินทุนมากเกินไปสำหรับผู้วิจัยแต่ละคน สอดคล้องกับข้อมูลสถิติการสรุปเงินรายได้ทุนอุดหนุนการทำวิจัยและจำนวนการขอรับทุนของ โรงพยาบาลประจำปีงบประมาณ 2553-2556 ที่ชี้ให้เห็นว่าบุคลากรโรงพยาบาลชลประทานมีการขอทุนอุดหนุนการทำวิจัยไม่ถึงครึ่งหนึ่งของจำนวนเงินทุนทั้งหมด นับตั้งแต่ที่โรงพยาบาลชลประทานได้จัดสรรเงินทุนอุดหนุนการทำวิจัยในปี พ.ศ. 2553 จนถึงปัจจุบัน เป็นเงินรวมทั้งสิ้น 40,000,000 บาท แต่มีผู้ขอทุนเป็นเงินจำนวน 977,542 บาท รวมทั้งสิ้น 16 โครงการ (โรงพยาบาลชลประทาน, 2556)

ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย

พบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.60) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาอยู่ในระดับมาก จำนวน 1 ข้อ คือ มีสถานที่เฉพาะสำหรับศึกษา ทำวิจัยอย่างเหมาะสม ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ (ค่าเฉลี่ย 3.71) ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจาก โรงพยาบาลชลประทานจัดให้มีห้องสำหรับทำงานวิจัยแต่ภายในห้องกลับไม่มีอุปกรณ์สนับสนุนในการทำงานวิจัยทำให้ผู้วิจัยประสบปัญหาความลำบากและไม่สะดวกในการทำงานวิจัย ส่วนระดับความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.81) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับความต้องการอยู่ในระดับมากทุกข้อ ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจาก โรงพยาบาลชลประทานมีบุคลากรจำนวนมากแต่มีข้อจำกัดด้านงบประมาณทำให้สถานที่และเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอต่อความต้องการ สอดคล้องกับความเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลชลประทานรายที่ 1 และ 2 ที่กล่าวว่า โรงพยาบาลที่มุ่งเน้นการทำวิจัยต้องมีสถานที่ที่พร้อมและเหมาะสมสำหรับทำงานวิจัย ต้องจัดไว้แยกเฉพาะโดยชัดเจน เป็นสัดส่วน มีวัสดุอุปกรณ์ที่อำนวยความสะดวกสำหรับงานวิจัยแต่ในขณะนี้ยังไม่พร้อมเนื่องจากในด้านสถานที่ที่จัดไว้สำหรับการวิจัยก็มีเพียงห้องว่างเปล่า ยังไม่มีวัสดุอุปกรณ์พื้นฐานสำหรับงานวิจัย ปัญหานี้ผู้บริหารทราบแต่ติดขัดทั้งงบประมาณ เนื่องจากโรงพยาบาลชลประทานขึ้นตรงกับมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ดังนั้นบุคลากรจึงต้องการเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ในระดับมากเพื่อความสะดวกรวดเร็วในการดำเนินการวิจัย และไม่รู้สีกว่างานวิจัยนั้นยากลำบากจนเกินไป สอดคล้องกับ จรัส สุวรรณเวลา และคณะ (2534) ที่กล่าวว่า การสนับสนุนจัดหาอุปกรณ์ เครื่องมือ ทุน ผู้ช่วยวิจัย และปัจจัยอื่น ๆ จะช่วยสนับสนุนให้ผู้ทำวิจัยได้ทำงานอย่างสะดวก รวดเร็ว และได้ผลงานที่ดี และยังสอดคล้องกับ ทฤษฎีความต้องการของ McClelland (1961 อ้างใน สิริรัตน์ หิตะ โกวิท, 2551) ที่ได้กล่าวถึง ความต้องการผลสัมฤทธิ์ (Achievement need) ว่าเป็น ความต้องการ ความสำเร็จในสิ่งที่ตนมุ่งหวัง โดยบุคคลจะมี

แรงจูงใจในการทำงานให้บรรลุความสำเร็จ โดยเห็นว่าการนั้นไม่ยากลำบากเกินไปกว่าความสามารถที่บุคคลนั้นจะกระทำได้และมีแรงจูงใจในการแสวงหาความพึงพอใจจากความสำเร็จในงานนั้น ๆ ด้วย อย่างไรก็ตามผลการวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้บริหารรายที่ 3 ที่ให้ความเห็นไว้ว่า เรื่องสถานที่ไม่น่าเป็นปัญหามากนักเพราะคนที่ตั้งใจจริงน่าจะหาสถานที่ที่เหมาะสมกับตนเองได้ ถ้าสถานที่ไม่เพียงพอก็สามารถเลือกใช้วิธีวิจัยที่เหมาะสมกับงานวิจัยได้ ส่วนปัญหาการเข้าถึงฐานข้อมูลเกิดจากผู้วิจัยหลายคนอาจไม่ชำนาญในการหาข้อมูลจากภายนอกด้วยตนเอง

ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย

พบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.56) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาอยู่ในระดับมาก คือ มีผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษาแนะนำแก่ผู้วิจัยให้เข้าถึงวิธีการและกระบวนการวิจัยอย่างถูกต้อง (ค่าเฉลี่ย 3.72) และผู้บริหารให้ความช่วยเหลือ แนะนำ ให้คำปรึกษาและส่งเสริมการทำวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.68) ส่วนระดับความต้องการมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.81) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับความต้องการอยู่ในระดับมากคือ มีผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษาแนะนำแก่ผู้วิจัยให้เข้าถึงวิธีการและกระบวนการวิจัยอย่างถูกต้อง (ค่าเฉลี่ย 3.95) รองลงมา คือ ผู้บริหารให้ความช่วยเหลือ แนะนำ ให้คำปรึกษาและส่งเสริมการทำวิจัย (ค่าเฉลี่ย 3.87) ที่เป็นเช่นนี้อาจเกิดจากภาระงานที่มาก ผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่ เนื่องจากโรงพยาบาลชลประทานเป็นโรงพยาบาลที่ขึ้นตรงกับมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒซึ่งนอกจากให้บริการทางด้านการแพทย์แก่เจ้าหน้าที่กรมชลประทาน ประชาชนทั่วไปแล้วยังมีการเรียนการสอนในสายงานทางการแพทย์ในมหาวิทยาลัย อีกทั้งผู้ทรงคุณวุฒิภายในและภายนอกโรงพยาบาลมีไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ต้องการปรึกษางานวิจัย และอาจจัดสรรเวลาเพื่อเข้าพบได้ยาก สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้บริหารโรงพยาบาลทั้ง 3 รายที่ไปในทิศทางเดียวกันว่า เห็นด้วยกับผลการวิจัยที่พบว่าโรงพยาบาลชลประทานมีผู้ทรงคุณวุฒิและผู้บริหารที่จะให้คำปรึกษาและให้การสนับสนุนไม่เพียงพอโดย ผู้บริหารรายที่ 2 และ 3 แสดงความคิดเห็นตรงกันว่าผู้บริหารมีความรู้ความสามารถไม่เพียงพอที่จะให้คำปรึกษาแนะนำแก่บุคลากรได้ สอดคล้องกับ สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (2556) ที่กล่าวถึงปัญหาเกี่ยวกับการพัฒนาการวิจัยในประเทศไทยไว้หลายข้อ หนึ่งในนั้นคือ ปัญหาด้านกำลังคน บุคลากรสายวิจัย สายวิทยาศาสตร์เทคโนโลยีที่มีจำนวนไม่พอเพียง เหตุนี้อาจทำให้บุคลากรที่สนใจจะทำงานวิจัยเกรงว่าอาจทำได้ไม่ดีเพราะไม่มีที่ปรึกษาที่ดีคอยชี้แนะ และ

