



# งานสังเคราะห์

เรื่อง

ผลงานวิจัยของบุคลากรศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก  
มหาวิทยาลัยมหิดล

โดย

นางสาวมาศไมพี จิตวิริยธรรม

งานการศึกษา วิจัยและวิชาการ

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล

## คำนำ

มหาวิทยาลัยมหิดลเป็น ๑ ใน ๙ มหาวิทยาลัยที่ได้ชื่อว่าเป็นมหาวิทยาลัยวิจัยของประเทศ และมีเป้าหมายในการขับเคลื่อนมหาวิทยาลัยไปสู่มหาวิทยาลัยระดับโลก จึงได้กำหนดยุทธศาสตร์ข้อแรกคือ การสร้างความเป็นเลิศในการวิจัย (Research Excellence) ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษกในฐานะเป็นหน่วยงานหนึ่ง ที่อยู่ในกำกับของมหาวิทยาลัยมหิดล จึงมีพันธกิจในการส่งเสริมให้บุคลากรทำวิจัยเพื่อเป็นการตอบสนองวิสัยทัศน์ของมหาวิทยาลัยมหิดล แต่ด้วยเหตุที่ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มีพันธกิจหลักในการให้บริการเต็มเวลา โดยไม่มีการเรียนการสอน จึงทำให้มีระบบการสนับสนุนในการทำวิจัยมีน้อยกว่าคณะสถาบันอื่น ๆ ซึ่งล้วนมีการเรียนการสอนทั้งสิ้น ดังนั้น ในกรจะสนับสนุนให้บุคลากรมีการทำงานวิจัยนั้น มีความจำเป็นต้องทราบถึงข้อมูลการทำวิจัยของบุคลากร ทั้งที่ปรากฏอยู่ในปัจจุบัน และแนวโน้มความต้องการในการทำวิจัยในอนาคตของบุคลากร เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการจัดทำระบบสนับสนุนการทำวิจัยแก่บุคลากร พร้อมทั้งสนับสนุนให้มีการทำวิจัยที่ตอบสนองต่อยุทธศาสตร์ของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษกต่อไป

นางสาวมาศไมพี จิตวิริยธรรม

นักวิชาการศึกษา

๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๖

## สารบัญ

## หน้า

คำนำ ๑	
สารบัญ ๒	
สารบัญตาราง ๓	
๑. ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย	๔
๒. วัตถุประสงค์ ๒	
๓. ระเบียบวิธีวิจัย ๒	
- ประชากร	
- เครื่องมือในการวิจัย	
- การเก็บรวบรวมข้อมูล	
- สถิติที่ใช้ในการวิจัย	
๔. ประโยชน์ต่อการพัฒนางานในหน้าที่ ๒	
๕. ผลการวิจัย	๗
- สรุปงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสาร	๒๑
๖. สรุปผลการวิจัย ๒๓	
๗. สรุปผลการวิจัย ๒	๖
๘. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้	๓๑
บรรณานุกรม ๓๒	

## สารบัญตาราง

## หน้า

- ตารางที่ ๑ จำนวนงานวิจัยแยกตามปีงบประมาณ ๗
- ตารางที่ ๒ ประเภทผลงาน ๘
- ตารางที่ ๓ สายอาชีพของเจ้าของผลงานที่เป็นชื่อแรก ๙
- ตารางที่ ๔ สายอาชีพของเจ้าของผลงานที่เป็นชื่อร่วม ๑๐
- ตารางที่ ๕ วิธีวิจัย ๑๒
- ตารางที่ ๖ ประชากร/กลุ่มตัวอย่าง ๑๓
- ตารางที่ ๗ การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง ๑๔
- ตารางที่ ๘ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ๑๕
- ตารางที่ ๙ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ๑๖
- ตารางที่ ๑๐ การเก็บรวบรวมข้อมูล ๑๗
- ตารางที่ ๑๑ การเก็บรวบรวมข้อมูลตามการดำเนินการวิจัย ๑๘
- ตารางที่ ๑๒ การวิเคราะห์ข้อมูล/สถิติที่ใช้ ๑๙

## การสังเคราะห์ผลงานวิจัยของบุคลากรศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

มาศโมณี จิตวิริยธรรม

### ๑. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การทำวิจัย นับเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาคน พัฒนางาน และแก้ไขปัญหาในการดำเนินงานทุกสาขา เพราะเป็นกระบวนการที่นำมาซึ่งข้อค้นพบใหม่ๆ ที่สามารถนำไปสร้างประโยชน์ได้อีกมากมาย จนกระทั่งกระทรวงศึกษาธิการต้องกำหนดให้มีการใช้การวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้ ดังปรากฏในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๒ หมวด ๔ มาตรา ๒๔ (๕) ระบุให้ใช้การวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้ และมาตรา ๓๐ ระบุให้ผู้เรียนผู้สอนทำวิจัย เพื่อพัฒนาการเรียนรู้ให้เหมาะสมกับผู้เรียน<sup>๑</sup> การวิจัยจึงเข้ามามีบทบาทต่อการพัฒนาคุณภาพระบบการทำงานเป็นอย่างมาก

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นหน่วยงานภายใต้สังกัดของ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ได้ชื่อว่าเป็น ๑ ใน ๙ มหาวิทยาลัยวิจัยของประเทศ จึงได้กำหนด ยุทธศาสตร์ของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ในการสนับสนุนการเรียนการสอน วิจัยและบริการวิชาการ เป็นข้อหนึ่งในยุทธศาสตร์ ๖ ประการ ของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก อันได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิแบบบูรณาการ

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาโรงพยาบาลทันตกรรมเพื่อความเป็นเลิศสู่อาเซียน

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ มุ่งสู่โรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ สนับสนุนการเรียนการสอน วิจัยและบริการวิชาการ

ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การบริหารจัดการที่ดีและพัฒนาคุณภาพในทุกด้านเพื่อรองรับ

การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

<sup>๑</sup> สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, ๒๕๔๒. พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.๒๕๔๒. กรุงเทพมหานคร. สำนักนายกรัฐมนตรี.

ยุทธศาสตร์ดังกล่าว เป็นไปเพื่อการส่งเสริม และสนับสนุนบุคลากรในหน่วยงาน ให้มีการใช้การทำวิจัย โดยทีมงาน การศึกษา วิจัย และวิชาการเป็นหน่วยงานหลักในการรับผิดชอบด้านงานวิจัยโดยตรง การที่หน่วยงานในมหาวิทยาลัยวิจัยต้องทำงานวิจัยนั้น นับว่าสอดคล้องกับพันธกิจหลักของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ซึ่งเป็นงานบริการด้านสุขภาพ มีการเน้นที่ความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ คุณภาพในการให้บริการจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างมาก

งานการศึกษา วิจัยและวิชาการ ในฐานะหน่วยงานที่ปฏิบัติงานภายใต้ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก และเป็นผู้ดำเนินงานหลักในด้านการวิจัยและบริการวิชาการ จึงได้กำหนดวิสัยทัศน์ของหน่วยงานไว้ ๔ ประการ เพื่อสนับสนุนยุทธศาสตร์ของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คือ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ พัฒนาระบบบริหารจัดการที่เอื้ออำนวยต่อการวิจัยอย่างครบวงจร

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาระบบบริการวิชาการอย่างครบวงจร

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ สร้างองค์ความรู้ด้านการวิจัยและบริการวิชาการ

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนาคัลังความรู้

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ สร้างระบบเผยแพร่ความรู้สู่สาธารณะ

จะเห็นว่า งานการ ศึกษา วิจัยและวิชาการ มีหน้าที่หลักทั้งในการสร้างองค์ความรู้ และพัฒนาระบบสนับสนุนการทำวิจัย และเพื่อเป็นการสนับสนุนการทำวิจัยในหน่วยงาน งานการศึกษา วิจัยและวิชาการจึงได้ดำเนินโครงการต่างๆ เพื่อให้บุคลากรมีการทำงานวิจัยเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในงานของตน หรือนำงานวิจัยมาพัฒนางานประจำของตนเองให้มีมาตรฐานที่ดีขึ้น เพราะมีงานวิจัยเป็นพื้นฐานรองรับในการรักษาพยาบาล และการให้บริการ ทำให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย รวมถึงผู้วิจัยทำงานได้อย่างมีความสุขขึ้นด้วย

จากการดำเนินการด้านการสนับสนุนงานวิจัยของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษกมาเป็นเวลาร่วม ๔ ปี ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๓ ถึง ๒๕๕๖ พบว่า มีบุคลากรเริ่มให้ความสนใจในการทำวิจัยมากขึ้นทุกปี ทำให้มีความต้องการทราบถึงลักษณะการทำวิจัยของบุคลากรศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ในประเด็นต่างๆ ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ รวมถึงแนวโน้มในการทำวิจัยในอนาคต เพื่อจะได้นำไปใช้ในการวางแผนการดำเนินงานต่อไป

## ๒. วัตถุประสงค์ในการวิเคราะห์

๑. เพื่อทราบข้อมูลการทำงานวิจัย ความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ และแนวโน้มในการทำวิจัยของบุคลากรศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล

๒. เพื่อใช้ข้อมูลในการเตรียมความพร้อมด้านการวางระบบบริหารงานวิจัย ให้เหมาะสมกับศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

## ๓. ระเบียบวิธีวิจัย

งานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณลักษณะ ( Qualitative Research) เพื่อทำการสังเคราะห์ผลงานวิจัยของบุคลากรศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล

ประชากร ประกอบด้วยผลงานผลงานวิจัยของบุคลากรศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน ๓๕ เรื่อง จำแนกตามกลุ่มวิชาชีพ ตามประกาศมหาวิทยาลัยมหิดล เรื่อง ชื่อตำแหน่งและมาตรฐานกำหนดตำแหน่งของพนักงานมหาวิทยาลัย พ.ศ.๒๕๕๑ ลงวันที่ ๒๒ กันยายน ๒๕๕๑

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยกระดาษ ปากกา เพื่อการจดบันทึกและแยกประเภทผลงานวิจัยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้การจัดทำตารางและบันทึกข้อมูลลงในตาราง ในช่วงปี ๒๕๕๓ ถึงปี ๒๕๕๖

สถิติที่ใช้ในการวิจัย ใช้การหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ และการวิเคราะห์เนื้อหา ( Content Analysis)

## ๔. ประโยชน์ต่อการพัฒนางานในหน้าที่

เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการในการเตรียมความพร้อมด้านการวางระบบบริหารงานวิจัย ให้เหมาะสมกับศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก

## ๕. ผลการวิจัย

ผลงานวิจัยของบุคลากรศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ในช่วงปี ๒๕๕๓ ถึงปี ๒๕๕๖ จำนวน ๓๕ เรื่อง สรุปประเภทผลงาน สายอาชีพของเจ้าของผลงาน และระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้ ดังตารางที่ ๑-๑๐ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตารางที่ ๑ จำนวนงานวิจัยแยกตามปีงบประมาณ

ประเภทงาน	ประเภทงาน			จำนวน (เรื่อง)	คิดเป็น (ร้อยละ)
	H <sup>๒</sup>	S <sup>๓</sup>	R <sup>๔</sup>		
ปีงบประมาณ ๒๕๕๓	๒	๓	๒	๗	๒๐.๐๐
ปีงบประมาณ ๒๕๕๔	-	๒	๒	๔	๑๑.๔๒
ปีงบประมาณ ๒๕๕๕	๖	๓	๓	๑๒	๓๔.๒๙
ปีงบประมาณ ๒๕๕๖	๓	๒	๗	๑๒	๓๔.๒๙
<b>รวม</b>	<b>๑๑</b>	<b>๑๐</b>	<b>๑๔</b>	<b>๓๕</b>	<b>๑๐๐</b>

