



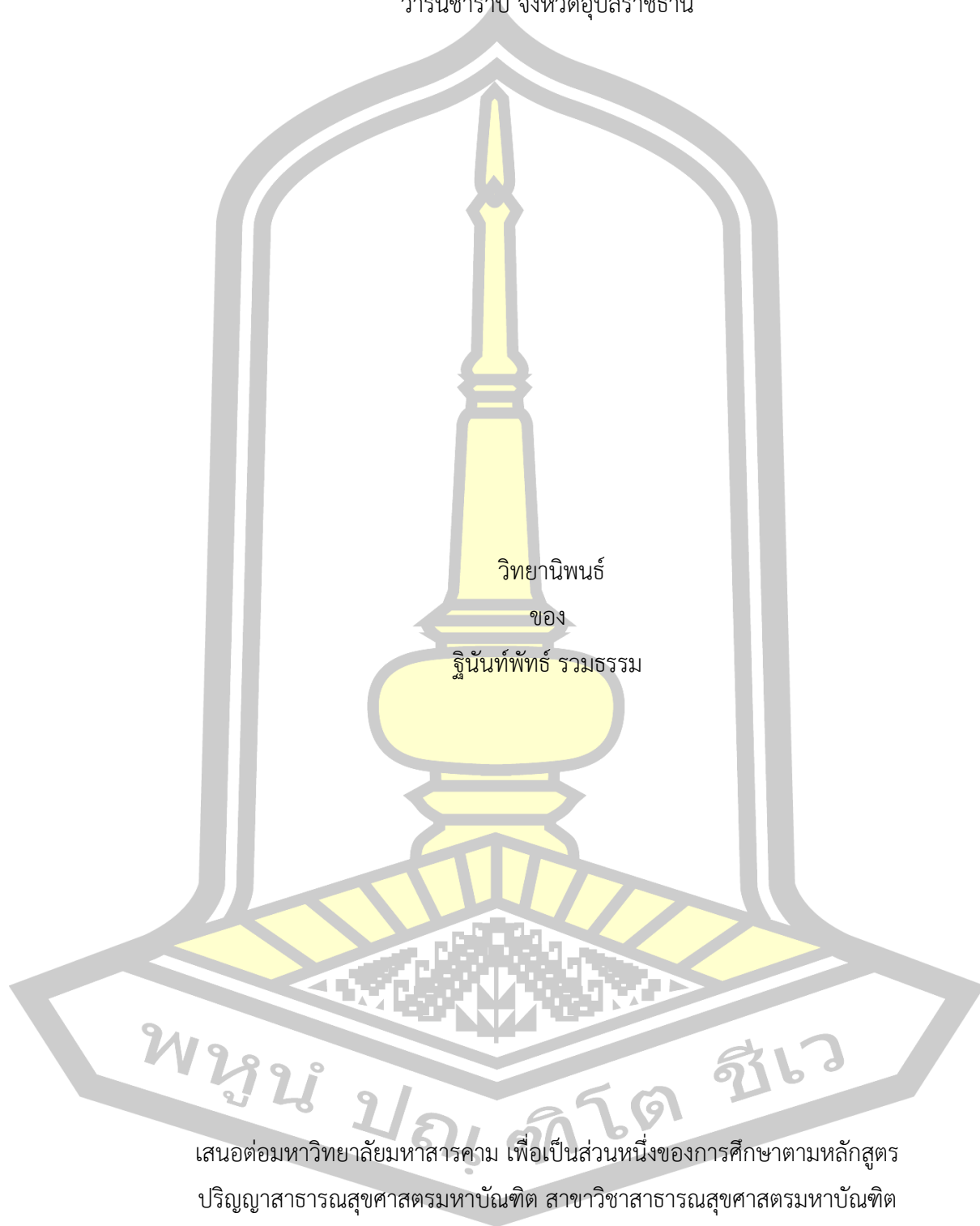
รูปแบบการพัฒนาและส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมในงานประจำโรงพยาบาลวารินชำราบ อําเภอ
วารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

วิทยานิพนธ์
ของ
ฐิณันท์พัทธ์ รวบรวมธรรม

เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สิงหาคม 2562

สงวนลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

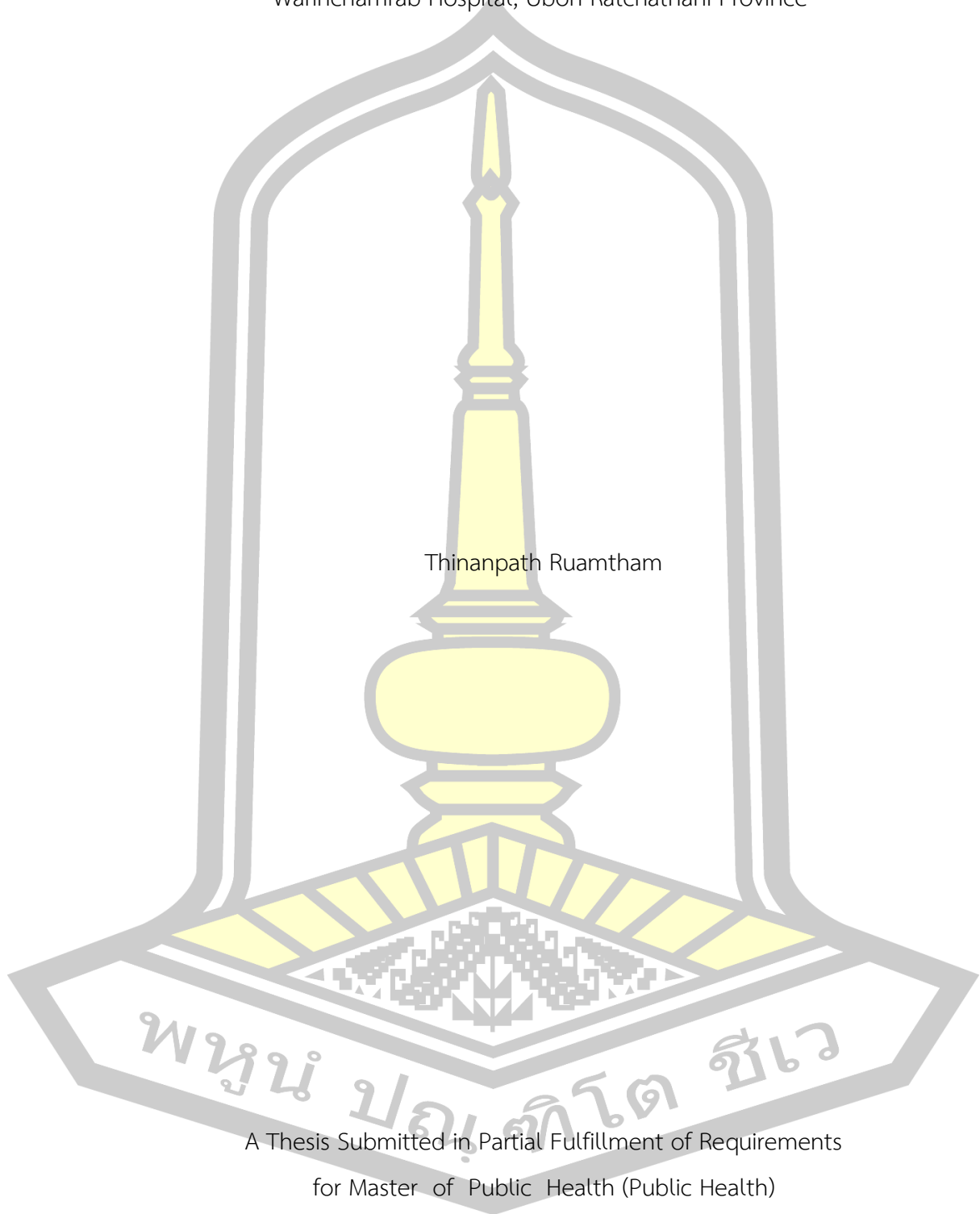
รูปแบบการพัฒนาและส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมในงานประจำโรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภอ
วารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี



เสนอต่อมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สิงหาคม 2562

สงวนลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

Development Model for Research and Innovation Capacity Building in Routine-work,
Warinchamrab Hospital, Ubon Ratchathani Province



Thinanpath Ruamtham

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of Requirements
for Master of Public Health (Public Health)

August 2019

Copyright of Mahasarakham University



คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของนางสาวฐิณันท์พัทธ์ รวมธรรม แล้วเห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ประธานกรรมการ

(ผศ. ดร. วีรดี ปานศิลา)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(รศ. ดร. สงครามชัย ลีทองดี)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

(ผศ. ดร. เมธีรัตน์ มั่นวงศ์)

กรรมการ

(อ. ดร. พัดชา หิรัญวัฒน์กุล)

กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก

(ผศ. ดร. กฤษณ์ ขุนลี้ก)

มหาวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม

(รศ. ดร. วิทยา อยู่สุข)

คณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์

(ผศ. ดร. กริสน์ ชัยมูล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อเรื่อง	รูปแบบการพัฒนาและส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมในงานประจำโรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภовารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี		
ผู้วิจัย	ฐิณันท์พัทธ์ รวมธรรม		
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร. สงครามชัย ลีทองดี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เมธีรัตน์ มั่นวงศ์		
ปริญญา	สาธารณสุขศาสตรมหา	สาขาวิชา	สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัย	มหาวิทยาลัยมหาสารคาม	ปีที่พิมพ์	2562

บทคัดย่อ

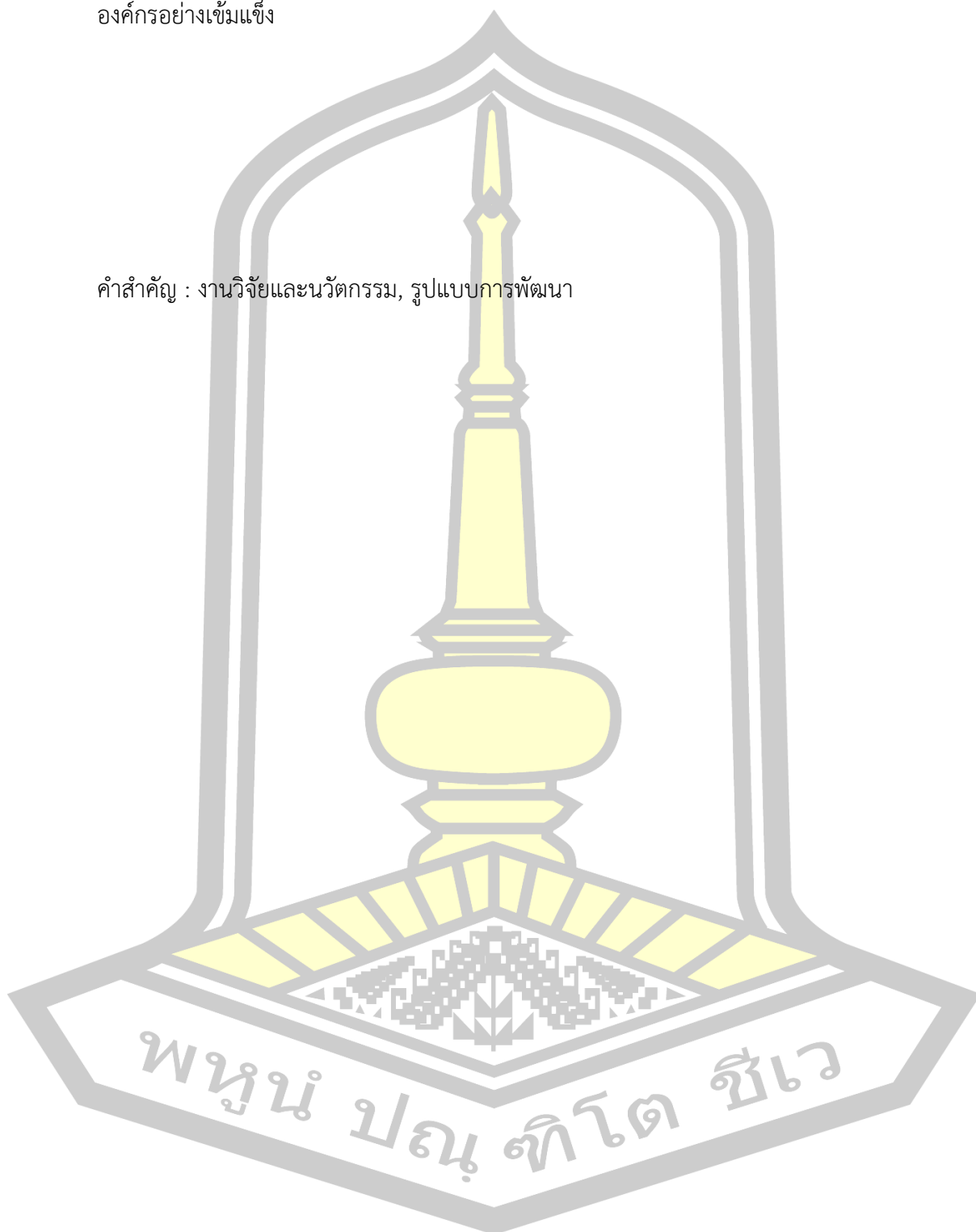
การศึกษาเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาและส่งเสริมการทำงานวิจัยและนวัตกรรมในงานประจำ โรงพยาบาลวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มเป้าหมายคือ บุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล จำนวน 140 คน เก็บรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ การรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้น ส่วนการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การสัมภาษณ์และการประชุมกลุ่มเฉพาะ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ paired t- test ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์โดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

ผลการวิจัยพบว่า กระบวนการในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย 6 ขั้นตอนในการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบ คือ 1) ศึกษาบริบทของพื้นที่ วิเคราะห์ปัญหาและรวบรวมข้อมูล 2) แต่งตั้งคณะทำงาน 3) ประชุมและจัดทำแผนปฏิบัติการ 4) การปฏิบัติตามแผน โดยการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กิจกรรมการออกเยี่ยมสำรวจเพื่อเสริมสร้างพลังบวกและให้คำปรึกษาในการทำวิจัย 5) การสังเกตการณ์ ติดตาม และ 5) ประเมินผลและถอดบทเรียน กระบวนการดังกล่าวส่งผลให้กลุ่มเป้าหมายมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้และแรงจูงใจ รวมถึงผลการประเมินสมรรถนะด้านการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมของกลุ่มเป้าหมาย เปลี่ยนแปลงดีขึ้น รูปแบบการดำเนินครั้งนี้เรียกว่า LINK model กล่าวคือ เป็นองค์กรนวัตกรรม (Learning and Innovation organization) ที่เกิดจากการสร้างเครือข่ายและการจัดการความรู้ที่ดีและต่อเนื่อง (Network and Knowledge management)

โดยสรุปปัจจัยแห่งความสำเร็จในการศึกษาวิจัยครั้งนี้คือ การจัดการความรู้ที่เป็นระบบ

และต่อเนื่องในระหว่างกลุ่มผู้เรียนรู้ ส่งผลให้เกิดเครือข่ายด้านการพัฒนาการวิจัยและนวัตกรรมใน
องค์กรอย่างเข้มแข็ง

คำสำคัญ : งานวิจัยและนวัตกรรม, รูปแบบการพัฒนา



TITLE	Development Model for Research and Innovation Capacity Building in Routine-work, Warinchamrab Hospital, Ubon Ratchathani Province		
AUTHOR	Thinanpath Ruamtham		
ADVISORS	Associate Professor Songkramchai Leethongdee , Ph.D. Assistant Professor Mereerat Manwong , Ph.D.		
DEGREE	Master of Public Health	MAJOR	Public Health
UNIVERSITY	Maharakham University	YEAR	2019

ABSTRACT

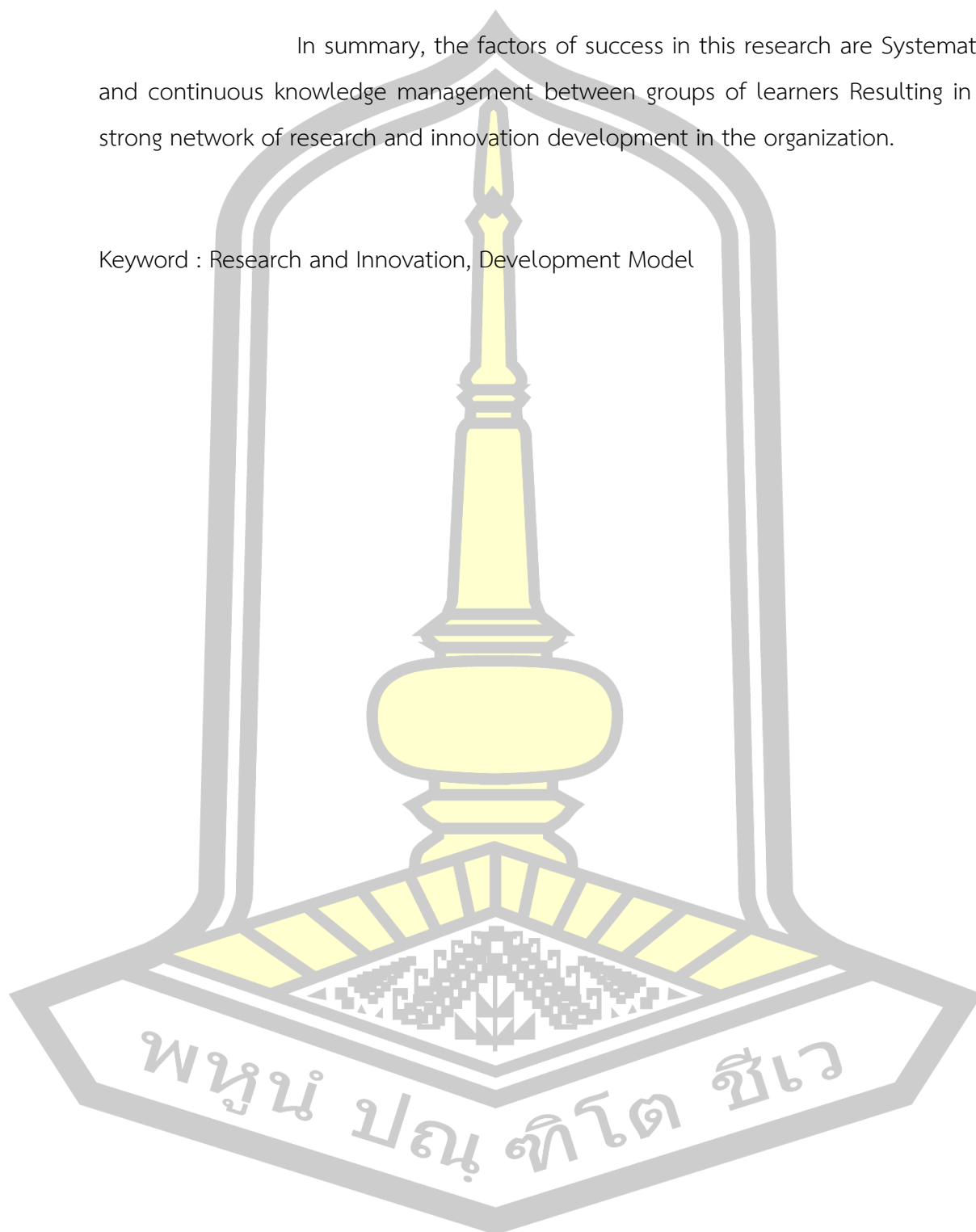
This action research aimed to Development Model for Research and Innovation Capacity Building in Routine-work, Warinchamrab Hospital, Ubon Ratchathani Province. Target group is nursing personnel working in hospitals for 140 people. Collecting both quantitative and qualitative data .Collecting quantitative data using questionnaires created While collecting qualitative data using interviews and focus group. Quantitative data analysis the descriptive statistics is frequency distribution, percentage, mean, minimum, maximum and standard deviation and qualitative data analyzed by content analysis.

Results: The model development were comprised of 6 steps 1) Study from problems and context and Data collection 2) Meeting to appoint a working group / team for research 3) Action plan formulation 4) Compliance with the plan by organizing training activities to provide practical knowledge 5) Observation of activities performed 6) Evaluate and remove lessons. This process resulted in the target group has changed knowledge and motivation. Including the results of the evaluation of research and innovation development competency of the target group Changed better. This operation may be called “LINK model” That is, learning and

innovation organization Caused by creating a Network and Knowledge management

In summary, the factors of success in this research are Systematic and continuous knowledge management between groups of learners Resulting in a strong network of research and innovation development in the organization.

Keyword : Research and Innovation, Development Model



กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ เรื่องรูปแบบการพัฒนาและส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมในงานประจำ โรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภовารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี สำเร็จสมบูรณ์ ได้ด้วยความกรุณา และความช่วยเหลืออย่างสูงยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.สงครามชัย ลีทองดี ประธานกรรมการควบคุม วิทยานิพนธ์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เมธีรัตน์ มั่นวงศ์ กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ที่ท่านได้ กรุณาให้ความรู้และคำแนะนำในการวิจัยรวมทั้งตรวจสอบข้อบกพร่องต่าง ๆ จนทำให้ วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จสมบูรณ์ได้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการวิจัยรวมทั้งตรวจสอบข้อบกพร่องต่าง ๆ จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จสมบูรณ์ได้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง

ขอขอบพระคุณนายแพทย์สมชัย โชคพัฒนาพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวารินชำราบ นายแพทย์สถาพร มณี หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ ขอขอบพระคุณ บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวารินชำราบทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการให้ ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ต่อการวิจัย และเสียสละเวลาอันมีค่าเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาและส่งเสริม งานวิจัยและนวัตกรรมในงานประจำ โรงพยาบาลวารินชำราบ และกรุณาให้ความร่วมมือใน การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นอย่างดี

สุดท้าย ขอขอบคุณผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง แต่ไม่ได้เอ่ยนามทุกท่านที่ทำให้การวิจัยครั้งนี้ ประสบ ความสำเร็จด้วยดี

ฐิณันท์พัทธ์ รวมธรรม

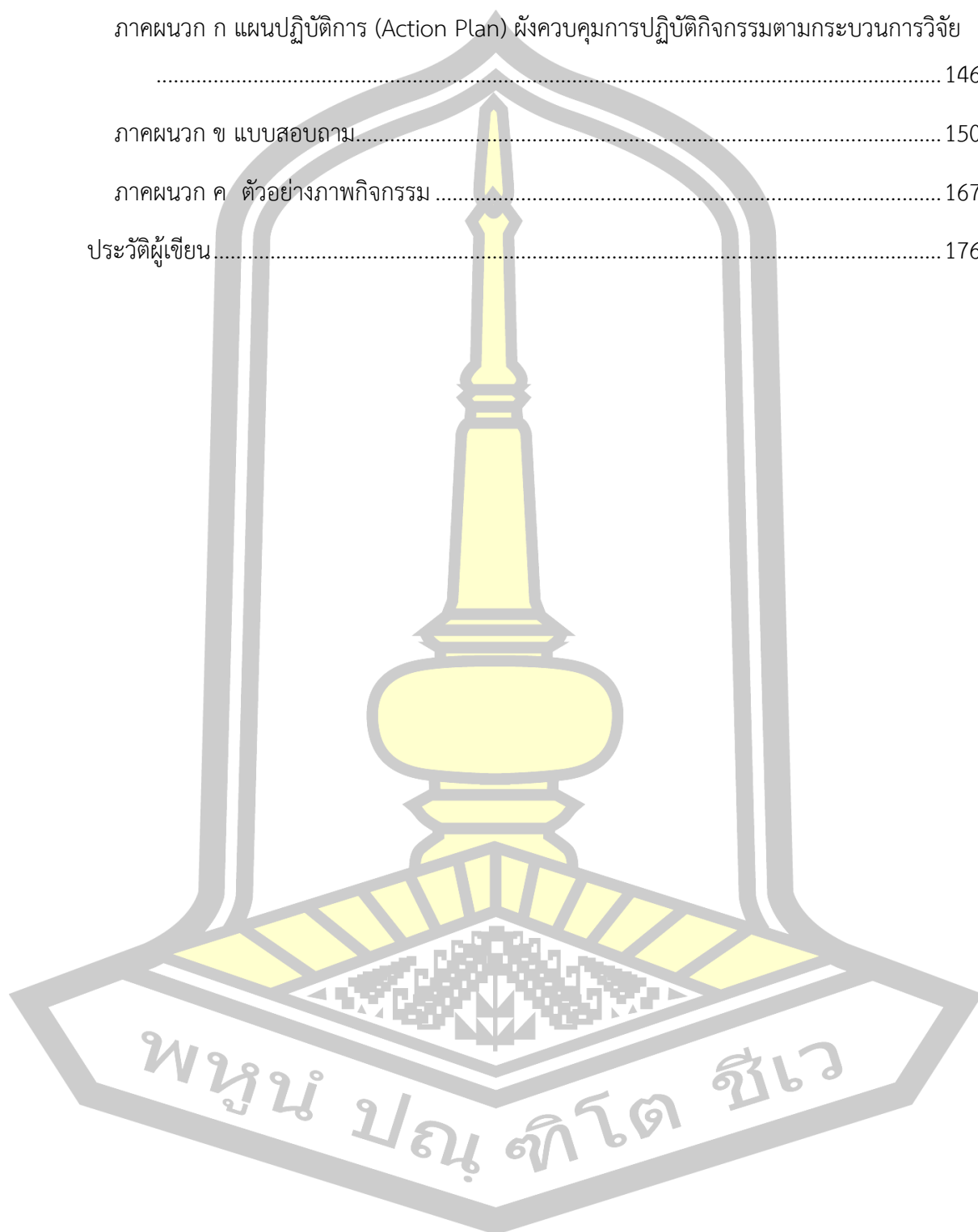
พูนัน ปณฺ ทิโต ชีเว

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ฉ
กิตติกรรมประกาศ.....	ช
สารบัญ.....	ฅ
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญรูปภาพ.....	ฐ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ภูมิหลัง.....	1
1.2 คำถามของการวิจัย.....	4
1.3 วัตถุประสงค์ทั่วไป.....	5
1.4 วัตถุประสงค์เฉพาะ.....	5
1.5 ขอบเขตของการวิจัย.....	5
1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	7
บทที่ 2 ปรัชญาเอกสารข้อมูล.....	8
2.1 แนวคิดไทยแลนด์ 4.0 เรื่องการวิจัยและนวัตกรรม.....	8
2.2 แนวคิดการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย.....	21
2.3 แนวคิดเรื่องการจัดการความรู้.....	33
2.4 แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีแรงจูงใจ.....	55
2.5 แนวคิดเรื่ององค์กรแห่งการเรียนรู้.....	62
2.6 แนวคิดเรื่องการวิจัยเชิงปฏิบัติการ.....	66

2.7 นโยบายแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลวารินชำราบ	76
2.8 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	83
2.9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	84
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	88
3.1 รูปแบบการวิจัย	88
3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	88
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	89
3.4 การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบเครื่องมือ	90
3.5 ทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out).....	90
3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล	92
3.7 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	92
3.8 จริยธรรมในการวิจัย.....	93
บทที่ 4 ผลการศึกษา	94
4.1 บริบท และสถานการณ์ การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม ในโรงพยาบาลวารินชำราบ	94
4.2 กระบวนการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมในโรงพยาบาลวารินชำราบ.....	100
4.3 ผลของกระบวนการกระบวนการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม.....	118
4.4 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ.....	128
4.5 รูปแบบการพัฒนาและส่งเสริมการทำงานวิจัยและนวัตกรรมในงานของบุคลากรใน โรงพยาบาลวารินชำราบ.....	131
บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	133
5.1 สรุปผล.....	133
5.2 อภิปรายผล.....	134
5.3 ข้อเสนอแนะ	137
บรรณานุกรม.....	139

ภาคผนวก.....	145
ภาคผนวก ก แผนปฏิบัติการ (Action Plan) ฝั่งควบคุมการปฏิบัติกิจกรรมตามกระบวนการวิจัย	146
ภาคผนวก ข แบบสอบถาม.....	150
ภาคผนวก ค ตัวอย่างภาพกิจกรรม.....	167
ประวัติผู้เขียน.....	176



สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 1 แผนยุทธศาสตร์และตัวชี้วัด โรงพยาบาลวารินชำราบ.....	78
ตาราง 2 แสดงรูปแบบการดำเนินงานด้านการวิจัยในโรงพยาบาลวารินชำราบเปรียบเทียบ	99
ตาราง 3 แสดงระดับปัญหาในการทำวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ.....	102
ตาราง 4 เปรียบเทียบระดับปัญหา ก่อน - หลัง ในการทำวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาล.....	104
ตาราง 5 แสดงระดับความต้องการในการสนับสนุนการทำวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาล วารินชำราบ	105
ตาราง 6 แสดงระดับความต้องการในการสนับสนุนการทำวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาล วารินชำราบ (n=140).....	107
ตาราง 7 แสดงจำนวนผลงานวิชาการที่ส่งออกนอกระบบนอกโรงพยาบาล	116
ตาราง 8 แสดงข้อมูลลักษณะประชากร (n=140).....	118
ตาราง 9 แสดงเหตุผลที่บุคลากรต้องการทำผลงานวิชาการ / งานวิจัย / นวัตกรรมในการพัฒนางาน ประจำ (n=140).....	120
ตาราง 10 แสดงวัตถุประสงค์ของการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาล	120
ตาราง 11 แสดงผลสมรรถนะด้านการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาล วารินชำราบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี (n=140).....	121
ตาราง 12 แสดงผลสมรรถนะด้านการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาล	123
ตาราง 13 แสดงความรู้เรื่องการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย ของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ (n =140).....	124
ตาราง 14 เปรียบเทียบคะแนน ความรู้เรื่องการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย ก่อน และหลัง (n=140)	125
ตาราง 15 แสดงจำนวน ร้อยละของแรงจูงใจในการทำวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ (n=140).....	126
ตาราง 16 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย แรงจูงใจในการทำวิจัยของบุคลากร (n=140).....	128

สารบัญรูปภาพ

หน้า

รูปภาพ 1 แผนกลยุทธ์การพัฒนาบุคลากรวิจัยและนวัตกรรม ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579)...	23
รูปภาพ 2 จำนวนบุคลากรวิจัยและพัฒนาแบบเต็มเวลาภาคเอกชนและภาครัฐ ปี พ.ศ. 2544-2558	25
รูปภาพ 3 สัดส่วนบุคลากรวิจัยและพัฒนาต่อประชากร 10,000 คน ของประเทศไทยเทียบกับ ต่างประเทศ (ข้อมูลปีล่าสุดของต่างประเทศคือปี พ.ศ. 2557).....	25
รูปภาพ 4 ค่าใช้จ่ายวิจัยและพัฒนาต่อหัวเปรียบเทียบกับระหว่างภาคเอกชนและภาครัฐ	26
รูปภาพ 5 กรอบแนวคิดการจัดการความรู้ โมเดลปลาหู	35
รูปภาพ 6 รูปแบบการจัดการความรู้	39
รูปภาพ 7 การจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กรแบบ TQM.....	44
รูปภาพ 8 หลักการมีส่วนร่วมของสมาชิกทุกคน (Employees Involvement)	45
รูปภาพ 9 โมเดลภูเขาน้ำแข็ง Iceberg Model	48
รูปภาพ 10 สภาวะของบุคคลที่ถูกกระตุ้นแสดงพฤติกรรมไปยังจุดหมายปลายทาง	56
รูปภาพ 11 ขั้นตอนพื้นฐานความต้องการของมนุษย์ ของ Maslow	59
รูปภาพ 12 วิธีการเสริมแรงตามทฤษฎีของ Skinner.....	61
รูปภาพ 13 วงจรของการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart	69
รูปภาพ 14 กระบวนการดำเนินงานวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Stringer	70
รูปภาพ 15 กระบวนการดำเนินงานวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Coghlan & Brannick.....	72
รูปภาพ 16 กรอบแนวคิดการวิจัย	83
รูปภาพ 17 ประชุมศึกษาบริบทของพื้นที่และวิเคราะห์ปัญหา เพื่อแนวทางการแก้ไขร่วมกัน	168
รูปภาพ 18 ประชุมทีมแต่งตั้งทีมงานวิจัยและวิเคราะห์ ประเมินระบุปัญหา หาสาเหตุแท้จริง.....	168
รูปภาพ 19 ประชุมระดมสมองคณะทำงานวิจัยเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาและจัดทำแผนปฏิบัติการ	169

รูปภาพ 20 จัดอบรมให้ความรู้โครงการสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม ในงานประจำ โรงพยาบาลวารินชำราบ	170
รูปภาพ 21 กิจกรรมกลุ่มในจัดอบรมให้ความรู้โครงการสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนางานวิจัยและ นวัตกรรมในงานประจำ โรงพยาบาลวารินชำราบ.....	171
รูปภาพ 22 จัดอบรมให้ความรู้โครงการสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมในงาน ประจำ โรงพยาบาลวารินชำราบ	172
รูปภาพ 23 จัดกิจกรรมการเยี่ยมสำรวจภายใน (IS) เพื่อเสริมพลังบวก และต่อยอดในการพัฒนางาน	172
รูปภาพ 24 จัดกิจกรรมการเยี่ยมสำรวจภายใน (IS) เพื่อเสริมพลังบวก และต่อยอดในการพัฒนางาน	173
รูปภาพ 25 จัดกิจกรรมการเยี่ยมสำรวจภายใน (IS) เพื่อเสริมพลังบวก และต่อยอดในการพัฒนางาน	174
รูปภาพ 26 จัดเวทีถอดบทเรียน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงาน	174
รูปภาพ 27 จัดเวทีถอดบทเรียน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงาน	175



บทที่ 1

บทนำ

1.1 ภูมิหลัง

แนวนโยบายที่สำคัญของรัฐบาลได้กำหนดกรอบเป้าหมาย เพื่อมุ่งสู่เป้าหมาย ประเทศไทย 4.0 โดยมียุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี เป็นเครื่องมือกำกับให้ดำเนินงานไปสู่เป้าหมาย โดยขับเคลื่อนไปพร้อมกับปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวรัชกาลที่ 9 ดังนั้น การขับเคลื่อนจึงจำเป็นต้องบูรณาการและขับเคลื่อนการปฏิรูปทั้งทางด้านยุทธศาสตร์ บุคลากร งบประมาณ กฎหมายและปัจจัยเอื้อ ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยหวังจะเห็นผลที่เกิดต่อเศรษฐกิจและสังคม อย่างเป็นรูปธรรม แนวคิดการพัฒนาไทยแลนด์ 4.0 หรือ ประเทศไทย 4.0 มีเป้าหมายสำคัญในการพัฒนาและสร้างสรรค์ นวัตกรรมหรืองานวิจัยเพื่อสร้างคุณค่าในทุกกิจกรรม ทั้งในด้านการสร้างขีดความสามารถทางเทคโนโลยี นวัตกรรม การใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์ การผลักดันให้เกิดความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ และการพัฒนาในมิติทางสังคม (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2559)

แนวคิด “ประเทศไทย 4.0” เป็นแนวคิดใหม่ในการพัฒนาประเทศแตกต่างจากแนวคิดการพัฒนาแบบเดิมที่อาศัยทุนและการลงทุนจากต่างชาติ โดยมีความมุ่งมั่นในการปรับเปลี่ยนโครงสร้างไปสู่การเป็นเศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม (Value-Based Economy) รวมทั้งแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560-2564) ซึ่งเป็นการเชื่อมต่อกับยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ในลักษณะการแปลงยุทธศาสตร์ระยะยาวไปสู่การปฏิบัติ โดยในแต่ละยุทธศาสตร์ของแผนฯ 12 ได้กำหนดประเด็นการพัฒนา พร้อมทั้งแผนงานและโครงการสำคัญๆ ที่จะต้องดำเนินการเห็นผลอย่างเป็นรูปธรรมในช่วง 5 ปีแรกของการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ชาติ เพื่อเตรียมความพร้อมในด้านกำลังคน สังคม และระบบเศรษฐกิจของประเทศ ให้สามารถปรับตัวรองรับกับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสมกับยุทธศาสตร์การวิจัยแห่งชาติ 20 ปี และแผนปฏิรูประบบวิจัยแบบบูรณาการของประเทศ ที่มีเป้าหมายเพื่อการปฏิรูประบบวิจัยของประเทศที่ให้เกิดความชัดเจนในการเป็นกลไกขับเคลื่อนประเทศให้หลุดพ้นจากกลุ่มประเทศรายได้ปานกลางไปสู่ประเทศรายได้สูง และยกฐานะประเทศไทยให้เป็นประเทศพัฒนาแล้วภายใน 20 ปีข้างหน้า (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2559)

การสร้างองค์ความรู้และภูมิปัญญาเป็นประเด็นสำคัญในการขับเคลื่อนตามแนวคิดนี้ เนื่องจากนวัตกรรม ความคิดสร้างสรรค์หรือภูมิปัญญาเป็นผลิตผลที่สำคัญในยุคการเปลี่ยนผ่านนี้ ด้วยเหตุนี้การวิจัยและการสร้างนวัตกรรมของประเทศถือเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนประเทศให้มีความก้าวหน้า ยกกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน และสร้างภูมิคุ้มกันจากผลด้านลบของโลกาภิวัตน์ การพัฒนางานวิจัยให้มีความเท่าทันต่อโลกสมัยใหม่เป็นสิ่งที่ประเทศไทยควรให้ความสำคัญในลำดับต้นๆ ซึ่งส่งผลให้มีความจำเป็นต้องขับเคลื่อนกระบวนการวิจัยและการสร้างนวัตกรรมเพื่อการเพิ่มคุณค่าในทุกกระดับ แนวคิดการสร้างสรรค์ในกรอบการพัฒนาแนวใหม่นี้ ส่งผลให้เกิดแนวคิดที่คนไทยควรมีการประกอบอาชีพแบบทำน้อยได้มาก ใช้เทคโนโลยีที่มีความเหมาะสม ลงตัว เพื่อพัฒนางานของเรา ไม่ว่าจะเป็นด้าน start up หรืออุตสาหกรรมการเกษตร แต่ต้องอยู่บนพื้นฐาน ความพอดี ความรู้คู่คุณธรรม เมื่อรายได้สูงขึ้น ประเทศก็จะก้าวขึ้นเป็นประเทศที่พัฒนาแล้ว ปัญหาคือ เราไม่สามารถควบคุมการใช้เทคโนโลยีด้วยตัวเอง เพราะไม่ใช่ผู้คิดค้น จึงเป็นเพียงตัวประกอบ ทำหน้าที่ได้ เพียงสังเกตการณ์ ประเทศไทยจำเป็นต้องประดิษฐ์คิดค้นเทคโนโลยีขึ้นเอง เป็นผู้ปฏิบัติการมากกว่าผู้ใช้งาน ทุกภาคส่วนต้องมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนประเทศไปด้วยกัน ประเทศไทยต้องการผู้มีความรู้ นักวิจัย นักวิชาการ นักวิทยาศาสตร์ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่เกื้อหนุนให้นักวิจัยมีแรงบันดาลใจในการคิดค้น เทคโนโลยีที่สามารถนำมาใช้ได้อย่างคุ้มค่า (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2559)

การเรียนการสอนในห้องเรียนเพื่อการสร้างการวิจัยและนวัตกรรมนั้นทำให้การพัฒนาทักษะเชิงสร้างสรรค์ได้ไม่เพียงพอ และประกอบกับการเปลี่ยนแปลงของโลกและสังคมที่เกิดขึ้นในยุคปัจจุบัน ส่งผลให้กระบวนการเรียนรู้ได้เปลี่ยนแปลงฐานการพัฒนาและสังคมในรูปแบบใหม่ จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาทักษะและความสามารถด้านการวิจัยให้เกิดขึ้นในกลุ่มคนรุ่นใหม่ให้มากขึ้น องค์ความรู้ต่างๆ เป็นผลมาจากการวิจัย เพราะการวิจัยทำให้เกิดปัญหา สร้างองค์ความรู้ต่อยอดให้กับคนรุ่นต่อไป เราจำเป็นต้องมีกรอบ เป้าหมาย และกำหนดแนวทางที่จะสะสมองค์ความรู้ เพื่อนำพาประเทศไทยให้เดินไปข้างหน้า การพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ นั้น คนที่ทำงานในองค์กรนอกจากทำงานตามหน้าที่แล้วยังมีกิจกรรมที่ทำให้เกิดการเรียนรู้จากการทำงาน ทำให้ผู้ทำงานได้รับการพัฒนาอยู่ตลอดเวลา การวิจัยสถาบันซึ่งเป็นการวิจัยในงานประจำจึงน่าจะเป็นกิจกรรมที่ดีที่สุดที่เป็นเครื่องมือสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ และเป็นเครื่องมือพัฒนาบุคลากรขององค์กรควบคู่ไปด้วยกัน โดยเฉพาะองค์กรในระบบสุขภาพที่มีหน้าที่จัดบริการและตอบสนองความจำเป็นด้านสุขภาพให้กับประชาชนมีความจำเป็นต้องพัฒนาองค์ความรู้ภูมิปัญญา และนวัตกรรมต่างๆ ขึ้นอยู่เสมอ แนวคิดการพัฒนาการทำงานควบคู่กับการวิจัยจึงเกิดขึ้นในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา และเป็นความจำเป็นทั้งในแง่เป้าหมายและวิธีการในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้ดีขึ้น (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย, 2559)

รูปแบบการพัฒนาองค์ความรู้และนวัตกรรมที่เกิดขึ้นโดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลและ ภาควิชาเคหะวิทยา ได้มีการพัฒนารูปแบบโดยประชุมแลกเปลี่ยน เรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัยและมีการประกวดผลงาน R2R มาโดยตลอดระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา จากข้อมูลพบว่ามีผลงาน R2R ทั้งหมดในปี พ.ศ. 2556 พบว่า เป็นผลงานจากผู้วิจัยและศึกษาจาก โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 73 เรื่อง จากโรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 81 เรื่อง บทคัดย่อที่ได้รับรางวัลและตีพิมพ์ พบว่า มาจากโรงพยาบาลชุมชน ได้รับรางวัล จำนวน 34 เรื่อง และ โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ ได้รับรางวัล จำนวน 20 เรื่อง ในส่วนภาคตะวันออกเฉียงเหนือหรือ ภาคอีสานส่งบทคัดย่อทั้งหมด ตลอดระยะเวลา 5 ปี (ปี 2552 – 2556) จำนวน 719 เรื่อง โดยจังหวัดที่ ส่งมากที่สุดคือ จังหวัดอุบลราชธานี จังหวัดนครราชสีมาและจังหวัดอุดรธานี ตามลำดับ และพบว่า ผลงานจากหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ จำนวน 55 เรื่อง หน่วยงานที่ส่งผลงานมากที่สุดคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 30 เรื่อง รองลงมา โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 14 เรื่อง และ โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 11 เรื่อง ผลงานจากหน่วยบริการระดับตติยภูมิ มี ผลงานทั้งหมด จำนวน 71 เรื่อง โรงพยาบาลชุมชนส่งบทคัดย่อเข้าประกวดจำนวน 37 เรื่อง และส่ง รายงานวิจัย จำนวน 34 เรื่อง ผลงานจากหน่วยบริการระดับตติยภูมิ มีผลงานทั้งหมด จำนวน 82 เรื่อง โดยหน่วยงานที่ส่งมากที่สุด ได้แก่ โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 44 เรื่อง มหาวิทยาลัย 19 เรื่อง โรงพยาบาลเอกชน 10 เรื่อง (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2556) กระทรวง สาธารณสุขได้กำหนดตัวชี้วัดในการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ เพื่อให้หน่วยงานสังกัด กระทรวงสาธารณสุขมีผลงานวิจัย / R2R ที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์ จังหวัดอุบลราชธานี มีผลงานวิจัย/R2R ด้านสุขภาพ ที่ให้หน่วยงานต่างๆ นำไปใช้ประโยชน์ จำนวน 163 เรื่อง จาก ทั้งหมด 600 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 27.17 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี, 2561)

โรงพยาบาลวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี เป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิขั้นต้นได้ กำหนดวิสัยทัศน์ คือบริการปลอดภัย ประทับใจ ใส่ใจคุณภาพโดยมีพันธกิจที่สำคัญประการหนึ่งคือ ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดผลงานทางด้านวิชาการและนวัตกรรมด้านสุขภาพ ดังปรากฏใน ยุทธศาสตร์ที่ 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากร มี บุคลากรทั้งหมด 749 คน แต่พบว่ายังมีผลงานที่แสดงให้เห็นว่ามีการนำกระบวนการวิจัยมา ประยุกต์ใช้ในการพัฒนาของงานบริการอย่างเป็นรูปธรรมค่อนข้างน้อย แม้ว่าโรงพยาบาลวารินชำราบ จะได้จัดงานมหกรรมคุณภาพโรงพยาบาลทุกปี เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ ร่วมกันในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพระหว่างหน่วยงานในโรงพยาบาลวารินชำราบและเพื่อกระตุ้น ให้มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพภายในกลุ่มคุณภาพอย่างต่อเนื่อง จนเป็นวัฒนธรรมคุณภาพ โดย กำหนดให้ทุกกลุ่มคุณภาพส่งผลงานวิจัย R2R CQI และนวัตกรรม อย่างน้อยหน่วยงานละ 1 เรื่อง และให้มีการเผยแพร่สู่ภายนอกหน่วยงาน จากข้อมูลพบว่าคิดจากจำนวนหน่วยงานที่ส่ง มีหน่วยงาน

ที่ส่งผลงานส่งเข้าร่วมประกวดในงานมหกรรมคุณภาพโรงพยาบาล ในปี พ.ศ. 2559 คิดเป็นร้อยละ 60.40 ได้รับการคัดเลือกนำเสนอในเวทีภายนอก คิดเป็นร้อยละ 20.37 ปี พ.ศ. 2560 คิดเป็นร้อยละ 84.90 ได้รับการคัดเลือกนำเสนอในเวทีภายนอก คิดเป็นร้อยละ 14.75 ปี พ.ศ. 2561 คิดเป็นร้อยละ 55.90 ได้รับการคัดเลือกนำเสนอในเวทีภายนอก คิดเป็นร้อยละ 19.67 และ ปี พ.ศ.2562 คิดเป็นร้อยละ 74.24 ได้รับการคัดเลือกนำเสนอในเวทีภายนอก คิดเป็นร้อยละ 65.51 ตามลำดับ

ตามลำดับ จะเห็นว่าจากผลงานที่ส่งเข้าประกวดในการจัดงานมหกรรมคุณภาพโรงพยาบาล มีผลงานที่เป็นประเภท R2R และผลงานวิจัยยังมีน้อยและไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่วางไว้ อีกทั้งยังพบว่าผลงานที่ส่งมายังเขียนไม่ถูกต้องตามแบบฟอร์ม และไม่ครบตามหัวข้อที่กำหนดจากการวิเคราะห์สาเหตุพบว่า ยังขาดกระบวนการและผลลัพธ์การดำเนินงานที่ชัดเจน งบประมาณในการพัฒนาบุคลากรมีน้อย ไม่มีงบประมาณสนับสนุนการวิจัยในโรงพยาบาล การถ่ายทอดนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติไม่ชัดเจน บุคลากรขาดแรงจูงใจในการทำงาน ขาดความชัดเจนในโครงสร้างงานและผู้รับผิดชอบงานวิจัย ยังไม่มีรูปแบบของการพัฒนางานวิจัยที่ชัดเจน ไม่มีทีมพี่เลี้ยงสำหรับนักวิจัย ขาดการคืนข้อมูลให้แก่กลุ่มงาน และพบว่าหลายงานมีข้อมูลแต่เขียนเป็นงานวิจัย หรือ R2R ไม่เป็นมองว่าการทำวิจัยเป็นเรื่องยาก เป็นต้น

จะเห็นได้ว่าเมื่อพิจารณาตามผลลัพธ์ตัวชี้วัดร้อยละกลุ่มงานคุณภาพทุกงานมีผลงานวิจัย R2R และนวัตกรรมด้านสุขภาพยังไม่ผ่านเกณฑ์และบุคลากรส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ความเข้าใจและความตระหนักรู้ ต่อการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษากระบวนการพัฒนารูปแบบการวิจัยและนวัตกรรม ในโรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานีใช้กระบวนการการวิจัยเชิงปฏิบัติการการมีส่วนร่วมของบุคลากร โดยใช้กระบวนการ P-A-O-R ในการแก้ไขปัญหา เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานเรียนรู้และต่อยอดการพัฒนาคุณภาพโดยประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในงานประจำและส่งเสริมให้บุคลากรพัฒนาตนเองพัฒนาองค์กรจนเป็นองค์กรเรียนรู้ (Learning Organization) ต่อไป

1.2 คำถามของการวิจัย

รูปแบบการพัฒนาระบบการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมในการทำงานเพื่อให้เกิดการพัฒนาเชิงสร้างสรรค์ตามเกณฑ์คุณภาพของโรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ควรเป็นอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนารูปแบบการวิจัยและนวัตกรรมในการทำงาน เพื่อให้เกิดการพัฒนาตามเกณฑ์คุณภาพ ในโรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภовารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

1.4 วัตถุประสงค์เฉพาะ

1.4.1 เพื่อศึกษาบริบท และสถานการณ์ การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม ในโรงพยาบาลวารินชำราบ

1.4.2 เพื่อศึกษากระบวนการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมและสนับสนุนการทำงานวิจัยและนวัตกรรมในงานประจำ ของโรงพยาบาลวารินชำราบ

1.4.3 เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการส่งเสริมและสนับสนุนการทำงานวิจัยและนวัตกรรมในงานประจำ ของโรงพยาบาลวารินชำราบ

1.4.4 เพื่อศึกษาปัจจัยแห่งความสำเร็จในการผลิตผลงานวิจัยและนวัตกรรม ของโรงพยาบาลวารินชำราบ

1.5 ขอบเขตของการวิจัย

1.5.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากร คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภовารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 749 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้มาโดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย (Inclusion criteria) แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

- | | |
|---|-------------|
| 1) ดำรงตำแหน่งระดับหัวหน้ากลุ่มงาน | จำนวน 8 คน |
| 2) ดำรงตำแหน่งหัวหน้างานและหัวหน้าแผนก | จำนวน 66 คน |
| 3) กลุ่มที่เป็นผู้ปฏิบัติงานในทุกกลุ่มงาน ทุกแผนก | จำนวน 66 คน |

ซึ่งเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวารินชำราบ

โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกของกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ดังนี้

1. ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภовารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี อย่างน้อย 1 ปี
2. ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน และหัวหน้าแผนก

3. ระดับผู้ปฏิบัติได้จากการคัดเลือกของหัวหน้างาน / หัวหน้าแผนก

4. ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยตั้งแต่กระบวนการแรกจนถึงกระบวนการสุดท้าย

เกณฑ์การคัดออกผู้เข้าร่วมการวิจัย (Exclusion criteria) คือ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวารินชำราบไม่ถึง 1 ปี และบุคลากรที่ปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัย

1.5.2 ขอบเขตด้านพื้นที่ในการศึกษา

ทำการศึกษาโรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

1.5.3 ระยะเวลาในการทำวิจัย

ทำการศึกษาดังแต่เดือนมกราคม 2562 – มิถุนายน 2562 รวมระยะเวลา 6 เดือน

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

เกณฑ์คุณภาพของโรงพยาบาลวารินชำราบ หมายถึง เกณฑ์ของโรงพยาบาลวารินชำราบที่กำหนดขึ้นโดยให้กลุ่มงานคุณภาพผลิตผลงานวิชาการงานวิจัย และนวัตกรรม ดังนี้

จำนวนกลุ่มงานคุณภาพมีผลงานวิชาการ (CQI/R to R/วิจัย/นวัตกรรม) อย่างน้อย 1 เรื่อง / กลุ่มงานคุณภาพ ≥ 80

ผลงานวิชาการ / งานวิจัย/ R to R ได้รับคัดเลือกนำเสนอภายนอกหน่วยงาน $\geq 25\%$

รูปแบบการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม หมายถึง กระบวนการในการดำเนินงานเพื่อการพัฒนาและส่งเสริมให้เกิดการผลิตผลงานวิชาการ งานวิจัย หรือนวัตกรรมเพิ่มมากขึ้น อาจด้วยกลวิธีต่างๆ เช่น การสร้างแรงจูงใจ ให้รางวัล ชื่นชม, การให้ความรู้เกี่ยวกับการทำวิจัยและนวัตกรรม, การสนับสนุนความต้องการในการทำวิจัย, การพัฒนาสมรรถนะด้านการวิจัย ให้แก่บุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

การส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย หมายถึง การมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องทุกระดับที่คอยช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ ให้ความร่วมมือให้เกิดการสร้างงานวิจัยและ เพื่อให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงอย่างมีประสิทธิภาพ

การทำวิจัยในงานประจำ หรือ Routine to Research (R2R) หมายถึง กระบวนการแสวงหาความรู้ด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ของผู้ปฏิบัติงานประจำในการแก้ไขปัญหาและยกระดับการพัฒนางานที่รับผิดชอบดำเนินการอยู่ตามปกติ โดยจะมีผลลัพธ์เป็นการพัฒนาตนเองและเพื่อนร่วมงาน อันจะส่งผลกระทบต่อในการบรรลุเป้าประสงค์สูงสุดขององค์กรนั้น

นวัตกรรม คือ สิ่งที่ประดิษฐ์คิดค้นขึ้นใหม่หรือเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ซึ่งอาจเป็นเทคโนโลยี ความคิด หรือผลิตภัณฑ์ เป็นต้น

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.7.1 ได้รูปแบบการพัฒนาและการส่งเสริมการทำงานประจำสู่งานวิจัยที่เหมาะสมในโรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

1.7.2 บุคลากรมีความรู้ในการทำวิจัยเพิ่มขึ้นและสามารถวิเคราะห์สภาพปัญหาจากงานประจำได้เพื่อพัฒนาต่อยอดสู่งานวิจัยต่อไป

1.7.3 ทุกหน่วยงานคุณภาพมีผลงาน R2R หรือนวัตกรรม ได้รับการเผยแพร่ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานเพิ่มมากขึ้น



บทที่ 2

ปริทัศน์เอกสารข้อมูล

งานวิจัยเรื่อง รูปแบบการพัฒนาและส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมในงานประจำ โรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภовารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและรายงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับ ดังนี้

- ส่วนที่ 1 แนวคิดไทยแลนด์ 4.0 เรื่องการวิจัยและนวัตกรรม
- ส่วนที่ 2 แนวคิดเรื่องการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย
- ส่วนที่ 3 แนวคิดเรื่องการจัดการความรู้
- ส่วนที่ 4 แนวคิดและทฤษฎีแรงจูงใจ
- ส่วนที่ 5 แนวคิดเรื่ององค์กรแห่งการเรียนรู้
- ส่วนที่ 6 แนวคิดเรื่องวิจัยเชิงปฏิบัติการ
- ส่วนที่ 7 นโยบายยุทธศาสตร์โรงพยาบาลวารินชำราบ
- ส่วนที่ 8 กรอบแนวคิดการวิจัย
- ส่วนที่ 9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดไทยแลนด์ 4.0 เรื่องการวิจัยและนวัตกรรม

ประเทศไทย 4.0' เป็นแนวคิดการขับเคลื่อนเศรษฐกิจประเทศไทยที่มุ่งปรับเปลี่ยนโครงสร้างเศรษฐกิจไปสู่ 'เศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม' (Value-Based Economy) เพื่อก้าวข้ามกับดักประเทศรายได้ปานกลาง เมื่อบริบททางเศรษฐกิจเกิดการเปลี่ยนแปลง ทำให้ผู้ประกอบการ โดยเฉพาะผู้ประกอบการในภาคอุตสาหกรรมการผลิตต้องมีการปรับตัว เพื่อให้ธุรกิจอุตสาหกรรมสามารถเติบโตท่ามกลางบริบทใหม่ทางเศรษฐกิจได้อย่างเข้มแข็งและยั่งยืน

สำหรับการปรับโครงสร้างเศรษฐกิจของประเทศ เพื่อก้าวเข้าสู่การเป็น 'ไทยแลนด์ 4.0' นั้น จะต้องเปลี่ยนจากความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบของประเทศที่มีอยู่ 2 ด้าน คือ ความหลากหลายทางชีวภาพและความหลากหลายเชิงวัฒนธรรมไปสู่ความได้เปรียบทางการแข่งขัน ขณะเดียวกันยังต้องเปลี่ยนโครงสร้างเศรษฐกิจอุตสาหกรรมที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม โดยการมุ่งเน้นการเพิ่มมูลค่า (Value Added) ไปสู่การสร้างมูลค่า (High Value) หรือการสร้างผลิตภาพ (Productivity)

ทั้งนี้ การขับเคลื่อนโครงสร้างเศรษฐกิจแบบใหม่ดังกล่าว ต้องเติมเต็มด้วยวิทยาการ ความคิดสร้างสรรค์ นวัตกรรม วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีการวิจัยและพัฒนา โดยมุ่งเน้น 5 กลุ่มอุตสาหกรรมเป้าหมาย ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มอาหาร เกษตร และเทคโนโลยีชีวภาพ (Food, Agriculture & Bio-Tech)

กลุ่มที่ 2 กลุ่มสาธารณสุข สุขภาพ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ (Health, Wellness & Bio-Med)

กลุ่มที่ 3 กลุ่มเครื่องมืออุปกรณ์อัจฉริยะ หุ่นยนต์ และระบบเครื่องกล ที่ใช้ระบบ อิเล็กทรอนิกส์ควบคุม (Smart Devices, Robotics & Mechatronics)

กลุ่มที่ 4 กลุ่มดิจิทัล เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ตที่เชื่อมต่อการทำงานของอุปกรณ์ต่างๆ ปัญญาประดิษฐ์ และเทคโนโลยีสมองกลฝังตัว (Digital, Internet of Things, Artificial Intelligence & Embedded Technology)

กลุ่มที่ 5 กลุ่มอุตสาหกรรมสร้างสรรค์ วัฒนธรรม และบริการที่มีมูลค่าสูง (Creative, Culture & High Value Services)

แนวคิดไทยแลนด์ 4.0 มาจากปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง เน้นการสร้างความเข้มแข็งจากภายใน คนไทยสามารถยืนได้ด้วยขาของตนเองในระดับหนึ่ง ใช้หลักการพัฒนาอย่างสมดุล และความพอดี โดยไม่ละทิ้งประเทศไทย เชื่อมกับโลกต้องการสร้างความมั่นคงโดยการยกระดับขีดความสามารถ การเสริมสร้างทักษะและการเติมเต็มศักยภาพของประชาชนให้ทันกับพลวัตการเปลี่ยนแปลงจากภายนอก บุคลากรสาธารณสุขก็เช่นกัน ทักษะและศักยภาพที่สำคัญด้านหนึ่งในการก้าวให้ทันการเปลี่ยนแปลง คือ ทักษะด้านการวิจัย แนวคิดงานวิจัยจากงานประจำได้รับการยอมรับว่าเป็นเครื่องมือที่ดีในการพัฒนาคุณภาพงาน พัฒนาความสามารถของบุคลากรให้เกิดการเรียนรู้ที่ผสมผสานระหว่างการพัฒนาคุณภาพและการวิจัย

ทั้งนี้ เป้าหมายของการขับเคลื่อน ‘ไทยแลนด์ 4.0’ คือ การก้าวไปสู่การเป็น ‘ประเทศที่มีรายได้สูง’ ด้วยนวัตกรรมที่มีการนำเทคโนโลยีเข้ามาประยุกต์ใช้ซึ่งหากประเทศไทยสามารถขับเคลื่อนไปได้จริง จะทำให้ภาพรวมเศรษฐกิจไทยหลุดพ้นจากกับดักประเทศที่มีรายได้ปานกลาง และสามารถลดการพึ่งพาต่างชาติ เพื่อลดความเหลื่อมล้ำต่างๆ เป็นการสร้างความสมดุลทางเศรษฐกิจและสังคมให้เกิดความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืนได้อย่างแท้จริง(สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2560)

2.1.1 ความหมายของงานวิจัย

การวิจัย (Research) เกิดจากการรวมคำ 2 คำ คือคำว่า RE + SEARCH (RE แปลว่า ซ้ำ, SEARCH แปลว่า ค้น) Research แปลว่า ค้นคว้าซ้ำแล้วซ้ำอีก ปี ค.ศ. 1961 ณ สหรัฐอเมริกาที่ประชุม Pan Pacific Science Congress โดยนักจิตวิทยาด้านการวิจัยได้ออกแบบแนวคิดอธิบายคำว่า “ Research” โดยแยกเป็นอักษรอธิบายความหมายไว้ดังนี้

R = recruitment & Relationship หมายถึง การฝึกคนให้มีความรู้ รวมทั้งรวบรวมผู้ที่มีความรู้เพื่อปฏิบัติงานรวมกันติดต่อสัมพันธ์และประสานงานกัน

E = Edicatopmg & Efficiency หมายถึง ผู้วิจัยจะต้องมีการศึกษามีความรู้และสมรรถภาพสูงในการวิจัย

S = Science & Stimulation หมายถึง เป็นศาสตร์ที่ต้องมีการพิสูจน์ค้นคว้า เพื่อหาความจริงและผู้วิจัยต้องมีความคิดริเริ่มกระตือรือร้นที่จะทำวิจัย

E = Evaluation & Environment หมายถึง รู้จักประเมินผลว่ามีประโยชน์สมควรจะทำต่อไปหรือไม่และต้องรู้จักใช้เครื่องมือต่างๆในการวิจัย

A = Aim & Attitude หมายถึง มีจุดมุ่งหมายหรือเป้าหมายที่แน่นอนและมีทัศนคติที่ดีต่อการติดตามผลการวิจัย

R = Result หมายถึง การวิจัยได้มาผลเป็นอย่างไรก็ตามจะต้องยอมรับผลทางวิจัยนั้นอย่างดุขุฎี และเป็นผลที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าอย่างมีระบบ

C = Curiosity หมายถึง ผู้วิจัยจะต้องมีความอยากรู้อยากเห็นมีความสนใจและขวนขวายในการวิจัยอยู่ตลอดเวลา

H = Horizon หมายถึง เมื่อผลการวิจัยปรากฏออกมาแล้วย่อมทำให้ทราบและเข้าใจในปัญหาเหล่านั้นได้ เหมือนกับการเกิดแสงสว่างขึ้น แต่ถ้ายังไม่เกิดแสงสว่างผู้วิจัยต้องดำเนินการต่อไปจนกว่าจะพบแสงสว่าง ในทางสังคมแสงสว่าง หมายถึง ผลการวิจัยก่อให้เกิดสุขแก่สังคม (อารมณฺ์ สนานนุฎ, 2545)

ความหมายการวิจัย

การวิจัย หมายถึง การศึกษาค้นคว้าหาความจริงอย่างจริงจังด้วยระบบและวิธีการอันถูกต้อง เพื่อให้ได้มาซึ่งความรู้ในสิ่งทีวิจัยนั้น (จุมพล สวัสดิยากร, 2520)

การวิจัย คือ การค้นคว้าหาความจริงโดยวิธีการอย่างมีระบบที่เชื่อถือได้ หรือวิธีการวิทยาศาสตร์นั่นเอง (Lehmann and Mehrens อ้างโดย ล้วน สายยศและอังคณา สายยศ, 2536)

การวิจัย หมายถึง การค้นคว้าหาข้อมูลอย่างถี่ถ้วนตามหลักวิชา (อารมณฺ์ สนานนุฎ, 2545) การวิจัยเป็นเรื่องของการศึกษาค้นคว้าเพื่อพิสูจน์หาคำตอบหรือหาข้อเท็จจริงอะไรบางอย่าง (เทียนฉาย กิระนันท์, 2537)

การวิจัย หมายถึง การศึกษาค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆ โดยใช้กระบวนการที่น่าเชื่อถือได้หรือเป็นกระบวนการซึ่งเป็นที่ยอมรับในศาสตร์นั้นๆ เมื่อพิจารณาความหมายของการวิจัยอย่างละเอียดถี่กลงไปจะเห็นว่า การวิจัยประกอบด้วยส่วนสำคัญ 2 ส่วน คือ กระบวนการวิจัยและข้อค้นพบหรือคำตอบของการวิจัย (สงครามชัย ลีทองดี, 2558)

การวิจัย คือ การหาคำตอบให้แก่คำถามที่ผู้วิจัยอยากรู้เกี่ยวกับปัญหาที่ผู้วิจัยมองเห็น ซึ่งอาจมีหลายปัญหา แต่ผู้วิจัยต้องเลือกปัญหาที่เห็นว่าสำคัญ และมีความจำเป็นต้องหาคำตอบโดยการศึกษาค้นคว้าวิจัย

การวิจัย หมายถึง กระบวนการค้นคว้าหาความรู้อย่างมีระบบ เพื่อตอบประเด็นที่สงสัย โดยมีระเบียบวิธีอันเป็นที่ยอมรับในศาสตร์แต่ละศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง (คณะทำงานยกร่างจรรยาบรรณนักวิจัยสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2540)

Best and Kahn (1993) ให้ความหมายไว้ดังนี้

การวิจัย หมายถึง การวิเคราะห์ที่มีระบบ ระเบียบ และจุดมุ่งหมายที่ชัดเจน อันจะนำไปสู่การพัฒนาเป็นข้อสรุปที่เป็นนัยทั่วไป หรือได้มาซึ่งหลักเกณฑ์หรือทฤษฎีอื่นสามารถนำไปใช้ในการพยากรณ์ได้และมีคุณลักษณะต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. การวิจัยจะต้องนำไปสู่การแก้ปัญหาเพื่อบรรลุเป้าหมายสุดท้าย (Ultimate goal) กล่าวคือการค้นพบความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลระหว่างตัวแปร (Variable) ต่าง ๆ
2. การวิจัยควรเน้นการพัฒนาข้อสรุปที่เป็นนัยทั่วไป (Generalization) หลักการ (Principle) หรือทฤษฎี (Theory) ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพยากรณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต
3. การวิจัยต้องอยู่บนพื้นฐานของประสบการณ์ที่สามารถสังเกตได้ (Observable experience) หรือหลักฐานเชิงประจักษ์ (Empirical evidence) ซึ่งในหลายกรณีจะเห็นว่ามีความน่าสนใจหลายประการที่ไม่สามารถนำไปสู่กระบวนการทำวิจัยได้ เพราะไม่สามารถสังเกตได้
4. การวิจัยต้องมีการสังเกตที่ถูกต้อง (Accurate observation) และพรรณนาความได้นักวิจัยอาจเลือกวิธีการวัดและเครื่องมือทางด้านปริมาณ หากมีความเหมาะสมในการหาคำตอบได้ นักวิจัยก็ต้องใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) หรือวิธีการที่ไม่ใช่เชิงปริมาณ (Non qualitative method) แทน
5. การวิจัยเกี่ยวข้องกับการเก็บข้อมูลใหม่ ซึ่งเป็นข้อมูลปฐมภูมิหรือข้อมูลที่ใช้เป็นครั้งแรก หรือมิฉะนั้นก็จะเป็นการใช้ข้อมูลที่มีอยู่แล้วสำหรับวัตถุประสงค์ใหม่ ในทางตรงข้ามการจัดการใหม่ (Reorganizing) หรือการนำเอาผลงานของผู้ทำวิจัยไว้แล้วมาศึกษาใหม่ (Restating) ไม่ถือว่าเป็นการทำวิจัย เพราะการศึกษาดังกล่าวไม่ได้ทำให้เกิดความรู้ใหม่ขึ้นมา
6. การวิจัยมีวิธีการหรือแบบการวิจัย (Research procedure or research design) ซึ่งนำไปสู่การวิเคราะห์ที่เข้มแข็งและถือได้ว่าเป็นการวิจัย