สอดคล้องกับงานวิจัยของ Thomas and Gillespie (2007 อ้างใน จิราภรณ์ สัทพานนท์, 2553) ศึกษาเกี่ยวกับการจัดการการเรียนการสอนสู่ความเป็นเลิศโดยการบูรณาการเชิงสหวิทยาการ ระหว่างการพัฒนาโครงงานวิจัยของนักศึกษาระดับปริญญาตรี การพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษา และการประเมินผลการดำเนินงาน จากการศึกษาพบว่า การให้คำปรึกษาที่ดีของอาจารย์ที่ปรึกษาในการ ทำโครงงานวิจัยของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ส่งผลให้คุณภาพงานวิจัยของนักศึกษาดีขึ้น และทำให้ อาจารย์ที่ปรึกษาได้พัฒนา

ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย

พบว่ามีความเครียดระดับปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.78) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดอยู่ในระดับมากคือ มีการจัดสรรภาระงานประจำและการทำวิจัย ที่ชัดเจน (ค่าเฉลี่ย 3.77) รองลงมา มีการแนะแนวทางในการจัดสรรเวลาในการทำงานวิจัยให้แก่ บุคลากรอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.75) ส่วนความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.90) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดอยู่ในระดับความมาก คือ มีการแนะแนวทางในการ จัดสรรเวลาในการทำงานวิจัยให้แก่บุคลากร (ค่าเฉลี่ย 3.91) รองลงมา คือ มีการจัดสรรภาระงาน ประจำและการทำวิจัยที่ชัดเจน (ค่าเฉลี่ย 3.89) ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากภาระงานประจำที่มีมาก บุคลากรน้อย ทำให้การจัดสรรเวลาและบุคลากรเพื่อทำวิจัยเป็นไปได้ยาก อีกทั้งทางโรงพยาบาล ชลประทานยังไม่มีนโยบายให้ทำงานวิจัยได้โดยไม่นับเป็นวันลา สอดคล้องกับความคิดเห็นของ ผู้บริหารโรงพยาบาลชลประทานรายที่ 1 และ 2 ที่แสดงความคิดเห็นว่าโรงพยาบาลชลประทานนั้น ยังมีภาระงานมาก บุคลากรน้อย จึงทำให้ไม่มีเวลาหรือบุคลากรพอเพียงที่จะจัดสรรเพื่อการวิจัย สอดคล้องกับ จรัส สุวรรณเวลา และคณะ (2534) ที่กล่าวถึงสิ่งจูงใจสำหรับการทำวิจัยของบุคลากร ทางการศึกษาว่า การให้ความสำคัญกับงานวิจัยโดยให้น้ำหนักเช่นเดียวกับภาระหน้าที่อื่น ๆ ทำให้ รู้สึกว่างานวิจัย คือ งานประจำตามหน้าที่มีชั่วโมงพิเศษที่นอกเหนือจากงานสอนปกติ และ ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ เสริมสุข ทิพยมาตย์ (2554) ที่ศึกษาการสำรวจสภาพและปัญหาการทำ วิจัยในชั้นเรียนสถาบันสันติราษฎร์บริหารธุรกิจ พบว่า ครูไม่มีเวลาในการทำวิจัยในชั้นเรียนเพราะ มีชั่วโมงสอนมาก ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่เป็นปัญหาที่มีความรุนแรง แต่ไม่สอดคล้องกับผู้บริหารรายที่ 3 แสดงความคิดเห็นว่า “ถ้าบุคลากรสนใจอยากทำวิจัยจริงก็สามารถจัดสรรเวลาให้ตัวเองได้”

อย่างไรก็ตามแม้บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานจะพบเจอปัญหาในการวิจัยแต่ก็ยังมีความต้องการที่จะทำงานวิจัยอยู่ ซึ่งผู้บริหารรับทราบและพยายามสนับสนุนที่จะแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการด้านต่าง ๆ เพื่ออำนวยความสะดวกในการทำงานวิจัยให้แก่บุคลากรที่สนใจทำงานวิจัยต่อไป

การทดสอบสมมติฐานการวิจัย

จากผลการทดสอบสมมติฐาน จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วยสมมติฐานย่อย จำนวน 16 ข้อ สามารถพิจารณาได้ ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีเพศแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน จากผลการวิจัยพบว่า

สมมติฐานที่ 1.1 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีเพศต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.2 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน

สาเหตุที่เป็นเช่นนี้ อาจเนื่องจาก งานวิจัยมีลักษณะที่หลากหลาย บุคลากรทุกคนไม่ว่าเพศใดก็สามารถคิดหัวข้อวิจัยที่เหมาะสมกับตนเองได้ อีกทั้งการสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ที่ทางโรงพยาบาลจัดไว้เพื่อการวิจัยก็ไม่จำกัดเพศ ดังนั้นทุกคนจึงประสบปัญหาเดียวกันทั่วถึงกันหมด หรือแม้แต่แผนพัฒนาหรือแนวทางแก้ไขปัญหาของทางโรงพยาบาลก็มีผลกับบุคลากรทุกคน จึงเป็นเหตุให้ไม่ว่าบุคลากรจะเป็นเพศใดก็มีปัญหาและความต้องการในการวิจัยไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ ความสำคัญของการวิจัยที่ ประเวศ วะสี (2546) ได้กล่าวไว้ว่า ความสำคัญของการวิจัย คือ การวิจัยเป็นเรื่องของทุกคนและทุกองค์กร ไม่ใช่เฉพาะขององค์กรที่มีคำว่าวิจัยเท่านั้น ฉะนั้นคำว่าระบบวิจัยจึงไม่ได้เกี่ยวข้องกับนักวิจัยและสถาบันวิจัยอย่างที่รู้จักกันเท่านั้น แต่ยังเกี่ยวข้องกับทุกคน ทุกพื้นที่ ทุกองค์กร และทุกเรื่อง การวิจัยในประเทศไทยยังมีจำนวนน้อยและการวิจัยเป็นเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ในการแสวงหาความรู้ ข้อเท็จจริง ดังนั้นการวิจัยจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นซึ่งจะต้องมีการส่งเสริมและพัฒนางานวิจัย

สมมติฐานที่ 2 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีอายุแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า

สมมติฐานที่ 2.1 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีอายุต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างกัน โดยบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีอายุ 31-40 ปี (ค่าเฉลี่ย 3.79) มีปัญหาในการทำวิจัยมากกว่ากลุ่มที่มีอายุไม่เกิน 30 ปี (ค่าเฉลี่ย 3.35) และกลุ่มที่มีอายุ 51 ปีขึ้นไป (ค่าเฉลี่ย 3.24) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 2.2 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน โดยบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มีอายุ 31-40 ปี (ค่าเฉลี่ย 3.79) มีความต้องการในการทำวิจัยมากกว่ากลุ่มที่มีอายุ 51 ปีขึ้นไป (ค่าเฉลี่ย 3.24) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจาก กลุ่มผู้มีอายุ 31-40 ปี เป็นวัยทำงานที่มีตำแหน่งในระดับที่มีความมั่นคงพอสมควรและกำลังก้าวสู่ตำแหน่งระดับสูงจึงมีการทำงานวิจัยเพื่อหวังถึงการเลื่อนขั้นตำแหน่งและเงินเดือนทำให้พบเจอปัญหาและมีความต้องการการสนับสนุนทางด้านการวิจัยมากกว่ากลุ่มผู้มีอายุ 51 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นวัยที่ส่วนใหญ่จะอยู่ในตำแหน่งระดับสูงแล้วหรืออาจด้วยวัยที่ก้าวสู่วัยผู้สูงอายุอาจรู้สึกเหน็ดเหนื่อย เมื่อยล้าจากภาระงานประจำที่มีมากจึงไม่ให้ความสนใจที่จะทำการวิจัยทำให้ไม่พบเจอปัญหาและไม่มีความต้องการในการวิจัยมากเท่ากลุ่มผู้มีอายุ 31-40 ปี ส่วนกลุ่มที่มีอายุไม่เกิน 30 ปี เป็นช่วงวัยที่เริ่มต้นทำงานอาจไม่มีความสนใจที่จะทำวิจัยซึ่งเป็นสิ่งนอกเหนือจากงานหลักมากนักจึงพบเจอปัญหาและความต้องการไม่มากเท่ากลุ่มผู้มีอายุ 31-40 ปี สอดคล้องกับงานวิจัยของ ชัยณี กลั่นสอน (2553) ได้ศึกษาปัจจัยแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน วิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตศรีราชา พบว่า อายุ มีผลต่อแรงจูงใจในการทำงานแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 3 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน จากการวิจัยพบว่า

