



# รายงานการวิจัย

## เรื่อง

### ปัจจัยบางประการ ที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัย ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

FACTORS INFLUENCING  
IN CONDUCTING RESEARCH OF NURSES  
IN SOUTHERN REGIONAL HOSPITAL AND MEDICAL CENTER



Order Key.....
BIB Key.....

RT 81.5 2539

พ.ย. 2539

เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย

สลี เฉลิมวรรณพงศ์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์  
2539

การวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากงบประมาณสภาวิจัยแห่งชาติ

หัวข้อวิจัย	ปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ใน โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้
คณะวิจัย	รศ. ดร. เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย ผศ. สาลี เอลิมวรรณพงศ์
หน่วยงาน	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ จ.สงขลา
ปี	2539

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจประสบการณ์การทำวิจัยของพยาบาลและศึกษาปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ตัวแปรอิสระ คือ ระดับความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย นโยบายส่งเสริมการทำวิจัยทางการพยาบาลของหน่วยงาน การมีแหล่งงบประมาณสนับสนุนการทำวิจัย การมีที่ปรึกษาช่วยทำวิจัย การมีแหล่งอำนวยความสะดวกในการทำวิจัย ความก้าวหน้าของตำแหน่งกับการใช้ผลงานวิจัย และทัศนคติต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ จำนวน 190 คน สุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบและเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ตรวจสอบคุณภาพของแบบสอบถามด้วยการหาความตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิในการสอนวิชาชีพจำนวน 3 ท่าน และหาความเที่ยงด้วยวิธีการของครอนบาค แอลฟา ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง 0.92 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา คือ จำนวน ร้อยละ ค่าตัวกลางเลขคณิต ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติอ้างอิง คือ สถิติวิเคราะห์จำแนกประเภท ( Discriminant Analysis)

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 56.1 เกือบทั้งหมดมีการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 98.9 เป็นพยาบาลประจำการมากที่สุด ร้อยละ 54.2 และมีตำแหน่งบริหาร ร้อยละ 45.80 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 42 ปี มีประสบการณ์การทำงานทางการพยาบาล เฉลี่ย 10 ปี ประสบการณ์การทำวิจัยทางการพยาบาล พบว่า พยาบาลได้ทำวิจัยทางการพยาบาลของตนเองมี

เพียงร้อยละ 20.0 ส่วนการมีทักษะด้านการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า พยาบาลมีทักษะในเรื่องการเก็บข้อมูลในงานวิจัยของผู้อื่นมากที่สุดร้อยละ 50.5 และมีประสบการณ์ในเรื่องการนำเสนอรายงานการนำเสนอรายงานการวิจัยน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 20.0 (เป็นงานวิจัยของตนเอง ร้อยละ 14.7 และรายงานวิจัยของผู้อื่นร้อยละ 5.3) ส่วนทักษะในเรื่องการอ่านงานวิจัยในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยอ่านรายงานที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยทางการพยาบาลสูงถึง ร้อยละ 63.7 และมีทัศนคติทางบวกต่อการทำวิจัยทางการพยาบาลร้อยละ 67.4

ผลวิเคราะห์ปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ด้วยสถิติ Discriminant analysis พบว่ามี 4 ปัจจัย คือ ปัจจัยด้านการมีแหล่งงบประมาณสนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาล การมีที่ปรึกษาช่วยทำวิจัย การมีนโยบายส่งเสริมการทำวิจัยทางการพยาบาลของหน่วยงาน และปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยทางการพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )

**Title** Factors Influencing In Conducting Research In Southern Regional Hospital  
Medical Center

**Name** Pechnoi Singchungchai (Associate Professor, Ph.D)  
Salee Chalermwannapong (Assistant Professor)

**Faculty** Faculty of Nursing  
Prince of Songkla University

**Grant** Government Budget

**Year** 1996

### Abstract

This research is a survey aimed at surveying research experience of nurses and studying factors influencing such research by nurses in southern central hospitals. Independent variables involved were the level of knowledge of reasearch methodology, the policy of the responsible agency for the promotion of nursing research, existing research grant sources, availability of research consultants and availability of research facilities sources, the importance of research for professional advancement and the utility of research work and attitudes toward research conducted by professional nurses. The samples were 190 professional nurses. The method used was systematic random sampling in which the data collection instruments were questionnaires. These instruments had been analyzed in terms of content validity by three qualified research methodology lecturers. Their reliability was tested using Cronbach's alpha test and the resulting coefficient was 0.92. The data were analyzed by descriptive statistics (number, percentage, mean and standard deviation) and reference statistics (discriminant analysis)

It was found that 56.1% of the samples were married, most of them (98.2%) held a bachelor's degree or equivalent, 54.2% were in-service nurses, 45.8% were in administrative positions (head of division, assistant head of division, head of ward, head of a working group) ; the



average age was 42 years and the average work experience was 10 years; and 20.0% had research experience. In the area of specific research skills, it was found that a majority (50.5%) had experienced in collecting data for other researchers. The skill in which they had the least experience was in presentation of research, with a total of 20.0% claiming such experience, 14.7% having presented their own and 5.3% that of other researchers. Only 32.2% read research reports and articles about nursing in professional journals during the previous year. It was found that 67.4% of the samples had a positive attitude toward conducting research

The result of the discriminant analysis indicated that the four factors influence professional nurses in southern central hospitals in conducting research : grant sources for nursing research, availability of research consultants the policy of the responsible agency for the promotion of nursing research and the level of knowledge of research methodology these factors were found to have a statistically significant influence on research conducted by professional nurses ( $p < .05$ )

## สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ข
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญแผนภูมิ	ช
<b>บทที่ 1 บทนำ</b>	1
ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	2
คำถามการวิจัย	2
สมมุติฐานการวิจัย	3
กรอบแนวคิดการวิจัย	3
ขอบเขตการวิจัย	4
นิยามศัพท์การวิจัย	4
<b>บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย</b>	6
1. แนวคิด ขอบเขตและความสำคัญของการวิจัยทางการพยาบาล	6
2. การทำวิจัยทางการพยาบาล : อดีตและปัจจุบัน	10
3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยทางการพยาบาล	24
4. การพัฒนาทักษะในการวิจัยและการเตรียมพยาบาลนักวิจัย	27
<b>บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย</b>	33
<b>บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล</b>	36
<b>บทที่ 5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะการวิจัย</b>	47
สรุปผลการวิจัย	47
อภิปรายผลผลการวิจัย	48