จากตารางที่ ๑ พบว่า จากผลงานจำนวน ๓๕ เรื่อง เป็นผลงานของปีงบประมาณ ๒๕๕๓ จำนวน ๗ เรื่อง ปี ๒๕๕๔ จำนวน ๔ เรื่อง เป็นของปี ๒๕๕๕ และ ๒๕๕๖ จำนวนปีละ ๑๒ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๐๐ ร้อยละ ๑๑.๔๒ และ ๓๔.๒๙ ตามลำดับ

เมื่อศึกษาลึกลงไปจะพบว่า ในปีงบประมาณ ๒๕๕๓ มีการทำวิจัยประเภท Service Research มากที่สุด ๓ เรื่อง ในขณะที่การทำวิจัยแบบ Health Research และ งานวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพงาน มีจำนวนเท่ากัน คือ ๒ ชิ้น ในปีงบประมาณ ๒๕๕๔ ไม่มีงานวิจัยประเภท Health Research เลย มีแต่วิจัยประเภท Service Research และงานวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพงาน จำนวน ๒ ชิ้นงานเท่ากัน ต่างกับในปี งบประมาณ ๒๕๕๕ ซึ่งมีผู้ทำงานวิจัยประเภท Health Research มากที่สุด ๖ เรื่อง ในขณะที่งานวิจัยอีก ๒ ประเภทมี ๓ ชิ้นเท่ากัน กระทั่งในปีงบประมาณ ๒๕๕๖ งานวิจัยประเภทงานวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพงาน จึงมีความโดดเด่นขึ้นมา

<sup>๒</sup> Health Research ได้แก่ การวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศึกษาศาสตร์ (H)

<sup>๓</sup> Service Research ได้แก่ การวิจัยทางการให้บริการ (S)

<sup>๔</sup> งานวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพงาน ได้แก่ การวิจัยทางด้านกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับพันธกิจของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก วัตถุประสงค์เพื่อปรับปรุงคุณภาพของงาน (R)

ดังเห็นได้จากสถิติที่เพิ่มขึ้น เป็น ๗ ชั้น ในขณะที่ งานวิจัยประเภท Health Research และ Service Research มีจำนวน ๓ และ ๒ ชั้นตามลำดับ

#### ตารางที่ ๒ ประเภทผลงาน

ประเภทงาน	ปีงบประมาณ				จำนวน (เรื่อง)	คิดเป็น (ร้อยละ)
	๕๓	๕๔	๕๕	๕๖		
งานวิจัยบริสุทธิ์	๐	๐	๐	๐	๐	๐
งานวิจัยเชิงประยุกต์						
- Health Research (H)	๒	-	๖	๓	๑๑	๓๑.๔๓
- Service Research (S)	๓	๒	๓	๒	๑๐	๒๘.๕๗
- งานวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพงาน (R)	๒	๒	๓	๗	๑๔	๔๐.๐๐
<b>รวม</b>	<b>๗</b>	<b>๔</b>	<b>๑๒</b>	<b>๑๒</b>	<b>๓๕</b>	<b>๑๐๐</b>

จากตารางที่ ๒ พบว่า ผลงานวิจัยของบุคลากรศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มีจำนวนทั้งสิ้น ๓๕ เรื่อง ไม่มีงานวิจัยบริสุทธิ์เลย แต่จะเน้นไปในการทำงานวิจัยเชิงประยุกต์ ประเภทงานวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพงานเป็นหลัก คือจำนวน ๑๔ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๔๓ และเป็นงานวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศึกษาศาสตร์ จำนวน ๑๑ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๓๑.๔๓ ตามมาด้วยการวิจัยทางด้านการให้บริการ จำนวน ๑๐ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๕๗

ตารางที่ ๓ สายอาชีพของเจ้าของผลงานที่เป็นชื่อแรก

สายอาชีพของ เจ้าของผลงานที่ เป็นชื่อแรก	ประเภทงาน												จำนวน (เรื่อง)	คิดเป็น (ร้อยละ)
	H				S				R					
	๕๓	๕๔	๕๕	๕๖	๕๓	๕๔	๕๕	๕๖	๕๓	๕๔	๕๕	๕๖		
แพทย์	๒	-	๖	๒	-	๑	๓	-	-	-	๓	๑	๑๘	๕๑.๔๓
แพทย์จีน	-	-	-	๑	๒	-	-	-	-	-	-	-	๓	๘.๕๗
พยาบาล	-	-	-	-	-	๑	-	-	-	๑	-	๑	๓	๘.๕๗
นักรังสีการแพทย์	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๒	๒	๕.๗๑
นักกายภาพบำบัด	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๑	-	๒	๓	๘.๕๗
นักกิจกรรมบำบัด	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๑	๑	๒.๘๖
นักวิชาการการศึกษา	-	-	-	-	-	-	-	-	๒	-	-	-	๒	๕.๗๑
จ.บริหารงานทั่วไป	-	-	-	-	-	-	-	๑	-	-	-	-	๑	๒.๘๖
ผู้ปฏิบัติงานทันตกรรม	-	-	-	-	๑	-	-	๑	-	-	-	-	๒	๕.๗๑
<b>รวม</b>	<b>๒</b>	<b>๐</b>	<b>๖</b>	<b>๓</b>	<b>๓</b>	<b>๒</b>	<b>๓</b>	<b>๒</b>	<b>๒</b>	<b>๒</b>	<b>๓</b>	<b>๗</b>	<b>๓๕</b>	<b>๑๐๐</b>

จากตารางที่ ๓ พบว่า จากผลงานจำนวน ๓๕ เรื่อง สายอาชีพของเจ้าของผลงานที่เป็นชื่อแรกเป็นแพทย์ จำนวน ๑๘ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๔๓ รองลงมาได้แก่ แพทย์จีน พยาบาล และนักกายภาพบำบัด สายวิชาชีพละ ๓ ชื่อเรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๘.๕๗ ตามมาด้วยนักรังสีการแพทย์ นักวิชาการการศึกษาและผู้ปฏิบัติงานทันตกรรม สายวิชาชีพละ ๒ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๕.๗๑ ส่วนสายวิชาชีพที่ทำวิจัยเรื่องเดียว คิดเป็นร้อยละ ๒.๘๖ ได้แก่ นักกิจกรรมบำบัด และเจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป

เมื่อศึกษาแยกตามปีงบประมาณ พบว่า ในปีงบประมาณ ๒๕๕๓ สายอาชีพที่ทำงานวิจัยเป็นชื่อแรกมากที่สุดได้แก่ แพทย์ แพทย์จีน และนักวิชาการศึกษามีผลงานวิจัยเท่ากัน คือ ๒ เรื่อง โดยแพทย์ทำวิจัยด้าน Health Research ในขณะที่แพทย์จีนทำงานวิจัยด้าน Service Research ส่วนนักวิชาการการศึกษาทำวิจัยด้านงานวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพงาน รองลงมา ผู้ปฏิบัติงานทันตกรรม ทำวิจัยด้าน Service Research จำนวน ๑ เรื่อง

ในปีงบประมาณ ๒๕๕๔ สายอาชีพที่ทำงานวิจัยเป็นชื่อแรกมากที่สุดได้แก่ พยาบาล จำนวน ๒ เรื่อง เป็นวิจัยด้าน Service Research และงานวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพงาน อย่างละ

ขึ้น รองลงมาคือ แพทย์ และนักกายภาพบำบัด จำนวนคนละ ๑ เรื่องเป็นวิจัยด้าน Service Research และงานวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพงานเช่นกัน

ในปีงบประมาณ ๒๕๕๕ มีเพียงแพทย์ ที่มีผลงานวิจัย จำนวน ๑๒ เรื่อง โดยแบ่งเป็นวิจัยด้าน Health Research ๖ ชิ้น ในขณะที่งานวิจัยด้าน Service Research และงานวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพงาน มีจำนวนเท่ากันคือ ๓ เรื่อง

ในปีงบประมาณ ๒๕๕๖ สายอาชีพที่ทำงานวิจัยเป็นชื่อแรกมากที่สุดได้แก่ แพทย์ จำนวน ๓ เรื่อง เป็นวิจัยด้าน Health Research ๒ เรื่อง และงานวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพงาน ๑ ชิ้น รองลงมาคือ นักรังสีการแพทย์ และนักกายภาพบำบัด จำนวนคนละ ๒ เรื่องเป็นวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพงาน ด้าน Service Research ส่วนสายอาชีพที่มีงานวิจัย ๑ ชิ้นได้แก่ แพทย์จีน เป็นวิจัยด้าน Health Research เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป ผู้ปฏิบัติงานทันตกรรม เป็นงานวิจัยแบบ Service Research ส่วนงานวิจัยของพยาบาล และนักกิจกรรมบำบัด เป็นงานวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพงานเช่นเดียวกัน

ตารางที่ ๔ สายอาชีพของเจ้าของผลงานที่เป็นชื่อร่วม

สายอาชีพของ เจ้าของผลงานที่ เป็นชื่อร่วม	ประเภทงาน												จำนวน (คน)	คิดเป็น ร้อยละ
	H				S				R					
	๕๓	๕๔	๕๕	๕๖	๕๓	๕๔	๕๕	๕๖	๕๓	๕๔	๕๕	๕๖		
แพทย์	๓	-	๙	๑	-	-	๑	-	-	-	๑	-	๑๕	๒๙.๔๑
แพทย์จีน	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๑	๑	๑.๙๖
พยาบาล	-	-	๔	๓	-	๑	๒	-	๑	-	๓	๑	๑๕	๒๙.๔๑
ผู้ช่วยพยาบาล	-	-	-	๑	-	-	-	-	-	-	-	-	๑	๑.๙๖
นักรังสีการแพทย์	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๒	๒	๓.๙๒
นักกายภาพบำบัด	-	-	๑	-	-	-	-	๓	-	-	-	๑	๕	๙.๘๐
นักกิจกรรมบำบัด	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๒	๒	๓.๙๒
จ.บริหารงานทั่วไป	-	-	-	-	๑	-	๒	๑	๒	-	๑	-	๗	๑๓.๗๒
ทันตแพทย์	๒	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๒	๓.๙๒
อาจารย์	๑	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	๑	๑.๙๖
<b>รวม</b>	<b>๖</b>	<b>-</b>	<b>๑๔</b>	<b>๕</b>	<b>๑</b>	<b>๑</b>	<b>๕</b>	<b>๔</b>	<b>๓</b>	<b>-</b>	<b>๕</b>	<b>๗</b>	<b>๕๑</b>	<b>๑๐๐</b>

จากตารางที่ ๔ พบว่า จากผลงานจำนวน ๓๕ เรื่อง มีผู้ร่วมวิจัยจำนวน ๕๑ คน แยกตามสายอาชีพของเจ้าของผลงานได้ดังนี้ สายวิชาชีพที่เป็นชื่อร่วมมากที่สุด คือแพทย์และพยาบาล จำนวน ๑๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๔๑ รองลงมาได้แก่ เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป ๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๗๒ ตามมาด้วยนักกายภาพบำบัด ๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๙.๘๐ ทันตแพทย์ นักกิจกรรมบำบัด และนักรังสีการแพทย์ สายวิชาชีพละ ๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๙๒ ส่วนสายวิชาชีพที่เป็นผู้ร่วมวิจัยเพียงคนเดียว ได้แก่ แพทย์จีน ผู้ช่วยพยาบาล และอาจารย์ คิดเป็นร้อยละ ๑.๙๖