สมมติฐานที่ 3.1 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างกัน โดย บุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มี การศึกษาระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่า (ค่าเฉลี่ย 3.80) มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างจากกลุ่มที่มี การศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ค่าเฉลี่ย 3.41) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 3.2 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน โดยบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานที่มี การศึกษาระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่า (ค่าเฉลี่ย 4.29) มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างจากกลุ่ม ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า (ค่าเฉลี่ย 3.64) และกลุ่มที่มีการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญา โท (ค่าเฉลี่ย 3.79) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาโทหรือเทียบเท่าอาจมีความสนใจ ในการทำวิจัยมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าเพราะเคยผ่านการวิจัยมาบ้าง แล้วแต่ในขณะเดียวกันก็ยังมีประสบการณ์ ความรู้ ทักษะในการทำงานวิจัยไม่เท่ากับผู้ที่มีการศึกษา ระดับสูงกว่าปริญญาโทจึงทำให้ประสบปัญหาและมีความต้องการมากกว่า สอดคล้องกับงานวิจัย ของ วิชัย ศรีสุวรรณ (2549) ที่ศึกษาปัญหาและความต้องการรับการส่งเสริมการวิจัยของบุคลากร สถาบันเครือข่ายการวิจัยภาคกลางตะวันออก พบว่า ความต้องการรับการส่งเสริมการวิจัยของ บุคลากรสถาบันเครือข่ายการวิจัยภาคกลางตะวันออก โดยรวมและทุกรายด้านอยู่ในระดับมาก เมื่อจำแนกตามเพศ ระดับการศึกษา สายงานตำแหน่งทางวิชาการ ระยะเวลาที่เคยดำเนินการวิจัย สถานที่ปฏิบัติงานวิจัยแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นระดับการศึกษา ด้านความรู้ ความเข้าใจในงานวิจัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยบุคลากรที่มีการศึกษา ระดับปริญญาโทมีความต้องการรับการส่งเสริมการวิจัยสูงกว่าบุคลากรที่มีการศึกษาระดับ ปริญญาเอก

สมมติฐานที่ 4 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีรายได้แตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน การทดสอบสมมติฐานพบว่า

สมมติฐานที่ 4.1 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีรายได้ต่างกัน มีปัญหา ในการทำวิจัยแตกต่างกัน โดยบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีรายได้เฉลี่ยต่อ เดือน 20,001-30,000 บาท (ค่าเฉลี่ย 3.60) มีปัญหาในการทำวิจัยมากกว่าจากกลุ่มที่มีรายได้เฉลี่ยต่อ เดือนไม่เกิน 20,000 บาท (ค่าเฉลี่ย 3.28) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 4.2 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีรายได้ต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน

ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากการที่โรงพยาบาลชลประทานยังไม่มีเงินตอบแทนพิเศษสำหรับผู้ทำการวิจัยจึงทำให้บุคลากรที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่เกิน 20,000 บาท ไม่สนใจที่จะทำงานวิจัย ต่างจากผู้มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 20,001–30,000 บาท ที่พอมีทุนทรัพย์ในการสนับสนุนการทำงานวิจัยของตนเองจึงให้ความสนใจการทำงานวิจัยมากกว่าทำให้เห็นพบเจอปัญหาจากการทำงานวิจัยมากกว่า ส่วนความต้องการในการทำวิจัยไม่แตกต่างกันนี้อาจเป็นเพราะโรงพยาบาลมีโอกาสนในการขอทุนวิจัยและการสนับสนุนในด้านอื่นให้ผู้สนใจทำวิจัยเท่าเทียมกันทุกคนอยู่แล้ว แต่ถ้ามีรายได้พิเศษหรือโบนัส หรือความก้าวหน้าที่เห็นชัดเจนที่ได้จากการทำงานวิจัยก็อาจเป็นที่สนใจของบุคลากรโดยทั่วไปมากขึ้น

สมมติฐานที่ 5 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน การทดสอบสมมติฐานพบว่า

สมมติฐานที่ 5.1 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 5.2 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน

ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากการในการทำวิจัยนั้นไม่ว่าสถานภาพสมรสจะเป็นอย่างไรก็สามารถทำได้ เพราะทุกคนจะประสบปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นได้จากงานวิจัยเท่าเทียมกันและสามารถค้นคว้าวิจัยได้ตามกำลังความสามารถและความตั้งใจของตน ดังนั้นสถานภาพจึงไม่ใช่ปัจจัยที่ส่งผลต่องานวิจัย

สมมติฐานที่ 6 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีลักษณะงานที่ปฏิบัติแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน จากการวิจัย พบว่า

สมมติฐานที่ 6.1 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีลักษณะงานที่ปฏิบัติต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างกัน โดยบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่ทำงานสายงานสหวิชาชีพ (ค่าเฉลี่ย 3.96) มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างจากกลุ่มที่ทำงานสายงานการแพทย์ (ค่าเฉลี่ย 3.57) และสายงานการพยาบาล (ค่าเฉลี่ย 3.31) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 6.2 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีลักษณะงานที่ปฏิบัติต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน โดยบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่ทำงานสายงานสหวิชาชีพ (ค่าเฉลี่ย 4.13) มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างจากกลุ่มที่ทำงานสายงานการพยาบาล (ค่าเฉลี่ย 3.62) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากสายงานสหวิชาชีพมีความหลากหลายของสมาชิกในสายงานอันประกอบไปด้วย เกษตรกร นักกายภาพบำบัด นักเทคนิคการแพทย์ นักรังสีการแพทย์ นักจิตวิทยา นักสุขศึกษา นักวิชาการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่ประจำในแผนกที่ให้บริการทางแพทย์ จึงทำให้มีการใช้ทรัพยากรของโรงพยาบาลในการวิจัยหลากหลายกว่าสายงานอื่นซึ่งอาจทำให้พบปัญหาและความต้องการที่แตกต่างจากสายงานแพทย์และสายงานพยาบาล สอดคล้องกับงานวิจัยของ รุ่งนภา อินทวาท (2548) ที่ศึกษาความรู้และเจตคติที่มีต่อการวิจัยของบุคลากรมหาวิทยาลัยรามคำแหง พบว่าบุคลากรมหาวิทยาลัยรามคำแหงมีระดับการศึกษา ระดับตำแหน่งและสายการปฏิบัติหน้าที่ราชการต่างกัน มีความรู้ด้านการวิจัยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนบุคลากรมหาวิทยาลัยรามคำแหงที่มีเพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน สายการปฏิบัติหน้าที่ราชการและประสบการณ์อบรมวิจัยต่างกัน มีเจตคติต่อระบบวิจัยของมหาวิทยาลัยแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมมติฐานที่ 7 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีระยะเวลาในการทำงานแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน ผลการวิจัยพบว่า

สมมติฐานที่ 7.1 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีระยะเวลาในการทำงานต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 7.2 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีระยะเวลาในการทำงานต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน โดย บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีระยะเวลาในการทำงาน 3-5 ปี (ค่าเฉลี่ย 4.13) มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างจากกลุ่มที่มีระยะเวลาในการทำงาน 5-7 ปี (ค่าเฉลี่ย 3.66) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากปัญหาในด้านต่างๆ เกิดขึ้นกับทุกคน ไม่ว่าจะเป็นระยะเวลามากหรือน้อย แต่การจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นอาจเป็นไปตามประสบการณ์การทำงานส่วนบุคคลโดยกลุ่มที่มีระยะเวลาทำงานมากกว่าย่อมเผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นมานานกว่าและมีวิธีการจัดการปัญหาที่เหมาะสมจึงทำให้มีความต้องการด้านต่างๆ ในการทำงานวิจัยต่างจากผู้ที่มีระยะเวลาทำงานน้อยกว่า