## สารบัญ(ต่อ)

ข้อเสนอแนะการวิจัย	52
1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย	52
2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	54
<b>บรรณานุกรม</b>	<b>55</b>

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
2.1 จำนวนหัวข้อวิจัยแต่ละประเภทแยกตามประเภทการวิจัย	16
2.2 จำนวนวิทยานิพนธ์และงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลในสถาบันเฉพาะ ในประเทศไทย จำแนกตามประเภทระหว่าง พ.ศ. 2515-2524	21
2.3 จำนวนวิทยานิพนธ์และงานวิจัยในสถาบันระหว่าง พ.ศ. 2515-2524	22
4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป จำแนกตามขอบเขตการวิจัยทางการแพทย์พยาบาล(สาขาพยาบาล)	37
4.2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของอายุ และระยะเวลาการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้	38
4.3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการทำวิจัย ทางการแพทย์พยาบาลด้วยตนเอง	38
4.4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการมีทักษะ การทำวิจัยทางการแพทย์พยาบาล	39
4.5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประสบการณ์ ในด้านการอ่านงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา	40
4.6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามทัศนคติต่อการทำวิจัย ทางการแพทย์พยาบาล	40
4.7 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปร จำแนกตามกลุ่มที่ทำวิจัย กับกลุ่มที่ไม่ทำวิจัย	42
4.8 ค่าสถิติของตัวแปรก่อนเข้าสู่สมการ	43
4.9 คุณภาพของสมการจำแนก	43
4.10 แสดงตัวแปรจำแนก(ตัวแปรอิสระ) ที่มีอิทธิพลต่อการจำแนกกลุ่ม ที่ทำวิจัยทางการแพทย์พยาบาลและไม่ทำวิจัยทางการแพทย์พยาบาลด้วยวิธี Stepwise	44

## สารบัญภาพและแผนภูมิ

ภาพที่และแผนภูมิที่	หน้า
1.1 กรอบแนวคิดแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม	4
2.1 ความสัมพันธ์ของปริมาณงานวิจัยกับการสร้างและพัฒนาทฤษฎี ทางการพยาบาล	9

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความสำคัญและที่มาของปัญหาการวิจัย

โรงพยาบาลศูนย์ เป็นสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่มีขอบข่ายงานการให้บริการสุขภาพที่กว้างขวางและมีศักยภาพสูงในการให้บริการ (ประเวศ , 2531) สำหรับในภาคใต้เองมีโรงพยาบาลศูนย์ทั้งหมด 4 แห่ง คือ โรงพยาบาลศูนย์นครศรีธรรมราช โรงพยาบาลศูนย์ยะลา โรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ (อนุทินสาธารณสุข , 2535) เมื่อพิจารณาที่ตั้งของโรงพยาบาลศูนย์ดังกล่าว พบว่า มีที่ตั้งอยู่ในจุดยุทธศาสตร์ที่สำคัญต่อการพัฒนาประเทศ คือ เป็นจุดเชื่อมระหว่างเมืองและชนบทมีความใกล้ชิดกับผู้รับบริการทุกระดับ สามารถรับรู้ถึงปัญหาสุขภาพต่าง ๆ ของผู้รับบริการได้มาก พยาบาลวิชาชีพนับว่าเป็นบุคลากรทางสุขภาพกลุ่มใหญ่ที่สุด เป็นผู้ที่มีส่วนทำให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลศูนย์ได้บรรลุเป้าหมาย ดังนั้น พยาบาลจึงมีความใกล้ชิดกับผู้รับบริการและรับรู้ปัญหาต่างๆ มีความรับผิดชอบในการแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการตลอดเวลา การที่พยาบาลวิชาชีพจะดำเนินการต่าง ๆ ให้มีคุณภาพ จำเป็นต้องมีศักยภาพและขีดความสามารถในการคิดค้นพัฒนาความรู้และเทคนิคการให้การพยาบาลที่ทันต่อเทคโนโลยี การทำวิจัยเป็นกลวิธีหนึ่งที่สำคัญต่อการพัฒนางานสุขภาพให้ได้ผลดี โดยการนำผลการวิจัยไปใช้แก้ปัญหาของผู้รับบริการเพื่อนำไปสู่สุขภาพดีถ้วนหน้า (ลำลี , 2527) แต่จากผลการวิจัยของเอี่ยมพรและเพชรใส(2527) พบว่า ปริมาณงานวิจัยในประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2515-2525 มีปริมาณงานวิจัยทางการพยาบาลส่วนใหญ่เป็นวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาส่วนปริมาณงานวิจัยของพยาบาลจากหน่วยงานสาธารณสุขมีน้อยที่สุดเฉลี่ยประมาณเพียง 4 เรื่องต่อปี และจากการสำรวจของสภาการพยาบาลแห่งชาติ (วิจิตร , 2533) พบว่า ปริมาณงานวิจัยทั้งหมด ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2527-2531 มีจำนวน 351 เรื่อง โดยจำแนกเป็นวิจัยที่เป็นของพยาบาลจากกระทรวงสาธารณสุข มีเพียงร้อยละ 17.5 (61 เรื่อง) และเป็นของทบวงมหาวิทยาลัย ร้อยละ 72.5 (290 เรื่อง) ซึ่งวิจิตร (2533) กล่าวว่า เมื่อเปรียบเทียบกับพยาบาลวิชาชีพที่มีอยู่ในปัจจุบันทั้งหมดประมาณ 6,000 คน ต่อปริมาณวิจัยที่มีอยู่ในปัจจุบัน มีความแตกต่างกันมาก ดังนั้น ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการที่ทำให้พยาบาลทำวิจัยมีปริมาณน้อย

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ตระหนักว่า พยาบาลวิชาชีพควรมีศักยภาพในการทำวิจัย แต่คงมีปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัย เช่น ขาดการสนับสนุนจากหน่วยงาน ขาดความรู้เกี่ยวกับการทำวิจัย (จิตร , 2531 ; วิจิตร , 2533) ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ ที่พบเป็นเพียงความคิดเห็นแต่ขาดการศึกษาอย่างจริงจัง ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ เหตุที่เลือกโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น คือ เป็นโรงพยาบาลที่มีขอบข่ายการแก้ปัญหาสุขภาพของการให้บริการทางสุขภาพที่กว้างขวาง และเป็นเพียงการวิจัยแบบนัร่องเพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับศูนย์วิจัยทางการแพทย์ในภาคใต้ ในการหาข้อมูลพื้นฐานเพื่อนำมาหากลยุทธหรือรูปแบบการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้ทำวิจัยมากขึ้น