เมื่อศึกษาแยกตามปีงบประมาณ พบว่า ในปีงบประมาณ ๒๕๕๓ สายอาชีพที่ทำงานวิจัยเป็นชื่อร่วมมากที่สุดได้แก่ แพทย์ และเจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป มีชื่อเป็นผู้ร่วมวิจัยเท่ากัน คือ ๓ คน โดยแพทย์ทำวิจัยด้าน Health Research ในขณะที่เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป ทำงานวิจัยด้าน Service Research ๑ คน และด้านงานวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพงาน ๒ คน รองลงมาคือ ทันตแพทย์ ทำวิจัยด้าน Health Research ๒ คน ส่วน พยาบาลและอาจารย์ มีชื่อร่วมในงานวิจัยประเภทด้านงานวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพงาน และ Health Research คนละเรื่องตามลำดับ

ในปีงบประมาณ ๒๕๕๔ มีเพียงพยาบาล ทำหน้าที่ผู้ช่วยวิจัยในด้าน Service Research จำนวน ๑ คน

ในปีงบประมาณ ๒๕๕๕ แพทย์ นับเป็นสายอาชีพที่มีชื่อร่วมในผลงานวิจัยมากที่สุด จำนวน ๑๑ คน โดยแบ่งเป็นวิจัยด้าน Health Research ๙ คน ในขณะที่งานวิจัยด้าน Service Research และงานวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพงาน มีจำนวนเท่ากันคือ ๑ คน รองลงมาคือ พยาบาล จำนวน ๙ คน โดยแบ่งเป็นวิจัยด้าน Health Research ๔ คน Service Research และงานวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพงาน จำนวน ๒ คน ละ ๓ คน ตามลำดับ ตามมาด้วย เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป เป็นผู้วิจัยด้าน Service Research และงานวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพงาน ๒ คน และ ๑ คน รวมเป็น ๓ คน ท้ายที่สุดคือ นักกายภาพบำบัด ร่วมทำวิจัยด้าน Health Research ๑ คน

ในปีงบประมาณ ๒๕๕๖ สายอาชีพที่ทำงานวิจัยเป็นชื่อร่วมมากที่สุดได้แก่ พยาบาล จำนวน ๔ คน เป็นวิจัยด้าน Health Research ๓ คน และวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพงาน ๑ คน เท่ากับนักกายภาพบำบัด ซึ่งร่วมทำวิจัยด้าน Service Research จำนวน ๓ คน และงานวิจัยด้านงานวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพงาน ๑ คน รองลงมาคือ นักรังสีการแพทย์ และนักกิจกรรมบำบัด ร่วมทำวิจัยด้านวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพงาน จำนวนสายวิชาชีพละ ๒ คน ส่วนสายวิชาชีพแพทย์ และผู้ช่วยพยาบาล ร่วมทำวิจัยด้าน Health Research สายวิชาชีพละ ๑ คน เท่ากับ แพทย์จีน และเจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไป ที่ทำงานวิจัยด้านงานวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพงาน และ Service Research ตามลำดับ

## ตารางที่ ๕ วิธีวิจัย

ประเภทงาน	ปีงบประมาณ				จำนวน (เรื่อง)	คิดเป็น (ร้อยละ)
	๕๓	๕๔	๕๕	๕๖		
เชิงคุณลักษณะ	๑	-	๕	๕	๑๑	๓๑.๔๓
เชิงปริมาณแบบสำรวจ	๓	๒	๓	๓	๑๑	๓๑.๔๓
เชิงปริมาณแบบวิเคราะห์เนื้อหา	๑	๒	-	-	๓	
เชิงทดลอง	๒	-	๔	๔	๑๐	๒๘.๕๗
<b>รวม</b>	<b>๗</b>	<b>๔</b>	<b>๑๒</b>	<b>๑๒</b>	<b>๓๕</b>	<b>๑๐๐</b>

จากตารางที่ ๕ พบว่า จากผลงานจำนวน ๓๕ เรื่อง วิธีวิจัยที่ใช้เป็นวิธีการวิจัยเชิงคุณลักษณะจำนวน ๑๑ เรื่อง หรือร้อยละ ๓๑.๔๓ เป็นวิธีวิจัยเชิงปริมาณแบบสำรวจจำนวน ๑๑ เรื่อง หรือร้อยละ ๓๑.๔๓ เป็นวิธีวิจัยเชิงทดลองจำนวน ๑๐ เรื่อง หรือร้อยละ ๒๘.๕๗ และเป็นวิธีวิจัยเชิงปริมาณแบบวิเคราะห์เนื้อหาจำนวน ๓ เรื่อง หรือร้อยละ ๘.๕๗

โดยในปี ๒๕๕๓ มีงานวิจัยเชิงปริมาณแบบสำรวจ มากที่สุด ๓ เรื่อง และตามมาด้วยการวิจัยเชิงทดลอง ๒ เรื่อง ส่วนการวิจัยเชิงคุณลักษณะ และการวิจัยเชิงปริมาณแบบวิเคราะห์เนื้อหา มีจำนวนเท่ากันคือ ๑ เรื่อง ในขณะที่ในปี ๒๕๕๔ มีงานวิจัยเพียง ๒ ประเภท คือ งานวิจัยเชิงปริมาณแบบสำรวจ และการวิจัยเชิงปริมาณแบบวิเคราะห์เนื้อหา มีจำนวนเท่ากันคือ ๒ เรื่อง ส่วนในปี ๒๕๕๕ และปี ๒๕๕๖ มีจำนวนประเภทของงานวิจัยในลักษณะเดียวกัน คือ งานวิจัยเชิงคุณลักษณะมากที่สุด ๕ เรื่อง และตามมาด้วยการวิจัยเชิงทดลอง ๔ เรื่อง และการวิจัยเชิงปริมาณแบบสำรวจ จำนวน ๓ เรื่อง แต่ไม่มีการวิจัยเชิงปริมาณแบบวิเคราะห์เนื้อหา

## ตารางที่ ๖ ประชากร/กลุ่มตัวอย่าง

ประชากร/กลุ่มตัวอย่าง	ปีงบประมาณ				จำนวน (เรื่อง)	คิดเป็น (ร้อยละ)
	๕๓	๕๔	๕๕	๕๖		
ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง	-	๓	-	๑	๔	๑๑.๔๒
ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ความดัน/เบาหวาน)	-	-	๑	-	๑	๒.๘๖
ผู้ป่วยโรคทั่วไปศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก	-	๑	๒	๖	๙	๒๕.๗๑
ผู้ป่วยซึมเศร้า	-	-	๑	-	๑	๒.๘๖
ผู้ป่วยระยะสุดท้าย	-	-	๑	-	๑	๒.๘๖
ผู้ป่วยโรคตา	-	-	๒	๑	๓	๘.๕๗
ผู้ป่วยไต	๑	-	๑	-	๒	๕.๗๑
ผู้ป่วยไมเกรน	๑	-	-	-	๑	๒.๘๖
ผู้ป่วยกระดูกและข้อ	๑	-	๔	๑	๖	๑๗.๑๔
ผู้ป่วยโรคอ้วน	๑	-	-	๑	๒	๕.๗๑
ผู้ป่วยทางพันธุกรรม	๑	-	-	๑	๒	๕.๗๑
ผู้ป่วยติดบุหรี่	-	-	-	๑	๑	๒.๘๖
บุคลากรศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก	๒	-	-	-	๒	๕.๗๑
<b>รวม</b>	<b>๗</b>	<b>๔</b>	<b>๑๒</b>	<b>๑๒</b>	<b>๓๕</b>	<b>๑๐๐</b>

จากตารางที่ ๖ พบว่า จากผลงานวิจัยทั้งสิ้น ๓๕ เรื่อง ประชากรที่ใช้ในการวิจัยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยโรคทั่วไปศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก จำนวน ๙ เรื่อง หรือร้อยละ ๒๕.๗๑ รองลงมาเป็นผู้ป่วยกระดูกและข้อ ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง ผู้ป่วยโรคตา จำนวน ๖ คน ๔ คน ๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๑๔ ร้อยละ ๑๑.๔๒ และ ๘.๕๗ ตามลำดับ นอกจากนี้ยังมีผู้ป่วยโรคไต ผู้ป่วยโรคอ้วน ผู้ป่วยทางพันธุกรรม และบุคลากรศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก อีกอย่างละ ๒ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๕.๗๑ ที่เหลือเป็นผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ความดัน/เบาหวาน) ผู้ป่วยซึมเศร้า ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ผู้ป่วยไมเกรน และผู้ป่วยติดบุหรี่อย่างละ ๑ เรื่อง หรือร้อยละ ๒.๘๖

โดยในปีงบประมาณ ๒๕๕๓ จะเป็นการทำวิจัยในประชากรกลุ่มที่เป็นบุคลากรศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ๒ เรื่อง และในผู้ป่วยไต ผู้ป่วยไมเกรน ผู้ป่วยกระดูกและข้อ ผู้ป่วยโรคอ้วน ผู้ป่วยทางพันธุกรรม อย่างละ ๑ เรื่อง ในขณะที่ปีงบประมาณ ๒๕๕๔ ได้เปลี่ยนกลุ่มประชากรไปเป็นผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง จำนวน ๓ เรื่อง และผู้ป่วยโรคทั่วไปศูนย์การแพทย์

กาญจนาภิเษก จำนวน ๑ เรื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๕๕ มีการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยกระดูกและข้อมากที่สุด ๔ เรื่อง รองลงมาคือผู้ป่วยโรคตากับผู้ป่วยโรคทั่วไปศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก จำนวน ๒ เรื่องเท่ากัน นอกจากนี้ เป็นการศึกษาในผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (ความดัน/เบาหวาน) ผู้ป่วยซึมเศร้า ผู้ป่วยระยะสุดท้าย และผู้ป่วยไต จำนวน ๑ เรื่องเท่ากัน

#### ตารางที่ ๗ การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง	ปีงบประมาณ				จำนวน (เรื่อง)	คิดเป็น (ร้อยละ)
	๕๓	๕๔	๕๕	๕๖		
แบบสุ่ม	๑	๒	-	-	๓	๘.๕๗
แบบเจาะจง	๓	๑	๔	๔	๑๒	๓๔.๒๙
แบบใช้กลุ่มประชากร	๒	๑	๘	๖	๑๗	๔๘.๕๗
แบบบังเอิญ	๑	-	-	๒	๓	๘.๕๗
<b>รวม</b>	<b>๗</b>	<b>๔</b>	<b>๑๒</b>	<b>๑๒</b>	<b>๓๕</b>	<b>๑๐๐</b>

จากตารางที่ ๗ พบว่า จากผลงานวิจัยจำนวน ๓๕ เรื่อง มีการใช้กลุ่มประชากรมากที่สุดจำนวน ๑๗ เรื่อง หรือร้อยละ ๔๘.๕๗ รองลงมาคือ การเลือกตัวอย่างแบบแบบเจาะจงจำนวน ๑๒ เรื่อง หรือร้อยละ ๓๔.๒๙ ส่วนการกำหนดกลุ่มตัวอย่างแบบสุ่ม และแบบบังเอิญ มีจำนวนเท่าๆกัน คือ ๓ เรื่อง หรือร้อยละ ๘.๕๗