สมมติฐานที่ 8 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีประสบการณ์การทำงานวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกันจากการวิจัยพบว่า

สมมติฐานที่ 8.1 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีประสบการณ์การทำงานวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 8.2 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีประสบการณ์การทำงานวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน

ที่เป็นเช่นนี้อาจเพราะ โรงพยาบาลชลประทานเพิ่งมุ่งเน้นการทำงานวิจัยควบคู่กับการบริการทางการแพทย์ได้ไม่นาน บุคลากรที่ทำการวิจัยส่วนใหญ่แม้จะมีประสบการณ์การทำงานวิจัยแตกต่างกันแต่ก็ไม่มากนักเรียกได้ว่าส่วนใหญ่เป็นนักวิจัยมือใหม่เช่นเดียวกัน ทำให้มีปัญหาและความต้องการไม่แตกต่างกัน

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทาน 2) เพื่อเปรียบเทียบปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานตามปัจจัยส่วนบุคคล โดยตัวแปรอิสระที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ระยะเวลาในการทำงาน และประสบการณ์การทำงานวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ และตัวแปรตาม ได้แก่ ปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทาน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทาน 3 สายงาน ได้แก่ สายงานการแพทย์ สายงานพยาบาล สายงานสหวิชาชีพ รวมทั้งสิ้น 701 คน โดยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามวิธีของทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 255 คน และทำการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยเลือกสุ่มจากประชากรตามแต่ละสายงานในองค์กรแต่ละชั้นจะใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นตามสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) ที่สร้างขึ้นโดยอาศัยแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามด้านปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน สถานภาพ ลักษณะงานที่ปฏิบัติ ระยะเวลาในการทำงาน และประสบการณ์การทำงานวิจัย, วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามด้านปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน มีลักษณะเป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบตามแบบของลิเคอร์ท์ (Likert's Scale) โดยเป็นคำถามแบบให้เลือกตอบ

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเป็นคำถามปลายเปิด

ในการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกในการศึกษาความคิดเห็นและแนวทางแก้ไขจากผู้บริหารที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับระบบงานวิจัยภายในโรงพยาบาลชลประทาน ต่อปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทาน

จากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเพื่อการวิจัยครั้งนี้ ไปทดสอบความเที่ยงตรง (Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) เมื่อได้ค่าความเชื่อมั่นจนเป็นที่ยอมรับได้แล้วจึงนำไปเก็บข้อมูลโดยผู้วิจัยส่งแบบสอบถามที่สมบูรณ์แล้วไปสอบถามกับบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทานจำนวน 255 คน เมื่อได้รับแบบสอบถามคืนจนครบผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืนมา แล้วนำมาลงรหัสประมวลผลข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสถิติสำหรับสังคมศาสตร์จากนั้นทำการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับผู้บริหารที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับระบบงานวิจัยภายในโรงพยาบาลชลประทาน แล้วนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกมาจัดระบบของแต่ละกรณีศึกษาเพื่อทำข้อสรุปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูลควบคู่ไปกับข้อมูลในการวิจัยเชิงปริมาณ

ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสถิติสำเร็จรูปทางสังคมศาสตร์ ค่าสถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสถิติ t-test และค่า F-test (One- Way ANOVA) เมื่อพบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีการของเชฟเฟ (Scheffe's method) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลชลประทาน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 78.43 มีอายุต่ำกว่า 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.08 มากกว่าครึ่งมีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 70.59 รายได้ 20,001-30,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 41.18 เป็นคนโสด คิดเป็นร้อยละ 55.69 โดยมากปฏิบัติงานในสายงานการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 56.47 มีระยะเวลาในการทำงาน 5-7 ปี คิดเป็นร้อยละ 52.94 และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์การทำงาน 1-2 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 49.80

ปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน

ผลจากการวิจัยพบว่าระดับปัญหาในการทำวิจัยโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.50) ส่วนระดับความต้องการในการทำวิจัยโดยรวมอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 3.77) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย

พบว่า ปัญหาโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่ามีความรู้เกี่ยวกับสถิติในระดับปัญหาอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อ แต่ปัญหาข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ความรู้เกี่ยวกับการวิเคราะห์ข้อมูล ส่วนความต้องการในการทำวิจัยค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีระดับความต้องการมากที่สุดคือ ความต้องการความรู้เกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การทำงานไม่มาก การใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยอันเป็นความรู้ที่จำเป็นต้องใช้ในงานวิจัย จึงต้องการความรู้ด้านสถิติเพื่อความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

ด้านงบประมาณในการทำวิจัย

พบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาอยู่ในระดับปานกลางทุกข้อเช่นกัน โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ความก้าวหน้าในตำแหน่งและเงินเดือนสำหรับบุคลากรที่มีผลงานวิจัย ส่วนความต้องการค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับความต้องการอยู่ในระดับมาก โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ มีความก้าวหน้าในตำแหน่งและเงินเดือนสำหรับบุคลากรที่มีผลงานวิจัยเช่นกัน ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานที่กำลังต้องการความเจริญก้าวหน้าด้านหน้าที่การงานประกอบกับมีตำแหน่งและเงินเดือนเฉลี่ยไม่สูงมาก อีกทั้งบุคลากรในสายงานพยาบาลและสายงานสนับสนุนจะมีความก้าวหน้าจากการทำงานวิจัยได้ยากกว่าสายงานแพทย์จึงต้องการสิ่งจูงใจในการตัดสินใจทำการวิจัย

ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย

พบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาอยู่ในระดับมาก คือ มีสถานที่เฉพาะสำหรับศึกษาทำวิจัยอย่างเหมาะสม ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากโรงพยาบาลชลประทานจัดให้มีห้องสำหรับทำงานวิจัยแต่ภายในห้องกลับไม่มีอุปกรณ์สนับสนุนในการทำงานวิจัยทำให้ผู้วิจัยประสบปัญหาความลำบากและไม่สะดวกในการทำงานวิจัย ส่วนระดับความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับความต้องการอยู่ในระดับมากทุกข้อ ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากโรงพยาบาลชลประทานมีบุคลากรจำนวนมากเพราะนอกจากข้อจำกัดด้านงบประมาณ ทำให้สถานที่และเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอต่อความต้องการ กลุ่มตัวอย่างจึงต้องการเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ในระดับมากเพื่อความสะดวกรวดเร็วในการดำเนินการวิจัย และไม่รู้สึกรำคาญงานวิจัยนั้นยากลำบากจนเกินไป

ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย

พบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาอยู่ในระดับมาก คือ มีผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษาแนะนำแก่ผู้วิจัยให้เข้าถึงวิธีการและกระบวนการวิจัยอย่างถูกต้อง และผู้บริหารให้ความช่วยเหลือ แนะนำ ให้คำปรึกษา

และส่งเสริมการทำวิจัย ส่วนระดับความต้องการมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับความต้องการอยู่ในระดับมากคือ มีผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษา แนะนำแก่ผู้วิจัยให้เข้าถึงวิธีการและกระบวนการวิจัยอย่างถูกต้อง รองลงมา คือ ผู้บริหารให้ความช่วยเหลือ แนะนำ ให้คำปรึกษาและส่งเสริมการทำวิจัย ที่เป็นเช่นนี้อาจเกิดจากภาระงานที่มาก และอาจจัดสรรเวลาเพื่อเข้าพบได้ยาก

ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย

พบว่ามีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดอยู่ในระดับมากคือ มีการจัดสรรภาระงานประจำและการทำวิจัยที่ชัดเจน รองลงมา มีการแนะแนวทางในการจัดสรรเวลาในการทำงานวิจัยให้แก่บุคลากรอยู่ในระดับมาก ส่วนความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดอยู่ในระดับความมาก คือ มีการแนะแนวทางในการจัดสรรเวลาในการทำงานวิจัยให้แก่บุคลากร ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากภาระงานประจำที่มีมาก บุคลากรน้อย ทำให้การจัดสรรเวลาและบุคลากรเพื่อทำวิจัยเป็นไปได้ยาก อีกทั้งทางโรงพยาบาลชลประทานยังไม่มียุทธศาสตร์ให้ทำงานวิจัยได้โดยไม่นับเป็นวันลา