7. การทำวิจัยต้องการความรู้ ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญ (Expertise) ดังนั้น ผู้ทำวิจัยจะต้องรู้และเข้าใจปัญหา (Problem) ที่จะทำพร้อมกับต้องรู้ด้วยว่าคนอื่นได้ทำวิจัยอะไรไว้บ้างและอย่างไรผู้ทำวิจัยจะต้องรู้ถ้อยคำที่ใช้ (terminology) แนวคิด (Concept) และทักษะด้านเทคนิค (technical skill) เพื่อที่จะเข้าใจและวิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาได้อย่างถูกต้อง

8. การวิจัยต้องมีวัตถุประสงค์และเหตุผลถูกต้องตามหลักตรรกวิทยา ดังนั้น ผู้ที่จะทำการวิจัยจึงควรใช้เครื่องทดสอบทุกอันที่เป็นไปได้เพื่อทำให้วิธี การศึกษา (Procedure) ที่ใช้ข้อมูลที่เก็บรวบรวมมา หรือแม้แต่ข้อสรุปของงานวิจัยที่ค้นพบมีเหตุผลและนักวิจัยต้องพยายามขจัดอคติส่วนตัว (bias) หรือไม่ใช้อารมณ์ในการวิเคราะห์หากแต่ใช้เหตุผลและความรู้ทางวิชาการในการทำวิจัย

9. งานวิจัยที่จะทำจะต้องเกี่ยวข้องกับคำถามที่ต้องการคำตอบของปัญหาที่ยังแก้ไม่ได้

10. การทำวิจัยเป็นกิจกรรมที่ต้องใช้ความอดทน นักวิจัยควรคาดการณ์ไว้ก่อนถึงความผิดหวังหรือความหมดกำลังใจ หากถึงตอนที่หาคำตอบสำหรับคำถามที่ตั้งขึ้นได้อย่างยากลำบาก

11. การทำวิจัยจะต้องมีการบันทึกและรายงานอย่างระมัดระวัง โดยจะต้องให้คำนิยาม (definition) คำศัพท์สำคัญ (key work) และจะต้องตระหนักถึงข้อจำกัด (limitation) ต่างๆ ด้วยวิธีการศึกษาจะต้องกล่าวโดยละเอียดนอกจากนี้การอ้างอิง (reference) ก็ต้องกระทำอย่างระมัดระวังผลการวิจัยจะต้องมีการบันทึกไว้อย่างชัดเจนและจะต้องเสนอข้อสรุป (Conclusion) ด้วยความระมัดระวัง

12. การทำวิจัยบางครั้งต้องการกำลังใจหรือการสนับสนุน ไม่ว่าจะงานวิจัยนั้นจะมีผลเกื้อกูลหรือขัดขวางต่อกลุ่มคนใดก็ตาม

ประเภทการวิจัย

การแบ่งประเภทของการวิจัย มีหลากหลายแบบขึ้นอยู่กับเกณฑ์ที่จะใช้ในการแบ่งต่อไปนี้ออกกล่าวถึงประเภทของการวิจัยที่ใช้เกณฑ์ต่าง ๆ กันดังนี้ แบ่งตามจุดมุ่งหมายของการวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ประเภท

1. การวิจัยเชิงพยากรณ์ (Predictive research) เป็นการวิจัยเพื่อนำผลไปใช้ทำนายสิ่งที่จะเกิดในอนาคตซึ่งอาจพยากรณ์ได้ไม่ถูกต้องเสมอไป เพราะอาจมีสาเหตุอื่นทำให้เกิดคลาดเคลื่อนได้

2. การวิจัยเชิงวินิจฉัย (Diagnostic research) เป็นการวิจัยเพื่อศึกษาสาเหตุของปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับบุคคล กลุ่มชน หรือชุมชน เพื่อให้เข้าใจถึงสาเหตุของปัญหา รู้ถึง

พฤติกรรม จะได้ให้ความช่วยเหลือและแก้ไขต่อไปการวิจัยประเภทนี้ นักสังคมสงเคราะห์นิยมใช้กันมาก

3. การวิจัยเชิงอธิบาย (Explanatory research) เป็นการวิจัยเพื่อศึกษาเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วว่าเกิดขึ้นอย่างไร มีสาเหตุมาจากอะไรและทำไมจึงเป็นเช่นนั้นในเชิงเหตุและผลแบ่งตามประโยชน์ของการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

3.1 การวิจัยพื้นฐาน (Basic research) หรือการวิจัยบริสุทธิ์ (Pure research) หรือการวิจัยเชิงทฤษฎี (Theoretical research) เป็นการวิจัยที่แสวงหาความรู้ใหม่ เพื่อสร้างเป็นทฤษฎีเพิ่มพูนความรู้ต่าง ๆ ที่มีความลึกซึ้งและสลับซับซ้อน ได้แก่ การวิจัยทางวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์

3.2 การวิจัยประยุกต์ (Applied research) หรือการวิจัยเชิงปฏิบัติ (Applied research) หรือการวิจัยเชิงปฏิบัติ (Action research) หรือการวิจัยเพื่อหาแนวทางปฏิบัติ (Operational research) เป็นการวิจัยที่มุ่งแสวงหาความรู้และประยุกต์ใช้ความรู้ให้เป็นประโยชน์ในทางปฏิบัติหรือนำผลวิจัยไปแก้ไขปัญหาโดยตรงการวิจัยประเภทนี้อาจนำผลการวิจัยพื้นฐานมาวิจัยต่อแล้วทดลองใช้ เช่น การวิจัยเกี่ยวกับอาหาร ยารักษาโรค การเกษตร และการเรียนการสอน ดังนั้นเราจึงไม่สามารถที่จะแยกการวิจัยพื้นฐานและวิจัยประยุกต์ออกจากกันได้ โดยเด็ดขาด แบ่งตามวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 7 ประเภท ดังนี้

(1) การวิจัยจากเอกสาร (Documentary research) เป็นการวิจัยที่ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร รายงาน จดหมายเหตุ ศิลปจารึก แล้วเสนอผลในเชิงวิเคราะห์ ส่วนใหญ่เอกสารที่ผู้วิจัยเก็บรวบรวมนี้จะอยู่ในห้องสมุด ดังนั้นจึงอาจเรียกการวิจัยประเภทนี้อีกอย่างหนึ่งว่า การวิจัยจากห้องสมุด(Library research)

(2) การวิจัยจากการสังเกต (Observation research) เป็นการวิจัยที่ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสังเกต การวิจัยประเภทนี้นิยมใช้มากทางด้านมานุษยวิทยา ซึ่งส่วนใหญ่เป็นการสังเกตพฤติกรรมของบุคคลในสังคมในแง่ของสถานภาพ (Status) และบทบาท (Role)

(3) การวิจัยแบบสำมะโน (Census research) เป็นการวิจัยที่ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากทุกๆ หน่วยของประชากร

(4) การวิจัยแบบสำรวจจากตัวอย่าง (Sample survey research) เป็นการวิจัยที่ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง

(5) การศึกษาเฉพาะกรณี (Case study) การศึกษาเฉพาะกรณีเป็นการวิจัยที่นักสังคมสงเคราะห์นิยมใช้มาก ที่เรียกว่าการศึกษาเฉพาะกรณีก็เพราะเป็นการศึกษาเรื่องที่สนใจในขอบเขตจำกัดหรือแคบ ๆ และใช้จำนวนตัวอย่างไม่มากนัก แต่จะศึกษาอย่างลึกซึ้งในเรื่อง

นั้น ๆ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อเท็จจริงที่จะทำให้ทราบว่าบุคคลนั้นหรือกลุ่มบุคคลนั้นมีความบกพร่องในเรื่องใด เนื่องจากสาเหตุใดเพื่อจะได้หาทางแก้ไขหรือช่วยเหลือต่อไป

(6) การศึกษาแบบต่อเนื่อง (panel study) เป็นการศึกษาที่มีการเก็บข้อมูลเป็นระยะ ๆ เพื่อดูการเปลี่ยนแปลงตามกาลเวลาของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งการศึกษาแบบต่อเนื่องนี้จะช่วยให้เข้าใจและทราบถึงลักษณะการเปลี่ยนแปลงได้เป็นอย่างดี

(7) การวิจัยเชิงทดลอง (Experimental research) เป็นการศึกษาที่ผู้วิจัยเก็บข้อมูลมาจากการทดลองซึ่งเป็นผลมาจากการกระทำ (Treatment) โดยมีการควบคุมตัวแปรต่าง ๆ ให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

แบ่งตามลักษณะการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) เป็นการศึกษาที่นำเอาข้อมูลทางด้านคุณภาพเป็นข้อมูลที่ไม่เป็นตัวเลขแต่จะเป็นข้อความบรรยายลักษณะสภาพเหตุการณ์ของสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องและการเสนอผลการวิจัยก็จะออกมาในรูปของข้อความที่ไม่มีตัวเลขทางสถิติสนับสนุนเช่นเดียวกัน การวิจัยประเภทนี้จึงมุ่งบรรยายหรืออธิบายเหตุการณ์ต่าง ๆ โดยอาศัยความคิดวิเคราะห์ เพื่อประเมินผลหรือสรุปผลนั่นเอง

2. การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research) เป็นการศึกษาที่นำเอาข้อมูลเชิงปริมาณมาวิเคราะห์กล่าวคือใช้ตัวเลขประกอบการวิเคราะห์ สรุปผล และการเสนอผลการวิจัยก็ออกมาเป็นตัวเลขเช่นเดียวกัน ดังนั้น การวิจัยประเภทนี้จึงมุ่งที่จะอธิบายเหตุการณ์ต่าง ๆ โดยอาศัยตัวเลขยืนยันแสดงปริมาณมากน้อยแทนที่จะใช้ข้อความบรรยายให้เหตุผล

อนึ่งการวิจัยที่ดีนั้นไม่ควรใช้แบบใดแบบหนึ่งโดยเฉพาะ เพราะจะทำให้ผลที่ได้ไม่ชัดเจนเท่าที่ควร ดังนั้นในการปฏิบัติมักจะมีประยุกต์การวิจัยทั้ง 2 ประเภทนี้เข้าด้วยกันเพื่อให้ผลการวิจัยมีทั้งเหตุและผลและมีตัวเลขสนับสนุนอันจะทำให้ผลการวิจัยน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

แบ่งตามลักษณะวิชาหรือศาสตร์ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. การวิจัยทางวิทยาศาสตร์ (Scientific research) เป็นการศึกษาเกี่ยวกับปรากฏการณ์ธรรมชาติของสิ่งมีชีวิตและไม่มีชีวิต ทั้งที่มองเห็นและมองไม่เห็นการวิจัยประเภทนี้ได้กระทำกันมานานแล้ว และก่อให้เกิดประโยชน์ต่อมวลมนุษย์อย่างมากมายเช่น การค้นพบยา รักษาโรค การค้นพบสิ่งประดิษฐ์ใหม่ๆ เป็นต้น นอกจากนี้การวิจัยทางวิทยาศาสตร์ยังสามารถใช้แก้ปัญหาที่เกิดจากธรรมชาติได้อีกด้วย เนื่องจากการวิจัยทางวิทยาศาสตร์มีเครื่องมือและอุปกรณ์ที่เที่ยงตรงและมีกฎเกณฑ์แน่นอน ตลอดจนสามารถควบคุมการทดลองได้เพราะทำการทดลองในห้องปฏิบัติการ จึงทำให้ผลการวิจัยทางด้านวิทยาศาสตร์ได้รับความเชื่อถือมาก

2. วิจัยทางสังคมศาสตร์ (Social research) เป็นการศึกษาที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อม สังคม วัฒนธรรมและพฤติกรรมของมนุษย์ เช่น การวิจัยด้านปรัชญา สังคมวิทยา ศาสตร์ เศรษฐศาสตร์

เป็นต้น การวิจัยทางสังคมศาสตร์นี้แตกต่างกับการวิจัยทางวิทยาศาสตร์มาก เนื่องจากสังคมศาสตร์เป็นวิชาที่ว่าด้วยสังคม สิ่งแวดล้อม และพฤติกรรมของมนุษย์ ซึ่งวัดไม่ได้โดยตรงและควบคุมได้ยาก แต่มนุษย์ก็ได้พยายามวัดโดยใช้เครื่องมือวัดทางอ้อม เช่น ใช้แบบทดสอบ แบบสอบถาม แบบวัดเจตคติ ฯลฯ และได้นำเอาวิธีการทางวิทยาศาสตร์มาช่วยในการวิจัยทำให้ผลการวิจัยเป็นที่น่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น แม้ว่าการวิจัยทางสังคมศาสตร์จะมีข้อจำกัดอยู่หลายประการก็ตาม แต่การวิจัยทางด้านนี้ก็สามารศึกษพฤติกรรมของมนุษย์ได้มากพอสมควร

แบ่งตามระเบียบวิธีวิจัย แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. การวิจัยเชิงประวัติศาสตร์ (Historical research) เป็นการวิจัยเพื่อค้นหาข้อเท็จจริงของเหตุการณ์ที่ผ่านมาแล้วในอดีต โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะบันทึกอดีตอย่างมีระบบ และมีความเป็นปรนัยจากการรวบรวมประเมินผล ตรวจสอบ และวิเคราะห์เหตุการณ์เพื่อค้นหาข้อเท็จจริงในอันที่จะนำมาสรุปอย่างมีเหตุผล การวิจัยประเภทนี้ต้องอ้างอิงเอกสารและวัตถุโบราณที่มีเหลืออยู่ซึ่งโดยส่วนใหญ่แล้วมักไม่ใช้สถิติ สรุปได้ว่าการวิจัยประเภทนี้มุ่งที่จะบอกว่า “เป็นอะไรในอดีต” (What was)

2. การวิจัยเชิงบรรยายหรือพรรณนา (Descriptive research) เป็นการวิจัยเพื่อค้นหาข้อเท็จจริงในสภาพการณ์หรือภาวะการณ์ของสิ่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบันว่าเป็นอย่างไร การวิจัยประเภทนี้มักจะทำการสำรวจหรือหาความสัมพันธ์ต่าง ๆ เกี่ยวกับเรื่องของความเชื่อ ความคิดเห็น และเจตคติจึงกล่าวได้ว่าเป็นการวิจัยที่มุ่งจะบอกว่า เป็นอะไรในปัจจุบัน (What is) นั่นเองเช่น การวิจัยเรื่อง “เจตคติของครูน้อยที่มีต่อผู้บริหารการศึกษา”

3. การวิจัยเชิงทดลอง (Experimental research) เป็นการวิจัยเพื่อค้นหาความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลของปรากฏการณ์ต่าง ๆ การวิจัยประเภทนี้ต้องมีการควบคุมตัวแปรต้นเพื่อสังเกตตัวแปรตามที่เปลี่ยนแปลงไปเพื่อจะได้ทราบว่าอะไรเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดผล ดังนั้นตัวแปรในการวิจัยจึงต้องมีทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง สรุปได้ว่าการวิจัยประเภทนี้มุ่งที่จะบอกว่า “อะไรอาจจะเกิดขึ้น” (What may be) (นิภา ศรีไพโรจน์, 2531)

ประโยชน์ของการวิจัย

1. ได้ความรู้ใหม่ ทั้งทางทฤษฎีและปฏิบัติ
2. พิสูจน์หรือตรวจสอบความถูกต้องของกฎเกณฑ์ หลักการและทฤษฎีต่าง ๆ
3. ทำให้เข้าใจสถานการณ์ ปรากฏการณ์และพฤติกรรมต่าง ๆ
4. พยากรณ์ผลภายหน้าของสถานการณ์ ปรากฏการณ์และพฤติกรรมต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้อง
5. แก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ
6. ช่วยในการวินิจฉัย ตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม

7. นำมาปรับปรุงการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
8. ปรับปรุงและพัฒนาสภาพความเป็นอยู่และวิถีดำรงชีวิตได้ดียิ่งขึ้น
9. กระตุ้นบุคคลให้มีเหตุผล รู้จักคิดและค้นคว้าหาความรู้อยู่เสมอ

ปัจจุบันการวิจัย เป็นเครื่องมือในการแสวงหาความรู้ของปัญหาต่าง ๆ ที่มนุษย์ไม่รู้ และต้องการแสวงหาคำตอบ การวิจัยทำให้มนุษย์มีความรู้ความเข้าใจในธรรมชาติของมนุษย์ ของโลก และของจักรวาลทำให้มนุษย์มีการพัฒนา เจริญก้าวหน้า รุ่งเรือง ไม่มีที่สิ้นสุด การวิจัยถือเป็นกิจกรรมพัฒนาปัญญาเพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจแก่มนุษย์ เพื่อนำไปปรับปรุงและพัฒนาวิถีการดำรงชีวิตทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และวัฒนธรรม

ผลการวิจัยของประเทศไทยที่ผ่านมา ช่วยทำให้ประเทศไทยสามารถพึ่งพาตนเองในทางปัญญาไปได้ในระดับหนึ่ง และควรสนับสนุนให้หน่วยงานต่าง ๆ มีการตัดสินใจในการบริหาร และการจัดการภายใต้ผลการวิจัย ก็อาจจะช่วยให้ประเทศไทยมีการพัฒนา (ถวิล อนุรักษ์, 2559) หลักเกณฑ์ในการพิจารณาคุณภาพของงานวิจัยที่กำหนดจากสภาวิจัยแห่งชาติตามระเบียบการพิจารณาผลงานที่สมควรได้รางวัลปี พ.ศ. 2542 มีดังนี้

1. เป็นการคิดค้นใหม่ มีความคิดริเริ่ม หรือเพิ่มองค์ความรู้ด้านวิชาการให้มากขึ้น อย่างชัดเจนเป็นประโยชน์ต่อวงวิชาการหรือสังคมส่วนรวม มีศักยภาพ หรือนำไปใช้ประโยชน์ได้ผลดี
2. ก่อให้เกิดทฤษฎีหรือแนวคิดใหม่ๆ หรือหักล้างทฤษฎีเดิม หรือแก้ไขทฤษฎีเดิม ในสาระสำคัญ
3. สร้างระเบียบวิธีวิจัย หรือเครื่องมือวิจัยใหม่ หรือหักล้างระเบียบวิธีวิจัยเดิม หรือแก้ไขระเบียบวิธีวิจัยเดิมในสาระสำคัญ
4. ค้นพบกระบวนการวิธี หรือกรรมวิธีของการผลิต การประดิษฐ์ การบริหาร การบริการต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อสาขาวิชา หรือการผลิตภัณฑ์และบริการใหม่ๆ หรือปรับปรุงแก้ไข กระบวนการวิธี หรือกรรมวิธีเดิมอย่างสำคัญ (ระเบียบสภาวิจัยแห่งชาติว่าด้วยการให้รางวัลผลงานวิจัย พ.ศ. 2542)

สรุปแล้วในความหมายของการวิจัยนั้นเป็นการหาความรู้ใหม่ ที่ต่อยอดจากความรู้เดิม ไม่ว่าจะเรื่องขององค์ความรู้ หรือระเบียบวิธีวิจัยก็ตาม ข้อสรุปนี้ได้มีการโต้แย้งในปัจจุบันว่า การให้ความเชื่อนี้ทำให้การทำวิจัยผูกขาดอยู่ในเฉพาะมหาวิทยาลัย และผู้ที่จะทำวิจัยได้ก็ต้องเป็นนักศึกษาปริญญาโท ปริญญาเอกเท่านั้น ชาวบ้านประชาชนที่อยากรู้เรื่องบางเรื่องหรือของเขาเองทำวิจัยได้หรือไม่ การวิจัยนั้นสามารถทำได้ในชนทุกกลุ่ม ผลงานการคิดค้นเชิงนวัตกรรมจำนวนมากเกิดจากชาวบ้าน เนื่องจากชาวบ้านเป็นผู้ปฏิบัติใกล้ชิดกับปัญหา ชาวบ้านวิจัยทดสอบและเรียนรู้อยู่ตลอดเวลาในชีวิตจริง

ความหมายของนวัตกรรม

“นวัตกรรม” เป็นศัพท์บัญญัติทางการศึกษา ดังปรากฏหลักฐานในหนังสือประมวลศัพท์บัญญัติวิชาการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ หน้า 95 คำที่ 368 ใช้แทนคำ Innovation ในภาษาอังกฤษ ซึ่งมีรากศัพท์มาจากภาษาละตินว่า Innovare แปลว่า to renew หรือ to modify หมายถึง “ทำสิ่งใหม่ขึ้นมา” ส่วนคำว่า “นวัตกรรม” มีรากศัพท์มาจาก นว + อตต (บาลี) = ใหม่ + กรรม (สันสกฤต) = การกระทำ การปฏิบัติ ความคิด หมายถึง ความคิดหรือการกระทำใหม่ๆ ที่นำมาใช้แก้ปัญหาในการปฏิบัติงานด้านต่างๆ (สมบูรณ์ สงวนญาติ, 2534)

นักการศึกษาหลายท่านให้คำนิยามของคำว่า นวัตกรรม ตัวอย่างดังนี้

ทอมัส ฮิวซ์ (Thomas Hughes, 1971) ได้ให้ความหมาย “นวัตกรรม” ว่าเป็นการนำวิธีการใหม่ๆ มาปฏิบัติหลังจากได้ผ่านการทดลองหรือได้รับการพัฒนามาเป็นขั้นๆ แล้ว โดยเริ่มมาตั้งแต่การคิดค้น (Invention) การพัฒนา (Development) ซึ่งอาจมีการทดลองปฏิบัติมาก่อน (Pilot project) แล้วจึงนำไปปฏิบัติจริง ซึ่งแตกต่างไปจากการปฏิบัติเดิมที่เคยปฏิบัติมา

มอร์ตัน (Morton, 1973) ให้คำนิยามของคำว่า “นวัตกรรม” ไว้ในหนังสือ Organizing for Innovation ของเขาว่า นวัตกรรม หมายถึง การทำให้ใหม่ขึ้นอีกครั้ง (Renewal) ซึ่งหมายถึงการปรับปรุงของเก่าและการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร ตลอดจนหน่วยงานหรือองค์กรนั้นๆ นวัตกรรมไม่ใช่การจัดหรือล้มนำสิ่งเก่าให้หมดไปแต่เป็นการปรับปรุงเสริมแต่งและพัฒนาเพื่อความอยู่รอดของระบบ

ไมล์ แมทธิว (Miles Matthew B. อ้างถึงใน ไชยยศ เรื่องสุวรรณ, 2521) ได้กล่าวถึงนวัตกรรมไว้ในเรื่อง Innovation in Education ว่า “นวัตกรรม หมายถึง การเปลี่ยนแปลงแนวคิดอย่างถาวร การเปลี่ยนแปลงให้ใหม่ขึ้นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพให้เป้าหมายของระบบบรรลุผล”

โรเจอร์และชูเมคเกอร์ (Rogers, E.M. and Shoemaker, 1971) ให้ความหมาย “นวัตกรรม” ว่าเป็นการนำเอาวิธีการใหม่ๆ มาปฏิบัติ ซึ่งผ่านการทดลองและได้รับการพัฒนาเป็นขั้นๆ ตั้งแต่การคิดค้น (Invention) การพัฒนา (Development) และการทดลองในวงแคบ (Pilot Project) แล้วจึงนำมาใช้ปฏิบัติจริง โดยการปฏิบัติจะแตกต่างจากเดิม

โรเจอร์ส (Rogers, 1983) ได้ให้ความหมายของคำว่า “นวัตกรรม (Innovation)” ว่าเป็น ความคิด การกระทำ หรือวัตถุใหม่ๆ ซึ่งถูกรับรู้ว่าเป็นสิ่งใหม่ๆ ด้วยตัวบุคคลแต่ละคนหรือหน่วยงานอื่นๆ ของการยอมรับในสังคม (Innovation is a new idea, practice or object, that is perceived as new by the individual or other unit of adoption)

บุญเกื้อ ควรหาเวช (2543) ได้กล่าวถึงการพิจารณากระบวนการของนวัตกรรม อาจแบ่งออกได้เป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 มีการประดิษฐ์คิดค้น (Innovation) ขึ้นมาใหม่หรือเป็นการปรุงแต่งของเก่าให้ใหม่และเหมาะสมกับกาลสมัย

ระยะที่ 2 พัฒนาการ (Development) มีการทดลองในแหล่งทดลองจัดทำอยู่ในลักษณะของโครงการปฏิบัติก่อน

ระยะที่ 3 การนำไปปฏิบัติในสถานการณ์ทั่วไป จัดว่าเป็นนวัตกรรมที่สมบูรณ์ กิดานันท์ มลิทอง (2543) ให้ความหมายว่า “นวัตกรรม” เป็นแนวความคิด การปฏิบัติหรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ ๆ ที่ยังไม่เคยมีใครใช้มาก่อนหรือเป็นการพัฒนาตัดแปลงจากของเดิมที่มีอยู่แล้วให้ทันสมัยและใช้ได้ผลดีมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงกว่าเดิม ทั้งยังช่วยประหยัดเวลาและแรงงานอีกด้วย

พันธุอาจ ชัยรัตน์ (2547) ได้กล่าวถึงความหมายของนวัตกรรมไว้ดังนี้

ความหมายของนวัตกรรมในเชิงเศรษฐศาสตร์ คือ การนำแนวคิดใหม่ หรือการใช้ประโยชน์จากสิ่งที่มีอยู่แล้วมาใช้ในรูปแบบใหม่ เพื่อทำให้เกิดประโยชน์ในเชิงเศรษฐกิจ รวมทั้งได้กล่าวว่า ความหมายในเชิงแคบของนวัตกรรม คือ ผลผลิตของความสำเร็จทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ร่วมกับพลวัตของกิจกรรมทางสังคม

ความหมายในเชิงกว้าง หมายถึง แนวความคิด การปฏิบัติ หรือสิ่งต่างๆ ที่ใหม่ต่อตัวปัจเจก หรือหน่วยที่รับเอาสิ่งเหล่านั้นไปประยุกต์ใช้ การรวมเอากิจกรรมที่นำไปสู่การแสวงหาความสำเร็จเชิงพาณิชย์ การสร้างตลาดใหม่ ผลิตภัณฑ์ใหม่ กระบวนการและการบริการใหม่ การทำในสิ่งที่แตกต่างจากคนอื่น โดยอาศัยการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นรอบตัวให้กลายมาเป็นโอกาสและนำไปสู่แนวคิดใหม่ที่ทำให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม

ในบริบทขององค์กร เราอาจเชื่อมโยงนวัตกรรมเข้ากับสมรรถนะ และการเติบโตด้วยการพัฒนาประสิทธิภาพ ความสามารถในการผลิต คุณภาพ จุดยืนด้วยความสามารถในการแข่งขัน ส่วนแบ่งการตลาด ฯลฯ องค์กรทุกองค์กรสามารถสร้างนวัตกรรมได้ อาทิเช่น โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย และรัฐบาลท้องถิ่น (ปทุมรัตน์ ไชยพจน์, 2556)

สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช) (2542 อ้างถึงในปทุมรัตน์ ไชยพจน์, 2556) ให้ความหมายของนวัตกรรม ดังนี้

1. นวัตกรรม คือ สิ่งใหม่ เช่น แนวคิด ผลิตภัณฑ์ หรือโครงการที่มีผู้เห็นว่าใหม่สำหรับตน

2. นวัตกรรม นวัตกรรม คือกระบวนการรับสิ่งใหม่ ๆ เพื่อมาปรับปรุงให้เกิดแก่ตน (บุคคล องค์กรหรือสังคม) ทั้งในรูปแบบเทคนิควิธีการหรือสิ่งจำเป็นที่จับต้องได้ จนทำให้เกิดนวัตกรรม

3. นวัตกรรม คือ การคิดค้นและดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหา โดยอาศัยความรู้ ความชำนาญที่มีอยู่ในตน (บุคคล องค์กรหรือสังคม) และอุปกรณ์เครื่องมือต่างๆ จนทำให้เกิด นวัตกรรม

4. นวัตกรรม คือ คุณลักษณะของบุคคล องค์กรหรือสังคมที่มุ่งแสวงหาการ สร้างสรรค์สิ่งใหม่ จนทำให้เกิดนวัตกรรม

5. นวัตกรรม คือ การเรียนรู้ การผลิต และการใช้ประโยชน์จากความคิดใหม่ เพื่อให้เกิดผลดีทางเศรษฐกิจและสังคม รวมถึงการกำเนิดผลิตภัณฑ์ การบริการ กระบวนการผลิตใหม่ การปรับปรุงเทคโนโลยี การแพร่กระจายเทคโนโลยี และการใช้เทคโนโลยีให้เป็นประโยชน์และเกิดผล พวงทางเศรษฐกิจและสังคม (กองทุนพัฒนานวัตกรรม, 2545)

ดังนั้น “นวัตกรรม (Innovation)” จึงหมายถึง “สิ่งใหม่ที่เกิดขึ้นจากการใช้ความรู้ ความสามารถ ทักษะประสบการณ์และความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนาสิ่งใดๆ อาจเป็นสิ่งที่มียุติแต่พัฒนาต่อยอดหรือเป็นสิ่งที่คิดค้นขึ้นใหม่ ซึ่งอาจจะมีลักษณะเป็นผลิตภัณฑ์ใหม่ บริการใหม่ หรือ กระบวนการใหม่ ที่ก่อให้เกิดประโยชน์ในเชิงเศรษฐกิจและสังคม” ซึ่งสอดคล้องกับ สำนักงาน นวัตกรรมแห่งชาติ (2549) ที่ได้ให้ความหมายของนวัตกรรมไว้ว่า “นวัตกรรม” คือ “สิ่งใหม่ที่เกิดจาก การใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ที่มีประโยชน์ต่อเศรษฐกิจและสังคม องค์กรประกอบของนวัตกรรม

อัจฉรา จันทร์ฉาย (2553) ได้อธิบายองค์ประกอบของนวัตกรรมมีอยู่ 3 ประการ คือ

1. ความใหม่ (Newness) สิ่งที่จะได้รับการยอมรับว่า มีคุณลักษณะเป็น นวัตกรรมได้นั้นจะต้องมีก็คือ ความใหม่ หมายถึง เป็นสิ่งใหม่ที่ถูกพัฒนาขึ้น ซึ่งอาจจะมีลักษณะเป็น ตัวผลิตภัณฑ์บริการ หรือกระบวนการ โดยจะเป็นการปรับปรุงจากของเดิมหรือพัฒนาขึ้นใหม่เลยก็ได้

2. การใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์ (Knowledge and Creativity Idea) หมายความว่า สิ่งที่จะถือเป็นนวัตกรรมได้นั้นจะต้องเกิดจากการใช้ความรู้และความคิดสร้างสรรค์เป็น ฐานของการพัฒนาให้เกิดขึ้นใหม่ ไม่ใช่เกิดจากการลอกเลียนแบบการทำซ้ำ เป็นต้น

3. ประโยชน์ในเชิงเศรษฐกิจ (Economic Benefits) และสังคม (Social) ก็คือ การให้ประโยชน์ในเชิงเศรษฐกิจ หรือการสร้างความสำเร็จในเชิงพาณิชย์ กล่าวคือ นวัตกรรม จะต้อง สามารถทำให้เกิดมูลค่าเพิ่มขึ้นได้จากการพัฒนาสิ่งใหม่นั้นๆ ซึ่งผลประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นสามารถวัดได้ เป็นตัวเงินโดยตรง และในเชิงสังคมเป็นการสร้างคุณค่า ซึ่งไม่สามารถวัดเป็นตัวเงินได้

สรุปได้ว่า องค์ประกอบของ “นวัตกรรม” คือ “สิ่งใหม่ที่เกิดจากการใช้ความรู้ และ ความคิดสร้างสรรค์ ที่มีประโยชน์ต่อเศรษฐกิจและสังคม”

กระบวนการนวัตกรรมเริ่มจากการก่อเกิดความคิดใหม่ และการการรับรู้ถึงโอกาส โดยก่อนอื่น คนจะต้องมีความรู้ความเข้าใจที่ลึกซึ้งเกี่ยวกับสิ่งใหม่ แล้วเมื่อรับรู้แล้วก็ต้องประเมินความคิดแล้วก็จะไปสู่การพัฒนาความ และผ่านเส้นทางอันยากลำบากไปสู่การนำพาความคิดนั้นไปใช้ประโยชน์ในเชิงพานิช

ประเภทนวัตกรรม

นวัตกรรมในองค์กรสามารถแบ่งได้เป็น 4 ประเภท (4 Ps of Innovation) ดังนี้

1. Product innovation เพื่อการเปลี่ยนแปลง ด้านสินค้าและบริการ
2. Process innovation เพื่อการเปลี่ยนแปลงด้านกระบวนการการผลิต การทำงานและการส่งมอบ
3. Position innovation เพื่อการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบในการ นำเสนอ หรือการวางตำแหน่งของสินค้าและบริการ
4. Paradigm innovation เพื่อการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวข้องกับกรอบความคิด (Mental model) และกระบวนการ (Paradigm) ที่องค์กรต้องการเป็นโดยนวัตกรรมทั้ง 4 ประเภท สามารถเกิดขึ้นได้ควบคู่กันไปจากนวัตกรรมแบบค่อยเป็นค่อยไป (Incremental innovation) ไปสู่นวัตกรรมใหม่อย่างสิ้นเชิง (Radical Innovation) การสร้างนวัตกรรมในองค์กร จะขึ้นอยู่กับ การพิจารณาขององค์กรว่าจะวางกลยุทธ์ด้านนวัตกรรมอย่างไรที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กรมากที่สุด และการจัดการกระบวนการนวัตกรรมก็เป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งความแตกต่างหรือความยากง่ายของการจัดการนั้นๆ จะขึ้นอยู่กับว่านวัตกรรมนั้นมีความใหม่ต่อผู้คิดค้นเพียงใด

กระบวนการหรือขั้นตอนของการเกิดนวัตกรรมสังคมตามแนวคิดของ อโซก้า (ซึ่งใช้ว่าผู้ประกอบการสังคม) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ

1. ขั้นฝึกงาน เป็นช่วงที่พัฒนาทักษะ และหาประสบการณ์ เรียนรู้ทำ ความเข้าใจปัญหา วิธีการแก้ปัญหาแบบเดิมที่มีอยู่ เข้าใจโลก รวมทั้งผู้ที่ทำ งานเกี่ยวข้อง ในขณะเดียวกัน เริ่มมองเห็น และตระหนักถึงปัญหา และเริ่มคิดหาแนวทางใหม่ในการแก้ไข
2. ขั้นเริ่มดำ เนินงาน ในช่วงนี้เริ่มทำ ความคิดให้ชัดขึ้น มีรายละเอียดมากขึ้น พร้อมทั้งจะเผยแพร่และขายความคิดให้บุคคลอื่นได้ พร้อมทั้งจะทุ่มเทเวลาในการทำงาน เพื่อให้ความคิดนั้น นำ ไปทดลองปฏิบัติ และสร้างรูปแบบใหม่ของการแก้ปัญหาให้กับพื้นที่นั้น หรือสาขานั้นได้
3. ขั้นขยายผลและความยั่งยืน เป็นช่วงที่นำ ความคิดขยายออกสู่ระดับประเทศ ความคิดนั้นได้รับการยอมรับในวงกว้าง เกิดการเคลื่อนไหวสังคม ในระดับกว้างเกิดเป็นแนวทางใหม่ ของสังคม
4. ขั้นเกิดผลกระทบระดับโลก พยายามที่จะขยายออกสู่สังคมโลกให้เกิดผลกระทบ และเป็นที่ยอมรับในระดับนานาชาติ

2.2 แนวคิดการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย

การทำวิจัยในงานประจำ หมายถึง กระบวนการแสวงหาความรู้ด้วยวิธีการอย่างเป็นระบบของผู้ปฏิบัติงานประจำในการแก้ไขปัญหาและยกระดับการพัฒนางานที่รับผิดชอบดำเนินการอยู่ตามปกติโดยมีผลลัพธ์เป็นการพัฒนาตนเองและเพื่อนร่วมงาน อันส่งผลกระทบต่อในการบรรลุเป้าประสงค์สูงสุดขององค์กร

การเริ่มดำเนินการทำวิจัยจากงานประจำ ควรเริ่มจากปัญหา/คำถามวิจัยที่ได้จากหน้างานหรืองานประจำที่ตนเองทำและรับผิดชอบดำเนินการอยู่ และมีเป้าหมายชัดเจนว่าจะแก้ไขปัญหาพัฒนา ต่อยอดหรือขยายผลงานที่ทำอยู่อย่างไร โดยใช้กระบวนการพิสูจน์หาคำตอบของคำถามนั้นด้วยวิธีการที่มีความน่าเชื่อถือเพื่อให้ข้อมูลที่ได้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ใช้สำหรับการตัดสินใจในการพัฒนาคน พัฒนางานในระบบสุขภาพ

การทำวิจัยจากงานประจำ จะทำให้การสร้างหรือผลิตความรู้เกิดขึ้นได้ด้วยตนเองโดยใช้การวิจัยเป็นเครื่องมือแห่งการเรียนรู้

ประโยชน์จากงานวิจัยจากงานประจำ

1. เกิดข้อมูลเชิงประจักษ์ ลดความขัดแย้งในกระบวนการตัดสินใจที่ยึดความเชื่อส่วนบุคคล และนำไปสู่การพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่อง
2. สนับสนุนการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเพื่อการตัดสินใจ
3. พัฒนาศักยภาพบุคลากรในระบบกระบวนการดำเนินการวิจัยจากงานประจำ การทำกิจกรรมดำเนินการวิจัยจากงานประจำสามารถจัดการความรู้เป็นเครื่องมือ
4. เรียนรู้เทคนิคต่างๆ ด้านการวิจัยโดยจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เทคนิคด้านการวิจัย
5. เรียนรู้วิธีการปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยหรืองานอื่นๆ
6. การค้นหาโจทย์วิจัยมาจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และวิเคราะห์ปัญหาที่มาจากการทำงานประจำของตนเองและหน่วยงาน

องค์ประกอบของงานวิจัยจากงานประจำ

1. โจทย์วิจัย ต้องมาจากงานประจำเป็นการแก้ไขปัญหาหรือพัฒนางานประจำ
2. ผู้ทำวิจัย เป็นผู้ทำงานประจำนั่นเองและผู้แสดงบทบาทหลักของการวิจัย
3. ผลลัพธ์ของการวิจัย ต้องวัดผลที่เกิดต่อผู้ป่วย หรือบริการที่มีผลต่อผู้ป่วยโดยตรง
4. การนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์ ต้องก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อการให้บริการผู้ป่วยโดยตรงหรือต่อการจัดบริการผู้ป่วย

การพัฒนาบุคลากรวิจัยและนวัตกรรม

การขับเคลื่อนไปสู่ประเทศที่พัฒนาแล้วอย่างยั่งยืนและทั่วถึงตามเป้าหมายของ ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปีและเป้าหมายประเทศไทย 4.0 จำเป็นต้องมีบุคลากรวิจัยและนวัตกรรมที่มี คุณภาพสูงและเพียงพอเพื่อคิดค้นนวัตกรรมซึ่งเป็นฐานสำคัญในการเพิ่มขีดความสามารถในการ แข่งขันของประเทศ และแก้ไขปัญหาสำคัญทางสังคม โดยการกำหนดแนวทางการพัฒนาบุคลากรวิจัย และนวัตกรรมต้องคำนึงถึงแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญของโลก ทิศทางการพัฒนาอุตสาหกรรม เป้าหมายของประเทศ นโยบายขับเคลื่อนที่สำคัญของรัฐบาลและ (ร่าง) ยุทธศาสตร์การวิจัยและ นวัตกรรม 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) สภานโยบายวิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ (สวทน.) ได้ มอบหมายให้คณะอนุกรรมการด้านการพัฒนาบุคลากรวิจัยและนวัตกรรม จัดทำ “แผนกลยุทธ์การ พัฒนาบุคลากรวิจัยและนวัตกรรม ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579) ขึ้น เพื่อเชื่อมโยงกับแผนการ ศึกษาและแผนพัฒนาแรงงานของประเทศ โดยมีวัตถุประสงค์ คือ (1) เพื่อผลิตและพัฒนาบุคลากร วิจัยและนวัตกรรมให้มีความสามารถทัดเทียมกับนานาชาติ โดยมีทักษะและคุณลักษณะที่สอดคล้อง กับการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีของโลก สามารถสร้างองค์ความรู้ใหม่ และผลิตทรัพย์สินทางปัญญา ให้กับประเทศ (2) เพื่อพัฒนาแรงงานให้มีทักษะสูง ตรงความต้องการของผู้ประกอบการ สามารถ พัฒนาต่อยอดและนำเทคโนโลยีมาปรับใช้ได้ และ (3) เพื่อสร้างระบบการผลิตนักเรียนนักศึกษาที่มี คุณภาพอย่างทั่วถึง สามารถเป็นตัวป้อนเข้าสู่อาชีพบุคลากรวิจัยและนวัตกรรม

แผนกลยุทธ์การพัฒนาบุคลากรวิจัยและนวัตกรรมฯ ฉบับนี้ ได้ระบุวิสัยทัศน์ไว้ว่า “มีบุคลากรวิจัยและนวัตกรรมที่มีคุณภาพทัดเทียมระดับโลก เพียงพอต่อการขับเคลื่อนประเทศเข้าสู่ ประเทศกลุ่มรายได้สูง และเติบโตอย่างทั่วถึง ภายในปี พ.ศ. 2579” ประกอบด้วย ๓ กลยุทธ์ ดังต่อไปนี้

แผนกลยุทธ์การพัฒนาบุคลากรวิจัยและนวัตกรรม ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579)

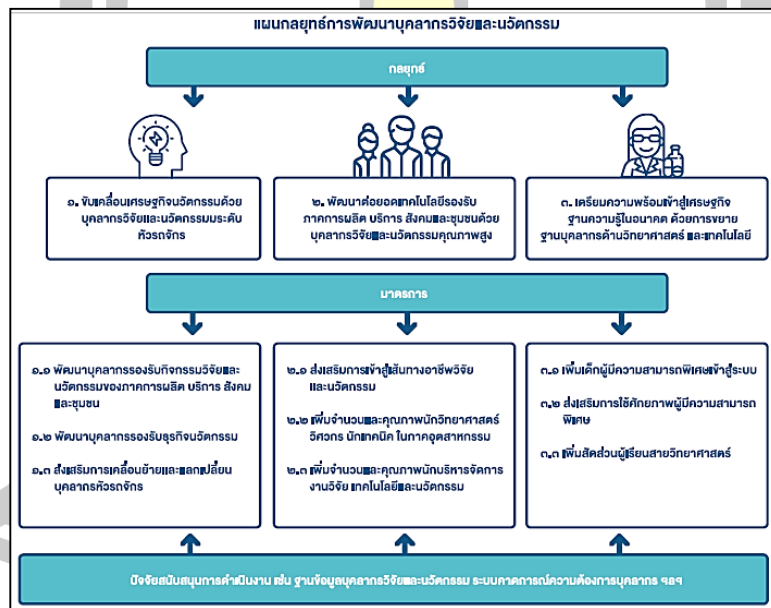
กลยุทธ์ที่ 1 ขับเคลื่อนเศรษฐกิจ นวัตกรรมด้วยบุคลากรวิจัยและนวัตกรรมระดับหัว รั้ง ประกอบด้วย มาตรการสำคัญ ได้แก่ (1) พัฒนาบุคลากรรองรับกิจกรรมวิจัยและนวัตกรรม ของภาคการผลิต บริการ สังคมและชุมชน (2) พัฒนาบุคลากรรองรับธุรกิจนวัตกรรม และ (3) ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนและเคลื่อนย้ายบุคลากรระดับหัวรั้งระหว่างประเทศหรือระหว่างภาคส่วน ต่างๆ ภายในประเทศ (Brain circulation)

กลยุทธ์ที่ 2 พัฒนาต่อยอดเทคโนโลยีรองรับภาคการผลิต บริการ สังคมและชุมชน ด้วยบุคลากรวิจัยและนวัตกรรมคุณภาพสูง ประกอบด้วยมาตรการสำคัญ ได้แก่ (1) ส่งเสริมให้ผู้ที่ มี ศักยภาพสูงเข้าสู่เส้นทางอาชีพหรือมีส่วนร่วมในกิจกรรมวิจัยและนวัตกรรม (2) เพิ่มจำนวนและ คุณภาพวิศวกร นักวิทยาศาสตร์ และช่างเทคนิคเพื่อรองรับการเติบโตของอุตสาหกรรมเป้าหมายของ

ประเทศ และ (3) เพิ่มจำนวนและคุณภาพนักบริหารจัดการงานวิจัย เทคโนโลยีและนวัตกรรม เพื่อทำหน้าที่ยสนับสนุนการถ่ายทอดเทคโนโลยีและบริหารจัดการนวัตกรรม

กลยุทธ์ที่ 3 เตรียมความพร้อมเข้าสู่เศรษฐกิจฐานความรู้ในอนาคต ด้วยการขยายฐานบุคลากรด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ประกอบด้วยมาตรการสำคัญ (1) เพิ่มเยาวชนผู้มีความสามารถพิเศษให้เข้าสู่สายอาชีพวิจัยและนวัตกรรม (2) ส่งเสริมการใช้ผู้มีความสามารถพิเศษอย่างเต็มศักยภาพ และ (3) เพิ่มสัดส่วนผู้เรียนสายวิทยาศาสตร์ เพื่อเป็นตัวป้อนเข้าสู่สายอาชีพวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และนวัตกรรม อันเป็นฐานสำคัญของบุคลากรวิจัยและนวัตกรรมในอนาคต

ในการขับเคลื่อนแผนกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม ได้ระบุแนวทางปฏิบัติพร้อมทั้งรายละเอียดโครงการหรือกิจกรรมในแต่ละมาตรการในระยะ ๕ ปีแรก และตัวอย่างการดำเนินงานในระยะ 1 ปี รวมทั้งกำหนดเป้าหมายและตัวชี้วัด โดยมีกลไกการขับเคลื่อน และกลไกการติดตามและประเมินผลเพื่อทบทวนและปรับเปลี่ยนแผนกลยุทธ์ให้ทันต่อพลวัตทางเศรษฐกิจ สังคมและเทคโนโลยี (สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.), 2554)



รูปภาพ 1 แผนกลยุทธ์การพัฒนาบุคลากรวิจัยและนวัตกรรม ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 – 2579)

สถานภาพการพัฒนาบุคลากรวิจัยและนวัตกรรมของประเทศ

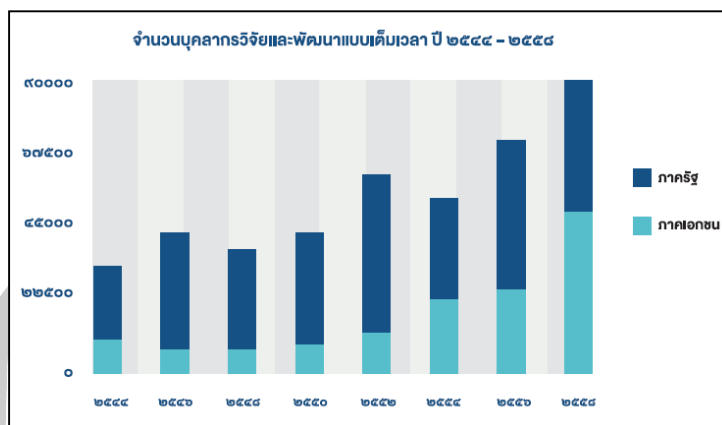
การขับเคลื่อนกิจกรรมวิจัยและนวัตกรรมให้เกิดผลลัพธ์ทั้งในด้านการใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์และการยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชนอย่างยั่งยืนนั้น จำเป็นต้องมีบุคลากรวิจัยและนวัตกรรมที่มีคุณภาพสูงและอาศัยความร่วมมือของบุคลากรหลายกลุ่ม โดยบุคลากรวิจัยและนวัตกรรมซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายของแผนกลยุทธ์ฉบับนี้ จะสามารถจำแนกออกได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือบุคลากรที่ดำเนินกิจกรรมวิจัยและพัฒนา และบุคลากรที่มีบทบาทในกิจกรรมนวัตกรรม

บุคลากรวิจัยและพัฒนา จะประกอบไปด้วยบุคลากร 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) นักวิจัย หมายถึง ผู้ที่ทำหน้าที่สร้างสรรค์องค์ความรู้ใหม่ ผลิตรายงานใหม่ กระบวนการใหม่ ระบบใหม่ รวมถึงบริหารจัดการโครงการวิจัยที่เกี่ยวข้อง 2) ผู้ช่วยวิจัย หมายถึงช่างเทคนิคหรือบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโครงการวิจัยและพัฒนาที่ต้องอาศัยความรู้เชิงเทคนิคและประสบการณ์ในศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและปฏิบัติงานอยู่ภายใต้การควบคุมดูแลของนักวิจัยและ 3) บุคลากรสนับสนุนอื่นๆ ทั้งที่ใช้ทักษะและไม่ใช้ทักษะที่ปฏิบัติงานในโครงการวิจัยและพัฒนาหรือสนับสนุนโครงการวิจัยและพัฒนาโดยตรง

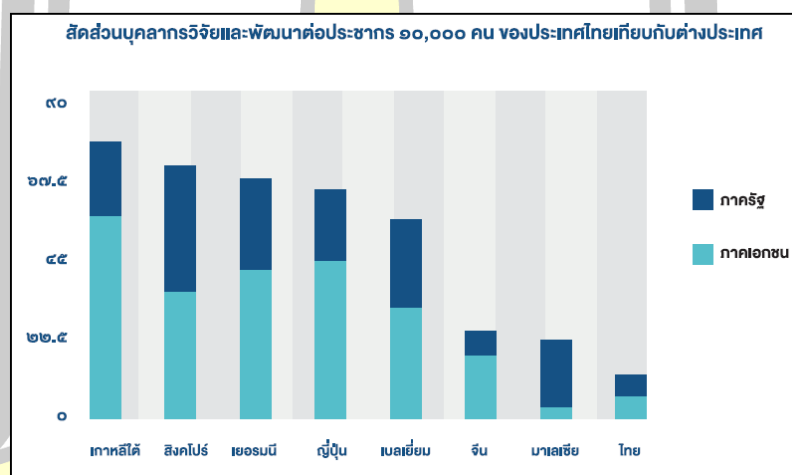
บุคลากรอีกกลุ่มหนึ่งคือบุคลากรที่มีบทบาทในกิจกรรมนวัตกรรม 14 ทั้งที่เป็นนวัตกรรมทางเทคโนโลยีและนวัตกรรมเชิงสังคม โดยนอกเหนือจากบุคลากรวิจัยและพัฒนาที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น บุคลากรกลุ่มนี้อาจรวมถึง นักวิทยาศาสตร์ วิศวกร นักพัฒนาเทคโนโลยี นักประดิษฐ์ นวัตกรรม ช่างเทคนิค แรงงาน STEM เกษตรกร นักบริหารจัดการงานวิจัย เทคโนโลยีและนวัตกรรม นักบริหารจัดการองค์ความรู้ และปราชญ์ชาวบ้าน เป็นต้น

สถานภาพและเป้าหมายความต้องการบุคลากรวิจัยและพัฒนา

ปัจจุบันประเทศไทยมีจำนวนบุคลากรวิจัยและพัฒนาแบบทำงานเต็มเวลา (Full time equivalent: FTE) ทั้งสิ้น 69,617คน-ปี (ข้อมูลปี พ.ศ. 2558) คิดเป็นสัดส่วนจำนวนบุคลากรวิจัยและพัฒนา 13.6 คนต่อประชากร 10,000 คน โดยเป็นบุคลากรวิจัยและพัฒนาในภาครัฐ 40,163 คน-ปี ภาคเอกชน 49,004 คน-ปีคิดเป็นสัดส่วนร้อยละ 45 และ 55 ของบุคลากรวิจัยและพัฒนาทั้งหมด ตามลำดับ๑๖ โดยจะเห็นว่าในรอบทศวรรษที่ผ่านมา สัดส่วนบุคลากรวิจัยและพัฒนาในภาคเอกชนมีแนวโน้มสูงขึ้นเมื่อเทียบกับบุคลากรวิจัยและพัฒนาภาครัฐ (ภาพที่ 3) และเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศที่มีสัดส่วนค่าใช้จ่ายการลงทุนวิจัยและพัฒนาเทียบกับผลิตภัณฑ์มวลรวมภายในประเทศสูง เช่น เกาหลีใต้ ญี่ปุ่น และสิงคโปร์ จะพบว่าประเทศดังกล่าวล้วนแล้วแต่มีจำนวนบุคลากรวิจัยและพัฒนาต่อประชากรในสัดส่วนที่สูง และมีสัดส่วนบุคลากรวิจัยและพัฒนาในภาคเอกชนที่สูงกว่าภาครัฐ (ภาพที่ 2)



รูปภาพ 2 จำนวนบุคลากรวิจัยและพัฒนาแบบเต็มเวลาภาคเอกชนและภาครัฐ ปี พ.ศ. 2544-2558
 ที่มา: 1) สวทช. (พ.ศ. 2559) ดัชนีวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558
 2) สวทช. (พ.ศ. 2559) ผลการสำรวจข้อมูลการวิจัยและพัฒนาของภาคเอกชน ประจำปี พ.ศ. 2559 เผยแพร่ในการสัมมนา CEO Innovation Forum 2017

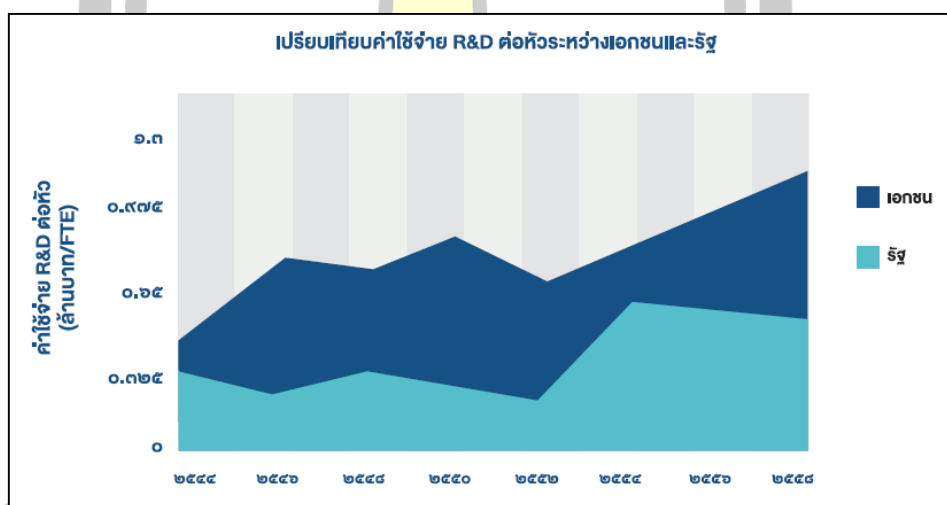


รูปภาพ 3 สัดส่วนบุคลากรวิจัยและพัฒนาต่อประชากร 10,000 คน ของประเทศไทยเทียบกับ
 ต่างประเทศ (ข้อมูลปีล่าสุดของต่างประเทศคือปี พ.ศ. 2557)
 ที่มา: IMD (2559) World Competitiveness Yearbook

หากพิจารณาตัวเลขนักวิจัยเพียงอย่างเดียว จะพบว่าภาครัฐมีสัดส่วนของนักวิจัยระดับปริญญาโทและ เอกที่สูงกว่าภาคเอกชน โดยในปี พ.ศ. 2558 นักวิจัยส่วนใหญ่ของภาครัฐ (ร้อยละ 61) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท รองลงมาคือปริญญาเอก (ร้อยละ 32) และปริญญาตรี (ร้อยละ ๗) ในขณะที่ภาคเอกชนจะมีสัดส่วน ที่กลับกัน โดยมีนักวิจัยระดับปริญญาเอกเพียงร้อยละ 2 ปริญญา

โทร้อยละ 10 และปริญญาตรีร้อยละ 88.17 ซึ่งอาจ กล่าวได้ว่า ระดับการวิจัยและพัฒนาของภาคเอกชนไทยยังไม่ได้มีความจำเป็นต้องใช้ใช้นักวิจัยระดับปริญญาโท และปริญญาเอก หรือหากต้องการทำงานวิจัยและพัฒนาที่มีความจำเป็นต้องใช้ใช้นักวิจัยระดับปริญญาโทและ ปริญญาเอก ก็อาจจ้างหรือทำวิจัยร่วมกับสถาบันการศึกษาหรือสถาบันวิจัยของรัฐ ดังนั้น จึงควรมีมาตรการ ยกระดับความสามารถในการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมของภาคเอกชนให้ สูงขึ้นสามารถแข่งขันกับต่างประเทศ ได้ ซึ่งจะเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยกระตุ้นให้เกิดความต้องการนักวิจัยเพิ่มมากขึ้น ในขณะเดียวกัน ควรมีมาตรการ ส่งเสริมให้นักวิจัยในสถาบันการศึกษาและสถาบันวิจัยของรัฐไปทำงานกับภาคเอกชน

นอกจากนี้ หากเปรียบเทียบข้อมูลค่าใช้จ่ายด้านการวิจัยและพัฒนาต่อบุคลากร จะพบว่าภาคเอกชนมีความสามารถในการใช้ค่าใช้จ่ายวิจัยและพัฒนาต่อหัวมากกว่าภาครัฐ โดยในปี พ.ศ. 2558ภาคเอกชนมี ค่าใช้จ่ายวิจัยและพัฒนาต่อหัว 1.21 ล้านบาทต่อปี ในขณะที่ค่าใช้จ่ายดังกล่าวของภาครัฐอยู่ที่ 0.62 ล้านบาท ต่อปี (ภาพที่ 4)



รูปภาพ 4 ค่าใช้จ่ายวิจัยและพัฒนาต่อหัวเปรียบเทียบระหว่างภาคเอกชนและภาครัฐ

ดังนั้น หากประเทศไทยต้องการเพิ่มสัดส่วนการลงทุนวิจัยและพัฒนาในภาพรวมอย่างก้าวกระโดดเพื่อเสริมสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันให้กับประเทศอย่างยั่งยืน ก็ควรมุ่งเน้นการเพิ่มจำนวนบุคลากรวิจัยและพัฒนาในภาคเอกชนเป็นสำคัญ และเน้นการเพิ่มจำนวนและคุณภาพของนักวิจัยระดับปริญญาโทและเอกโดยในแผนกลยุทธ์การพัฒนาศักยภาพบุคลากรวิจัยและนวัตกรรมได้ตั้งเป้าหมายให้ประเทศไทยมีสัดส่วนบุคลากรวิจัยและพัฒนาที่ 25 คนต่อประชากร 10,000 คนภายในปี พ.ศ. 2564 โดยกำหนดให้มีสัดส่วนบุคลากรวิจัยและพัฒนาในเอกชนเป็น 16.5 คนต่อ

ประชากร 10,000 คน 19 และภายในปี พ.ศ. 2579 เพื่อให้ประเทศไทยมีสัดส่วนบุคลากรวิจัยและพัฒนาที่เพียงพอต่อการขับเคลื่อนประเทศเข้าสู่กลุ่มประเทศรายได้สูง ประเทศไทยควรมีบุคลากรวิจัยและพัฒนาอยู่ที่ 60 คนต่อประชากร 10,000 คน โดยมีสัดส่วนบุคลากรวิจัยและพัฒนาในภาคเอกชน 35 คนต่อประชากร 10,000 คน

แผนและนโยบายที่เกี่ยวข้อง

รัฐบาลให้ความสำคัญอย่างยิ่งกับการพัฒนาบุคลากรของประเทศ เนื่องจากเป็นรากฐานและปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนประเทศให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยแผนกลยุทธ์การพัฒนาบุคลากรวิจัยและนวัตกรรมระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579) มุ่งเน้นการส่งเสริมให้เกิดการผลิตและพัฒนาบุคลากรวิจัยและนวัตกรรมเพื่อรองรับการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การวิจัยและนวัตกรรม 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579) และยังได้ศึกษาและทบทวนแผน นโยบาย และยุทธศาสตร์ของชาติที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้ เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยง สอดคล้องและบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างหน่วยงาน

1. ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579) ภายใต้วิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่งและยั่งยืน เป็นประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปีได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพคน ซึ่งมีแนวทางสำคัญ คือ การเพิ่มจำนวนบุคลากรด้านวิจัยและพัฒนา โดยมีเป้าหมายการเพิ่มสัดส่วนบุคลากรด้านวิจัยและพัฒนาต่อประชากร 10,000 คนให้มากขึ้น และการพัฒนาและยกระดับผลิตภาพแรงงาน เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ

2. แผนปฏิบัติการขับเคลื่อนประเทศไทย 4.0 โมเดลขับเคลื่อนประเทศไทยสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ซึ่งมีวาระสำคัญ คือ วาระการเตรียมคนไทย 4.0 ให้พร้อมก้าวสู่โลกที่หนึ่ง วาระการพัฒนาคัลเลคเตอร์เทคโนโลยีและอุตสาหกรรมแห่งอนาคต วาระการบ่มเพาะผู้ประกอบการและพัฒนาเครือข่ายวิสาหกิจที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรม การเสริมสร้างความเข้มแข็งของเศรษฐกิจภายในประเทศ และการบูรณาการอาเซียน เชื่อมโยงประเทศไทยสู่ประชาคมโลก โดยแผนปฏิบัติการดังกล่าวเน้นให้มีการพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับอุตสาหกรรมเป้าหมาย (อุตสาหกรรมเดิม หรือ the First S-Curve และ 5 อุตสาหกรรมใหม่ หรือ the New S-Curves) การสร้างโปรแกรมพัฒนาทักษะอาชีพ การยกระดับคุณภาพฝีมือแรงงาน และการพัฒนาเกษตรกรสมัยใหม่ (Smart farmer)

3. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2579) หลักการพัฒนาประเทศในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 12 (พ.ศ. 2560 - 2579) จะมุ่งเน้นการพัฒนาที่น้อมนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาเป็นหลักปรัชญาพื้นฐานในการกำกับทิศทางการพัฒนาประเทศ ให้เติบโตอย่างมีดุลยภาพ คำนึงถึงการวางรากฐานการพัฒนาในระยะยาว คนในชาติจะต้องได้รับการพัฒนาให้เป็นคนดี คนเก่ง มีคุณธรรม จริยธรรม ความเพียรและมีจิตสำนึก คำนึงถึงผลประโยชน์ของชาติเป็นสำคัญ โดยในส่วนของยุทธศาสตร์การพัฒนาวินยาศาสตร์เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรม ได้

กำหนดให้แนวทางการพัฒนาบุคลากรวิจัยเป็นแนวทางสำคัญ โดยจะเร่งการผลิตบุคลากรสายวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่มีคุณภาพและสอดคล้องกับความต้องการโดยเฉพาะบุคลากรในสาขาสะเต็ม (Science, Technology, Engineering and Mathematics หรือ STEM) เร่งผลิตและสร้างนักวิจัยมืออาชีพและพัฒนาศักยภาพนักวิจัย และดึงดูดผู้เชี่ยวชาญต่างชาติสาขาวิทยาศาสตร์ ตลอดจนพัฒนาผู้ประกอบการทางเทคโนโลยี

4. นโยบายและแผนวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรมฉบับที่ 1 (พ.ศ. 2555 – 2564) การพัฒนาและเพิ่มศักยภาพทุนมนุษย์ของประเทศด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรม (วทน.) เป็นยุทธศาสตร์สำคัญในนโยบายและแผนฉบับนี้ โดยมีเป้าหมายหลัก ประกอบด้วย 1) เพิ่มสัดส่วนผู้เรียนสายวิทยาศาสตร์ 2) ผลิตภาพแรงงานของกำลังคนด้าน วทน. ขยายตัวเพิ่มขึ้น และ 3) เพิ่มสัดส่วนบุคลากรด้านการวิจัยและพัฒนา โดยเป็นบุคลากรที่ทำงานในภาคเอกชนไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 และมีแนวทางและมาตรการสำคัญ อาทิ การส่งเสริมผู้มีความสามารถพิเศษ การบ่มเพาะผู้ประกอบการด้านวิทยาศาสตร์ การส่งเสริมการเคลื่อนย้ายและแลกเปลี่ยนบุคลากรวิจัยและพัฒนา ระหว่างภาครัฐและภาคเอกชนทั้งในประเทศและต่างประเทศ (Talent mobility) การพัฒนา กำลังคนด้าน วทน. ในสาขาที่ขาดแคลนระดับอาชีวศึกษาและอุดมศึกษาที่เน้นการบูรณาการเรียนรู้ออกไปกับการทำงาน (Work-integrated Learning; WiL) การยกระดับและเพิ่มขีดความสามารถทางด้านทักษะและองค์ความรู้ด้าน วทน. ให้แก่แรงงานทั่วไป การสร้างแรงจูงใจให้เด็กและเยาวชนสนใจเรียนวิทยาศาสตร์โดยการสร้างเส้นทางอาชีพ การยอมรับ และตลาดรองรับวิชาชีพนักวิจัยและนักวิทยาศาสตร์ เป็นต้น

5. แผนการศึกษาแห่งชาติ (พ.ศ. 2560 - 2579) แผนฉบับนี้มียุทธศาสตร์การผลิตและพัฒนากำลังคนการวิจัย และนวัตกรรม เพื่อสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ โดยมีแนวทางการพัฒนา คือ ผลิตและพัฒนากำลังคนให้มีสมรรถนะในสาขาที่ตรงตามความต้องการของตลาดงานและการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ส่งเสริมการผลิตและพัฒนากำลังคนที่มีความเชี่ยวชาญและเป็นเลิศเฉพาะด้าน ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนา เพื่อสร้างองค์ความรู้ และนวัตกรรมที่สร้างผลผลิตและมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจ อีกทั้งยังส่งเสริมแนวทางการศึกษาหลักสูตร ทวิภาคีหรือสหกิจศึกษาในสถานประกอบการ และความร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชน และสถานประกอบการในการจัดการศึกษาเพื่อตอบโจทย์บริบทที่มีการเปลี่ยนแปลง (Relevancy)

6. กรอบยุทธศาสตร์การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560 - 2579) ซึ่งได้ระบุยุทธศาสตร์การเพิ่มศักยภาพแรงงานและผู้ประกอบการเพื่อสร้างความเข้มแข็งทางเศรษฐกิจและแข่งขันได้อย่างยั่งยืน ซึ่งมุ่งเน้นการส่งเสริมพัฒนามาตรฐานฝีมือแรงงานไทยให้ได้มาตรฐานสากล ส่งเสริมการเพิ่มผลิตภาพแรงงาน การพัฒนาระบบความสามารถ (Competency-based system) รายการกลุ่มอุตสาหกรรม และเพิ่มสิทธิประโยชน์ให้สถานประกอบการ

ที่พัฒนาทักษะแรงงาน โดยมีเป้าประสงค์ คือ แรงงานมีผลผลิตภาพ มีสมรรถนะได้มาตรฐาน มีทักษะฝีมือสามารถแข่งขันได้ในเวทีโลก และสถานประกอบการมีความพร้อมด้านแรงงานในการแข่งขันทางเศรษฐกิจ (แผนกลยุทธ์การพัฒนาบุคลากรวิจัยและนวัตกรรม ระยะ 20 (พ.ศ. 2560 - 2579))

เกณฑ์มาตรฐานตามแผนงานบูรณาการวิจัยและนวัตกรรม ของยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านการสร้างความสามารถในการแข่งขันของประเทศ : การส่งเสริมการวิจัยและนวัตกรรม