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสำรวจประสบการณ์เกี่ยวกับการทำวิจัยทางการแพทย์ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้
2. เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยบางประการ ได้แก่ การมีความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ นโยบายส่งเสริมการวิจัยของหน่วยงาน การมีแหล่งงบประมาณสนับสนุนการวิจัย การมีที่ปรึกษาการทำวิจัย การมีแหล่งอำนวยความสะดวกในการทำวิจัยทางการแพทย์ ความก้าวหน้าของตำแหน่งงานกับการใช้ผลงานวิจัยทางการแพทย์ และทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อการทำวิจัยหรือไม่ทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

## คำถามการวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ มีประสบการณ์เกี่ยวกับการทำวิจัยทางการแพทย์เป็นอย่างไร ?

2. อิทธิพลในเรื่องปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ นโยบายเกี่ยวกับการวิจัยของหน่วยงาน การมีแหล่งงบประมาณสนับสนุนการวิจัย การมีที่ปรึกษาการทำวิจัย การมีแหล่งอำนวยความสะดวกในการทำวิจัยทางการพยาบาล ความก้าวหน้าของตำแหน่งงานกับการใช้ผลงานวิจัยทางการพยาบาล และทัศนคติต่อการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพมีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้หรือไม่ ? และเป็นอย่างไร ?

### สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย นโยบายส่งเสริมการทำวิจัย การมีแหล่งงบประมาณสนับสนุน การมีที่ปรึกษาช่วยให้ค่าปรึกษา การมีแหล่งอำนวยความสะดวกในการทำวิจัย ความก้าวหน้าของตำแหน่งงานกับการใช้ผลงานวิจัย และทัศนคติต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้

### กรอบแนวคิดการวิจัย

จากผลการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำวิจัยทางการพยาบาล พอสรุปได้ว่า ในประเทศไทยปริมาณการวิจัยทางการพยาบาลนั้นมีน้อยมากไม่ได้สัดส่วนกับปริมาณพยาบาลที่ปรากฏอยู่ในปัจจุบัน ปัจจัยที่เกี่ยวข้องหรือมีอิทธิพลต่อการทำวิจัยทางการพยาบาลที่ชัดเจน คือ ปัจจัยด้านความรู้ของพยาบาล นโยบายของหน่วยงานเกี่ยวกับการวิจัย การมีแหล่งงบประมาณเพื่อสนับสนุนการวิจัย การมีที่ปรึกษาโครงการวิจัย แหล่งอำนวยความสะดวกในการค้นคว้าข้อมูล ความก้าวหน้าของตำแหน่งงานกับการวิจัย และทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพต่องานวิจัย มีผลต่อการทำวิจัยทางการพยาบาล (วิจิตร 2520, ศิริพร 2532, Talbot 1995) ดังนั้นการวิจัยนี้ จึงสรุปความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามได้ดังนี้ (แผนภูมิที่ 1.1)



- ความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัยทางการแพทย์
- นโยบายส่งเสริมการทำวิจัยทางการแพทย์ของหน่วยงาน
- การมีแหล่งงบประมาณสนับสนุนการทำวิจัยทางการแพทย์
- การมีแหล่งอำนวยความสะดวกในการทำวิจัยทางการแพทย์
- การมีที่ปรึกษาช่วยให้คำปรึกษาทางด้านวิจัย
- ความก้าวหน้าของตำแหน่งงานกับการใช้ผลงานวิจัย
- ทัศนคติต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ

การทำวิจัยทางการแพทย์

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม

แผนภูมิที่ 1.1 กรอบแนวคิดแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม  
ขอบเขตของการทำวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการศึกษาเฉพาะพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ โดยพยาบาล  
วิชาชีพและเป็นการเก็บข้อมูลระหว่างปี พ.ศ. 2537-2538

### นิยามศัพท์การวิจัย

ปัจจัยบางประการ หมายถึง ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัยตามการรับรู้ของ  
พยาบาล การมีนโยบายเกี่ยวกับการสนับสนุนการวิจัยทางการแพทย์ที่ชัดเจน การมีแหล่งงบ  
ประมาณสนับสนุนการทำวิจัยในหน่วยงานการมีที่ปรึกษาการทำวิจัย การมีแหล่งอำนวยความสะดวก  
ในการค้นคว้า ความก้าวหน้าของตำแหน่งการทำงานกับการใช้ผลงานวิจัย และทัศนคติต่อ  
การทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ

**พยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาทางด้านพยาบาล  
มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาล หรือ พยาบาลผดุงครรภ์

**โรงพยาบาลศูนย์ในภาคใต้** หมายถึง โรงพยาบาลศูนย์ทั้ง 4 แห่ง ในภาคใต้ คือ โรง  
พยาบาลศูนย์ขนาดใหญ่ โรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลศูนย์ยะลา และโรงพยาบาล  
ศูนย์นครศรีธรรมราช

**การทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง การดำเนินการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทางการ  
พยาบาลหรือสุขภาพ โดยดำเนินวิจัยตามกระบวนการวิจัยด้วยตนเองจนสำเร็จ

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

การวิจัยนี้ ได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำวิจัยทางการแพทย์ ดังต่อไปนี้

1. แนวคิด ขอบเขต และความสำคัญของการวิจัยทางการแพทย์
2. การทำวิจัยทางการแพทย์ : อดีตและปัจจุบัน
3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยทางการแพทย์
4. การพัฒนาทักษะในการวิจัยและการเตรียมพยาบาลนักวิจัย