ผลการทดสอบสมมติฐาน

ผลการทดสอบสมมติฐาน จำนวน 8 ข้อ ประกอบด้วยสมมติฐานย่อย จำนวน 16 ข้อ สรุปได้ว่า เป็นไปตามสมมติฐาน จำนวน 8 ข้อ และไม่เป็นไปตามสมมติฐาน จำนวน 8 ข้อ ดังนี้

สมมติฐานที่ 1 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีเพศแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.1 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีเพศต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.2 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีเพศต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีอายุแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2.1 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีอายุต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 2.2 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีอายุต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 3 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 3.1 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 3.2 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 4 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีรายได้แตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 4.1 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีรายได้ต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 4.2 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีรายได้ต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 5 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 5.1 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 5.2 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 6 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีลักษณะงานที่ปฏิบัติแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 6.1 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีลักษณะงานที่ปฏิบัติต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 6.2 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีลักษณะงานที่ปฏิบัติต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 7 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีระยะเวลาในการทำงานแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 7.1 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีระยะเวลาในการทำงานต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 7.2 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีระยะเวลาในการทำงานต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 8 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีประสบการณ์การทำวิจัยวิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระแตกต่างกัน มีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยแตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 8.1 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระต่างกัน มีปัญหาในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน

สมมติฐานที่ 8.2 บุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่มีประสบการณ์การทำวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระต่างกัน มีความต้องการในการทำวิจัยไม่แตกต่างกัน

จากการทดสอบสมมติฐานสามารถสร้างเป็นตารางสรุปได้ ดังนี้

ตารางที่ 44 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

(n=255)

ตัวแปรอิสระ	ผลการทดสอบ			
	ปัญหาในการทำวิจัย		ความต้องการในการทำวิจัย	
	เป็นไปตาม	ไม่เป็นไปตาม	เป็นไปตาม	ไม่เป็นไปตาม
	สมมติฐาน	สมมติฐาน	สมมติฐาน	สมมติฐาน
1. เพศ		✓		✓
2. อายุ	✓		✓	
3. ระดับการศึกษา	✓		✓	
4. รายได้	✓			✓
5. สถานภาพสมรส		✓		✓
6. ลักษณะงานที่ปฏิบัติ	✓		✓	
7. ระยะเวลาในการทำงาน		✓	✓	
8. ประสบการณ์การทำวิจัย		✓		✓

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัย

1. ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย ผลการวิจัยพบว่าปัญหาข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ ความรู้เกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ส่วนความต้องการที่มีระดับความต้องการมากที่สุดคือ ความต้องการความรู้เกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะให้ทางโรงพยาบาลชลประทานจัดอบรมวิธีวิจัยเบื้องต้นและมีการส่งบุคลากรไปเรียนรู้และฝึกฝนการทำวิจัยให้มีความเชี่ยวชาญเพื่อเป็นที่ยอมรับสำหรับบุคลากรผู้สนใจทำการวิจัยในภายภาคหน้า

2. **ด้านงบประมาณในการทำวิจัย** ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ ความก้าวหน้าในตำแหน่งและเงินเดือนสำหรับบุคลากรที่มีผลงานวิจัย ส่วนความต้องการอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ มีความก้าวหน้าในตำแหน่งและเงินเดือนสำหรับบุคลากรที่มีผลงานวิจัยเช่นกัน ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะว่า ทางโรงพยาบาลควรมีนโยบายที่ชัดเจนถึงความก้าวหน้าทางอาชีพสำหรับผู้ที่มีผลงานวิจัย และมีเงินรางวัลพิเศษสำหรับผู้ที่มีผลงานวิจัยได้รับการตีพิมพ์ให้เกิดคุณค่าทางวิชาการ

3. **ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย** ผลการวิจัยพบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาอยู่ในระดับมาก คือ สถานที่เฉพาะสำหรับศึกษาทำวิจัยอย่างเหมาะสม ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ส่วนความต้องการอยู่ในระดับมากทุกข้อ ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะว่า ควรต้องผลักดันในส่วน of สถานที่และวัสดุอุปกรณ์ซึ่งอยู่ในแผนพัฒนาของฝ่ายวิจัยให้เกิดขึ้น ควรจัดระบบระเบียบห้องสมุดให้ง่ายต่อการค้นคว้า และควรมีการประสานแลกเปลี่ยนข้อมูลกับฐานข้อมูลภายนอกมหาวิทยาลัย

4. **ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย** ผลการวิจัยพบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับปัญหาอยู่ในระดับมาก คือ ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นปรึกษาแนะนำแก่ผู้วิจัยให้เข้าถึงวิธีการและกระบวนการวิจัยอย่างถูกต้อง ส่วนระดับความต้องการมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยระดับความต้องการอยู่ในระดับมากคือ ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษาแนะนำแก่ผู้วิจัยให้เข้าถึงวิธีการและกระบวนการวิจัยอย่างถูกต้อง ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะว่า ควรมีการจัดตั้งศูนย์วิจัยและจัดหานักสถิติหรือผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยมาประจำไม่น้อยกว่า 2 ท่านเพื่อให้คำปรึกษาและอำนวยความสะดวกแก่บุคลากรอย่างพอเพียง

5. **ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย** จากการวิจัยพบว่า ปัญหาโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การจัดสรรภาระงานประจำและการทำวิจัยที่ชัดเจน ส่วนความต้องการโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือ การแนะแนวทางในการจัดสรรเวลาในการทำงานวิจัยให้แก่บุคลากร เนื่องจากมีภาระงานมากแต่บุคลากรน้อย ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะว่า แต่ละหน่วยงานควรมีการพูดคุยตกลงเรื่องการแบ่งภาระงานและจัดสรรเวลาทั้งเป็นการภายในก่อน อาจเริ่มต้นที่สัดส่วนการวิจัยน้อยกว่างานบริการและ

การสอน แต่ต่อไปเมื่อโรงพยาบาลมีบุคลากรมากขึ้นจนเพียงพอสำหรับการแบ่งสัดส่วนงานได้อย่างสมดุลก็ควรมีระเบียบในการจัดสรรเวลาอย่างชัดเจนในระดับองค์กร

ข้อเสนอแนะในการทำการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาหน่วยงานที่มุ่งเน้นการวิจัยแล้วประสบความสำเร็จทั้งด้านคุณภาพและปริมาณว่ามีปัจจัยใดบ้างที่ส่งเสริมบุคลากรในการทำงานวิจัย
2. ควรมีการศึกษาถึงบทบาทของผู้บริหารต่อการสนับสนุนการวิจัยภายในองค์กร
3. ควรมีการศึกษาระดับความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัยของบุคลากรในองค์กรที่มุ่งเน้นส่งเสริมการวิจัย

เอกสารและสิ่งอ้างอิง

จรัส สุวรรณเวลา และคณะ. 2534. **บนเส้นทางสู่มหาวิทยาลัยวิจัย**. พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จำรอง เงินดี. 2552. **จิตวิทยาสังคม**. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.

ซัชนิ กลั่นสอน. 2553. **ปัจจัยแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากรสายสนับสนุน กรณีศึกษา:**

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตศรีราชา. วิทยานิพนธ์การจัดการมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการจัดการทรัพยากรมนุษย์, มหาวิทยาลัยบูรพา.

ชุติมา มุตตาหาราช และนวพร หอมจันทร์. 2548. “ปัญหาและความต้องการสนับสนุนในการทำ

วิจัยของบุคลากรมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.” **วารสารสงขลานครินทร์**

ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ 11 (3): 293-306.