ผลสัมฤทธิ์/Impact : ประเทศไทยมีระบบวิจัยและนวัตกรรมที่มีศักยภาพเป็นглоขับเคลื่อนสำคัญในการสร้างขีดความสามารถในการแข่งขันของประเทศ โดยผลงานวิจัยและนวัตกรรมสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ในทุกมิติ และจุดประกายความคิดสร้างสรรค์เพื่อการพัฒนาประเทศอย่างต่อเนื่องและอย่างยั่งยืน

เป้าหมายที่ ๑. การวิจัยและนวัตกรรมเพื่อสร้างความมั่งคั่งทางเศรษฐกิจ

ตัวชี้วัดเป้าหมายแผนบูรณาการ

- 1.1 จำนวนต้นแบบกึ่งอุตสาหกรรม/บริการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของโปรแกรมที่ได้รับการสนับสนุนทั้งหมด
- 1.2 จำนวนผลงานวิจัยและเทคโนโลยีที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของผลงานทั้งหมด

แนวทาง

1. ส่งเสริมให้เอกชนร่วมลงทุนด้านวิจัยและนวัตกรรมผ่านโปรแกรมยุทธศาสตร์เป้าหมาย (Spearhead)
2. สนับสนุนการวิจัยและนวัตกรรมเพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับอุตสาหกรรมเป้าหมาย

ตัวชี้วัดแนวทาง

1. สัดส่วนเอกชนร่วมลงทุนในโปรแกรมยุทธศาสตร์เป้าหมาย (Spearhead) อย่างน้อยร้อยละ 20 ทุกโปรแกรม
2. จำนวนผลงานวิจัยและเทคโนโลยีที่แล้วเสร็จพร้อมนำไปใช้ประโยชน์ในภาคการผลิตและบริการและภาคธุรกิจ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของผลงานทั้งหมด

เป้าหมายที่ ๒. การวิจัยและนวัตกรรมเพื่อการพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม

ตัวชี้วัดเป้าหมายแผนบูรณาการ

- 2.1 จำนวนต้นแบบ/นวัตกรรมทางสังคม ที่พร้อมนำไปกำหนดเป็นนโยบายทดแทนการนำเข้า หรือใช้แก้ปัญหาหรือพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อมร้อยละ 50 ของแผนงาน

2.2 จำนวนองค์ความรู้ นโยบาย นวัตกรรม ที่หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน สังคม ชุมชน พร้อมนำไปใช้ประโยชน์ ถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยี หรือกำหนดเป็นนโยบายในการดำเนินงานขององค์กร ร้อยละ 50 ของแผนงาน

แนวทาง

1. ส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมเพื่อพัฒนา แก้ปัญหาสังคมและสิ่งแวดล้อม ตามโปรแกรมยุทธศาสตร์เป้าหมาย (Spearhead) เรื่องเร่งด่วนและดำเนินนโยบายรัฐ
2. สนับสนุนการวิจัยและนวัตกรรมด้านสังคมในประเด็นสำคัญตามยุทธศาสตร์ของประเทศ การจัดการและถ่ายทอดองค์ความรู้

ตัวชี้วัดแนวทาง

1. จำนวนผลงานวิจัยที่แล้วเสร็จพร้อมนำไปประยุกต์เป็นนวัตกรรมทางสังคม นโยบายและนวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุและผู้พิการไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50 ของผลงานทั้งหมด
2. จำนวนผลงานวิจัยที่แล้วเสร็จพร้อมนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน หรือนำไปใช้ประโยชน์ทางด้านสังคม ชุมชนร้อยละ 50 ของผลงานทั้งหมด

เป้าหมายที่ ๓. การวิจัยและนวัตกรรมเพื่อสร้างองค์ความรู้พื้นฐานของประเทศ

ตัวชี้วัดเป้าหมายแผนบูรณาการ

- 3.1 จำนวนผลงานวิจัยสามารถถูกนำไปใช้อ้างอิงในระดับชาติ หรือระดับนานาชาติ ร้อยละ 50 ของแผนงาน
- 3.2 จำนวนผลงานวิจัยที่ใช้ในการแก้ปัญหาการดำเนินงานของหน่วยงาน ร้อยละ 50 ของแผนงาน

แนวทาง

1. สนับสนุนการวิจัยและนวัตกรรมเพื่อสร้างความเป็นเลิศทางวิชาการ
2. สนับสนุนการวิจัยและนวัตกรรมเพื่อแก้ปัญหาหรือพัฒนาศักยภาพการทำงานของหน่วยงาน

ตัวชี้วัดแนวทาง

1. จำนวนผลงานวิจัย ที่แล้วเสร็จพร้อมยื่นตีพิมพ์ระดับชาติ และนานาชาติ หรือ ยื่นจดทะเบียนสิทธิบัตรร้อยละ 50 ของแผนงาน
2. จำนวนผลงานวิจัยแล้วเสร็จพร้อมนำไปเป็นแนวทางแก้ไขปัญหาการดำเนินงานของหน่วยงาน ร้อยละ 50 ของแผนงาน

เป้าหมายที่ ๔. การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน บุคลากร และระบบวิจัยและนวัตกรรมของประเทศ

ตัวชี้วัดเป้าหมายแผนบูรณาการ

- 4.1 จำนวนบุคลากรด้านวิจัยและนวัตกรรมเพิ่มขึ้นเป็น 134,000 คน
- 4.2 มูลค่าการลดหย่อนภาษีค่าใช้จ่ายการวิจัยและพัฒนาเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 ต่อปี
- 4.3 จำนวนผลงานวิจัยและเทคโนโลยีที่ถูกนำไปใช้ประโยชน์เชิงพาณิชย์ เพิ่มขึ้นร้อยละ 20 ต่อปี
- 4.4 อัตราการใช้โครงสร้างพื้นฐานด้านวิจัยและนวัตกรรมเพิ่มขึ้นร้อยละ 10 ต่อปี
- 4.5 จำนวนหน่วยงานที่สามารถรับรองมาตรฐานการวิจัยด้านต่างๆ เพิ่มขึ้นร้อยละ 20

แนวทาง

1. พัฒนาบุคลากรและเครือข่ายวิจัย
2. สนับสนุนเขตเศรษฐกิจนวัตกรรม
3. ส่งเสริมบัญชีนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์
5. พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานด้าน วิจัยและนวัตกรรม
6. สนับสนุนให้ได้มาตรฐานการวิจัย/อุตสาหกรรม

ตัวชี้วัดแนวทาง

1. จำนวนบุคลากรวิจัยและนวัตกรรมเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ต่อปี
2. จำนวนผู้ประกอบการใหม่ที่มีความร่วมมือกับหน่วยงานวิจัย ไม่น้อยกว่า 30 ราย
3. จำนวนรายการสินค้าที่ขึ้นบัญชีนวัตกรรมและสิ่งประดิษฐ์ จำนวนไม่น้อยกว่า 100 รายการ
4. จำนวนการใช้บริการเพิ่มขึ้นไม่น้อยกว่าร้อยละ 10 ต่อปี
5. จำนวนมาตรฐานที่กำหนดขึ้นใหม่งานที่ได้รับการรับรองหรือขึ้นทะเบียนมาตรฐานการวิจัย/อุตสาหกรรม เพิ่มขึ้นร้อยละ 20

ยุทธศาสตร์ที่ 8 การพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรม

เป้าหมายที่ 1 เพิ่มความเข้มแข็งด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีของประเทศ

ตัวชี้วัด

- 1.1 สัดส่วนค่าใช้จ่ายการลงทุนเพื่อการวิจัยและพัฒนาเพิ่มสู่อ้อยละ 1 ของผลิตภัณฑ์มวลรวมในประเทศ
- 1.2 สัดส่วนการลงทุนวิจัยและพัฒนาของภาคเอกชนต่อภาครัฐ เพิ่มเป็น 70: 30
- 1.3 สัดส่วนของการลงทุนการวิจัยและนวัตกรรมในอุตสาหกรรมยุทธศาสตร์และเป้าหมายของประเทศร้อยละ 55

- 1.4 สัดส่วนการ ลงทุนงานวิจัยพื้นฐานเพื่อสร้าง/ สะสมองค์ความรู้ เป็นร้อยละ 25
- 1.5 สัดส่วนการลงทุนระบบโครงสร้างพื้นฐาน บุคลากร และระบบมาตรฐาน เป็นร้อยละ 20
- 1.6 จำนวนบุคลากรด้านการวิจัยและพัฒนาเพิ่มเป็น 20 คนต่อประชากร 10,000 คน

เป้าหมายที่ 2 เพิ่มความสามารถในการประยุกต์ใช้วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และ นวัตกรรมเพื่อยกระดับความสามารถการแข่งขันของภาคการผลิตและบริการ และคุณภาพชีวิตของ ประชาชน

ตัวชี้วัด

- 2.1 อันดับความสามารถการแข่งขันโครงสร้างพื้นฐานด้านวิทยาศาสตร์ และ ด้านเทคโนโลยี จัดโดย IMD อยู่ใน ลำดับ 1 ใน 35
- 2.2 ผลงานวิจัยและเทคโนโลยีพร้อมใช้ที่ถูกลงไปใช้ในการสร้างมูลค่าเชิง พาณิชย์ให้กับ ภาคการผลิตและบริการ และภาคธุรกิจ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ของผลงานทั้งหมด
- 2.3 มูลค่าการลดหย่อนภาษีเงินได้นิติบุคคลสำหรับค่าใช้จ่ายวิจัยและพัฒนา มีจำนวนเพิ่มขึ้น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 ต่อปี (สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2561)

เกณฑ์มาตรฐานตัวชี้วัดด้านงานวิจัยและนวัตกรรม ตามแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดอุบลราชธานี ปี 2560 – 2564

ยุทธศาสตร์ที่ 4 บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

แผนงานที่ 14 : การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมด้านสุขภาพ

ตัวชี้วัด :

1. ร้อยละผลงานวิจัย / R2R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ ประโยชน์ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 30
2. จำนวนนวัตกรรม หรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นขึ้นใหม่หรือพัฒนาต่อ ยอด เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา ร้อยละ 5 (ดูจากฐานข้อมูลนวัตกรรมกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์)

เกณฑ์มาตรฐานตัวชี้วัดด้านงานวิจัยและนวัตกรรม ของโรงพยาบาลวารินชำราบ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล

วัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากร

ตัวชี้วัดหลัก

1. จำนวนกลุ่มงานคุณภาพมีผลงานวิชาการ (CQI/R2R/วิจัย/นวัตกรรม) อย่างน้อย 1 เรื่อง / กลุ่มงานคุณภาพ มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 80

ตัวชี้วัดรอง

1. จำนวนผลงานวิชาการ / วิจัย /R2R เพิ่มขึ้นกว่าปีที่แล้ว ร้อยละ 30
2. จำนวนนวัตกรรม เพิ่มขึ้นกว่าปีที่แล้ว ร้อยละ 5

2.3 แนวคิดเรื่องการจัดการความรู้

2.3.1 การจัดการความรู้ (Knowledge Management)

ปัจจุบันโลกได้เข้าสู่ยุคเศรษฐกิจฐานความรู้ (Knowledge-based Economy – KBE) งานต่างๆ จำเป็นต้องใช้ความรู้มาสร้างผลผลิตให้เกิดมูลค่าเพิ่มมากยิ่งขึ้น การจัดการความรู้เป็นคำกว้างๆ ที่มีความหมายครอบคลุมเทคนิค กลไกต่างๆ มากมาย เพื่อสนับสนุนให้การทำงานของแรงงานความรู้ (Knowledge Worker) มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น กลไกดังกล่าวได้แก่ การรวบรวมความรู้ที่กระจัดกระจายอยู่ที่ต่างๆ มารวมไว้ที่เดียวกัน การสร้างบรรยากาศให้คนคิดค้น เรียนรู้ สร้างความรู้ใหม่ๆ ขึ้น การจัดระเบียบความรู้ในเอกสาร และทำสมุดหน้าเหลืองรวบรวมรายชื่อผู้มีความรู้ในด้านต่างๆ และที่สำคัญที่สุด คือการสร้างช่องทาง และเงื่อนไขให้คนเกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างกัน เพื่อนำไปใช้พัฒนางานของตนให้สัมฤทธิ์ผล

การจัดการความรู้ (Knowledge Management) หมายถึง กระบวนการและความสามารถในการจัดเก็บความรู้เป็นระบบ มีโครงสร้างกระบวนการ และเทคโนโลยีเพื่อก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยน แบ่งปันความรู้ และมีการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน

การจัดการความรู้ (Knowledge Management) หมายถึง กระบวนการในการสร้างความรู้, จัดหาความรู้, เก็บความรู้, แบ่งปันความรู้ และใช้ความรู้ที่หามาได้นั้นช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียนรู้และประสิทธิภาพขององค์กร (Swan, Newell, Scarbough, & Hislop, 1999)

ยูทธนา แซ่เตียว (2547) กล่าวว่า แม้จะมีแนวคิดที่หลากหลายเกี่ยวกับการจัดการความรู้ แต่สิ่งที่คล้ายคลึงกัน คือเป็นการจัดการเพื่อนำความรู้มาใช้พัฒนาขีดความสามารถขององค์กร โดยมีกระบวนการในการสรรหาความรู้ เพื่อถ่ายทอดและแบ่งปันไปยังบุคลากรเป้าหมายอย่างถูกต้องและเหมาะสม ทั้งนี้รูปแบบของพัฒนาความรู้ ได้แก่

- 1) การเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีตของตน
- 2) การเรียนรู้จากการทดลอง โดยตั้งสมมุติฐานและทดลองเพื่อให้ทราบผลตาม

ต้องการ

3) การเรียนรู้จากประสบการณ์ผู้อื่น เช่น การทำ benchmarking การจ้างผู้ที่มีความรู้ความสามารถมาร่วมงาน การหาพันธมิตรเพื่อพัฒนาหรือแลกเปลี่ยนความรู้ (Alliances) การร่วมกิจการ (Joint Venture) การรวมและควบกิจการ (Merger & Acquisition) เป็นต้น

4) การเรียนรู้จากการฝึกอบรมและพัฒนาต่าง ๆ

การจัดการความรู้มีเป้าหมายหลัก คือ มุ่งใช้ประโยชน์จากความรู้มาเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินงานขององค์กร เพื่อสร้างความได้เปรียบทางการแข่งขัน ดังนั้นวัตถุประสงค์ในการจัดการความรู้จะต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กรด้วยเช่นกัน และวัตถุประสงค์ทั่วไปของการจัดการความรู้ มีดังต่อไปนี้

1. เพื่อปรับปรุงกระบวนการดำเนินงานทางธุรกิจที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน
2. เพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์และบริการใหม่ ๆ
3. เพื่อปรับปรุงเทคนิค กระบวนการ โดยมีจุดหมายเพื่อพัฒนาองค์ความรู้และนำความรู้นั้นไปใช้ให้เกิดประโยชน์

กล่าวโดยสรุป การจัดการความรู้ หมายถึง กระบวนการที่ดำเนินร่วมกันขององค์กรหรือชุมชน มีการสร้างความรู้ที่เหมาะสม ตั้งใจพร้อมกัน วิจัยร่วมกัน ร่วมเรียนรู้ จัดความรู้ให้อยู่ในรูปที่เกิดการเรียนรู้ร่วมกันได้ จัดการให้การสร้างความรู้และการเรียนรู้ไปสู่การปฏิบัติสำเร็จผล ประเมินผลการปฏิบัติ นำไปสู่การปรับตัวอย่างต่อเนื่อง การจัดการระบบการจัดเก็บความรู้และการเข้าถึงข้อมูล มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อสร้างและประยุกต์ใช้ความรู้ ตลอดจนประสบการณ์ของบุคคลเพื่อสร้างเป็นความรู้หรือนวัตกรรมและการจัดเก็บในลักษณะของแหล่งข้อมูลที่บุคคลสามารถเข้าถึงได้โดยอาศัยช่องทางต่าง ๆ ที่องค์กรจัดเตรียมไว้ เพื่อนำความรู้ที่มีอยู่ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนางาน พัฒนาคนและองค์กร

กระบวนการจัดการความรู้

ปัจจุบัน องค์กรต่าง ๆ มักจะประสบกับปัญหาสมองไหล ทำให้ต้องสูญเสียบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถไป รวมทั้งประสบการณ์ที่บุคคลเหล่านั้นได้สั่งสมไปด้วย ดังนั้น การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นประการหนึ่งก็คือ การจัดการความรู้ โดยในการจัดการความรู้มีความจำเป็นที่จะต้องมี ระบบในการส่งมอบความรู้ที่ถูกต้อง ให้แก่บุคคลที่ถูกต้อง ในเวลาที่ถูกต้อง ในการทำให้เกิดความรู้ใหม่ ๆ โดยพัฒนาวจรของ Tacit และ Explicit Knowledge โดย Ikujiro Nonaka ได้เสนอรูปแบบกระบวนการจัดการความรู้ "SECI" เพื่อปรับเปลี่ยนความรู้ซึ่ง ประกอบด้วย

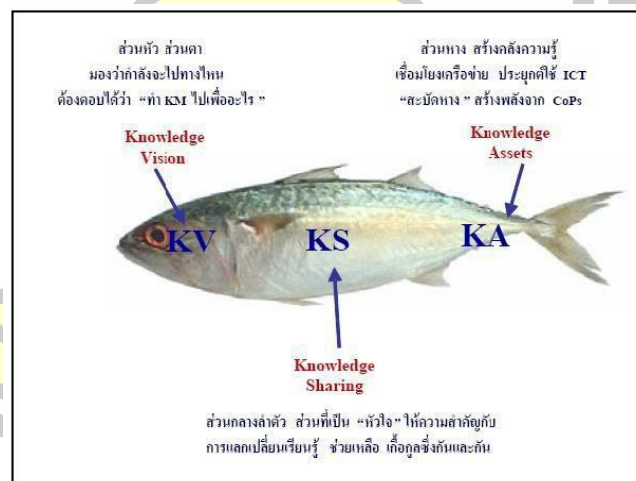
Socialization เป็นการสร้างความรู้ด้วยการแบ่งปันประสบการณ์ด้วยการพบปะสมาคมหรือการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เช่น การพูดคุย ใช้เวลาอยู่ด้วย การสอนงาน การฝึกงาน เป็นต้น ซึ่ง จะเป็นการถ่ายทอด แบ่งปันความรู้ที่อยู่ในตัวบุคคลไปให้

Externalization เป็นการถ่ายทอดความรู้ โดยการอธิบายหรือแสดงความรู้ที่อยู่ในตัวบุคคลออกมาให้เป็นที่ประจักษ์เพื่อให้ผู้อื่นได้รับการแบ่งปัน โดยการแปลงความรู้ที่อยู่ในตัวบุคคลออกมาเป็นแนวคิด ภาษาสัญลักษณ์ ลายลักษณ์อักษร เช่น คู่มือ ตำรา ภาพ การบันทึกเสียง เป็นต้น

Combination เป็นการผสมผสาน โดยนำความรู้ที่ชัดเจนมาสร้างสรรค์ หรือเปลี่ยนแปลงให้เป็นความรู้ที่ชัดเจนในเรื่องใหม่ ๆ ที่มีความซับซ้อนมากขึ้น หรือเป็นขั้นตอนมากขึ้น เพื่อให้สามารถนำความรู้นั้นไปใช้ในทางปฏิบัติได้ง่ายขึ้น

Internalization เป็นการนำความรู้ที่ได้มาใหม่ไปใช้ปฏิบัติหรือลงมือจริง ๆ จนกลายเป็นความรู้ของตนเอง ซึ่งจะเป็นการเปลี่ยนความรู้ที่ชัดเจนให้กลายเป็นความรู้ที่มีอยู่ในตัวบุคคล

กระบวนการจัดการความรู้ในองค์กรของ Ikujiro Nonaka นั้น จะเริ่มต้นจากการมีวิสัยทัศน์ (Vision) ความรู้ว่าจะทำอะไร โดยถามตนเองว่าองค์กรนั้นอยู่เพื่ออะไร ควรจะอยู่ตรงจุดไหน ทำไมจึงต้องสร้างสรรค์ความรู้ และเมื่อมีวิสัยทัศน์แล้วสิ่งต่อมาที่ต้องมี คือ วัตถุประสงค์ที่เป็นตัวผลักดัน (Driving Objective) ซึ่งในการสร้างวิสัยทัศน์ความรู้นั้น จะสอดคล้องกับเครื่องมือในการจัดการความรู้ รูปแบบของ "โมเดลปลา" คิดค้นโดย ดร.ประพนธ์ ภาสุกยัต เพื่อใช้ทำความเข้าใจ 3 ส่วนหลักของการจัดการความรู้ ซึ่งสัมพันธ์กับบุคคล 3 กลุ่ม ในการดำเนินการจัดการ ความรู้



รูปภาพ 5 กรอบแนวคิดการจัดการความรู้ โมเดลปลา

ที่มา สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม (สคส.) <http://www.kmi.or.th>

“โมเดลปลา” เป็นโมเดลตัวอย่างที่เปรียบเทียบการจัดการความรู้ เหมือนกับปลาหนึ่งตัวที่มี 3 ส่วน คือ

1. ส่วน “หัวปลา” (Knowledge Vision- KV) หมายถึง ส่วนที่เป็นเป้าหมาย วิสัยทัศน์ หรือทิศทางของการจัดการความรู้ โดยก่อนที่จะทำจัดการความรู้ ต้องตอบให้ได้ว่า “เราจะทำ KM ไปเพื่ออะไร ?” โดย “หัวปลา” นี้จะต้องเป็นของ “คุณกิจ” หรือ ผู้ดำเนินกิจกรรม KM ทั้งหมด โดยมี “คุณเอื้อ” และ “คุณอำนวย” คอยช่วยเหลือ

2. ส่วน “ตัวปลา” (Knowledge Sharing-KS) เป็นส่วนของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ซึ่งถือว่าเป็นส่วนสำคัญ ซึ่ง “คุณอำนวย” จะมีบทบาทมากในการช่วยกระตุ้นให้ “คุณกิจ” มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ โดยเฉพาะความรู้ซ่อนเร้นที่มีอยู่ในตัว “คุณกิจ” พร้อมอำนวยให้เกิดบรรยากาศในการเรียนรู้แบบเป็นทีม ให้เกิดการหมุนเวียนความรู้ ยกระดับความรู้ และเกิดนวัตกรรม

3. ส่วน “หางปลา” (Knowledge Assets-KA) เป็นส่วนของ “คลังความรู้” หรือ “ชุมชนความรู้” ที่ได้จากการเก็บสะสม “เกร็ดความรู้” ที่ได้จากกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “ตัวปลา” ซึ่งเราอาจเก็บส่วนของ “หางปลา” นี้ด้วยวิธีต่าง ๆ เช่น ICT ซึ่งเป็นการสกัดความรู้ที่ซ่อนเร้นให้เป็นความรู้ที่เด่นชัด นำไปเผยแพร่และแลกเปลี่ยนหมุนเวียนใช้ พร้อมยกระดับต่อไป

พื้นฐานของการจัดการความรู้

ในการจัดการความรู้จะต้องมีโครงสร้างพื้นฐานของการจัดการความรู้ดังต่อไปนี้ คือ

1. นอลลิคจ์เวอร์เคอร์ (Knowledge Worker)

เป็นกลไกที่มีความสำคัญอย่างมากต่อความสำเร็จในการจัดการ ของสถาบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดการความรู้ เพราะนอลลิคจ์เวอร์เคอร์เป็นตัวการที่ช่วยเชื่อมโยง บุคคล ความรู้ และสถาบันเข้าด้วยกันอย่างเหมาะสม ช่วยลดช่องว่างความรู้ของบุคคล กลุ่มบุคคล และหน่วยงานของสถาบัน เนื่องจากเทคโนโลยีเติบโตอย่างรวดเร็ว ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง วิธีการทำงานของบุคคล และการขับเคลื่อนความรู้ของสถาบัน นอลลิคจ์เวอร์เคอร์จึงมีความสำคัญยิ่ง ในการเผยแพร่ความรู้เทคโนโลยีใหม่สู่บุคคลที่เกี่ยวข้องในสถาบัน กระตุ้นและผลักดันให้บุคคล รวบรวม ความรู้ แบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ และพิมพ์เผยแพร่ความรู้สู่สาธารณะ ช่วยทำให้สถาบัน ได้รับ ประโยชน์จากกลุ่มความรู้ที่มีประสิทธิภาพ

ปีเตอร์ดริคเกอร์ (Peter Drucker) เป็นบุคคลแรกๆ ที่ให้ความหมายของคำว่า นอลลิคจ์เวอร์เคอร์ไว้ในปี ค.ศ. 1959 นอลลิคจ์เวอร์เคอร์ หมายถึง บุคคลที่ทำงานโดยใช้ความรู้ และ ข้อมูลสารสนเทศ บุคคลที่ถือว่าเป็นนอลลิคจ์เวอร์เคอร์ ได้แก่ นักพัฒนาโปรแกรมคอมพิวเตอร์ นักวิเคราะห์ระบบ นักเขียนเชิงเทคนิค นักวิชาการ นักวิจัย รวมไปถึง นักกฎหมาย ครู อาจารย์ นักวิทยาศาสตร์ และนักศึกษา (Laxicon, 2001 อ้างถึงใน ยุทธนา แซ่เตียว, 2547) ในทัศนะของ อัลลี (Allee, 1998 อ้างถึงใน ยุทธนา แซ่เตียว, 2547) ได้ให้ ความเห็นว่าบุคคลที่จัดได้ว่าเป็น

นอลลิติจ์เวอร์เคอร์นั้น จะต้องเป็นบุคคลที่ใช้ความรู้ในการทำงาน และใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารความรู้

ดาเวนพอร์ท (Davenport, 1988 อ้างถึงใน ยุทธนา แซ่เตียว, 2547) ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับนอลลิติจ์เวอร์เคอร์ว่า เนื่องจากความรู้เป็นทรัพยากรที่ทรงคุณค่า องค์กรจึงควรที่จะมีกลุ่มบุคคลทำหน้าที่ดึงเอาความรู้ จากผู้ที่มีความรู้แล้วนำไปสร้างเป็นรูปแบบที่เหมาะสมอย่างมีระบบ เพื่อจะได้เก็บรักษาและทำการ ปรับปรุงแก้ไขได้ตลอดเวลา สร้างสถานการณ์และโอกาสให้มีการนำความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการทำงาน และการแบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ ซึ่งเรียกบุคคลที่ทำหน้าที่ดังกล่าวนี้ว่า นอลลิติจ์เวอร์เคอร์ และทักษะเหล่านี้ไม่มีการสอนอย่างจริงจังในมหาวิทยาลัย

นอลลิติจ์เวอร์เคอร์ คือ บุคคลในองค์กรหรือสถาบันที่ทำงานโดยใช้ความรู้ และ ใช้ความรู้ในการพัฒนางานที่ทำอยู่ให้มีความเจริญงอกงาม รวมทั้งใช้ความรู้ในฐานะเป็นตัวการ (Agent) ช่วยทำให้การจัดการความรู้เกิดขึ้นทั้งในระดับบุคคลและระดับสถาบัน โดยทำหน้าที่ กระตุ้นให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ ประสานให้ และอำนวยความสะดวก เพื่อให้เกิดกิจกรรมความรู้การจัดการความรู้เกิดขึ้นทั้งในระดับบุคคลและระดับสถาบัน เป็นผู้สร้างคุณค่าและมูลค่าของ องค์กรความรู้ ผลิตภัณฑ์ และการบริการ เป็นผู้ก่อให้เกิดมูลค่า ทางเศรษฐกิจ

บทบาทพื้นฐานทั่วไปของนอลลิติจ์เวอร์เคอร์ มีดังนี้ (ยุทธนา แซ่เตียว, 2547)

1. แบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้
2. เก็บเกี่ยวความรู้ด้วยการแบ่งปันแลกเปลี่ยนอย่างมองการณ์ไกล
3. เริ่มงานด้วยหวังว่ากลุ่มจะเติบโตเปลี่ยนแปลงและเจริญงอกงาม
4. ลดความซับซ้อนของเทคโนโลยีเมื่อมีความเป็นไปได้
5. นำความรู้มาใช้ใหม่เมื่อผ่านการเรียนรู้แล้วอย่างเหมาะสม
6. บำรุงรักษา และธำรงเครือข่าย
7. ทำความเข้าใจในธรรมชาติที่เป็นจริงของข้อมูลสารสนเทศ
8. มีความรู้เป็นอย่างดีในข้อมูลสารสนเทศ
9. รับผิดชอบอย่างมีคุณธรรมของการทำงานเกี่ยวกับข้อมูลสารสนเทศ
10. สร้างคุณค่าให้องค์กรโดยการกลั่นกรองการตัดสินใจ

คุณสมบัติอันลลิตจ์เวอร์เคอร์

นอลลิตจ์เวอร์เคอร์ต้องเป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติ ดังนี้ (Laxicon, 2001 อ้างถึงใน ยุทธนา แซ่เตียว, 2547)

1. ความสามารถพิเศษในกิจกรรมด้านความรู้ซึ่ง ได้แก่ การอธิบาย การรวบรวม การทำให้มีเหตุผล การแสดงให้เห็น การวิเคราะห์ การทำให้กระจ่างชัด การปรับปรุง การประเมิน การแปลความหมาย การเลียนแบบ และการสื่อสาร

2. ชอบทำงานเป็นทีม

3. ทำงานเกี่ยวกับข้อมูลสารสนเทศ

4. ใช้เทคโนโลยีสื่อสารเป็นกิจวัตรประจำวัน

5. ทำงานในหน่วยงานที่มีผลกระทบโดยตรงในสายงานจากล่างสู่บน

นอกจากนั้น ดร.วิจารณ์ พานิช ได้นำเสนอขั้นตอนในการจัดการความรู้โดยสรุป ซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกันกับกระบวนการของสถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคมไว้ 4 ขั้นตอน พร้อมทั้งภาพของความเชื่อมโยงและการไหลเวียนความรู้ ดังนี้

1. การเสาะหาความรู้ที่มีอยู่ในองค์กร ทั้งความรู้จากเอกสารและความรู้ภายในตัวบุคคล

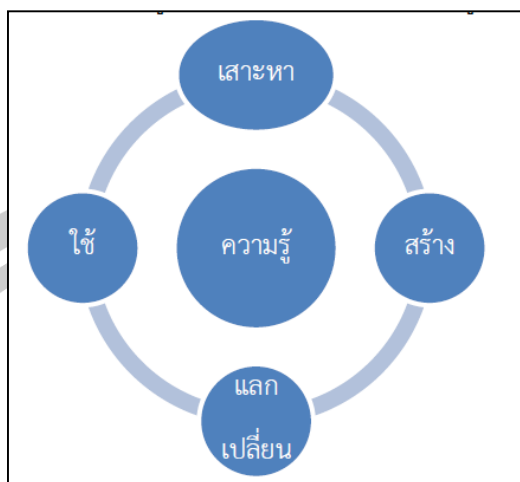
2. การสร้างความรู้ ซึ่งจัดเป็นแนวคิดการจัดการความรู้ที่สำคัญ ที่จะส่งผลให้เกิดคุณประโยชน์อย่างมหาศาลต่อองค์กร โดยสร้างเป็นความรู้ใหม่ที่ได้จากการปฏิบัติงานในองค์กร

3. การแลกเปลี่ยนความรู้ คือ การนำความรู้เหล่านั้นมาทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนกันภายในกลุ่ม องค์กร หรือเครือข่ายเดียวกัน

4. การใช้ความรู้ เนื่องจากแม้จะเกิดความรู้มากมาย แต่ถ้าไม่มีการนำไปใช้ ก็ไม่มีความหมาย

ซึ่งทั้ง 4 กระบวนการ จะเป็นวงจรหมุนวนไหลเวียนทำให้เกิดความรู้ยกระดับขึ้นไปเรื่อย ๆ ดังภาพต่อไปนี้ (วิจารณ์ พานิช, 2549)

พหุ ประ โท ชี เว



รูปภาพ 6 รูปแบบการจัดการความรู้

และการดำเนินการจัดการความรู้ตามแนวทางของวิจารณ์ พานิช ได้กล่าวถึง หลักการ 10 หลักการที่น่าจะเป็นประโยชน์ต่อการจัดการความรู้ในองค์กร ดังนี้

ขั้นที่ 1 ตรวจสอบเครื่องอำนวยความสะดวกที่มีในองค์กร ได้แก่

1. เครื่องช่วยการเคลื่อนไหวไหลของความรู้ เช่น บรรยากาศความร่วมมือและซอฟต์แวร์ ช่วยกระบวนการกลุ่ม อินทราเน็ต อินเทอร์เน็ต เป็นต้น
2. เครื่องช่วยจัดระบบข้อมูลและเอกสาร ได้แก่ เครื่องทำดัชนีและช่วยค้นหา เครื่องทำฐานข้อมูลอัตโนมัติ
3. เครื่องช่วยค้นหาข้อมูล เช่น เทคโนโลยีมัลติมีเดีย เป็นต้น
4. เครื่องช่วยแลกเปลี่ยนความรู้และสารสนเทศ เช่น เครื่องโทรสาร โทรศัพท์ Chat Room ทางอิเล็กทรอนิกส์ เป็นต้น
5. เครื่องช่วยค้นหาและดึงข้อมูล ได้แก่ ระบบค้นหาสารสนเทศตามเนื้อเรื่อง เพื่อช่วย กรอง ปรับปรุง ค้นหาและจัดหมวดหมู่ความรู้

ขั้นที่ 2 นำกลยุทธ์ด้านการจัดการความรู้กับกลยุทธ์ด้านธุรกิจมาเชื่อมโยงกัน กล่าวคือ เนื่องจากการจัดการความรู้ภายในองค์กรมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมธุรกิจหรือภารกิจขององค์กร ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการจัดการความรู้ควรจะมีน้อยที่สุด โดยที่สามารถช่วยให้องค์กรบรรลุภารกิจได้อย่างมีคุณภาพ

ขั้นที่ 3 ออกแบบโครงสร้างพื้นฐานของการจัดการความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่เป็นฮาร์ดแวร์และซอฟต์แวร์ว่า

1. เทคโนโลยีที่จำเป็นต้องมีได้แก่อะไรบ้าง เพื่อให้พนักงานขององค์กรสามารถค้นหา สร้าง เชื่อมต่อ หรือผสมผสาน รวมทั้งใช้ความรู้ได้อย่างรวดเร็วและคุ้มค่า

2. การสื่อสารเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวข้องกับข้อมูลขนาดใหญ่เพียงใดที่จะเลือก เทคโนโลยีให้เหมาะสมกับขนาดของข้อมูล

3. รูปแบบของการสืบค้นข้อมูลที่ต้องการคือแบบใด

ขั้นที่ 4 ตรวจสอบองค์ความรู้และระบบที่มีอยู่ว่าทรัพยากรความรู้ขององค์กรกำลังเพิ่ม หรือลดลงและจะมั่นใจได้อย่างไรว่าทรัพยากรความรู้ขององค์กรจะเพิ่มขึ้นเสมอไป องค์กรกำลังใช้ทรัพยากรความรู้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดหรือไม่ ทรัพยากรด้านความรู้ขององค์กรมีความมั่นคงถาวรแค่ไหน คู่แข่งสามารถสร้างองค์ความรู้เหล่านี้โดยไม่ลอกเลียนแบบได้หรือไม่ คู่แข่งกำลังพัฒนา ส่วนไหนของความรู้ที่องค์กรไม่ได้พัฒนา ความรู้เหล่านี้รั่วไหลไปจากองค์กรได้หรือไม่ และระดับ ความรู้ขององค์กรอยู่ระดับไหน

ขั้นที่ 5 ออกแบบทีมจัดการความรู้ ที่ประกอบด้วยบุคคลต่อไปนี้

1. พนักงานในหน่วยใดหน่วยหนึ่งในองค์กรที่รู้เรื่องของหน่วยงานตนเองอย่างดี และมีความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ

2. เจ้าหน้าที่สารสนเทศภายในองค์กร

3. พนักงานขององค์กรที่มีความเข้าใจข้ามหน่วยงาน

4. ที่ปรึกษาจากภายนอก แต่ควรใช้ให้น้อยที่สุดเพื่อรักษาความลับ

5. ผู้จัดการอาวุโส เพื่อยืนยันความเอาใจจริง เสริมพลัง และช่วยแนะวิธีคิดเชิง

ยุทธศาสตร์

ขั้นที่ 6 ร่าง "พิมพ์เขียว" คือ การออกแบบระบบการจัดการความรู้ที่อย่างน้อยต้องมี 4 ระบบย่อยคือ (1) คลังความรู้ ที่มีฐานข้อมูลเชื่อมโยงเข้าด้วยกันและเข้าถึงได้ง่าย (2) เวทีความร่วมมือ ซึ่งเป็นที่เกิดของกิจกรรมที่ทำให้มีการเคลื่อนความรู้ไปทั่วองค์กร (3) เครือข่ายเพื่อส่งเสริมการสื่อสารแลกเปลี่ยน ทั้งส่วนที่เป็นฮาร์ดแวร์ เช่น การเช่าสายอินเทอร์เน็ต และส่วนที่เป็นกิจกรรม เช่น การจัดประชุมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เป็นต้น

ขั้นที่ 7 พัฒนาระบบการจัดการความรู้ที่มีโครงสร้าง 7 ชั้น คือ

1. ชั้นบนสุด เพื่อทำหน้าที่สัมผัสและสัมพันธ์กับสมาชิกในองค์กร เป็นส่วนที่บุคคล เข้ามาสร้าง พัฒนาใช้ค้นหาและแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งในหลายกรณีหมายถึง อินทราเน็ตในองค์กร

2. ชั้นเข้าถึงและตรวจสอบผู้ใช้ เพื่อป้องกันผู้บุกรุกจากผู้ใช้และป้องกันระบบจาก บุคคลภายนอก

3. ชั้นอำนวยความสะดวกแก่ผู้ใช้รายบุคคล ประกอบด้วย เครื่องมือสำหรับเลือกทำดัชนี และปรับปรุงสารสนเทศตามความต้องการของผู้ใช้รายบุคคล

4. ชั้นประยุกต์ใช้ ประกอบด้วยฐานข้อมูลทักษะพิเศษ "หน้าเหลือง" เครื่องมือสำหรับทำงานร่วมกัน เช่น เครื่องมือทำวิดีโอคอนเฟอเรนซ์

5. ชั้นส่งข้อมูลข่าวสาร ประกอบด้วย เทคโนโลยีเชื่อมต่อ เว็บเซิร์ฟเวอร์เมลล์ เซิร์ฟเวอร์

6. เครื่องเชื่อมต่อระหว่างคอมพิวเตอร์ระบบเก่าที่ล้าสมัยกับคอมพิวเตอร์ระบบที่ใช้ กันอยู่ในปัจจุบัน

7. คลังข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ ฐานข้อมูลที่ใช้ทำงาน เป็นต้น

ชั้นที่ 8 ต้นแบบและการทดลองใช้ ซึ่งอาจสร้างต้นแบบให้ทดลองใช้

ชั้นที่ 9 บริหารจัดการการเปลี่ยนแปลง วัฒนธรรม และโครงสร้างการตอบแทน เพื่อให้ ได้ทั้งใจและสมองของสมาชิกในองค์กร โดยผู้จัดการความรู้ต้องทำหน้าที่ดังนี้

1. ส่งเสริมการจัดการความรู้ การดำเนินการ และการใช้
2. ให้การศึกษาและฝึกอบรมผู้ใช้
3. ให้การศึกษาและฝึกอบรมทีมบริหารขององค์กร
4. วัดผลกระทบจากการจัดการความรู้
5. ทำแผนที่ (Mapping) ความรู้ที่มีอยู่ในปัจจุบัน
6. จัดหมวดหมู่ความรู้
7. สร้างถนนความรู้
8. เชื่อมโยงกิจกรรมทางธุรกิจขององค์กรเข้ากับระบบการจัดการความรู้

ชั้นที่ 10 ประเมินผลสัมฤทธิ์ วัดผลตอบแทนจากการลงทุน และพัฒนาระบบการจัดการความรู้ เพื่อวัดต้นทุนทางปัญญาขององค์กร

5. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จของการจัดการความรู้

การที่องค์กรจะนำหลักการจัดการความรู้มาใช้ได้อย่างประสบความสำเร็จนั้น นอกจากจะดำเนินการตามกระบวนการจัดการความรู้แล้ว องค์กรยังต้องคำนึงปัจจัยที่จะสนับสนุนการจัดการความรู้ ซึ่งมีอิทธิพลเป็นอย่างมากต่อการจัดการความรู้ที่นำมาใช้ในองค์กร ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการจัดการความรู้มีอยู่ 5 ประการสำคัญ ประกอบด้วย

1. ภาวะผู้นำและกลยุทธ์ การจัดการความรู้จะประสบความสำเร็จอย่างดีนั้น จะต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารองค์กร ผู้บริหารจะต้องเข้าใจแนวคิดและตระหนักถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการจัดการความรู้เพื่อจะสามารถสื่อสารและผลักดันให้มีการจัดการความรู้ในองค์กร

นอกเหนือจากการสนับสนุนจากผู้บริหารแล้ว ปัจจัยหลักที่ช่วยให้องค์กรบรรลุผลสำเร็จในการจัดการความรู้ได้ก็คือ ทิศทางและกลยุทธ์ที่ชัดเจนของการจัดการความรู้ เพื่อที่จะนำเอา เป้าหมายของการจัดการความรู้มากำหนดเป็นแผนงานและกิจกรรมต่าง ๆ ที่จำเป็น เพื่อช่วยให้ องค์กรสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ได้

2. วัฒนธรรมองค์กร สิ่งที่จะช่วยให้องค์กรบรรลุผลสำเร็จในการจัดการความรู้ได้ก็คือ วัฒนธรรมของการแลกเปลี่ยนและแบ่งปันความรู้ระหว่างบุคคลภายในองค์กร บางองค์กรพบว่า บุคลากรภายในไม่ยอมที่จะแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน เพราะกลัวว่าตัวเองจะหมดความสำคัญไป สิ่งเหล่านี้จะเป็นวัฒนธรรมขององค์กรที่กีดขวางการแบ่งปันความรู้ การปรับเปลี่ยนวัฒนธรรมเป็นเรื่องที่ต้องใช้เวลานาน ดังนั้นองค์กรจะต้องทำความเข้าใจถึงอุปสรรคต่าง ๆ พยายามหาวิธีการที่จะกำจัดอุปสรรคต่าง ๆ เหล่านั้นออกไป โดยการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์กรให้เอื้อต่อการแลกเปลี่ยนความรู้จะต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารอย่างเต็มที่ เพื่อที่จะทำให้บุคลากรในองค์กรตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นของการเปลี่ยนแปลง

3. เทคโนโลยีสารสนเทศทางด้านการจัดการความรู้ เทคโนโลยีสารสนเทศมีส่วนสำคัญ โดยเฉพาะอินเทอร์เน็ตและอินทราเน็ตช่วยให้การแลกเปลี่ยนเรียนรู้สามารถทำได้ง่ายขึ้น รวมทั้งระบบฐานข้อมูลและ Knowledge Portal ที่ทันสมัยก็จะมีส่วนช่วยให้การจัดการความรู้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยภาพรวมแล้วเทคโนโลยีสารสนเทศมีส่วนสำคัญในการช่วยให้คน สามารถค้นหาความรู้ ดึงเอาความรู้ไปใช้ การวิเคราะห์ข้อมูลและการจัดเก็บเป็นระเบียบ แต่อย่างไรก็ตาม การนำเอาเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในองค์กรจะต้องมั่นใจว่า ระบบเทคโนโลยีนั้นสามารถ เชื่อมต่อหรือบูรณาการเข้ากับระบบเดิมที่มีอยู่และใช้ได้ง่าย ทำให้การแลกเปลี่ยนความรู้เกิดได้ รวดเร็วและสะดวกยิ่งขึ้น

4. การวัดผล การวัดผลของการจัดการความรู้จะช่วยให้องค์กรทราบถึง สถานะปัจจุบัน การดำเนินการมีความคืบหน้าเพียงใดและได้ผลตามที่คาดหวังไว้หรือไม่อย่างไร ทำให้องค์กรสามารถ ทบทวน ประเมินผล และทำการปรับปรุงกลยุทธ์และกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ บรรลุเป้าหมายของการจัดการความรู้

วิจารณ์ พานิช ได้ระบุปัจจัยส่งเสริมการจัดการความรู้ให้มีความความเข้มแข็งที่มีความ สอดคล้องกันกับปัจจัยแห่งความสำเร็จในการจัดการความรู้ข้างต้นไว้ 8 ประการ ได้แก่

1. ภาวะผู้นำ (Leadership) ภาวะผู้นำที่แสดงความเชื่อในคุณค่าของภารกิจของ องค์กร และจัดกระบวนการให้เกิด "ความมุ่งมั่นร่วม" (Shared Purpose) ภายในองค์กร เป็นสิ่งมี ค่าสูงสุดที่ ผู้นำจะพึงให้แก่องค์กร

2. โครงสร้าง (Structure) หมายถึง การจัดโครงสร้าง (Organize) ภายในองค์กร เป็น กลุ่มงาน ทีมงาน สายงาน ภายในองค์กรและเชื่อมโยงออกไปภายนอกองค์กร โครงสร้างที่มีความ ยืดหยุ่น เกิดการรวมตัวกันเป็นกลุ่มเฉพาะกิจได้ง่าย มีการสื่อสารร่วมมือข้ามสายงานใน แนวราบ อย่างคล่องตัว เป็นเงื่อนไขสำคัญของการจัดการความรู้

3. วัฒนธรรม พฤติกรรม และการสื่อสาร วัฒนธรรมคุณภาพ วัฒนธรรมการเรียนรู้ การมองการเปลี่ยนแปลงพลวัตเป็นสภาพความเป็นจริง และเป็นโอกาสเปิดเผยแลกเปลี่ยนข้อมูล ภายในองค์กร เป็นปัจจัยส่งเสริมการจัดการความรู้

4. เทคโนโลยีและกระบวนการ เทคโนโลยีและกระบวนการที่องค์กรใช้ในการ ดำเนินการ ภารกิจหลักขององค์กร ถ้ามีความเหมาะสมจะช่วยในการจัดการความรู้

5. การให้รางวัลและการยอมรับ เป็นการสร้างแรงจูงใจให้พนักงานมีพฤติกรรมที่พึง ประสงค์ เช่น พฤติกรรมแลกเปลี่ยนความรู้ ไม่ปกปิดความรู้

6. การวัดและประเมินผล เป็นเครื่องมือในการบันทึก ติดตาม และตรวจสอบ การปฏิบัติงานและผลงานของบุคคลส่วนงาน และองค์กรในภาพรวม

7. ความรู้ ทักษะ ซึ่ดความสามารถ สำหรับใช้ปฏิบัติงานหลักขององค์กร

8. การจัดการ เป็นกระบวนการที่ทำให้กิจกรรมขององค์กรดำเนินไปตามแผน การจัดการในลักษณะ Empower หน่วยย่อย หรือที่เรียกว่า "นำจากข้างหลัง" (Lead from Behind) จะส่งเสริมการจัดการความรู้อย่างทรงพลังยิ่ง

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กร

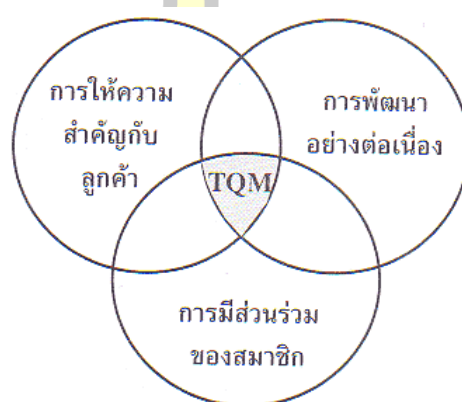
หลักการจัดการศึกษาตามหลักปรัชญาการจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (TQM)

TQM (Total Quality Management) มีความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพของ องค์กรธุรกิจในการสร้างความได้เปรียบในการแข่งขันทางธุรกิจ เพราะเป็นวิธีลดต้นทุน ลดของเสียและ เพิ่มคุณภาพ

TQM เป็นระบบการบริหารองค์กรที่มุ่งตอบสนองความพึงพอใจสูงสุดแก่ลูกค้า โดยใช้วิธีการศึกษาความต้องการจากลูกค้า (Voice of Customer) และนำมาออกแบบกระบวนการ ผลิตและให้บริการ (Production and Service Process) เพื่อให้ได้ผลิตภัณฑ์หรือบริการที่ตรงกับ ความต้องการมากที่สุด ซึ่งวัดได้จากความพึงพอใจของลูกค้า (Customer Satisfaction) ในระดับ แนวคิด TQM เป็นทั้งชุดของปรัชญาและระบบความรู้ในการพัฒนาองค์กรที่มีคุณภาพเป็นเลิศใน ระดับปฏิบัติการ TQM เป็นกลยุทธ์ เทคนิค วิธีการจัดการรวมไปถึงเครื่องมือในการแก้ปัญหาหรือ พัฒนาขององค์กร

TQM มีวัตถุประสงค์ที่ต้องการสร้างสาระสำคัญให้แก่องค์กร คือ (1) เพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับผู้รับบริการ (2) เพื่อพัฒนาและปรับปรุงอย่างต่อเนื่องในกิจกรรมทุกด้าน (3) เพื่อความอยู่รอดขององค์กรและสามารถเจริญเติบโตอย่างไม่หยุดยั้งภายใต้ภาวะการแข่งขันที่รุนแรง (4) เพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของพนักงานทุกคน (5) เพื่อรักษาผลประโยชน์ของผู้มีส่วนได้เสีย (6) เพื่อแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม

แนวคิดของการจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กรแบบ TQM มีหลักการที่สำคัญอยู่ 3 ประการที่องค์กรต้องสร้างให้เกิดขึ้นทั่วทั้งองค์กร คือ



รูปภาพ 7 การจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กรแบบ TQM

1. หลักการเรื่องการให้ความสำคัญกับลูกค้า (Customer Oriented) องค์กร TQM มุ่งให้ความสำคัญกับลูกค้าและผู้มีส่วนได้เสียทุกประเภท เพราะลูกค้าเป็นผู้ที่ทำให้ธุรกิจอยู่รอดและความมุ่งหมายเดียวของธุรกิจคือการสร้างและรักษาลูกค้าให้ใช้ผลิตภัณฑ์หรือบริการต่อเนื่องตลอดไป ในระดับองค์กรพิจารณาลูกค้า 2 ประเภท คือลูกค้าที่ซื้อผลิตภัณฑ์หรือบริการจากองค์กรของเราหรือเรียกว่าลูกค้าภายนอก (External Customer) กับพนักงานหรือหน่วยงานที่อยู่ในกระบวนการถัดไป ซึ่งเป็นผู้รับผลงานหรือบริการจากเราไปดำเนินการต่อเนื่อง เรียกว่าลูกค้าภายใน (Internal Customer) แต่ในระดับธุรกิจยังมีลูกค้าที่เป็นผู้มีส่วนได้เสียกับธุรกิจของเราด้วยที่องค์กรธุรกิจของเรา เช่น ผู้ถือหุ้น ผู้ที่ส่งมอบวัตถุดิบ ชุมชนสังคม องค์กรก็ต้องส่งมอบผลงานและสร้างความพอใจให้แก่พวกเขาซึ่งจะสร้างความสัมพันธ์ต่อเนื่องกันเป็นห่วงโซ่คุณภาพ (Quality Supply Chain)

2. หลักการเรื่องการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Continuous Improvement) องค์กร TQM จะต้องมีการพัฒนา ปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องและตลอดเวลา เพราะความพึงพอใจของลูกค้ามีการเปลี่ยนแปลงไปอยู่ตลอดเวลาองค์กรธุรกิจจึงต้องศึกษาวิเคราะห์และทบทวนข้อมูลการดำเนินงานและสภาพแวดล้อมเพื่อแสวงหาแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพของระบบและผลลัพธ์อย่างสร้างสรรค์และต่อเนื่องให้ตอบสนองความต้องการของลูกค้า องค์กรต้องรู้จักนำระบบงาน กระบวนการงาน เทคนิควิธีการและเครื่องมือการบริหารจัดการองค์กรสมัยใหม่มาปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เช่น วงจรปรับปรุงคุณภาพ PDCA วงจรควบคุมคุณภาพ QC หรือ Management Tools ต่างๆ

3. หลักการเรื่องการมีส่วนร่วมของสมาชิกทุกคน (Employees Involvement) องค์กร TQM จะต้องนำเอาระบบงาน กระบวนการงาน เทคนิควิธีการและเครื่องมือทุกประเภทมาดำเนินการเพื่อให้พนักงานระดับปฏิบัติการจนถึงผู้บริหาร รวมถึงลูกค้าและผู้มีส่วนได้เสียเข้ามามีส่วนร่วมในการปรับปรุงหรือพัฒนาองค์กรและมี (Chief Executive Officers) หรือ CEOs ที่ไม่ใช่เพียงปฏิบัติงานแบบขอไปทีเท่านั้นแต่ต้องมีความเข้าใจและยอมรับในการสร้างคุณภาพสูงสุดให้เกิดขึ้นไม่เฉพาะบุคคลในหน่วยงานแต่ทุกหน่วยงานจะต้องร่วมมือกันในการพัฒนาคุณภาพของธุรกิจอย่างสอดคล้องและลงตัวโดยมองข้ามกำแพงหรือฝ่าย/แผนกที่แตกต่างกันแต่ทุกคนต้องปฏิบัติงานในฐานะสมาชิกขององค์กรคุณภาพเดียวกันเพื่อให้สมาชิกสามารถทำงานให้ถูกต้องตั้งแต่เริ่มต้น และถูกต้องเสมอโดยอาจจะจัดตั้งทีมงานข้ามสายงาน (Cross Functional Team) เข้ามาร่วมรับผิดชอบในการดำเนินงาน และพัฒนาคุณภาพของธุรกิจอย่างต่อเนื่องโดยทีมงานจะเป็นกลจักรสำคัญในการผลักดันธุรกิจไปข้างหน้าอย่างสม่ำเสมอ



รูปภาพ 8 หลักการมีส่วนร่วมของสมาชิกทุกคน (Employees Involvement)

การนำ TQM ไปประยุกต์ปฏิบัติเพื่อให้เกิดองค์การคุณภาพองค์การคุณภาพ (Quality Organization) นั้นจะต้องมีการปรับเปลี่ยนตลอดเวลาเนื่องจากคุณภาพเป็นพลวัตดังนั้นในการประเมินรูปธรรมขององค์การคุณภาพนั้นจึงค่อนข้างทำได้ยากแต่อย่างไรก็ตามคุณสมบัติโดยทั่วไปขององค์การคุณภาพสามารถพิจารณาได้ตามเกณฑ์การพิจารณาให้รางวัลคุณภาพ Malcolm Baldrige (Malcolm Baldrige Quality Award) หรือ MBQA ของสหรัฐอเมริกา ดังนี้คือ (1) ภาวะผู้นำ (Leadership) (2) ข้อมูลสารสนเทศและการวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศ (Information and Analysis) (3) การวางแผนคุณภาพเชิงกลยุทธ์ (Strategic Quality Planning) (4) การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development and Management) (5) การจัดการกระบวนการคุณภาพ (Management of Process Quality) (6) การจัดการความสัมพันธ์กับลูกค้า (Customer Relation Management)

การนำ TQM ไปประยุกต์ใช้ในองค์กรต้องมีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและเป็นสิ่งที่คุ้มค่าหากองค์กรสามารถดำเนินงานเพื่อสร้างวัฒนธรรม TQM ให้เกิดขึ้นในองค์กรได้ ขั้นตอนในการนำ TQM ไปสู่การปฏิบัติมีดังนี้ (1) การคัดเลือกและแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในการพัฒนาคุณภาพขององค์กรโดยผู้บริหารระดับสูงที่ได้รับการยอมรับโดยทั่วไปในองค์กรและผู้ที่ผ่านการคัดเลือกต้องสามารถทำงานเต็มเวลาได้ คอยติดตาม ตรวจสอบ ประเมินและแก้ไขปัญหาได้ (2) การวางแผนปฏิบัติ ผู้บริหารและทีมงานร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ นโยบายและกลยุทธ์ด้านคุณภาพ เพื่อใช้เป็นกรอบในการกำหนดแผนระยะสั้น ระยะปานกลางและระยะยาว โดยมีการกำหนดเวลาที่มีการสื่อสารให้เข้าใจทั่วทั้งองค์กรเพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารจัดการ TQM มีการพัฒนาผู้นำและสร้างทีมงานมีการอบรมความรู้และทักษะในการบริหารคุณภาพ มีการปลูกฝังวัฒนธรรม TQM มีการจัดทาระบบเอกสารเพื่อไม่ให้เสียเวลากับงานเอกสารมีการปรับโครงสร้างและระบบงานมีการเปลี่ยนระบบประเมินผลและการให้รางวัลโดยให้ความสำคัญกับผลงานของทีม (3) การดำเนินงานมีการนำแผนไปปฏิบัติอย่างเป็นระบบให้สอดคล้องตามแผนแม่บท เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีส่วนร่วมมีการแก้ไขปัญหาที่สาเหตุและเป็นระบบ (4) ติดตาม ตรวจสอบ ประเมิน และแก้ไขมีความมุ่งมั่นในการแก้ไขปรับปรุงและหาแนวทางการปฏิบัติงานที่บรรลุคุณภาพสูงสุดอยู่เสมอไม่หยุดความพอใจอยู่กับความสำเร็จแต่ต้องมุ่งมั่นปรับปรุงอยู่ตลอดเวลาและ (5) มีการเสริมแรงเพื่อรักษาปรัชญาและวัฒนธรรมการดำเนินงานแบบ TQM ให้คงอยู่อย่างต่อเนื่อง

TQM จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กรธุรกิจดังนี้ คือ (1) ช่วยให้ผู้บริหารและองค์กรสามารถรับรู้ปัญหาของลูกค้าและความต้องการที่แท้จริงของตลาดเพื่อให้การผลิตสินค้าและบริการตรงกับความต้องการตอบสนองความพึงพอใจแก่ลูกค้า (2) ให้ความสำคัญกับระบบที่เรียบง่ายและผลลัพธ์ที่ลดความสูญเสียและความสูญเปล่าในการดำเนินงานและการบริหารต้นทุนอย่างมีประสิทธิภาพ (3) พัฒนาระบบ ขั้นตอน และการจัดเก็บข้อมูลการทำงานให้มีประสิทธิภาพ โปร่งใส

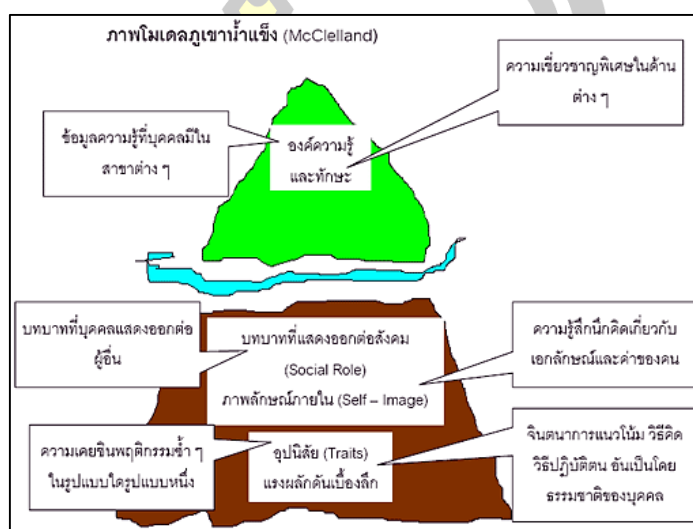
ตรวจสอบได้ แก้ไขง่ายไม่เสียเวลากับงานที่ไม่เพิ่มคุณค่าให้กับธุรกิจ (4) พนักงานมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน การแก้ไขปัญหาและการสร้างรายได้ของธุรกิจ ทำให้พนักงานมีความพึงพอใจในงาน (5) มุ่งพัฒนาการดำเนินงานขององค์กรให้มีคุณภาพสูงสุดในทุกมิติ

การพัฒนาสถานศึกษาในจังหวัดสมุทรสงครามให้เป็นโรงเรียนต้นแบบทางด้านบริหารจัดการในโครงการวิจัยและพัฒนาโรงเรียนต้นแบบด้านการบริหารจัดการสู่ความเป็นเลิศของมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาได้นำเอาหลักปรัชญาการจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (TQM) มาใช้ดำเนินการให้ไปสู่เป้าหมายดังกล่าว จึงต้องนำเอาแนวคิด หลักการ ขั้นตอนการดำเนินงานและวิธีการต่างๆพร้อมทั้งเครื่องมือมาใช้พัฒนาคุณภาพของโรงเรียนต้นแบบทั้งหมด คือ (ก) แนวคิด TQM คือ การมุ่งตอบสนองความพึงพอใจสูงสุดแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้เสีย ได้แก่ นักเรียน ครู ผู้ปกครอง สถานประกอบการ ชุมชนสังคม (ข) หลักการ TQM 3 ประการ คือ หลักการเรื่องการให้ความสำคัญกับลูกค้า หลักการเรื่องการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง หลักการเรื่องมีส่วนร่วมของสมาชิกทุกคน (ค) วิธีดำเนินงานให้เกิด TQM ในองค์กร คือ (1) การบริหารโดยการสร้างภาวะผู้นำ (Leadership) (2) การบริหารโดยใช้ข้อมูลสารสนเทศและการวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศ (Information and Analysis) (3) การบริหารโดยใช้การวางแผนคุณภาพเชิงกลยุทธ์ (Strategic Quality Planning) (4) การบริหารโดยใช้การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resource Development and Management) (5) การบริหารโดยใช้การจัดกระบวนการคุณภาพ (Management of Process Quality) (6) การบริหารโดยใช้การจัดการความสัมพันธ์กับลูกค้า (Customer Relation Management) ได้ และ (ง) ขั้นตอนในการนำ TQM ไปสู่การปฏิบัติมีดังนี้ (1) การคัดเลือกและแต่งตั้งผู้รับผิดชอบในการพัฒนาคุณภาพขององค์กร (2) การวางแผนปฏิบัติ (3) การดำเนินงาน (4) ติดตาม ตรวจสอบ ประเมินและแก้ไข และ (5) มีการเสริมแรงในการออกแบบกระบวนการ ผู้วิจัยได้นำหลักปรัชญาการจัดการคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (TQM) มาออกแบบกระบวนการจัดการงานวิจัยในชั้นเรียนของครูแบบ PDCA อย่างต่อเนื่องทุกๆปี จำนวน 5 ปี โดยในแต่ละปี ผู้วิจัยได้ศึกษาวิเคราะห์ความต้องการของครูผู้บริหารและนักเรียนให้ครูและผู้มีส่วนได้เสียเข้ามามีส่วนร่วมทุกขั้นตอนของการพัฒนากระบวนการจัดการงานวิจัยในชั้นเรียนที่เป็นเลิศของโรงเรียนต้นแบบ ประกอบด้วย (1) ออกแบบกระบวนการ (2) นำกระบวนการไปทดลองใช้ปฏิบัติงาน (3) ตรวจสอบกระบวนการ (4) ปรับปรุงกระบวนการในแต่ละปีผ่านไปกระบวนการจัดการโครงการพัฒนาคุณลักษณะของผู้เรียนนี้จะได้รับการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องจนได้เป็นกระบวนการที่เป็นเลิศ

2.3.2 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับสมรรถนะ (Competency)

ศาสตราจารย์ David C. McClelland (1973) นักจิตวิทยาของมหาวิทยาลัย Harvard เป็นผู้ริเริ่มแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ โดยพัฒนาแบบทดสอบทางบุคลิกภาพเพื่อศึกษาว่าบุคคลที่ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพนั้น มีทัศนคติและนิสัยอย่างไร โดยแนวคิดสมรรถนะสามารถอธิบายได้

ด้วยโมเดลภูเขาน้ำแข็ง (Iceberg Model) ซึ่งมีความแตกต่างระหว่างบุคคลเปรียบเทียบกับภูเขาน้ำแข็ง โดยมีส่วนที่เห็นได้ง่าย และพัฒนาได้ง่าย คือ ส่วนที่ลอยอยู่เหนือน้ำ นั่นคือองค์ความรู้ และทักษะต่าง ๆ ที่บุคคลมีอยู่ และส่วนใหญ่ที่มองเห็นได้ยากอยู่ใต้น้ำ ได้แก่ แรงจูงใจ อุปนิสัย ภาพลักษณ์ภายใน และบทบาทที่แสดงออกต่อสังคม ส่วนที่อยู่ใต้น้ำนี้มีผลต่อพฤติกรรมในการทำงานของบุคคลอย่างมากและเป็นส่วนที่พัฒนาได้ยาก



รูปภาพ 9 โมเดลภูเขาน้ำแข็ง Iceberg Model
ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2548)

องค์ประกอบของสมรรถนะ

หลักแนวคิดของ David McClelland กล่าวถึง องค์ประกอบของสมรรถนะ 5 ส่วน คือ

2.1 ความรู้ (Knowledge) คือ ความรู้เฉพาะในเรื่องที่ต้องรู้ เป็นความรู้ที่เป็นสาระสำคัญ เช่น ความรู้ด้านเครื่องยนต์

2.2 ทักษะ (Skill) คือ สิ่งที่ต้องการให้ทำได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ทักษะทางคอมพิวเตอร์ ทักษะทางการถ่ายทอดความรู้ เป็นต้น ทักษะที่เกิดได้นั้นมาจากพื้นฐานทางความรู้และสามารถปฏิบัติได้อย่างคล่องแคล่วองไว

2.3 บทบาททางสังคม (Social Role) หมายถึง สิ่งที่บุคคลต้องการสื่อให้บุคคลอื่นในสังคมเห็นว่าตัวเขามีบทบาทอย่างไรต่อสังคม เช่น ชอบช่วยเหลือผู้อื่น

2.4 ภาพพจน์หรือมโนทัศน์เกี่ยวกับตัวเอง (Self-image) หมายถึง ภาพพจน์หรือมโนทัศน์ ที่บุคคลมองตัวเองว่าเป็นอย่างไร เช่น เป็นผู้นำ เป็นผู้เชี่ยวชาญ เป็นศิลปิน เป็นต้น

2.5 แรงจูงใจ/ เจตนา (Motive/ Attitude) เป็นแรงจูงใจหรือแรงขับภายใน ซึ่งทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่เป้าหมาย หรือมุ่งสู่ความสำเร็จ เป็นต้น

ความหมายของสมรรถนะ

เดชา เดชะวัฒน์ไพศาล (2543) กล่าวว่า “สมรรถนะ หมายถึง ทักษะ ความรู้และความสามารถหรือพฤติกรรมของบุคลากรที่จำเป็นในการปฏิบัติงานใดงานหนึ่งกล่าวคือในการทำงานหนึ่งๆ เราต้องรู้และเมื่อความรู้หรือข้อมูลแล้วเราต้องรู้ว่าจะทำงานนั้น ๆ อย่างไร และควรมีพฤติกรรมหรือคุณลักษณะเฉพาะอย่างไรจึงจะทำงานได้อย่างประสบความสำเร็จ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยให้องค์กรทราบว่าคุณสมบัติหรือคุณลักษณะที่ดีในการทำงานของบุคลากรในองค์กร (Superior Performer) นั้นเป็นอย่างไร

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2546 อ้างถึงใน ศิริรัตน์ ชุณหคล้าย, 2549) กล่าวว่า “สมรรถนะ หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะ และแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของเป้าหมายของงานในตำแหน่งนั้น ๆ สมรรถนะแต่ละตัวจะมีความสำคัญต่องานแต่ละงานแตกต่างกันไป