ในปีงบประมาณ ๒๕๕๓ มีการใช้วิธีการกำหนดกลุ่มตัวอย่างครบทั้ง ๔ วิธีเรียงตามลำดับได้ดังนี้ แบบเจาะจง ๓ เรื่อง แบบใช้กลุ่มประชากร ๒ เรื่อง แบบบังเอิญและแบบสุ่ม ๑ เรื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๕๔ ไม่มีการใช้วิธีแบบบังเอิญ มีแต่แบบสุ่ม ๒ เรื่อง และแบบเจาะจง กับแบบใช้กลุ่มประชากร อย่างละ ๑ เรื่อง ปีงบประมาณ ๒๕๕๕ มีการใช้วิธีกำหนดกลุ่มตัวอย่างเพียง ๒ วิธีคือ แบบเจาะจง กับแบบใช้กลุ่มประชากร จำนวน ๘ และ ๔ เรื่อง ตามลำดับ ในปี ๒๕๕๖ มีการกำหนดกลุ่มประชากรโดยวิธีการแบบใช้กลุ่มประชากร แบบเจาะจง และแบบบังเอิญ จำนวน ๔ เรื่อง ๔ เรื่อง และ ๒ เรื่อง ตามลำดับ

### ตารางที่ ๘ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเลือกตัวอย่าง	ปีงบประมาณ				จำนวน (เรื่อง)	คิดเป็น (ร้อยละ)
	๕๓	๕๔	๕๕	๕๖		
แบบบันทึกข้อมูล	-	๓	๕	๕	๑๓	๓๗.๑๔
แบบบันทึกทางการแพทย์	๔	-	๔	๒	๑๐	๒๘.๕๗
แบบสัมภาษณ์	-	-	๑	๔	๕	๑๔.๒๘
แบบสอบถามความคิดเห็น	๒	๑	๑	๑	๕	๑๔.๒๘
แบบทดสอบทางจิตวิทยา	-	-	๑	-	๑	๒.๘๖
แบบประเมินความพึงพอใจ	๑	-	-	-	๑	๒.๘๖
<b>รวม</b>	<b>๗</b>	<b>๔</b>	<b>๑๒</b>	<b>๑๒</b>	<b>๓๕</b>	<b>๑๐๐</b>

จากตารางที่ ๘ พบว่า จากผลงานวิจัยจำนวน ๓๕ เรื่อง มีการใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ๖ แบบ โดยงานวิจัยบางชิ้น มีการใช้เครื่องมือหลายแบบ สรุปเป็น การใช้แบบบันทึกข้อมูล จำนวน ๑๓ เรื่อง หรือร้อยละ ๓๗.๑๔ แบบบันทึกทางการแพทย์ จำนวน ๑๐ เรื่อง หรือร้อยละ ๒๘.๕๗ แบบสัมภาษณ์ และ แบบสอบถามความคิดเห็นจำนวน เครื่องมือละ ๕ เรื่อง หรือร้อยละ ๑๔.๒๘ แบบทดสอบทางจิตวิทยา และแบบประเมินความพึงพอใจ จำนวน อย่างละ ๑ เรื่อง หรือร้อยละ ๒.๘๖

โดยในปีงบประมาณ ๒๕๕๓ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลได้แก่ แบบบันทึกทางการแพทย์ แบบสอบถามความคิดเห็น และแบบประเมินความพึงพอใจ จำนวน ๔ เรื่อง ๒ เรื่อง และ ๑ เรื่อง ตามลำดับ ในขณะที่ในปีงบประมาณ ๒๕๕๔ ใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลเพียง ๒ อย่าง คือ แบบบันทึกข้อมูล และแบบสอบถามความคิดเห็น จำนวน ๓ เรื่อง และ ๑ เรื่อง ตามลำดับ ส่วนในปีงบประมาณ ๒๕๕๕ มีการใช้เครื่องมือถึง ๕ อย่าง ได้แก่ การใช้แบบบันทึกข้อมูล จำนวน ๕ เรื่อง แบบบันทึกทางการแพทย์ จำนวน ๔ เรื่อง และ แบบสัมภาษณ์ แบบสอบถามความคิดเห็น แบบทดสอบทางจิตวิทยา จำนวนวิธีละ ๑ เรื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๕๖ มีการใช้เครื่องมือ ๔ อย่าง ได้แก่ การใช้แบบบันทึกข้อมูล จำนวน ๕ เรื่อง แบบสัมภาษณ์ จำนวน ๔ เรื่อง แบบบันทึกทางการแพทย์ จำนวน ๒ เรื่อง และ แบบสอบถามความคิดเห็น จำนวน ๑ เรื่อง

## ตารางที่ ๙ การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	ปีงบประมาณ				จำนวน (เรื่อง)	คิดเป็น (ร้อยละ)
	๕๓	๕๔	๕๕	๕๖		
ไม่ปรากฏ	๔	๓	๑๐	๑๒	๒๙	๘๒.๘๖
IOC & Reliability	๓	๑	๑	-	๕	๑๔.๒๘
ใช้แบบสอบถามตามมาตรฐานที่มีอยู่แล้ว	-	-	๑	-	๑	๒.๘๖
<b>รวม</b>	<b>๗</b>	<b>๔</b>	<b>๑๒</b>	<b>๑๒</b>	<b>๓๕</b>	<b>๑๐๐</b>

จากตารางที่ ๙ พบว่า จากผลงานวิจัยทั้งสิ้น ๓๕ เรื่อง ไม่ปรากฏการกล่าวถึงการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยจำนวน ๒๙ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๘๖ ที่เหลือมีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการหาค่า IOC & Reliability จำนวน ๕ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๒๘ และ ใช้แบบสอบถามตามมาตรฐานที่มีอยู่แล้ว จำนวน ๑ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๒.๘๖

ทั้งนี้ ในปีงบประมาณ ๒๕๕๓ มีงานวิจัยที่ไม่ปรากฏในเรื่องการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจำนวน ๔ เรื่อง และการตรวจสอบเครื่องมือโดยการหาค่า IOC & Reliability จำนวน ๓ เรื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๕๔ มีงานวิจัยที่ไม่ปรากฏในเรื่องการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจำนวน ๓ เรื่อง และการตรวจสอบเครื่องมือโดยการหาค่า IOC & Reliability จำนวน ๑ เรื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๕๕ มีงานวิจัยที่ไม่ปรากฏในเรื่องการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือจำนวน ๑๐ เรื่อง และการตรวจสอบเครื่องมือโดยการหาค่า IOC & Reliability จำนวน ๑ เรื่อง และมีการนำแบบสอบถามตามมาตรฐานที่มีอยู่แล้วมาใช้จำนวน ๑ เรื่อง ส่วนในปีงบประมาณ ๒๕๕๖ ไม่มีงานวิจัยใดกล่าวถึงการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือเลย

## ตารางที่ ๑๐ การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล (บางผลงานใช้หลายวิธี)	ปีงบประมาณ				จำนวน (ครั้ง)	คิดเป็น (ร้อยละ)
	๕๓	๕๔	๕๕	๕๖		
บันทึกผลโดยผู้วิจัย	๓	๒	๓	๘	๑๖	๓๔.๐๔
สัมภาษณ์/สัมภาษณ์เจาะลึก	-	๒	๒	๕	๙	๑๙.๑๕
แจกแบบสอบถาม	๓	๑	๒	๒	๘	๑๗.๐๒
ศึกษาจากเวชระเบียน	๑	-	๓	๒	๖	๑๒.๗๗
สังเกต/สังเกตแบบมีส่วนร่วม	-	๒	-	๓	๕	๑๐.๖๔
ประชุมกลุ่มย่อย	-	-	๑	๑	๒	๔.๒๕
เก็บตัวชี้วัด	-	๑	-	-	๑	๒.๑๓
<b>รวม</b>	<b>๗</b>	<b>๘</b>	<b>๑๑</b>	<b>๒๑</b>	<b>๔๗</b>	<b>๑๐๐</b>

จากตารางที่ ๑๐ พบว่า จากผลงานวิจัยทั้งสิ้น ๓๕ เรื่อง มีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ๗ วิธี โดยผลงานบางชิ้น มีการเก็บรวบรวมข้อมูลหลายวิธี ทำให้มีจำนวนวิธีการเก็บข้อมูลถึง ๔๗ วิธี สรุปได้ว่า มีการเก็บข้อมูลโดยการบันทึกผลโดยผู้วิจัย จำนวน ๑๖ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๐๔ สัมภาษณ์/สัมภาษณ์เจาะลึก จำนวน ๙ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๑๕ แจกแบบสอบถาม จำนวน ๘ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๐๒ การศึกษาจากเวชระเบียน จำนวน ๖ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๗๗ การสังเกต/สังเกตแบบมีส่วนร่วม จำนวน ๕ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๖๔ การประชุมกลุ่มย่อย จำนวน ๒ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๔.๒๕ และการเก็บตัวชี้วัด จำนวน ๑ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๒.๑๓

จะพบว่าในปี ๒๕๕๓ มีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีบันทึกผลโดยผู้วิจัย และแจกแบบสอบถาม จำนวนวิธีการละ ๓ เรื่อง ศึกษาจากเวชระเบียนวิธีการละ ๑ เรื่อง ส่วนในปี ๒๕๕๔ มีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีบันทึกผลโดยผู้วิจัย สัมภาษณ์/สัมภาษณ์เจาะลึกและสังเกต/สังเกตแบบมีส่วนร่วม จำนวนวิธีการละ ๒ เรื่อง ใช้วิธีแจกแบบสอบถาม และเก็บตัวชี้วัด จำนวนวิธีการละ ๑ เรื่อง ในปี ๒๕๕๕ มีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีบันทึกผลโดยผู้วิจัย ศึกษาจากเวชระเบียน จำนวนวิธีการละ ๓ เรื่อง สัมภาษณ์/สัมภาษณ์เจาะลึก แจกแบบสอบถาม จำนวนวิธีการละ ๒ เรื่อง และประชุมกลุ่มย่อย จำนวน ๑ เรื่อง ในปี ๒๕๕๖ มีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีบันทึกผลโดยผู้วิจัยจำนวน ๘ เรื่อง สัมภาษณ์/สัมภาษณ์เจาะลึก จำนวน ๕ เรื่อง สังเกต/สังเกตแบบมีส่วนร่วม จำนวน ๓ เรื่อง แจกแบบสอบถาม และศึกษาจากเวชระเบียน จำนวนวิธีการละ ๒ เรื่อง และประชุมกลุ่มย่อย จำนวน ๑ เรื่อง

ทั้งนี้ หากเอาการเก็บรวบรวมข้อมูลตามการดำเนินการวิจัยของผู้วิจัยเป็นตัวตั้ง จะได้ข้อมูลดังตารางที่ ๑๑

ตารางที่ ๑๑ การเก็บรวบรวมข้อมูลตามการดำเนินการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล	ปีงบประมาณ				จำนวน (เรื่อง)	คิดเป็น (ร้อยละ)
	๕๓	๕๔	๕๕	๕๖		
บันทึกผลโดยผู้วิจัย	๓	-	๓	๔	๑๐	๒๘.๕๗
แจกแบบสอบถาม	๓	๑	๒	๑	๗	๒๐.๐๐
สัมภาษณ์เจาะลึก+สังเกตแบบมีส่วนร่วม+บันทึกผลโดยผู้วิจัย	-	๒	๑	๓	๖	๑๗.๑๔
ศึกษาจากเวชระเบียน	๑	-	๓	๑	๕	๑๔.๒๘
สัมภาษณ์/สัมภาษณ์เจาะลึก	-	-	๒	๑	๓	๘.๕๗
แจกแบบสอบถาม+ศึกษาจากเวชระเบียน+บันทึกผลโดยผู้วิจัย	-	-	-	๑	๑	๒.๘๖
สัมภาษณ์เจาะลึก+ประชุมกลุ่มย่อย	-	-	-	๑	๑	๒.๘๖
ประชุมกลุ่มย่อย	-	-	๑	-	๑	๒.๘๖
เก็บตัวชี้วัด	-	๑	-	-	๑	๒.๘๖
<b>รวม</b>	<b>๗</b>	<b>๔</b>	<b>๑๒</b>	<b>๑๒</b>	<b>๓๕</b>	<b>๑๐๐</b>