ไชยวัฒน์ รุ่งเรืองศรี. 2550. **ระเบียบวิธีวิจัยทางวิทยาศาสตร์สังคม**. กรุงเทพมหานคร:

โอเดียนสโตร์.

บุญมั่น ธนาสุภวัฒน์. 2542. **จิตวิทยาธุรกิจ**. อุดรดิตถ์: คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏ

อุดรดิตถ์.

ประเวศ วะสี. 2546. **ระบบการวิจัยของประเทศ: ระบบสมองของประเทศ**. กรุงเทพมหานคร:

มูลนิธิประชากรสุขแห่งชาติ.

ณรงค์ โพธิ์พุกยานันท์. 2551. **ระเบียบวิธีวิจัย**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.

ยุทธ ไกยวรรณ และกุสุมา ผลาพรหม. 2553. **พื้นฐานการวิจัย**. กรุงเทพมหานคร:

ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.

ราชบัณฑิตยสถาน. 2542. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพมหานคร:
นานมีบุ๊คส์ จำกัด. พิมพ์ครั้งที่ 1.

รุ่งนภา อินทวาท. 2548. ความรู้และเจตคติที่มีต่อการวิจัยของบุคลากรมหาวิทยาลัยรามคำแหง
วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการวัดและประเมินผลการศึกษา,
มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

โรงพยาบาลชลประทาน. 2553. ประกาศโรงพยาบาลชลประทาน เรื่อง นโยบายการพัฒนา
งานวิจัย. 4 มิถุนายน 2553.

_____. 2556. เกี่ยวกับศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ (โรงพยาบาลชลประทาน) (Online).
<http://pcmc.ac.th/aboutthos.html>, 2 มกราคม 2557.

วัลลภ ลำพาย. 2549. เทคนิควิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัย
เกษตรศาสตร์.

วิชัย ศรีสุวรรณ. 2549. ศึกษาปัญหาและความต้องการรับการส่งเสริมการวิจัยของบุคลากรสถาบัน
เครือข่ายการวิจัยภาคกลางตะวันออก. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชา
การบริหารการศึกษา, มหาวิทยาลัยบูรพา.

ศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. 2553. รายงาน
ประจำปี 2553. โรงพยาบาลชลประทาน. (อัคราณา).

สมเจตน์ นาคเสวี, อุสมาน ราษฎร์นิยม และสุสนา เจะเลาะ. 2553. “เจตคติต่อการวิจัยและปัจจัยที่
เอื้อต่อการทำวิจัยของบุคลากรวิทยาลัยอิสลามศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
วิทยาเขตปัตตานี.” วารสารสงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
16 (3): 513-533.

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. 2555. นโยบายและยุทธศาสตร์การวิจัยของชาติ ฉบับที่ 8(พ.ศ.2555-2559) (Online). <http://www.nrct.go.th/th/portals/0/e-book/policy-strategy8th/8th.html>, 2 มกราคม 2557.

สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ. 2556. 8 ยุทธศาสตร์เชิงรุกการวิจัย เพื่อสร้างความเข้มแข็งของประเทศไทย (Online). <http://www.nstda.or.th/index.php/aboutus-nstda/1420>, 2 มกราคม 2557.

สิริลักษณ์ ตีรณานุกุล. 2554. การวิจัย: องค์ความรู้และกระบวนการ. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2550. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 14. กรุงเทพมหานคร: สามลดา.

สุทิตี ชัดติยะ และวิไลลักษณ์ สุวจิตตานนท์. 2553. แบบแผนการวิจัยและสถิติ. กรุงเทพมหานคร: หจก.เปเปอร์เฮ้าส์.

เสริมสุข ทิพย์มาตย์. 2554. การสำรวจสภาพและปัญหาการทำวิจัยในชั้นเรียนสถาบันสันติราษฎร์บริหารธุรกิจ. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาธุรกิจศึกษา, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

Adele, F. 1989. **Teacher as A Researcher : A Different Way of Knowing**. New York:Columbia University. อ้างใน ทองอุ่น มัดดาปะตัง. 2550. แรงจูงใจในการทำวิจัยในชั้นเรียนของครูสังกัดสำนักงานพื้นที่การศึกษาบุรีรัมย์ เขต3. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา, มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์.

Best, J.W. and J.V. Kahn. 1998. **Research in Education (8thed.)** Boston: Allyn & Bacon. อ้างใน สุทิตี ชัดติยะ และวิไลลักษณ์ สุวจิตตานนท์. 2553. แบบแผนการวิจัยและสถิติ. กรุงเทพมหานคร: หจก. เปเปอร์เฮ้าส์.

Kenneth, M. 1992. **Developing the teacher-researchers in high school: A case Study of A**

Planned Interview. n.p. : University of Pennsylvania. อ้างใน พรณี ฮาตระกูล.

2549. สภาพและปัญหาการทำวิจัยในชั้นเรียนของข้าราชการครูในโรงเรียนในสังกัด
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาขอนแก่น เขต5. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการบริหารการศึกษา, มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.

Maslow, A.H. 1954. **Motivation and personality** (2nd ed.). New York: Harper & Row.

อ้างใน คณาจารย์ภาควิชาจิตวิทยา คณะศิลปศาสตร์. 2545. **จิตวิทยาทั่วไป.**

กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

McClelland, D.C. 1961. **The achieving society.** New York: Van Nostrand. อ้างใน

สิริรัตน์ หิตะโกวิท. 2551. **ปัจจัยของความสำเร็จในการทำวิจัยของบุคลากรใน**

มหาวิทยาลัยรามคำแหง. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวัด

และประเมินผลการศึกษา, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

Oxford University. 1994. **Oxford Advanced Learner's Dictionary.** 4th ed. Oxford:

Oxford University Press.

Thomas, E. and D. Gillespie. 2007. **Weaving Together Undergraduate Research, Mentoring
of Junior Faculty, and Assessment: The case of an Interdisciplinary Program.**

(Online). [www. Springerlink.com](http://www.Springerlink.com)., June 2, 2009. อ้างใน จิราภรณ์ สัพทานนท์.

2553. **การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการทำวิจัยของอาจารย์ในมหาวิทยาลัย.**

วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยและพัฒนการสอนเทคนิคศึกษา,

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.

Vroom, V. H. 1990. **Manage People, Not Personnel.** Harvard Business Review Book.Inc.

อ้างใน กนิษฐ์ ฉินสิน. 2552. **คู่มือการบริหารคน.** กรุงเทพมหานคร: ดวงกมล

พับลิชชิง.





แบบสอบถาม

เรื่อง ปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของ บุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการทำวิจัยเรื่อง ปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน ซึ่งใช้สำหรับรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัยของนักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาพัฒนสังคมศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ โดยข้อมูลของท่านจะถูกเก็บไว้เก็บเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยและไม่ส่งผลกระทบต่อผู้ตอบแบบสอบถามแต่ประการใด ดังนั้นจึงใคร่ขอความร่วมมือในการกรอกแบบสอบถามให้ครบถ้วนและตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

การวิจัยครั้งนี้จะไม่มีการระบุชื่อผู้ตอบ จะใช้เพื่อการศึกษาในภาพรวมเท่านั้น ซึ่งจะมีประโยชน์ต่อโรงพยาบาลชลประทาน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยิ่งขึ้น

แบบสอบถามมีทั้งหมด 5 หน้า แบ่งเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน

ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามทุกข้อ เพราะถ้าเว้นข้อใดข้อหนึ่งจะทำให้แบบสอบถามนั้นใช้ไม่ได้ ขอให้ท่านแสดงความคิดเห็นให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

นางสาวศศินันท์ จันทนโรจน์

นิสิตปริญญาโทสาขาพัฒนสังคมศาสตร์

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

**ปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของ
บุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน**

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน

คำชี้แจง กรุณาเติมข้อความหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. เพศ