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2548 อ้างถึงใน ศิริรัตน์ ชุณหคล้าย, 2549) กล่าวว่า “สมรรถนะ คือคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ/ความสามารถ และคุณลักษณะอื่น ๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่น ๆ ในองค์กร” กล่าวคือ การที่บุคคลจะแสดงสมรรถนะใดสมรรถนะหนึ่งได้มักจะต้องมีองค์ประกอบของทั้งความรู้ ทักษะ/ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ ตัวอย่างเช่น สมรรถนะการบริการที่ดี ซึ่งอธิบายว่า “สามารถให้บริการที่ผู้รับบริการต้องการได้” นั้น หากขาดองค์ประกอบต่าง ๆ ได้แก่ ความรู้ในงานหรือทักษะที่เกี่ยวข้อง เช่น อาจต้องหาข้อมูลจากคอมพิวเตอร์และคุณลักษณะของบุคคลที่เป็นคนใจเย็นอดทนชอบช่วยเหลือผู้อื่น แล้วบุคคลก็ไม่อาจจะแสดง

สมรรถนะของการบริการที่ดีด้วยการให้บริการที่ ผู้รับบริการต้องการได้ (ศิริรัตน์ ชุณหคล้าย, 2549)

ประเภทของสมรรถนะ

อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์ (2553) ได้อธิบายการจัดแบ่ง Competency ที่ใช้กันอยู่ในองค์การโดยส่วนใหญ่จะแบ่งเป็น 3 ประเภท ดังนี้

4.1 Core Competency (CC) หมายถึง พฤติกรรมที่พึงประสงค์หรือความสามารถหลักที่ที่คาดหวังให้พนักงานทุกคนต้องมีเหมือนกันที่ได้มาจากการวิเคราะห์วิสัยทัศน์พันธกิจ หรือนโยบายของของควายที่กำหนดกรอบความสามารถที่ใช้ในการประเมินได้แก่บริหารระดับสูงบริหารระดับสูงสุดหรือร่วมกันวิเคราะห์และกำหนดขอบเขตความสามารถ การกำหนดความสามารถที่

เหมาะสมสำหรับแต่ละองค์กรนั้นความสามารถหลักเกิดขึ้นวันนี้จำนวนเกิน 5 ข้อและความสามารถหลักของแต่ละหน่วยงานและองค์กรที่กำหนดขึ้นก็จะแตกต่างกัน

4.2 Managerial Competency (MC) หมายถึง ความสามารถด้านบริหารจัดการ องค์กรหรือ Professional Competency (PC) หรือ Structural Competency (SC) ถึงแม้จะเรียกชื่อไม่เหมือนกัน แต่แนวคิดเหมือนกัน กล่าวคือ เป็นความสามารถที่คาดหวังจากผู้บริหารหรือหัวหน้างานขึ้นไปที่ต้องดูแลผู้ใต้บังคับบัญชา ความสามารถด้านบริหารจัดการ เป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์และคาดหวังจากผู้บริหารขององค์กร ทั้งนี้ ความสามารถด้านบริหารจัดการ ที่กำหนดขึ้นในองค์กรนั้นจะมีจำนวนไม่มากนักไม่เกินประมาณ 5 ข้อ ผู้ที่ทำหน้าที่วิเคราะห์ความสามารถด้านบริหารจัดการ ที่คาดหวังจากผู้บริหารขององค์กร ได้แก่ ผู้บริหารระดับสูงสุดขององค์กรและผู้บริหารระดับสูงของแต่ละกลุ่มงานหรือสายงานต่าง ๆ พบว่าโดยส่วนใหญ่ความสามารถด้านบริหารจัดการ ที่กำหนดขึ้นสำหรับผู้บริหารขององค์กร เช่น ความเป็นผู้นำ การแก้ไขปัญหาและตัดสินใจ การวางแผนงาน วิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ การบริหารเปลี่ยนแปลง การสอนและการพัฒนาทีมงาน ความคิดเชิงวิเคราะห์ เป็นต้น

4.3 Functional Competency (FC) หมายถึง ความสามารถที่เกี่ยวข้องกับงานเฉพาะด้าน ตำแหน่งที่มีหน้าที่ต่างกัน Functional Competency ของแต่ละตำแหน่งงานก็จะไม่เหมือนกันพบว่าการกำหนด Functional Competency สามารถแบ่งแยกได้ 2 ส่วน คือ

4.3.1 Common Functional Competency เป็นความสามารถตามสายงาน/สายวิชาชีพ ทั้งนี้องค์กรจะกำหนดสายงาน/สายวิชาชีพ โดยพิจารณาลักษณะงานที่เหมือนกันจัดให้อยู่ในสายงาน/สายวิชาชีพเดียวกัน เช่น สายงานผลิต สายงานบุคคลและธุรการ สายงานบัญชีและการเงิน สายงานขายและการตลาด เป็นต้น จากนั้น จึงกำหนดความสามารถที่เหมาะสมกับสายวิชาชีพ โดยทุกตำแหน่งงานที่อยู่ในสาขาวิชาชีพนั้นจะมี Common Functional Competency ที่เหมือนกัน ซึ่งจะมีจำนวนข้อไม่มากประมาณ 2-3 ข้อ อาทิ Common Functional Competency ของสายงานบุคคลและธุรการ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายแรงงาน การติดต่อประสานงาน และการมีมนุษยสัมพันธ์ เป็นต้น

4.3.2 Specific Functional Competency เน้นความสามารถเฉพาะงานที่ไม่เหมือนกันแตกต่างกันตามขอบเขตที่รับผิดชอบ (Job Description JD) ของแต่ละตำแหน่งงาน พบว่า Specific Functional Competency จะมีจำนวนข้อไม่มากประมาณ 2-3 ข้อ ตามขอบเขตที่แตกต่างกันไปในแต่ละตำแหน่งงาน ผู้ปฏิบัติงานจะเป็นผู้วิเคราะห์หา Specific Functional Competency ก่อนและหลัง จากนั้น จึงให้ผู้บังคับบัญชาตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง

ดังนั้น ในการกำหนด Competency ทั้ง 3 ประเภทของแต่ละองค์การจะแตกต่างกันพบว่า Competency เป็นปัจจัยที่สำคัญที่องค์การหลายแห่งได้นำมาใช้ประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา โดยกำหนดให้น้ำหนักรวมมีค่าเท่ากับ 100% และมีน้ำหนักรวมมากระจายแบ่งสัดส่วนของ Competency ทั้ง 3 ประเภท ได้แก่ Core Competency Managerial Competency และ Functional Competency ซึ่งน้ำหนักของ Competency ทั้ง 3 แบบนี้ในแต่ละองค์การจะไม่เหมือนกันขึ้นอยู่กับว่าองค์การให้ความสำคัญกับประเภทใดมากกว่ากัน

ณรงค์วิทย์ แสันทอง (2547) ได้อธิบายการการแบ่งสมรรถนะ (Competency) ออกเป็น 3 ประเภท ดังนี้

1. สมรรถนะหลัก (Core Competency) หมายถึง บุคลิกของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะทัศนคติ ความเชื่อ และอุปนิสัยของคนในองค์การโดยรวม ที่จะช่วยสนับสนุนให้องค์การบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ได้

2. สมรรถนะประจำสายงาน (Job Competency) หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความเชื่อ และอุปนิสัย ที่จะช่วยส่งเสริมให้คน ๆ นั้นสามารถสร้างผลงานในการปฏิบัติงานตำแหน่งนั้น ๆ ได้สูงกว่ามาตรฐาน

3. สมรรถนะส่วนบุคคล (Personal Competency) หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความเชื่อ และอุปนิสัย ที่ทำให้บุคคลนั้นมีความสามารถในการทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้โดดเด่นกว่าคนทั่วไป

สมรรถนะด้านการวิจัย

การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย เป็นการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ มีประสบการณ์ และมีทักษะในการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย เพิ่มขึ้นและกระจายอยู่ทุกหน่วยงาน มีองค์ประกอบคือ

1. โจทย์วิจัย R2R ต้องมาจากปัญหาหน่วยงาน ที่เป็นงานประจำที่ทำอยู่เพื่อต้องการพัฒนางานให้ดีขึ้น

2. ผู้วิจัย ต้องเป็นผู้ทำงานนั้นโดยตรง และทำหน้าที่หลักในการวิจัย

3. ผลลัพธ์ของงานวิจัย วัดผลได้จากตัวผู้รับบริการ หรือผู้ป่วยโดยตรง

4. การนำผลการวิจัยไปใช้ สามารถนำไปปรับปรุงการทำงานและการบริการให้ดีขึ้นเหมาะสมตามบริบทขององค์กรแต่ละแห่งสมรรถนะด้านการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยมีตัวแปรที่สัมพันธ์กันหลายตัวแปร (วิโรจน์ เขมรัมย์, 2559) ดังนี้

1. ความรู้ในการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย

ความรู้ หมายถึง สารสนเทศที่ผ่านกระบวนการคิดเปรียบเทียบ เชื่อมโยงกับความรู้อื่น จนเกิดเป็นความเข้าใจและนำไปใช้ประโยชน์ในการสรุปและตัดสินใจในสถานการณ์ต่างๆ

โดยไม่จำกัดช่วงเวลา ในยุคแรกของการพัฒนาศาสตร์ด้านความรู้ มองว่าความรู้มาจากการจัดระบบ และตีความสารสนเทศ ตามบริบทซึ่งได้มาจากการประมวลผลข้อมูล อาจกล่าวได้ว่าความรู้จะไม่มีประโยชน์เลยถ้าไม่นำไปสู่การกระทำหรือการตัดสินใจ (วิโรจน์ เชมรัมย์, 2559)

ประเภทของความรู้ความรู้แบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

ความรู้ที่อยู่ในตัว (Tacit Knowledge) เป็นความรู้ที่ได้จากประสบการณ์ สัมผัสญาณหรือพรสวรรค์ของคนการที่จะทำความเข้าใจในสิ่งต่างๆ ซึ่งเป็นความรู้ที่ไม่สามารถถ่ายทอดออกมาเป็นคำพูดได้หรือไม่สามารถถ่ายทอดเป็นลายลักษณ์อักษรได้ง่าย เช่น ทักษะในการทำงาน งานฝีมือ เป็นต้น

ความรู้ที่อยู่ในรูปแบบสื่อหรือเอกสารหรือความรู้ที่ชัดเจน (Explicit knowledge) เป็นความรู้ที่สามารถรวบรวมถ่ายทอดได้โดยผ่านวิธีการต่างๆ เช่น การบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร ทฤษฎีคู่มือต่างๆ หรือบางครั้งอาจเรียกว่าความรู้แบบรูปธรรม (วิโรจน์ เชมรัมย์, 2559) (วิจารณ์ พานิช, 2549)

ขั้นตอนการหาความรู้ สามารถสรุปได้ออกเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. การกำหนดสิ่งที่ต้องเรียนรู้ (Knowledge Identification) คือ การกำหนดนิยามของสิ่งที่องค์กรต้องการให้บุคลากรเรียนรู้เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์กร ทั้งวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าประสงค์ขององค์กร เช่น การระบุดูขอบเขตงาน การนิยามความสามารถหรือคุณลักษณะของงานแต่ละตำแหน่ง

2. การแสวงหาความรู้ (Knowledge Acquisition) การกลั่นกรองและการนำเอาข้อมูลสารสนเทศทั้งภายในและภายนอกองค์กร มาสร้างคุณค่า เช่น การประชุม อบรม สัมมนา ระบบพี่เลี้ยง การลงมือปฏิบัติและการเรียนรู้จากประสบการณ์โดยตรง

3. การสร้างความรู้ (Knowledge Creation) คือ การสร้างความรู้ให้เกิดขึ้นในแต่ละบุคคล โดยการหยั่งรู้การเข้าใจเรื่องใดเรื่องหนึ่งอย่างลึกซึ้ง บุคลากรทุกคนสามารถเป็นผู้สร้างความรู้ใหม่ๆ ได้ เช่น การคิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆ ให้กับองค์กร สามารถแบ่งความรู้ออกเป็น 3 ประการ ได้แก่

3.1 ความรู้โดยนัย (Tacit Knowledge) คือ ความรู้ที่เกิดจากประสบการณ์การทำงาน และอยู่ในตัวคน จับต้องไม่ได้ หรือเรียกว่าทฤษฏีทางปัญญา เช่น ภาวะผู้นำของผู้บริหารองค์กร ความรู้นวัตกรรมใหม่ๆ ขององค์กร ซึ่งเป็นความรู้ที่สำคัญที่สุดที่ควรดำเนินการให้เกิดการแพร่กระจายในองค์กร เพื่อสร้างความรู้ใหม่เพื่อเพิ่มคุณค่าให้แก่องค์กรและประเทศ

3.2 ความรู้ชัดเจน (Explicit knowledge) เป็นความรู้ที่เปลี่ยนมาจากความรู้โดยนัยและความรู้ที่อยู่โดยรอบ เป็นสื่อ ตำรา หรือเอกสารที่เป็นลายลักษณ์อักษรจับต้องได้

3.3 ความรู้ที่ฝังตัวอยู่ในองค์กร (Embedded knowledge) เป็นความรู้ที่อยู่ในองค์กร คือความรู้ความเข้าใจที่ชัดเจนในกระบวนการผลิตหรือการบริการ รวมถึงวัฒนธรรมขององค์กรด้วย

4.การจัดเก็บและการสืบค้น (Knowledge Storage & Retrieval) เป็นการบันทึกข้อมูลเป็นฐานข้อมูลหรือบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจนเพื่อให้บุคลากรในองค์กรเข้ามาสืบค้น โดยแต่ละองค์กรต้องคำนึงถึงวิธีการจัดเก็บข้อมูล จะต้องรักษาข้อมูลสารสนเทศและความรู้ไว้อย่างดีที่สุด

5. การถ่ายโอนความรู้และใช้ประโยชน์ (Knowledge Transfer & Utilization) คือการถ่ายทอดหรือกระจายความรู้อย่างรวดเร็ว และเหมาะสมทั่วทั้งองค์กรเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และนำความรู้นั้นไปใช้ประโยชน์

2. ความสามารถพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย

แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถถูกจำกัดความโดย McClelland (1993) ได้ให้ความหมายของความสามารถไว้ว่า เป็นบุคลิกพื้นฐานของปัจเจกบุคคล ซึ่งบุคคลมีส่วนร่วมในการทำนายผลการปฏิบัติงานที่ดีหรือตามเกณฑ์ที่ถูกกำหนดไว้ในงาน

ความสามารถประกอบด้วย แรงขับ (Motives) ลักษณะ (Traits) แนวคิด / ความคิดของ 8 คน (Self-Concepts) ทศนคติ (Attitude) หรือคุณค่า (Values) ความรู้ในเนื้อหา (Content Knowledge) หรือความรู้ ความคิด (Cognitive) หรือทักษะเชิงพฤติกรรม (Behavioral Skills) ที่สามารถเชื่อถือได้หรือวัดได้ เมื่อนำมาประกอบกันส่งผลให้การทำงานหรือการประสพผลสำเร็จของการทำงานแต่ละบุคคลแตกต่างกัน (วิโรจน์ เชมรัมย์, 2559)

McLagan (1997 อ้างถึงใน วิจารย์ พานิช, 2549) ให้ความหมายของความสามารถไว้ตามลักษณะที่แตกต่างกัน ดังนี้

ความสามารถตามลักษณะงาน (Competencies as Tasks) แบ่งความสามารถออกเป็นงานย่อยๆ มีการกำหนดขอบเขตของสถานการณ์ ที่จะทำให้งานบรรลุความสำเร็จความสามารถตามผลลัพธ์ (Competencies as Results) แบ่งความสามารถออกเป็นองค์ประกอบย่อย เนื่องจากผลรวมขององค์ประกอบย่อยนั้น จะรวมกันไปสู่ผลลัพธ์รวมความสามารถตามผลลัพธ์ที่ได้จากการทำงาน (Competencies as Output) ความสามารถข้อนี้จำเป็นต้องเป็นต้องเกิดจากความต้องการของลูกค้า ทั้งภายในและภายนอก แล้วแบ่งความต้องการออกเป็นส่วนย่อย โดยมีการกำหนดคุณภาพมาตรฐานเพื่อตอบสนองความต้องการของลูกค้า เพื่อได้ผลกำไรระยะยาวและใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยความสามารถตามความรู้ ทักษะ และทัศนคติ (Competencies as Knowledge, Skills and Attitude) การแสดงออกทางพฤติกรรมหรือวิธีการต่างๆ ที่บ่งบอกว่า บุคคลนั้นเป็นผู้มีความสามารถในการปฏิบัติงานสูง โดยใช้ขีดความสามารถที่จะแสดงถึงความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ที่จะทำให้งานบรรลุ

ความสำเร็จ เช่น การหาวิธีในการแก้ไขปัญหาและใช้เป้าหมายเป็นตัวกำหนดความสำคัญในการทำงาน

ความสามารถที่แต่ละคนมีอยู่ (Competencies as Attribute Bundle) เป็นขีดความสามารถทางด้านความรู้ ทักษะและทัศนคติ ที่แท้จริงของแต่ละบุคคลที่มีอยู่ เช่น ผู้นำต้องมีพฤติกรรมที่สามารถจูงใจให้คนแสดงออกอย่างใดอย่างหนึ่ง ความสามารถในการฟัง การพูดในที่ชุมชน หรือความรับผิดชอบในตัวเอง เป็นต้น โดยทั่วไปแล้วความสามารถที่มีอยู่จะสร้างปัญหามากกว่าการแก้ปัญหา

David C. McClelland ได้แบ่งความสามารถออกเป็น 2 กลุ่ม

ความสามารถขั้นพื้นฐาน (Threshold Competencies) คือ ทักษะหรือความรู้พื้นฐานที่บุคคลต้องใช้ในการทำงาน เช่น ความสามารถในการอ่าน ความสามารถพื้นฐานเหล่านี้ไม่ทำให้บุคคลมีความแตกต่างหรือมีผลงานที่ดีกว่าผู้อื่น สมรรถนะในกลุ่มนี้นักวิชาการบางกลุ่มลงความเห็นว่าความรู้และทักษะพื้นฐานเหล่านี้ ไม่ถือว่าเป็นสมรรถนะ

ความสามารถที่ทำให้บุคคลแตกต่างจากผู้อื่น (Differentiating Competencies) คือ ปัจจัยที่ทำให้บุคคลมีผลการทำงานสูงกว่ามาตรฐานหรือดีกว่าบุคคลทั่วไป สมรรถนะในกลุ่มนี้ มุ่งเน้นที่การใช้ความรู้ ทักษะ รวมถึงค่านิยม แรงจูงใจ และทัศนคติ เพื่อช่วยให้เกิดผลสำเร็จในงานที่ดีเลิศ นักวิชาการจำนวนมากให้ความสำคัญในการพัฒนาสมรรถนะกลุ่มนี้มากกว่ากลุ่มแรก

เจตคติต่อการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย

เดิมเรามักใช้คำว่า ทัศนคติ (Attitude) ปัจจุบันเราใช้คำว่า เจตคติแทน ซึ่งหมายถึงสภาพความคิด ความเข้าใจและความรู้สึกเชิงประเมินที่มีต่อสิ่งต่างๆ ในทำนองที่พึงพอใจ หรือไม่พอใจ เห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย เช่น สถานการณ์ ความคิด ผู้คน ทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมต่อสิ่งนั้น ในลักษณะเฉพาะตัวตามทิศทางของทัศนคติที่มีอยู่(วิโรจน์ เชมรัมย์, 2559)

องค์ประกอบของเจตคติที่สำคัญ มีอยู่ 3 ประการ คือ

การรู้ (Cognition) สิ่งสำคัญขององค์ประกอบนี้คือความเชื่อ ที่ได้ประเมินค่าแล้วว่า น่าเชื่อถือหรือไม่น่าเชื่อถือ ดีหรือไม่ดี รวมถึงความเชื่อในใจว่าควรจะมีปฏิกิริยาตอบโต้อย่างไรต่อเป้าหมายที่ทัศนคตินั้นจึงจะเหมาะสมที่สุด

ความรู้สึก (Feeling) คือ อารมณ์ที่มีต่อเป้าหมาย ชอบหรือไม่ชอบ ถูกใจหรือไม่ถูกใจ ทำให้บุคคลเกิดความดีดั่งยึดมั่น อาจกระตุ้นให้มีปฏิกิริยาตอบโต้ได้ หากมีสิ่งขัดกับความรู้สึกมากระทบ

แนวโน้มพฤติกรรม (action tendency) คือ ความพร้อมที่จะมีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับเจตคติถ้าบุคคลมีเจตคติที่ดีต่อเป้าหมายเค้าจะมีความพร้อมที่จะช่วยเหลือหรือสนับสนุนเป้าหมายนั้น ถ้าบุคคลมีเจตคติในทางลบต่อเป้าหมายเค้าก็มีความพร้อมที่จะมีพฤติกรรมทำลายหรือทำร้ายเป้าหมายนั้นเช่นกัน

กล่าวโดยสรุป เจตคติ เป็นลักษณะทางจิตของบุคคลที่เป็นแรงขับแรงจูงใจของบุคคลแสดงพฤติกรรมที่จะแสดงออกไปในทางต่อต้านหรือสนับสนุนต่อสิ่งนั้น หรือสถานการณ์นั้นถ้าทราบเจตคติของบุคคลใดที่สามารถทำนายพฤติกรรมของบุคคลนั้นได้ โดยปกติคนเรามักแสดงพฤติกรรมในทิศทางที่สอดคล้องกับเจตคติที่มีอยู่

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับทฤษฎีแรงจูงใจ

ความหมายแรงจูงใจ

พูลสุข สังข์รุ่ง (2550) กล่าวถึงการจูงใจ (Motivation) หมายถึง การที่บุคคลแสดงออกซึ่งความต้องการในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งสามารถอาศัยปัจจัยต่างๆ ได้แก่ การทำให้ตื่นตัว (Arousal) การคาดหวัง (Expectancy) การใช้เครื่องล่อใจ (Incentives) และการลงโทษ(Punishment) มาเป็นแรงผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรมอย่างมีทิศทางเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายหรือเงื่อนไขที่ต้องการได้

ฐนิตา ปัตตานี (2546) ให้ความเห็นว่าแรงจูงใจ หมายถึง การที่บุคคลได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้าแล้วทำให้เกิดพลังที่แสดงออกทางพฤติกรรมเพื่อจะนำไปสู่จุดประสงค์ของตนเองหรือปัจจัยต่างๆ ที่เป็นพลังและเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคลซึ่งแรงจูงใจนี้อาจเกิดจากสิ่งเร้าภายในหรือภายนอกเพียงอย่างเดียวหรือทั้งสองอย่างพร้อมกันก็ได้

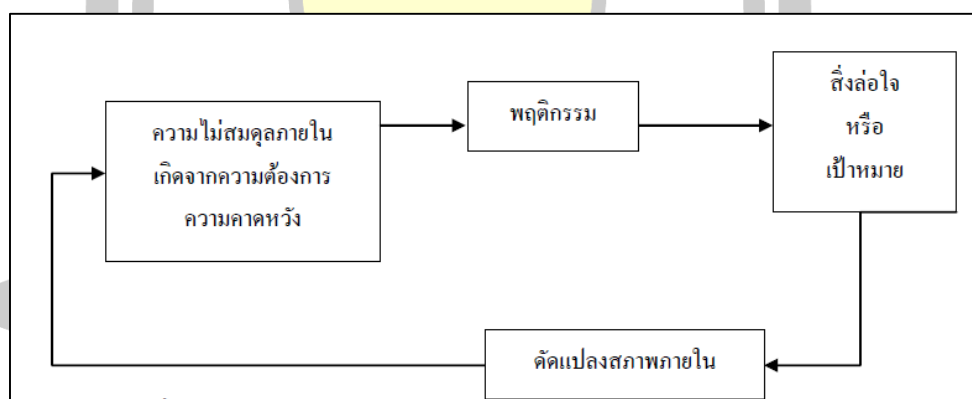
พิมลจรรย์ นามวัฒน์ (2544) กล่าวว่าแรงจูงใจ หมายถึง การทำให้บุคคลในองค์การมีพฤติกรรมทำงานที่พึงประสงค์ด้วยกระบวนการสร้างพลังกระตุ้นที่ทำให้บุคคลเต็มใจที่จะใช้ความสามารถของตนและชักนำให้บุคคลเลือกมีพฤติกรรมต่างๆ ไปในทิศทางที่มุ่งสู่การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่องค์การต้องการ

จากความหมายดังกล่าวสามารถสรุปได้ว่าแรงจูงใจ หมายถึง การกระทำหรือพฤติกรรมในตัวบุคคลซึ่งถูกกระตุ้นโดยสิ่งเร้าหรือสิ่งจูงใจให้แสดงออกซึ่งความต้องการในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่จะเป็นพลังผลักดันให้บุคคลกระทำการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้และเมื่อประสบความสำเร็จก็จะรู้สึกภาคภูมิใจซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลให้องค์การประสบความสำเร็จต่อไป

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของมนุษย์

ในเรื่องของการทำงาน พึงถึงคุณภาพของงานเป็นสิ่งสำคัญ การทำงานด้วยความขยันหมั่นเพียรและใช้สติปัญญาเป็นเครื่องนำทาง จะทำให้งานที่ออกมาดีมีคุณภาพดี การทำงานที่ทำด้วยความตั้งใจและความตระหนักรู้ในหน้าที่ทำอยู่ จะก่อให้เกิดความพึงพอใจและกระตุ้นให้รู้สึกว่าการช่วยทำให้ชีวิตเจริญก้าวหน้า จึงทำให้มีการทำงานด้วยความกระตือรือร้น การที่คนทำงานมีจุดมุ่งหมายในการทำงานแตกต่างกัน ย่อมมีผลต่อการทำงานที่แตกต่างกัน คนบางคนทำงานเพราะชอบงานที่ทำการได้ทำงานเป็นความสุขเรียกว่ามีแรงจูงใจในการทำงาน แรงจูงใจจึงถือเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลโดยตรง และการที่บุคคลแสดงพฤติกรรมการปฏิบัติในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายแตกต่างกันภายใต้สถานการณ์เดียวกันนั้น มิใช่เป็นเพราะมีความรู้ความสามารถมีสติปัญญา ตลอดจนประสบการณ์แตกต่างกันเท่านั้น แต่ปัจจัยที่สำคัญยิ่งกว่าประการหนึ่ง คือการปฏิบัติงานได้รับแรงจูงใจในการทำงานที่แตกต่างกัน เป็นเหตุให้แต่ละคนเต็มใจที่จะใช้พลังความสามารถในการทำงานมากน้อยแตกต่างกันไปด้วย แรงจูงใจเป็นปัจจัยที่สำคัญประการหนึ่งซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมของมนุษย์เกี่ยวกับแรงจูงใจนั้น

แรงจูงใจเป็น สภาวะของบุคคลที่ถูกกระตุ้นให้แสดงพฤติกรรม ไปยังจุดหมายปลายทาง แสดงถึงการเชื่อมโยงปัจจัยที่ส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมของมนุษย์ (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2547)



รูปภาพ 10 สภาวะของบุคคลที่ถูกกระตุ้นให้แสดงพฤติกรรมไปยังจุดหมายปลายทาง

แต่แต่ละคนจะเลือกพฤติกรรมเพื่อตอบสนองที่เหมาะสมที่สุดในแต่ละสถานการณ์ที่แตกต่างกันไป พฤติกรรมที่เลือกแสดงนี้เป็นผลมาจากลักษณะในตัวบุคคลและสภาพแวดล้อม ดังนี้

1. ถ้าบุคคลมีความสนใจในสิ่งใดก็จะเลือกแสดงพฤติกรรม และมีความพอใจที่จะทำกิจกรรมนั้น ๆ และพยายามทำให้เกิดผลดีที่สุด

2. ความต้องการจะเป็นแรงกระตุ้นที่จะทำให้กิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสนองความต้องการนั้น

3. ค่านิยมที่เป็นคุณค่าของสิ่งต่าง ๆ เช่น ค่านิยมทางเศรษฐกิจ สังคม ความงาม จริยธรรมวิชาการ เหล่านี้จะเป็นแรงกระตุ้นให้แสดงพฤติกรรมตามค่านิยมนั้น

4. ทักษะที่มีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ก็มีผลต่อพฤติกรรมนั้น เช่น ถ้ามีทักษะที่ดีต่อการทำงานก็จะทำงานด้วยความทุ่มเท

5. ความมุ่งหวังที่ต่างระดับกัน ก็เกิดแรงกระตุ้นที่ต่างระดับกัน คนที่ตั้งระดับความมุ่งหวังไว้สูง จะพยายามมากกว่าผู้ที่ตั้งระดับความพยายามมุ่งหวังไว้ต่ำ

6. การแสดงออกของความต้องการในแต่ละสังคม จะแตกต่างกันไปตามขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรมของสังคมของตน ยิ่งไปกว่านั้นคนในสังคมเดียวกันยังมีพฤติกรรมในการแสดงความต้องการที่ต่างกันอีกด้วย

7. ความต้องการอย่างเดียวกัน ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันได้ เช่น การแสดงออกของความไม่พอใจ

8. แรงผลักดันที่แตกต่างกัน ทำให้การแสดงออกของพฤติกรรมที่เหมือนกันได้

9. พฤติกรรมอาจสนองความต้องการได้หลาย ๆ ทางและมากกว่าหนึ่งอย่างในเวลาเดียวกัน เช่น ตั้งใจทำงาน เพื่อให้ได้เงินและได้ชื่อเสียงความยกย่องและยอมรับจากผู้อื่น

ประเภทของแรงจูงใจ

นักจิตวิทยาได้แบ่งแรงจูงใจออกเป็น 2 ประเภท (ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ, 2541) คือ

1. แรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation) หมายถึง สภาวะของบุคคลที่มีความต้องการที่จะเรียนรู้หรือแสวงหาบางสิ่งบางอย่างด้วยตนเองโดยมิต้องให้บุคคลอื่นเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น พนักงานตั้งใจทำงานด้วยความรู้สึกใฝ่ดีในตัวของเขาเอง ไม่ใช่เพราะถูกบีบบังคับหรือเพราะมีสิ่งล่อใจใดๆ การจูงใจประเภทนี้ ได้แก่

1.1 ความต้องการ (Need) เนื่องจากคนทุกคนมีความต้องการที่อยู่ภายในอันจะทำให้เกิดแรงขับแรงขับนี้จะก่อให้เกิดพฤติกรรมต่างๆขึ้นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายและความพอใจ เช่น พนักงานต้องการเลื่อนตำแหน่งซึ่งถือเป็นแรงจูงใจให้พยายามหาความเข้าใจกับงานเพื่อให้ได้มาซึ่งความสำเร็จที่ต้องการ

1.2 ทักษะคติ (Attitude) หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดที่ดีที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งจะช่วยเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลทำพฤติกรรมที่เหมาะสม เช่น พนักงานพอใจผู้จัดการและพอใจวิธีการทำงานทำให้เขามีความตั้งใจทำงานเป็นพิเศษ

1.3 ความสนใจพิเศษ (Special Interest) การที่เรามีความสนใจในเรื่องใดเป็นพิเศษก็จัดว่าเป็นแรงจูงใจที่ทำให้เกิดความเอาใจใส่ในสิ่งนั้นๆมากกว่าปกติ เช่น พนักงานมีความสนใจ

เป็นพิเศษเกี่ยวกับเรื่องของเครื่องยนต์กลไกเขาก็จะพยายามศึกษาและใช้เวลาว่างทดลองประดิษฐ์ซึ่งก็จะช่วยให้สามารถบรรลุถึงเป้าหมายได้

2. แรงจูงใจภายนอก (Extrinsic Motivation) หมายถึง สภาวะของบุคคลที่ได้รับแรงกระตุ้นมาจากภายนอกให้มองเห็นจุดหมายปลายทางและนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงหรือการแสดงพฤติกรรมของบุคคลแรงจูงใจเหล่านี้ ได้แก่

2.1 เป้าหมายหรือความคาดหวังของบุคคล เช่น พนักงานทดลองงานมีเป้าหมายที่จะได้รับการบรรจุเข้าทำงานจึงพยายามตั้งใจทำงานอย่างเต็มความสามารถ

2.2 ความรู้เกี่ยวกับความก้าวหน้าคนที่มีโอกาสทราบว่าตนจะได้รับความก้าวหน้าอย่างไรจากการกระทำนั้นย่อมจะเป็นแรงจูงใจให้ตั้งใจและเกิดพฤติกรรมขึ้นได้ เช่น พนักงานเห็นเพื่อนประสบความสำเร็จก้าวหน้าจากการทำงานก็จะพยายามให้เป็นเช่นนั้นบ้างทำให้มีกำลังใจที่จะทำงานอย่างเต็มที่

2.3 บุคลิกภาพความประทับใจอันเกิดจากบุคลิกภาพจะจูงใจให้เกิดพฤติกรรมขึ้นได้ เช่น นักปกครองผู้จัดการจะต้องมีบุคลิกภาพของนักบริหารหรือผู้นำที่ดีหรือแม้แต่พนักงานแนะนำความงามก็สามารถจูงใจให้ลูกค้าซื้อสินค้าได้ด้วยคุณสมบัติด้านบุคลิกภาพ เป็นต้น

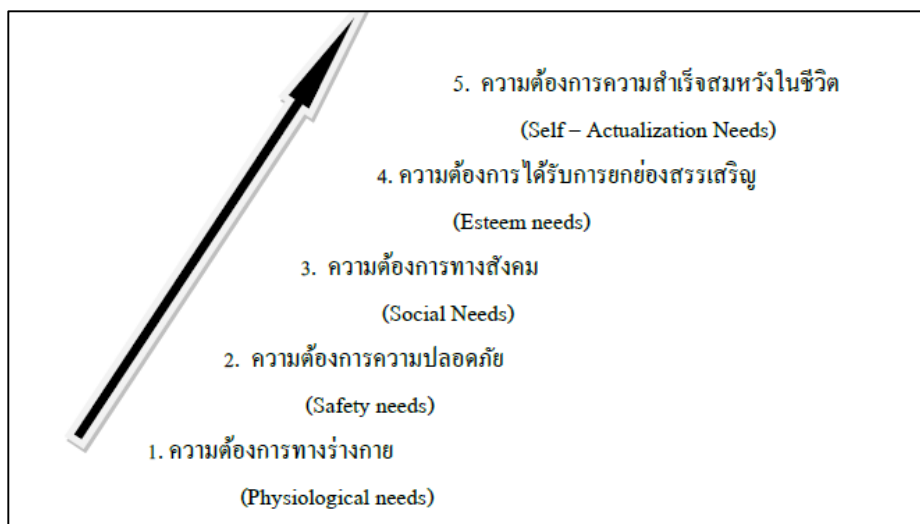
2.4 เครื่องล่อใจอื่นๆ มีสิ่งล่อใจหลายๆ อย่างที่จะก่อให้เกิดแรงกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมขึ้น เช่น การให้รางวัล (Rewards) อันเป็นเครื่องกระตุ้นให้อยากกระทำหรือการลงโทษ (Punishment) ซึ่งกระตุ้นมิให้กระทำในสิ่งที่ไม่ถูกต้องนอกจากนี้การชมเชย (Praise) การติเตียน (Blame) การประกวด (Contest) การแข่งขัน (Competition) หรือแม้แต่การทดสอบ (Test) ก็จัดว่าเป็นเครื่องมือที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมได้ทั้งสิ้น

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่าเป้าหมายที่คนต้องการ คือ สิ่งล่อใจ เช่น เด็กที่อยากได้ขนมขมขมก็คือ สิ่งล่อใจที่ทำให้เขาช่วยแม่กวาดบ้านถูบ้านเพื่อให้ได้เงินไปซื้อขนมแต่เมื่อใดก็ตามที่เขาบรรลุเป้าหมายหรือได้สิ่งที่ล่อใจนั้นแล้วเขามักจะหมดแรงจูงใจที่จะทำต่อไป คือเลิกช่วยแม่ทำงานบ้านเพราะเขาอิ่มท้องและได้สิ่งที่ต้องการแล้ว

ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจ

ทฤษฎีลำดับขั้นตอนความต้องการของ Maslow

Maslow ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับพื้นฐานความต้องการของมนุษย์ มีลำดับขั้นความต้องการ (Hierarchy of Needs) 5 ชั้น ดังรูป



รูปภาพ 11 ขั้นตอนพื้นฐานความต้องการของมนุษย์ ของ Maslow

1. ความต้องการทางร่างกาย (Physiological needs) เป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์อันเป็นสิ่งจำเป็นในการดำรงชีวิต เช่น น้ำ อาหาร อากาศ ที่อยู่อาศัย การพักผ่อน เป็นต้น

2. ความต้องการความปลอดภัย (Safety needs) เมื่อได้รับการตอบสนองทางร่างกายแล้วขั้นต่อไป คือความต้องการความปลอดภัยต่าง ๆ ได้แก่ ความมั่นคงในชีวิต ไม่ว่าจะเป็นอาชีพ หรือ การทำงาน เป็นความต้องการที่จะทำให้เกิดความรู้สึกปลอดภัยในชีวิต

3. ความต้องการทางสังคม (Social Needs) เป็นความต้องการขั้นที่ 3 เมื่อความต้องการในขั้นที่ 1 และ 2 ได้รับการตอบสนองแล้ว มนุษย์จะมีความต้องการสังคม ต้องการเพื่อน ต้องการความรัก ความเป็นมิตรจากบุคคลอื่น ๆ

4. ความต้องการได้รับการยกย่องสรรเสริญ (Esteem needs) เป็นความต้องการการยอมรับจากบุคคลอื่น การมีเกียรติ มีชื่อเสียงในสังคม อยากรมีตำแหน่ง มีอำนาจ เป็นต้น

5. ความต้องการความสำเร็จสมหวังในชีวิต (Self – Actualization Needs) เมื่อความต้องการพื้นฐานขั้นที่ 1 ถึง 4 ได้รับการตอบสนองแล้วในขั้นนี้เป็นความต้องการ ความสำเร็จสมหวังในชีวิตตามที่บุคคลนั้นปรารถนา เช่น ต้องการเป็นผู้จัดการฝ่าย ต้องการผู้ช่วยผู้จัดการ หรือ ต้องการสร้างสิ่งประดิษฐ์ใหม่ ๆ ในสังคม เป็นต้น

ความคิดเกี่ยวกับลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ของ Maslow นี้ได้แสดงให้เห็นถึงความต้องการของมนุษย์ ในแต่ละระดับว่ามีความแตกต่างกันอย่างไร และที่สำคัญก็คือเมื่อความต้องการขั้นต้นได้รับการตอบสนองแล้ว มนุษย์จึงจะมีความต้องการในขั้นต่อไป ดังนั้น ในการจูงใจคนให้ปฏิบัติงาน จึงจำเป็นต้องพิจารณาถึงความต้องการพื้นฐานดังกล่าวด้วย

ประเด็นที่น่าศึกษาก็คือ Maslow นี้ เชื่อว่า ความต้องการของมนุษย์นั้นจะเปลี่ยนแปลงได้ตามฐานะของแต่ละคนและสิ่งแวดล้อม กล่าวคือ เมื่อมนุษย์มีความต้องการทางด้านร่างกายหรือทางด้านวัตถุครบแล้ว ก็จะมี ความอยากหรือความต้องการที่ละเอียดอ่อนสูงขึ้นไปอีกไม่มีที่สิ้นสุด โดย Maslow กล่าวว่า เมื่อความต้องการใดเหล่านี้ได้รับการตอบสนองแล้วความต้องการนั้นก็ จะไม่จูงใจให้คนทำอะไรขึ้นอีกจนกว่าความต้องการที่อยู่ในระดับสูงกว่าจะเกิดขึ้น และความต้องการระดับสูงก็จะเป็นตัวกระตุ้นให้คนอยากจะทำอะไรต่อไป แต่หากความต้องการที่ต่ำกว่ายังไม่ได้รับการตอบสนอง ความต้องการในระดับสูงจะไม่เกิดขึ้น เช่นเดียวกัน พฤติกรรมในขณะนั้นจึงเป็นไปเพื่อสนองความต้องการต่ำก่อน

ดังนั้น สารสำคัญของทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นนี้จึงมารุสรุปได้ว่าความต้องการทั้ง 5 ลำดับขั้นของมนุษย์ มีความสำคัญไม่เท่ากัน โดยคนแต่ละคนจะปฏิบัติตนให้สอดคล้องกับบำบัดความต้องการ ในแต่ละลำดับขั้นที่เกิดขึ้น ตามความรุนแรงในแต่ละช่วงเวลาและตามความต้องการตั้งแต่ขั้นที่ 1-5 จะมีความรุนแรงต่อบุคคลมากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับความพึงพอใจที่ได้รับจากการตอบสนองความต้องการในลำดับต้น ๆ ที่ผ่านมา

สรุปได้ว่า ความต้องการทั้ง 5 ลำดับขั้นของคนเราจะมีค่าสำคัญไม่เท่ากัน โดยคนแต่ละคนจะปฏิบัติตนให้สอดคล้องกับการบำบัดความต้องการที่เกิดขึ้นในแต่ละขั้นตอนตามความรุนแรงในแต่ละช่วงเวลาตามความต้องการตั้งแต่ขั้นที่ 1 – 5 และความต้องการนั้นจะมีความรุนแรงต่อบุคคลมากน้อยเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับความพึงพอใจที่ได้รับจากการสนองตอบความต้องการในลำดับขั้นแรก ๆ ที่ผ่านมามาว่าเป็นอย่างไร

ทฤษฎีเสริมแรงของสกินเนอร์ (Skinner's Reinforcement Theory)

Skinner และคณะ ได้ศึกษาการทำงานที่ดีที่ควรยกย่อง โดยวิเคราะห์สถานการณ์การทำงานเพื่อพิจารณาสาเหตุและกระตุ้นการเปลี่ยนแปลงเพื่อขจัดปัญหาอุปสรรคในการทำงาน เป้าหมายของการมีส่วนร่วมของแรงงานและการช่วยเหลือ ตลอดจนการปรับปรุงการทำงาน การป้อนกลับอย่างรวดเร็วของผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น และรางวัลจากการยอมรับตลอดจนการยกย่องบุคคลที่ทำได้

ทฤษฎีของ Skinner เน้นย้ำแรงจูงใจที่เป็นพื้นฐานในการปรับปรุงพฤติกรรม และเทคนิคในการเปลี่ยนพฤติกรรมของมนุษย์ เขาเชื่อว่าพฤติกรรมของมนุษย์ถูกเปลี่ยนไป เนื่องจากแรงจูงใจ เทคนิคนี้สามารถทำให้มนุษย์เกิดพฤติกรรมซ้ำหรือเปลี่ยนพฤติกรรมอื่น วิธีการเสริมแรงตามทฤษฎีของ Skinner ทำได้ 4 วิธีคือ

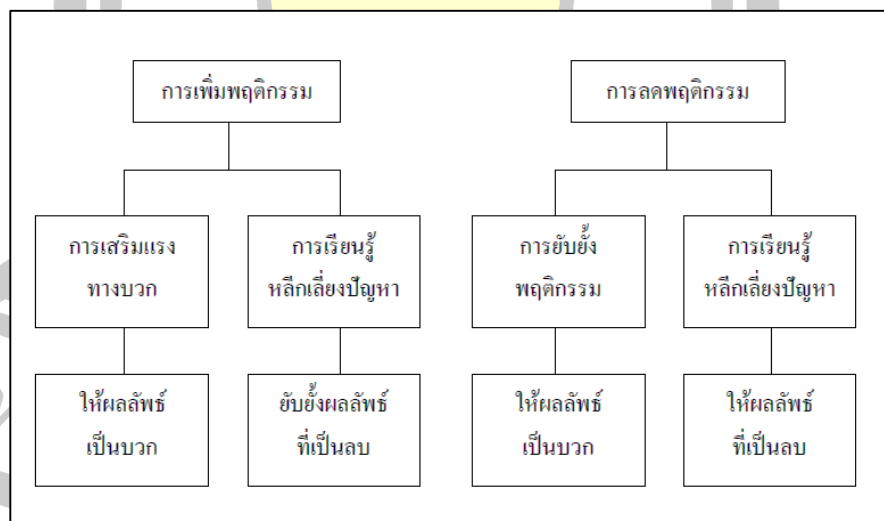
1. การเสริมแรงทางบวก (Positive reinforcement) หมายถึง การบริหารรางวัลตอบแทนตามผลการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงปรารถนา เป็นการสร้างให้เกิดพฤติกรรมมากขึ้นด้วยการให้รางวัลพิเศษสำหรับการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น การสรรเสริญพนักงาน เมื่อ

ทำงานเสร็จตามกำหนด เมื่อพนักงานได้รับการชมเชยถือว่าเป็นการกระตุ้นให้ผลสำเร็จของการทำงานในอนาคต

2. การเรียนรู้หลีกเลี่ยงปัญหา (Avoidance Learning) หรือการเสริมแรงด้านลบ (Negative reinforcement) หมายถึง การจัดลำดับเหตุการณ์หรือปัญหาที่ไม่น่าพึงพอใจต่อจากพฤติกรรมที่พึงพอใจ การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นเพราะพนักงานสามารถปฏิบัติตามหน้าที่ที่ได้ทำอย่างอื่นเนื่องจากกลัวผลร้ายที่จะได้รับ เช่น หัวหน้าสั่งพนักงานว่าอย่าทำงานล่าช้า การเรียนรู้หลีกเลี่ยงปัญหาเกิดจากบุคคลต้องการเลี่ยงผลลัพธ์ที่ไม่น่าพอใจ จึงมีพฤติกรรมที่ไม่ทำให้เกิดผลลัพธ์นั้น

3. การยับยั้งพฤติกรรม (Extinction) หมายถึง การเลิกให้รางวัลเพื่อจุดมุ่งหมายในการยับยั้งพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งในอนาคต เป็นพฤติกรรมที่มีผลด้านบวกเป็นการระงับพฤติกรรมบางอย่าง โดยการลดการเสริมแรง เช่น ผู้บริหารต้องการให้พนักงานทำงานล่วงเวลาน้อยลง โดยการทำงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น จะเลิกขอบคุณพนักงานที่ทำงานล่วงเวลา และการทำงานในวันสุดสัปดาห์พนักงานจะไม่ได้รับการกระตุ้นให้มีพฤติกรรมต่อเนื่อง

4. การลงโทษ (Punishment) หมายถึง การปรับพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง ภายใต้เงื่อนไขที่ว่า การให้ผลลัพธ์ที่เป็นลบ จะช่วยลดหรือยับยั้งพฤติกรรมเป็นการลบพฤติกรรม เนื่องจากผลลัพธ์ที่ไม่พึงพอใจ เช่น การว่ากล่าวตักเตือน การลดอำนาจหน้าที่ เป็นต้น (เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง, 2550) ดังรูป



รูปภาพ 12 วิธีการเสริมแรงตามทฤษฎีของ Skinner

ที่มา : เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง (2550)

สรุปได้ว่า ทฤษฎีแรงจูงใจของ Skinner มีความเชื่อมั่นว่าการเสริมแรงทางบวก หรือการให้รางวัล เป็นวิธีที่ดีกว่าการลงโทษ ดังนั้นในการสร้างแรงจูงใจจึงควรเน้นในเรื่องการชมเชย การกระตุ้น การให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ปฏิบัติงานในการแก้ไขปัญหา การสร้างแรงจูงใจ ถ้ามีประสิทธิภาพจริง ๆ จะต้องอาศัยการมอบหมายงานให้เหมาะสมกับคุณสมบัติของผู้ปฏิบัติงาน และให้มีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายและวิธีการดำเนินงานด้วย จึงได้ผลดีที่สุด

2.5 แนวคิดเรื่ององค์กรแห่งการเรียนรู้

ความหมายขององค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning Organization) หมายถึง องค์กรที่มีการจัดการความรู้ในการปรับเปลี่ยน และค้นหาวิธีใหม่ ๆ ในการผลิตผลิตภัณฑ์ หรือ บริการ อันจะนำมาซึ่งการเพิ่มประสิทธิผลในการดำเนินงานขององค์กร โดยแบ่งองค์ประกอบของการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้

การปรับเปลี่ยนองค์กร (Organization Transformation) หมายถึง สถานที่และลักษณะทางกายภาพซึ่งทำให้เกิดการเรียนรู้ ประกอบด้วย วิสัยทัศน์ วัฒนธรรม กลยุทธ์ และโครงสร้างขององค์กร

การจัดการความรู้ (Knowledge Management) หมายถึง กระบวนการที่เป็นระบบในการสร้าง รวบรวม แลกเปลี่ยน ใช้ความรู้/แนวทางปฏิบัติที่ดีในการทำงานเพื่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กร และมีการจัดเก็บเป็นคลังความรู้ขององค์กรต่อไป

เทคโนโลยีเพื่อการเรียนรู้ (Learning Technology) หมายถึง ระบบการเรียนรู้และสนับสนุนการทำงานด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

การให้อำนาจแก่บุคคล (People Empowerment) หมายถึง การให้อำนาจและความรับผิดชอบในการตัดสินใจและการปฏิบัติการแก่บุคลากร

พลวัตการเรียนรู้ (Learning Dynamic) หมายถึง ความหลากหลายของการเรียนรู้ ได้แก่ การเรียนรู้ระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์กร การเรียนรู้จากการปรับตัว การคาดการณ์ การเรียนรู้และการปฏิบัติโดยใช้ทักษะการเรียนรู้ เช่น แบบแผนทางความคิด (Mental Model) การมีวิสัยทัศน์ร่วม (Shared Vision) การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (Team Learning) การคิดอย่างเป็นระบบ (System Thinking) และการสนทนาอย่างมีแบบแผน (Dialogue)

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับองค์กรแห่งการเรียนรู้

แนวคิดขององค์กรแห่งการเรียนรู้ของ ปีเตอร์เซงก์ (Peter M. Senge)

ปีเตอร์ เซงก์ (Peter Senge) มีแนวคิดที่ผลักดันและสนับสนุนให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ ปีเตอร์ เซงก์ (Peter Senge, 1990, p. 68) ได้ให้ความสำคัญกับความสามารถในการเรียนรู้ที่

เร็วกว่าคู่แข่ง ซึ่งความสามารถในข้อนี้ถือว่าเป็นข้อได้เปรียบทางธุรกิจที่ยั่งยืน (Sustainable Competitive) โดยการเรียนรู้จำเป็นต้องเป็นการเรียนรู้ที่เต็มเปี่ยม (Learning Full) ของทุกคนและทุกระดับในองค์กรโดยถือว่าคนทุกคนมีธรรมชาติของการเป็นผู้เรียนรู้ (Learners) มีธรรมชาติที่จะเรียนรู้ และรักที่จะเรียนรู้เพื่อแสวงหาสิ่งที่ดีให้แก่ชีวิต นอกจากนี้ เซงกี (Senge, 1990) ยังได้เสนอแนะแนวทางในการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ด้วยการฝึกฝนหรือวินัย 5 ประการ ที่เรียกว่า The Fifth Discipline จะเป็นพื้นฐานหลักของความเข้าใจเรื่อง องค์กรแห่งการเรียนรู้ แนวคิดดังกล่าวที่จะผลักดันและสนับสนุนให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ขึ้นได้ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การเป็นบุคคลรอบรู้ (Personal Mastery)

บุคคลหรือสมาชิกขององค์กรถือว่าเป็นรากฐานขององค์กรแห่งการเรียนรู้คนที่มีระดับความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษจะสามารถขยายความสามารถในการสร้างสรรค์ผลงานที่ต้องการได้อย่างต่อเนื่อง ดังนั้น ลักษณะของการเรียนรู้ของคนในองค์กรจะสะท้อนให้เห็นถึงการเรียนรู้ขององค์กรได้นั้น สมาชิกขององค์กรแห่งการเรียนรู้จะต้องมีคุณลักษณะที่สำคัญ (Human Mastery) คือ การเป็นนายของตัวเองในการควบคุมจิตใจ พฤติกรรมของตัวเอง เป็นคนที่รู้เห็นเรียนรู้อยู่เรื่อย ๆ ยอมรับความเป็นจริง ไม่ยึดมั่นถือมั่น เปลี่ยนไปตามโลก มีการเจริญเติบโตทางจิตใจ สมาชิกองค์กรที่มีกรอบของการมีความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษของบุคคล (Personal Mastery) นั้น สมาชิกทุกคนจะมีความกระตือรือร้นสนใจและใฝ่หาที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ อยู่เสมอ มีความปรารถนาที่เรียนรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพของตนมุ่งสู่จุดมุ่งหมายและความสำเร็จที่ได้กำหนดไว้การพัฒนาให้คนมีความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษของบุคคล (Personal Mastery) ถือว่าเป็นมิติที่ต่อการฝึกฝนเพื่อสร้างวินัยแห่งมุมมองอย่างต่อเนื่องบนพื้นฐานของความต้องการที่แท้จริง ความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษของบุคคลมีองค์ประกอบพื้นฐาน คือ

- 1) วิสัยทัศน์ส่วนบุคคล (Personal Vision)
- 2) การจัดการกับความตึงเครียดอย่างสร้างสรรค์ (Holding Creative Tension)
- 3) การเรียนรู้โดยใช้จิตใต้สำนึก (Subconscious)

การมีความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษของบุคคล (Personal Mastery) ถือเป็นองค์ประกอบที่เป็นเสมือนเสาหลักขององค์กรแห่งการเรียนรู้มีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อการพัฒนาศักยภาพ และความสามารถในการเรียนรู้ของคนในองค์กรและถือเป็นพื้นฐานสำคัญที่ควรจะใช้ในการพัฒนาชีวิตของตนเอง ดังนั้นในองค์ประกอบด้านบุคคลมีการพัฒนาให้คนมีความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษของบุคคล (Personal Mastery) จึงเป็นการสร้างทรัพยากรที่มีพื้นฐานที่ดีกว่าให้แก่องค์กร

2. การมีแบบแผนความคิด (Mental Models)

เป็นความคิดความเข้าใจของคนที่มีต่อองค์กรหรือหน่วยงาน และต่อธุรกิจของตนเอง ซึ่งความคิดของคนนั้นเป็นสิ่งสำคัญและมีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อพฤติกรรมของคน แบบแผนทางจิตใจในการอธิบายหรือแม้แต่จินตนาการสิ่งต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลมาจากความคิดในองค์กรที่มีสายการบังคับบัญชามากมาย ทั้งในแนวตั้งและแนวนอน ทำให้แต่ละคนรับรู้และเข้าใจโลกในองค์กรและงานที่ทำอยู่

เพียงอย่างเดียว โดยไม่สามารถเชื่อมโยงตำแหน่งที่ตนอยู่กับภาพรวมทั้งหมดได้ ซึ่งหมายถึงการจำกัดความรับผิดชอบทั้งในการเรียนรู้และปฏิบัติสิ่งที่ไม่ใช่งานในหน้าที่ประจำวันของตนด้วย รวมทั้งเมื่อเกิดปัญหาขึ้นก็ไม่เข้าใจว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของปัญหาและผู้แก้ปัญหาด้วย แต่กลับโทษว่าเป็นความรับผิดชอบของผู้อื่น ทำให้นำมาซึ่งความขัดแย้งที่รุนแรงยิ่งขึ้นเรื่อย ๆ การจะทำให้คนมีโลกทัศน์ที่มองโลกตามความเป็นจริงได้นั้น มีองค์ประกอบพื้นฐาน คือ 1) ใช้การวางแผนเป็นกระบวนการเรียนรู้ 2) ต้องฝึกฝนทักษะในการใคร่ครวญและตั้งคำถามโลกทัศน์ที่มองโลกตามความเป็นจริง จะทำให้เกิดการเข้าใจสมมติฐานในการคิดอย่างเป็นระบบทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนสมมติฐานใหม่ในการหาสาเหตุของปัญหาอย่างถูกต้อง หากปราศจากการใคร่ครวญและตั้งคำถาม สิ่งที่ทำอยู่ก็ปราศจากการทดลองทำสิ่งใหม่ ๆ เมื่อไม่มีการทดลองสิ่งใหม่ ๆ ก็ไม่เกิดการเรียนรู้และเข้าใจโลกมากกว่าที่เป็นอยู่และมองโลกในระยะยาวมากขึ้นการพัฒนาโลกทัศน์ที่มองโลกตามความเป็นจริง (Mental Models) ในองค์กรมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมของคนในองค์กร ทั้งนี้เพราะหากเราเปลี่ยนความคิดความเข้าใจของคนที่มีต่อโลกต่อสิ่งอื่น ๆ ให้ถูกต้องเหมาะสมได้เขาก็จะมีพฤติกรรมมีการปฏิบัติที่ถูกต้องตามไปด้วย แต่ทั้งนี้เราไม่ควรไปกำหนดให้เขา ควรปล่อยให้เขารู้จักพัฒนารูปแบบของเขาเองซึ่งขึ้นอยู่กับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เป้าหมายในจุดนี้ไม่ใช่การเห็นพ้องกันภายในองค์กร แต่เมื่อกระบวนการเริ่มทำงานขึ้นเมื่อไรมันก็จะนำไปสู่ความสอดคล้องกันในที่สุด เพราะฉะนั้นองค์กรแห่งการเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้เมื่อสมาชิกมีรูปแบบความคิดที่เอื้อต่อการสะท้อนภาพที่ถูกต้องชัดเจนและมีการจำแนกแยกแยะ โดยมุ่งหวังที่จะปรับปรุงความถูกต้องในการมองโลกและปรากฏการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น รวมทั้งทำความเข้าใจในวิธีการที่จะสร้างความกระจ่างชัดเพื่อการตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง

3. การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Shared Vision)

เป็นวิธีการทำให้แต่ละคนเกิดวิสัยทัศน์การหัดให้คนคิดมองไปข้างหน้ามองอนาคต สร้างสถานการณ์จำลองแบบต่าง ๆ คิดว่าผลที่ดี ผลที่ไม่ดี ผลแบบกลาง ๆ น่าจะเกิดขึ้นเป็นอย่างไร แต่ละทางมีทางแก้ไขอย่างไร โดยแฝงเข้าไปในงานในกลุ่มการทำงาน ให้ตัดสินใจร่วมกันหัดให้ไปทำเป็นการบ้านแล้วนำมาคุยร่วมกัน ซึ่งการมอบหมายให้รับผิดชอบ การตัดสินใจในแต่ละเรื่องด้วยตนเองจะทำให้เกิดความรู้สึกผูกพัน การมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน (Shared Vision) เริ่มจากมองสิ่งต่าง ๆ ให้เป็นกระบวนการมองต่อไปข้างหน้าว่าจะเกิดอะไรขึ้น มองภาพรวมของหน่วยงานไม่ได้ มองเฉพาะหน่วยงานของตนเอง ซึ่งเป็นการสร้างทักษะของความร่วมมือกันอย่างยึดมั่นของสมาชิกในองค์กรเพื่อพัฒนาภาพในอนาคต และความต้องการที่จะมุ่งไปสู่ความปรารถนาาร่วมกันของสมาชิกทั่วองค์กร องค์กรแห่งการเรียนรู้จะต้องเป็นองค์กรที่สมาชิกทุกคนได้รับการพัฒนาวิสัยทัศน์ของตนให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์รวมขององค์กร ซึ่งจะสนับสนุนให้เกิดการร่วมพลังของสมาชิกที่มีความคาดหวังต่อการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าต่อไปภายใต้จุดมุ่งหมายเดียวกันของคนทั้งองค์กร ซึ่งการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันมีองค์ประกอบพื้นฐาน คือ 1) กระตุ้นให้แต่ละคนมีวิสัยทัศน์โดยสร้างบรรยากาศ

กระตุ้นให้เกิดการสร้างสรรค์ 2) พัฒนาวิสัยทัศน์ส่วนบุคคลให้เป็นวิสัยทัศน์ร่วมกันขององค์กร 3) สร้างทัศนคติต่อวิสัยทัศน์ในระดับความผูกพัน (Commitment) มากที่สุดเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่สนับสนุนโดยไม่ต้องมีการควบคุมกัน 4) การสนับสนุนวิสัยทัศน์ด้านบวก

4. การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม (Team Learning)

การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม เป็นการเรียนรู้ร่วมกันของสมาชิกโดยอาศัยความรู้และความคิดของสมาชิกในกลุ่มมาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเพื่อพัฒนาความรู้และความสามารถของทีมให้เกิดขึ้นการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อมีการรวมพลังของสมาชิกในทีมให้ได้มีโอกาสเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ร่วมกัน โดยแลกเปลี่ยนข้อมูลความคิดเห็นและประสบการณ์ซึ่งกันและกันอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องเกิดเป็นความคิดร่วมกันของกลุ่ม (Group Thinking) และกลุ่มควรลดสิ่งทีก่อให้เกิดอิทธิพลครอบงำแนวความคิดของสมาชิกคนอื่น ๆ พร้อมทั้งกระตุ้นให้กลุ่มมีการสนทนา (Dialogue) และการอภิปราย (Discussion) กันอย่างกว้างขวางซึ่งการอภิปรายเป็นการนำวิสัยทัศน์ของแต่ละคนมาแลกเปลี่ยนกันและหาข้อสรุปเพื่อออกมาเป็นกิจกรรมร่วมกันทำให้องค์กรบรรลุเป้าหมายได้การที่จะเกิดความคิดสร้างสรรค์ใหม่ ๆ ได้จะต้องมีการสนทนาโดยจะต้องทำควบคู่กันไป ดังนั้นทีมจึงต้องใช้ทั้งการสนทนาและการอภิปราย กลุ่มจึงจะเกิดการทำงานเป็นทีมเพื่อไปสู่เป้าหมายขององค์กร

5. การคิดอย่างเป็นระบบ (Systems Thinking)

การคิดอย่างเป็นระบบมีหลักการว่า ปัญหาอันเป็นวัฏจักร กล่าวคือ ปัญหาทุกวันนี้ นั้นเป็นผลมาจากแนวทางแก้ปัญหาก็ผิดพลาดในเมื่อวาน โดยการมองโลกแบบแยกส่วน ทำให้เกิดปัญหาตามมาเหมือนลูกโซ่ และยังสร้างแรงกดดันเพื่อแก้ปัญหาโดยวิธีการเชิงบวกมากขึ้นเท่าใด ก็จะทำให้ระบบตอบสนองกลับมาด้วย ผลในเชิงบวกทำให้การปัญหาอย่างสมดุลและสร้างสรรค์มากขึ้น เพราะความเป็นจริงแล้วพฤติกรรมของมนุษย์มีแนวโน้มไปในทางที่ติดก่อนที่จะแย่งเพราะถูกกระทบจากการแก้ปัญหาคด้วยวิธีการเชิงลบ โดยเฉพาะการแก้ปัญหาคโดยใช้วิธีเดิมซ้ำแล้วซ้ำอีก เพราะไม่มีวิธีการแก้ปัญหาคใดที่จะใช้ได้ดีกับทุกสถานการณ์เนื่องจากเหตุและผลบางทีก็ไม่สอดคล้องกันเหมือนเดิมเสมอไป หากเกิดขึ้นในเวลาและสถานที่แตกต่างกัน ดังนั้นการแก้ปัญหาคแบบเชิงรับ (Reactive) ซึ่งหมายถึงการรักษาเยียวยาอาการที่เกิดขึ้นแล้วองค์กรอาจทำให้อาการทรึงตัวไว้ไม่ทรุดไปกว่าเดิมชั่วคราว แต่จะทำให้เกิดอาการเรื้อรังจนไม่สามารถแก้ไขได้ วิธีการแก้ปัญหาคเชิงรุก (Proactive) ซึ่งหมายถึงการป้องกันหรืออาจต้องตัดเนื้อร้ายที่เป็นอุปสรรคของการแก้ปัญหาคทิ้งไปอาจจะดีกว่าการตัดสินใจแก้ปัญหาคด้วยมุมมองแบบแยกส่วนแม้ว่าจะเร็วกว่าแต่อาจทำให้เกิดการชะงักงันของระบบทั้งหมดหรือสร้างปัญหาคที่ซับซ้อนมากขึ้นอีก ทำให้แทนที่จะแก้ปัญหาคได้เร็วกลับช้าลงเพราะต้องแก้ปัญหาคที่เพิ่มขึ้นไปอีก ดังนั้นการแก้ปัญหาคแบบองค์รวมต้องใคร่ครวญ และวางแผนระยะยาว ซึ่งอาจไม่สามารถเห็นผลทั้งหมดได้ในระยะสั้น การเปลี่ยนแปลงเล็กน้อยสามารถสร้างผลที่ยิ่งใหญ่ได้

ในอนาคต การจะมองโลกแบบองค์รวมหรือการคิดอย่างเป็นระบบได้นั้น ก่อนอื่นต้องมีการปรับเปลี่ยนจิตใจ (A Shift of Mind) ในหลายด้านคือ

5.1 เปลี่ยนแปลงจากการมองโลกแบบแยกส่วนมาเป็นการมองภาพรวม

5.2 เปลี่ยนจากการมองมนุษย์ว่าเป็นคนเฉื่อยไร้ประโยชน์มาเป็นการมองว่ามนุษย์เป็นผู้มีความกระตือรือร้นในการมีส่วนร่วมกับการเปลี่ยนแปลงความจริงของพวกเขา

5.3 เปลี่ยนจากการตั้งรับในปัจจุบันไปเป็นการสร้างสรรค์ในอนาคตการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้จำเป็นต้องเริ่มจากการพัฒนาตัวบุคคลให้มีความเชี่ยวชาญเป็นพิเศษของบุคคลในองค์กร โดยการเสริมสร้างนิสัยให้เป็นบุคคลผู้รู้ทั้งด้านความคิดวิทยาการและข้อมูลใหม่ ๆ อยู่ตลอดเวลา พร้อมกับนำข้อมูลความรู้ใหม่ ๆ เหล่านั้นมาพัฒนาปรับปรุงโครงสร้าง ความคิดที่มองโลกตามความเป็นจริง การมองโลกและการตัดสินใจให้เหมาะสมและทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาวะแวดล้อมทางธุรกิจ ต่อจากนั้นจึงโยงเข้าสู่ความสัมพันธ์กับองค์กร โดยการสร้างความเข้าใจในทิศทางขององค์กรในอนาคตให้ตรงกัน พุดจาสื่อสารด้วยภาษาแห่งความเข้าใจเดียวกันเพื่อการมีวิสัยทัศน์ร่วมกัน และเมื่อเข้าใจถึงสิ่งที่จะทำในอนาคตแล้วจึงก้าวไปสู่การเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ซึ่งครอบคลุมตั้งแต่ความรู้ในข้อมูลเพื่อการตัดสินใจวิธีการคิดการมองปัญหาและที่สำคัญยิ่งก็คือ การเรียนรู้จากความสำเร็จและความล้มเหลวของเพื่อนร่วมงาน

ท้ายที่สุดจากการปรับปรุงทัศนคติลักษณะการทำงานต่าง ๆ ข้างต้นแล้วหน่วยงานที่จะบรรลุถึงความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างสมบูรณ์ได้ก็ด้วยการที่สมาชิกแต่ละคนนำความรู้ต่าง ๆ เหล่านี้มาคิดวิเคราะห์ห้อย่างเป็นระบบทั้งนี้ เพื่อให้เห็นภาพรวมและความสามารถระบุประเด็นที่ต้องตัดสินใจได้ถูกต้องตรงจุดแทนการตัดสินใจ แก้ไขปัญหาไปในแต่ละจุดย่อย ๆ เป็นการแก้ไขที่อาจไม่ตรงจุดไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอและไม่คุ้มค่างบทรัพยากรที่ใช้ไป