จากตารางที่ ๑๑ พบว่า จากผลงานวิจัยทั้งสิ้น ๓๕ เรื่อง มีวิธีในการการเก็บรวบรวมข้อมูล ๙ วิธี สรุปได้ว่า มีการเก็บข้อมูลโดยบันทึกผลโดยผู้วิจัย จำนวน ๑๐ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๕๗ แจกแบบสอบถาม จำนวน ๗ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๐๐ สัมภาษณ์เจาะลึก+สังเกตแบบมีส่วนร่วม+บันทึกผลโดยผู้วิจัย จำนวน ๖ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๑๔ ศึกษาจากเวชระเบียน จำนวน ๕ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๒๘ สัมภาษณ์/สัมภาษณ์เจาะลึก จำนวน ๓ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๘.๕๗ แจกแบบสอบถาม+ศึกษาจากเวชระเบียน+บันทึกผลโดยผู้วิจัย จำนวน ๑ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๒.๘๖ สัมภาษณ์เจาะลึก+ประชุมกลุ่มย่อย จำนวน ๑ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๒.๘๖ ประชุมกลุ่มย่อย จำนวน ๑ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๒.๘๖ เก็บตัวชี้วัด จำนวน ๑ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๒.๘๖

เมื่อศึกษาข้อมูลตามปีงบประมาณ พบว่า ในปี ๒๕๕๓ มีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธี  
 บันทึกผลโดยผู้วิจัย และแจกแบบสอบถาม จำนวนวิธีการละ ๓ เรื่อง และศึกษาจากเวชระเบียน  
 ๑ เรื่อง ในขณะที่ปี ๒๕๕๔ มีการเก็บข้อมูล ๓ วิธี ได้แก่ การสัมภาษณ์เจาะลึก+สังเกตแบบมีส่วนร่วม  
 ร่วม+บันทึกผลโดยผู้วิจัย ๒ เรื่อง และแจกแบบสอบถาม และการเก็บตัวชี้วัด วิธีการละ ๑ เรื่อง ใน  
 ปี ๒๕๕๕ มีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีบันทึกผลโดยผู้วิจัย และศึกษาจากเวชระเบียน จำนวน  
 วิธีการละ ๓ เรื่อง แจกแบบสอบถาม และสัมภาษณ์/สัมภาษณ์เจาะลึก วิธีการละ ๒ เรื่อง  
 สัมภาษณ์เจาะลึก+สังเกตแบบมีส่วนร่วม+บันทึกผลโดยผู้วิจัย และประชุมกลุ่มย่อย วิธีการละ ๑  
 เรื่อง ในปี ๒๕๕๖ มีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีบันทึกผลโดยผู้วิจัย จำนวน ๑ เรื่อง สัมภาษณ์  
 เจาะลึก+สังเกตแบบมีส่วนร่วม+บันทึกผลโดยผู้วิจัย ๓ เรื่อง แจกแบบสอบถาม ศึกษาจากเวช  
 ระเบียน สัมภาษณ์/สัมภาษณ์เจาะลึก แจกแบบสอบถาม+ศึกษาจากเวชระเบียน+บันทึกผลโดย  
 ผู้วิจัย และประชุมกลุ่มย่อยวิธีการละ ๑ เรื่อง

#### ตารางที่ ๑๒ การวิเคราะห์ข้อมูล/สถิติที่ใช้

การวิเคราะห์ข้อมูล/สถิติที่ใช้ (บางผลงานใช้หลายวิธี)	ปีงบประมาณ				จำนวน (ครั้ง)	คิดเป็น (ร้อยละ)
	๕๓	๕๔	๕๕	๕๖		
การวิเคราะห์เนื้อหา	๕	๓	๗	๖	๒๑	๑๙.๒๖
ค่าร้อยละ	๕	๓	๕	๖	๑๙	๑๗.๔๓
ค่าความถี่	๕	๔	๕	๔	๑๘	๑๖.๕๑
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	๕	-	๕	๖	๑๖	๑๔.๖๘
ค่าเฉลี่ย	๕	๓	-	๕	๑๓	๑๑.๙๓
Chi-square	๑	-	๑	๓	๕	๔.๕๙
F-test/ t-test	๒	๑	๑	๑	๕	๔.๕๙
One-way ANOVA	๓	๑	๑	-	๕	๔.๕๙
Regression	-	-	๑	๑	๒	๑.๘๓
Mann-Whitney U Test	๑	-	-	๑	๒	๑.๘๓
สุ่มนินยอม	-	-	-	๑	๑	๐.๙๒
Odd ratio	-	-	-	๑	๑	๐.๙๒
Shapiro Wilk test	-	-	-	๑	๑	๐.๙๒
<b>รวม</b>	<b>๓๒</b>	<b>๑๕</b>	<b>๒๖</b>	<b>๓๖</b>	<b>๑๐๙</b>	<b>๑๐๐</b>

จากตารางที่ ๑๒ พบว่า จากผลงานวิจัยจำนวน ๓๕ เรื่อง มีการวิเคราะห์ข้อมูล/ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลจำนวน ๑๓ วิธี โดยผลงานบางชิ้นมีการวิเคราะห์ข้อมูล/ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลหลายวิธี สรุปได้ว่าการวิเคราะห์ข้อมูล /ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ การวิเคราะห์เนื้อหาจำนวน ๒๑ เรื่อง หรือร้อยละ ๑๙.๒๖ ค่าร้อยละจำนวน ๑๙ เรื่อง หรือร้อยละ ๑๗.๔๓ ค่าความถี่ จำนวน ๑๘ เรื่อง หรือร้อยละ ๑๖.๕๑ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวน ๑๖ เรื่อง หรือร้อยละ ๑๔.๖๘ ค่าเฉลี่ย จำนวน ๑๓ เรื่อง หรือร้อยละ ๑๑.๙๓ Chi-square จำนวน ๕ เรื่อง หรือร้อยละ ๔.๕๙ F-test/ t-test จำนวน ๕ เรื่อง หรือร้อยละ ๔.๕๙ One-way ANOVA จำนวน ๕ เรื่อง หรือร้อยละ ๔.๕๙ Regression จำนวน ๒ เรื่อง หรือร้อยละ ๑.๘๓ Mann-Whitney U Test จำนวน ๒ เรื่อง หรือร้อยละ ๑.๘๓ สหสัมพันธ์ จำนวน ๑ เรื่อง หรือร้อยละ ๐.๙๒ Odd ratio จำนวน ๑ เรื่อง หรือร้อยละ ๐.๙๒ Shapiro Wilk test จำนวน ๑ เรื่อง หรือร้อยละ ๐.๙๒

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในปี ๒๕๕๓ ได้แก่ การวิเคราะห์เนื้อหา ค่าร้อยละ ค่าความถี่ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าเฉลี่ย สถิติละ ๕ เรื่อง One-way ANOVA ๓ เรื่อง F-test/ t-test ๒ เรื่อง Chi-square ๑ เรื่อง Mann-Whitney U Test ๑ เรื่อง ในปี ๒๕๕๔ สถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าความถี่ ๔ เรื่อง การวิเคราะห์เนื้อหา ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย สถิติละ ๓ เรื่อง F-test/ t-test และ One-way ANOVA สถิติละ ๑ เรื่อง ในปี ๒๕๕๕ ผู้วิจัยใช้ การวิเคราะห์เนื้อหา ๗ เรื่อง ค่าร้อยละ ค่าความถี่ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติละ ๕ เรื่อง Chi-square F-test/ t-test One-way ANOVA Regression สถิติละ ๑ เรื่อง ปี ๒๕๕๖ ใช้สถิติ การวิเคราะห์เนื้อหา ค่าร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติละ ๖ เรื่อง ค่าเฉลี่ย ๕ เรื่อง ค่าความถี่ ๔ เรื่อง Chi-square ๓ เรื่อง F-test/ t-test, Regression, Mann-Whitney U Test สหสัมพันธ์ Odd ratio, Shapiro Wilk test สถิติละ ๑ เรื่อง

## สรุปงานวิจัยที่ได้ตีพิมพ์ในวารสาร / Proceeding

ในส่วนของการตีพิมพ์ พบว่า จากผลงานวิจัยของบุคลากรศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก จำนวน ๓๕ เรื่อง ในช่วงต้น มีงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ จำนวน ๑๐ เรื่อง คิดเป็นร้อยละ ๒๘.๕๗ สามารถแยกตามประเภทการตีพิมพ์ เป็นการตีพิมพ์ภายในและภายนอกหน่วยงาน ดังนี้

## ๑. งานวิจัยที่ได้ตีพิมพ์ในวารสาร / Proceeding ภายนอกหน่วยงาน

ชื่องานวิจัย	ความต้องการสารสนเทศเพื่อการพัฒนาของบุคลากรศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล
ผู้วิจัย	มาศโมฬี จิตวิริยธรรม
ผู้ร่วมวิจัย	ศลิษา ธาระสวัสดิ์
ชื่อวารสาร	วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ
ฐาน TCI	อยู่ในกลุ่ม ๑
ค่า Impact	๐.๐๔๓
ชื่องานวิจัย	คุณภาพบริการตามความคาดหวังและที่ได้รับจริงของผู้รับบริการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล
ผู้วิจัย	โชษิตา แก้วเกษ
ผู้ร่วมวิจัย	วิภาดา ธีระวันธุ์
ชื่อวารสาร	วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ฐาน TCI	อยู่ในกลุ่ม ๒
ค่า Impact	ยังไม่มี
ชื่องานวิจัย	ผลของการใช้นวัตกรรม “อุปกรณ์ทวนสอบจำนวนเข็ม ” ต่อการถอนเข็มออกไม่หมดใน ผู้รับบริการคลินิกแพทย์แผนจีน ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล
ผู้วิจัย	โชษิตา แก้วเกษ
ชื่อวารสาร	วารสารการแพทย์ทางเลือก
ชื่องานวิจัย	การประเมินสภาวะความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของบุคลากรศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล
ผู้วิจัย	มาศโมฬี จิตวิริยธรรม
ผู้ร่วมวิจัย	ศลิษา ธาระสวัสดิ์
ชื่อวารสาร	Proceeding การประชุมวิชาการประจำปี คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

๒. งานวิจัยที่ได้ตีพิมพ์ใน Proceeding ของการประชุมวิชาการประจำปี ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล

ชื่องานวิจัย	ผู้ป่วยบริหารลมบรรเทา ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก
ผู้วิจัย	ประถมาภรณ์ จันทร์ทอง
ผู้ร่วมวิจัย	ชวาลี ศรีอ่อน

ชื่องานวิจัย	การศึกษาผลสัมฤทธิ์ของการกระตุ้นจุดฝังเข็มเพื่อรักษาผู้ป่วยติดบุหรี่
ผู้วิจัย	อัมพร กรอบทอง
ผู้ร่วมวิจัย	ศิริรัตน์ อนุศาสนี และ จันทร์เพ็ญ ลาพระอินทร์

ชื่องานวิจัย	การศึกษาประสิทธิผลของการฝังเข็มต่อการรักษาโรคไมเกรน
ผู้วิจัย	สมภาพ สุอำพัน
ผู้ร่วมวิจัย	ไชษิตา แก้วเกษ