#### 1. แนวคิด ขอบเขต และความสำคัญของการวิจัยทางการแพทย์

##### 1.1 แนวคิดการทำวิจัยทางการแพทย์

การวิจัยทางการแพทย์ได้เน้นถึงการศึกษาค้นคว้าเพื่อหาข้อเท็จจริง หรือแสวงหาศาสตร์ใหม่ทางการแพทย์ เพื่อนำไปสร้างทฤษฎีหรือหาแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลใหม่ โดยอาศัยระเบียบวิธีวิทยาการ (methodology) ทางวิทยาศาสตร์ ( Abdellah & Levine, 1979 ; Polit & Hungler, 1991 ; วิจิตร , 2528 ; ศิริพร, 2532 ; Talbot , 1995 ) ดังนั้น ปริมาณการวิจัยหรือผลงานการวิจัยทางการแพทย์ จึงมีผลต่อการพัฒนาศาสตร์ทางการแพทย์ ซึ่งโดนาแลนด์ และโดโรธี (Donaland & Dorothy , 1978) ได้ชี้ให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของการทำวิจัยทางการแพทย์กับความเป็นวิชาชีพ (Professional disciplines) ว่า " วิชาชีพใดที่จะกล่าวได้ว่าเป็นสาขาวิชาชีพควรมีความรู้เฉพาะสาขาที่ใช่เป็นหลักในการให้บริการและต้องมีการพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่องด้วยการทำการวิจัย" นอกจากนี้ จาคอบส์ และชินน์ (Jacobs & Chinn, 1983 อ้างตาม กอบกุล, 2532) ได้เปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างปริมาณการทำวิจัยกับการสร้างทฤษฎีว่าผลงานวิจัยกับทฤษฎีมีความสัมพันธ์ เปรียบเสมือนเกลียวขดลวด (spiral) ซึ่งหมายถึงว่าการเพิ่มผลงานการวิจัยทางการแพทย์เปรียบเสมือนการขยายความยาวของเกลียวขดลวดของทฤษฎีให้กว้างขวางมากขึ้น ดังนั้น จึงสามารถกล่าวได้ว่า ปริมาณงานวิจัยทางการแพทย์ยังมีมากเท่าใดยอมเป็นเครื่องมือสำคัญที่บ่งบอกถึงการพัฒนาวิชาชีพ และความเป็นเอกภาพของวิชาชีพพยาบาลได้ชัดเจนขึ้น

## 1.2. ขอบเขตของการทำวิจัยทางการพยาบาล

ขอบเขตของการทำวิจัยทางการพยาบาลสามารถทำได้ดังนี้

1. การปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Practice)
2. การบริหารการพยาบาล (Nursing Administration)
3. การศึกษาพยาบาล (Nursing Education)

การทำวิจัยทางการพยาบาลมีขอบเขตครอบคลุมการวิจัยทางการพยาบาลในด้านการศึกษาพยาบาล การบริหารพยาบาลและการปฏิบัติพยาบาล โดยการวิจัยด้านการศึกษาพยาบาลเป็นการวิจัยเกี่ยวกับผู้เรียน หรือ กระบวนการจัดการเรียนการสอนและเกี่ยวกับผู้สอน ส่วนการวิจัยด้านการบริหาร การพยาบาลครอบคลุมการวิจัยเกี่ยวกับผู้บริหาร หรือ กระบวนการบริหารและการวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาลเป็นการวิจัยเพื่อค้นหาศาสตร์ใหม่ในการปฏิบัติทางการพยาบาล

## 1. 3. ความสำคัญของการวิจัยทางการพยาบาล

1.3.1 การทำวิจัยทางการพยาบาลเพื่อการพัฒนาความเป็นพยาบาลวิชาชีพ ในวิชาชีพใดวิชาชีพหนึ่ง การมีศาสตร์ที่เป็นเอกภาพ เป็นคุณสมบัติสำคัญที่ใช้เป็นเครื่องยืนยันความเป็นวิชาชีพ การที่สถานภาพของวิชาชีพใดจะได้รับการยอมรับเป็นวิชาชีพในความหมายที่แท้จริงนั้น จะต้องเป็นศาสตร์ซึ่งเป็นองค์ความรู้ที่เฉพาะเจาะจงเป็นของตนเอง (Body of Knowledge) และผ่านการทดสอบโดยการวิจัย ดังนั้นศาสตร์ทางการพยาบาลจึงมีความสัมพันธ์กับการวิจัยทางการพยาบาลอย่างมาก เนื่องจากทั้งสองสิ่งนี้มีส่วนส่งเสริมซึ่งกันและกัน (Normal, 1978, ละออ, 2527) การพัฒนาศาสตร์การพยาบาลโดยการวิจัย สามารถทำได้โดยอาศัยการวิจัยเพื่อทดสอบทฤษฎีและสร้างทฤษฎีทางการพยาบาลโดยการวิจัย ประเด็นปัญหาและแนวโน้มการพัฒนาศาสตร์การพยาบาลโดยเพิ่มปริมาณการทำวิจัยให้เกิดขึ้นตลอดเวลาเพื่อพัฒนาความเป็นวิชาชีพ ซึ่ง โดนาแลนด์และโดโรทีย์ (Donaland & Dorothy , 1978) ได้แบ่งความรู้ที่เกี่ยวกับการวิจัยที่มีอยู่ในโลกออกเป็นสาขา(Disciplines) ได้ 2 ประเภท ดังนี้

1. สาขาวิชาการ (Academic Disciplines) เป็นสาขาที่เป็นองค์ความรู้ ซึ่งได้จากการ ค้นคว้า วิจัยตามวิธีทางวิทยาศาสตร์ มีเป้าประสงค์เพื่อทำความเข้าใจในสิ่งใหม่ ๆ ในโลก เช่น การสร้างทฤษฎีในสาขาวิชาการทั้งหลาย

2. สาขาวิชาชีพ (Professional Disciplines) เป็นสาขาวิชาที่มีความเป็นเฉพาะเจาะจงขึ้นมาอีกระดับหนึ่ง กล่าวคือ วิชาการใดจะจัดเป็นวิชาชีพได้นั้นจะต้องพิจารณาตามเกณฑ์ลักษณะวิชาชีพซึ่งมีลักษณะดังนี้

2.1 มีองค์ความรู้เฉพาะสาขา ซึ่งใช้เป็นหลักในการให้บริการและต้องมีการพัฒนาความรู้ อย่างต่อเนื่องโดยการทำวิจัย

2.2 มีบริการที่จำเป็น เพื่อสวัสดิการของเพื่อนมนุษย์และสังคม

2.3 บริการวิชาชีพจะต้องอาศัยความสามารถทางสติปัญญา ความมีเหตุมีผลและความรับผิดชอบส่วนบุคคล

2.4 นโยบายและกิจกรรมวิชาชีพจะต้องกำหนดและควบคุมโดยบุคคลในวิชาชีพ

2.5 มีการศึกษาเพื่อเตรียมผู้ปฏิบัติวิชาชีพ จะต้องอยู่ในสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา

2.6 มีจรรยาบรรณ ยึดมั่นต่อบริการวิชาชีพมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว

เมื่อพิจารณาเกณฑ์ตามลักษณะวิชาชีพดังกล่าวแล้ว จะเห็นว่าเกณฑ์สำคัญประการหนึ่ง คือ วิชาชีพจะต้องมีการพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่องโดยการทำวิจัยเพื่อพัฒนาศาสตร์ซึ่งเป็นเอกภาพของวิชาชีพ (Kelly, 1975)

ดังนั้น สามารถกล่าวได้ว่า การทำวิจัยหรือปริมาณการวิจัยทางการพยาบาลเป็นเครื่องมือสำคัญที่บอกความเป็นเอกภาพของวิชาชีพพยาบาล และหากจะพิจารณารายละเอียดตามเกณฑ์ลักษณะของวิชาชีพก็จะมีเหตุผลหลายประการที่จะระบุได้ชัดเจนว่า วิชาชีพพยาบาลสมควรจะต้องมีปริมาณงานวิจัยอย่างน้อย 1 เรื่อง ต่อพยาบาลวิชาชีพ 1 คน จึงจะมีลักษณะสมบูรณ์ของวิชาชีพตามเกณฑ์ลักษณะของวิชาชีพดังกล่าว

### 1. 3.2 การทำวิจัยทางการพยาบาลเพื่อการพัฒนาศาสตร์ทางการพยาบาล

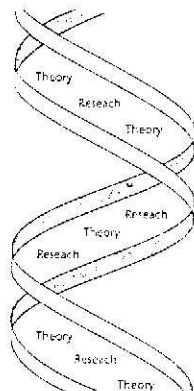
ศาสตร์ทางการพยาบาลที่สำคัญคือ การพัฒนาทฤษฎีทางการพยาบาลให้มีขอบเขตชัดเจน โดยใช้การวิจัยเป็นตัวช่วยให้เกิด "องค์ความรู้" ที่แท้จริง นอกจากวิจัยทางการพยาบาลสามารถนำมาทดสอบศาสตร์ทางการพยาบาล ยังสามารถนำผลการวิจัยมาใช้แก้ปัญหาด้าน

การปฏิบัติการพยาบาลได้อีกด้วย ดังนั้นจึงสามารถสรุปผลกระทบของปริมาณงานวิจัยทางการพยาบาลต่อการพัฒนาศาสตร์ทางการพยาบาลได้ดังนี้

1. ปริมาณงานวิจัยทางการพยาบาลกับการพัฒนาทฤษฎีทางการพยาบาล ความสัมพันธ์ระหว่างทฤษฎีทางการพยาบาล (Nursing Theory) กับการวิจัยทางการพยาบาลเป็นสิ่งที่แยกกันไม่ได้ ทั้งนี้เพราะ 2 สิ่งนี้มีส่วนส่งเสริมซึ่งกันและกันมาก นั่นคือ ทฤษฎีจะเป็นหลักในการวิจัย และในทางกลับกันการทำวิจัยซ้ำ ๆ ก็จะเป็นการทดสอบ และปรับปรุงทฤษฎี เมื่อทฤษฎีได้รับการปรับปรุงก็จะเป็นหลักในการทำวิจัยต่อไปเรื่อย ๆ ไม่มีวันสิ้นสุดหรือเป็นการเพิ่มปริมาณการวิจัยนั่นเอง จากออบ์และชิน(Jacobs & Chinn, 1983) ได้เปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างการทำวิจัยและทฤษฎี เพื่อแสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ต่อเนื่องที่แยกจากกันไม่ได้ไว้หลายรูปแบบดังนี้

แบบที่ 1 เปรียบเทียบลักษณะความสัมพันธ์ของปริมาณงานวิจัยกับทฤษฎีองค์ความรู้เปรียบเสมือนเกลียวขดลวด (Spiral) เกลียวขดลวดนี้ เปรียบเสมือนวงกลมที่กว้างขยายออกไปเรื่อย ๆ ของความรู้ที่เป็นผลจากทฤษฎีที่นำไปสู่การวิจัย และการเพิ่มปริมาณการทำวิจัยทางการพยาบาลก็จะนำกลับมาสู่การปรับปรุงทฤษฎีให้ถูกต้องขึ้น ซึ่งก็จำเป็นจะต้องมีการวิจัยเพื่อพิสูจน์ทฤษฎีที่ปรับปรุงใหม่ไปเรื่อย ๆ เป็นวงจรที่ติดต่อกันไม่มีที่สิ้นสุด

แบบที่ 2 เปรียบเทียบลักษณะความสัมพันธ์ของปริมาณการวิจัยกับทฤษฎีเปรียบเสมือนขดลวดประสานกัน (Double Helix) ไม่สามารถแยกจากกันได้เหมือนกันโครงสร้างของสารโปรตีน DNA ดังภาพที่ 2.1(Jacobs & Chinn อ้างใน Tabot, 1995 : 142)



ภาพที่ 2 .1 ความสัมพันธ์ของปริมาณงานวิจัยกับการสร้างและพัฒนาทฤษฎี  
ทางการพยาบาล

1.3.3 การทำวิจัยทางการพยาบาลทำให้มีการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ เนื่องจากการวิจัยทางการพยาบาลสามารถนำมาใช้แก้ปัญหาภาวะสุขภาพในมนุษย์ได้ ดังนั้นเมื่อวิชาชีพพยาบาลสามารถสร้างปริมาณงานวิจัยโดยผ่านขั้นตอนการทำวิจัยที่ถูกต้องก็จะสามารถคาดคะเนและควบคุมผลทางปฏิบัติการพยาบาลให้บรรลุและเกิดผลดีภาวะสุขภาพ

สรุป การทำวิจัยทางการพยาบาลจะช่วยให้ศาสตร์ในวิชาชีพการพยาบาลมีเอกภาพมากขึ้น พยาบาลก็จะสามารถค้นหา "องค์ความรู้" เฉพาะสาขาของตนเองได้มากขึ้น มีขอบเขตการปฏิบัติที่ชัดเจน เป็นของตนเองหรือมีความเป็นเน้นวิชาชีพตนเองมากขึ้นก็เท่ากับวิชาชีพการพยาบาลมีเอกภาพมากขึ้น