2.6 แนวคิดเรื่องการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ

การดำเนินงานวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ จึงได้รวบรวมหลักการแนวคิดที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

2.6.1 ความหมายของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

Gilmore, Krantz and Ramirez (วรรณดี สุทธิสุนทร, 2556 อ้างอิงจาก Gilmore, Krantz and Ramirez, 1986: 161) กล่าวว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการคือ เป็นการวิจัยที่มีเป้าหมายที่นำไปสู่การปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาของบุคคลและสังคมไปพร้อมๆ กัน ดังนั้นการวิจัยเชิงปฏิบัติการจึงมีข้อผูกพันที่ต้องศึกษาระบบของสังคมโดยอาศัยความร่วมมือของสมาชิกที่อยู่ในระบบ

เพื่อนำสู่การเปลี่ยนแปลงในทิศทางที่เป็นความต้องการร่วมของกลุ่ม ความสำเร็จขึ้นอยู่กับสมาชิกเจ้าของปัญหา โดยให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ร่วมกันตลอดกระบวนการวิจัย

Kemmis and Mc Taggart (วีระยุทธ ชาติตะกาศกุล, 2558 อ้างอิงจาก Kemmis and McTaggart, 1988: 10) กล่าวว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการ เป็นรูปแบบหนึ่งของการวิจัยที่ไม่ได้แตกต่างไปจากการวิจัยอื่นๆ ในเชิงเทคนิค แต่แตกต่างในด้านวิธีการ ซึ่งวิธีการของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ คือ การทำงานที่เป็นการสะท้อนผลการปฏิบัติงานของตนเองที่เป็นวงจรแบบขดลวด (Spiral of Self-Reflecting) โดยเริ่มต้นที่ขั้นตอนการวางแผน (planning) การปฏิบัติ (action) การสังเกต (observing) และการสะท้อนกลับ (reflecting) เป็นการวิจัยที่จำเป็นต้องอาศัยผู้มีส่วนร่วมในกระบวนการสะท้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติเพื่อให้เกิดการพัฒนาปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้น

นภัสภรณ์ เจริญสะอาด และคณะ (2560) กล่าวว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการคือ การศึกษาค้นคว้า รวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ และตีความหมายอย่างมีระบบ และยืดหยุ่น เพื่อตอบสนองต่อความต้องการจำเป็นที่เกิดขึ้นในสถานการณ์เฉพาะถึงการปฏิบัติงานเพื่อเข้าใจดีขึ้น หรือแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับงานที่ทำอยู่ของผู้วิจัยและผู้เกี่ยวข้อง

ผ่องพรรณ ทรัพย์มงคล (2555) กล่าวว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการคือ การผสมผสานกิจกรรมของ Research คือการแสวงหาความรู้ เชื่อมโยงกับ Action คือการปฏิบัติ เข้าด้วยกัน เป็นรูปแบบของการวิจัยที่ได้รับการตอบรับอย่างดีจากทั้งกลุ่มนักวิจัยที่มุ่งประโยชน์ทางปฏิบัติกับกลุ่มนักปฏิบัติผู้ต้องการเรียนรู้และพัฒนางานโดยอาศัยกระบวนการที่มีระบบระเบียบและมีหลักฐานสนับสนุนที่ดี

จากการศึกษาแนวคิดของนักวิชาการที่มีต่อความหมายของวิจัยเชิงปฏิบัติการ จึงสรุปได้ว่าการวิจัยเชิงปฏิบัติการคือ เป็นการศึกษาการปฏิบัติงานโดยอาศัยกระบวนการที่มีระบบระเบียบและหลักฐานสนับสนุนที่ดี เพื่อค้นพบความจริงเกี่ยวกับสิ่งที่ปฏิบัติ ตอบสนองต่อความต้องการแก้ไขปัญหา และพัฒนางานในพื้นที่ปฏิบัติงานนั่นเอง

2.6.2 ประเภทของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

จากการศึกษาจากงานวิจัยที่ตีพิมพ์ จะเห็นว่ามีวิธีการต่างๆ มาใช้ในการดำเนินงานวิจัย Elizabeth Koshy, Valsa Koshy and Heather waterman (2011 อ้างอิงใน ผ่องพรรณ ทรัพย์มงคล, 2555) ได้สรุปประเภทการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบ่งเป็น 3 ประเภทคือ

2.6.2.1 การวิจัยเชิงปฏิบัติการด้านเทคนิค ด้านวิทยาศาสตร์ และด้านสังคมศาสตร์ (Technical-scientific and positivism) คือการดำเนินการโดยบุคคลหรือกลุ่มคนที่มีประสบการณ์สูงหรือมีคุณสมบัติที่จัดว่าเชี่ยวชาญ

2.6.2.2 การวิจัยเชิงปฏิบัติการด้านการทำงานและการตีความร่วมกัน (Mutual-collaborative and interpretive) หรือการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่เกิดจากประสบการณ์การปฏิบัติ (Practical) คือมีการทำงานร่วมกันระหว่างผู้วิจัยในฐานะผู้ปฏิบัติงานกับผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อมุ่งเน้นการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน

2.6.2.3 การวิจัยเชิงปฏิบัติการที่อิสระปลดปล่อย (Critical and emancipatory) หรือการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory) คือเกิดการมีส่วนร่วมของผู้ปฏิบัติเป็นไปอย่างอิสระเสรี โดยผู้ปฏิบัติงานทุกคนต่างมีความสามารถ มีจิตสำนึก มีวิจารณ์ญาณส่วนตนในตัวเอง กระตุ้นจิตสำนึกเพื่อที่จะผลักดันให้เข้าไปสู่การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงงานให้ดีขึ้น

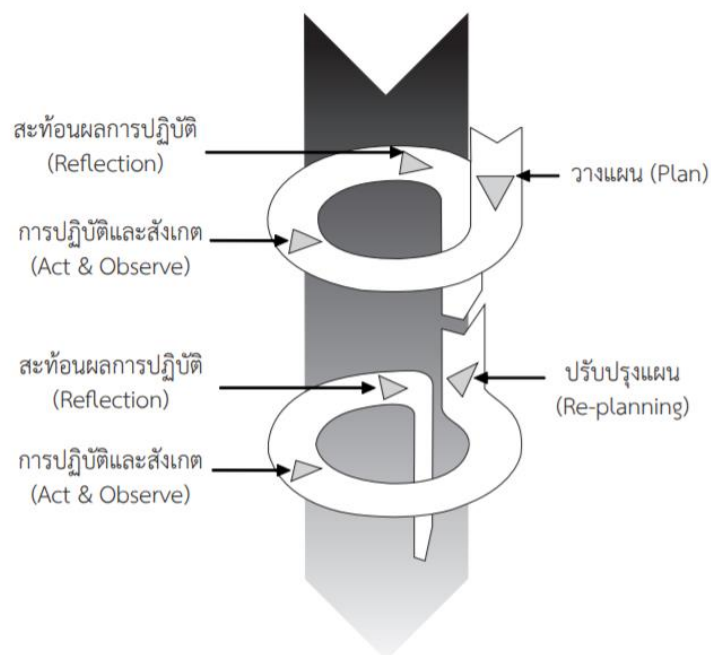
2.6.3 จุดมุ่งหมายของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

จุดมุ่งหมายของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อจะปรับปรุงประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการปฏิบัติงานประจำให้ดีขึ้น โดยนำเอางานที่ปฏิบัติอยู่มาวิเคราะห์สภาพปัญหาอันเป็นเหตุให้งานนั้นไม่ประสบผลสำเร็จเท่าที่ควร นอกจากนั้นต้องใช้แนวคิดทางทฤษฎีและประสบการณ์จากการปฏิบัติงานที่ผ่านมา เสาะหาข้อมูลและวิธีการที่คาดว่าจะแก้ปัญหาดังกล่าวได้ แล้วสะท้อนวิธีการดังกล่าวไปทดลองใช้กับกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับปัญหานั้นๆ

2.6.4 กระบวนการดำเนินการการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

เนื่องจากการวิจัยเชิงปฏิบัติการพัฒนามาจากฐานคติความเชื่อที่มุ่งเน้นบูรณาการเชื่อมโยงความรู้หรือทฤษฎีเชิงปฏิบัติการที่ได้จากการทำวิจัยกับการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นจริงๆ ในสนามหรือสถานที่ปฏิบัติงานผสมผสานเข้าด้วยกัน โดยอาศัยการสะท้อนความคิดใคร่ครวญไปมาในเชิงวิพากษ์ผลการปฏิบัติงานที่ได้ลงมือกระทำไปตามแผนการที่วางไว้ว่า สามารถแก้ไขปัญหานั้นได้สำเร็จหรือไม่ อย่างไร รวมทั้งมีปัจจัยเกื้อหนุนและขัดขวางความสำเร็จในการแก้ปัญหานั้นบ้าง และจะต้องดำเนินการอย่างไร จึงจะทำให้เข้าสู่สภาวะการที่นำความสำเร็จนั้นมา ดังนั้นกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการจึงประกอบด้วยขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยที่มีลักษณะเป็นเกลียวเวียนหรือวงจรถัดเนื่องกันไป (spiral of steps)

2.6.4.1 กระบวนการดำเนินงานวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart กระบวนการดำเนินงานการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Kemmis, S. and McTaggart (1988) ประกอบด้วยกิจกรรมการวิจัยที่สำคัญ 4 ขั้นตอนหลัก คือ 1) การวางแผนเพื่อไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น (planning) 2) ลงมือปฏิบัติการตามแผน (action) 3) สังเกตการณ์ (observation) และ 4) สะท้อนกลับ (reflection) กระบวนการและผลของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และปรับปรุงแผนการปฏิบัติงาน (re - planning) โดยดำเนินการเช่นนี้ต่อไปเรื่อยๆ เป็นดังแสดงรายละเอียดตามรูปภาพ



รูปภาพ 13 วงจรของการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Kemmis & McTaggart

ที่มา: วีระยุทธ์ ชาตะกาญจน์ (2558)

ซึ่งกิจกรรมการวิจัยหลักแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

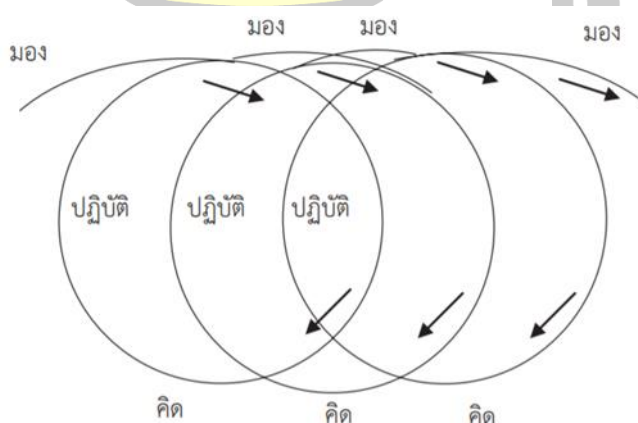
1) การวางแผน (Planning) เป็นการกำหนดแนวทางปฏิบัติการไว้ก่อนล่วงหน้าโดยอาศัยการคาดคะเนแนวโน้มของผลลัพธ์ที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ ประกอบกับการระลึกถึงเหตุการณ์หรือเรื่องราวในอดีตที่เกี่ยวข้องกับประเด็นปัญหาที่ต้องการแก้ไขตามประสบการณ์ ทั้งทางตรงและทางอ้อมของผู้วางแผน ภายใต้การไตร่ตรองถึงปัจจัยสนับสนุนขัดขวางความสำเร็จในการแก้ไข ปัญหาการต่อต้าน รวมทั้งสภาวะการณ์ เงื่อนไขอื่นๆ ที่แวดล้อมปัญหาอยู่ในเวลานั้น โดยทั่วไปการวางแผนจะต้องคำนึงถึงความยืดหยุ่น ทั้งนี้เพื่อจะสามารถปรับเปลี่ยนให้เข้ากับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในอนาคต

2) การปฏิบัติการ (Action) เป็นการลงมือดำเนินงานตามแผนที่กำหนดไว้อย่างระมัดระวังและควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามที่ระบุไว้ในแผน อย่างไรก็ตามในความเป็นจริงการปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้มีโอกาสแปรเปลี่ยนไปตามเงื่อนไขและข้อจำกัดของสภาวะการณ์เวลานั้นได้ด้วยเหตุนี้แผนปฏิบัติการที่ดีจะต้องมีลักษณะเป็นเพียงแผนชั่วคราว ซึ่งเปิดช่องให้ผู้ปฏิบัติการสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามเงื่อนไขและปัจจัยที่เป็นอยู่ในขณะนั้น การปฏิบัติการที่ดีจะต้องดำเนินไปอย่างต่อเนื่องเป็นพลวัตรภายใต้การใช้ดุลยพินิจในการตัดสินใจ

3) การสังเกตการณ์ (Observation) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการและผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานที่ได้ลงมือกระทำลงไป รวมทั้งสังเกตการณ์ปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยอุปสรรคการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ ตลอดจนประเด็นปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างปฏิบัติการตามแผนว่ามีสภาพหรือลักษณะเป็นอย่างไรการสังเกตการณ์ที่ดีจะต้องมีการวางแผนไว้ก่อนล่วงหน้าอย่างคร่าวๆ โดยจะต้องมีขอบเขตไม่แคบหรือจำกัดจนเกินไป เพื่อจะได้เป็นแนวทางสำหรับการสะท้อนกลับกระบวนการและผลการปฏิบัติที่จะเกิดขึ้นตามมา

4) การสะท้อนกลับ (Reflection) เป็นการให้ข้อมูลถึงการกระทำตามที่บันทึกข้อมูลไว้จากการสังเกตในเชิงวิพากษ์กระบวนการและผลการปฏิบัติงานตามที่วางแผนไว้ตลอดจนการวิเคราะห์เกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยอุปสรรคการพัฒนา รวมทั้งประเด็นปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์หรือไม่ การสะท้อนกลับโดยอาศัยกระบวนการกลุ่มในลักษณะวิพากษ์วิจารณ์ หรือประเมินผลการปฏิบัติงานระหว่างบุคคลที่มีส่วนร่วมในการวิจัย จะเป็นวิธีการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานตามแนวทางดั้งเดิมไปเป็นการปฏิบัติงานตามวิธีการใหม่ ซึ่งใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการทบทวนและปรับปรุงวางแผนปฏิบัติการในวงจรกระบวนการวิจัยในรอบหรือเกลียวต่อไป

2.6.4.2 กระบวนการดำเนินงานวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Stringer ซึ่ง Stringer (1999) ได้แบ่งกระบวนการดำเนินงานวิจัยเชิงปฏิบัติการออกเป็น 3 ขั้นตอนหลัก ได้แก่ 1) การวินิจฉัยวิเคราะห์ (มอง) 2) การคิดวิเคราะห์ (คิด) และ 3) การปฏิบัติการ (ปฏิบัติ) ซึ่งเป็นไปตามภาพ



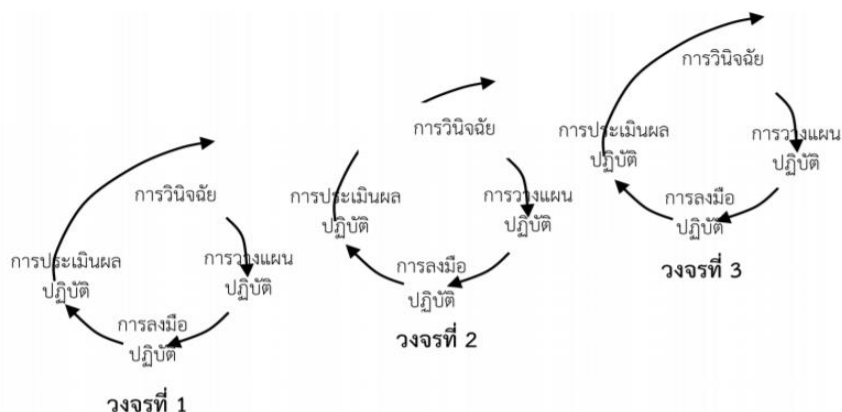
รูปภาพ 14 กระบวนการดำเนินงานวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Stringer

ที่มา: วีระยุทธ์ ชาตะกาญจน์ (2558)

กิจกรรมหลักทั้ง 3 ขั้นตอนนี้ เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็นวัฏจักรซ้ำกันหลายรอบ (Recycling Set of Activities) การดำเนินกิจกรรมการวิจัยในขั้นตอนแรกมีจุดมุ่งหมายสำคัญเพื่อช่วยให้บุคคลทุกฝ่ายที่มีส่วนร่วมในกระบวนการวิจัยได้เข้าใจสภาพปัญหาปัจจัยสนับสนุนและปัจจัยอุปสรรคการปรับปรุงแก้ไขปัญหาและบริบทอื่นๆ ที่แวดล้อมปัญหาที่ต้องการแก้ไขอย่างถ่องแท้และชัดเจน เพื่อที่จะได้คิดหาหนทางที่จะนำไปสู่การบรรลุจุดมุ่งหมายดังกล่าวนี้ นักวิจัยที่เป็นบุคคลภายนอกจะเป็นผู้คอยให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในการทำกรวิจัย บุคคลภายในองค์กรหรือชุมชนทำหน้าที่นิยามปัญหาที่เกิดขึ้น ตลอดจนพรรณนารายละเอียดเกี่ยวกับบริบทแวดล้อมองค์กรหรือชุมชนและสภาวะการณ์เงื่อนไขที่เกี่ยวข้องกับปัญหา นอกจากนี้ยังร่วมมือกันเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาและบริบทแวดล้อม โดยใช้วิธีการสังเกตการณ์ สัมภาษณ์ หรือการศึกษาเอกสาร ส่วนการดำเนินกิจกรรมในขั้นตอนที่ 2 ได้แก่ การตีความและวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องรวบรวมมาได้จากขั้นตอนแรก โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างความชัดเจนและขยายความเข้าใจเกี่ยวกับประเด็นปัญหาที่ต้องการแก้ไขมากยิ่งขึ้น รวมทั้งการกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับลำดับขั้นตอนการปฏิบัติงานในขั้นตอนที่ 3 ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อลงมือปฏิบัติการแก้ไขปัญหาให้สำเร็จลุล่วงไปตามที่ได้คิดวิเคราะห์ไว้โดยมีการประเมินผลการปฏิบัติงานเป็นกลยุทธ์สำคัญ เพื่อการระบุความสำเร็จของการแก้ไขปัญหาว่าอยู่ในระดับใด มีประเด็นใดบ้างที่จะต้องทำการแก้ไขในวงจรรอบต่อไป

2.6.4.3 กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Coghlan & Brannick ตามแนวคิดของ Coghlan & Brannick (2001) ได้แบ่งกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นขั้นตอนเบื้องต้น 1 ขั้นตอน คือ การทำความเข้าใจบริบทของปัญหาที่ต้องการแก้ไขและการกำหนดจุดมุ่งหมายการปฏิบัติการ และมีขั้นตอนหลัก 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวินิจฉัย (diagnosing) 2) การวางแผนปฏิบัติการ (planning) 3) การลงมือปฏิบัติการ (taking action) 4) การประเมินผลการปฏิบัติการ (evaluation action) ซึ่งกระบวนการวิจัยเป็นไปตามภาพ 8

พหุ ประถมศึกษา



รูปภาพ 15 กระบวนการดำเนินงานวิจัยเชิงปฏิบัติการตามแนวคิดของ Coghlan & Brannick
ที่มา: วีระยุทธ์ ชาตะกาญจน์ (2558)

กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการประกอบด้วย 4 ขั้นตอนหลัก เริ่มต้นจากการวินิจฉัยสถานการณ์ของปัญหาที่จำเป็นต้องแก้ไข รวมทั้งการระบุนกรอบแนวคิดทฤษฎีและหลักการพื้นฐานสำหรับใช้รองรับการปฏิบัติงาน จากนั้นจึงทำการวางแผนปฏิบัติการตามจุดมุ่งหมายของการแก้ปัญหาหรือโครงการพัฒนาที่กำหนดไว้ โดยอาศัยข้อมูลจากผลการวินิจฉัยในขั้นตอนแรกและความร่วมมือร่วมใจของบุคลากรฝ่ายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน แล้วจึงลงมือปฏิบัติการตามแผนที่วางไว้ทีละขั้นตอน เสร็จแล้วจึงทำการประเมินผลการปฏิบัติงานทั้งที่เกิดขึ้นโดยตั้งใจและไม่ตั้งใจ เพื่อตรวจสอบดูความถูกต้องและความเหมาะสมของการวินิจฉัยและการปฏิบัติการตามแผนสารสนเทศที่ได้จากการประเมินผลในขั้นตอนนี้จะนำไปสู่การดำเนินงานวิจัยเชิงปฏิบัติการในวงจรต่อไป

2.6.5 ขั้นตอนของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

กระบวนการวิจัยนี้ เมื่อก้าวในเชิงการนำไปใช้เพื่อพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติงานในโรงเรียนสามารถอธิบายวิธีการดำเนินการตามวงจรของการวิจัยเชิงปฏิบัติการได้ดังนี้

2.6.5.1 การจำแนกหรือพิจารณาปัญหาที่ประสงค์จะศึกษา ผู้วิจัยและกลุ่มที่ทำการวิจัยจะต้องศึกษารายละเอียดของปัญหาที่จะศึกษาอย่างชัดเจน ปัญหาที่เกิดขึ้นในโรงเรียนที่จะทำการวิจัยเชิงปฏิบัติการจะต้องศึกษาค้นคว้า แสวงหาหลักการและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปัญหานั้นๆ ให้กว้างขวางพอสมควร

2.6.5.2 เลือกปัญหาสำคัญที่เป็นสาระควรแก่การศึกษาวิจัย โดยอาศัยพื้นฐานจากหลักการและทฤษฎีมาใช้ในการวิเคราะห์ลักษณะของปัญหา แล้วสร้างวัตถุประสงค์และสมมุติฐาน

ของการวิจัย ในรูปแบบของข้อความที่แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ของปัญหากับหลักการหรือทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

2.6.5.3 เลือกเครื่องมือดำเนินการวิจัยที่จะช่วยให้ได้คำตอบของปัญหาตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยเครื่องมือที่จะใช้ในการวิจัยมีอยู่ 2 ลักษณะ คือ เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองปฏิบัติหรือการฝึกหัดตามวิธีการ และเครื่องมือที่ใช้สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นผลจากการปฏิบัติการ เช่น แบบทดสอบ แบบสังเกตพฤติกรรม เป็นต้น

2.6.5.4 บันทึกเหตุการณ์อย่างละเอียดในแต่ละขั้นตอนของการวิจัย ทั้งส่วนที่เป็นความก้าวหน้าและที่เป็นอุปสรรคตามวงจรของการปฏิบัติการทั้ง 4 ขั้นตอน โดยจะต้องเก็บสะสมข้อบันทึกต่างๆ ไว้เพื่อใช้ในการปรับปรุงวงจรปฏิบัติในรอบต่อไป และเพื่อเป็นการรวบรวมข้อมูลสำหรับใช้วิเคราะห์หาคำตอบของสมมติฐาน

1) ขั้นวางแผน (Planning) เริ่มด้วยการสำรวจปัญหาร่วมกันระหว่างบุคลากรภายในโรงเรียน เพื่อให้ได้ปัญหาที่สำคัญที่ต้องการแก้ไข ตลอดจนการแยกแยะรายละเอียดของปัญหานั้นเกี่ยวกับลักษณะของปัญหา เกี่ยวข้องกับใคร แนวทางแก้ไขอย่างไรและจะต้องปฏิบัติอย่างไร

2) ขั้นปฏิบัติการ (Action) เป็นการนำแนวคิดที่กำหนดเป็นกิจกรรมในขั้นวางแผนมาดำเนินการ โดยวิเคราะห์วิจารณ์ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นร่วมกันของทีมงานประกอบไปด้วย เพื่อทำการแก้ไขปรับปรุงแผน ฉะนั้นแผนที่กำหนดควรจะมีที่ยืดหยุ่นปรับได้

3) ขั้นสังเกตการณ์ (Observation) เป็นการศึกษาความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นด้วยความรอบคอบ ซึ่งอาจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นทั้งที่คาดหวังและไม่คาดหวัง โดยต้องอาศัยเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ เข้าช่วย

4) ขั้นสะท้อนผลการปฏิบัติการ (Reflection) ซึ่งเป็นขั้นสุดท้ายของวงจรการทำงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยทำการประเมินหรือตรวจสอบกระบวนการแก้ปัญหาหรือสิ่งที่เป็นข้อจำกัดอันเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติการ ผู้วิจัยร่วมกับกลุ่มผู้เกี่ยวข้องจะต้องตรวจสอบปัญหาที่เกิดขึ้นในแง่มุมต่างๆ ที่สัมพันธ์กับสภาพสังคม สิ่งแวดล้อม และระบบการศึกษาของโรงเรียนที่ประกอบกันอยู่ โดยผ่านการร่วมมืออภิปรายปัญหาและการประเมินโดยกลุ่ม ซึ่งจะทำได้แนวทางของการพัฒนาและขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมเพื่อจะได้ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานที่นำไปสู่การปรับปรุงและวางแผนการปฏิบัติต่อไป

2.5.5.5 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ในด้านต่างๆ ของข้อมูลที่ได้รับรวบรวมไว้ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ ทำการตรวจสอบรายละเอียดของข้อมูลเพื่อให้มั่นใจในความถูกต้อง แสดงรายละเอียดในการอธิบายเหตุการณ์ต่างๆ จัดหมวดหมู่และแยกประเภทของกลุ่มข้อมูลตามหัวข้อที่เหมาะสม เปรียบเทียบข้อแตกต่างและความคล้ายคลึงของข้อมูลแต่ละประเภทโดยการวิเคราะห์อย่างลึกซึ้งร่วมกับกลุ่มผู้วิจัย

2.6.5.6 ตรวจสอบข้อมูลที่กลุ่มวิจัยได้ร่วมกันพิจารณาไว้แล้วอีกครั้งหนึ่ง เพื่อสรุปหาคำตอบที่เป็นสาเหตุ วิธีการแก้ปัญหา และผลที่ได้รับ ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ได้กำหนดไว้ ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดหากผู้วิจัยสามารถทำการประมวลและสรุปเป็นหลักการ (principle) รูปแบบ (model) ของการปฏิบัติ ข้อเสนอเชิงทฤษฎี (proposition) หรือทฤษฎี (theory) ของปฏิบัติการแก้ปัญหานั้นๆ ได้ ทั้งนี้ ต้องอาศัยหลักตรรกวิทยาโดยวิธีอุปนัย (induction) และความรู้เชิงทฤษฎีของผู้วิจัยเป็นสำคัญ

2.6.6 การเก็บรวบรวมข้อมูลของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

หลักการสำคัญของการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่ต้องตระหนักอยู่เสมอ คือ กลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องมีความสำคัญต่อกระบวนการดำเนินการวิจัย นั่นคือ การวิจัยชนิดนี้ไม่ควรจะทำตามลำพัง และควรใช้วงจรของกระบวนการวิจัย ซึ่งประกอบด้วยการวางแผนการปฏิบัติการสังเกต และการสะท้อนผลการปฏิบัติ เพื่อนำมาปรับปรุงแผนงานแล้วดำเนินกิจกรรมที่ปรับปรุงใหม่ ซึ่งวงจรของทั้ง 4 ขั้นตอนดังกล่าวจะมีลักษณะการดำเนินการเป็นบันไดเวียน (spiral) กระทำซ้ำตามวงจร จนกว่าจะได้ผลปฏิบัติการให้เกิดการเปลี่ยนแปลง พร้อมกับต้องบันทึกผลในทุกๆ ขั้นตอนที่สำคัญ นั่นคือ

2.6.6.1 บันทึกผลของการเปลี่ยนแปลงกิจกรรม และการฝึกปฏิบัติ

2.6.6.2 บันทึกผลของการเปลี่ยนแปลงการใช้ภาษาและการสื่อสารในห้องเรียน หรือหน่วยงานและกับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่ต้องการแก้ไข

2.6.6.3 บันทึกผลของการเปลี่ยนแปลงการสัมพันธ์ภาพทางสังคมและการจัดระบบองค์กรที่ช่วยลดอุปสรรคต่อการฝึกปฏิบัติ

2.6.6.4 บันทึกผลของการพัฒนาการที่เป็นข้อค้นพบที่สำคัญของการวิจัย

2.6.7 การวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

การวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยเชิงปฏิบัติการจะใช้วิธีการของการวิจัยเชิงคุณภาพหรือการแจกแจงข้อค้นพบที่สำคัญเชิงอธิบายความ ซึ่งจะนำไปสู่การสรุปเป็นผลงานวิจัย และแสดงให้เห็นแนวทางหรือรูปแบบการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ เพื่อการแก้ไขปัญหานั้นๆ

สรุปคือ การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เป็นวิธีการแสวงหาความรู้ ความจริงโดยการนำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ มาใช้ในการแสวงหาข้อมูล ข้อเท็จจริง หรือข้อสรุปที่ต้องการ จากนั้นจึงนำผลการวิจัยที่ได้ไปใช้ในการแก้ปัญหาหรือพัฒนางานที่ปฏิบัติอยู่ซึ่งมีวัตถุประสงค์สำคัญคือ การลดช่องว่างระหว่างการนำทฤษฎีไปใช้ในการปฏิบัติงานในสถานการณ์ที่เป็นจริง รวมทั้งมุ่งพัฒนาประสิทธิภาพการปฏิบัติงานที่หน่วยงานหรือบุคลากรนั้นๆ ได้รับผิดชอบอยู่

ขั้นตอนการวิจัยเชิงปฏิบัติการมีลักษณะเช่นเดียวกับกระบวนการวิจัยประเภทอื่นๆ โดยมีขั้นตอนที่สำคัญ คือ เริ่มต้นด้วยการวางแผน การนำแผนไปปฏิบัติ และการประเมินผลแต่สิ่งที่จะกล่าวได้ว่ามีความแตกต่างกับการวิจัยแบบอื่นๆ คือ ผู้วิจัยจะดำเนินการวิจัยด้วยการใช้รูปแบบบันได

เวียน (spiral) เพื่อให้เกิดความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ นั่นคือ ถ้าผลการวิจัยสามารถแก้ไขปัญหหรือพัฒนาหน่วยงานผลผลิตได้ตามที่ต้องการก็ถือว่าสิ้นสุดขั้นตอนการวิจัย แต่ถ้าผลการวิจัยยังไม่สามารถแก้ไขปัญหหรือพัฒนาสิ่งที่ต้องการได้ ผู้วิจัยสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนใหม่ นอกจากนี้ขณะดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยสามารถปรับปรุงแก้ไขแผนงานได้ตลอดเวลา เพื่อให้แผนงานมีความเหมาะสมกับสภาพจริงของการปฏิบัติงาน 6. สรุปหลักการของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

หลักการสำคัญของการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่ต้องตระหนักอยู่เสมอ คือ กลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องมีความสำคัญต่อกระบวนการดำเนินการวิจัย นั่นคือ การวิจัยชนิดนี้ไม่ควรจะทำตามลาพัง และควรใช้วงจรของกระบวนการวิจัยซึ่งประกอบด้วย การวางแผน การปฏิบัติ การสังเกต และการสะท้อนผลการปฏิบัติ เพื่อนำมาปรับปรุงแผนงาน แล้วดำเนินกิจกรรมที่ปรับปรุงใหม่ ซึ่งวงจรของ 4 ขั้นตอนดังกล่าว จะมีลักษณะการดำเนินการเป็นบันไดเวียน (Spiral) กระทำซ้ำตามวงจรจนกว่าจะ ได้ผลปฏิบัติตามจุดมุ่งหมาย การวิจัยเชิงปฏิบัติการอาจเริ่มต้นโดยครู นักเรียน หรือ นักศึกษา แล้ว ปฏิบัติการให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางพัฒนาขึ้นโดยรับฟังความคิดเห็น ข้อติเตียน ผู้เกี่ยวข้องอื่น ๆ คือ ครู นักเรียน ผู้ปกครอง ผู้บริหาร หรือสังคมภายนอก บันทึกผลการปฏิบัติการที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงทุก ๆ ขั้นที่สำคัญ นั่นคือ บันทึกผลของการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมและการฝึกปฏิบัติ บันทึกผลของการเปลี่ยนแปลงการใช้ภาษาและการสื่อสารในห้องเรียนหรือหน่วยงาน และกับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่ต้องแก้ไข บันทึกผลของการเปลี่ยนแปลงสัมพันธภาพทางสังคมและการจัดระบบองค์กรที่ลุดอุปสรรคต่อการฝึกปฏิบัติ บันทึกผลของการพัฒนาการที่เป็นข้อค้นพบที่สำคัญของการวิจัย

2.6.8 การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

การวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยนี้ ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ คือ การแจกแจงข้อค้นพบที่สำคัญในเชิงอธิบายความ ซึ่งจะนำมาสู่การสรุปเป็นผลงานวิจัย และแสดงให้เห็นแนวทางหรือรูปแบบการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ เพื่อแก้ไขปัญหในเรื่องราวของสิ่งที่ศึกษานั้น

2.6.9 สรุปหลักการสำคัญของการวิจัยเชิงปฏิบัติการได้ดังนี้

2.6.9.1 การวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นความพยายามที่จะปรับปรุงการศึกษา โดยการเปลี่ยนแปลง (Changing) การศึกษานั้นและการเรียนรู้ลำดับขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงนั้น

2.6.9.2 การวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นการทำงานของกลุ่ม (Participatory) และการใช้การปรึกษาหารือร่วมมือกันทำงาน (Collaboration) ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงโดยการฝึกปฏิบัติตามแนวทางที่กลุ่มกำหนด

2.6.9.3 การวิจัยเชิงปฏิบัติการใช้การสะท้อนการปฏิบัติ (Reflection) โดยประเมินตรวจสอบในทุกๆ ขั้นตอน เพื่อปรับปรุงการฝึกหรือการปฏิบัติให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมาย

2.6.9.4 การวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นกระบวนการเรียนอย่างมีระบบ (Systematic Learning Process) โดยบุคคลที่เกี่ยวข้องนำความคิดเชิงนามธรรมมาสร้างเป็นข้อสมมติฐานทดลอง ฝึกปฏิบัติและประเมินผลการปฏิบัติ ซึ่งเป็นการทดสอบ (Test) ว่าข้อสมมติฐานของแนวคิดนั้นผิด หรือถูก

2.6.9.5 การวิจัยเชิงปฏิบัติการเริ่มต้นจากจุดเล็ก ๆ (Start Small) อาจจะเริ่มต้นจากบุคคล (ครู/ผู้วิจัย) คนเดียว ที่พยายามดำเนินการให้มีการเปลี่ยนแปลง หรือปรับปรุงบางสิ่งบางอย่างทางการศึกษาให้ดีขึ้นโดยขณะที่ปฏิบัติต้องปรึกษารับฟังข้อคิดเห็นและอาศัยการร่วมปฏิบัติจากผู้เกี่ยวข้อง

2.6.9.6 การวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นการสร้างความรู้ใหม่ที่ให้แนวทางปฏิบัติเชิงรูปธรรม จากการบันทึก (Records) พัฒนาการของกิจกรรมที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้เห็นกระบวนการเข้าสู่ ปัญหา การแก้ปัญหา การปรับปรุง และได้ผลสรุปที่สมเหตุสมผล ในขณะเดียวกันสามารถนำปรากฏการณ์ที่ศึกษามาประมวลเป็นข้อเสนอเชิงทฤษฎี (Proposition) ได้แนวทางของการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เมื่อนำมาใช้ในการวิจัยเพื่อแก้ปัญหการปฏิบัติงาน โดยผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้เรียนรู้และวิเคราะห์หรือวิจารณ์จากผลที่ได้จากการปฏิบัติ จะทำให้ได้รูปแบบการแก้ไขปัญหาหรือพัฒนาการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับสถานการณ์ของระบบหน่วยงานได้

2.7 นโยบายแผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลวารินชำราบ

วิสัยทัศน์

บริการปลอดภัย ประทับใจ ใส่ใจคุณภาพ

พันธกิจ

1. ให้บริการด้านสุขภาพในระดับตติยภูมิ และรองรับผู้ป่วยส่งต่อจากเครือข่ายบริการทุติยภูมิในโซน
2. สนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิทั้งในด้านบริการ บริหาร และวิชาการ
3. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายในการจัดการปัญหาสุขภาพ
4. ดำเนินงานด้านการศึกษา และฝึกอบรมแก่เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุข
5. ศึกษา ค้นคว้า วิจัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข
6. รวบรวมสถิติข้อมูลต่างๆ และจัดทำเป็นสารสนเทศด้านสุขภาพ

ค่านิยม

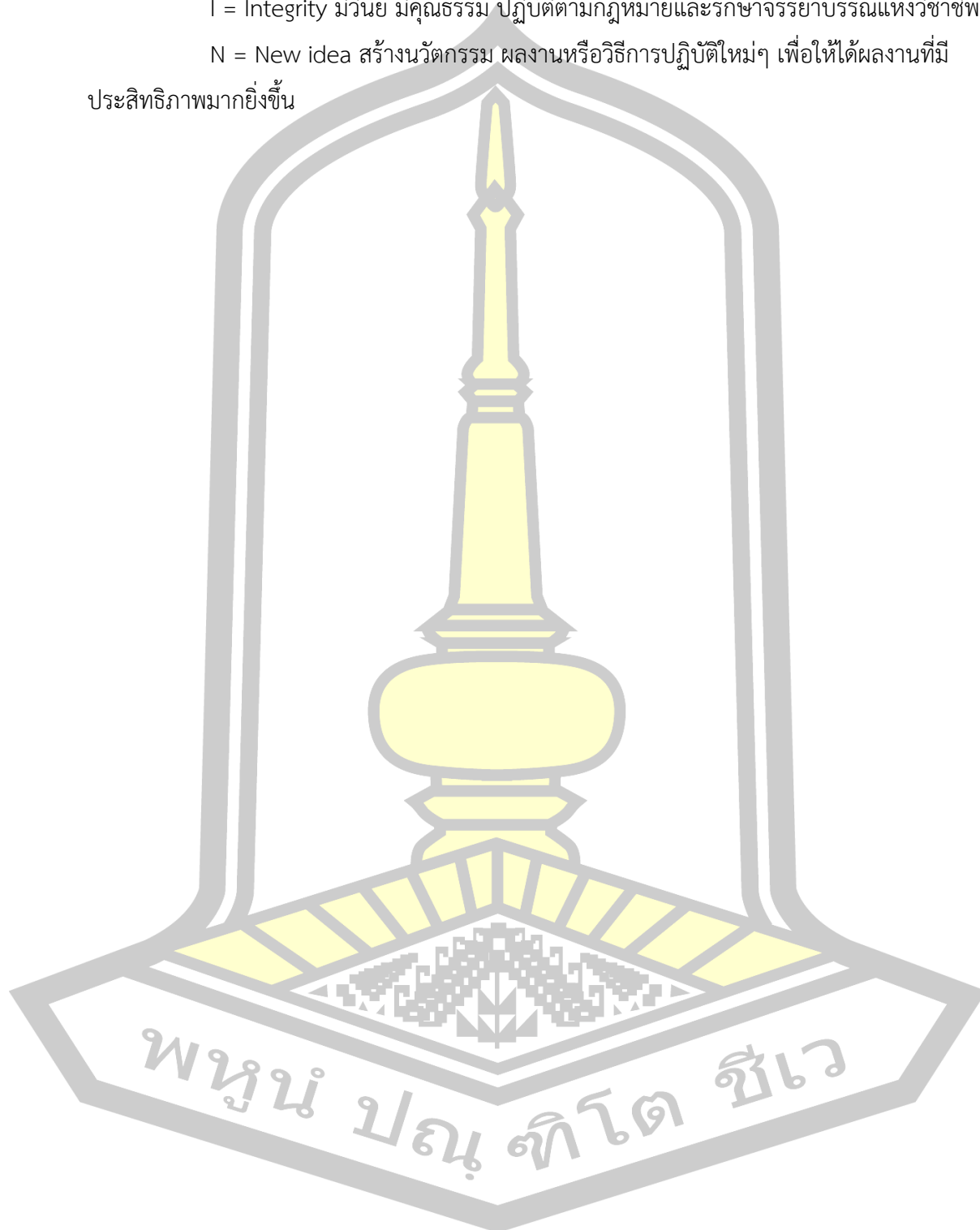
W = Working team together มุ่งเน้นการทำงานเป็นทีม และยอมรับผลสำเร็จของทีม

A = Agility ตอบสนองผู้ป่วยและผู้รับบริการอย่างรวดเร็วและยืดหยุ่น

R = Responsibility เอาใจใส่ ตั้งใจที่จะปฏิบัติหน้าที่ซึ่งได้รับมอบหมาย

I = Integrity มีวินัย มีคุณธรรม ปฏิบัติตามกฎหมายและรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

N = New idea สร้างนวัตกรรม ผลงานหรือวิธีการปฏิบัติใหม่ๆ เพื่อให้ได้ผลงานที่มี
ประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น



ตาราง 1 แผนยุทธศาสตร์และตัวชี้วัด โรงพยาบาลวารินชำราบ

ประเด็นทางยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เกณฑ์
1. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)	1. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน (Fast track) ให้ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงการรักษาที่เหมาะสมได้ในเวลาที่เป็น Golden period	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	< 7%
		อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง ชนิด community-acquired	< 30%
		อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน (triage level 1) ภายใน 24 ชม.	< 12%
		Door-to-needle time ในผู้ป่วย STEMI	≤ 30 นาที
	2. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง (CKD)	ร้อยละผู้ป่วย CKD มีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 ml/min/1.73 m ² /yr	≥ 65%
	3. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยศัลยกรรม	อัตราการเกิดไส้ติ่งทะลุในผู้ป่วยโรคไส้ติ่งอักเสบ	< 20%
4. พัฒนาระบบสุขภาพแม่และเด็ก	อัตราการตกเลือดหลังคลอดเฉียบพลัน	< 5%	
	อัตราการขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด (ต่อ 1,000 การเกิดมีชีพ)	< 25	
5. พัฒนาระบบควบคุมป้องกันโรคติดต่อที่สำคัญ	อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	≥ 85%	
6. พัฒนาตามหลักความปลอดภัยของผู้ป่วยตามมาตรฐาน HA	อัตราการติดเชื้อที่สำคัญในโรงพยาบาล (VAP, CAUTI, CRBSI และ SSI)		

ตาราง 1 (ต่อ)

ประเด็นทางยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เกณฑ์
	7. พัฒนาการบริการโดยมุ่งเน้นผู้ป่วย	อัตราความพึงพอใจผู้ป่วยนอก	≥ 80%
		อัตราความพึงพอใจผู้ป่วยใน	≥ 80%
2. การสนับสนุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Primary Care)	1. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)	อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยโรคเบาหวาน	
		อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยโรคความดันโลหิตสูง	
		อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยโรค COPD	
	2. พัฒนาระบบ Intermediate care	อัตราผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury ที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index <15 รวมทั้งคะแนน BI >15 with multiple impairment ได้รับการปรับสภาพระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20	≥ 70%
	3. พัฒนาระบบ Long term care	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	100%

ตาราง 1 (ต่อ)

ประเด็นทางยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เกณฑ์
	4. พัฒนาระบบ Palliative care (เน้นผู้ป่วย cancer, stroke และ ESRD)	ผู้ป่วย Palliative care ได้รับการดูแลตามแนวทาง	≥ 50%
3. การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล (Human resource)	1. พัฒนาการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ	อัตราความเพียงพอของบุคลากรสาธารณสุข	≥ 70%
	2. เสริมสร้างสุขภาพที่ดีของบุคลากร	อัตราบุคลากรได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี	≥ 90%
	3. เสริมสร้างความสุขของบุคลากร	อัตราความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากร	≥ 70%
	4. พัฒนาศักยภาพของบุคลากร	จำนวนหน่วยงานที่ผลงานวิชาการ (COI/R2R/วิจัย) อย่างน้อย 1 เรื่อง/หน่วยงาน	≥ 80%
4. การพัฒนาระบบบริหารจัดการธรรมาภิบาล และความรับผิดชอบต่อสังคม (Governance)	1. พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านการเงินการคลังอย่างมีประสิทธิภาพ	การดำเนินงานตามแผนทางการเงิน	รายจ่ายไม่เกิน 3% รายรับไม่ต่ำกว่าแผน
		ความเสี่ยงภาวะวิกฤตทางการเงินตามเกณฑ์ FAI (แจกแจงแต่ละรายการด้วย)	ต่ำกว่าระดับ 4

ตาราง 1 (ต่อ)

ประเด็นทางยุทธศาสตร์	วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เกณฑ์
	2. พัฒนาระบบบริหารจัดการด้านสารสนเทศและเวชระเบียน	ค่า CMI ของโรงพยาบาล	≥ 1.2
		อัตราความสมบูรณ์ของเวชระเบียน	≥ 70%
		ส่งข้อมูล IP ทันเวลา	100%
	3. พัฒนาระบบธรรมาภิบาล	ผลการประเมินธรรมาภิบาลตามเกณฑ์ ITA	≥ 80%
	4. ส่งเสริมความรับผิดชอบต่อสังคม	ระดับการพัฒนา Green & Clean Hospital	ดีมาก
KPI เกี่ยวกับระบบบำบัดน้ำเสียผ่านเกณฑ์			

รูปแบบในการดำเนินงานด้านการวิจัยในโรงพยาบาลวารินชำราบ

เดิมการดำเนินงานด้านการวิจัยในโรงพยาบาลวารินชำราบ มีรูปแบบ ดังนี้คือ

1. ไม่มีการจัดอบรมให้ความรู้ในเรื่องการทำวิจัย / R to R / นวัตกรรม ทำให้ผลงานที่ส่งมายังไม่มีคุณภาพ ส่งผลให้ผลงานที่รับคัดเลือกให้นำเสนอทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานมีจำนวนน้อย

2. ให้ทุกกลุ่มงาน / ทุกแผนก ส่งผลงานวิชาการ /CQI / R to R/ วิจัย / นวัตกรรม เพื่อเข้าประกวดในงานมหกรรมคุณภาพ รพ. / เวทีจังหวัด/ เวทีระดับกระทรวง/เวทีระดับประเทศ และระดับนานาชาติ ต่อไป

3. กลุ่มงาน / แผนกที่ส่งผลงาน จะได้รับรางวัลแผนกละ 500 บาท (**จะส่งงานละกี่เรื่องก็ตาม)

4. หากได้รับคัดเลือกนำเสนอในเวที รพ.

รางวัลที่ 1 = 1500 บาท

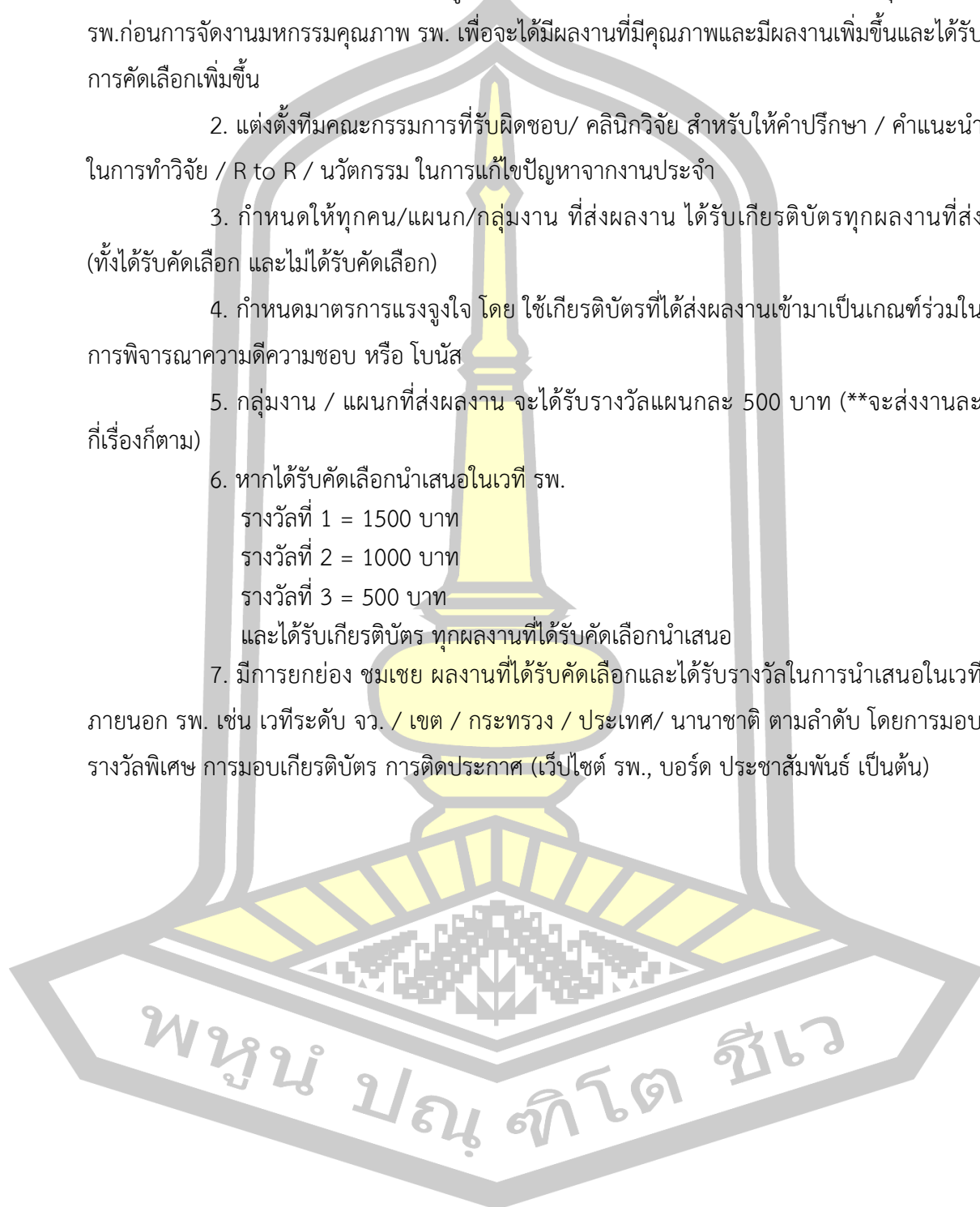
รางวัลที่ 2 = 1000 บาท

รางวัลที่ 3 = 500 บาท

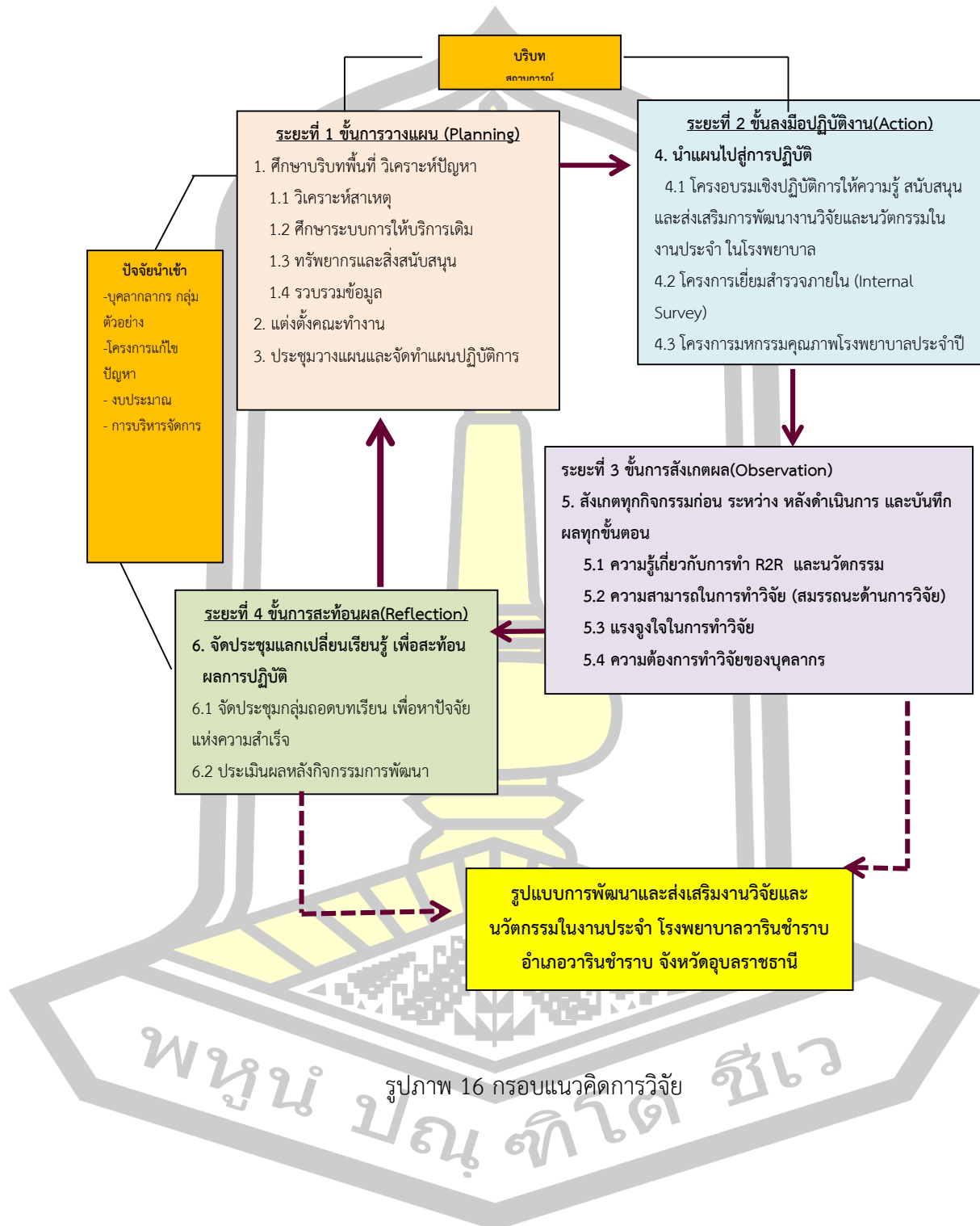
และได้รับเกียรติบัตร ทุกผลงานที่ได้รับคัดเลือกนำเสนอ

รูปแบบใหม่สำหรับการพัฒนางานวิจัยใน โรงพยาบาลวารินชำราบ ที่คาดหวังไว้ คือ

1. มีการจัดอบรมให้ความรู้ในการทำวิจัย / R to R / นวัตกรรม สำหรับบุคลากรใน รพ. ก่อนการจัดงานมหกรรมคุณภาพ รพ. เพื่อจะได้มีผลงานที่มีคุณภาพและมีผลงานเพิ่มขึ้นและได้รับการคัดเลือกเพิ่มขึ้น
2. แต่งตั้งทีมคณะกรรมการที่รับผิดชอบ/ คลินิกวิจัย สำหรับให้คำปรึกษา / คำแนะนำ ในการทำวิจัย / R to R / นวัตกรรม ในการแก้ไขปัญหาจากงานประจำ
3. กำหนดให้ทุกคน/แผนก/กลุ่มงาน ที่ส่งผลงาน ได้รับเกียรติบัตรทุกผลงานที่ส่ง (ทั้งได้รับคัดเลือก และไม่ได้รับคัดเลือก)
4. กำหนดมาตรการแรงจูงใจ โดยใช้เกียรติบัตรที่ได้ส่งผลงานเข้ามาเป็นเกณฑ์ร่วมในการพิจารณาความดีความชอบ หรือ โบนัส
5. กลุ่มงาน / แผนกที่ส่งผลงาน จะได้รับรางวัลแผนกละ 500 บาท (**จะส่งงานละกี่เรื่องก็ตาม)
6. หากได้รับคัดเลือกนำเสนอในเวที รพ.
 รางวัลที่ 1 = 1500 บาท
 รางวัลที่ 2 = 1000 บาท
 รางวัลที่ 3 = 500 บาท
 และได้รับเกียรติบัตร ทุกผลงานที่ได้รับคัดเลือกนำเสนอ
7. มีการยกย่อง ชมเชย ผลงานที่ได้รับคัดเลือกและได้รับรางวัลในการนำเสนอในเวที ภายนอก รพ. เช่น เวทีระดับ จว. / เขต / กระทรวง / ประเทศ/ นานาชาติ ตามลำดับ โดยการมอบรางวัลพิเศษ การมอบเกียรติบัตร การตีพิมพ์ (เว็บไซต์ รพ., บอร์ด ประชาสัมพันธ์ เป็นต้น)



2.8 กรอบแนวคิดการวิจัย



รูปภาพ 16 กรอบแนวคิดการวิจัย

2.9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ฉวีวรรณ ลิ้มสกุล (2549) การพัฒนาการจัดการความรู้ของกลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลตะกั่วป่า โดยการเทียบรอย โดยผู้วิจัยพบว่า เกิดกระบวนการจัดการความรู้ 5 กระบวนการ คือ การจัดการให้เกิดการเรียนรู้ การจัดการให้เกิดองค์ความรู้ การจัดการให้เกิดการใช้ความรู้ การจัดการให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการจัดการให้เกิดชุมชนทรัพยากรความรู้ มีการคำนึงถึงปัจจัยแห่งความสำเร็จคือ ภาวะผู้นำที่เข้มแข็ง ทุนเดิมของโรงพยาบาลที่มีอยู่ ความพร้อมของทีมงาน มีเวทีที่ชัดเจน ความสามารถในการบูรณาการเครื่องมือต่างๆ ให้เป็นแนวทางเดียวกัน และความพยายามแทรกซึมไปกับงานประจำ จนเกิดกระบวนการจัดการความรู้ที่เหมาะสมต่อองค์กร

ส่องศรี โพธิ์ทอง (2549) การจัดการความรู้ในบุคลากรของสำนักงานตรวจราชการเขต 11 โดยผู้วิจัย ผลพบว่า การจัดการความรู้ ทักษะ เกี่ยวกับการปฏิบัติราชการแนวใหม่อย่างมีศักยภาพ ได้วิธีการพัฒนาบุคลากรด้วยการจัดการความรู้ในหน่วยงานด้านการใช้เทคโนโลยีและการสื่อสาร ผลการพัฒนาบุคลากรด้วยการจัดการความรู้ทำให้การปฏิบัติราชการแนวใหม่มีประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการแนวใหม่มีคุณภาพที่สูงขึ้น

ฉลองรัฐ อินทรีย์ (2550) การจัดการความรู้ในคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี โดยผู้วิจัยพบว่า ก่อนการพัฒนาารูปแบบการจัดการความรู้ คณาจารย์คณะพยาบาล มีการจัดการความรู้แต่ยังไม่เป็นระบบและไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน และรูปแบบการจัดการความรู้ที่ได้รับการพัฒนาประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ได้ผลดังนี้ มีศูนย์จัดการความรู้ สำหรับรอมผลงานจากกลุ่มความรู้ ได้องค์ความรู้เกิดขึ้นในองค์กรเพิ่มขึ้น ผู้บริหารและคณาจารย์มีความพึงพอใจต่อการจัดการความรู้ ประเมินความสำเร็จในองค์กรอยู่ในระดับดีมาก และรูปแบบการจัดการความรู้มีความเหมาะสมในระดับมาก

เสนาะ กลิ่นงาม (2551) การพัฒนารูปแบบการจัดการความรู้ในมหาวิทยาลัยราชภัฏ โดยผู้วิจัยพบว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการจัดการความรู้ของมหาวิทยาลัยราชภัฏ ประกอบด้วย ภาวะผู้นำของผู้บริหารมีระดับความสำคัญมากที่สุด และโครงสร้างพื้นฐานการจัดการความรู้ วัฒนธรรมองค์กรเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร การวัดและประเมินผลการจัดการความรู้มีความสำคัญในระดับรองลงมาตามลำดับส่วนกระบวนการจัดการความรู้ในมหาวิทยาลัยพบว่ามีประกอบด้วยขั้นตอนการกำหนดความรู้ การแสวงหาความรู้ การสร้างความรู้ การแลกเปลี่ยนความรู้ การจัดเก็บความรู้ และการนำความรู้ไปใช้

พัชรา เปรมปราณี (2551) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนางานประจำสู่การวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ระดับการศึกษาและทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ มีอิทธิพลต่อการพัฒนางานประจำสู่การวิจัย

ณัฐกานต์ นาคันต์ (2552) ได้ศึกษาปัจจัยที่สนับสนุนการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ของข้าราชการและพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดสิงห์บุรี ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่สนับสนุนการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ในภาพรวมอยู่ระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) ด้านการแสวงหาความรู้ เช่น องค์กรจัดให้มีหนังสือพิมพ์ วารสาร สนับสนุนให้เข้าร่วมอบรม สัมมนา แสดงผลงานและดูงานเพื่อแสวงหาความรู้ทั้งภายในและภายนอกองค์กร 2) ด้านการสร้างความรู้ เช่น องค์กรสนับสนุนให้มีการทำงานเป็นทีม ส่งเสริมให้มีอิสระในการคิดและการทำงาน และ 3) ด้านการจัดเก็บความรู้ เช่น องค์กรมีระบบสารสนเทศจัดเก็บข้อมูล องค์กรมีการจัดเก็บความรู้เป็นคลังความรู้ ทั้งเอกสารที่เป็นกระดาษและอิเล็กทรอนิกส์ ส่วนด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการถ่ายทอดความรู้ มีเทคโนโลยีช่วยให้ทุกคนในองค์กรสื่อสารและเชื่อมโยงกันได้อย่างทั่วถึงทั้งภายในและภายนอกองค์กร และองค์กรสนับสนุนการถ่ายทอดและแบ่งปันความรู้ โดยมีระบบที่เลี้ยงสอน

จารุวรรณ ฤทธิเพชร (2552) ได้ทำการศึกษากระบวนการและปัจจัยสำคัญแห่งความสำเร็จของการจัดการความรู้ของโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ผลการศึกษาพบว่า กระบวนการจัดการความรู้ของโรงเรียนมี 6 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดเป้าหมายสิ่งที่ต้องเรียนรู้ ขั้นตอนที่ 2 การแสวงหาความรู้ ขั้นตอนที่ 3 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ขั้นตอนที่ 4 การสร้างความรู้ ขั้นตอนที่ 5 การจัดเก็บความรู้ และขั้นตอนที่ 6 การใช้ประโยชน์จากความรู้ นอกจากนี้ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการจัดการความรู้ในโรงเรียน ได้แก่ การสนับสนุนของผู้บริหาร ความเข้มแข็งของทีมงานจัดการความรู้ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โรงเรียนมีบรรยากาศและสถานที่เอื้อต่อการจัดการความรู้และมีงบประมาณที่เพียงพอ

วรรณพันธุ์ อ่อนแยม (2552) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาศักยภาพการทำงานวิจัยจากงานประจำ ของพนักงานวิทยาลัยนานาชาติ ผลการศึกษาพบว่า ด้านปัจจัยส่วนบุคคล ประสบการณ์ในการทำงานเป็นปัจจัยที่ส่งผลมากต่อการพัฒนาศักยภาพการทำงานวิจัยจากงานประจำ เพราะบุคลากรต้องมีความรู้ความชำนาญในงานของตนก่อนที่จะทำวิจัย และพบว่าในด้านการมีโอกาสก้าวหน้า และสภาพแวดล้อมที่เสริมให้มีแรงจูงใจ ได้แก่ ทุนสนับสนุน เพื่อนร่วมงาน/ผู้บังคับบัญชา และความรู้ด้านการวิจัย เป็นปัจจัยที่ส่งผลในระดับมาก ในการพัฒนาศักยภาพการทำงานวิจัยจากงานประจำ นอกจากนี้ยังพบปัญหา และอุปสรรคที่ส่งผลต่อการพัฒนาศักยภาพการทำงานวิจัยจากงานประจำ ดังนี้ คือ บุคลากรมีภาระงานมาก ทำให้ไม่มีเวลาในการทำวิจัย และบุคลากรยังมี

ความรู้ในด้านการวิจัย ในระดับน้อย วิทยาลัยฯ ควรมีการกระตุ้นให้พนักงานทำวิจัยมากขึ้น นอกเหนือจากให้ทุนสนับสนุน วิทยาลัยฯ ควรทำให้พนักงานเห็นว่าการทำวิจัยแล้วได้ความก้าวหน้า อย่างอื่น เช่น นำผลงานวิจัยมาเป็นตัวที่เพิ่มคะแนนในการประเมินงาน หรือเลื่อนระดับ หรือปรับ เงินเดือน และให้ได้รับการยกย่องอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งนี้หัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชาควรให้การ สนับสนุน และวิทยาลัยฯ ควรจัดอบรมเรื่องการวิจัยในเชิงลึกทีละขั้นตอน โดยเฉพาะเรื่องสถิติแก่ พนักงานระดับปฏิบัติการให้มากขึ้น

กุลยารัตน์ ทศมีและคณะ (2553) ได้ทำการศึกษา ระบบบริหารจัดการงานวิจัยของ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ พบว่า ระบบบริหารจัดการงานวิจัยของมหาวิทยาลัย ควรประกอบไปด้วย 1) ระบบสนับสนุนการผลิตงานวิจัย เป็นระบบที่อำนวยความสะดวกในการทำวิจัยแก่คณาจารย์และ นักศึกษา ประกอบด้วย ทุนอุดหนุนการวิจัย แหล่งสืบค้นข้อมูลการวิจัย ที่ปรึกษาในการทำวิจัย และการ พัฒนาศักยภาพด้านการวิจัยแก่นักวิจัย 2) ระบบประกันคุณภาพงานวิจัย เป็นระบบที่สนับสนุนให้ นักวิจัยสามารถผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพมาตรฐาน โดยเริ่มตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ 3) ระบบการจัดการความรู้จากการวิจัย เป็นระบบที่สนับสนุนการเผยแพร่ผลงานวิจัย และการนำ ผลงานวิจัยสู่การใช้ประโยชน์

อรนุช ไตงาม (2556 อ้างถึงใน มุกดา สิตลานุชิต, 2558) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการเป็น องค์กรแห่งการเรียนรู้ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ พบว่า 1) การเป็น องค์กรแห่งการเรียนรู้ของมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ อยู่ในระดับ มาก โดย ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ความคิดเชิงระบบ และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำ ที่สุดได้แก่ ด้านความรอบรู้ แห่งตน 2) ปัจจัยด้านองค์กรที่ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ พบว่า ด้านกลยุทธ์องค์กร ด้าน โครงสร้างองค์กร ด้านภาวะผู้นำ และด้านวัฒนธรรมองค์กร ส่งผลต่อการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 3) ข้อเสนอแนะที่สำคัญได้แก่ บุคลากรทุกสายงานควรมีส่วน ร่วมในการจัดทำกลยุทธ์ขององค์กรเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน จัดบุคลากร ให้เหมาะสมตามโครงสร้าง สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ ควรสร้างความสัมพันธ์ให้พนักงานทุก หน่วยงานรู้สึกถึงความสำคัญของวัฒนธรรมองค์กรที่ก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ระหว่าง หน่วยงาน โดยจัดให้มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของบุคลากรภายในที่เป็นเวทีใหญ่ ควรมีการประเมิน ตนเองและให้เพื่อนร่วมงานประเมินพฤติกรรมที่แสดงออกถึงแบบแผนความคิดอ่านและนำมา ปรับปรุงตนเอง ส่งเสริมให้บุคลากรทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ขององค์กร สนับสนุนให้มี การทำงานเป็นทีม เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน

มุกดา สิตลานุชิต (2558) ได้กล่าวว่า R2R: Routine to Research กับการพัฒนาคุณภาพ การศึกษาเป็นแนวทางที่เป็นความท้าทายสำหรับผู้บริหารการศึกษาที่จะนำมาใช้ในองค์กรเพื่อพัฒนา คนให้พัฒนางานอันจะส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพการศึกษาหลังจากมีการดำเนินการนำ R2R ไปใช้

ในหน่วยงานทางบริการสุขภาพและหน่วยงานที่ส่งเสริมคุณภาพงานทางสุขภาพอย่างประสบความสำเร็จและเป็นรูปธรรมจึงควรมีการสนับสนุนให้ผู้บริหารการศึกษาใช้ R2R ในการสร้างวัฒนธรรมองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เพื่อพัฒนาคนและคุณภาพการศึกษา

วิโรจน์ เชมรัมย์ (2559) ได้ทำการศึกษาการวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย ของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุบลราชธานี พบว่า 1) องค์ประกอบการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย ได้แก่ ด้านความรู้ ด้านความสามารถ ด้านทักษะ ด้านลักษณะนิสัยที่เอื้อ ด้านเจตคติ ด้านแรงจูงใจ ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง และด้านความสามารถในการนำผลการวิจัยจากงานประจำไปพัฒนางาน 2) องค์ประกอบสมรรถนะการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ องค์ประกอบด้านเจตคติและด้านการเห็นคุณค่าในตัวเองในการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย และตัวแปรที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดอยู่ในระดับปานกลาง คือ ความรู้ในการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย คือ ผู้บริหารควรนำสมรรถนะทั้ง 8 องค์ประกอบ ไปกำหนดนโยบายและวางแผนการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยของบุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุบลราชธานี

จากการศึกษาแนวคิดของนักวิชาการ ที่มีต่อความหมายของการจัดการความรู้ สามารถสรุปได้ว่า การจัดการความรู้ในองค์กร เป็นเป้าหมายอย่างหนึ่งของการพัฒนาองค์กร คือเพื่อให้ทำงานอย่างฉลาดขึ้นและมีผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้ประโยชน์มากขึ้น เกิดนวัตกรรมที่ทำให้แตกต่างจากหน่วยงานอื่น และพัฒนาองค์กรอย่างต่อเนื่องจนเกิดเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

วิจัยเชิงปฏิบัติการ สามารถสรุปได้ว่า การวิจัยเชิงปฏิบัติการ คือ การศึกษาค้นคว้า รวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ และตีความหมายอย่างมีระบบ และยืดหยุ่น เพื่อตอบสนองต่อความต้องการจำเป็นที่เกิดขึ้นในสถานการณ์เฉพาะ ถึงการปฏิบัติงานเพื่อเข้าใจดีขึ้น หรือแก้ปัญหาเกี่ยวกับงานที่ทำอยู่ ของผู้วิจัยและผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยมีขั้นตอนการทำงานเป็นวงจรต่อเนื่อง 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวางแผนกลยุทธ์ 2) การปฏิบัติ (นำแผนไปปฏิบัติ) 3) การสังเกต (โดยมีการประเมินตนเอง) และ 4) การสะท้อนผลเชิงวิพากษ์จากตนเองและเพื่อนร่วมงาน ผลที่ได้นำไปปรับแผนเข้าสู่วงจรใหม่จนกว่าจะได้ข้อสรุปที่แก้ไขปัญหาได้จริง หรือพัฒนาสภาพการณ์ของสิ่งที่ศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้กรอบจรรยาบรรณที่ยอมรับกัน

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยเรื่อง รูปแบบการพัฒนาและส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมในงานประจำ โรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภовารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี มีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมให้บุคลากร ผู้ปฏิบัติงานเรียนรู้และต่อยอดการพัฒนาคุณภาพโดยประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในงานประจำและส่งเสริมให้บุคลากรพัฒนาตนเอง พัฒนาองค์กรจนเป็นองค์กรเรียนรู้ ผู้วิจัยได้รวบรวมแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานวิจัย โดยมีวิธีการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

- 3.1 รูปแบบการวิจัย
- 3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล
- 3.4 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
- 3.5 วิธีดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.6 การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย
- 3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล
- 3.8 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) ตามแนวคิดของเคมมิส และแม็คแทกการ์ท (Kemmis, S. and McTaggart, 1988) กระบวนการดำเนินการศึกษา ซึ่งประกอบด้วยกระบวนการ 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นวิเคราะห์สถานการณ์และวางแผนดำเนินการ (Planning) การปฏิบัติการตามแนวทางที่กำหนด (Action) การสังเกตการณ์ (Observation) และการสะท้อนผล (Reflection) ร่วมกับการจัดการความรู้ (Knowledge management)

3.2 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

พื้นที่ในการศึกษาโรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภовารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี โดยมีระยะเวลาในการทำการศึกษาดังแต่เดือนมกราคม 2562 –มิถุนายน 2562 รวมระยะเวลา 6 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากร คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 749 คน

กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย (Inclusion criteria) แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

- | | |
|---|-------------|
| 1) ดำรงตำแหน่งระดับหัวหน้ากลุ่มงาน | จำนวน 8 คน |
| 2) ดำรงตำแหน่งหัวหน้างานและหัวหน้าแผนก | จำนวน 66 คน |
| 3) กลุ่มที่เป็นผู้ปฏิบัติงานในทุกกลุ่มงาน ทุกแผนก | จำนวน 66 คน |

ซึ่งเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวารินชำราบ

โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกเข้าของกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) ดังนี้

1. ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี อย่างน้อย 1 ปี

2. ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน และหัวหน้าแผนก

3. ระดับผู้ปฏิบัติได้จากการคัดเลือกของหัวหน้างาน / หัวหน้าแผนก

4. ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยตั้งแต่กระบวนการแรกจนถึงกระบวนการสุดท้าย

เกณฑ์การคัดออกผู้เข้าร่วมการวิจัย (Exclusion criteria) คือ ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวารินชำราบไม่ถึง 1 ปี และบุคลากรที่ปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัย

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือในการวิจัย โดยศึกษาแนวคิดจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจาก (พัชรา เปรมปราณี, 2551; วิโรจน์ เชมรัมย์, 2559) ดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แบบสอบถาม ทำการรวบรวมเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยแบบสอบถามมีรายละเอียด แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 6 ส่วน จำนวน 12 หน้า ดังนี้

- | | |
|--|--------------|
| ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทางประชากร | จำนวน 12 ข้อ |
| ส่วนที่ 2 การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย | จำนวน 3 ข้อ |
| ส่วนที่ 3 ปัญหาและความต้องการในการทำวิจัย | จำนวน 25 ข้อ |
| ส่วนที่ 4 สมรรถนะด้านการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย | จำนวน 24 ข้อ |
| ส่วนที่ 5 ความรู้เรื่องการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย | จำนวน 15 ข้อ |
| ส่วนที่ 6 แรงจูงใจในการทำวิจัย | จำนวน 30 ข้อ |

3.4 การสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบเครื่องมือ

3.4.1 เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

3.4.1.1 ศึกษาเนื้อหา เอกสาร ตำรา แนวคิด ทฤษฎี และผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.4.1.2 ศึกษาทฤษฎีการจัดการความรู้

3.4.1.3 ศึกษาแนวคิดการวิจัยในงานประจำ

3.4.2 กำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาในแบบสอบถามที่จะใช้ในการศึกษา เพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์และสมมติฐานของการวิจัย

3.4.3 กำหนดข้อคำถามและเกณฑ์ในการให้คะแนน

3.4.4 นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา (Content Validity) และความเหมาะสมกับ ประชากรที่ศึกษาแล้ว นำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมก่อนนำเครื่องมือไปทดลองใช้

3.4.5 ตรวจสอบคุณภาพของกิจกรรมดำเนินการพัฒนา ด้านความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยนำเครื่องมือมาตรวจหาประสิทธิภาพ โดยนำแผนการจัดกิจกรรมการพัฒนางานวิจัย จากงานประจำ โดยการ ประยุกต์ใช้กระบวนการอบรมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ให้อาจารย์ที่ปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา โดยนำกิจกรรมการอบรมเชิงปฏิบัติการให้ประธาน กรรมการและกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์พิจารณา แล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหาทำการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหาจำนวน 3 ท่าน ได้แก่

1. ดร.วิโรจน์ เชมรัมย์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
2. นายแพทย์สถาพร มณี ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
3. เกสัชกรณัฐชา สองเมือง ตำแหน่ง เกสัชกรชำนาญการ

3.5 ทดสอบคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out)

3.5.1 หาค่าความเที่ยง (Reliability) ของคำถามด้านความรู้ มีคำตอบเป็น ถูก และผิด หาค่าความเที่ยงด้วยวิธีของ คูเดอร์- ริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20: K-R 20)

3.5.2 ด้านความคาดหวังและการปฏิบัติตัว โดย การวิเคราะห์หาค่า สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient)

3.5.3 ความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และหาค่าความสอดคล้องระหว่างจุดประสงค์กับเนื้อหา

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

กระบวนการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วยกระบวนการ 4 ขั้นตอน (P-A-O-R) ดังนี้

ระยะที่ 1 ขั้นวิเคราะห์สถานการณ์และวางแผนดำเนินการ (Plan)

การประเมินสภาพ ปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงาน ประเมินผลการดำเนินงาน ทำการศึกษาและรวบรวมข้อมูล ปัญหาอุปสรรคการปฏิบัติงาน โดยใช้แบบสอบถามและแบบบันทึกข้อมูล การประชุม /สนทนากลุ่ม

กิจกรรมที่ 1 ศึกษาบริบท วิเคราะห์ปัญหาและรวบรวมข้อมูล

กิจกรรมที่ 2 ประชุมทีมวิจัยเพื่อทำความเข้าใจวัตถุประสงค์ของการวิจัยและแนวทางการวิจัยแบบมีส่วนร่วม

กิจกรรมที่ 3 ประชุมคณะทำงานเพื่อวางแผนจัดทำแผนปฏิบัติการ

ระยะที่ 2 ดำเนินการพัฒนาตามแนวทางที่กำหนด (Act)

จัดอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการจัดการความรู้การวิจัยจากงานประจำ โดยประยุกต์ใช้ กระบวนการอบรมแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม เทคนิคกระบวนการกลุ่ม กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ และกิจกรรมสร้างความคุ้นเคย และกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ระยะที่ 2 ระยะปฏิบัติการวิจัย

กิจกรรมที่ 4 ปฏิบัติการแก้ปัญหาและดำเนินการตามแผน

- จัดอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย ให้แก่บุคลากรในกลุ่มหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน และหัวหน้าแผนก

- จัดกิจกรรมโครงการเยี่ยมสำรวจภายใน (Internal Survey) เพื่อเสริมพลังบวกและ ต่อยอดการพัฒนาคุณภาพในการทำงาน

- กิจกรรมการสนับสนุนการเผยแพร่งานวิจัย โดยจัดงานมหกรรมคุณภาพโรงพยาบาลเพื่อให้ทุกกลุ่มงาน ทุกแผนก ส่งผลงานวิจัย นวัตกรรม และ R to R เพื่อคัดเลือกนำเสนอในเวทีระดับโรงพยาบาล และส่งออกเวทีภายนอกโรงพยาบาลต่อไป

ระยะที่ 3 สังเกตการณ์ (Observe)

สังเกตและบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับสภาพและผลการปฏิบัติงานระหว่างการดำเนินงานและหลังการดำเนินงานตามแผนงานที่กำหนดไว้ การดำเนินงานในขั้นตอนนี้ต้องใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลโดยการ สังเกตกิจกรรมด้านต่างๆ อย่างมีระบบ เพื่อให้ได้สารสนเทศครบถ้วน และเป็นประโยชน์ต่อการศึกษา

กิจกรรมที่ 5 สังเกตผลการดำเนินงาน ติดตาม สนับสนุนการดำเนินงาน ก่อนการดำเนินการ ระหว่างการดำเนินการ และหลังการดำเนินการ ทำการบันทึกผลทุกขั้นตอน

ระยะที่ 4 การคิดไตร่ตรอง การทบทวนแก้ไข และสะท้อนผล (Reflection)

สรุปผลการดำเนินงาน นำเสนอผลงานด้านวิชาการ ประเมินผลการดำเนินงาน ตามโครงการ ฝึกอบรมและการจัดการความรู้ สรุปการประเมินผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารรับทราบ

ระยะที่ 4 ระยะประเมินผล

กิจกรรมที่ 6 ประชุมคณะทำงานและแกนนำเพื่อถอดบทเรียนในแต่ละ กิจกรรม สนทนากลุ่มย่อยเพื่อถอดบทเรียนในทุกกิจกรรม และจัดเวทีเพื่อสรุปบทเรียนคืนข้อมูลให้ องค์กร เพื่อป้าปัจจัยแห่งความสำเร็จ และประเมินผลหลังการศึกษาวิจัย

3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.6.1 ทำหนังสือจากฝ่ายบัณฑิตศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ในการออกหนังสือขออนุญาตในการทำวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล ถึงโรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

3.6.2 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามพร้อมหนังสือจากคณบดี คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม เข้าพบผู้อำนวยการโรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย และ รายละเอียดของการวิจัย

3.6.3 ผู้วิจัยประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย เพื่อขอความร่วมมือ และ ชี้แจงรายละเอียดวิธีการในการวิจัย

3.6.4 จัดทำแผนการวิจัย

3.6.5 จัดทำโครงการเชิงปฏิบัติการพัฒนาการจัดการความรู้เรื่องการทำวิจัยในงานประจำ และนวัตกรรมของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อ ขออนุมัติการดำเนินงานและรับการสนับสนุนงบประมาณ

3.7 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ข้อมูลด้วย สถิติเชิงพรรณนา การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย

ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้การสนทนากลุ่ม (Focus Group) โดยเชิญ ผู้เกี่ยวข้อง บุคลากร ในโรงพยาบาลวารินชำราบ เพื่อร่วมกันวิเคราะห์สภาพการ ดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคและ กำหนดแนวทางการพัฒนางานวิจัยของโรงพยาบาล โดยการบันทึกการประชุม การสังเกตแบบมีส่วนร่วม

ร่วม การสนทนากลุ่ม ปัญหาอุปสรรค วิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) โดยการสร้างข้อสรุป จากข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการใช้การสังเกต การสัมภาษณ์ผู้ที่เกี่ยวข้อง การสังเกต กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องในการวิจัย

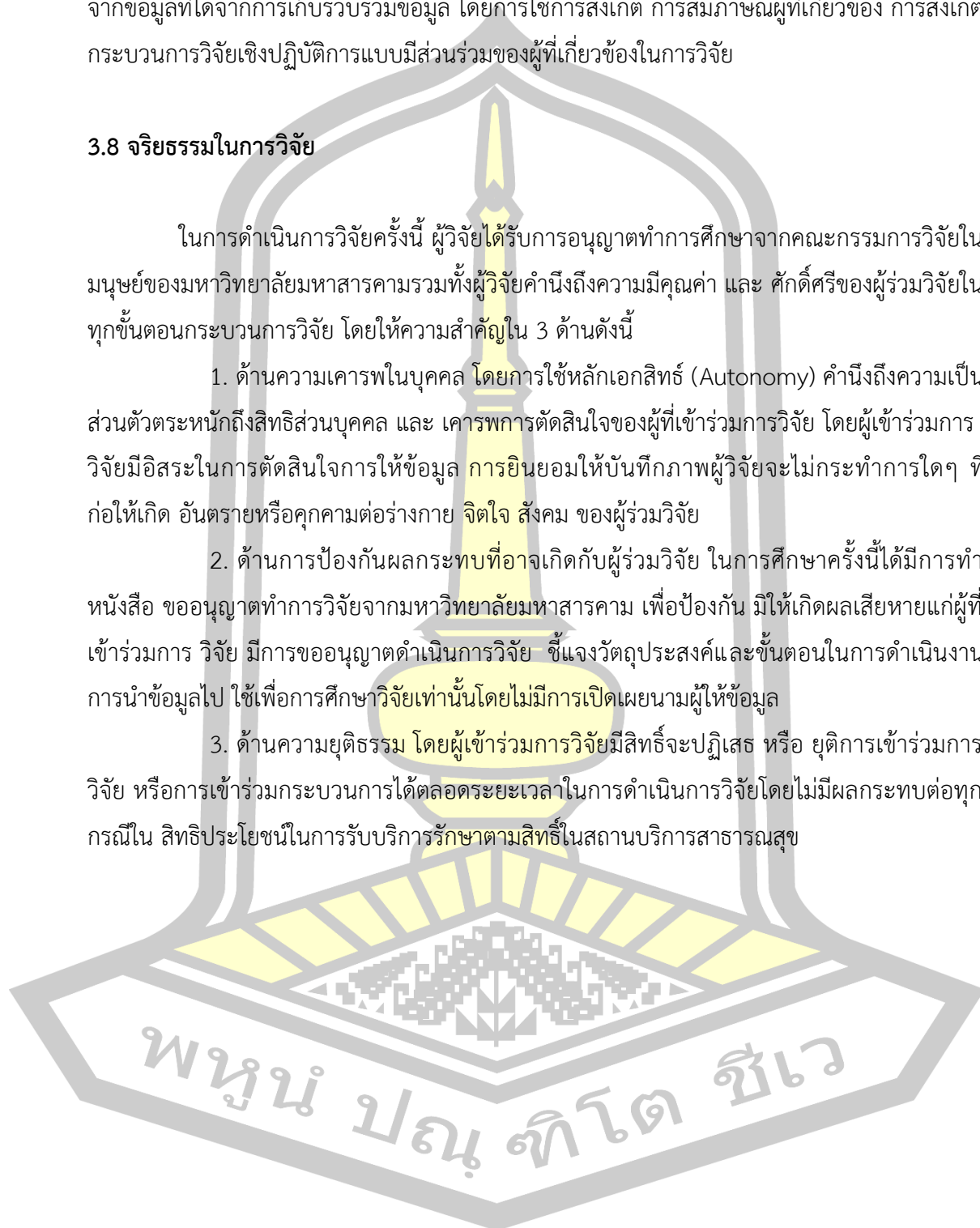
3.8 จริยธรรมในการวิจัย

ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รับการอนุญาตทำการศึกษาจากคณะกรรมการวิจัยใน มนุษย์ของมหาวิทยาลัยมหาสารคามรวมทั้งผู้วิจัยคำนึงถึงควมมีคุณค่า และ ศักดิ์ศรีของผู้ร่วมวิจัยใน ทุกขั้นตอนกระบวนการวิจัย โดยให้ความสำคัญใน 3 ด้านดังนี้

1. ด้านความเคารพในบุคคล โดยการใช้หลักเอกลิทธิ (Autonomy) คำนึงถึงความเป็น ส่วนตัวตระหนักถึงสิทธิส่วนบุคคล และ เคารพการตัดสินใจของผู้ที่เข้าร่วมการวิจัย โดยผู้เข้าร่วมการ วิจัยมีอิสระในการตัดสินใจการให้ข้อมูล การยินยอมให้บันทึกภาพผู้วิจัยจะไม่กระทำการใดๆ ที่ ก่อให้เกิด อันตรายหรือคุกคามต่อร่างกาย จิตใจ สังคม ของผู้ร่วมวิจัย

2. ด้านการป้องกันผลกระทบที่อาจเกิดกับผู้ร่วมวิจัย ในการศึกษาครั้งนี้ได้มีการทำ หนังสือ ขออนุญาตทำการศึกษาจากมหาวิทยาลัยมหาสารคาม เพื่อป้องกัน มิให้เกิดผลเสียหายแก่ผู้ ที่เข้าร่วมการ วิจัย มีการขออนุญาตดำเนินการวิจัย ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์และขั้นตอนในการดำเนินงาน การนำข้อมูลไป ใช้เพื่อการศึกษาวิจัยเท่านั้นโดยไม่มีเปิดเผยนามผู้ให้ข้อมูล

3. ด้านความยุติธรรม โดยผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิจะปฏิเสธ หรือ ยุติการเข้าร่วมการ วิจัย หรือการเข้าร่วมกระบวนการได้ตลอดระยะเวลาในการดำเนินการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบต่อทุก กรณีใน สิทธิประโยชน์ในการรับบริการรักษาตามสิทธิในสถานบริการสาธารณสุข



บทที่ 4

ผลการศึกษา

ผลการวิจัยกระบวนการพัฒนารูปแบบการวิจัยและนวัตกรรมในการทำงานเพื่อให้เกิดการพัฒนาเชิงสร้างสรรค์ตามเกณฑ์คุณภาพในโรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ได้นำเสนอเป็น 5 ส่วน ดังนี้

- 4.1 บริบท และสถานการณ์ การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม ในโรงพยาบาลวารินชำราบ
- 4.2 กระบวนการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมในงานของโรงพยาบาลวารินชำราบ
- 4.3 ผลของกระบวนการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมในงาน ของโรงพยาบาลวารินชำราบ
- 4.4 ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการผลิตผลงานวิจัยและนวัตกรรม ของโรงพยาบาลวารินชำราบ
- 4.5 รูปแบบการพัฒนาและส่งเสริมการทำงานวิจัยและนวัตกรรมในงานของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ

4.1 บริบท และสถานการณ์ การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม ในโรงพยาบาลวารินชำราบ

4.1.1 บริบททั่วไปของโรงพยาบาลวารินชำราบ

โรงพยาบาลวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี เป็นโรงพยาบาลทั่วไป ระดับ M1 ขนาด 210 เตียง บุคลากรทั้งหมด 749 คน ให้บริการหลักด้านสุขภาพในระดับตติยภูมิได้แก่ ตรวจรักษาทั่วไปและเฉพาะทาง 5 สาขาหลัก ได้แก่ อายุรกรรม , ศัลยกรรม , กุมารเวชกรรม, สูติ-นรีเวชกรรม และศัลยกรรมกระดูก รวมทั้งสาขาย่อย ซึ่งได้แก่ ศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ, หู คอ จมูก , จักษุ , รังสีวินิจฉัย, การบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ทันตกรรม และการแพทย์แผนไทย รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ รองรับประชาชนในเขตรับผิดชอบของอำเภอวารินชำราบ และรับการส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชนในโซน 3 ของจังหวัดอุบลราชธานี ได้แก่ อำเภอสว่างวีระวงศ์ , นาเยีย, สำโรง, พิบูลมังสาหาร, สิรินธร และโขงเจียมวิสัยทัศน์: บริการปลอดภัยประทับใจ ใส่ใจคุณภาพพันธกิจ: ให้บริการด้านสุขภาพในระดับตติยภูมิ และรองรับผู้ส่งต่อจากเครือข่ายบริการทุติยภูมิในโซน, ให้บริการด้านเวชปฏิบัติครอบครัวและพัฒนาเครือข่ายบริการปฐมภูมิชุมชน ภาควิชาเครือข่ายให้เข้มแข็ง, ดำเนินงานด้านการศึกษา และฝึกอบรมแก่เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์

และสาธารณสุข, ศึกษา ค้นคว้า วิจัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข และรวบรวมสถิติข้อมูลต่างๆ และจัดทำเป็นสารสนเทศด้านสุขภาพ"

ค่านิยมหลัก "WARIN :W: Working well together มุ่งเน้นการทำงานเป็นทีม และ ยอมรับผลสำเร็จของทีม A : Agility ตอบสนองผู้ป่วยและผู้รับบริการอย่างรวดเร็วและยืดหยุ่น R : Responsibility เอาใจใส่ ตั้งใจที่จะปฏิบัติหน้าที่ซึ่งได้รับมอบหมาย I : Integrity มีวินัย มีคุณธรรม ปฏิบัติตามกฎหมายและรักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และ N : New idea (creativity & innovation) สร้างนวัตกรรม ผลงานหรือวิธีการปฏิบัติใหม่ๆ เพื่อให้ได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ข้อได้เปรียบเชิงกลยุทธ์ได้แก่ มีศักยภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยในโรคซับซ้อน เนื่องจากมี แพทย์เฉพาะทางสาขาหลักครบทุกสาขาและสาขารองบางสาขาและมีพยาบาลเฉพาะทางด้านต่าง ๆ จำนวน 48 คน (14 สาขา)

4.1.2 บริบทการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมในโรงพยาบาล

บริบทเดิม

1. จัดกิจกรรมงานมหกรรมคุณภาพโรงพยาบาล ทุกปี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิด การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ภายในองค์กร กิจกรรม คือ ให้ทุกกลุ่มงาน ทุกแผนก ส่งผลงานวิชาการ, CQI, R to R และนวัตกรรม อย่างน้อยงานละ 1 เรื่อง > 80% แล้วทำการคัดเลือกผลงาน โดยมี คณะกรรมการอ่านผลงาน และคัดเลือกนำเสนอ แบ่งเป็นด้าน Clinic และ Non-Clinic แบ่งประเภท เป็น Poster, Oral และ Innovation ผู้ที่ได้รับคัดเลือกนำเสนอจะมีใบประกาศมอบให้และหากได้รับ รางวัลชนะเลิศ 3 ลำดับ จะได้รับเงินรางวัลพิเศษ

คณะกรรมการที่อ่านผลงานวิจัย จะให้บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องในแต่ ละสาขาอ่าน เช่น สาขาด้าน Clinic สูติกรรม, ศัลยกรรม, อายุรกรรม และกุมารเวชกรรม จะให้แพทย์ เฉพาะทางในสาขานั้นๆ อ่าน ในส่วนของด้าน Non-Clinic จะให้บุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญด้าน การวิจัยหรือจบปริญญาโทช่วยอ่าน รวมถึงวิพากษ์ ต่อยอดและให้ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

2. ประชาสัมพันธ์ให้ส่งผลงานวิจัย, นวัตกรรม, R to R ในเวทีระดับต่างๆ ทั้งภายใน และภายนอกองค์กร เช่น เวทีระดับจังหวัด ระดับเขต ระดับกระทรวงและระดับประเทศ

3. ประชาสัมพันธ์หลักสูตรการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากรด้านการวิจัย

4. เจ้าหน้าที่ธุรการ ศูนย์ประสานงานคุณภาพ รวบรวมผลงานวิจัย, นวัตกรรม, R to R และ CQI ที่เป็นผลงานของโรงพยาบาลทั้งหมด เพื่อจัดทำรูปเล่มเป็นผลงานของโรงพยาบาล ต่อไป

บริบทใหม่

มีการดำเนินงานเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น ดังนี้

1. การส่งเสริม และผลักดัน สนับสนุนการสร้างงานวิจัยจากงานประจำ
2. การดำเนินการช่วยเหลือสนับสนุน ให้คำปรึกษาด้านการพัฒนางานวิจัยจากงานประจำ ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ (Facilitator)
3. ประสานภาคีเครือข่ายด้านการวิจัยทั้งภายในและภายนอกองค์กร ให้เกิดการทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ มีการจัดการความรู้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

โดยกิจกรรมหลักๆ ที่ทำให้เกิดผลสำเร็จ คือ

1. สนับสนุนการสร้างความรู้และการทำงานวิจัยจากงานประจำตามนโยบายของโรงพยาบาล ที่กำหนดขึ้นให้ทุกกลุ่มงาน / ทุกแผนก สร้างผลงานวิชาการหรือ พัฒนางานประจำเป็นงานวิจัยอย่างน้อยงานละ 1 เรื่อง > 80% กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ ให้การสนับสนุนการสร้างงานวิจัยจากงานประจำในส่วนต่างๆ ตามนโยบายของโรงพยาบาล เช่น เน้นการค้นหาคำปัญหาในการพัฒนาในการพัฒนางานวิจัย, ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม, การเสริมสร้างความรู้, จัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน

2. สนับสนุนการดำเนินงานของแต่ละกลุ่มงาน ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยโดยการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการจัดการความรู้ โดนเน้นหลักการเล่าเรื่องปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Success Story) ทั้งนี้เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทขององค์กรมากที่สุด

3. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางวิชาการเชิงรุก ให้การสนับสนุนและส่งเสริมทางวิชาการแก่บุคลากรโดยไม่จำกัดเพียงทีมผู้ดูแลผู้ป่วย แต่ยังให้การสนับสนุนบุคลากรจากหน่วยงานสนับสนุนด้วย ดังนี้

- 3.1 การให้มีทีม Facilitator เพื่อปฏิบัติหน้าที่เป็นที่ปรึกษาให้แก่บุคลากรในโรงพยาบาล ทั้งการส่งเสริม การสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านการวิจัย ทั้งหน่วยงานด้านดูแลผู้ป่วยและหน่วยงานสนับสนุน โดยเน้นที่การให้คำปรึกษาในสายงานที่ถนัดหรือเกี่ยวข้อง

- 3.2 การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาทักษะด้านการวิจัยและการเขียนโครงการวิจัย โดยเน้นที่การลงมือปฏิบัติจริง (Training on the job) โดยกำหนดให้มีการบรรยายแต่เพียงประเด็นสำคัญและลงมือปฏิบัติพร้อมนำเสนอ ปรึกษาอาจารย์วิทยากร เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะและปรับปรุงงานให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

- 3.3 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นต่างๆ จัดกิจกรรมกลุ่ม เล่าปัจจัยแห่งความสำเร็จ เพื่อจุดประกาย สร้างแรงจูงใจหรือแรงบันดาลใจ ให้ผู้เริ่มต้นทำงานวิจัย รวมถึงกลุ่มที่ดำเนินการวิจัยไปแล้วพบปัญหา อุปสรรคอะไรบ้าง มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันกับกลุ่มที่ดำเนินการวิจัย

จนแล้วเสร็จ และหากกลุ่มใดหรือแผนกไหน ต้องการสนับสนุนทางวิชาการ ทีม Facilitator จะให้การสนับสนุนตามบริบทต่อไป

3.4 กำลังพัฒนาให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ Online ผ่าน website ของโรงพยาบาลโดยทดลองใช้ภายในก่อน บนระบบ Intranet ของโรงพยาบาลเป็นระบบ KM Online ที่ทุกกลุ่มงาน ทุกงาน ทุกแผนก สามารถเปลี่ยนเรียนรู้ Upload ข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อองค์กร ที่อยากเผยแพร่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในองค์กรอีกหนึ่งช่องทาง

4. การจัดการความรู้ มุ่งเน้นการใช้กระบวนการจัดการความรู้ โดยเน้นที่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นหลักในการทำงาน เพื่อให้เกิดการนำข้อมูลหรือองค์ความรู้ที่มีอยู่เดิมภายในองค์กรมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เกิดการพัฒนาเชื่อมโยงความรู้และประสบการณ์เพื่อมาพัฒนาบุคลากรภายในโรงพยาบาลให้เกิดประโยชน์สูงสุด

5. การสร้างเครือข่ายด้านการพัฒนางานวิจัยจากงานประจำ มีการประสานงานกับทีมผู้เชี่ยวชาญจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี และคณาจารย์จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ เพื่อสนับสนุนทางด้านวิชาการ พยายามสร้างและเชื่อมโยงเครือข่ายสนับสนุนการทำงานวิจัย นวัตกรรม R to R และเครือข่ายนักวิจัยให้เกิดการเรียนรู้ระหว่างกัน โดยมีการจัดตั้งกลุ่มไลน์นักวิจัย และมีผู้เชี่ยวชาญให้คำแนะนำ หรือให้คำปรึกษา อันจะนำมาซึ่งผลงานวิจัยจากงานประจำที่น่าเชื่อถือและสามารถนำมาใช้ในการปรับปรุงงานประจำให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยและผู้รับบริการอย่างแท้จริง รวมทั้งเป็นการส่งเสริมให้มีเครือข่ายนักวิจัย ที่มีความสนใจตรงกันมาทำงานวิจัยร่วมกันในเชิงระบบ เพื่อให้เกิดการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานโดยใช้หลักฐานข้อมูลจากการวิจัยในงานประจำมาสนับสนุน

6. การสนับสนุนการเผยแพร่ผลงานวิจัย R to R และนวัตกรรม มีการดำเนินการประชาสัมพันธ์ สนับสนุนการเผยแพร่ผลงานวิจัย ทั้งเวทีภายในและภายนอกองค์กร เช่น เวทีระดับจังหวัด ระดับเขต ระดับกระทรวง และระดับประเทศ เพื่อให้บุคลากรได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับบุคลากรภายนอกองค์กร เพื่อรับความรู้ใหม่ๆ เพิ่มเติม ที่จะส่งผลดีต่อการพัฒนางานภายในองค์กร และสร้างความภาคภูมิใจให้กับเจ้าของผลงานเอง ในส่วนเวทีระดับโรงพยาบาล เดิมกำหนดจัดงานมหกรรมคุณภาพประจำปีช่วงเดือน เมษายน 2562 แต่เนื่องด้วยภารกิจที่เร่งด่วนและสำคัญขององค์กรหลายประการ ทำให้ต้องเลื่อนการจัดการงานออกไปเป็นช่วงเดือนตุลาคม – พฤศจิกายน 2562 เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ผลงานที่ได้รับคัดเลือกนำเสนอและได้รับรางวัลในเวทีระดับต่างๆ ภายนอกองค์กร ดังนี้

ผลงานที่ได้รับรางวัล ได้แก่

6.1 เวทีวิชาการเขตสุขภาพที่ 10 ได้รับรางวัลดีเด่น จำนวน 3 เรื่อง ดังนี้

1. เรื่อง การพัฒนาแนวทางการจัด Kidney Position ในการผ่าตัดไต (งานห้องผ่าตัด) ประเภท Innovation
2. เรื่อง ความร่วมมือในการใช้ยาและการกำเริบในผู้ป่วยจิตเภท หลังถูกส่งตัวรักษาต่อเนื่อง ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไกล่บ้าน (กลุ่มงานเภสัชกรรม) ประเภท Poster
3. เรื่อง อุปกรณ์ป้องกันสาย EKG (EKG CABLE GUARD) (งานวิสัญญี) ประเภท Innovation

6.2 วิชาการสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ได้รับรางวัล 5 เรื่อง (ผลงานยอดเยี่ยม 2 เรื่อง / ผลงานดี 3 เรื่อง) ดังนี้

1. เรื่อง รูปแบบการป้องกันภาวะติดเชื้อเยื่อหุ้มสมองในผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง (งานCAPD) ประเภท Oral Presentation (รางวัล R to R ยอดเยี่ยม)
2. เรื่อง การพัฒนาระบบขนส่งโลหิตและส่วนประกอบของโลหิตระหว่าง (กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์) ประเภท Poster (รางวัล R to R ยอดเยี่ยม)
3. เรื่อง ตะขอมหัศจรรย์ (Sharp Hook) (งานห้องผ่าตัด) ประเภท Innovation (ระดับดี)
4. เรื่อง วาริน ฮักแพง เบ่งแ่งกัน กับผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องชนิดต่อเนื่อง (งานCAPD) ประเภท Poster (รางวัล R to R ระดับดี)
5. เรื่อง การป้องกันข้อมูลลำดับคิวครอบฟันและรักษารากฟันสูญหาย โดยใช้ระบบ HI ของโรงพยาบาลวารินชำราบ (กลุ่มงานทันตกรรม ร่วมกับ ศูนย์คอมพิวเตอร์) ประเภท Poster (รางวัล R to R ระดับดี)

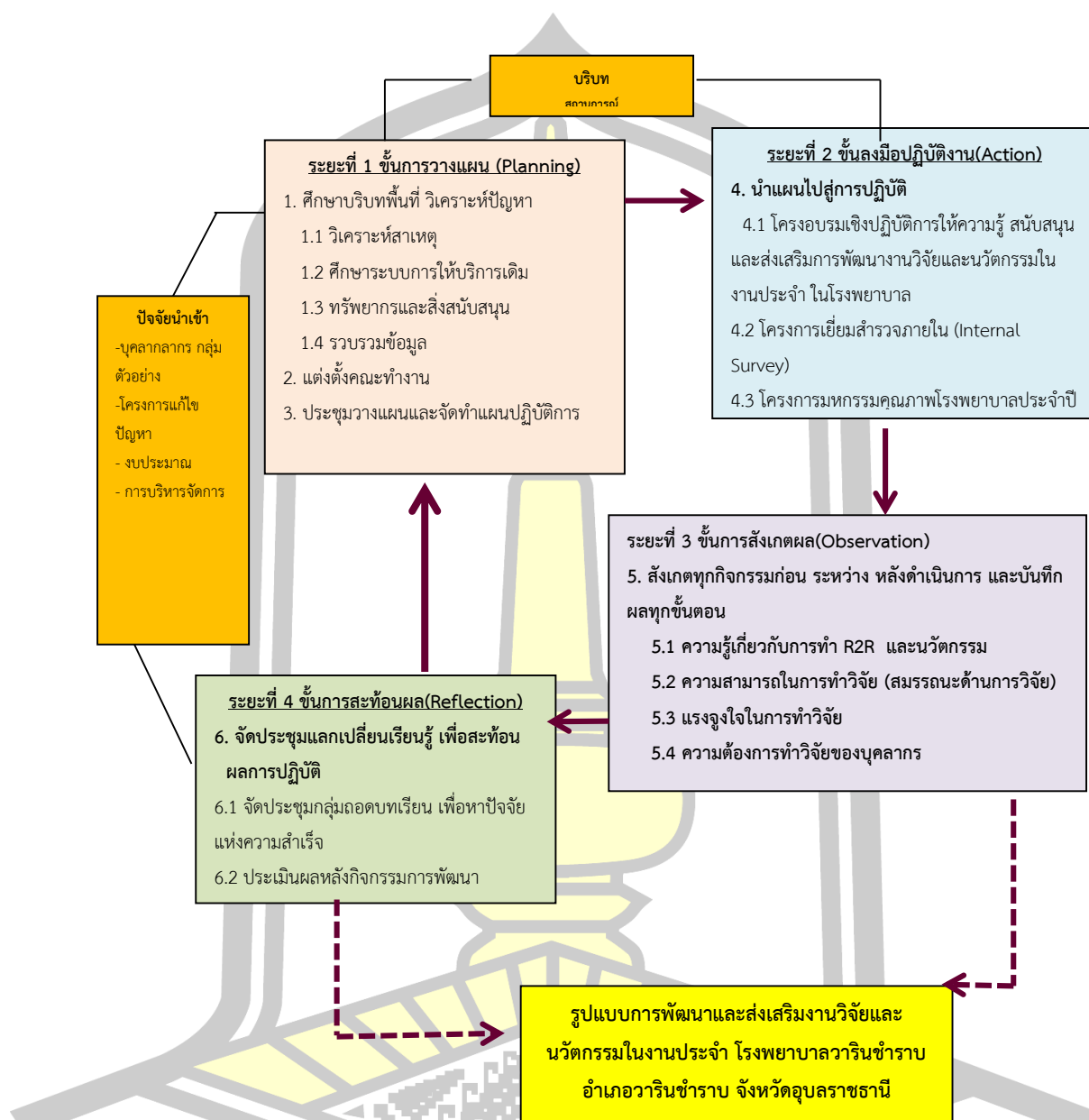
พูน ปณ ทิโต ชีเว

ตาราง 2 แสดงรูปแบบการดำเนินงานด้านการวิจัยในโรงพยาบาลวารินชำราบเปรียบเทียบ
รูปแบบเดิม และรูปแบบใหม่

รูปแบบเดิม	รูปแบบใหม่
<p>1. ประชาสัมพันธ์ให้ส่งผลงานวิจัย R to R และ นวัตกรรม ในเวทีระดับต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร</p> <p>2. ประชาสัมพันธ์หลักสูตรการฝึกอบรมด้านการวิจัยในแก่บุคลากร ที่มีหนังสือแจ้งจากหน่วยงานภายนอก</p> <p>3. จัดกิจกรรมงานมหกรรมคุณภาพ รพ. เพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ภายในองค์กร</p>	<p>1. กำหนดนโยบายให้ทุกกลุ่มงานสร้างผลงานวิชาการหรือพัฒนางานประจำเป็นงานวิจัยเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในงาน อย่างน้อยงานละ 1 เรื่อง $\geq 80\%$</p> <p>2. จัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการจัดการการเรียนรู้ภายในองค์กร</p> <p>3. ดำเนินการให้คำปรึกษาและสนับสนุนการสร้างผลงานวิชาการเชิงรุก</p> <p>3.1 จัดตั้งทีม Facilitator</p> <p>3.2 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ในการพัฒนางานวิจัยจากงานประจำ</p> <p>3.3 จัดกิจกรรมเยี่ยมสำรวจภายในเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ให้กำลังใจ และต่อยอดงานคุณภาพ</p> <p>3.4 พัฒนาระบบ KM on web</p> <p>4. สร้างเครือข่ายด้านการพัฒนางานวิจัยจากงานประจำ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร</p> <p>5. สนับสนุนการเผยแพร่ ส่งผลงานวิจัย R to R และ นวัตกรรม ในเวทีภายในและภายนอกองค์กร โดยการ จัดกิจกรรมงานมหกรรมคุณภาพวิชาการภายในโรงพยาบาล</p>

พูน ปรณ ทิโต ชีเว

4.2 กระบวนการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมในโรงพยาบาลวารินชำราบ



4.2.1 ศึกษาบริบทของพื้นที่และวิเคราะห์ปัญหา

โรงพยาบาลวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี เป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิขั้นต้น ได้กำหนดวิสัยทัศน์ คือบริการปลอดภัย ประทับใจ ใส่ใจคุณภาพโดยมีพันธกิจที่สำคัญประการหนึ่งคือ ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดผลงานทางด้านวิชาการและนวัตกรรมด้านสุขภาพ ดังปรากฏใน ยุทธศาสตร์ที่ 3 การมุ่งเน้นทรัพยากรบุคคล มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากร มีบุคลากรทั้งหมด 749 คน แต่พบว่ายังมีผลงานที่แสดงให้เห็นว่ามีการนำกระบวนการวิจัยมา

ประยุกต์ใช้ในการพัฒนาของงานบริการอย่างเป็นรูปธรรมค่อนข้างน้อย แม้ว่าโรงพยาบาลวารินชำราบ จะได้จัดงานมหกรรมคุณภาพโรงพยาบาลทุกปี เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ ร่วมกันในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพระหว่างหน่วยงานในโรงพยาบาลวารินชำราบและเพื่อกระตุ้นให้มีกิจกรรมพัฒนาคุณภาพภายในกลุ่มคุณภาพอย่างต่อเนื่อง จนเป็นวัฒนธรรมคุณภาพ โดยกำหนดให้ทุกกลุ่มคุณภาพส่งผลงานวิจัย R2R COI และนวัตกรรม อย่างน้อยแผนกละ 1 เรื่อง และให้มีการเผยแพร่สู่ภายนอกหน่วยงาน จากข้อมูลพบว่าคิดจากจำนวนหน่วยงานที่ส่ง มีแผนกที่ส่งผลงาน ส่งเข้าร่วมประกวดในงานมหกรรมคุณภาพโรงพยาบาล ในปี พ.ศ. 2559 คิดเป็นร้อยละ 60.40 ได้รับคัดเลือกนำเสนอในเวทีภายนอก คิดเป็นร้อยละ 20.37 ปี พ.ศ. 2560 คิดเป็นร้อยละ 84.90 จำนวนได้รับการคัดเลือกนำเสนอในเวทีภายนอก คิดเป็นร้อยละ 14.75 และปีพ.ศ. 2561 คิดเป็นร้อยละ 55.90 ได้รับการคัดเลือกนำเสนอในเวที คิดเป็นร้อยละ 19.67 ตามลำดับ

จะเห็นว่าจากผลงานที่ส่งเข้าประกวดในการจัดงานมหกรรมคุณภาพโรงพยาบาล มีผลงานที่เป็นประเภท R2R และผลงานวิจัยยังมีน้อยและไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่วางไว้ อีกทั้งยังพบว่า ผลงานที่ส่งมายังเขียนไม่ถูกต้องตามแบบฟอร์ม และไม่ครบตามหัวข้อที่กำหนดจากการวิเคราะห์สาเหตุพบว่า ยังขาดการสื่อสารให้ความรู้ในเรื่องการเขียนงานวิจัย นวัตกรรม ตามกระบวนการและผลลัพธ์การดำเนินงานที่ชัดเจนและขาดความต่อเนื่อง ขาดงบประมาณสนับสนุนการทำวิจัยในโรงพยาบาล การถ่ายทอดนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติไม่ชัดเจน บุคลากรขาดแรงจูงใจในการทำงาน ขาดความชัดเจนในโครงสร้างงานและผู้รับผิดชอบงานวิจัย ยังไม่มีรูปแบบของการพัฒนางานวิจัยที่ชัดเจน ไม่มีทีมพี่เลี้ยงสำหรับนักวิจัย ขาดการคืนข้อมูลให้แก่กลุ่มงาน และพบว่าหลายงานมีข้อมูลแต่เขียนเป็นงานวิจัย หรือ R2R ไม่เป็น มองว่าการทำวิจัยเป็นเรื่องยาก เป็นต้น

4.2.2 การสำรวจ เก็บรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น

การสำรวจข้อมูล ปัญหา ความต้องการ แรงจูงใจ ความรู้และความสามารถในการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมในงานของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ ก่อนการพัฒนาระบบ โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ เก็บข้อมูลกับบุคลากรทางการพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวารินชำราบ จากการศึกษา พบว่า บุคลากรมีปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยและนวัตกรรม ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ในด้านงบประมาณในการและการส่งเสริมสนับสนุนในการทำวิจัย มากที่สุด , แรงจูงใจในการทำงานวิจัยและนวัตกรรม ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง , ในส่วนความรู้ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และความสามารถค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ในด้านความรู้และความสามารถในการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย

เมื่อทำการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเรียบร้อยแล้ว เตรียมนำข้อมูลเสนอในที่ประชุมทีม FA เพื่อจัดทำแผนปฏิบัติการในการแก้ไขปัญหาต่อไป

ตาราง 3 แสดงระดับปัญหาในการทำวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ

ปัญหา	\bar{X}	แปลผล	\bar{X}	แปลผล
	ก่อน		หลัง	
<u>ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย</u>				
1. ความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย	3.19	มาก	2.64	ปานกลาง
2. ความรู้เกี่ยวกับการกำหนดหัวข้อและปัญหาในการทำวิจัย	3.01	มาก	2.61	ปานกลาง
3. ความรู้เกี่ยวกับวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัย	2.99	ปานกลาง	2.31	ปานกลาง
4. ความรู้เกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	3.28	มาก	2.73	ปานกลาง
5. ความรู้เกี่ยวกับวิธีการเขียนบทความเพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัย	3.10	มาก	3.00	ปานกลาง
<u>ด้านงบประมาณในการทำวิจัย</u>				
6. ทุนสนับสนุนงานวิจัยที่โรงพยาบาลจัดสรรอย่างเพียงพอ	3.69	มาก	3.01	มาก
7. รางวัลหรือค่าตอบแทนให้แก่บุคลากรที่มีผลงานวิจัย	3.61	มาก	2.61	ปานกลาง
8. ความก้าวหน้าในตำแหน่งและเงินเดือนสำหรับบุคลากรที่มีผลงานวิจัย	3.63	มาก	3.06	มาก
9. แหล่งทุนจากหน่วยงานภายนอกเพื่อสนับสนุนในการทำวิจัย	3.55	มาก	3.24	มาก
10. การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับแหล่งทุนและงบประมาณในการทำวิจัย	3.44	มาก	2.59	ปานกลาง
<u>ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย</u>				
11. ตำรา เอกสาร และวารสารงานวิจัยที่เพียงพอในห้องสมุดสำหรับการค้นคว้าทำวิจัย	3.46	มาก	2.72	ปานกลาง
12. อุปกรณ์คอมพิวเตอร์และแหล่งสืบค้นฐานข้อมูลเพียงพอในการทำวิจัย	3.55	มาก	3.22	มาก
13. ความสะดวกในการใช้บริการยืมตำรา วารสารและเอกสารงานวิจัยจากห้องสมุด	3.47	มาก	3.22	มาก
14. ความสะดวกในการใช้อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำวิจัย	3.33	มาก	3.26	มาก
15. มีสถานที่ที่เหมาะสมสำหรับการทำวิจัย	3.39	มาก	3.30	มาก

ตาราง 3 (ต่อ)

ปัญหา	\bar{X}	แปลผล	\bar{X}	แปลผล
	ก่อน		หลัง	
<u>ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย</u>				
16. มีเจ้าหน้าที่ด้านงานวิจัยมีความเข้าใจในหลักการทำงานวิจัย และสามารถถ่ายทอดให้กับผู้วิจัยได้	3.43	มาก	2.74	ปานกลาง
17. มีผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษาแนะนำแก่ผู้วิจัยให้เข้าถึงวิธีการและกระบวนการวิจัยอย่างถูกต้อง	3.44	มาก	2.75	ปานกลาง
18. ผู้บริหารให้ความช่วยเหลือ แนะนำ ให้คำปรึกษาและส่งเสริมการทำวิจัย	3.49	มาก	2.60	ปานกลาง
19. การประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรทราบกฎระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	3.34	มาก	2.88	ปานกลาง
20. การสนับสนุนหรือจัดโครงการให้เข้าร่วมอบรมสัมมนาทางการวิจัย	3.35	มาก	1.99	น้อย
<u>ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย</u>				
21. การกำหนดระยะเวลาในการทำวิจัยอย่างเหมาะสม	3.02	มาก	3.00	ปานกลาง
22. มีการลดภาระงานประจำเพื่อเอื้ออำนวยในการทำวิจัย	3.38	มาก	3.06	ปานกลาง
23. อนุญาตให้บุคลากรลาไปทำวิจัยหรือเก็บข้อมูลนอกสถานที่ได้ โดยไม่นับเป็นวันลา	3.41	มาก	2.85	ปานกลาง
24. มีการจัดสรรภาระงานประจำและการทำวิจัยที่ชัดเจน	3.54	มาก	3.11	มาก
25. การแนะนำทางในการจัดสรรเวลาในการทำวิจัยให้แก่บุคลากร	3.37	มาก	3.37	มาก

จากตาราง แสดงระดับปัญหาในการทำวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับปัญหาในการทำวิจัยของบุคลากร ลดลงหลังจากการดำเนินการพัฒนา โดยพบว่าปัญหาด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย ค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ค่าคะแนนเฉลี่ยลดลง เท่ากับ 0.55 (ก่อน \bar{X} =3.28, หลัง \bar{X} =2.73) ปัญหาด้านงบประมาณในการทำวิจัย ค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ เรื่องทุนสนับสนุนงานวิจัยที่โรงพยาบาลจัดสรรอย่างเพียงพอ ค่าคะแนนเฉลี่ยลดลง เท่ากับ 0.68 (ก่อน \bar{X} =3.69, หลัง \bar{X} =3.01) ปัญหาด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย ค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุด ได้แก่ เรื่องความสะดวกในการใช้บริการยืมตำรา วารสารและเอกสารงานวิจัยจากห้องสมุด ค่าคะแนนเฉลี่ยลดลง เท่ากับ 0.25 (ก่อน \bar{X} =3.47 , หลัง \bar{X} =3.22) ปัญหาด้าน

การส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย ค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ เรื่องผู้บริหารให้ความช่วยเหลือ แนะนำให้คำปรึกษาและส่งเสริมการทำวิจัย ค่าคะแนนเฉลี่ยลดลง เท่ากับ 0.89 (ก่อน \bar{X} =3.49 , หลัง \bar{X} =2.60) และปัญหาด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย ค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ เรื่องการจัดสรรภาระงานประจำและการทำงานวิจัยที่ชัดเจน ค่าคะแนนเฉลี่ยลดลง เท่ากับ 0.43 (ก่อน \bar{X} =3.54, หลัง \bar{X} =3.11)

ตาราง 4 เปรียบเทียบระดับปัญหา ก่อน - หลัง ในการทำวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ (n=140)

ปัญหาในการทำวิจัยของบุคลากรใน โรงพยาบาลวารินชำราบ	ก่อน		หลัง	
	\bar{X}	แปลผล	\bar{X}	แปลผล
ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย	3.11	มาก	2.66	ปานกลาง
ด้านงบประมาณในการทำวิจัย	3.58	มาก	3.25	มาก
ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย	3.44	มาก	3.14	มาก
ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย	3.41	มาก	2.59	ปานกลาง
ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย	3.38	มาก	3.08	มาก

จากตารางปัญหาในการทำวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ พบว่า ระดับปัญหาในการทำวิจัยของบุคลากรหลังการพัฒนา มีค่าคะแนนเฉลี่ยลดลงในทุกด้าน โดยด้านที่ลดลงมากที่สุด ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย ค่าคะแนนเฉลี่ยลดลง เท่ากับ 0.82 (ก่อน \bar{X} =3.41, หลัง \bar{X} =2.59) ส่วนด้านที่ยังมีปัญหอยู่ระดับมาก ได้แก่ ด้านงบประมาณในการทำวิจัย ค่าคะแนนเฉลี่ยลดลงน้อยสุด เท่ากับ 0.33 (ก่อน \bar{X} =3.58 , หลัง \bar{X} =3.25)

พหุ ประถมศึกษา

ตาราง 5 แสดงระดับความต้องการในการสนับสนุนการทำวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ

ความต้องการ	ก่อน		หลัง	
	\bar{X}	แปลผล	\bar{X}	แปลผล
<u>ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย</u>				
1. ความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย	4.26	มากที่สุด	4.10	มากที่สุด
2. ความรู้เกี่ยวกับการกำหนดหัวข้อและปัญหาในการทำวิจัย	4.22	มากที่สุด	3.18	มาก
3. ความรู้เกี่ยวกับวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัย	4.31	มากที่สุด	2.85	ปานกลาง
4. ความรู้เกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	4.36	มากที่สุด	3.10	มาก
5. ความรู้เกี่ยวกับวิธีการเขียนบทความเพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัย	4.32	มากที่สุด	4.32	มากที่สุด
<u>ด้านงบประมาณในการทำวิจัย</u>				
6. ทุนสนับสนุนงานวิจัยที่โรงพยาบาลจัดสรรอย่างเพียงพอ	4.50	มากที่สุด	3.97	มาก
7. รางวัลหรือค่าตอบแทนให้แก่บุคลากรที่มีผลงานวิจัย	4.55	มากที่สุด	3.73	มาก
8. ความก้าวหน้าในตำแหน่งและเงินเดือนสำหรับบุคลากรที่มีผลงานวิจัย	4.57	มากที่สุด	3.70	มาก
9. แหล่งทุนจากหน่วยงานภายนอกเพื่อสนับสนุนในการทำวิจัย	4.38	มากที่สุด	4.39	มากที่สุด
10. การประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับแหล่งทุนและงบประมาณในการทำวิจัย	4.51	มากที่สุด	3.86	มาก
<u>ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย</u>				
11. ตำรา เอกสาร และวารสารงานวิจัยที่เพียงพอในห้องสมุดสำหรับการค้นคว้าทำวิจัย	4.43	มากที่สุด	4.27	มากที่สุด
12. อุปกรณ์คอมพิวเตอร์และแหล่งสืบค้นฐานข้อมูลเพียงพอในการทำวิจัย	4.46	มากที่สุด	4.17	มากที่สุด
13. ความสะดวกในการใช้บริการยืมตำรา วารสารและเอกสารงานวิจัยจากห้องสมุด	4.43	มากที่สุด	4.43	มากที่สุด
14. ความสะดวกในการขอใช้อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำวิจัย	4.31	มากที่สุด	4.31	มากที่สุด
15. มีสถานที่ที่เหมาะสมสำหรับการทำวิจัย	4.26	มากที่สุด	4.26	มากที่สุด
<u>ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย</u>				
16. มีเจ้าหน้าที่ด้านงานวิจัยมีความเข้าใจในหลักการทำงานวิจัย และสามารถถ่ายทอดให้กับผู้วิจัยได้	4.49	มากที่สุด	3.09	มาก
17. มีผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษาแนะนำแก่ผู้วิจัยให้เข้าถึงวิธีการและกระบวนการวิจัยอย่างถูกต้อง	4.54	มากที่สุด	3.69	มาก

ตาราง 5 (ต่อ)

ความต้องการ	ก่อน		หลัง	
	\bar{X}	แปลผล	\bar{X}	แปลผล
18. ผู้บริหารให้ความช่วยเหลือ แนะนำ ให้คำปรึกษาและส่งเสริมการทำวิจัย	4.47	มากที่สุด	4.07	มากที่สุด
19. การประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรทราบกฎระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	4.48	มากที่สุด	3.96	มาก
20. การสนับสนุนหรือจัดโครงการให้เข้าร่วมอบรมสัมมนาทางการวิจัย	4.44	มากที่สุด	3.24	มาก
<u>ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย</u>				
21. การกำหนดระยะเวลาในการทำวิจัยอย่างเหมาะสม	4.39	มากที่สุด	3.82	มาก
22. มีการลดภาระงานประจำเพื่อเอื้ออำนวยในการทำวิจัย	4.41	มากที่สุด	4.06	มากที่สุด
23. อนุญาตให้บุคลากรลาไปทำวิจัยหรือเก็บข้อมูลนอกสถานที่ได้โดยไม่นับเป็นวันลา	4.44	มากที่สุด	3.84	มาก
24. มีการจัดสรรภาระงานประจำและการทำวิจัยที่ชัดเจน	4.48	มากที่สุด	4.45	มากที่สุด
25. การแนะนำแนวทางในการจัดสรรเวลาในการทำวิจัยให้แก่บุคลากร	4.44	มากที่สุด	4.28	มากที่สุด

จากตาราง แสดงระดับความต้องการในการสนับสนุนการทำวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับความต้องการในการสนับสนุนการทำวิจัยของบุคลากรลดลงหลังจากการดำเนินการพัฒนา โดยพบว่าความต้องการสนับสนุนด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย ค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ค่าคะแนนเฉลี่ยลดลง เท่ากับ 1.26 (ก่อน $\bar{X}=4.36$, หลัง $\bar{X}=3.10$) ความต้องการสนับสนุนด้านงบประมาณในการทำวิจัย ค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ความก้าวหน้าในตำแหน่งและเงินเดือนสำหรับบุคลากรที่มีผลงานวิจัย ค่าคะแนนเฉลี่ยลดลง เท่ากับ 0.87 (ก่อน $\bar{X}=4.57$, หลัง $\bar{X}=3.70$) ความต้องการสนับสนุนด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย ค่าเฉลี่ยคะแนนสูงสุด ได้แก่ เรื่องอุปกรณ์คอมพิวเตอร์และแหล่งสืบค้นฐานข้อมูลเพียงพอในการทำวิจัย ค่าคะแนนเฉลี่ยลดลง เท่ากับ 0.29 (ก่อน $\bar{X}=4.46$, หลัง $\bar{X}=4.17$) ความต้องการสนับสนุนด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย ค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ มีผู้ทรงคุณวุฒิเป็นที่ปรึกษาแนะนำแก่ผู้วิจัยให้เข้าถึงวิธีการและกระบวนการวิจัยอย่างถูกต้อง ค่าคะแนนเฉลี่ยลดลง เท่ากับ 0.85 (ก่อน $\bar{X}=4.54$, หลัง $\bar{X}=3.69$) และความต้องการสนับสนุนด้านการจัดสรรเวลาในการ

ทำวิจัย ค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ การจัดสรรภาระงานประจำและการทำวิจัยที่ชัดเจน ค่าคะแนนเฉลี่ยลดลง เท่ากับ 0.03 (ก่อน $\bar{X}=4.48$, หลัง $\bar{X}=4.45$)

ตาราง 6 แสดงระดับความต้องการในการสนับสนุนการทำวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ (n=140)

ความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ	ก่อน		หลัง	
	\bar{X}	แปลผล	\bar{X}	แปลผล
ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย	4.29	มากที่สุด	3.51	มาก
ด้านงบประมาณในการทำวิจัย	4.54	มากที่สุด	3.93	มาก
ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย	4.38	มากที่สุด	4.29	มากที่สุด
ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย	4.48	มากที่สุด	3.61	มาก
ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย	4.43	มากที่สุด	4.09	มากที่สุด

จากตารางแสดงระดับความต้องการสนับสนุนในการทำวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ พบว่า ระดับความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรหลังการพัฒนา มีค่าคะแนนเฉลี่ยลดลงในทุกด้าน โดยด้านที่ลดลงมากที่สุด ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย ค่าคะแนนเฉลี่ยลดลง เท่ากับ 0.87 (ก่อน $\bar{X}=4.48$, หลัง $\bar{X}=3.61$) ส่วนด้านที่ยังมีความต้องการสนับสนุนอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการวิจัย ค่าคะแนนเฉลี่ยลดลงน้อยสุด เท่ากับ 0.09 (ก่อน $\bar{X}=4.38$, หลัง $\bar{X}=4.29$)

จากแบบสัมภาษณ์ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขของบุคลากรทางการพยาบาลในโรงพยาบาลวารินชำราบ ต่อปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรโรงพยาบาลวารินชำราบ สามารถสรุปได้ ดังนี้

จากการผลการสัมภาษณ์ บุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวนทั้งหมด 140 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์ สามารถสรุปได้ดังนี้

1. ความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการแก้ไขปัญหาและความต้องการในการทำวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ วิเคราะห์เนื้อหาเป็นด้านต่างๆ สรุปได้ดังนี้

1.1 ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย สามารถสรุปประเด็นได้ดังนี้

1. โรงพยาบาลควรจัดอบรมให้ความรู้ด้านการวิจัยแก่บุคลากร โดยเฉพาะเรื่อง ความรู้เกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล และความรู้เกี่ยวกับวิธีการการเขียนบทความเพื่อ เผยแพร่งานวิจัย

2. บุคลากรส่วนใหญ่ อยากให้มีหน่วยงานที่ให้บริการ เป็นที่ปรึกษาด้านการวิจัย ภายในโรงพยาบาล

3. บุคลากรส่วนใหญ่ อยากให้มีการจัดประชุมส่งเสริมสร้างความรู้ด้านการวิจัย อย่างต่อเนื่องทุกปี

ดังนี้

“ควรเปิดโอกาสให้บุคลากรมีการเรียนรู้การทำวิจัย เพราะ ยังขาดความรู้ ความ เข้าใจในการทำวิจัย, โดยเฉพาะเรื่องการใช้สถิติ” (พยาบาลวิชาชีพ คนที่ 2, 30 เมษายน 62)

“น่าจะจัดให้มีการฟื้นฟู/ ประชุม เรื่องการทำวิจัย กระตุ้นบุคลากร เช่น จัดทำ โครงการต่อเนื่องทุกปี”(พยาบาลวิชาชีพ คนที่ 9, เม.ย.62)

“จัดหน่วยงานและมอบหมายตัวบุคคลที่จะเป็นผู้ให้คำปรึกษานับสนุนผู้ ต้องการทำวิจัย” (พยาบาลวิชาชีพ คนที่ 11, 30 เม.ย. 62) “จัดให้มีการอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการ ทำวิจัยในช่วงระยะเวลาสั้นๆ 2-3 วัน แล้วมีการประเมินผลสัมฤทธิ์ในการจัดอบรม” (พยาบาล วิชาชีพ คนที่ 20, 30 เม.ย. 62) เป็นต้น

1.2 ด้านงบประมาณในการทำวิจัย สามารถสรุปประเด็นได้ดังนี้

1. บุคลากรส่วนใหญ่เห็นว่า โรงพยาบาลยังมีงบประมาณในการสนับสนุนการสร้าง ผลงานวิจัยไม่เพียงพอ และต้องการทุนสนับสนุนในการทำวิจัย

2. บุคลากรขาดแรงจูงใจในการทำวิจัย ต้องการรับการสนับสนุนรางวัลหรือค่าตอบแทน แก่บุคลากรที่มีผลงานวิจัยและความก้าวหน้าในตำแหน่งและเงินเดือนสำหรับผู้ที่มีผลงาน

ดังนี้

“ไม่มีงบประมาณในการสนับสนุนให้ทำผลงานวิจัย แต่ ที่จริงวิจัยบางเรื่องไม่ จำเป็นต้องใช้งบประมาณมาก แต่ การออกไปนำเสนอผลงาน จำเป็นต้องใช้งบประมาณ” (พยาบาล วิชาชีพ คนที่ 2, 30 เม.ย. 62)

“ควรมีงบประมาณ/ ทุนสนับสนุนหรือรางวัล / เงิน เพื่อเป็นแรงจูงใจให้ เจ้าหน้าที” (ทันตแพทย์ คนที่ 1, 8 พ.ค. 62) เป็นต้น

1.3 ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อทำการวิจัย สามารถสรุปประเด็นได้ดังนี้

1. ปัจจุบันโรงพยาบาลไม่มีสถานที่สำหรับศึกษาค้นคว้า ตำรา เอกสาร วารสารงานวิจัยที่เพียงพอ และขาดอุปกรณ์คอมพิวเตอร์ที่จะใช้ในการสืบค้นฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการทำวิจัยที่เพียงพอ

ดังนี้

“ขาดอุปกรณ์ เช่น Internet ที่ใช้ในการค้นคว้าข้อมูลเพิ่มเติม เนื่องจากไม่มีห้องสมุดให้เป็นแหล่งศึกษาค้นคว้าข้อมูลเพิ่มเติม” (พยาบาลวิชาชีพ คนที่ 5, 30 เม.ย. 62)

“หากมีตึกใหม่ควรมีห้องสมุดมีตำรา เอกสาร หรือมีแหล่งสืบค้นที่เข้าถึงได้ง่าย (บางแหล่งต้องจ่ายเงิน รพ.ควรพิจารณา) เพื่อให้การทบทวนวรรณกรรมมีความน่าเชื่อถือ ข้อมูลเป็นปัจจุบัน รวมถึงเครื่องคอมพิวเตอร์ที่ใช้ในการสืบค้น มีเพียงพอ” (เภสัชกร คนที่ 3, 13 พ.ค.62) เป็นต้น

1.4 ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย สามารถสรุปประเด็นได้ดังนี้

1. โรงพยาบาลมีการสนับสนุนให้บุคลากรเข้ารับการอบรมทางการวิจัย ทั้งภายในและภายนอกองค์กร แต่ยังคงขาดกลุ่มงานจะให้บริการช่วยเหลือ แนะนำ ให้คำปรึกษาและส่งเสริมการทำวิจัย

2. การถ่ายทอดนโยบายลงสู่ผู้ปฏิบัติยังไม่ทั่วถึง ควรผลักดันนโยบายในการพิจารณา งานวิจัย อย่างเป็นรูปธรรม โดยผู้บริหารควรให้การสนับสนุน ส่งเสริมในการทำวิจัยของบุคลากรทุกระดับ

ดังนี้

“การส่งเสริมสนับสนุนไม่ค่อยชัดเจน ยังขาดการสร้างแรงผลักดันหรือการสร้างแรงจูงใจให้บุคลากรมีความสนใจในการทำวิจัย” (พยาบาลวิชาชีพ คนที่ 6, 30 เม.ย.62)

“นโยบายในการพัฒนางานวิจัยมี แต่ยังคงขาดความชัดเจน ยังไม่เป็นรูปธรรม ควรให้แต่ละกลุ่มงานกำหนดเป็นเป้าหมาย หรือตัวชี้วัดในการทำงานเลย ถ้าอยากให้มมีผลงานวิจัยที่มากขึ้น และต้องมีเงินรางวัล ทุนสนับสนุนการดำเนินงาน รวมถึง ใช้เป็นเกณฑ์ในการพิจารณาความดีความชอบสำหรับผู้ที่ทำวิจัย” (พยาบาลวิชาชีพ คนที่ 43, 6 มิ.ย.62) เป็นต้น