ชื่องานวิจัย	การศึกษาค่าเคมีคลินิกในพลาสมาที่ได้จากการปั่นแยกเม็ดเลือดด้วยแรงเหวี่ยงสัมพัทธ์ที่แตกต่างกัน
ผู้วิจัย	ทัศนียา ชัยสถิตย์
ผู้ร่วมวิจัย	วิไลรัตน์ นุชประมุข สุวลี อินตะขัน และ ตุลยา อุทายะ

ชื่องานวิจัย	การศึกษาเบื้องต้น: ระดับน้ำตาลและไนตริกออกไซด์ในเลือด ความดันและชีพจร ก่อนและหลังการทำกิจกรรมดนตรีบำบัดในผู้สูงอายุ
ผู้วิจัย	ณัฐพร ทวีโชติภัทร์
ผู้ร่วมวิจัย	วิไลรัตน์ นุชประมุข รุจิเรศ วงศ์สิทธิการ และ วชิรา ดวงแข

ชื่องานวิจัย	การลดระยะเวลารอคอยตรวจแพทย์
ผู้วิจัย	กรณิภา คงยืน
ผู้ร่วมวิจัย	พรนภา เพชรไทย

ชื่องานวิจัย	ประสิทธิผลของนวัตกรรม “ผ้ากันยุ่ง” ต่อระยะเวลาการตรวจคลื่นไฟฟ้า และความพึงพอใจของพยาบาล
ผู้วิจัย	สุนันทา ตั้งปณิธานดี
ผู้ร่วมวิจัย	อรดี จริตควร

## ๖. สรุปผลการวิจัย

ผลงานการวิจัยจำนวน ๓๕ เรื่อง ประกอบด้วยประเภทของงานวิจัย ๒ ประเภทใหญ่ คือ งานวิจัยบริสุทธิ์ และงานวิจัยเชิงประยุกต์ โดยในส่วนของงานวิจัย ซึ่งประยุกต์สามารถแบ่งได้เป็น ๓ ประเภทย่อย คือ งานวิจัยประเภทที่เป็น Health Research ได้แก่ การวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศึกษาศาสตร์ งานวิจัยประเภทที่เป็น Service Research ได้แก่ การวิจัยทางด้านการให้บริการ และ งานวิจัยประเภทที่เป็นงานวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพงาน ได้แก่ การวิจัยทางด้านการระบวงการที่เกี่ยวข้องกับพันธกิจของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก วัตถุประสงค์เพื่อปรับปรุงคุณภาพของงาน ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่า บุคลากรศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก เน้นไปในการทำงานวิจัยเชิงประยุกต์ ประเภทงานวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพงานเป็นหลัก

เมื่อพิจารณาถึงผู้ทำวิจัยหลัก พบว่า สายอาชีพของเจ้าของผลงานที่เป็นชื่อแรกคือ บุคลากรที่เป็นผู้ปฏิบัติงานโดยตรงกับผู้ป่วย ในส่วนฝ่ายสนับสนุนมีการทำวิจัยที่น้อยอยู่ และเมื่อศึกษาเชิงลึกพบว่า บุคลากรทางการแพทย์มักทำวิจัยในลักษณะที่เป็นงานการรักษาเป็นส่วนใหญ่ (Health Research) ในขณะที่สายสนับสนุนจะเน้นในในการทำวิจัยเพื่อพัฒนางาน (R2R) และงานที่เป็นงานด้านบริการ (Service Research)

เมื่อดูแนวโน้มการทำวิจัย พบว่า บุคลากรทางการแพทย์มีแนวโน้มในการทำวิจัยเพิ่มมากขึ้นในปี ๒๕๕๕ และลดลงในปี ๒๕๕๖ ซึ่งอาจมาจากสาเหตุในการที่แพทย์ไปศึกษาต่อ ในขณะที่อัตราการทำวิจัยของสายสนับสนุน ไม่ว่าจะเป็นสายสนับสนุนบริการ หรือส่วนสำนักงาน มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในทุกปี

ด้านผู้ร่วมทำวิจัย พบว่า สายอาชีพของผู้ร่วมวิจัยคือ แพทย์และพยาบาล ในส่วนฝ่ายสนับสนุนผู้ที่อยู่ในตำแหน่งเจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไปเป็นผู้ที่เป็นผู้ร่วมวิจัยมากที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นด้วยเนื้อหาของเจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไปที่มีหน้าที่ในการจัดทำเอกสาร และประสานงานทำให้ได้มาเป็นผู้ร่วมวิจัยมากกว่าสายอาชีพอื่น และลักษณะในการเลือกผู้ร่วมวิจัยจะพบว่า ส่วนใหญ่ผู้ที่เป็นแพทย์ จะเลือกแพทย์ด้วยกัน รองลงมาคือพยาบาล และเจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไปเป็นลำดับต่อมา ในขณะที่วิชาชีพอื่นๆ มีการเกาะกลุ่มกันเองในวิชาชีพนั้นๆ และสลับกันเป็นชื่อแรก

เมื่อดูแนวโน้มการทำวิจัย พบว่า แพทย์มีแนวโน้มในการเป็นผู้ร่วมทำวิจัยน้อยลง อาจเพราะไปส่วนใหญ่ก้าวไปสู่การเป็นผู้ทำวิจัยหลัก แต่มีสายอาชีพอื่นที่เข้ามาเป็นผู้ช่วยวิจัย ได้แก่ นักกิจกรรมบำบัด นักกายภาพบำบัด ทั้งนี้ จะเห็นได้ว่า ผู้ร่วมวิจัยส่วนใหญ่ เมื่อมีประสบการณ์ใน

การเป็นผู้ช่วยวิจัยแล้ว ก็ก้าวไปสู่การเป็นนักวิจัยหลัก ในปีต่อๆ มา หรือในงานวิจัยชิ้นต่อมาแทบทั้งสิ้น

ในเรื่องของระเบียบวิธีวิจัย สำหรับงานวิจัยในศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ส่วนใหญ่ เป็นวิธีการวิจัยเชิงคุณลักษณะ เพราะมักเป็นการพูดคุย หาสาเหตุในการจะบรรเทาทุกข์ หรือแก้ปัญหาแก่ผู้ป่วย โดยแนวโน้มการวิจัยเชิงคุณลักษณะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เช่นเดียวกับการวิจัยเชิงปริมาณแบบสำรวจ แต่ทั้งนี้ในช่วง ๒ ปีหลัง การทำวิจัยเชิงทดลองก็มีสัดส่วนที่มากขึ้นอย่างเห็นได้ชัด แต่อย่างไรก็ตาม งานวิจัยเชิงคุณลักษณะก็ยังเป็นสัดส่วนที่มากที่สุดในช่วงนี้

ในแง่ของประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากการทำวิจัยส่วนใหญ่ เป็นการวิจัยเพื่อรักษา และให้บริการแก่ผู้ป่วย ประชากรส่วนใหญ่จึงประกอบด้วยผู้ป่วยที่มารักษาที่ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษกทั้งสิ้น ซึ่งกลุ่มผู้ป่วยที่มีแนวโน้มเป็นที่สนใจของผู้วิจัยได้แก่ ผู้ป่วยโรคทั่วไป ผู้ป่วยโรคตา และผู้ป่วยติดบุหรี่ ส่วนผู้ป่วยที่ได้รับความสนใจมาตลอด ได้แก่ ผู้ป่วยโรคไต และผู้ป่วยกระดูกและข้อ นอกจากนี้ ในส่วนของบุคลากรศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ก็ได้รับความสนใจจากผู้วิจัยไม่น้อยเช่นกัน

ในส่วนของ วิธีการกำหนดกลุ่มตัวอย่าง นั้น ปรากฏว่า งานวิจัยของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ส่วนใหญ่ผู้วิจัยจะใช้กลุ่มประชากร ทั้งนี้ เนื่องจาก ประชากรที่ต้องการศึกษามีจำนวนน้อย ไม่สามารถสุ่มมาเป็นกลุ่มตัวอย่างได้ จึงนิยมใช้กลุ่มประชากร ยกเว้นในเรื่องของการสอบถามความพึงพอใจ เท่านั้น นอกจากนี้ การเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง ก็เป็นวิธีที่ใช้กันมาก เนื่องจากเหตุผลเดียวกัน วิธีการเจาะจงที่นิยมใช้คือ การเลือกแบบบังเอิญ แล้วแต่ว่าจะเจอประชากรรายใดก่อน แต่ทั้งนี้ทั้งนั้น ประชากรที่เข้ามาร่วมการทดลองได้ ต้องผ่านเกณฑ์การคัดเลือก และคัดออกที่ได้กำหนดไว้ และผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในคนแล้ว

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ๖ แบบ โดยงานวิจัยบางชิ้น มีการใช้เครื่องมือหลายแบบ โดยแบบที่ใช้มากที่สุดคือ แบบบันทึกทางการแพทย์ และแบบบันทึกที่เกิดจากการสังเกตและสัมภาษณ์ ด้วยเหตุนี้ ทำให้เครื่องมือในการวิจัยมักไม่มีการตรวจสอบความเที่ยง ความตรง เนื่องจากเป็นแบบบันทึกทางการแพทย์ที่มีการพิสูจน์และรับรองมาแล้วแทบทั้งสิ้น นอกจากนี้ เครื่องมือที่มีอยู่แล้ว เครื่องมือที่สร้างขึ้นมาก็เป็นการสร้างจากทฤษฎีทางการแพทย์ และการ

บันทึกข้อสังเกตเพื่อตอบคำถามของผู้วิจัยเอง หากจะมีตรวจเครื่องมือ ก็จะเป็นในส่วนของแบบสอบถามความคิดเห็น และความพึงพอใจในด้านต่างๆ เป็นส่วนมาก ซึ่งแบบสอบถามความคิดเห็นนี้เป็นแบบสอบถามที่มีปรากฏว่าเป็นเครื่องมือในการนักวิจัยของนักวิจัยเสมอมา

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลตามการดำเนินการวิจัยของผู้วิจัยพบว่า ส่วนใหญ่จะไม่ใช้วิธีการเดียวในการเก็บข้อมูลการวิจัย มักมีการสัมภาษณ์แฝงอยู่ด้วยเสมอ ไม่ว่าจะการวิจัยนั้นจะเป็นการวิจัยแบบศึกษาเฉพาะเป็น หรือการศึกษาจากการประชุมกลุ่มก็ตาม โดยส่วนใหญ่ในระยะเริ่มต้นเป็นการเก็บข้อมูลจากเฉพาะเป็น เนื่องจากศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก เป็นหน่วยงานใหม่ ยังไม่มีการทำวิจัยด้านข้อมูลของผู้ป่วยมากพอที่จะนำไปใช้วิเคราะห์การรักษา และเนื่องจาก ๒ ปีที่ผ่านมา เป็นช่วงเวลาของการจัดทำระบบคุณภาพของโรงพยาบาล และจัดทำยุทธศาสตร์ พันธกิจของหน่วยงาน ทำให้มีงานวิจัยที่เป็นลักษณะของการประชุมกลุ่มย่อย และการเก็บตัวชี้วัดด้วย แต่ในปัจจุบันนี้ งานวิจัยส่วนใหญ่มีแนวโน้มจะเป็นไปในเรื่องของการรักษาพยาบาล แบบบันทึกทางการแพทย์และแบบสัมภาษณ์ แบบสังเกต เข้ามามีอิทธิพลต่อการทำวิจัยมากขึ้น