## 2. การทำวิจัยทางการพยาบาล : อดีต และปัจจุบัน

มิสฟลอเรนซ์ ไนติงเกล ถือได้ว่าเป็นบุคคลแรกทางการพยาบาลที่ใช้วิธีการสังเกตอย่างมีจุดมุ่งหมาย มีการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลโดยท่านได้สังเกตการปฏิบัติการพยาบาลในสงครามไครเมีย ในระหว่าง พ.ศ. 2373-2378 แต่การปฏิบัติดังกล่าวก็ยังมีได้ เป็นการทำวิจัยในความหมายที่แท้จริง การวิจัยทางการพยาบาลได้เกิดขึ้นในระยะเวลาเกือบศตวรรษต่อมา คือ ประมาณ พ.ศ. 2443 (ค.ศ. 1900) ในประเทศสหรัฐอเมริกา และได้มีการพัฒนาเป็นลำดับจนถึง ปัจจุบัน (ศิริพร 2532, อ้างตาม Schlotfeldt, 1984) ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

### 2.1 การพัฒนาการเกี่ยวกับการทำวิจัยในต่างประเทศ

*การวิจัยระหว่าง พ.ศ. 2443 - 2482 (ค.ศ. 1900-1940)*

การวิจัยในระยะแรกนี้เป็นการวิจัยทางด้านการศึกษา ซึ่งได้ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านการศึกษามากหลายประการ เช่น การวิจัยทางอติเลดและสจีวิต (Nutting M. A delaide and Isabel M. Stewart) ใน พ.ศ. 2449 และการวิจัยของโกลด์มาร์ค (Goldmark report) ใน พ.ศ. 2466 ซึ่งได้ศึกษาด้านความรู้ของผู้สอนทางการพยาบาลผู้บริหารและพยาบาลสาธารณสุข โดยได้รับการสนับสนุนจากมูลนิธิร็อกกี้ เฟลเลอร์ จากการศึกษาพบว่าในทุกกลุ่มที่ศึกษาขาดความรู้ทางการพยาบาล ผู้เรียนถูกใช้เป็นแรงงานในโรงพยาบาล ในรายงานได้ให้ข้อเสนอแนะว่า การศึกษาพยาบาลขั้นสูงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับทุกกลุ่ม และเสนอให้มีการจ้างพยาบาลประจำการปฏิบัติงานใน

โรงพยาบาลให้มากขึ้น เพื่อให้ผู้เรียนได้มีโอกาสศึกษาค้นคว้าความรู้ จากผลของการวิจัยดังกล่าวได้มีการจัดตั้งโรงเรียนพยาบาลในมหาวิทยาลัยเขต และในอีกหลายมหาวิทยาลัยด้วยกัน เช่น ที่เวสต์เวอร์จิเนีย และที่เวสต์เทอร์น รีเสิร์พ เป็นต้นมา

#### การวิจัยระหว่าง พ.ศ. 2483-2492 (ค.ศ. 1940-1949)

การวิจัยในระบอบนี้ยังคงเป็นด้านการศึกษา และการวิจัยเกี่ยวกับตัวของพยาบาล เช่น ความต้องการของพยาบาล จำนวนพยาบาล สิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล และสภาพภาพของพยาบาลในภูมิภาคต่าง ๆ ของประเทศสหรัฐอเมริกา บราวน์ (Brown) ได้ทำการวิจัยประเมินการศึกษาพยาบาลโดยได้รับทุนสนับสนุนจากมูลนิธิคาร์เนกี พบปัญหาของการศึกษาพยาบาลคล้ายคลึงกับที่โกลด์มาร์คได้รายงานไว้ และได้ให้ข้อเสนอแนะว่า พยาบาลควรมีการศึกษาในระดับมหาวิทยาลัย รวมทั้งแนะนำให้มีการฝึกอบรมประจำการ (Inservice Education) ในเรื่องของหน้าที่พยาบาลที่ทำการพยาบาลสัมพันธ์ภาพระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยรวมทั้งเศรษฐกิจการพยาบาล จากผลการศึกษาได้มีการจัดตั้งบริการรับรองวิทยฐานะแห่งชาติ (National Accrediting Service) เพื่อรับรองหลักสูตรการศึกษาพยาบาล (Wilson, 1984) และในปีเดียวกันนี้ ได้มีการวิจัยในเรื่องของบริการพยาบาลโดย เฟดเดอเรล ดิวิชั่น ออฟ เนอร์สซิง รีซอร์ส (Federal Division of Nursing Resources) ได้ศึกษาวิจัยถึงการกระจายของพยาบาล ปริมาณและคุณภาพของพยาบาล ค่าใช้จ่ายในการศึกษาพยาบาล รวมทั้งความพึงพอใจในงานและการลาออกของพยาบาล ความพึงพอใจของผู้ป่วย และบุคลากรเกี่ยวกับการดูแลรักษา ในระยะนี้ พยาบาลในรัฐต่าง ๆ ก็ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความต้องการด้านการพยาบาล แหล่งผลิตพยาบาล จากการศึกษาที่พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมากในปริมาณและคุณภาพของการพยาบาล เช่น นโยบายเกี่ยวกับการจัดบุคลากรและหน้าที่ของพยาบาลก็ไม่มีการกำหนดแน่นอน ในการวิจัยได้ ให้ข้อเสนอแนะว่าควรมีการทำวิจัยเพิ่มเติมเพื่อให้เกิดความเป็นเอกภาพของวิชาชีพ

#### การวิจัยระหว่าง พ.ศ. 2493-2502 (ค.ศ. 1950-1959)

การวิจัยได้พัฒนาขึ้นอย่างรวดเร็วในระยะนี้ เนื่องจากการศึกษาที่มีจำนวนพยาบาลที่ได้รับการศึกษาในระดับสูงเพิ่มขึ้นจำนวนมาก มีการจัดตั้งศูนย์วิจัยการพยาบาล และมีทุนวิจัยเพิ่มมากขึ้นทั้งจากภาครัฐและภาคเอกชน ใน พ.ศ. 2494 จึงมีการทำวิจัยเกี่ยวกับการบริการพยาบาล คือ การวิเคราะห์กิจกรรมการพยาบาลโดยโรงเรียนพยาบาลมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย เนื่องจากในระยะนั้นมีบุคลากรทางการพยาบาล หลายประเภท ทำให้มีความซ้ำซ้อนในงาน นอกจาก