1.5 ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย สามารถสรุปประเด็นได้ดังนี้

1. เนื่องด้วยบุคลากรส่วนใหญ่ เป็นพยาบาลต้องขึ้นเวร อีกทั้งขาดอัตรากำลังทำให้ภาระงานในแต่ละวันมาก จึงไม่มีเวลาในการทำวิจัย

2. อยากให้หัวหน้างานจัดสรรเวลาให้แก่ผู้ที่สนใจทำวิจัย เพื่อลดภาระงานประจำเพื่อเอื้ออำนวยในการทำวิจัย

ดังนี้

“ไม่มีช่วงเวลาจัดให้ทำวิจัย เนื่องจากภาระงานในแต่ละวันมาก พอสมควร”
(พยาบาลวิชาชีพ คนที่ 6, 30 เม.ย.62)

“ไม่สามารถทำการวิจัยได้ เพราะอัตรากำลังขาด บุคลากรไม่เพียงพอ” (พยาบาล
วิชาชีพ คนที่ 7, 30 เม.ย.62)

“จัดให้มีช่วงเวลาในการศึกษา ค้นคว้า ข้อมูลประกอบการทำวิจัย และมีสถานที่
สำหรับนักวิจัย เพื่อจะได้ปรึกษาหารือ เป็นวิชาเรียน วิจัย” (นักโภชนาการ คนที่ 1, 6 มิ.ย.62)
เป็นต้น

4.2.3 ประชุมทีมแต่งตั้งทีมงานวิจัยและวิเคราะห์ ประเมินระบุปัญหา หาสาเหตุแท้จริง (ครั้งที่ 1)

จากข้อมูลที่ได้จากการสำรวจ รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากการเก็บแบบสอบถาม จึง
ได้ เชิญหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน และหัวหน้าแผนก เข้าร่วมประชุม เพื่อนำเสนอข้อมูลที่ได้จาก
การสำรวจก่อนการดำเนินงาน มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน 32 คน (วันที่ 7 กุมภาพันธ์ 2562) โดยมี
ข้อเสนอให้จัดตั้งคณะกรรมการวิจัยในโรงพยาบาล เพื่อสร้างทีมพี่เลี้ยงในการช่วยสนับสนุนส่งเสริม
และให้คำปรึกษา คำแนะนำ ในการทำงานวิจัยของบุคลากร และได้มติให้แต่งตั้งทีมประสานงาน
คุณภาพ (Facilitator) เพื่อจะได้ประสานงานด้านคุณภาพภายในโรงพยาบาล รวมถึงงานด้านการ
วิชาการ การวิจัย และนวัตกรรม ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานและวางแผนการแก้ไขปัญหา
ร่วมกันต่อไป

4.2.4 ประชุมระดมสมองคณะทำงานวิจัยเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาเชิงระบบ กำหนด แผนปฏิบัติการ (Action plan) ครั้งที่ 2

จากข้อมูลที่ได้วิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหาแล้ว ทีมผู้วิจัยและทีมประสานงานคุณภาพ
(FA) ได้วางแผนการแก้ไขปัญหา ดังนี้

1. ด้านงบประมาณสนับสนุนการทำงานวิจัยและนวัตกรรมในโรงพยาบาลนั้น ทาง
โรงพยาบาลจะสนับสนุนสำหรับผู้ที่ส่งผลงานได้รับคัดเลือกนำเสนอในเวทีภายนอกหน่วยงาน โดย
สนับสนุนค่าเดินทาง ค่าจัดทำโปสเตอร์ ค่าที่พัก เบี้ยเลี้ยง สามารถเบิกได้ จากเงินบำรุงโรงพยาบาล
และในส่วนผลงานที่ได้รับรางวัลจะมีเงินรางวัลพิเศษมอบให้ เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจแก่
บุคลากรที่สร้างชื่อเสียงให้แก่โรงพยาบาล

2. ด้านการเพิ่มสมรรถนะบุคลากรด้วยการสร้างความรู้ ในการทำผลงานวิจัย
นวัตกรรมและ R2R โดยจัดอบรมเชิงปฏิบัติการโครงการสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนางานวิจัยและ
นวัตกรรมในงานประจำ โรงพยาบาล เพื่อที่บุคลากรจะมีความรู้ความสามารถในการพัฒนางานประจำ
สู่งานวิจัยได้ในระดับดีขึ้น

3. จัดกิจกรรมโครงการเยี่ยมสำรวจภายใน (Internal Survey) โดยมีวัตถุประสงค์หลักคือ การสร้างพลังบวก เสริมพลังใจ ให้แก่บุคลากรทุกแผนกในโรงพยาบาลวารินชำราบ และรับฟังปัญหา ความต้องการ อุปสรรคที่เกิดขึ้นในการดำเนินงาน คณะกรรมการเยี่ยมสำรวจ ได้แก่ ทีมประสานงานคุณภาพ ซึ่งมีบทบาทเป็นที่เล็งเห็นในการให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ รวมถึงต่อยอดประเด็นปัญหาที่สามารถแก้ไขได้ด้วยการผลิตนวัตกรรม หรือทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องแล้วพัฒนาเป็นผลงานวิจัย R to R

4.2.5 การปฏิบัติตามแผน

การจัดกิจกรรม เพื่อการพัฒนาและส่งเสริมการทำงานวิจัยและนวัตกรรมในงานของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ มีการดำเนินการดังต่อไปนี้

โดยกิจกรรมที่ทำให้เกิดผลสำเร็จ คือ

1. สนับสนุนการสร้างความรู้และการทำงานวิจัยจากงานประจำตามนโยบายของโรงพยาบาล ที่กำหนดขึ้นให้ทุกกลุ่มงาน / ทุกแผนก สร้างผลงานวิชาการหรือ พัฒนางานประจำเป็นงานวิจัยอย่างน้อยงานละ 1 เรื่อง > 80% กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ ให้การสนับสนุนการสร้างงานวิจัยจากงานประจำในส่วนต่างๆ ตามนโยบายของโรงพยาบาล เช่น เน้นการค้นหาปัญหาในการพัฒนาในการพัฒนางานวิจัย, ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม, การเสริมสร้างความรู้, จัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน

2. สนับสนุนการดำเนินงานของแต่ละกลุ่มงาน ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยโดยการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการจัดการความรู้ โดเน้นหลักการเล่าเรื่องปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Success Story) ทั้งนี้เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทขององค์กรมากที่สุด

3. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางวิชาการเชิงรุก ให้การสนับสนุนและส่งเสริมทางวิชาการแก่บุคลากรโดยไม่จำกัดเพียงทีมผู้ดูแลผู้ป่วย แต่ยังให้การสนับสนุนบุคลากรจากหน่วยงานสนับสนุนด้วย ดังนี้

3.1 การให้มีทีม Facilitator เพื่อปฏิบัติหน้าที่เป็นที่ปรึกษาให้แก่บุคลากรในโรงพยาบาล ทั้งการส่งเสริม การสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านการวิจัย ทั้งหน่วยงานด้านดูแลผู้ป่วยและหน่วยงานสนับสนุน โดยเน้นที่การให้คำปรึกษาในสายงานที่ถนัดหรือเกี่ยวข้อง

3.2 การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาทักษะด้านการวิจัยและการเขียนโครงร่างการวิจัย โดยเน้นที่การลงมือปฏิบัติจริง (Training on the job) โดยกำหนดให้มีการบรรยาย แต่เพียงประเด็นสำคัญและลงมือปฏิบัติพร้อมนำเสนอ ปรึกษาอาจารย์วิทยากร เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะและปรับปรุงงานให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

3.3 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นต่างๆ จัดกิจกรรมกลุ่ม เล่าปัจจัยแห่งความสำเร็จ เพื่อจุดประกาย สร้างแรงจูงใจหรือแรงบันดาลใจ ให้ผู้เริ่มต้นทำงานวิจัย รวมถึงกลุ่มที่ดำเนินการวิจัยไปแล้วพบปัญหา อุปสรรคอะไรบ้าง มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันกับกลุ่มที่ดำเนินการวิจัยจนแล้วเสร็จ และหากกลุ่มใดหรือแผนกไหน ต้องการสนับสนุนทางวิชาการ ทีม Facilitator จะให้การสนับสนุนตามบริบทต่อไป

3.4 กำลังพัฒนาให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ Online ผ่าน website ของโรงพยาบาลโดยทดลองใช้ภายในก่อน บนระบบ Intranet ของโรงพยาบาลเป็นระบบ KM Online ที่ทุกกลุ่มงาน ทุกงาน ทุกแผนก สามารถเปลี่ยนเรียนรู้ Upload ข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อองค์กร ที่อยากเผยแพร่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในองค์กรอีกหนึ่งช่องทาง

4. การจัดการความรู้ มุ่งเน้นการใช้กระบวนการจัดการความรู้ โดยเน้นที่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นหลักในการทำงาน เพื่อให้เกิดการนำข้อมูลหรือองค์ความรู้ที่มีอยู่เดิมภายในองค์กรมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เกิดการพัฒนาเชื่อมโยงความรู้และประสบการณ์เพื่อมาพัฒนาบุคลากรภายในโรงพยาบาลให้เกิดประโยชน์สูงสุด

5. การสร้างเครือข่ายด้านการพัฒนางานวิจัยจากงานประจำ มีการประสานงานกับทีมผู้เชี่ยวชาญจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี และคณาจารย์จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ เพื่อสนับสนุนทางด้านวิชาการ พยายามสร้างและเชื่อมโยงเครือข่ายสนับสนุนการทำงานวิจัย นวัตกรรม R to R และเครือข่ายนักวิจัยให้เกิดการเรียนรู้ระหว่างกัน โดยมีการจัดตั้งกลุ่มไลน์นักวิจัย และมีผู้เชี่ยวชาญให้คำแนะนำ หรือให้คำปรึกษา อันจะนำมาซึ่งผลงานวิจัยจากงานประจำที่น่าเชื่อถือและสามารถนำมาใช้ในการปรับปรุงงานประจำให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยและผู้รับบริการอย่างแท้จริง รวมทั้งเป็นการส่งเสริมให้มีเครือข่ายนักวิจัย ที่มีความสนใจตรงกันมาทำงานวิจัยร่วมกันในเชิงระบบ เพื่อให้เกิดการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานโดยใช้หลักฐานข้อมูลจากการวิจัยในงานประจำมาสนับสนุน

การสนับสนุนการเผยแพร่งานวิจัย R to R และนวัตกรรม มีการดำเนินการประชาสัมพันธ์ สนับสนุนการเผยแพร่ผลงานวิจัย ทั้งเวทีภายในและภายนอกองค์กร เช่น เวทีระดับจังหวัด ระดับเขต ระดับกระทรวง และระดับประเทศ เพื่อให้บุคลากรได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับบุคลากรภายนอกองค์กร เพื่อรับความรู้ใหม่ๆ เพิ่มเติม ที่จะส่งผลดีต่อการพัฒนางานภายในองค์กร และสร้างความภาคภูมิใจให้กับเจ้าของผลงานเอง ในส่วนเวทีระดับโรงพยาบาล เดิมกำหนดจัดงานมหกรรมคุณภาพประจำปีชาวเดือน เมษายน 2562 แต่เนื่องด้วยภารกิจที่เร่งด่วนและสำคัญขององค์กรหลายประการ ทำให้ต้องเลื่อนการจัดการงานออกไปเป็นช่วงเดือนตุลาคม – พฤศจิกายน 2562 เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ผลงานที่ได้รับคัดเลือกนำเสนอและได้รับรางวัลในเวทีระดับต่างๆ ภายนอกองค์กร

แผนงาน/ โครงการ	รายละเอียดกิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
<p>1.โครงการสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมในงานประจำโรงพยาบาล</p> <p><u>ตัวชี้วัด :</u></p> <p>1. ร้อยละผลงานวิชาการ (วิจัย, นวัตกรรม, R to R,CQI) $\geq 80\%$</p> <p>2. ร้อยละผลงานวิชาการ (วิจัย, นวัตกรรม, R to R) ได้รับความคัดเลือกนำเสนอภายนอกหน่วยงาน $\geq 25\%$</p>	<p>1. ให้ความรู้ในหลักการเขียนงานวิจัย,R2R และนวัตกรรม</p> <p>- หัวข้อการค้นหาคำถามและตั้งคำถามงานวิจัย</p> <p>- การทบทวนวรรณกรรม เพื่อหาข้อมูลเชิงประจักษ์มาอ้างอิง เพื่อความน่าเชื่อถือของงานวิจัย</p> <p>- Concept ในการเขียน R2R</p> <p>- การสร้างเครื่องมือและการวิเคราะห์ข้อมูล</p> <p>- การเขียนรายงานการวิจัย</p> <p>- เทคนิคการนำเสนอผลงาน</p>	<p>1. บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลวารินชำราบที่ได้รับการเข้าร่วมอบรม ได้รับความรู้ในการเขียนงานวิจัย R2R และนวัตกรรม ในงานประจำ หลังการเข้าร่วมโครงการ มีความรู้ อยู่ในระดับมากขึ้น โดยวัดจากการตอบแบบสอบถามหลังการจัดอบรม และสังเกตได้จาก</p> <p>ผลงานวิชาการ งานวิจัย นวัตกรรม และ R2R มีคุณภาพมากขึ้น วัดจาก การได้รับการคัดเลือกให้นำเสนอในเวทีภายนอกหน่วยงานเพิ่มขึ้น คือ</p> <p>- เวที Forum ส่งผลงาน 2 เรื่อง ได้รับความคัดเลือก 1 เรื่อง</p> <p>-วิชาการเขตสุขภาพที่ 10 ส่งผลงาน10 เรื่อง ได้รับความคัดเลือก 4 เรื่อง และได้รับรางวัล 3 เรื่อง (ผลงานดีเด่น ทั้ง 3 เรื่อง)</p> <p>-วิชาการสาธารณสุขจังหวัด อุบลราชธานี ส่งผลงาน 14 เรื่อง ได้รับความคัดเลือก14 เรื่อง และ ได้รับรางวัล 5 เรื่อง (ผลงานยอดเยี่ยม 2 เรื่อง / ผลงานดี 3 เรื่อง) สรุป มีผลงานวิจัย นวัตกรรม R to R ได้รับความคัดเลือกให้นำเสนอในเวทีภายนอกหน่วยงาน ร้อยละ 61.29 (\geqร้อยละ 25), ร้อยละผลงานวิชาการ (วิจัย, นวัตกรรม, R to R,CQI) = ร้อยละ 74.24 (\geqร้อยละ80)</p>

แผนงาน/ โครงการ	รายละเอียดกิจกรรม	ผลการดำเนินงาน
1. โครงการเยี่ยม สำรวจภายใน (Internal Survey)	1. แต่งตั้งคณะกรรมการออกเยี่ยม สำรวจภายใน (IS) โดยใช้ คณะกรรมการทีม FA แบ่งออกเป็น 5 ทีมเพื่อเยี่ยมสำรวจทั้งด้าน clinic และ back office เพื่อเสริมพลัง บวกและ ต่อยอดการพัฒนาคุณภาพ ในการทำงาน	1. ทีมงาน ได้รับทราบปัญหาในการทำงาน ของแต่ละแผนก และร่วมให้ข้อเสนอแนะ หาแนวทางแก้ไข ปัญหาร่วมกัน ปัญหาบางประเด็น สามารถต่อยอดให้เกิด งานวิจัย หรือนวัตกรรมได้ ส่งผลให้เกิดงานวิจัย และนวัตกรรมใน หน่วยงานเพิ่มขึ้น เช่น แผนกศูนย์เครื่องมือแพทย์ เป็นจุดรับ แลกเปลี่ยนที่ไม่ได้ใช้แล้วเนื่องจาก แบตเตอรี่หมด หากจะเปลี่ยนแบตเตอรี่ ใหม่จะต้องใช้เลื่อย ตัดออก ทำให้ใช้งาน ได้อีกเพียง 1 ครั้ง จนท.ศูนย์เครื่องมือ แพทย์ ได้คิดค้นวิธีการแกะปรอทโดยที่ไม่ ต้องเลื่อยตัดออก ทำให้ประหยัดค่าใช้จ่าย ในส่วนนี้ไปได้และใช้งานได้นาน ทีม IS เสนอให้เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ในเรื่อง ความคุ้มค่าคุ้มทุน ช่วยลดค่าใช้จ่ายเป็น เงินเท่าไร่ เปรียบเทียบก่อน-หลัง และ เขียนพัฒนาเป็นผลงานวิชาการ อาจเริ่ม จากการเขียน CQI เป็นต้น ทุกกลุ่มงาน ทุกแผนกได้รับการเข้าเยี่ยม สำรวจ ร้อยละ 100

4.2.6 การสังเกตการณ์

จากการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมระหว่างการดำเนินการจัดอบรม 2 ครั้ง และการประชุมกลุ่มเฉพาะ (Focus group) 1 ครั้ง พบว่า บุคลากรมีความสนใจในการเข้าร่วมประชุม ครบตามเป้าหมาย ในการประชุมครั้งที่ 1 ซึ่งเป็นการประชุมเชิงปฏิบัติการให้ความรู้ หลักการเขียนงานวิจัย ส่วนการประชุมวันที่ 2 เป็นการประชุมติดตามผลการเขียนงานวิจัย และนวัตกรรม ตาม Concept ที่ได้จัดประชุม work shop ไปนั้น มีบุคลากรเข้าร่วมประชุม ร้อยละ 75 เนื่องจากกลุ่มหัวหน้างานหลายท่านติดภารกิจประชุม และบุคลากรบางท่านสะท้อนว่าไม่มีหัวข้องานวิจัย หรือ ไม่มีเวลาในการเขียนงานวิจัย นวัตกรรม จึงไม่ได้เข้ามาร่วมประชุมดังกล่าว

จากการประชุมทั้ง 2 ครั้ง มีการร่วมแสดงความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุม เช่น

“ไม่มีงบประมาณในการสนับสนุนให้ทำผลงานวิจัย แต่ งานวิจัยบางเรื่องไม่จำเป็นต้องใช้งบประมาณมาก แต่ การออกไปนำเสนอผลงาน จำเป็นต้องใช้งบประมาณ”

(พยาบาลวิชาชีพ คนที่ 2, 30 เม.ย. 62)

“ควรมีงบประมาณ/ ต้นทุนสนับสนุนหรือรางวัล / เงิน เพื่อเป็นแรงจูงใจให้เจ้าหน้าที่”

(ทันตแพทย์ คนที่ 1, 8 พ.ค. 62)

“ควรมีการสร้างแรงจูงใจให้แก่บุคลากรทุกคนในโรงพยาบาล ชี้ให้เห็นถึงข้อดี หรือประโยชน์ที่จะได้รับจากการทำวิจัย เมื่อสร้างแรงจูงใจแล้วก็ต้องมีการส่งเสริมหรือสนับสนุนด้านต่างๆ ในการทำวิจัยอย่างต่อเนื่อง รวมถึงจัดให้มีของรางวัลหรือผลตอบแทนอื่นๆ เพื่อเป็นการเสริมสร้างกำลังใจให้กับผู้ทำวิจัย”

(พยาบาลวิชาชีพ คนที่ 43, 6 มิ.ย.62)

“การวิจัยเป็นเรื่องที่น่าสนใจมาก ควรจัดสรรให้บุคลากรใน รพ. ฝึกอบรมกันบ่อยๆ เพื่อพัฒนางานของ รพ.และควรมีผู้เชี่ยวชาญมาให้ความรู้และมีกิจกรรมกลุ่มในการทำงานวิจัย ”

(ทันตแพทย์ คนที่ 41, 8 พ.ค. 62)

การเข้าร่วมเยี่ยมสำรวจภายในหน่วยงาน (IS) พบว่า บุคลากรทุกแผนกมีการตื่นตัวให้ความสำคัญและให้ความสนใจในการเตรียมรับการเยี่ยมสำรวจจากทีม FA พร้อมนำเสนอนวัตกรรมที่ค้นพบจากการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในการทำงาน บางแผนกค้นพบปัญหาแต่ยังไม่รู้ว่า จะเขียนให้เป็นผลงานวิชาการ งานวิจัย และนวัตกรรมให้ถูกต้องตามหลัก หรือตามแบบฟอร์มอย่างไร จึงเป็นหน้าที่ของทีม FA ที่จะให้คำแนะนำ ต่อยอดและให้ข้อเสนอแนะ รวมถึงเป็นที่ปรึกษาในการเขียนงานวิจัย นวัตกรรม เพื่อสร้างเครือข่ายการทำงานเป็นทีมและสร้างความเข้มแข็งให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน

หลังการดำเนินงานบุคลากรมีความรู้ ความสามารถและแรงจูงใจในการทำวิจัยและนวัตกรรม อยู่ในระดับมาก ถือว่าเพิ่มขึ้นจากก่อนการพัฒนาแบบ ด้วยการนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา ด้วยการจัดการความรู้ที่เป็นระบบและต่อเนื่องระหว่างกลุ่มผู้เรียนรู้ส่งผลให้เกิดเครือข่ายด้านการพัฒนาการวิจัยและนวัตกรรมในองค์กรอย่างเข้มแข็ง

4.2.7 การสะท้อนผลการปฏิบัติ (Reflection)

มีการสนทนากลุ่มย่อยเพื่อถอดบทเรียน พบว่า

1. การกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมหรือสนับสนุนให้สร้างผลงานวิจัย ยังไม่ชัดเจน หากกำหนดนโยบาย กำหนดเป็นตัวชี้วัดของทุกงาน ทุกแผนก จะเป็นมาตรการให้ทุกงานต้องทำส่งจะสามารถส่งผลให้มีผลงานวิชาการ งานวิจัย และนวัตกรรมเพิ่มขึ้น

2. การทบทวนความรู้ในการเขียนงานวิจัย ระเบียบวิธีวิจัย หากมีการจัดประชุมอบรมอย่างต่อเนื่องทุกปี จะเป็นการเพิ่มสมรรถนะในการทำงานวิจัยและนวัตกรรม และส่งผลให้มีการผลิตผลงานเพิ่มขึ้น ผลงานมีคุณภาพ ได้รับการคัดเลือกนำเสนอ และได้รับรางวัลเพิ่มมากขึ้นได้

3. การสร้างแรงจูงใจในการทำงานวิจัย เช่น หากใครมีผลงานวิจัย จะได้รับโบนัสพิเศษ, รางวัล ,พิจารณาความดีความชอบ หรือ ได้เลื่อนขั้นเลื่อนตำแหน่ง นอกเหนือจากการกล่าวชื่นชมยินดี เป็นต้น มีส่วนในการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนางานวิจัย นวัตกรรม และ R2R มากขึ้นได้

4. การจัดตั้งทีมส่งเสริมสนับสนุนการทำงานวิจัยและนวัตกรรม (Facilitator) ช่วยเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาในการเขียนงานรวมถึงการสร้างเครือข่ายนักวิจัยร่วมกับทีมสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ทำให้บุคลากรทางการแพทย์ใน โรงพยาบาล มีความมั่นใจในการเขียนงานวิจัย และลดปัญหาในการเขียนงานวิจัยได้

4.1 การจัดตั้งคลินิกวิจัย เพื่อให้คำแนะนำและให้คำปรึกษาปัญหาวิจัยให้แก่บุคลากรภายในโรงพยาบาล เพื่อความต่อเนื่องของการทำวิจัย จัดตาราง Round เชิงรุกหน้างานเพื่อเข้าไปเสริมพลังบวก ต่อยอด Idea

เนื่องจากกรอบเวลาการดำเนินงานวิจัย มีช่วงเวลาจำกัด ทำให้ต้องมีการวางแผนพัฒนาในวงจรรอบต่อไปเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่องให้เป็นผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม

ตาราง 7 แสดงจำนวนผลงานวิชาการที่ส่งออกนำเสนอภายนอกโรงพยาบาล

เวที	ส่งผลงาน (เรื่อง)	ได้รับคัดเลือก (เรื่อง)	ได้รับรางวัล (เรื่อง)
-Forum	2	1	-
-วิชาการเขตสุขภาพที่ 10	10	4	3(ผลงานดีเด่น ทั้ง 3 เรื่อง)
-วิชาการสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี	14	14	5(ผลงานยอดเยี่ยม 2 เรื่อง / ผลงานดี 3 เรื่อง)

ผลงานที่ได้รับรางวัล ได้แก่

1. เวทีวิชาการเขตสุขภาพที่ 10 ได้รับรางวัลดีเด่น จำนวน 3 เรื่อง ดังนี้
 - 1.1 เรื่อง การพัฒนาแนวทางการจัด Kidney Position ในการผ่าตัดไต (งานห้องผ่าตัด) ประเภท Innovation
 - 1.2 เรื่อง ความร่วมมือในการใช้ยาและการกำเริบในผู้ป่วยจิตเภท หลังถูกส่งตัวรักษาต่อเนื่อง ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไกลบ้าน (กลุ่มงานเภสัชกรรม) ประเภท Poster
 - 1.3 เรื่อง อุปกรณ์ป้องกันสาย EKG (EKG CABLE GUARD) (งานวิสัญญี) ประเภท Innovation
2. วิชาการสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ได้รับรางวัล 5 เรื่อง (ผลงานยอดเยี่ยม 2 เรื่อง / ผลงานดี 3 เรื่อง) ดังนี้
 - 2.1 เรื่อง รูปแบบการป้องกันภาวะติดเชื้อเยื่อหุ้มสมองในผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง (งานCAPD) ประเภท Oral Presentation (รางวัล R to R ยอดเยี่ยม)
 - 2.2 เรื่อง การพัฒนาระบบขนส่งโลหิตและส่วนประกอบของโลหิตระหว่าง (กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์) ประเภท Poster (รางวัล R to R ยอดเยี่ยม)
 - 2.3 เรื่อง ตะขอมหัศจรรย์ (Sharp Hook) (งานห้องผ่าตัด) ประเภท Innovation (ระดับดี)
 - 2.4 เรื่อง วาริน อักแพง เบ่งแ่งกัน กับผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องชนิดต่อเนื่อง (งาน CAPD) ประเภท Poster (รางวัล R to R ระดับดี)
 - 2.5 เรื่อง การป้องกันข้อมูลลำดับคิวรอบฟันและรักษารากฟันสูญหาย โดยใช้ระบบ HI ของโรงพยาบาลวารินชำราบ (กลุ่มงานทันตกรรม ร่วมกับ ศูนย์คอมพิวเตอร์) ประเภท Poster (รางวัล R to R ระดับดี)

พูน ปรุ ทิโต ชีเว

4.3 ผลของกระบวนการกระบวนการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม

ตาราง 8 แสดงข้อมูลลักษณะประชากร (n=140)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	38	27.1
หญิง	102	72.9
อายุ		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี	3	2.1
26 – 35 ปี	44	31.4
36 – 50 ปี	77	55.0
51 – 60 ปี	16	11.4
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	-	-
ปริญญาตรี	115	82.10
ปริญญาโท หรือสูงกว่า	25	17.9
ตำแหน่ง		
ระดับพืมนำ	8	5.71
ระดับหัวหน้างาน/แผนก	66	47.14
ระดับผู้ปฏิบัติ	66	47.14
ความต้องการในการทำผลงานวิชาการ / งานวิจัย / นวัตกรรม		
ต้องการ	132	94.3
ไม่ต้องการ	8	5.7

ตาราง 8 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
แพทย์	8	5.71
ทันตแพทย์	3	2.14
เภสัชกร	5	3.57
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข	6	4.29
เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชุมชน	3	2.14
พยาบาลเวชปฏิบัติ	14	10.00
นักวิชาการสาธารณสุข	5	3.57
พยาบาลวิชาชีพ	80	57.14
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	1	0.71
เทคนิคการแพทย์	5	3.57
อื่นๆ	10	7.14

จากตารางข้อมูลลักษณะประชากร พบว่า เพศหญิงมากที่สุด จำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 72.90 เพศชาย จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 27.10 ช่วงอายุมากที่สุดอยู่ระหว่าง 36 – 50 ปี จำนวน 71 คน คิดเป็นร้อยละ 55.00 รองลงมา อายุระหว่าง 26-35 ปี จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 31.40 และช่วงอายุ 51-60 ปี จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 11.40 น้อยที่สุดคือช่วงอายุ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 25 ปี จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 2.10 มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มากที่สุด จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 82.10 รองลงมา ระดับปริญญาโทหรือสูงกว่า จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 17.90 พบในกลุ่มวิชาชีพพยาบาลมากที่สุด จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 57.14 รองลงมา พยาบาลเวชปฏิบัติ จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00 เจ้าหน้าที่อื่นๆ เช่น เจ้าพนักงานพัสดุ เจ้าหน้าที่งานธุรการ นักวิชาการการเงินและบัญชี จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 7.14 แพทย์ จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 5.71 นักวิชาการสาธารณสุข จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 4.29 เภสัชกร จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 3.57 เทคนิคการแพทย์ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 3.57 ตามลำดับ

ตาราง 9 แสดงเหตุผลที่บุคลากรต้องการทำผลงานวิชาการ / งานวิจัย / นวัตกรรมในการพัฒนางาน
ประจำ (n=140)

เหตุผลที่ต้องการทำผลงานวิชาการ / งานวิจัย / นวัตกรรม	จำนวน	ร้อยละ
1. เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าในตำแหน่ง/หน้าที่	53	37.9
2. เพื่อให้ได้ประเมินเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้น	20	14.3
3. เพื่อการได้รับการยอมรับ	11	7.9
4. เพื่อได้เผยแพร่ผลงาน	27	19.3
5. เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในงานประจำ	79	56.4

จากตารางพบว่าเหตุผลที่บุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบต้องการทำผลงานวิชาการ งานวิจัย และนวัตกรรม พบมากที่สุด คือ เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในงานประจำ คิดเป็นร้อยละ 56.40 รองลงมาเพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าในตำแหน่ง/หน้าที่ คิดเป็นร้อยละ 37.90 เพื่อได้เผยแพร่ผลงาน คิดเป็นร้อยละ 19.30 เพื่อให้ได้ประเมินเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้น คิดเป็นร้อยละ 14.30 และเพื่อการได้รับการยอมรับ คิดเป็นร้อยละ 7.90 ตามลำดับ

ตาราง 10 แสดงวัตถุประสงค์ของการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาล
วารินชำราบ (n=140)

การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยของท่าน มีวัตถุประสงค์ เพื่อ	จำนวน	ร้อยละ
การบริหารความเสี่ยง	26	18.6
การบริหารทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและมีประโยชน์	21	15.0
การพัฒนารูปแบบทางการพยาบาล	24	17.1
งานสร้างเสริมสุขภาพ	37	26.4
นวัตกรรม	53	37.9
อื่นๆ	6	4.3

จากตารางพบว่าการพัฒนางานประจำด้วย การสร้างผลงานนวัตกรรม มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 37.90 รองลงมา เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 26.40 เพื่อการบริหารความเสี่ยง คิดเป็นร้อยละ 18.60 เพื่อการพัฒนารูปแบบทางการพยาบาล จำนวน 17.10 และเพื่อการบริหารทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและมีประโยชน์ คิดเป็นร้อยละ 15.00 ตามลำดับ

ตาราง 11 แสดงผลสมรรถนะด้านการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี (n=140)

ข้อความถาม	ก่อน		หลัง	
	X	แปลผล	X	แปลผล
<u>ความรู้ในการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย</u>				
1. มีความรู้ในการวิเคราะห์ปัญหาและกำหนดปัญหาวิจัยได้	3.16	มาก	3.96	มาก
2. มีความรู้ในการกำหนดวัตถุประสงค์และตัวแปรของการวิจัยได้	3.16	มาก	3.50	มาก
3. มีความรู้ในการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้	3.16	มาก	3.26	มาก
4. มีความรู้ในการออกแบบงานวิจัยได้	3.16	มาก	3.56	มาก
5. มีความรู้ในวิธีการสร้างเครื่องมือการวิจัยได้	3.15	มาก	3.69	มาก
6. มีความรู้ในการสรุปและการแปลผลข้อมูลได้	3.06	มาก	3.31	มาก
<u>ความสามารถในการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย</u>				
7. มีความสามารถในการวิเคราะห์ปัญหาและกำหนดปัญหาวิจัย	3.26	มาก	3.51	มาก
8. มีความสามารถในการกำหนดวัตถุประสงค์และตัวแปรของการวิจัยได้	3.21	มาก	3.38	มาก
9. มีความสามารถในการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้	3.16	มาก	3.64	มาก
10. มีความสามารถในการออกแบบงานวิจัยได้	3.13	มาก	3.39	มาก
11. มีความสามารถในการสร้างเครื่องมือการวิจัย	3.11	มาก	3.55	มาก
<u>ความสามารถในการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย</u>				
12. มีความสามารถในการสรุปและการแปลผลข้อมูลได้	3.06	มาก	3.45	มาก
13. มีความสามารถในการเขียนรายงานการวิจัยได้อย่างถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัย	2.89	ปานกลาง	3.28	มาก

ตาราง 11 (ต่อ)

ข้อความ	ก่อน		หลัง	
	X	แปลผล	X	แปลผล
<u>ความสามารถในการนำผลการวิจัยจากงานประจำไปพัฒนางาน</u>				
14. ท่านสามารถนำผลการวิจัยจากงานประจำไปปรับปรุงการให้บริการรักษาพยาบาลได้ดีขึ้น	3.30	มาก	3.61	มาก
15. ท่านสามารถนำผลการวิจัยจากงานประจำไปพัฒนาระบบการป้องกันโรค ได้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น	3.36	มาก	3.58	มาก
16. ท่านสามารถนำผลการวิจัยจากงานประจำไปพัฒนาวิธีการส่งเสริมสุขภาพได้	3.44	มาก	3.98	มาก
17. ท่านสามารถนำผลการวิจัยจากงานประจำไปปรับใช้ในการดูแลและฟื้นฟูสภาพกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.40	มาก	3.79	มาก
18. ท่านสามารถนำผลการวิจัยจากงานประจำไปดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคได้	3.44	มาก	3.50	มาก
19. ท่านสามารถนำผลการวิจัยจากงานประจำไปจัดทำแผนกลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหา	3.50	มาก	3.66	มาก
<u>แรงจูงใจที่มีต่อการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย</u>				
20. เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าในตำแหน่ง/หน้าที่	4.08	มากที่สุด	4.32	มากที่สุด
21. เพื่อให้ได้ประเมินเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้น	4.08	มากที่สุด	4.34	มากที่สุด
22. เพื่อการได้รับการยอมรับ	3.88	มาก	4.10	มากที่สุด
23. เพื่อได้เผยแพร่ผลงาน	3.88	มาก	4.04	มากที่สุด
24. เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในงานประจำ	4.22	มากที่สุด	4.41	มากที่สุด

จากตาราง พบว่าสมรรถนะด้านการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยของบุคลากร มีค่าคะแนนเฉลี่ยรายข้อ หลังการดำเนินการพัฒนามากกว่าก่อนการพัฒนาทุกข้อ และเมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่า ด้านความรู้ในการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย บุคลากรมีความรู้ในการวิเคราะห์ปัญหาและกำหนดปัญหาวิจัย มีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมากที่สุดเท่ากับ 0.80 ด้านความสามารถในการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย บุคลากรมีความสามารถในการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้ มีค่า

คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมากที่สุดเท่ากับ 0.48 ด้านความสามารถในการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย บุคลากรมีความสามารถในการเขียนรายงานการวิจัยได้อย่างถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัย มีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมากที่สุดเท่ากับ 0.39 และ ด้านความสามารถในการนำผลการวิจัยจากงานประจำไปพัฒนางาน พบว่าบุคลากรสามารถนำผลการวิจัยจากงานประจำไปพัฒนาวิธีการส่งเสริมสุขภาพได้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมากที่สุด เท่ากับ 0.54

ตาราง 12 แสดงผลสมรรถนะด้านการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาล วารินชำราบ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี (n=140)

สมรรถนะด้านการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย	ก่อน		หลัง	
	\bar{X}	แปลผล	\bar{X}	แปลผล
ความรู้ในการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย	3.14	มาก	3.55	มาก
ความสามารถในการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย	3.12	มาก	3.46	มาก
ความสามารถในการนำผลการวิจัยจากงานประจำไปพัฒนางาน	3.41	มาก	3.69	มาก

จากตาราง พบว่าสมรรถนะด้านการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ มีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นหลังการพัฒนาทุกด้าน โดยพบว่าบุคลากรมีสมรรถนะด้านความสามารถในการนำผลการวิจัยจากงานประจำไปพัฒนางาน มากที่สุด และมีสมรรถนะด้านความรู้ในการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย เพิ่มขึ้นมากที่สุด ค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเท่ากับ 0.41



ตาราง 13 แสดงความรู้เรื่องการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย ของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ
(n =140)

ความรู้เรื่องการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย	\bar{X}	
	ก่อน	หลัง
1. การวิจัย หมายถึง กระบวนการเสาะแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อตอบปัญหาทางการศึกษาอย่างมีระบบ และมีวัตถุประสงค์ที่แน่นอน โดยอาศัยวิธีการทางวิทยาศาสตร์เป็นหลัก	0.92	0.95
2. R2R คือ การทำงานวิจัยจากงานประจำ เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงานประจำ	0.99	0.99
3. นวัตกรรม หมายถึงสิ่งใหม่ที่สร้างขึ้นมาจากองค์ความรู้หรือความคิดสร้างสรรค์และสามารถเกิดขึ้นได้จริงพร้อมกับสร้างประโยชน์ให้กับเศรษฐกิจและสังคม	0.98	0.99
4. การวิจัยเน้นถึงการพัฒนาข้อสรุป หลักเกณฑ์หรือทฤษฎีต่าง ๆ เพื่อที่จะเป็นประโยชน์ในการทำนายเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต	0.57	0.88
5. การทำวิจัยนั้นจะต้องรีบร้อนในการเก็บข้อมูล เพื่อให้ทันเวลา และทันต่อเหตุการณ์	0.74	0.78
6. โครงร่างการวิจัย ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ ขอบเขต วิธีดำเนินการ และผลการวิจัย	0.49	0.86
7. ความเป็นมา หรือภูมิหลังการวิจัย เป็นการเขียนเรียบเรียงเนื้อหาสาระใหญ่สู่เนื้อหาสาระเล็กลง	0.86	0.86
8. การทบทวนวรรณกรรม เพื่อศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องและศึกษานวัตกรรมที่คล้ายคลึงกัน	0.47	0.95
9. การเผยแพร่งานวิจัยด้วยการตีพิมพ์ เป้าหมายหลักเพื่อป้องกันการคัดลอกงานวิจัย	0.56	0.71
10. แนวคิดการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R)เริ่มต้นมาจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	0.87	0.91
11. ขั้นตอนแรกของการทำ R2R คือการตั้งคำถามในการวิจัย	0.76	0.86
12. R2R มีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 อย่าง คือ โจทย์วิจัย ผู้วิจัย ผลลัพธ์ และการนำไปใช้ประโยชน์	0.53	0.94
13. การทำ R2R จำกัดเฉพาะปัญหาทางคลินิก ฝ่ายสนับสนุน back office ไม่สามารถทำ R2R ได้	0.72	0.76

ตาราง 13 (ต่อ)

ความรู้เรื่องการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย	\bar{X}	
	ก่อน	หลัง
14. ผู้ที่จะเริ่มทำ R2R ไม่เคยมีความรู้เรื่องวิจัยมาก่อน ก็สามารถทำ R2R ได้	0.56	0.74
15. R2R กับ KM เป็นส่วนช่วยในการขับเคลื่อนองค์กรสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้	0.92	0.92

จากตาราง ความรู้ด้านการวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนหลังการให้ความรู้ เพิ่มขึ้น โดยหัวข้อที่เพิ่มขึ้นมากที่สุด ได้แก่ ข้อที่ 8 การทบทวนวรรณกรรมเพื่อศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องและศึกษานวัตกรรมที่คล้ายคลึงกัน ค่าเฉลี่ยคะแนนเพิ่มขึ้น 0.48 รองลงมา ข้อที่ 12 R2R มีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 อย่าง คือ โจทย์วิจัย ผู้วิจัย ผลลัพธ์ และการนำไปใช้ประโยชน์ ค่าเฉลี่ยคะแนนเพิ่มขึ้น 0.41 และข้อที่ 6 โครงร่างการวิจัย ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ ขอบเขต วิธีดำเนินการ และผลการวิจัย ค่าเฉลี่ยคะแนนเพิ่มขึ้น 0.37 ตามลำดับ

ตาราง 14 เปรียบเทียบคะแนน ความรู้เรื่องการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย ก่อน และหลัง (n=140)

ความรู้เรื่องการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย	ก่อน		หลัง	
	\bar{X}	แปลผล	\bar{X}	แปลผล
	10.94	ปานกลาง	13.10	มาก

จากตารางเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยพบว่า หลังดำเนินการคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย เพิ่มขึ้น เท่ากับ 13.10 สูงกว่าคะแนนคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยก่อนดำเนินการ เท่ากับ 2.16 คะแนน

ตาราง 15 แสดงจำนวน ร้อยละของแรงจูงใจในการทำวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ
(n=140)

แรงจูงใจในการทำวิจัย	ก่อน		หลัง	
	\bar{X}	แปลผล	\bar{X}	แปลผล
ด้านการสนับสนุนของหน่วยงาน				
1.ผู้บังคับบัญชามีนโยบายให้ทำวิจัย	2.88	ปานกลาง	4.32	มาก
2.การจัดสรรเวลาสำหรับการทำวิจัยและหน้าที่ประจำ	3.31	ปานกลาง	3.91	มาก
3.มีเงินทุนอุดหนุนวิจัยภายในหน่วยงาน	2.12	ปานกลาง	4.41	มาก
4.มีการจัดแบ่งกลุ่มแลกเปลี่ยนความรู้ด้านการวิจัย	3.52	มาก	4.05	มาก
5.มีการปรับเลื่อนตำแหน่งสำหรับผู้ที่มีผลงานวิจัย	2.93	ปานกลาง	4.45	มาก
6.มีการส่งเสริมให้บุคลากรเข้าอบรมเพิ่มความรู้ด้านวิจัย	3.45	มาก	4.26	มาก
7.มีบรรยากาศในสถานที่ทำงานเอื้อต่อการทำวิจัย	3.44	มาก	4.30	มาก
8.ได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน	3.14	ปานกลาง	4.36	มาก
9.มีการจัดสรรรางวัลให้กับผู้ที่มีผลงานวิจัย	2.68	ปานกลาง	4.01	มาก
10.มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลงานวิจัยสู่สาธารณชน	3.70	มาก	4.04	มาก
ด้านการพัฒนาความรู้ความสามารถของผู้วิจัย				
11.ทำให้เกิดองค์ความรู้ใหม่	4.18	มาก	4.30	มาก
12.ทำให้เป็นผู้มีหลักการ	3.93	มาก	4.04	มาก
13.มีการเรียนรู้วิธีการปฏิบัติงานที่เป็นระบบและมีขั้นตอนที่ถูกต้อง	4.04	มาก	4.09	มาก
14.เสริมสร้างความรู้ทางวิชาการของตนเอง	4.14	มาก	4.35	มาก
15.มีประสบการณ์ในการทำวิจัย	4.03	มาก	4.25	มาก
16.ทำให้ทราบกฎ ระเบียบ ข้อบังคับในการขอรับทุนอุดหนุนการวิจัย	2.91	ปานกลาง	3.93	มาก
17.มีความกระตือรือร้นในการศึกษาค้นคว้าอยู่เสมอ	3.70	มาก	3.91	มาก
ด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน				
18.เพื่อเพิ่มชื่อเสียงให้กับหน่วยงาน	4.16	มาก	4.27	มาก
19.เพื่อเกียรติยศชื่อเสียงของตนเอง	4.31	มาก	4.39	มาก
20.เป็นที่ไว้วางใจของผู้บังคับบัญชาในการมอบหมายงาน	2.91	ปานกลาง	4.20	มาก
21.เพื่อเป็นที่ยอมรับนับถือของเพื่อนร่วมงานและบุคลากรทั่วไป	3.70	มาก	4.25	มาก

ตาราง 15 (ต่อ)

แรงจูงใจในการทำวิจัย	ก่อน		หลัง	
	\bar{X}	แปลผล	\bar{X}	แปลผล
22.เพื่อตำแหน่งทางวิชาการ	3.99	มาก	4.11	มาก
23.เพื่อนำไปเป็นผลงานพิจารณาความดีความชอบ	2.56	ปานกลาง	4.28	มาก
24.เพื่อสร้างเครือข่ายด้านการวิจัยกับหน่วยงานภายนอก	3.10	ปานกลาง	4.26	มาก
25.มีการยกย่องชมเชยผลงานวิจัยที่เสร็จแล้ว	3.79	มาก	4.19	มาก
ด้านสภาพแวดล้อมทั่วไป				มาก
26.มีสถานที่ส่วนกลางที่เอื้อต่อการดำเนินงานด้านการวิจัย โดยเฉพาะ	3.10	ปานกลาง	4.01	มาก
27.มีวัสดุ อุปกรณ์อำนวยความสะดวกเพื่อทำวิจัยเพียง	3.33	ปานกลาง	3.88	มาก
28.มีบรรยากาศและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการวิจัย	3.33	ปานกลาง	4.06	มาก
29.มีแหล่งจัดเก็บฐานข้อมูลสำหรับการค้นคว้าเพื่อการวิจัย	2.89	ปานกลาง	4.03	มาก
30.มีแหล่งศึกษา ค้นคว้าข้อมูลที่สะดวกและรวดเร็ว	3.46	มาก	4.08	มาก

จากตารางพบว่า แรงจูงใจของบุคลากรในการทำวิจัยหลังการพัฒนา มีค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น ดังนี้ แรงจูงใจด้านการสนับสนุนของหน่วยงาน ค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมากที่สุด ได้แก่ เรื่อง การปรับเปลี่ยนตำแหน่งสำหรับผู้ที่มีผลงานวิจัย คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 1.52 (ก่อน $\bar{X}=2.93$, หลัง $\bar{X}=4.45$) แรงจูงใจด้านการพัฒนาความรู้ความสามารถของผู้วิจัย ค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมากที่สุด ได้แก่ เรื่องการทำให้ทราบกฎ ระเบียบ ข้อบังคับในการขอรับทุนอุดหนุนการวิจัย คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 1.02 (ก่อน $\bar{X}=2.91$, หลัง $\bar{X}=3.93$) แรงจูงใจด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน ค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมากที่สุด ได้แก่ เรื่องการนำไปเป็นผลงานพิจารณาความดีความชอบ คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 1.72 (ก่อน $\bar{X}=2.56$, หลัง $\bar{X}=4.28$) และแรงจูงใจด้านสภาพแวดล้อมทั่วไปค่าคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมากที่สุด ได้แก่ เรื่องการจัดให้แหล่งจัดเก็บฐานข้อมูลสำหรับการค้นคว้าเพื่อการวิจัย คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 1.14 (ก่อน $\bar{X}=2.89$, หลัง $\bar{X}=4.03$)

ตาราง 16 เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย แรงจูงใจในการทำวิจัยของบุคลากร (n=140)

แรงจูงใจในการทำวิจัยของบุคลากร	ก่อน		หลัง	
	\bar{X}	แปลผล	\bar{X}	แปลผล
ด้านการสนับสนุนของหน่วยงาน	3.12	มาก	4.21	มากที่สุด
ด้านการพัฒนาความรู้ความสามารถของผู้วิจัย	3.85	มาก	4.12	มากที่สุด
ด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน	3.57	มาก	4.24	มากที่สุด
ด้านสภาพแวดล้อมทั่วไป	3.22	มาก	4.01	มากที่สุด

จากตาราง เปรียบเทียบแรงจูงใจในการทำวิจัยของบุคลากร ก่อน – หลัง พบว่า แรงจูงใจหลังการดำเนินการพัฒนารูปแบบ มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า ก่อนการพัฒนาทุกด้าน และพบว่า แรงจูงใจด้านการสนับสนุนของหน่วยงาน มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นมากที่สุด เท่ากับ 1.09 (ก่อน \bar{X} = 3.12, หลัง \bar{X} =4.21)

4.4 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

จากการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดระบบบริหารจัดการเพื่อส่งเสริม ผลักดัน สนับสนุน และอำนวยความสะดวกในการสร้างงานวิจัยจากการบริการสุขภาพ ที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย และสังคม รวมทั้งการดำเนินการจัดการความรู้ในบริบทและรูปแบบที่หลากหลาย เพื่อส่งเสริมการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากร ที่สามารถตอบสนองต่อทิศทางเป้าหมายขององค์กร เพื่อให้องค์กรพัฒนาต่อเนื่องสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยมีการดำเนินกิจกรรมหลักๆ ในการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีขึ้น ดังนี้

1. การส่งเสริม และผลักดัน สนับสนุนการสร้างงานวิจัยจากงานประจำ
2. การดำเนินการช่วยเหลือสนับสนุน ให้คำปรึกษาด้านการพัฒนางานวิจัยจากงานประจำ ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ (Facilitator)
3. ประสานภาคีเครือข่ายด้านการวิจัยทั้งภายในและภายนอกองค์กร ให้เกิดการทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ มีการจัดการความรู้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

โดยกิจกรรมที่ทำให้เกิดผลสำเร็จ คือ

1. สนับสนุนการสร้างความรู้และการทำงานวิจัยจากงานประจำตามนโยบายของโรงพยาบาล ที่กำหนดขึ้นให้ทุกกลุ่มงาน / ทุกแผนก สร้างผลงานวิชาการหรือ พัฒนางานประจำเป็นงานวิจัยอย่างน้อยงานละ 1 เรื่อง $\geq 80\%$ กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ ให้การสนับสนุนการสร้างงานวิจัยจากงานประจำในส่วนต่างๆ ตามนโยบายของโรงพยาบาล เช่น เน้นการค้นหาคำปัญหาในการพัฒนาในการพัฒนางานวิจัย, ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม, การเสริมสร้างความรู้, จัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน

2. สนับสนุนการดำเนินงานของแต่ละกลุ่มงาน ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยโดยการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการจัดการความรู้ โดเน้นหลักการเล่าเรื่องปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Success Story) ทั้งนี้เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทขององค์กรมากที่สุด

3. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนทางวิชาการเชิงรุก ให้การสนับสนุนและส่งเสริมทางวิชาการแก่บุคลากรโดยไม่จำกัดเพียงทีมผู้ดูแลผู้ป่วย แต่ยังให้การสนับสนุนบุคลากรจากหน่วยงานสนับสนุนด้วย ดังนี้

3.1 การให้มีทีม Facilitator เพื่อปฏิบัติหน้าที่เป็นที่ปรึกษาให้แก่บุคลากรในโรงพยาบาล ทั้งการส่งเสริม การสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านการวิจัย ทั้งหน่วยงานด้านดูแลผู้ป่วยและหน่วยงานสนับสนุน โดยเน้นที่การให้คำปรึกษาในสายงานที่ถนัดหรือเกี่ยวข้อง

3.2 การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาทักษะด้านการวิจัยและการเขียนโครงร่างการวิจัย โดยเน้นที่การลงมือปฏิบัติจริง (Training on the job) โดยกำหนดให้มีการบรรยายแต่เพียงประเด็นสำคัญและลงมือปฏิบัติพร้อมนำเสนอ ปรึกษาอาจารย์วิทยากร เพื่อรับฟังข้อเสนอแนะและปรับปรุงงานให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

3.3 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในประเด็นต่างๆ จัดกิจกรรมกลุ่ม เล่าปัจจัยแห่งความสำเร็จ เพื่อจุดประกาย สร้างแรงจูงใจหรือแรงบันดาลใจ ให้ผู้เริ่มต้นทำงานวิจัย รวมถึงกลุ่มที่ดำเนินการวิจัยไปแล้วพบปัญหา อุปสรรคอะไรบ้าง มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันกับกลุ่มที่ดำเนินการวิจัยจนแล้วเสร็จ และหากกลุ่มใดหรือแผนกไหน ต้องการสนับสนุนทางวิชาการ ทีม Facilitator จะให้การสนับสนุนตามบริบทต่อไป

3.4 กำลังพัฒนาให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ Online ผ่าน website ของโรงพยาบาลโดยทดลองใช้ภายในก่อน บนระบบ Intranet ของโรงพยาบาลเป็นระบบ KM Online ที่ทุกกลุ่มงาน ทุกงาน ทุกแผนก สามารถเปลี่ยนเรียนรู้ Upload ข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อองค์กร ที่อยากเผยแพร่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในองค์กรอีกหนึ่งช่องทาง

4. การจัดการความรู้ มุ่งเน้นการใช้กระบวนการจัดการความรู้ โดยเน้นที่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นหลักในการทำงาน เพื่อให้เกิดการนำข้อมูลหรือองค์ความรู้ที่มีอยู่เดิมภายในองค์กรมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เกิดการพัฒนาเชื่อมโยงความรู้และประสบการณ์เพื่อมาพัฒนาบุคลากรภายในโรงพยาบาลให้เกิดประโยชน์สูงสุด

5. การสร้างเครือข่ายด้านการพัฒนางานวิจัยจากงานประจำ มีการประสานงานกับทีมผู้เชี่ยวชาญจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี และคณาจารย์จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ เพื่อสนับสนุนทางด้านวิชาการ พยายามสร้างและเชื่อมโยงเครือข่ายสนับสนุนการทำงานวิจัย นวัตกรรม R to R และเครือข่ายนักวิจัยให้เกิดการเรียนรู้ระหว่างกัน โดยมีการจัดตั้งกลุ่มไลน์นักวิจัย และมีผู้เชี่ยวชาญให้คำแนะนำ หรือให้คำปรึกษา อันจะนำมาซึ่งผลงานวิจัยจากงานประจำที่น่าเชื่อถือและสามารถนำมาใช้ในการปรับปรุงงานประจำให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยและผู้รับบริการอย่างแท้จริง รวมทั้งเป็นการส่งเสริมให้มีเครือข่ายนักวิจัย ที่มีความสนใจตรงกันมาทำงานวิจัยร่วมกันในเชิงระบบ เพื่อให้เกิดการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานโดยใช้หลักฐานข้อมูลจากการวิจัยในงานประจำมาสนับสนุน

6. การสนับสนุนการเผยแพร่ผลงานวิจัย R to R และนวัตกรรม มีการดำเนินการประชาสัมพันธ์ สนับสนุนการเผยแพร่ผลงานวิจัย ทั้งเวทีภายในและภายนอกองค์กร เช่น เวทีระดับจังหวัด ระดับเขต ระดับกระทรวง และระดับประเทศ เพื่อให้บุคลากรได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับบุคลากรภายนอกองค์กร เพื่อรับความรู้ใหม่ๆ เพิ่มเติม ที่จะส่งผลดีต่อการพัฒนางานภายในองค์กร และสร้างความภาคภูมิใจให้กับเจ้าของผลงานเอง ในส่วนเวทีระดับโรงพยาบาล เดิมกำหนดจัดงานมหกรรมคุณภาพประจำปีชาววงเดือน เมษายน 2562 แต่เนื่องด้วยภารกิจที่เร่งด่วนและสำคัญขององค์กรหลายประการ ทำให้ต้องเลื่อนการจัดการงานออกไปเป็นช่วงเดือนตุลาคม – พฤศจิกายน 2562 เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ผลงานที่ได้รับคัดเลือกนำเสนอและได้รับรางวัลในเวทีระดับต่างๆ ภายนอกองค์กร ดังนี้

ผลงานที่ได้รับรางวัล ได้แก่

1. เวทีวิชาการเขตสุขภาพที่ 10 ได้รับรางวัลดีเด่น จำนวน 3 เรื่อง ดังนี้
 - 1.1 เรื่อง การพัฒนาแนวทางการจัด Kidney Position ในการผ่าตัดไต (งานห้องผ่าตัด) ประเภท Innovation
 - 1.2 เรื่อง ความร่วมมือในการใช้ยาและการกำเริบในผู้ป่วยจิตเภท หลังถูกส่งตัวรักษาต่อเนื่อง ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ไกลบ้าน (กลุ่มงานเภสัชกรรม) ประเภท Poster
 - 1.3 เรื่อง อุปกรณ์ป้องกันสาย EKG (EKG CABLE GUARD) (งานวิสัญญี) ประเภท Innovation

2. วิชาการสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี ได้รับรางวัล 5 เรื่อง (ผลงานยอดเยี่ยม 2 เรื่อง / ผลงานดี 3 เรื่อง) ดังนี้

2.1 เรื่อง รูปแบบการป้องกันภาวะติดเชื้อเยื่อหุ้มสมองในผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง (งานCAPD) ประเภท Oral Presentation (รางวัล R to R ยอดเยี่ยม)

2.2 เรื่อง การพัฒนาระบบขนส่งโลหิตและส่วนประกอบของโลหิตระหว่าง (กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์) ประเภท Poster (รางวัล R to R ยอดเยี่ยม)

2.3 เรื่อง ตะขอมหัศจรรย์ (Sharp Hook) (งานห้องผ่าตัด) ประเภท Innovation (ระดับดี)

2.4 เรื่อง วาริน อักแพง เบิ่งแง้งกัน กับผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องชนิดต่อเนื่อง (งาน CAPD) ประเภท Poster (รางวัล R to R ระดับดี)

2.5 เรื่อง การป้องกันข้อมูลลำดับคิวรอบพันและรักษารากฟันสูญหาย โดยใช้ระบบ HI ของโรงพยาบาลวารินชำราบ (กลุ่มงานทันตกรรม ร่วมกับ ศูนย์คอมพิวเตอร์) ประเภท Poster (รางวัล R to R ระดับดี)

4.5 รูปแบบการพัฒนาและส่งเสริมการทำงานวิจัยและนวัตกรรมในงานของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ

จากการถอดบทเรียน ทำให้ได้พบปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาและส่งเสริมการทำงานวิจัยและนวัตกรรมในงานประจำและสามารถจำลองรูปแบบได้ คือ LINK Model ได้แก่

“L : Learning Organization” หมายถึง “การสร้างองค์กรให้เกิดเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้” โดยมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในองค์กร มีการจัดกิจกรรมกลุ่ม เล่าปัจจัยแห่งความสำเร็จ เพื่อจุดประกายและสร้างแรงจูงใจหรือแรงบันดาลใจ ให้ผู้เริ่มต้นทำงานวิจัย รวมถึงกลุ่มที่ดำเนินการวิจัยไปแล้วพบปัญหา อุปสรรคอะไรบ้าง มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันกับกลุ่มที่ดำเนินการวิจัยจนแล้วเสร็จ และหากกลุ่มใดหรือแผนกไหน ต้องการสนับสนุนทางวิชาการ ทีม Facilitator จะให้การสนับสนุนตามบริบทต่อไป

“I : Innovation” หมายถึง “การส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างงานวิจัยและนวัตกรรมให้เกิดขึ้นในงานประจำ” โดยกลุ่มงานพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ ให้การสนับสนุนการสร้างงานวิจัยจากงานประจำในส่วนต่างๆ ตามนโยบายของโรงพยาบาล เช่น เน้นการค้นหาค้นหาปัญหาในการพัฒนาในการพัฒนางานวิจัย, ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม, การเสริมสร้างความรู้, จัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์กร

“N : Network” หมายถึง “การสร้างเครือข่ายด้านการพัฒนาด้านการวิจัยและนวัตกรรมทั้งภายในและภายนอกองค์กร” เพื่อสนับสนุนทางด้านวิชาการ พยายามสร้างและเชื่อมโยงเครือข่ายสนับสนุนการทำงานวิจัย นวัตกรรม R to R และเครือข่ายนักวิจัยให้เกิดการเรียนรู้ระหว่างกัน โดยมีการจัดตั้งกลุ่มไลน์นักวิจัย และมีผู้เชี่ยวชาญให้คำแนะนำ หรือให้คำปรึกษา อันจะนำมาซึ่งผลงานวิจัยจากงานประจำที่น่าเชื่อถือและสามารถนำมาใช้ในการปรับปรุงงานประจำให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยและผู้รับบริการอย่างแท้จริง รวมทั้งเป็นการส่งเสริมให้มีเครือข่ายนักวิจัย ที่มีความสนใจตรงกันมาทำงานวิจัยร่วมกันในเชิงระบบ เพื่อให้เกิดการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานโดยใช้หลักฐานข้อมูลจากการวิจัยในงานประจำมาสนับสนุน

“K : Knowledge Management” หมายถึง “การสนับสนุนการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง” มุ่งเน้นการใช้กระบวนการจัดการความรู้ โดยเน้นที่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นหลักในการทำงาน เพื่อให้เกิดการนำข้อมูลหรือองค์ความรู้ที่มีอยู่เดิมภายในองค์กรมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เกิดการพัฒนาเชื่อมโยงความรู้และประสบการณ์เพื่อมาพัฒนาบุคลากรภายในโรงพยาบาลให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการศึกษาคั้งนี้ อาจกล่าวได้ว่า เกิดจากการพัฒนาระบบการบริหารจัดการ เพื่อส่งเสริม ผลักดัน สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการสร้างงานวิจัยจากบริการสุขภาพที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย ผู้รับบริการและสังคม รวมทั้งมีการจัดการความรู้ในบริบทและรูปแบบที่หลากหลายเพื่อส่งเสริมการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรในโรงพยาบาล อันสามารถตอบสนองต่อทิศทางและเป้าหมายขององค์กร เพื่อให้องค์กรพัฒนาต่อเนื่องสู่ “องค์กรแห่งการเรียนรู้” โดยเน้นที่การสร้างเครือข่ายและการจัดการความรู้ที่ดีและต่อเนื่อง ทำให้บุคลากรมีความรู้ มีแรงจูงใจ มีสมรรถนะด้านการวิจัยเพิ่มขึ้น และมีปัญหาในการทำงานวิจัยของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลลดลง ส่งผลให้มีผลงานวิจัยและนวัตกรรมเพิ่มขึ้น ร้อยละ 18.34



บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการพัฒนาและส่งเสริมการทำงานวิจัยและนวัตกรรมในงานของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือ บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลวารินชำราบ ทุกวิชาชีพ ทุกกลุ่มงาน และทุกระดับ จำนวน 140 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย สถิติที่ใช้ในการศึกษา คือ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statics) ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ข้อมูลเชิงคุณภาพนำข้อมูลจากการบันทึกการประชุม การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การสนทนากลุ่ม ปัญหาอุปสรรคจากการดำเนินงาน ประเด็นปัญหา วิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้ ทำให้ได้รูปแบบในการพัฒนาบุคลากรในด้านการผลิตผลงานวิชาการ งานวิจัยและนวัตกรรม จากการทำงานประจำ และทำให้ได้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการทำงานวิจัยของบุคลากร ซึ่งข้อมูลดังกล่าวนับว่าเป็นประโยชน์แก่ผู้บริหาร ผู้ที่ทำหน้าที่พัฒนาบุคลากรด้านการวิจัยและนวัตกรรม ในการนำไปเป็นข้อมูลจัดทำแผนแนวทางในการส่งเสริมและสนับสนุนในการทำวิจัยให้แก่บุคลากร ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการดำเนินงานวิจัยในลักษณะวงรอบ 4 ขั้นตอนหลัก คือ การวางแผน (Planning) การปฏิบัติ (Action) การสังเกตผล (Observation) และการสะท้อนผล (Reflection) ผู้วิจัยนำเสนอตามลำดับขั้นตอนจนครบและได้สรุปผล อภิปรายผลดังนี้

5.1 สรุปผล

5.2 อภิปรายผล

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผล

5.1.1 ได้รูปแบบการพัฒนาและส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมในงานประจำที่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล โดยเน้นการสร้างเครือข่ายและการจัดการความรู้ที่ดีและต่อเนื่อง ทำให้เกิดระบบการบริหารจัดการ เพื่อการส่งเสริมผลักดัน และสนับสนุนในการสร้างงานวิจัย จากบริการสุขภาพที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและสังคม หรือเรียกว่า LINK Model ประกอบด้วย

“L : Learning Organization” หมายถึง “การสร้างองค์กรให้เกิดเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้” “I : Innovation” หมายถึง “การส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างงานวิจัยและนวัตกรรมให้เกิดขึ้นในงานประจำ” “N : Network” หมายถึง “การสร้างเครือข่ายด้านการพัฒนาด้านการวิจัยและนวัตกรรมทั้งภายในและภายนอกองค์กร” “K : Knowledge Management” หมายถึง “การสนับสนุนการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง”

5.1.2 ได้การพัฒนาศักยภาพด้านการวิจัยให้แก่บุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ โดยการส่งเสริมและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในองค์กรอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้บุคลากรมีความรู้และสมรรถนะด้านการวิจัยเพิ่มขึ้น

5.1.3 ได้ภาคีเครือข่ายด้านการพัฒนางานวิจัย ทั้งภายในและภายนอกองค์กร เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างกัน

5.1.4 ได้รับการสนับสนุนด้านการวิจัยเพิ่มขึ้น ส่งผลให้บุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบมีแรงจูงใจในการทำวิจัยเพิ่มขึ้น

5.1.5 ได้ผลงานวิจัยและนวัตกรรมที่เผยแพร่ทั้งภายในและภายนอกองค์กรเพิ่มขึ้น

5.2 อภิปรายผล

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง รูปแบบการพัฒนาและส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมในงานประจำในโรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามประเด็นดังต่อไปนี้

5.2.1 รูปแบบการพัฒนาและส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมในงานประจำ โดยใช้รูปแบบ LINK Model

LINK Model เป็นรูปแบบการพัฒนาและส่งเสริมการทำงานวิจัยและนวัตกรรมในงานประจำ ในโรงพยาบาลวารินชำราบ กล่าวคือ เป็นการสร้างองค์กรให้เกิดเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้” โดยมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในองค์กร มีการจัดกิจกรรมกลุ่ม เล่าปัจจัยแห่งความสำเร็จ เพื่อจุดประกายและสร้างแรงจูงใจหรือแรงบันดาลใจ ให้ผู้เริ่มต้นทำงานวิจัย รวมถึงกลุ่มที่ดำเนินการวิจัยไปแล้วพบปัญหา อุปสรรคอะไรบ้าง มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน (Learning Organization) มีการส่งเสริมและสนับสนุนการสร้างงานวิจัยและนวัตกรรมให้เกิดขึ้นในงานประจำภายในองค์กร ให้การสนับสนุนการสร้างงานวิจัยจากงานประจำในส่วนต่างๆ ตามนโยบายของโรงพยาบาล เช่น เน้นการค้นหาปัญหาในการพัฒนาในการพัฒนางานวิจัย, ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม, การเสริมสร้างความรู้, จัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายขององค์กร(Innovation) มีการสร้างเครือข่ายด้านการพัฒนาด้านการวิจัย