ในมุมมองของการวิเคราะห์ข้อมูล/ใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล นั้น จะเห็นว่างานวิจัยส่วนใหญ่ของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ไม่ได้ใช้สถิติขั้นสูง เนื่องจาก สถิติที่ใช้ก็เพียงพอต่อการวิเคราะห์ข้อมูล และตอบคำถามผู้วิจัยได้แล้ว อาจเป็นเพราะงานวิจัยส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงคุณลักษณะ ที่ต้องใช้การวิเคราะห์เนื้อหาเป็นหลัก เพราะการรักษาามีมิติทางจิตใจ ซึ่งไม่อาจวัดได้ด้วยเชิงปริมาณ และเป็นหัวใจหลักในการหาสาเหตุการเจ็บป่วยของผู้ป่วยด้วย ดังนั้น สถิติที่ใช้มากที่สุดในงานวิจัยที่ผ่านมาทุกปี คือ การวิเคราะห์เนื้อหา ค่าร้อยละ ค่าความถี่ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าเฉลี่ย ฐานนิยม และ F-test/ t-test นั้นเอง แต่ทั้งนี้ทั้งนั้น ไม่ได้หมายความว่าสถิติเพียงเท่านี้ ที่ใช้ในงานวิจัย ในการทำวิจัยเชิงคลินิกก็มีการเลือกสถิติที่เหมาะสมกับงานวิจัยนั้นๆ ไม่ว่าจะ Chi-square Odd ratio Shapiro Wilk test Mann-Whitney U Test One-way ANOVA Regression ก็มีให้เห็นได้ในงานวิจัยทางคลินิก แต่ทั้งนี้ทั้งนั้น ก็มักมีแบบสังเกต หรือสัมภาษณ์เชิงลึกแบบมาเพื่อการวิเคราะห์เสมอ

ในส่วนของการตีพิมพ์ พบว่า จากผลงานวิจัยของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก จำนวน ๓๕ เรื่อง ในข้างต้น มีงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ จำนวน ๑ ๑ เรื่อง โดยเป็นการตีพิมพ์ในวารสาร / Proceeding ภายนอกหน่วยงาน จำนวน ๔ ชิ้นงาน แยกเป็นงานที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารที่อยู่

ในฐานะข้อมูลของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) จำนวน ๒ ชิ้น ได้แก่ ความต้องการสารสนเทศเพื่อการพัฒนาของบุคลากรศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล ของนางสาวมาศโมฬี จิตวิริยธรรม ได้ลงตีพิมพ์ในวารสารที่อยู่ในกลุ่มที่ ๑ มี Impact factor ที่ ๐.๐๔๓ และงานวิจัยเรื่อง คุณภาพบริการตามความคาดหวังและที่ได้รับจริงของผู้รับบริการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล ของนางสาวโซษิตา แก้วเกษ ได้ลงตีพิมพ์ในวารสารที่อยู่ในกลุ่มที่ ๒ แต่ยังไม่มีความ Impact factor ส่วนงานวิจัยอีก ๒ เรื่อง ที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารภายนอกหน่วยงาน แต่ยังไม่อยู่ในฐานของ สกอ. คือ ผลของการใช้นวัตกรรม “อุปกรณ์ทวนสอบจำนวนเข็ม” ต่อการถอนเข็มออกไม่หมดในผู้รับบริการคลินิกแพทย์แผนจีน ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล ของนางสาวโซษิตา แก้วเกษ ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารการแพทย์ทางเลือก ส่วนงานวิจัยเรื่อง การประเมินสภาวะความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของบุคลากรศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล ของนางสาวมาศโมฬี จิตวิริยธรรม นั้น ได้รับการ ตีพิมพ์ใน Proceeding ของการประชุมวิชาการประจำปี คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ส่วนงานวิจัยที่ได้รับการ ตีพิมพ์ ภายในหน่วยงาน คือ Proceeding ของการประชุมวิชาการประจำปี ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล มี ๗ ชื่อเรื่อง ได้แก่ ผู้ป่วยบริบาลบรรเทา ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ของแพทย์หญิง ประถมาภรณ์ จันทร์ทอง การศึกษาผลสัมฤทธิ์ของการกระตุ้นจุดฝังเข็มเพื่อรักษาผู้ป่วยติดบุหรี่ ของแพทย์จีน สมภพ สุอำพัน การศึกษาประสิทธิผลของการฝังเข็มต่อการรักษาโรคไมเกรน ของแพทย์หญิง อัมพร กรอบทอง การศึกษาค่าเคมีคลินิกในพลาสมาที่ได้จากการปั่นแยกเม็ดเลือดด้วยแรงเหวี่ยงสัมพัทธ์ที่แตกต่าง ของนางสาว ทศนียา ชัยสถิตย์ การศึกษาเบื้องต้น : ระดับน้ำตาลและไนตริกออกไซด์ในเลือด ความดันและชีพจร ก่อนและหลังการทำกิจกรรมดนตรีบำบัดในผู้สูงอายุ ของนางสาว ณัฐพร ทวีโชติภักดิ์ การลดระยะเวลารอคอยตรวจแพทย์ ของนางสาว กรณิภา คงเย็น และประสิทธิผลของนวัตกรรม “ผ้ากันยุ่ง” ต่อระยะเวลาการตรวจคลื่นไฟฟ้า และความพึงพอใจของพยาบาล ของ นางสุนันทา ตั้งปณิธานดี

## ๗. อภิปรายผลการวิจัย

งานวิจัยส่วนใหญ่ของศูนย์การแพทย์จะเป็นไปในด้านการพัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาล ซึ่งเมื่อมองในมุมความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์พบว่า งานวิจัยในช่วงต้น มีความสัมพันธ์กับยุทธศาสตร์ต่าง ๆ ดังนี้

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์		
ที่	เรื่อง	ปี
๑	โครงการวิจัย "การดูแลผู้ป่วยในของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล"	๒๕๕๓
๒	การใช้แผนการรักษาแบบเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเพื่อพัฒนาผลลัพธ์การรักษา โครงการติดตามผู้ป่วยจำหน่ายทางโทรศัพท์ต่อผลลัพธ์การรักษา	๒๕๕๕
๓	ข้อมูลผู้ป่วยที่เข้ารับบริการหน่วยบริบาลบรรเทา ของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก	๒๕๕๕

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิแบบบูรณาการ		
ที่	เรื่อง	ปี
๑	โครงการลดอุบัติการณ์ของโรคเบาหวานในผู้ป่วยกลุ่มโรคเมตาบอลิกของไทย โดยให้ คำแนะนำในด้านอาหาร และออกกำลังกาย หรือร่วมกับวิถีทางแพทย์ทางเลือกร่วมด้วย	๒๕๕๓
๒	โครงการอุบัติการณ์โรคฟัน โรคปริทันต์ และโรคเยื่อเมือกช่องปากในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง	๒๕๕๓
๓	การศึกษาประสิทธิผลของการฝังเข็มต่อการรักษาผู้ป่วยโรคไมเกรน	๒๕๕๓
๔	โครงการวิจัย "ศึกษาประสิทธิภาพของ Home Program สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมองหรืออัมพาตครึ่งซีกในระยะก่อนพักฟื้นต่อการลดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย"	๒๕๕๔
๕	การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพในการลดความปวดหลังผ่าตัดข้อเข่าเทียม ของ การให้ยาแก้ปวดมอร์ฟีนในช่องไขสันหลังฯ	๒๕๕๕
๖	การศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพการรักษาระหว่างอัลตราซาวด์และ ๒.๕% Ketoprofen Phonophoresis ในโรคเอ็นข้อศอกอักเสบ	๒๕๕๕
๗	การเลือกตำแหน่งแผลผ่าตัดต่อกระดูกที่เหมาะสมช่วยแก้ไขภาวะสายตาเอียงได้	๒๕๕๕
๘	การศึกษานำร่องการให้ยาป้องกันการเกิดลิ่มเลือดอุดตันในผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด เปลี่ยนข้อเข่าเทียมในประเทศไทย	๒๕๕๕
๙	ปัจจัยที่มีผลต่อการตอบสนองทางภูมิคุ้มกันต้านไวรัสตับอักเสบบีในผู้ป่วยฟอกเลือดล้าง ไตที่ได้รับวัคซีนตับอักเสบบีที่ศูนย์การแพทย์ฯ	๒๕๕๕
๑๐	การวัดขนาดความหนาของป่าผู้ป่วยโดยใช้ภาพเอกซเรย์ปอด	๒๕๕๖
๑๑	การฝังเข็มลดน้ำหนักในผู้ป่วยโรคอ้วน	๒๕๕๖
๑๒	นวัตกรรมฟื้นฟูสมรรถภาพแบบบูรณาการอย่างครบวงจร	๒๕๕๖

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิแบบบูรณาการ		
ที่	เรื่อง	ปี
๑๓	เพื่อจุดชีพและความไวต่อยาต้านจุลชีพที่เป็นสาเหตุของโรคไขข้ออักเสบเฉียบพลันที่เกิดจากแบคทีเรียในผู้ใหญ่ ที่ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล	๒๕๕๖
๑๔	การวิเคราะห์สัดส่วนของภาพเอกซเรย์ช่องท้อง KUB	๒๕๕๖

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาโรงพยาบาลทันตกรรมเพื่อความเป็นเลิศสู่อาเซียน		
ที่	เรื่อง	ปี
๑	ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการที่มีผลต่อการให้บริการของบุคลากรโรงพยาบาลทันตกรรม	๒๕๕๓
๒	ความคาดหวังกับการรับรู้จริงต่อการถ่ายภาพรังสีทันตกรรมระบบดิจิทัลของผู้มารับบริการโรงพยาบาลทันตกรรมมหาจักรีสิรินธร	๒๕๕๖

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ มุ่งสู่โรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ		
ที่	เรื่อง	ปี
๑	การค้นหาภาวะซีมเศร้าในผู้ป่วยในของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล	๒๕๕๕
๒	ทัศนคติและพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม	๒๕๕๕
๓	ความชุกและปัจจัยเสี่ยงของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวานของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก	๒๕๕๕
๔	คลินิกกิจวัตรประจำวันกับความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันในผู้ป่วย	๒๕๕๖
๕	การหาประสิทธิผลของโปรแกรมการลด ละ เลิกบุหรี่ในคลินิกฟ้าใส ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล	๒๕๕๖
๖	ปัจจัยด้านต่าง ๆ ของผู้ใช้เลนส์สัมผัสที่สัมพันธ์กับภาวะแทรกซ้อนทางตาในคนไทย	๒๕๕๖
๗	การศึกษาความชุก และปัจจัยที่สัมพันธ์ของโรคกระดูกพรุนในผู้ชายไทยสูงอายุ	๒๕๕๖

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ สนับสนุนการเรียนการสอน วิจัยและบริการวิชาการ		
ที่	เรื่อง	ปี
๑	ความต้องการสารสนเทศเพื่อการพัฒนาของบุคลากรศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล	๒๕๕๓
๒	การประเมินสถานะความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ของบุคลากรศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก	๒๕๕๓

ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การบริหารจัดการที่ดีและพัฒนาคุณภาพในทุกด้านเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน		
ที่	เรื่อง	ปี
๑	ต้นทุนในการรักษาผู้ป่วยโรคปอดเข้าโดยวิธีการฝังเข็ม	๒๕๕๓
๒	คุณภาพบริการตามความคาดหวังและที่ได้รับจริงของผู้รับบริการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล	๒๕๕๔
๓	ผลของการใช้นวัตกรรม “อุปกรณ์ทวนสอบจำนวนเข็ม” ต่อการถอนเข็มออกไม่หมดในผู้รับบริการคลินิกแพทย์แผนจีน ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก มหาวิทยาลัยมหิดล	๒๕๒๔
๔	การสำรวจวัฒนธรรมความปลอดภัยผู้ป่วยในศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก	๒๕๕๕
๕	การพัฒนากระบวนการให้บริการผู้ป่วยนอก ฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู	๒๕๕๖
๖	การพัฒนาระบบการสื่อสารภายในฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู (กรณีศึกษาฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู)	๒๕๕๖