นี้ มูลนิธิเคลล็อกก็ได้ให้ทุนวิจัยด้านบริหารการพยาบาล และได้ให้ข้อเสนอแนะว่าในการบริหารการพยาบาลผู้บริหารควรมีความรู้ และความสามารถในการควบคุม จัดแบ่งงานอย่างมีประสิทธิภาพ ใน พ.ศ. 2495 มีการจัดตั้งแผนกวิจัยและสถิติขึ้นในสมาคมพยาบาลแห่งชาติอเมริกันโดยมีการทำวิจัย ให้ทุนวิจัย และให้คำแนะนำในการทำวิจัยแก่สมาชิก รวมทั้งการจัดตั้งศูนย์ ข่าวสารขึ้นเพื่อเป็นแหล่งให้ ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการวิจัย รวบรวมผลงานวิจัยทางการพยาบาล

วารสารวิจัยฉบับแรกคือ เนอร์สซิง รีเสิร์ช (Nursing Research) ได้เริ่มจัดทำใน พ.ศ. 2495 นี้ ซึ่งมีส่วนช่วยอย่างมากในการเผยแพร่ผลงานวิจัยทางการพยาบาล ในพ.ศ. 2496 มอนแทก (Montag 1953) ได้ศึกษาถึงปัญหาด้านหลักสูตรและประเมินประสิทธิผลของหลักสูตรต่อเนื่อง 2 ปี ทางการพยาบาลในปีเดียวกันนี้ ได้มีการก่อตั้งสถาบันวิจัยและบริการด้านการศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัย โคโลัมเบีย โดยมีการวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาล การศึกษาพยาบาล และการเผยแพร่ผลการศึกษา และการเตรียมพยาบาลเพื่อวิจัย

ต่อมา พ.ศ. 2498 มีการก่อตั้งโครงการทุนวิจัยการพยาบาล (Nursing Research Grant and Fellowships) ในมหาวิทยาลัย โดยให้ทุนวิจัยในเรื่องของการหาสาเหตุ การวินิจฉัย การรักษาและการควบคุมป้องกันโรคทั้งทางกายและทางจิต สมาคมพยาบาลแห่งชาติอเมริกันก็ได้จัดตั้งกองทุนพยาบาลอเมริกัน (The American Nurses' Foundation) เพื่อดำเนินการเกี่ยวกับทุนวิจัยโดยพิจารณาให้ทุนและจัดหาทุนวิจัย

ใน พ.ศ. 2500 สมาคมพยาบาลแห่งชาติอเมริกันได้ตั้งแผนการศึกษาวิจัยขึ้นเพื่อทำการวิจัยเกี่ยวกับการศึกษาพยาบาล โดยได้สำรวจการรับรู้เรียน การคัดเลือก และการสำเร็จการศึกษาของผู้เรียนพยาบาล สถาบันวิจัยแห่งกองทัพบกสหรัฐวอลเตอร์รีด (Walter Reed Army Institute of Research) ได้ก่อตั้งแผนกการพยาบาลขึ้นเพื่อทำวิจัยทางการพยาบาลควบคู่กับแพทย์และทันตแพทย์ และเพื่อ พัฒนาพยาบาลให้เป็นนักปฏิบัติและนักวิจัย นับได้ว่าในช่วง พ.ศ. 2493-2502 เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงทิศทางของกรวิจัยตัวพยาบาล หรือวิจัยด้านสังคมศาสตร์การพยาบาล เป็นการศึกษา ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น

การวิจัยระหว่าง พ.ศ. 2503-2512 (ค.ศ. 1960-1969)

เป็นระยะที่มีการพัฒนาศาสตร์การพยาบาลอย่างกว้างขวางยิ่งขึ้น ในเรื่องแนวคิดทางการพยาบาล และเรื่องของกระบวนการพยาบาล การนำรูปแบบแนวคิดทางการ

พยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลทำวิจัยมากขึ้น และมีการทำวิจัยร่วมกับวิชาชีพอื่น  
 ทูทางด้านการวิจัยก็เพิ่มขึ้นทั้งทางด้านการศึกษาเพื่อเตรียมนักวิจัยและเพื่อโครงการวิจัย ผู้นำการ  
 พยาบาลและองค์กรทางการพยาบาล ก็ได้เริ่มวางแผนทางการวิจัย โดยมุ่งให้มีวิจัยทางการปฏิบัติการ  
 พยาบาลเพิ่มมากขึ้น ใน พ.ศ. 2506 ลิเดีย ฮอลล์ (Lydia Hall) ได้สำรวจระยะเวลา 5 ปี เพื่อศึกษาวิธี  
 การดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง การวิจัยอื่นในด้านการปฏิบัติการพยาบาลได้มีส่วนในการ  
 พัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้ชัดเจนขึ้น และผลการวิจัยพื้นฐานก็ได้เป็นแนวทางในการจัดหลักสูตร  
 การพยาบาล เช่น การวิจัยในเรื่องภาวะพราก ความรู้สึก (Sensory Deprivation) และเรื่องความเจ็บ  
 ปวดก็ได้นำไปบรรจุไว้ในเนื้อหาวิชาทางการพยาบาลแม่และเด็กชัดเจนมากขึ้น

พ.ศ. 2507 ได้มีการทำวิจัย เพื่อปรับปรุงหลักสูตรการพยาบาลทั้งในระดับปริญญาตรีและ  
 ปริญญาโท การวิจัยทางการศึกษาพยาบาล ก็ได้รับการสนับสนุนจากแผนกการพยาบาล  
 (Division of Nursing) โดยสภาการศึกษาการพยาบาลระหว่างรัฐภาคตะวันตก (Western Interstate  
 Commission for Higher Education : WICHEN) ได้วิจัยเพื่อกำหนดเนื้อหาของหลักสูตรทาง ด้านการ  
 พยาบาลอายุศาสตร์, ศัลยศาสตร์ จิตเวช อนามัยชุมชน และอนามัยแม่และเด็ก ใน พ.ศ. 2509 นัก  
 วิจัยทางการพยาบาลได้ร่วมกับนักสังคมสงเคราะห์ศึกษาเรื่องของการตายและภาวะใกล้ตาย (Death  
 and Dying)