☐

ชาย

☐

หญิง

2. อายุ

☐

ไม่เกิน 30 ปี

☐

31-40 ปี

☐

41-50 ปี

☐

51 ปีขึ้นไป

3. ระดับการศึกษา

☐

ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

☐

ปริญญาโทหรือเทียบเท่า

☐

สูงกว่าปริญญาโท

4. รายได้

☐

ไม่เกิน 20,000 บาท

☐

20,001-30,000 บาท

☐

30,001 บาทขึ้นไป

5. สถานภาพ

☐

โสด

☐

สมรส

6. ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

☐

สายงานการแพทย์

☐

สายงานการพยาบาล

☐

สายงานสหวิชาชีพ

7. ระยะเวลาในการทำงาน

☐

น้อยกว่า 1 ปี

☐

1-3 ปี

☐

3-5 ปี

☐

5-7 ปี

8. ประสบการณ์การทำงานวิจัย วิทยานิพนธ์ หรือการค้นคว้าอิสระ

☐

ไม่เคยทำวิจัย

☐

เคยทำ 1-2 เรื่อง

☐

เคยทำตั้งแต่ 3 เรื่องขึ้นไป

ส่วนที่ 2 ปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาลชลประทาน
คำชี้แจง กรุณาเติมข้อความหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

5 = มีปัญหาและความต้องการอยู่ในระดับมากที่สุด

4 = มีปัญหาและความต้องการอยู่ในระดับมาก

3 = มีปัญหาและความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง

2 = มีปัญหาและความต้องการอยู่ในระดับน้อย

1 = มีปัญหาและความต้องการอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ปัญหาและความต้องการ	ระดับปัญหา					ระดับความต้องการ				
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย										
1. ความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย										
2. ความรู้เกี่ยวกับการกำหนดหัวข้อและปัญหาในการทำวิจัย										
3. ความรู้เกี่ยวกับวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัย										
4. ความรู้เกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล										
5. ความรู้เกี่ยวกับวิธีการเขียนบทความเพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัย										
6. ความรู้เกี่ยวกับวิธีการเขียนโครงการวิจัยเพื่อขอทุนสนับสนุนการทำวิจัยจากโรงพยาบาลหรือจากหน่วยงานภายนอก										
ด้านงบประมาณในการทำวิจัย										
7. ทุนสนับสนุนงานวิจัยที่โรงพยาบาลจัดสรรอย่างเพียงพอ										
8. แหล่งทุนจากหน่วยงานภายนอกเพื่อสนับสนุนในการทำวิจัย										

ปัญหาและความต้องการ	ระดับปัญหา					ระดับความต้องการ				
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
9. รางวัลหรือค่าตอบแทนให้แก่บุคลากรที่มีผลงานวิจัย										
10. ความก้าวหน้าในตำแหน่งและเงินเดือนสำหรับบุคลากรที่มีผลงานวิจัย										
11. ทุนสนับสนุนค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่ใช้ในการทำวิจัย เช่น ทุนสำหรับการตีพิมพ์บทความในวารสาร ทุนเสนอผลงานวิจัยในต่างประเทศ										
12. การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับแหล่งทุนและงบประมาณในการทำงานวิจัย										
ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย										
13. ตำรา เอกสาร และวารสารงานวิจัยที่เพียงพอในห้องสมุดสำหรับการค้นคว้าทำวิจัย										
14. อุปกรณ์คอมพิวเตอร์และแหล่งสืบค้นฐานข้อมูลเพียงพอในการทำงานวิจัย										
15. ความสะดวกในการใช้บริการยืมตำรา เอกสาร และวารสารงานวิจัยจากห้องสมุด										
16. สถานที่เฉพาะสำหรับศึกษาทำวิจัยอย่างเหมาะสม ทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ										
17. จุดบริการเครื่องถ่ายเอกสารและบริการอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการทำงานวิจัย										
18. ความสะดวกในการขอใช้อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำวิจัย										
ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย										
19. เจ้าหน้าที่ด้านงานวิจัยมีความเข้าใจในหลักการทำงานวิจัยและสามารถถ่ายทอดให้กับผู้วิจัยได้										

ปัญหาและความต้องการ	ระดับปัญหา					ระดับความต้องการ				
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
20. ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษาแนะนำแก่ผู้วิจัยให้เข้าถึงวิธีการและกระบวนการวิจัยอย่างถูกต้อง										
21. ผู้บริหารให้ความช่วยเหลือ แนะนำ ให้คำปรึกษาและส่งเสริมการทำวิจัย										
23. การประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรทราบกฎระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย										
24. การสนับสนุนหรือจัดโครงการให้เข้าร่วมอบรมสัมมนาทางการวิจัย										
ด้านการจัดสรรเวลาในการทำงานวิจัย										
25. การกำหนดระยะเวลาในการทำวิจัยอย่างเหมาะสม										
26. มีการลดภาระงานประจำเพื่อเอื้ออำนวยในการทำวิจัย										
27. อนุญาตให้บุคลากรลาไปทำวิจัยหรือเก็บข้อมูลนอกสถานที่ได้โดยไม่นับเป็นวันลา										
28. การจัดสรรภาระงานประจำและการทำวิจัยที่ชัดเจน										
29. การผ่อนผันเรื่องการลงเวลาปฏิบัติงานให้แก่บุคลากรที่ทำวิจัย										
30. การแนะแนวทางในการจัดสรรเวลาในการทำงานวิจัยให้แก่บุคลากร										

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

---- ขอขอบคุณสำหรับความร่วมมือตอบแบบสอบถาม ----

แบบสัมภาษณ์ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขของผู้บริหารต่อปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทาน

จากผลการวิจัย เรื่อง ปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทาน ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบประเด็นสัมภาษณ์ ดังนี้

1. ท่านทำงานในโรงพยาบาลชลประทานมาแล้วเป็นระยะเวลาเท่าใด.....
2. ท่านเคยทำงานวิจัยควบคู่กับงานประจำในโรงพยาบาลชลประทานหรือไม่
 () เคย.....เรื่อง.....
 () ไม่เคย เพราะเหตุใด.....
3. ท่านมีความคิดเห็น แนวทางแก้ไขอย่างไรต่อปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทาน
 - 3.1 ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย

ความคิดเห็น.....

แนวทางแก้ไข.....
 - 3.2 ด้านงบประมาณในการทำวิจัย

ความคิดเห็น.....

แนวทางแก้ไข.....
 - 3.3 ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย

ความคิดเห็น.....

แนวทางแก้ไข.....
 - 3.4 ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย

ความคิดเห็น.....

แนวทางแก้ไข.....
 - 3.5 ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย

ความคิดเห็น.....

แนวทางแก้ไข.....

5. ข้อเสนอแนะที่มีต่อบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานที่ต้องการทำวิจัย

.....

.....

.....

---- ขอขอบคุณสำหรับความร่วมมือตอบแบบสอบถาม ----



ตารางผนวกที่ 1 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ระดับปัญหาในการทำวิจัยของบุคลากรทาง
การแพทย์โรงพยาบาลชลประทานเป็นรายข้อ

ปัญหาของบุคลากรในการทำวิจัย ทางการแพทย์	ข้อที่	Item-Total correlation	Alpha if Delete
ด้านความรู้ความเข้าใจ ในการทำวิจัย	1	.557	.987
	2	.740	.987
	3	.731	.987
	4	.674	.987
	5	.688	.987
	6	.735	.987
	7	.566	.987
ด้านงบประมาณในการทำวิจัย	8	.540	.987
	9	.790	.987
	10	.776	.987
	11	.738	.987
	12	.736	.987
	13	.765	.987
ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ เพื่อการวิจัย	14	.795	.987
	15	.604	.987
	16	.807	.987
	17	.790	.987
	18	.745	.987

ตารางผนวกที่ 1 (ต่อ)

ปัญหาของบุคลากรในการทำวิจัย ทางการแพทย์	ข้อที่	Item-Total correlation	Alpha if Delete
ด้านการส่งเสริมสนับสนุน การทำวิจัย	19	.653	.987
	20	.604	.987
	21	.647	.987
	22	.448	.987
	23	.639	.987
	24	.680	.987
ด้านการจัดสรรเวลาในการ ทำวิจัย	25	.772	.987
	26	.764	.987
	27	.775	.987
	28	.876	.987
	29	.788	.987
	30	.689	.987
Alpha = .987			