จากผลการศึกษาในข้างต้น จะเห็นได้ว่า งานวิจัยของศูนย์การแพทย์ฯ ส่วนใหญ่ จะสนับสนุนยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิแบบบูรณาการ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักวิจัยส่วนใหญ่เป็นแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ โดยในปีแรก ๆ ของการทำวิจัยจะเป็นเรื่องของยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิแบบบูรณาการ และยุทธศาสตร์ที่ ๕ สนับสนุนการเรียนการสอน วิจัยและบริการวิชาการ เป็นส่วนใหญ่ แต่ในช่วงปีหลัง แม้ว่า ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิแบบบูรณาการ ยังเป็นเรื่องที่บุคลากรศูนย์การแพทย์ฯ นิยมทำอยู่ แต่ ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การบริหารจัดการที่ดีและพัฒนา

คุณภาพในทุกด้านเพื่อรองรับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน และ ยุทธศาสตร์ที่ ๔ มุ่งสู่โรงพยาบาล สร้างเสริมสุขภาพ ก็มีแนวโน้มมีผู้สนใจศึกษาวิจัยมากขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในช่วงปีดังกล่าว เป็นเวลาที่ศูนย์การแพทย์ฯ มีการพัฒนาระบบการบริการเพื่อขอมาตรฐานโรงพยาบาลในด้าน ต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น มาตรฐานโรงพยาบาล มาตรฐานด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ มาตรฐานทางด้าน ห้องปฏิบัติการ รวมถึงมาตรฐานด้านการจัดการสิ่งแวดล้อม เป็นต้น

สิ่งหนึ่งที่ผู้สังเคราะห์หามองว่าน่าเป็นห่วงคือ ใน ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาโรงพยาบาลทันตกรรมเพื่อความเป็นเลิศสู่อาเซียน และยุทธศาสตร์ที่ ๕ สนับสนุนการเรียนการสอน วิจัยและบริการวิชาการ ยังเป็นเรื่องที่มีผู้สนใจทำ วิจัยในยุทธศาสตร์ทั้งสามนี้น้อยมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในยุทธศาสตร์ที่ ๑ การให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เพราะค่านิยมหลักของศูนย์การแพทย์ฯ แม้จะยึดถือในค่านิยมหลัก ๗ ตัวของ มหาวิทยาลัยมหิดล คือ M A H I D O L แต่ก็เน้นตัว A (Altruism) มากที่สุด นั่นคือ การมุ่งผลต่อผู้อื่น ซึ่งสอดคล้องกับพันธกิจหลักของศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ที่เป็นงานให้บริการผู้ป่วย นับเป็นงานบริการที่มีความหมายถึงชีวิต ความปลอดภัยของผู้ป่วยจึงเป็นเรื่องสำคัญ ความปลอดภัยจะเกิดขึ้นได้ต้องอาศัยปัจจัยหลักคือ การให้บริการด้วยหัวใจ รู้จักใส่ใจ พินิจพิจารณา สังเกตผู้เข้ามาใช้บริการ ฉะนั้น การที่จะให้ความสนใจกับเรื่องหัวใจความเป็นมนุษย์จึงเป็นสิ่ง สำคัญ แต่การดำเนินการด้านการสร้างหัวใจความเป็นมนุษย์จะเกิดได้นั้น ต้องมีกระบวนการที่ดี ต้องมีความเข้าใจอย่างชัดเจนในเรื่องของหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งต้องอาศัยทั้งทฤษฎี เพื่อเป็น แนวทาง และการปฏิบัติจริงเพื่อจะได้เข้าใจอย่างลึกซึ้ง จึงจะนำมาสร้างเป็นชุดความรู้ที่เหมาะสม สำหรับหน่วยงาน ที่จะเสริมสร้างบุคลากรให้มีหัวใจความเป็นมนุษย์ได้

ฉะนั้น สิ่งที่หน่วยงานควรต้องวางทิศทางในงานวิจัยคือ การสนับสนุนให้บุคลากรทำงาน วิจัยที่สนับสนุนยุทธศาสตร์ ๓ ข้อ คือ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาโรงพยาบาลทันตกรรมเพื่อความเป็นเลิศสู่อาเซียน และยุทธศาสตร์ที่ ๕ สนับสนุนการเรียนการสอน วิจัยและบริการวิชาการ ให้มากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ยุทธศาสตร์ ที่ ๑ การให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เพื่อให้ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก เป็นหน่วยงาน ที่มีบุคลากรที่ให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สมดังที่ได้ตั้งเป้าไว้

## ๘. ข้อเสนอแนะ

๑. การนำผลการวิจัยไปใช้ สามารถนำผลการวิจัยไปปรับใช้เป็นแนวทางในการกำหนดมาตรการส่งเสริม/สนับสนุนทุนวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมถึง การกำหนดนโยบายเพื่อการนำไปสู่การปฏิบัติ ให้เกิดความยั่งยืน และเกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาต่อไป

๒. การทำวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการทำวิจัยเชิงคุณลักษณะ เพื่อได้ทราบถึงปัญหา อุปสรรคของผู้วิจัย และแนวนโยบายในการสนับสนุนงานวิจัยของผู้บริหาร เพื่อให้มีการดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป



## บรรณานุกรม

- กัลยา วานิชย์บัญชา. (๒๕๕๐). การวิเคราะห์สถิติ : สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กวรรณิกา เรืองเดช, ดร. (๒๕๕๕). การสังเคราะห์งานวิจัย ( Synthesizing Research). [Online] เข้าถึงได้จาก <http://www.yala.ac.th/download/meen/06-06-2554/scan0063.pdf>. (สืบค้นเมื่อ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๖).
- จันทร์เพ็ญ เชื้อพานิช. (๒๕๓๑). งานวิจัยและการวิเคราะห์และสังเคราะห์. บัณฑิตวิทยาลัย. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. (๒๕๔๒). การวิเคราะห์ห่อภิมาณ META ANALYSIS. กรุงเทพมหานคร. โรงพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลภาคตะวันออก, (๒๕๕๕). เอกสารสังเคราะห์งานวิจัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลภาคตะวันออก. [Online]. เข้าถึงได้จาก [http://ird.rmutto.ac.th/images/stories/Researchb\\_synthesis/behavior\\_kanatip55.pdf](http://ird.rmutto.ac.th/images/stories/Researchb_synthesis/behavior_kanatip55.pdf). (สืบค้นเมื่อ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๖)
- มาลินี เหล่าไพบูลย์ และ ภิเศก ลุ่มพิกันนท์ , (๒๕๕๒). การวิจัยเชิงสังเคราะห์ในการดูแลสุขภาพ สุขภาพ . ภาควิชาชีวสถิติและประชากรศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- มนต์ชัย เทียนทอง. (๒๕๔๘). สถิติและวิธีการวิจัยทางเทคโนโลยีสารสนเทศ. กรุงเทพมหานคร: รวบบุญการพิมพ์.
- วิชัย แหวนเพชร,รศ.ดร. และคณะ (๒๕๕๔). รายงานการวิจัย การสังเคราะห์งานวิจัยด้าน พัฒนาการเรียนการสอนของคณาจารย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร . [Online] เข้าถึงได้จาก [http://pru3.pnu.ac.th/offi/research/upload-files/pictures/35/le\\_1316.pdf](http://pru3.pnu.ac.th/offi/research/upload-files/pictures/35/le_1316.pdf). (สืบค้นเมื่อ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๖)
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, ๒๕๔๒. พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๔๒. กรุงเทพมหานคร. สำนักนายกรัฐมนตรี.
- อุษา กลิ่นหอม , (๒๕๕๔). การสังเคราะห์งานวิจัยเชิงคุณภาพ . เอกสารประกอบการบรรยายการสังเคราะห์งานวิจัย วันที่ ๑๒-๑๔ มีนาคม ๒๕๕๔. ณ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น.



มหาวิทยาลัยมหิดล  
Mahidol University  
Wisdom of the Land

หนังสือแสดงเจตนาให้เผยแพร่ผลงานในคลังสารสนเทศสถาบันของมหาวิทยาลัยมหิดล  
Mahidol University's Institutional Repository (Mahidol IR)  
(<http://repository.li.mahidol.ac.th>)

เขียนที่ ..... ศูนย์เทคโนโลยีฯ ภาวณว.ศึกษา  
วันที่ 25 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2562

ด้วยหอสมุดและคลังความรู้มหาวิทยาลัยมหิดล จะดำเนินการรวบรวมผลงานวิชาการของบุคลากร  
มหาวิทยาลัยมหิดลเพื่อนำไปเผยแพร่เอกสารฉบับเต็ม (Full text) ในรูปแบบสื่อดิจิทัลบนคลังสารสนเทศสถาบัน  
ของมหาวิทยาลัยมหิดล (Mahidol IR) เพื่อเป็นประโยชน์ต่อสาธารณชน ในการศึกษา ค้นคว้า วิจัย

โดยหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว เอกทัฬหี จิตวิริยธรรม  
ตำแหน่ง นักวิจัยอาวุโส (ผู้อำนวยการศูนย์ฯ) งาน/สาขาวิชา/ภาควิชา ภาควิชาวิจัยและรับใช้ทางวิชาการ  
ศูนย์เทคโนโลยีฯ ภาวณว.ศึกษา คณะ/สถาบัน แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ยินยอมให้เผยแพร่เอกสารฉบับเต็ม (Full text) ในรูปแบบสื่อดิจิทัล

- บทความวารสาร  คู่มือปฏิบัติงาน  งานวิเคราะห์  งานสังเคราะห์  ทรัพย์สินทางปัญญา  
 หนังสือ/ตำรา  อื่นๆ โปรดระบุ

๑. งานวิเคราะห์ เรื่อง การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ : วิชาสถิติฯ วิชาและวิธีการฯ ศูนย์เทคโนโลยีฯ ภาวณว.ศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล
๒. งานสังเคราะห์ เรื่อง ผลงานวิจัยของบุคลากรศูนย์เทคโนโลยีฯ ภาวณว.ศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล
๓. งานวิจัย เรื่อง ดมทศกัณฐ์สารานุกรมเพื่อการศึกษาของบุคลากรศูนย์เทคโนโลยีฯ ภาวณว.ศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล
๔. งานวิจัย เรื่อง การประเมินสมรรถนะเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้ของบุคลากรศูนย์เทคโนโลยีฯ ภาวณว.ศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล

ไม่ยินยอม เนื่องจาก.....

(ลงนาม) เอกทัฬหี จิตวิริยธรรม .....เจ้าของผลงาน/บรรณาธิการ  
(นางสาวมาศโมที จิตวิริยธรรม)  
( หัวหน้างานบริการศึกษา วิจัยและวิชาการ )

แบบหนังสือเจตนาให้เผยแพร่ ฯ โดยงานเผยแพร่ผลงานวิชาการของมหาวิทยาลัย ฝ่ายคลังความรู้ หอสมุดและคลังความรู้มหาวิทยาลัยมหิดล  
โทร. ๐ ๒๕๐๐ ๒๖๘๐ ต่อ ๔๓๐๖ หรือ intra phone : โทร. i - ๒๔ - ๔๓๐๖