และนวัตกรรมทั้งภายในและภายนอกองค์กร” เพื่อสนับสนุนทางด้านวิชาการ พยายามสร้างและเชื่อมโยงเครือข่ายสนับสนุนการทำงานวิจัย นวัตกรรม R to R และเครือข่ายนักวิจัยให้เกิดการเรียนรู้ระหว่างกัน โดยมีการจัดตั้งกลุ่มไลน์นักวิจัย และมีผู้เชี่ยวชาญให้คำแนะนำ หรือให้คำปรึกษา อันจะนำมาซึ่งผลงานวิจัยจากงานประจำที่น่าเชื่อถือและสามารถนำมาใช้ในการปรับปรุงงานประจำให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยและผู้รับบริการอย่างแท้จริง รวมทั้งเป็นการส่งเสริมให้มีเครือข่ายนักวิจัย ที่มีความสนใจตรงกันมาทำงานวิจัยร่วมกันในเชิงระบบ เพื่อให้เกิดการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงระบบการทำงาน โดยใช้หลักฐานข้อมูลจากการวิจัยในงานประจำมาสนับสนุน (Network) การสนับสนุนการจัดการความรู้อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง” มุ่งเน้นการใช้กระบวนการจัดการความรู้ โดยเน้นที่การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เป็นหลักในการทำงาน เพื่อให้เกิดการนำข้อมูลหรือองค์ความรู้ที่มีอยู่เดิมภายในองค์กรมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เกิดการพัฒนาเชื่อมโยงความรู้และประสบการณ์เพื่อมาพัฒนาบุคลากรภายในโรงพยาบาลให้เกิดประโยชน์สูงสุด (Knowledge Management) สอดคล้องกับงานวิจัยของฉวีวรรณ ลิ้มสกุล (2549) ได้ศึกษาการพัฒนาการจัดการความรู้ของกลุ่มงานวิสัญญีวิทยาโรงพยาบาลตะกั่วป่า โดยการเทียบรอย พบว่า เกิดกระบวนการจัดการความรู้ 5 กระบวนการ คือ การจัดการให้เกิดการเรียนรู้ การจัดการให้เกิดองค์ความรู้ การจัดการให้เกิดการใช้ความรู้ การจัดการให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการจัดการให้เกิดชุมชนทรัพยากรความรู้ มีการคำนึงถึงปัจจัยแห่งความสำเร็จคือ ภาวะผู้นำที่เข้มแข็ง ทุนเดิมของโรงพยาบาลที่มีอยู่ ความพร้อมของทีมงาน มีเวทีที่ชัดเจน ความสามารถในการบูรณาการเครื่องมือต่างๆ ให้เป็นแนวทางเดียวกัน และความพยายามแทรกซึมไปกับงานประจำ จนเกิดกระบวนการจัดการความรู้ที่เหมาะสมต่อองค์กร

LINK Model เป็นรูปแบบการพัฒนากระบวนการบริหารจัดการ เพื่อส่งเสริม ผลักดันสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการสร้างงานวิจัยจากการบริการสุขภาพที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วย ผู้รับบริการและสังคม รวมทั้งมีการจัดการความรู้ในบริบทและรูปแบบที่หลากหลายเพื่อส่งเสริมการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากรในโรงพยาบาล อันสามารถตอบสนองต่อทิศทางและเป้าหมายขององค์กร เพื่อให้องค์กรพัฒนาต่อเนื่องสู่ “องค์กรแห่งการเรียนรู้” โดยเน้นที่การสร้างเครือข่ายและการจัดการความรู้ที่ดีและต่อเนื่อง ทำให้บุคลากรมีความรู้ มีแรงจูงใจ มีสมรรถนะด้านการวิจัยเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ รุ่งนภา อินทวาท (2548) ได้ศึกษารูปแบบการส่งเสริมการทำงานวิจัยของอาจารย์ในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ จากการศึกษาได้รูปแบบประกอบด้วย การกำหนดทิศทางงานวิจัย การจัดทำตัวชี้วัด การบ่มเพาะนักวิจัย การจัดกิจกรรมและส่งเสริมการเผยแพร่งานวิจัยและการจัดปัจจัยเกื้อหนุนการวิจัย ผลการประเมินการส่งเสริมการทำวิจัยของอาจารย์ในมหาวิทยาลัย พบว่า ด้านสมรรถนะการวิจัย ด้านคุณภาพของงานวิจัย มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

5.2.2 กระบวนการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการทำงานวิจัยและนวัตกรรมในงานประจำในโรงพยาบาลวารินชำราบ จากการวิจัย พบว่า มี 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1.การศึกษาบริบทพื้นที่วิเคราะห์ปัญหา และรวบรวมข้อมูล 2.แต่งตั้งคณะทำงาน 3.ประชุมวางแผนจัดทำแผนปฏิบัติการ 4. จัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้ตามแผนปฏิบัติการ 5. การสังเกตกิจกรรมที่ดำเนินการ 6. ประเมินผลและถอดบทเรียน สามารถอธิบายได้ว่า โรงพยาบาลวารินชำราบ มีการส่งเสริมการทำงานวิจัยและนวัตกรรมจากงานประจำ แต่พบว่ายังมีจำนวนกลุ่มงานที่ส่งผลงานมาน้อย และจำนวนผลงานที่ส่งออกทั้งภายในและภายนอกองค์กร ยังไม่ผ่านเกณฑ์ จากการวิเคราะห์ปัญหาแล้ว พบว่า ยังขาดระบบการสนับสนุนและส่งเสริมการทำงานวิจัยและนวัตกรรมอย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม บุคลากรขาดแรงจูงใจ ต้องการสนับสนุนด้านความรู้และทักษะในการทำงานวิจัย และการถ่ายทอดนโยบายสู่ผู้ปฏิบัติยังไม่ทั่วถึง ดังนั้นปัญหาดังกล่าวจึงต้องได้รับการจัดการความรู้อย่างต่อเนื่องจนเกิดเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ การสร้างการเชื่อมโยงเครือข่ายเพื่อสนับสนุนการทำงานวิจัยและ ส่งเสริมให้มีเครือข่ายนักวิจัยเพื่อเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ที่มีความสนใจตรงกันมาทำงานวิจัยร่วมกันในเชิงระบบ เพื่อให้เกิดการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงระบบการทำงานและสนับสนุนให้มีการเผยแพร่ผลงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกองค์กร เพื่อให้บุคลากรได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์เพื่อรับความรู้ใหม่ๆ เพิ่มเติมที่จะส่งผลต่อการพัฒนางานภายในองค์กรและสร้างความภาคภูมิใจให้กับเจ้าของผลงาน ทำให้ได้รูปแบบที่เรียกว่า LINK Model ขึ้นมาช่วยในการพัฒนาและส่งเสริมการทำงานวิจัยและนวัตกรรมที่เหมาะสมกับบริบทของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ สอดคล้องกับสอดคล้องกับงานวิจัยของ รุ่งภา อินทวาท (2548) ได้ศึกษารูปแบบการส่งเสริมการทำงานวิจัยของอาจารย์ในมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ จากการศึกษาได้รูปแบบประกอบด้วย การกำหนดทิศทางวิจัย การจัดทำตัวชี้วัด การบ่มเพาะนักวิจัย การจัดกิจกรรมและส่งเสริมการเผยแพร่งานวิจัย และการจัดปัจจัยเกื้อหนุนการวิจัย ผลการประเมินการส่งเสริมการทำงานวิจัยของอาจารย์ในมหาวิทยาลัยพบว่า ด้านสมรรถนะการวิจัย ด้านคุณภาพของงานวิจัย มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

ผลการพัฒนารูปแบบการพัฒนาและส่งเสริมการทำงานวิจัยและนวัตกรรมในงานประจำในโรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จากผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากพัฒนารูปแบบ ความรู้ แรงจูงใจ และสมรรถนะด้านการวิจัยของบุคลากรมีการเปลี่ยนแปลงดีขึ้น กล่าวคือ การจัดการความรู้ในการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยทำให้บุคลากรมีความรู้เพิ่มขึ้น มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนเกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ฉลองรัฐ อินทรีย์ (2550) การจัดการความรู้ในคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี พบว่า หลังการจัดการความรู้ที่ได้รับการพัฒนา ได้องค์ความรู้เกิดขึ้นในองค์กรเพิ่มขึ้น ประเมินความสำเร็จในองค์กรอยู่ในระดับดีมาก และ ณิชกานต์ นาคันต์ (2552) ปัจจัยที่สนับสนุนการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ในภาพรวมอยู่ระดับมาก ได้แก่ 1) ด้านการแสวงหาความรู้ เช่น สนับสนุนให้

เข้าร่วมอบรม สัมมนา แสดงผลงานและดูงานเพื่อแสวงหาความรู้ทั้งภายในและภายนอกองค์กร 2) ด้านการสร้างความรู้ เช่น องค์กรสนับสนุนให้มีการทำงานเป็นทีม ส่งเสริมให้มีอิสระในการคิดและการทำงาน และ3) ด้านการจัดเก็บความรู้ เช่น องค์กรมีระบบสารสนเทศจัดเก็บข้อมูล องค์กรมีการจัดเก็บความรู้เป็นคลังความรู้ ทั้งเอกสารที่เป็นกระดาษและอิเล็กทรอนิกส์ อีกทั้งการสนับสนุนและการสร้างแรงจูงใจให้แก่บุคลากรส่งผลให้บุคลากรมีแรงจูงใจในการทำงานวิจัยและนวัตกรรมในองค์กรเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับผลการวิจัยของ วรณพันธ์ อ่อนแย้ม (2552) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาศักยภาพการทำวิจัยจากงานประจำ ของพนักงานวิทยาลัยนานาชาติ ผลการศึกษาพบว่า สภาพแวดล้อมที่เสริมให้มีแรงจูงใจ ได้แก่ ทุนสนับสนุน เพื่อนร่วมงาน/ผู้บังคับบัญชา และความรู้ด้านการวิจัย เป็นปัจจัยที่ส่งผลในระดับมาก ในการพัฒนาศักยภาพการทำวิจัยจากงานประจำ และ กุลยรัตน์ ทศมีและคณะ (2553) พบว่า ระบบบริหารจัดการงานวิจัยของมหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์ พบว่า ระบบบริหารจัดการงานวิจัยของมหาวิทยาลัย ควรประกอบไปด้วย 1) ระบบสนับสนุนการผลิตงานวิจัย ประกอบด้วย ทุนอุดหนุนการวิจัย แหล่งสืบค้นข้อมูลการวิจัย ที่ปรึกษาในการทำวิจัย และการพัฒนาศักยภาพด้านการวิจัยแก่นักวิจัย 2) ระบบประกันคุณภาพงานวิจัย เป็นระบบที่สนับสนุนให้นักวิจัยสามารถผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพมาตรฐาน 3) ระบบการจัดการความรู้จากการวิจัย เป็นระบบที่สนับสนุนการเผยแพร่ผลงานวิจัย และการนำผลงานวิจัยสู่การใช้ประโยชน์ และจากการพัฒนา ส่งผลให้บุคลากรมีสมรรถนะด้านการวิจัยเพิ่มขึ้น สามารถผลิตผลงานวิจัยได้เพิ่มขึ้น

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

5.3.1.1 เน้นให้เกิดการสร้างเครือข่ายการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกองค์กร

5.3.1.2 ส่งเสริมและสร้างรูปแบบการจัดการความรู้ที่หลากหลายในองค์กร

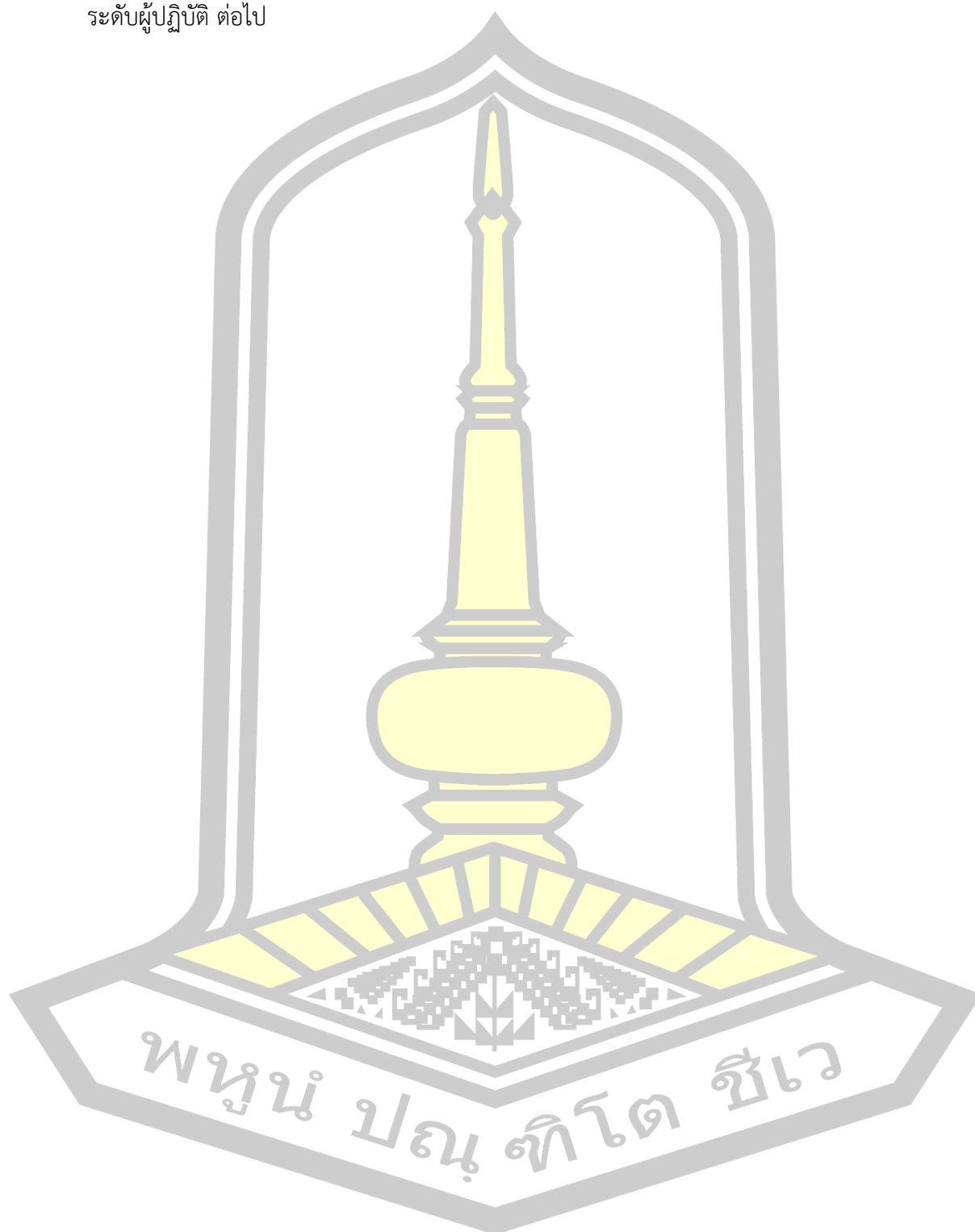
5.3.1.3 ผลักดันนโยบายการสร้างงานวิจัยและนวัตกรรมให้เป็นงานประจำ

5.3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

5.3.2.1 การประเมิน ติดตามผลและการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล

5.3.2.2 ศึกษาโรงพยาบาลหรือหน่วยงานที่มุ่งเน้นการวิจัยแล้วประสบผลสำเร็จ ว่ามีปัจจัยใดบ้างที่ส่งเสริมบุคลากรในการทำวิจัย

5.3.2.3 ศึกษาบทบาทด้านการวิจัยของบุคลากรใน ระดับผู้บริหาร ระดับหัวหน้าและ
ระดับผู้ปฏิบัติ ต่อไป



บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กองทุนพัฒนานวัตกรรม. (2545). เพาะปลูกความคิดให้ต่อผลทางเศรษฐกิจ. *วารสาร MBA*, 4(38), 79.
- กิดานันท์ มลิทอง. (2543). *เทคโนโลยีการศึกษาและนวัตกรรม*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาโสตทัศนศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุลยารัตน์ ทศมีและคณะ. (2553). ความตระหนักในคุณค่าภูมิปัญญาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายที่ได้รับการสอนโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในวิชาฟิสิกส์. *วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*.
- เกรียงศักดิ์ เขียวยิ่ง. (2550). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพฯ: เอ็กซ์เปอร์เนท.
- คณะทำงานยกร่างจรรยาบรรณนักวิจัยสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. (2540). *การวิจัย*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- จารุวรรณ ฤทธิเพชร. (2552). *การศึกษาสภาพการดำเนินงานปัญหาและแนวทางแก้ไขในการจัดการความรู้ของ สถานศึกษาสังกัดเทศบาลในจังหวัดสุพรรณบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา.
- จุมพล สวัสดิยากร. (2520). *หลักและวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์*. กรุงเทพฯ: สุวรรณภูมิ.
- ฉลองรัฐ อินทรีย์. (2550). *การพัฒนารูปแบบการจัดการความรู้คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยราชธานี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ฉวีวรรณ ลิ้มสกุล. (2549). *การพัฒนาตัวแบบการจัดการความรู้ของกลุ่มงานวิสัญญีวิทยา โรงพยาบาลตะกั่วป่า โดยการเทียบรอย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการคุณภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- ไชยยศ เรืองสุวรรณ. (2521). *หลักการทฤษฎีเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการศึกษา*. กภาพสินธุ์: ประสานการพิมพ์.
- ฐนิตา ปัตตานี. (2546). *ปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ณรงค์วิทย์ แสนทอง. (2547). *มาสู้จัก COMPETENCY กันเถอะ*. กรุงเทพฯ: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- ณัฐกานต์ นาคันต์ถ. (2552). *ปัจจัยที่สนับสนุนการสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ของข้าราชการและพนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นจังหวัดสิงห์บุรี*. รายงานการวิจัย. ลพบุรี: มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.

เดชา เดชะวัฒน์ไพศาล. (2543). Competency-Based Human Resources Management.

วารสารการปบริหารคน, 4, 19–22.

ถวิล อรัญเวศ. (2559). สาเหตุที่นักเรียนคะแนนผลสอบ O-NET ต่ำและแนวทางการยกระดับคุณภาพผลสัมฤทธิ์ O-NET. [ออนไลน์] ได้จาก: www.gotoknow.org [สืบค้นเมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2560].

เทียนฉาย กิระนันท์. (2537). สังคมศาสตร์วิจัย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นภัสภรณ์ เชิงสะอาด, เทอดศักดิ์ พรหมอารักษ์ และวัชรระ เอี่ยมรัศมีกุล. (2560). การพัฒนารูปแบบคุณภาพการบริหารความเสี่ยงทางคลินิก ตามมาตรฐานของงานบริการพยาบาลผู้ป่วยในโรงพยาบาลอาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด.วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 36(6), 50–59.

นิภา ศรีโพธิ์โรจน์. (2531). หลักการวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: ศึกษาพร.

บุญเกื้อ ควรหาเวช. (2543). นวัตกรรมการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปทุมรัตน์ ไชยพจน์. (2556). ความหมายของนวัตกรรม. [ออนไลน์] ได้จาก: <https://www.gotoknow.org/posts/539166> [สืบค้นเมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2560].

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2547). จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพฯ.

ผ่องพรรณ ตรียมงคลกุล. (2555). การออกแบบการวิจัย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

พัชรา เปรมปราณี. (2551). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

พันธุ์อาจ ชัยรัตน์. (2547). การจัดการนวัตกรรมสำหรับผู้บริหาร. กรุงเทพฯ: สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ.

พิมลจรรย์ นามวัฒน์. (2544). ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการบริหารธุรกิจ. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: เท็กซ์แอนด์ เจอร์นัล.

พูลสุข สังข์รุ่ง. (2550). มนุษย์สัมพันธ์ในองค์กร. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ: บี เคอินเตอร์ ปรีนท์.

มุกดา สีตลานุชิต. (2558). R2R : routine to research กับการพัฒนาคุณภาพการศึกษา.

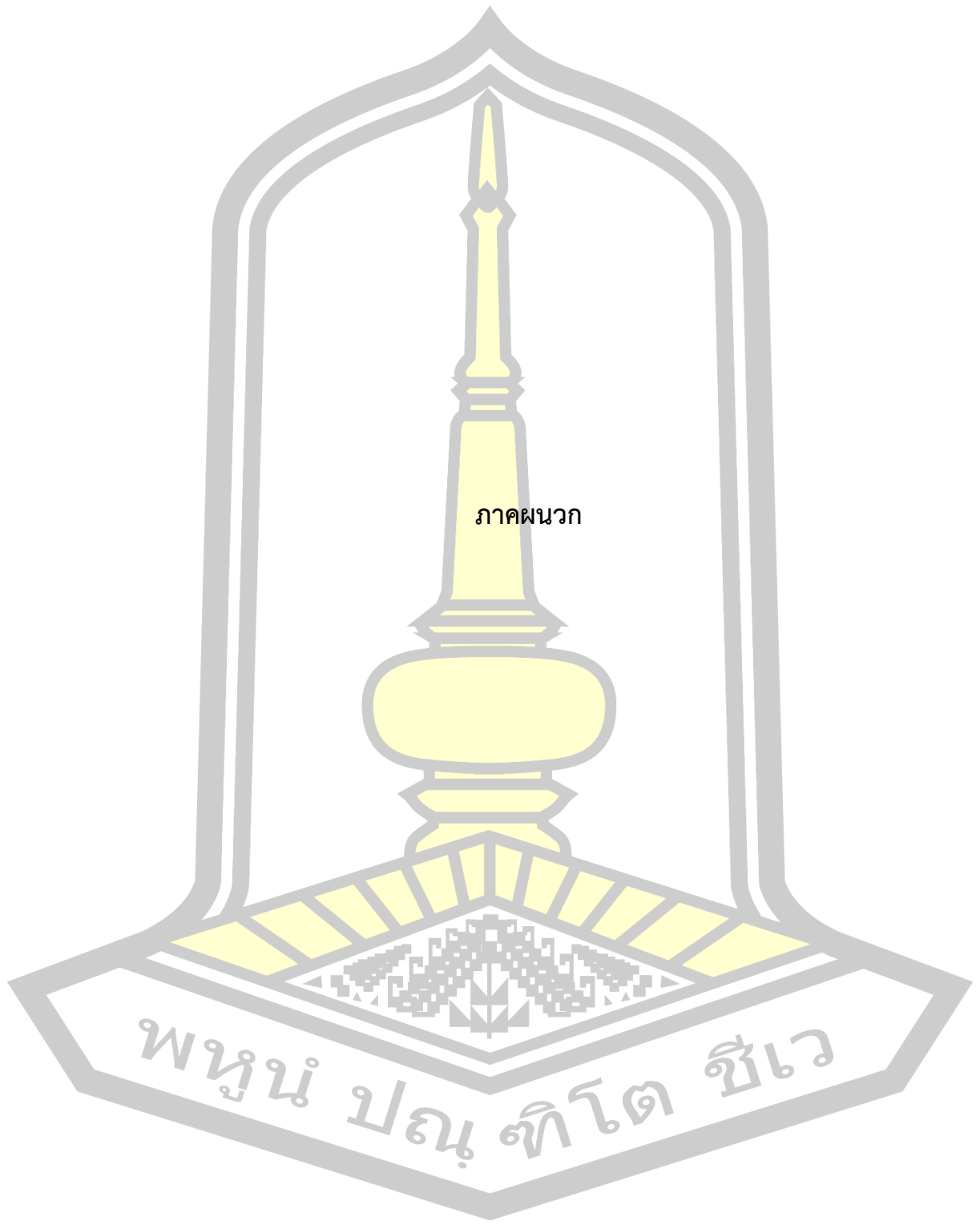
วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเชีย ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์, 5(1), 223–228.

- ยุทธนา แซ่เตียว. (2547). *การวัดการวิเคราะห์และการจัดการความรู้สร้างองค์กรอัจฉริยะ*. กรุงเทพฯ: อนาคตกราฟิกส์.
- รุ่งนภา อินทวาท. (2548). *ความรู้และเจตคติที่มีต่อการวิจัยของบุคลากรมหาวิทยาลัยรามคำแหง*. กรุงเทพฯ: กระทรวงศึกษาธิการ.
- ล้วน สายยศและอังคณา สายยศ. (2536). *เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา*. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- วรรณดี สุทธินรากร. (2556). *การวิจัยเชิงคุณภาพ: การวิจัยในกระบวนการตัดสินใจ*. กรุงเทพฯ: สยามปริทัศน์.
- วรรณพันธุ์ อ่อนแย้ม. (2552). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการพัฒนาศักยภาพการทำวิจัยจากงานประจำ ของ พนักงานวิทยาลัยนานาชาติ มหาวิทยาลัยมหิดล. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการภาครัฐและเอกชน มหาวิทยาลัยศิลปากร*.
- วิจารณ์ พานิช. (2549). *การจัดการความรู้ ฉบับนักปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: สุขภาพใจ.
- วีโรจน์ เขมรัมย์. (2559). *การวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย ของ บุคลากรสาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดอุบลราชธานี. รายงานการวิจัย. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช*.
- วีระยุทธ์ ชาดะกาญจน์. (2558). *การวิจัยเชิงปฏิบัติการ. วารสารราชภัฏสุราษฎร์ธานี มหาวิทยาลัยสุราษฎร์ธานี, 2(1), 29-48*.
- ศิริรัตน์ ชุมทล้าย. (2549). *การบริหารจัดการสมรรถนะในองค์กร. วารสารดำรงราชานุภาพ, 6(20), 20-50*.
- ศิริวรรณ เสรีรัตน์และคณะ. (2541). *การบริหารการตลาดยุคใหม่*. กรุงเทพฯ: บริษัทธีระฟิล์มและไซเท็กซ์ จำกัด.
- สงครามชัย ลีทองดี. (2558). *การจัดการระบบสุขภาพ*. ขอนแก่น: หจก.โรงพิมพ์นานาวิทยา.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2556). *การพัฒนารูปแบบโดยประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากงานประจำสู่งานวิจัย*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- สมบูรณ์ สงวนญาติ. (2534). *เทคโนโลยีทางการเรียนการสอน*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาพัฒนาตำราและเอกสารทางวิชาการ หน่วยงานพิเศษ กรมกาฬหัตถ์ครุ.
- ส่องศรี โพธิ์ทอง. (2549). *การศึกษาผลของการพัฒนาบุคลากรด้วยการจัดการความรู้แบบเพื่อนช่วยเพื่อนต่อผลสัมฤทธิ์ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสาร เพื่อการปฏิบัติราชการแนวใหม่ของสำนักผู้ตรวจราชการประจำเขตตรวจราชการที่ 11. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชายุทธศาสตร์การพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา*.

- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย. (2559). *นโยบายของรัฐบาลได้กำหนดกรอบเป้าหมาย เพื่อมุ่งสู่เป้าหมาย ประเทศไทย 4.0*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2548). *แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับสมรรถนะ (Competency)*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.
- สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ. (2549). *นวัตกรรม (Innovation)*. กรุงเทพฯ: สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ.
- สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช). (2554). *นวัตกรรม : กุญแจสู่ความสำเร็จของ ประเทศไทยในศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพฯ: สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช).
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี. (2561). *ระบบข้อมูลตัวชี้วัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี*. อุบลราชธานี: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี.
- เสนาะ กลิ่นงาม. (2551). *การพัฒนารูปแบบการจัดการความรู้ในมหาวิทยาลัยราชภัฏ*. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัย คำแหง.
- อัจฉรา จันทร์ฉาย. (2553). นวัตกรรม: ความหมาย ประเภท และความสำคัญต่อการเป็นผู้ประกอบการ. *วารสารบริหารธุรกิจ*, 33(128), 57-58.
- อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์. (2553). *การจัดทำแผนพัฒนารายบุคคล (Individual plan)*. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
- อารมณ สนานภู. (2545). *ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับงานวิจัย*. กรุงเทพฯ: ราชบัณฑิตยสถาน.
- Best and Kahn James V. (1993). *Research in Education. 7 thed*. Boston: Allyn and Bacon.
- Coghlan, D. & Brannick, T. (2001). *Doing Action Research in Your Own Sage, Organization*. London: Sage.
- Kemmis, S. and McTaggart, R. (1988). *The Action Research Reader*. Australia: Victoria Deakin University Press.
- McClelland, D. C. (1973). *Testing for Competence rather than Intelligence American Psychologist*. Retrieved December 11, 2005, from www.ei.haygroup.com. American: American Psychologist.
- Morton, J. A. (1973). *Organization for Innovation: A Systems Approach to Technical Management*. New York: McGraw-Hill.
- Rogers, E.M. and Shoemaker, F. F. (1971). *Communication of Innovation: A Cross-Cultural Approach. 2nd Edition, The Free Press, New York*. 2nd ed. New York: The Free Press.

- Rogers, E. M. (1983). *Diffusion of Innovation*. New York: The Free Press.
- Senge, P. M. (1990). *The Fifth Discipline: The Art and Practice of the Learning*
Doubleday. New York: Doubleday.
- Stringer, E. (1999). *Action Research (2nd ed.)*. California: Sage.
- Swan, J., Newell, S., Scarbrough, H., & Hislop, D. (1999). Knowledge Management and Innovation Networks and Networking. *Journal of Knowledge Management*, 3, 262–275.
- Thomas Hughes. (1971). *American Genesis: A Century of Invention and Technological Enthusiasm*. New York and Oxford: Viking Penguin.





ภาคผนวก

พหุณํ ปณฺ ทิโต ชีเว



ภาคผนวก ก

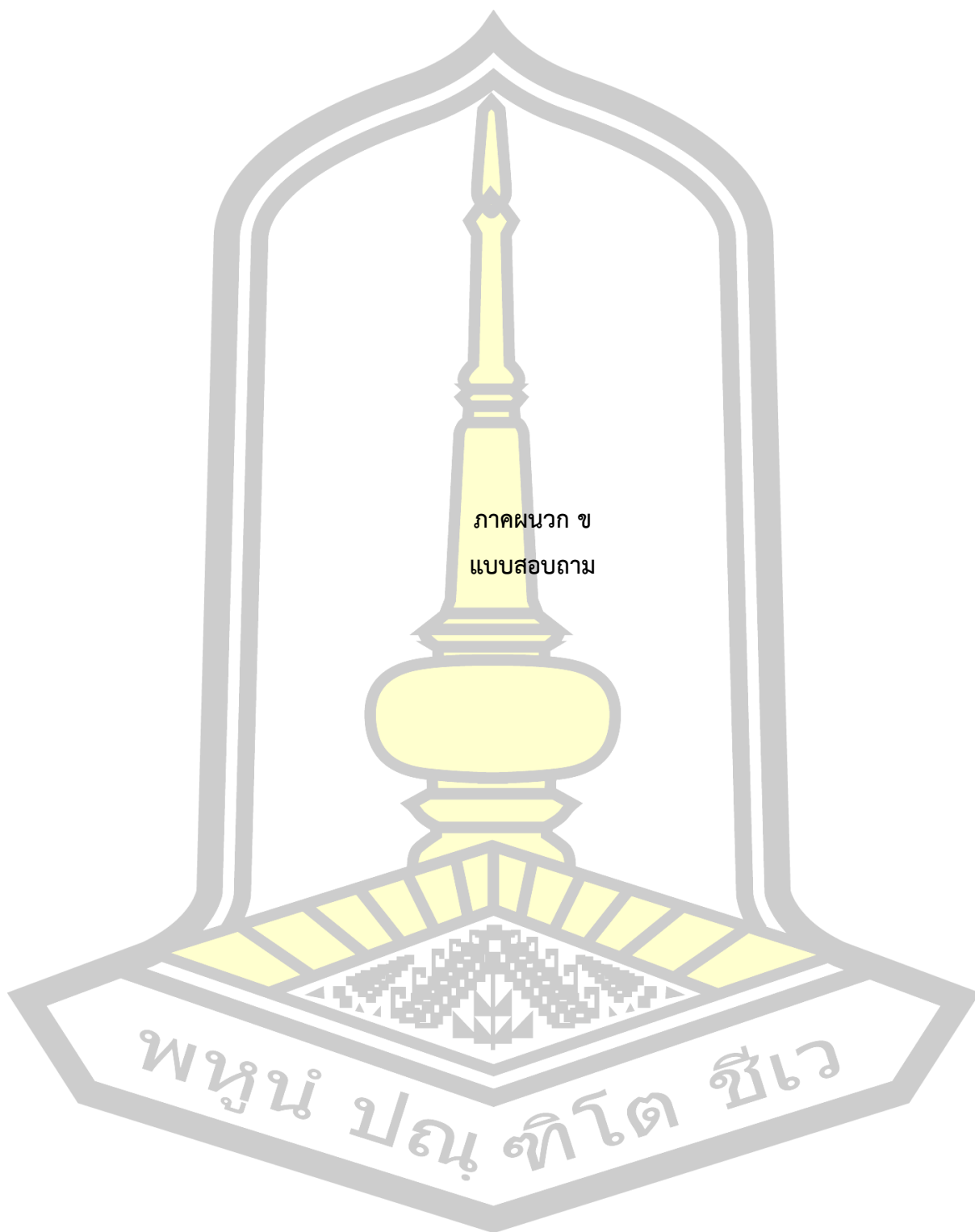
แผนปฏิบัติการ (Action Plan) ฝั่งควบคุมการปฏิบัติกิจกรรมตามกระบวนการวิจัย

พหุบัณฑิตวิทโยชิว

กิจกรรม	วิธีดำเนินการ	ตัวชี้วัดกิจกรรม	ม.ค.6	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย	พ.ค.	มิ.ย.
กิจกรรม ระยะที่ 1 ขบวนการวางแผน (Planning)	วิเคราะห์สถานการณ์จริง กิจกรรมที่ 1 จัดประชุมบุคลากรในระดับหัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างานเพื่อค้นหาปัญหาและสาเหตุของปัญหา และจัดตั้งทีมวิจัย กิจกรรมที่ 2 ประชุมทีมวิจัยเพื่อทำความเข้าใจวัตถุประสงค์ของการวิจัยและแนวทางการวิจัยแบบมีส่วนร่วม กิจกรรมที่ 3 สอนหนักกลุ่มย่อยเพื่อทำความเข้าใจสภาพปัญหาในการทำงานวิจัย วิธีประชุมเชิงปฏิบัติการ กิจกรรมที่ 4 จัดประชุมคณะกรรมการเพื่อพิจารณาแนวทางการแก้ปัญหา กิจกรรมที่ 5 สอนหนักกลุ่มย่อยเพื่อพิจารณาแนวทางในการแก้ปัญหา กิจกรรมที่ 6 ประชุมคณะกรรมการเพื่อวางแผนปฏิบัติการ	1. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการวิจัย 2. คณะทำงานวิจัยมีความเข้าใจวัตถุประสงค์และขั้นตอนการทำงานวิจัยเชิงปฏิบัติการเป็นอย่างดี 3. คณะทำงานเข้าใจปัญหาและได้แนวทางในการแก้ปัญหา โดยจัดทำเป็นแผนปฏิบัติการ	2	62	62	.62	62	62

กิจกรรม	วิธีดำเนินการ	ตัวชี้วัดกิจกรรม	ม.ค.6	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.
กิจกรรม ระยะที่ 2 ขั้นปฏิบัติการ (Action)	<p>ระยะที่ 2 ระยะปฏิบัติการวิจัย</p> <p>กิจกรรมที่ 7 ปฏิบัติการแก้ปัญหาและ ดำเนินการตามแผน</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนา ประจำสู่วิชาวิจัย ให้แก่บุคลากรในกลุ่ม หัวหน้ากลุ่มงาน หัวหน้างาน และหัวหน้า แผนก 	4. มีการปฏิบัติตาม แผนปฏิบัติการที่ได้จากขั้นที่ 1	2	62	62	.62	62	มิ.ย. 62
ระยะที่ 3 ขั้นการสังเกต ผล (Observation) การติดตามและเก็บ รวบรวมข้อมูล	<p>กิจกรรมที่ 8 ติดตาม สนับสนุนการ ดำเนินงาน ให้คำแนะนำโดยรายงานและ บันทึกผลทุกขั้นตอน</p> <p>กิจกรรมที่ 9 เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ</p> <p>กิจกรรมที่ 10 ประเมินผลก่อนและหลัง การศึกษาวิจัย</p> <p>กิจกรรมที่ 11 สังเกตผลการดำเนินงาน ก่อนการดำเนินการ ระหว่างการดำเนินการ และหลังการดำเนินการ ทำการบันทึกผลทุก ขั้นตอน</p>	5. ประเมินติดตามผลก่อน และหลังการดำเนินงาน						

กิจกรรม	วิธีดำเนินการ	ตัวชี้วัดกิจกรรม	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.
<p>ระยะที่ 4 ขั้นสะท้อนผล (Reflection) ประชุมผู้ร่วมวิจัยเพื่อถอดบทเรียน และสรุปผล</p>	<p>ระยะที่ 4 ระยะประเมินผล กิจกรรมที่ 12 ประชุมคณะทำงานและแกนนำเพื่อถอดบทเรียนในแต่ละกิจกรรม</p> <p>กิจกรรมที่ 13 สันทนาการย่อยเพื่อถอดบทเรียนในทุกกิจกรรม</p> <p>กิจกรรมที่ 14 จัดเวทีเพื่อสรุปบทเรียนคืนข้อมูลให้องค์กร</p>	<p>6. ประเมินผลโครงการตามตัวชี้วัดวัตถุประสงค์</p> <p>7. ประเมินผลลัพธ์ของการพัฒนา</p> <p>8. มีบทเรียนความสำเร็จของการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ และแนวทางการแก้ไข</p> <p>9. รูปแบบการพัฒนาและส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมในประจำ โรงพยาบาลวารินชำราบ</p> <p>อ. วารินชำราบ จ.อุบลราชธานี</p> <p>10. จำนวนหน่วยงานที่ส่งผลงานวิชาการ (COI/R2R/วิจัย) อย่างน้อย 1 เรื่อง /หน่วยงาน (>80%)</p>	62	62	62	.62	62	62



ภาคผนวก ข
แบบสอบถาม

พหุมนุ ปณ ทิโต ชีเว

แบบสอบถาม

เรื่อง การพัฒนาและส่งเสริมการทำงานวิจัยและนวัตกรรมในงานประจำ โรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภовารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในเรื่อง การพัฒนาและส่งเสริมการทำงานวิจัยและนวัตกรรมในงานประจำ โรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภовารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 6 ส่วน จำนวน 12 หน้า ดังนี้

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 6 ส่วน จำนวน 12 หน้า ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทางประชากร	จำนวน	12 ข้อ
ส่วนที่ 2 การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย	จำนวน	3 ข้อ
ส่วนที่ 3 ปัญหาและความต้องการในการทำวิจัย	จำนวน	25 ข้อ
ส่วนที่ 4 สมรรถนะด้านการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย	จำนวน	24 ข้อ
ส่วนที่ 5 ความรู้เรื่องการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย	จำนวน	15 ข้อ
ส่วนที่ 6 แรงจูงใจในการทำวิจัย	จำนวน	30 ข้อ

เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จและมีความสมบูรณ์ จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน โปรดอ่านคำแนะนำก่อนตอบแบบสอบถาม และให้ความคิดเห็นทุกข้อตรงตามความเป็นจริงมากที่สุด ทั้งนี้ คำตอบของท่านจะนำมาวิเคราะห์และนำเสนอเป็นภาพรวม คำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์สำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ และผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ ไม่มีผลใดๆ ต่อการปฏิบัติงานของท่าน หากมีข้อสงสัยประการใด กรุณาติดต่อผู้วิจัย หมายเลขโทรศัพท์ 084-6065101

นางสาวฐิณันท์พัทธ์ รวมธรรม

นิสิตปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

เลขที่แบบสอบถาม.....

วันที่ให้ข้อมูล วันที่.....เดือน.....พ.ศ.25.....

ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากร

คำชี้แจง โปรดกรอกข้อมูลหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () ของแต่ละข้อเพียงช่องเดียวตามความเป็นจริง

1. เพศ

<input type="checkbox"/> 1. ชาย	<input type="checkbox"/> 2. หญิง
---------------------------------	----------------------------------
2. อายุ.....ปี
3. สถานภาพ

<input type="checkbox"/> 1. โสด	<input type="checkbox"/> 2. สมรส	<input type="checkbox"/> 3. หย่าร้าง	<input type="checkbox"/> 4. หม้าย
---------------------------------	----------------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------
4. ระดับการศึกษา

<input type="checkbox"/> 1. ต่ำกว่าปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> 2. ปริญญาตรี หรือเทียบเท่า	<input type="checkbox"/> 3. ปริญญาโท หรือสูงกว่า
--	---	--
4. อาชีพ

<input type="checkbox"/> 1. แพทย์	<input type="checkbox"/> 2. ทันตแพทย์
<input type="checkbox"/> 3. เภสัชกร	<input type="checkbox"/> 4. เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข
<input type="checkbox"/> 5. เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชุมชน	<input type="checkbox"/> 6. พยาบาลเวชปฏิบัติ
<input type="checkbox"/> 7. นักวิชาการสาธารณสุข	<input type="checkbox"/> 8. พยาบาลวิชาชีพ
<input type="checkbox"/> 9. เจ้าพนักงานสาธารณสุข	<input type="checkbox"/> 10. เทคนิคการแพทย์
<input type="checkbox"/> 11. อื่นๆ ระบุ.....	
5. ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่งใด

<input type="checkbox"/> 1. ระดับทีมนำ	<input type="checkbox"/> 2. ระดับหัวหน้างาน/แผนก	<input type="checkbox"/> 3. ระดับผู้ปฏิบัติ
--	--	---
6. กลุ่มงานที่ท่านปฏิบัติงาน

<input type="checkbox"/> 1. กลุ่มงานการแพทย์	<input type="checkbox"/> 2. กลุ่มงานเภสัชกรรม
<input type="checkbox"/> 3. กลุ่มงานทันตกรรม	<input type="checkbox"/> 4. กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
<input type="checkbox"/> 5. กลุ่มภารกิจด้านอำนวยการ	<input type="checkbox"/> 6. กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ
<input type="checkbox"/> 7. กลุ่มงานการพยาบาล	<input type="checkbox"/> 8. งานรังสีวิทยา
<input type="checkbox"/> 9. กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ	
7. ประสบการณ์ในการทำงานของท่าน.....ปี.....เดือน

8. งานประจำที่ท่านปฏิบัติอยู่เป็นภาระงานที่
- () 1. มาก () 2. ปานกลาง () 3. น้อย
9. การปฏิบัติงานล่วงเวลา
- () 1. ทำ () 2. ไม่ได้ทำ
10. การปฏิบัติงานพิเศษนอกโรงพยาบาล
- () 1. ทำ () 2. ไม่ได้ทำ
11. ท่านมีความต้องการในการทำผลงานวิชาการ / งานวิจัย / นวัตกรรม หรือไม่
- () 1. ต้องการ () 2. ไม่ต้องการ
12. จากข้อ 11 ท่านต้องการทำผลงานวิชาการ / งานวิจัย / นวัตกรรม เนื่องจากเหตุใด
- () 1. เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าในตำแหน่ง/หน้าที่
- () 2. เพื่อให้ได้ประเมินเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้น
- () 3. เพื่อการได้รับการยอมรับ
- () 4. เพื่อได้เผยแพร่ผลงาน
- () 5. เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในงานประจำ

ส่วนที่ 2 การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย (/) หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงหรือกรอกข้อความที่เว้นว่างไว้

1. ในช่วงปีงบประมาณ 2557 จนถึงปัจจุบันท่านเคยทำกิจกรรมการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย / R to R / นวัตกรรม หรือไม่
- () 1. ไม่เคยทำ (ข้ามไปทำตอนที่ 3)
- () 2. เคยทำ เกี่ยวข้องในฐานะ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- | | | |
|--------------------------------------|-------------|--------|
| () 2.1 ผู้วิจัย (ทำคนเดียว) | จำนวน | เรื่อง |
| () 2.2 หัวหน้าโครงการวิจัย | จำนวน | เรื่อง |
| () 2.3 ผู้ร่วมวิจัย | จำนวน | เรื่อง |
| () 2.4 ผู้เก็บรวบรวมข้อมูล | จำนวน | เรื่อง |
| () 2.5 ผู้ถูกวิจัยหรือกลุ่มตัวอย่าง | จำนวน | เรื่อง |
| () 2.6 อื่นๆ ระบุ..... | | |

2. การพัฒนางานประจำสัปดาห์ของท่านอยู่ในขั้นตอนใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- () 1. งานวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว
- () 1.1 อยู่ในระหว่างเขียนรายงานฉบับสมบูรณ์
- () 1.2 อยู่ในระหว่างนำเสนอผลงานหรือเผยแพร่ผลงานในงานประชุมวิชาการวารสาร
- () 2. กำลังดำเนินการ
- () 2.1 กำลังเสนอหัวข้อในการพัฒนางานประจำสัปดาห์
- () 2.2 ได้เขียนและหรือร่วมเขียนโครงร่างในการพัฒนางานประจำสัปดาห์
- () 2.3 โครงการอยู่ระหว่างขั้นตอนการพิจารณาขอคณะกรรมการวิจัย
- () 2.4 อยู่ระหว่างดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหรืออยู่ในขั้นตอนการทดลอง
- () 2.5 กำลังวิเคราะห์ข้อมูล
- () 2.6 อยู่ในระหว่างสรุปผลข้อมูล
- () 2.7 อื่นๆ โปรดระบุ.....
3. การพัฒนางานประจำสัปดาห์ของท่านเป็นเรื่องใดในกิจกรรมต่อไปนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- () 3.1 การบริหารความเสี่ยง
- () 3.2 การบริหารทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและมีประโยชน์
- () 3.3 การพัฒนารูปแบบทางการพยาบาล
- () 3.4 งานสร้างเสริมสุขภาพ
- () 3.5 นวัตกรรม
- () 3.6 อื่นๆ โปรดระบุ.....

พญ. ปณ. ทิโต ชีเว

ส่วนที่ 4 สมรรถนะด้านการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยของบุคลากรในโรงพยาบาลวารินชำราบ
อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความเหล่านี้แต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว โดยมีเกณฑ์ ดังนี้

- | | | |
|---------|----------------------|--|
| 5 คะแนน | การปฏิบัติมากที่สุด | หมายถึงทำกิจกรรมนั้นๆ เป็นประจำสม่ำเสมอ |
| 4 คะแนน | การปฏิบัติมาก | หมายถึง ทำกิจกรรมนั้นๆ เป็นส่วนมาก ไม่สม่ำเสมอ |
| 3 คะแนน | การปฏิบัติปานกลาง | หมายถึงทำกิจกรรมนั้นๆ บางครั้ง |
| 2 คะแนน | การปฏิบัติน้อย | หมายถึงทำกิจกรรมนั้นๆ เป็นส่วนน้อย |
| 1 คะแนน | การปฏิบัติน้อยที่สุด | หมายถึงทำกิจกรรมนั้นๆ นานๆ ครั้ง/ ไม่ปฏิบัติ |

ข้อคำถาม	การปฏิบัติ					ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
ความรู้ในการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย						
25. มีความรู้ในการวิเคราะห์ปัญหาและกำหนดปัญหาวิจัยได้						S01 []
26. มีความรู้ในการกำหนดวัตถุประสงค์และตัวแปรของการวิจัยได้						S02 []
27. มีความรู้ในการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้						S03 []
28. มีความรู้ในการออกแบบงานวิจัยได้						S04 []
29. มีความรู้ในวิธีการสร้างเครื่องมือการวิจัยได้						S05 []
30. มีความรู้ในการสรุปและการแปลผลข้อมูลได้						S06 []
ความสามารถในการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย						
31. มีความสามารถในการวิเคราะห์ปัญหาและกำหนดปัญหาวิจัย						S07 []
32. มีความสามารถในการกำหนดวัตถุประสงค์และตัวแปรของการวิจัยได้						S08 []
33. มีความสามารถในการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้						S09 []
34. มีความสามารถในการออกแบบงานวิจัยได้						S10 []

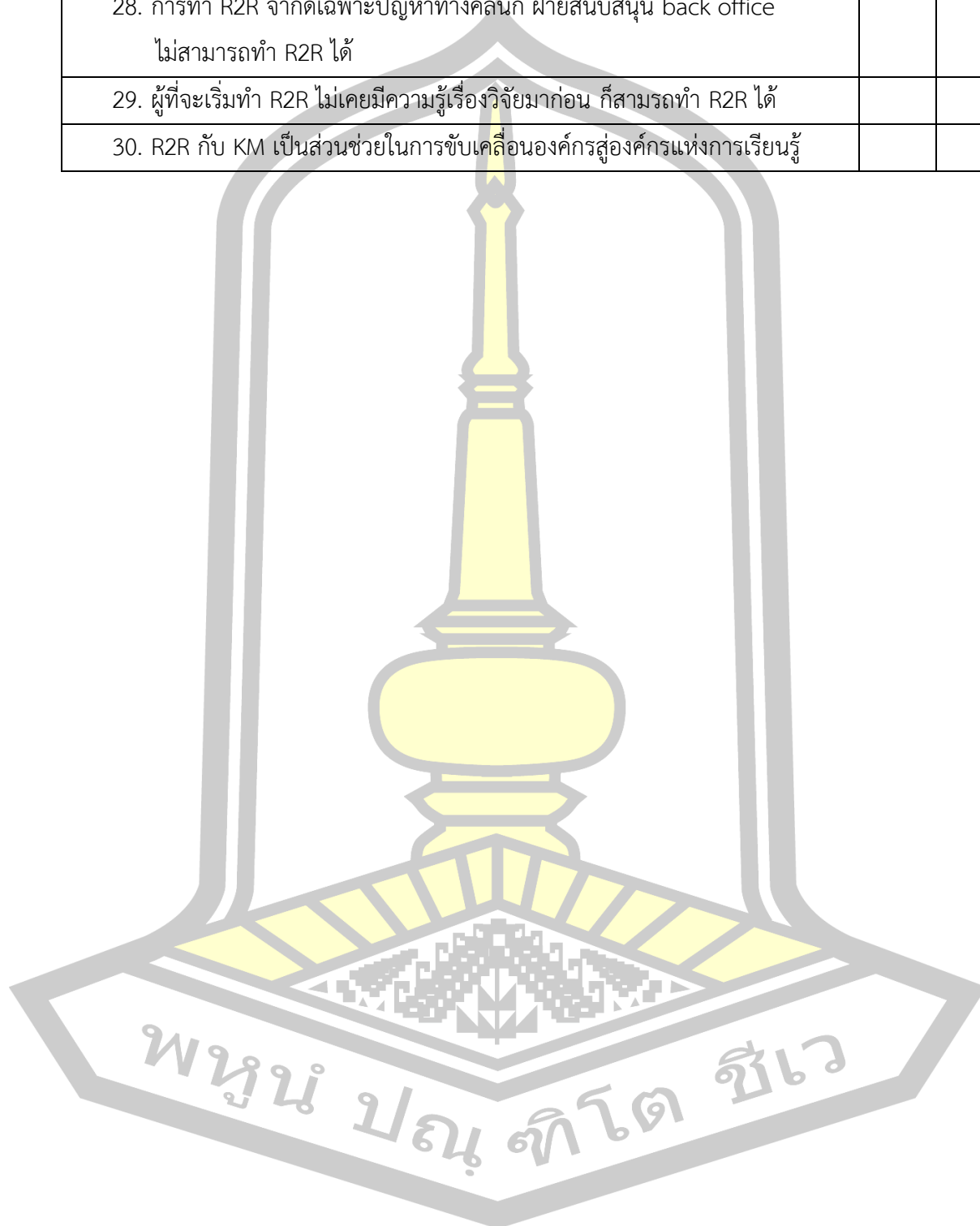
ข้อคำถาม	การปฏิบัติ					ผู้วิจัย
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
35. มีความสามารถในการสร้างเครื่องมือการวิจัย						S11 []
ความสามารถในการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย						
36. มีความสามารถในการสรุปและการแปรผลข้อมูลได้						S12 []
37. มีความสามารถในการเขียนรายงานการวิจัยได้อย่างถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัย						S13 []
ความสามารถในการนำผลการวิจัยจากงานประจำไปพัฒนางาน						
38. ท่านสามารถนำผลการวิจัยจากงานประจำไปปรับปรุงการให้บริการรักษาพยาบาลได้ดีขึ้น						S14 []
39. ท่านสามารถนำผลการวิจัยจากงานประจำไปพัฒนาระบบการป้องกันโรค ได้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น						S15 []
40. ท่านสามารถนำผลการวิจัยจากงานประจำไปพัฒนาวิธีการส่งเสริมสุขภาพได้						S16 []
41. ท่านสามารถนำผลการวิจัยจากงานประจำไปปรับใช้ในการดูแลและฟื้นฟูสุขภาพกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ						S17 []
42. ท่านสามารถนำผลการวิจัยจากงานประจำไปดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคได้						S18 []
43. ท่านสามารถนำผลการวิจัยจากงานประจำไปจัดทำแผนกลยุทธ์ในการแก้ไขปัญหา						S19 []
แรงจูงใจที่มีต่อการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย						
44. เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าในตำแหน่ง/หน้าที่						S20 []
45. เพื่อให้ได้ประเมินเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้น						S21 []
46. เพื่อการได้รับการยอมรับ						S22 []
47. เพื่อได้เผยแพร่ผลงาน						S23 []
48. เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในงานประจำ						S24 []

ส่วนที่ 5 ความรู้เรื่องการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย

คำชี้แจง โปรดพิจารณาข้อความเหล่านี้แต่ละข้อโดยละเอียด แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่เห็นว่า **ใช่** หรือ **ไม่ใช่**

ความรู้เรื่องการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย	ใช่	ไม่ใช่
16. การวิจัย หมายถึง กระบวนการเสาะแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อตอบปัญหาทางการศึกษาอย่างมีระบบ และมีวัตถุประสงค์ที่แน่นอน โดยอาศัยวิธีการทางวิทยาศาสตร์เป็นหลัก		
17. R2R คือ การทำงานวิจัยจากงานประจำ เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงานประจำ		
18. นวัตกรรม หมายถึง สิ่งใหม่ที่สร้างขึ้นมาจากองค์ความรู้หรือความคิดสร้างสรรค์และสามารถเกิดขึ้นได้จริงพร้อมกับสร้างประโยชน์ให้กับเศรษฐกิจและสังคม		
19. การวิจัยเน้นถึงการพัฒนาข้อสรุป หลักเกณฑ์หรือทฤษฎีต่าง ๆ เพื่อที่จะเป็นประโยชน์ในการทำนายเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต		
20. การทำวิจัยนั้นจะต้องรีบร้อนในการเก็บข้อมูล เพื่อให้ทันเวลา และทันต่อเหตุการณ์		
21. โครงสร้างการวิจัย ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ ขอบเขต วิธีดำเนินการ และผลการวิจัย		
22. ความเป็นมา หรือภูมิหลังการวิจัย เป็นการเขียนเรียบเรียงเนื้อหาสาระใหญ่สู่เนื้อหาสาระเล็กลง		
23. การทบทวนวรรณกรรม เพื่อศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องและศึกษานวัตกรรมที่คล้ายคลึงกัน		
24. การเผยแพร่งานวิจัยด้วยการตีพิมพ์ เป้าหมายหลักเพื่อป้องกันการคัดลอกงานวิจัย		
25. แนวคิดการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (R2R) เริ่มต้นมาจากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล		
26. ขั้นตอนแรกของการทำ R2R คือการตั้งคำถามในการวิจัย		
27. R2R มีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 อย่าง คือ โจทย์วิจัย ผู้วิจัย ผลลัพธ์ และการนำไปใช้ประโยชน์		

ความรู้เรื่องการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย	ใช่	ไม่ใช่
28. การทำ R2R จำกัดเฉพาะปัญหาทางคลินิก ฝ่ายสนับสนุน back office ไม่สามารถทำ R2R ได้		
29. ผู้ที่จะเริ่มทำ R2R ไม่เคยมีความรู้เรื่องวิจัยมาก่อน ก็สามารถทำ R2R ได้		
30. R2R กับ KM เป็นส่วนช่วยในการขับเคลื่อนองค์กรสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้		



ตอนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการทำวิจัยของบุคลากร

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย / ลงในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

5 หมายถึง มีแรงจูงใจมากที่สุด

4 หมายถึง มีแรงจูงใจมาก

3 หมายถึง มีแรงจูงใจปานกลาง

2 หมายถึง มีแรงจูงใจน้อย

1 หมายถึง มีแรงจูงใจน้อย

ข้อความ	ระดับของแรงจูงใจ				
	5	4	3	2	1
ด้านการสนับสนุนของหน่วยงาน					
1. ผู้บังคับบัญชามีนโยบายให้ทำวิจัย					
2. มีการจัดสรรเวลาสำหรับการทำวิจัยและหน้าที่ประจำ					
3. มีเงินทุนอุดหนุนวิจัยภายในหน่วยงาน					
4. มีการจัดแบ่งกลุ่มแลกเปลี่ยนความรู้ด้านการวิจัย					
5. มีการปรับเลื่อนตำแหน่งสำหรับผู้ที่มีผลงานวิจัย					
6. มีการส่งเสริมให้บุคลากรเข้าอบรมเพิ่มความรู้ด้านวิจัย					
7. มีบรรยากาศในสถานที่ทำงานเอื้อต่อการทำวิจัย					
8. ได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงาน					
9. มีการจัดสรรรางวัลให้กับผู้ที่มีผลงานวิจัย					
10. มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผลงานวิจัยสู่สาธารณชน					
ด้านการพัฒนาความรู้ความสามารถของผู้วิจัย					
11. ทำให้เกิดองค์ความรู้ใหม่					
12. ทำให้เป็นผู้มีหลักการ					
13. มีการเรียนรู้วิธีการปฏิบัติงานที่เป็นระบบและมีขั้นตอนที่ถูกต้อง					
14. เสริมสร้างความรู้ทางวิชาการของตนเอง					
15. มีประสบการณ์ในการทำวิจัย					
16. ทำให้ทราบกฎ ระเบียบ ข้อบังคับในการขอรับทุนอุดหนุนการวิจัย					
17. มีความกระตือรือร้นในการศึกษาค้นคว้าอยู่เสมอ					
ด้านความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน					
18. เพื่อเพิ่มชื่อเสียงให้กับหน่วยงาน					
19. เพื่อเกียรติยศชื่อเสียงของตนเอง					
20. เป็นที่ไว้วางใจของผู้บังคับบัญชาในการมอบหมายงาน					

ข้อความ	ระดับของแรงจูงใจ				
	5	4	3	2	1
21. เพื่อเป็นที่ยอมรับนับถือของเพื่อนร่วมงานและบุคลากรทั่วไป					
22. เพื่อตำแหน่งทางวิชาการ					
23. เพื่อนำไปเป็นผลงานพิจารณาความดีความชอบ					
24. เพื่อสร้างเครือข่ายด้านการวิจัยกับหน่วยงานภายนอก					
25. มีการยกย่องชมเชยผลงานวิจัยที่เสร็จแล้ว					
ด้านสภาพแวดล้อมทั่วไป					
26. มีสถานที่ส่วนกลางที่เอื้อต่อการดำเนินงานด้านการวิจัยโดยเฉพาะ					
27. มีวัสดุ อุปกรณ์อำนวยความสะดวกเพื่อทำวิจัยเพียงพอ					
28. มีบรรยากาศและสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการวิจัย					
29. มีแหล่งจัดเก็บฐานข้อมูลสำหรับการค้นคว้าเพื่อการวิจัย					
30. มีแหล่งศึกษา ค้นคว้าข้อมูลที่สะดวกและรวดเร็ว					

ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

.....

.....



แบบสัมภาษณ์ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขต่อปัญหาและความต้องการ
ในการทำวิจัยของบุคลากรโรงพยาบาลวารินชำราบ

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษา เรื่อง รูปแบบการพัฒนาและส่งเสริมงานวิจัยและนวัตกรรมในงาน
ประจำ โรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จึงใคร่ขอความร่วมมือ
จากท่านในการตอบประเด็นสัมภาษณ์ ดังนี้

1. ท่านทำงานในโรงพยาบาลวารินชำราบมาแล้วเป็นเวลาเท่าใด
.....
2. ท่านเคยทำงานวิจัยควบคู่กับงานประจำในโรงพยาบาลวารินชำราบหรือไม่
() เคยเรื่อง
() ไม่เคย เพราะเหตุใด
.....
.....
3. ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับ แนวทางในการแก้ไขปัญหาและความต้องการในการทำวิจัย
ของบุคลากรโรงพยาบาลวารินชำราบ อย่างไร

- 3.1 ด้านความรู้ความเข้าใจในการทำวิจัย
ความคิดเห็น

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

- 3.2 ด้านงบประมาณในการทำวิจัย
ความคิดเห็น

พนม วัฒนศิริโต ชีวะ

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

3.3 ด้านเครื่องมือวัสดุอุปกรณ์เพื่อการทำวิจัย
ความคิดเห็น

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

3.4 ด้านการส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัย
ความคิดเห็น

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

พหุบัณฑิตศึกษา

3.5 ด้านการจัดสรรเวลาในการทำวิจัย

ความคิดเห็น

ข้อเสนอแนะ/แนวทางแก้ไข

- 4. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่อการพัฒนาและส่งเสริมการทำวิจัยและนวัตกรรม ของบุคลากร ในโรงพยาบาลวารินชำราบ

.....ขอขอบพระคุณสำหรับความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้.....

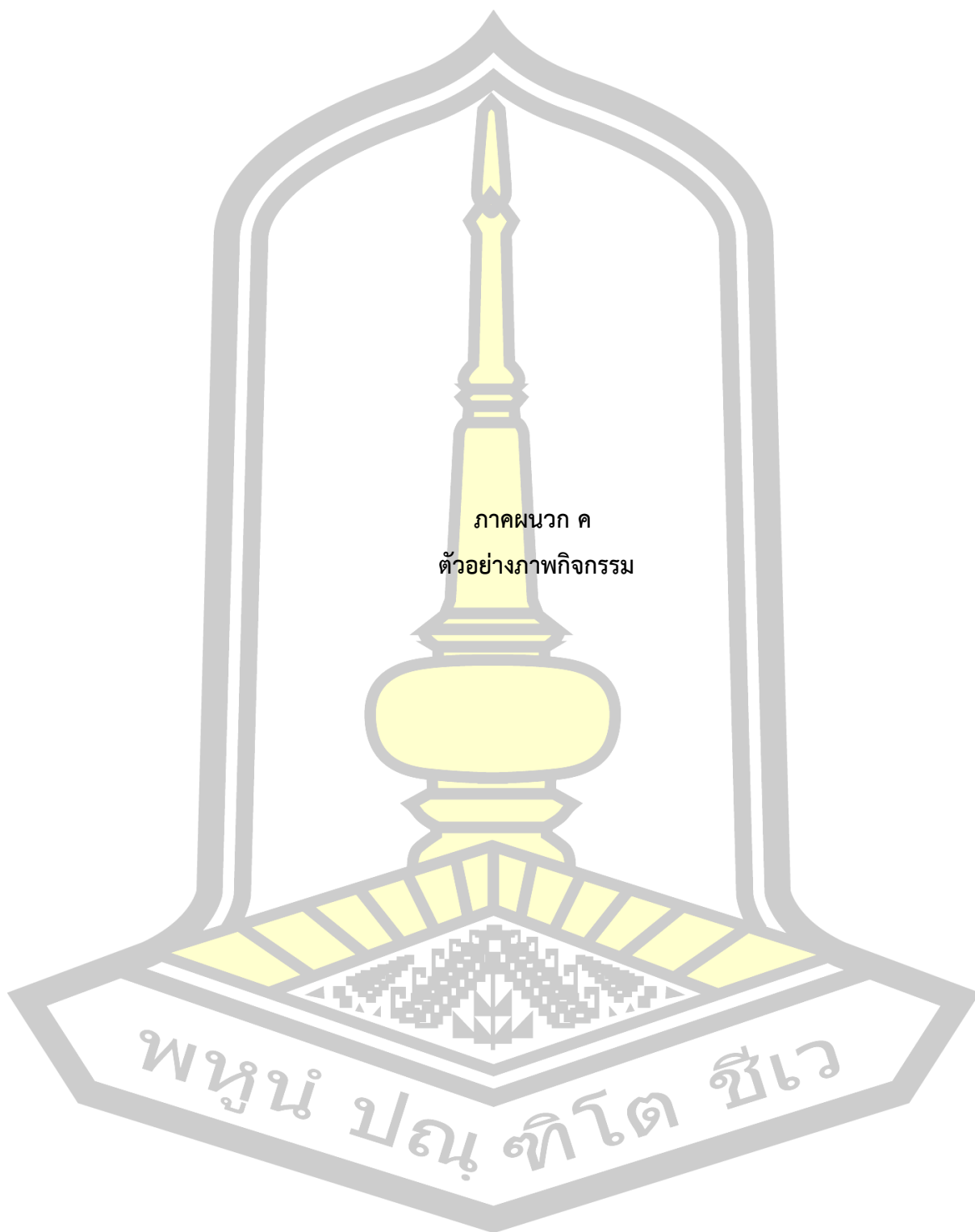
พูน ิ ปณุ ทิ โต ชะ

เลขที่แบบสอบถาม.....

วันที่ให้ข้อมูล วันที่.....เดือน.....พ.ศ.25.....

แบบบันทึกการสนทนากลุ่ม

หัวข้อ	รายละเอียด
1. ผู้เข้าร่วมประชุม	
2. วัตถุประสงค์	
3. วัน เวลา สถานที่	
4. ประเด็นคำถาม และรายละเอียด การสนทนากลุ่ม	
5. ข้อเสนอ	



ภาคผนวก ค
ตัวอย่างภาพกิจกรรม

พหุบัณฑิตยาลัย จุฬาลงกรณ์



รูปภาพ 17 ประชุมศึกษาบริบทของพื้นที่และวิเคราะห์ปัญหา เพื่อแนวทางการแก้ไขร่วมกัน



รูปภาพ 18 ประชุมทีมแต่งตั้งทีมงานวิจัยและวิเคราะห์ ประเมินระบุปัญหา หาสาเหตุแท้จริง



รูปภาพ 19 ประชุมระดมสมองคณะกรรมการทำงานวิจัยเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาและจัดทำแผนปฏิบัติการ
(Action plan)



รูปภาพ 20 จัดอบรมให้ความรู้โครงการสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม
ในงานประจำ โรงพยาบาลวารินชำราบ



รูปภาพ 21 กิจกรรมกลุ่มในจัดอบรมให้ความรู้โครงการสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมในงานประจำ โรงพยาบาลวารินชำราบ



รูปภาพ 22 จัดอบรมให้ความรู้โครงการสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมในงานประจำ โรงพยาบาลวารินชำราบ



รูปภาพ 23 จัดกิจกรรมการเยี่ยมชมสำรวจภายใน (IS) เพื่อเสริมพลังบวก และต่อยอดในการพัฒนางาน



รูปภาพ 24 จัดกิจกรรมการเยี่ยมสำรวจภายใน (IS) เพื่อเสริมพลังบวก และต่อยอดในการพัฒนางาน



รูปภาพ 25 จัดกิจกรรมการเยี่ยมชมสำรวจภายใน (IS) เพื่อเสริมพลังบวก และต่อยอดในการพัฒนางาน



รูปภาพ 26 จัดเวทีถอดบทเรียน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงาน



รูปภาพ 27 จัดเวทีถอดบทเรียน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการดำเนินงาน

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	นางสาวฐิณันท์พัทธ์ รวมธรรม
วันเกิด	วันที่ 17 เมษายน พ.ศ. 2530
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	บ้านเลขที่ 407 หมู่ 15 บ้านนาคำ ตำบลขามใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี รหัสไปรษณีย์ 34000
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	นักวิชาการสาธารณสุข
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงพยาบาลวารินชำราบ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี รหัสไปรษณีย์ 34190
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2554 ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (วท.บ.) สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์และการสาธารณสุข มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี พ.ศ. 2562 ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

พูนัน ปณุกิตโต ชีวะ