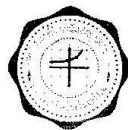
ตารางผนวกที่ 2 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ระดับความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากร
ทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทานเป็นรายข้อ

ความต้องการในการทำวิจัย ของบุคลากรทางการแพทย์	ข้อที่	Item-Total correlation	Alpha if Delete
ด้านความรู้ความเข้าใจ ในการทำวิจัย	1	.717	.987
	2	.815	.987
	3	.693	.987
	4	.700	.987
	5	.796	.987
	6	.742	.987
ด้านงบประมาณในการทำวิจัย	7	.748	.987
	8	.701	.987
	9	.767	.987
	10	.714	.987
	11	.848	.987
	12	.809	.987
ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์ เพื่อการวิจัย	13	.784	.987
	14	.788	.987
	15	.840	.987
	16	.890	.987
	17	.843	.987
	18	.831	.987

ตารางผนวกที่ 2 (ต่อ)

ความต้องการในการทำวิจัย ของบุคลากรทางการแพทย์	ข้อที่	Item-Total correlation	Alpha if Delete
ด้านการส่งเสริมสนับสนุน การทำวิจัย	19	.847	.987
	20	.846	.987
	21	.826	.987
	22	.693	.987
	23	.784	.987
	24	.766	.987
ด้านการจัดสรรเวลาในการ ทำวิจัย	25	.874	.987
	26	.819	.987
	27	.805	.987
	28	.834	.987
	29	.821	.987
	30	.756	.987
Alpha = .987			





เลขที่ใบรับรอง 8 / 2557

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลชลประทาน มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

โครงการวิจัย: (ภาษาไทย)

(ภาษาอังกฤษ)

เลขที่เอกสารโครงการวิจัย:

ผู้วิจัยหลัก:

หน่วยงาน:

สถานที่ทำวิจัย:

เอกสารที่พิจารณา:

การศึกษาปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทาน

Problems and Needs in the Research Work of Medical Staffs in Chonprathan Hospital

เอกสารเลขที่ EC 005/57

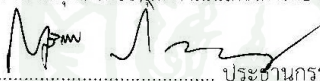
นางสาวศศิณันท์ จันทน์โรจน์

วิชาการและวิจัย

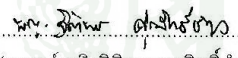
โรงพยาบาลชลประทาน มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

1. แบบฟอร์มขอทำการวิจัยในคน โรงพยาบาลชลประทาน มศว, วันที่ 25 เมษายน 2557
2. เอกสารชี้แจงข้อมูล (วันที่ 25 เมษายน 2557) ฉบับภาษาไทย
3. เอกสารแสดงความยินยอม Informed Consent (25 เมษายน 2557) ฉบับภาษาไทย
4. แบบสอบถาม (25 เมษายน 2557) ฉบับภาษาไทย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลชลประทาน มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้พิจารณาโครงการฉบับภาษาไทยแล้ว คณะกรรมการฯ พิจารณานุมัติในแง่จริยธรรมให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวข้างต้นได้ วันที่รับรอง 28 เดือน เมษายน พ.ศ. 2557 วันหมดอายุ 29 เดือน เมษายน พ.ศ. 2558 โดยยึดโครงการฉบับภาษาไทยเป็นหลัก อนึ่ง ท่านต้องรายงานสถานะของโครงการให้คณะกรรมการฯ ทราบทุกปี เพื่ออนุมัติดำเนินการต่อ จนกว่าจะหมดอายุโครงการ


..... ประธานกรรมการ
(แพทย์หญิงสุรีพร ภัทรสุวรรณ)

วันที่รับรอง 28 เดือน เมษายน พ.ศ. 2557


..... เลขานุการ
(แพทย์หญิงจิตพร ศุภสิทธิ์อารัง)

วันหมดอายุ 29 เดือน เมษายน พ.ศ. 2558

ที่ ศธ 0519.1 / 1471



โรงพยาบาลชลประทาน
222 ถนนติวานนท์
ตำบลบางตลาด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

30 เมษายน 2557

เรื่อง อนุมัติให้ดำเนินการวิจัยได้
เรียน นางสาวศศิพันธ์ จันทน์โรจน์
สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสืออนุมัติ ฉบับภาษาไทย จำนวน 1 ฉบับ

ตามที่ ท่านซึ่งเป็นหัวหน้าโครงการวิจัย การศึกษาปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์โรงพยาบาลชลประทาน ได้เสนอโครงการวิจัยดังกล่าวให้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของโรงพยาบาลชลประทานพิจารณาอนุมัตินั้น

ในการนี้ โรงพยาบาลชลประทาน โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ของโรงพยาบาลชลประทาน อนุมัติให้ดำเนินการ ตามโครงการดังกล่าวได้ อนึ่งคณะกรรมการ ขอแจ้งเกี่ยวกับหน้าที่ และความรับผิดชอบ ของผู้วิจัยภายหลังได้รับการอนุมัติ คือ ต้องแจ้ง หรือ รายงานสถานะ (Status) ให้คณะกรรมการทราบทุก 3 เดือน หรือ 6 เดือน โดยให้เป็นไปตามระเบียบโรงพยาบาลชลประทาน ว่าด้วยการดำเนินการวิจัยในโรงพยาบาลชลประทาน พ.ศ. 2552 และเมื่อเกิดเหตุการณ์ต่อไปทุกครั้ง ได้แก่

1. เมื่อโครงการวิจัยยุติลง ซึ่งอาจจะเป็นการดำเนินการวิจัยเสร็จสมบูรณ์ หรืออาจจะไม่สามารถดำเนินการวิจัยต่อไปได้ พร้อมทั้งแจ้งสาเหตุของการยุติโครงการวิจัยให้ทราบด้วย
2. เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงโครงการวิจัย ต้องระบุให้ชัดเจนว่ามีการเปลี่ยนแปลงอะไรอย่างไรพร้อมทั้งเหตุผลที่ต้องการเปลี่ยนแปลง
3. เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงหัวหน้าโครงการวิจัย หรือเพิ่มเติมคณะผู้วิจัยต้องส่งประวัติของคนที่เปลี่ยนแปลง พร้อมทั้งเหตุผลให้คณะกรรมการ ทราบด้วย
4. เมื่อมีอาการไม่พึงประสงค์เกิดขึ้นในโครงการวิจัย ขอให้ผู้วิจัยวิเคราะห์สถานการณ์การเกิดอาการไม่พึงประสงค์ที่ร้ายแรง relate, possible/likely, probably, fatal กับโครงการวิจัยที่ท่านรับผิดชอบอย่างไร รวมทั้งขอทราบมาตรการในการดูแลป้องกันอาสาศมัครในประเทศไทยด้วย ภายใน 10 วัน หลังจากท่านรับทราบข้อมูล
5. เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัย โปรดมอบผลงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ ให้แก่โรงพยาบาลชลประทาน จำนวน 2 ชุด พร้อม Electronic file 1 ชุด โดยส่งที่หน่วยงานวิชาการและวิจัย ชั้น 4 อาคารเรียนและปฏิบัติการ โรงพยาบาลชลประทาน เพื่อประโยชน์ในการศึกษาวิจัยในโอกาสต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบต่อไปด้วย จักเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

(นายแพทย์สมดี รัตนาวิบูลย์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลประทาน

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

โทร.02-5022345 ต่อ 3401

ประวัติการศึกษาและการทำงาน

ชื่อ-นามสกุล

นางสาวศนันท์ จันทน์โรจน์

วัน เดือน ปีที่เกิด

14 สิงหาคม 2529

สถานที่เกิด

กรุงเทพมหานคร

ประวัติการศึกษา

ศิลปศาสตรบัณฑิต (ภาษาอังกฤษ)

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน

นักวิชาการศึกษา

สถานที่ทำงานปัจจุบัน

งานวิจัย โรงพยาบาลชลประทาน