มหาวิทยาลัยต่าง ๆ ก็ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล การตอบสนองของผู้ป่วย  
 และพฤติกรรมของคน การวิจัยส่วนใหญ่อยู่ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มีมหาวิทยาลัยหลายแห่ง  
 ด้วยกันที่ได้รับทุนสนับสนุนจากรัฐบาลเพื่อศึกษาพฤติกรรมระหว่างบุคคล เช่น ความผูกพันระหว่าง  
 มารดาและบุตร การตายและภาวะใกล้ตาย การดูแลผู้ที่มีปัญหาทางจิต ผู้เสพยาเสพติด การดูแลผู้  
 สูงอายุ เรื่องของแม่และเด็กและผู้ป่วยศัลยกรรมและอายุกรรม เรื่องเกี่ยวกับผู้ป่วยศัลยกรรมที่มีการ  
 ศึกษามากคือ เรื่องการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและการดูแลหลังผ่าตัด โรคทางอายุกรรมที่มีการศึกษา  
 มากคือ โรคหัวใจ โรคเบาหวาน และรองลงมาได้แก่ โรคปอด โรคทางระบบประสาทและระบบกระดูก

การวิจัยระหว่าง พ.ศ. 2513-2522 (ค.ศ. 1970-1979)

ในทศวรรษนี้ เป็นช่วงที่มีการวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาลอย่างกว้าง  
 ขวาง ความหวังของวิชาชีพคือการวิจัยที่ช่วยพัฒนาศาสตร์การพยาบาล โดยการศึกษาปัญหาที่  
 พยาบาลประสบในการดูแลผู้รับ บริการ และการวิจัยเพื่อสร้างรูปแบบการดูแลผู้รับบริการ การวิจัย

ในด้านคุณลักษณะ ปัญหาสุขภาพ ความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการ ผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย ทั้งการศึกษารายบุคคลและเป็นกลุ่ม รวมทั้งการวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้รับบริการ

สมาคมพยาบาลแห่งชาติอเมริกัน และสภาการพยาบาลแห่งชาติอเมริกันได้ร่วมกันจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อศาสตร์ทางการพยาบาลและการศึกษาพยาบาล (National Commission for the Study of Nursing and Nursing Education) และได้ให้ข้อเสนอแนะว่าควรมีการวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้น ได้มีการตื่นตัวที่จะหาแหล่งทุนสนับสนุนด้านวิจัยเพิ่มขึ้น

ใน พ.ศ. 2517 คณะกรรมการวิจัยการพยาบาลในสมาคมแห่งชาติอเมริกัน ได้กำหนดทิศทางของการวิจัยทางการพยาบาล ในระยะ 10 ปี ว่าจะต้องมีการวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาล การสร้างและทดสอบทฤษฎีการพยาบาล และการหาเกณฑ์ในการสร้างเครื่องมือในการบันทึกผลการปฏิบัติการพยาบาล

พ.ศ. 2518 ลินเดอร์แมน (Linderman) ได้ทำการบันทึกถึงความคิดเห็นของผู้นำทางการพยาบาลเกี่ยวกับการวิจัยที่ควรปฏิบัติ ผลปรากฏว่า การวิจัยการพยาบาลทางคลินิกได้รับการจัดให้อยู่ในลำดับแรก ซึ่งความเห็นนี้สอดคล้องกับความเห็นของสมาคมพยาบาลแห่งชาติอเมริกัน

ใน พ.ศ. 2519 คาร์เนกี (Carnegie 1976) ได้รายงานจำนวนรายงานการวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสารเนอรัลส์จี้ ซีเร็กซ์ เป็นการวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้น สมาคมพยาบาล แห่งชาติอเมริกัน และสภาการพยาบาลอเมริกันได้พยายามให้มีการเตรียมพยาบาล เพื่อทำวิจัยให้มากขึ้น กรรมการวิจัยในสมาคมพยาบาลแห่งชาติอเมริกันได้ให้ข้อเสนอแนะให้มีการสอนวิจัยในหลักสูตรระดับปริญญาตรี และหลักสูตรต่อเนื่อง และต่อมาก็ได้ตรวจสอบหลักสูตรการพยาบาล และกำหนดให้มีการสอนวิจัย ในทุกหลักสูตรที่สภาการพยาบาลได้ให้การรับรอง

สภาการศึกษาการพยาบาลระหว่างรัฐภาคตะวันตก (WICHEH) ได้ทำวิจัยระยะยาว 7 ปี เพื่อการพัฒนาคุณภาพและปริมาณของวิจัยทางการพยาบาล และได้รวบรวมเครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล ทั้งทางด้านการศึกษาพยาบาลและการดูแลสุขภาพ

ใน พ.ศ. 2519 เช่นกัน ที่สมาคมพยาบาลแห่งชาติอเมริกันได้มีการกำหนดลำดับความสำคัญของการวิจัยทางการพยาบาลไว้ว่า การวิจัยที่จะก่อให้เกิดประโยชน์แก่วิชาชีพอย่างมาก ได้แก่ การวิจัย ทางด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านวิชาชีพการพยาบาล การจัดทำวารสารวิจัยทางการ

พยาบาลซึ่งได้ ก่อให้เกิดประโยชน์ในการเผยแพร่ผลงานวิจัยอย่างมากได้แก่ วารสารแอดวานซ์ อินเนอร์สซิ่ง ไซแอนซ์ (Advances in Nursing Sciences) รีเซิร์ช อินเนอร์สซิ่ง แอน เฮลท์ (Research in Nursing and Health) และเดอะ เวสเทิร์น เจอรัล ออฟ เนอร์สซิ่ง รีเซิร์ช (The Western Journal of Nursing Research)

แนวทางการวิจัยในช่วง พ.ศ. 2513-2522 นี้ โอ คอนเนลล์ (O. Conell, 1983)

ได้วิเคราะห์รายงานการวิจัยที่ตีพิมพ์ในวารสาร เนอร์สซิ่ง รีเซิร์ช ทั้งหมดจำนวน 520 เรื่องที่เป็นการวิจัยทางการพยาบาลและจำแนกงานวิจัยทางด้านการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นกิจกรรมและปฏิสัมพันธ์ระหว่าง พยาบาลและผู้รับบริการ ไม่รวมการวิจัยคุณลักษณะของผู้รับบริการและการวิจัยความสัมพันธ์ระหว่างผู้รับบริการและตัวแปรต่าง ๆ พบว่า การวิจัยในด้านการปฏิบัติการพยาบาลมีจำนวน 145 เรื่องหรือ ร้อยละ 28 ของรายงานการวิจัยทางการพยาบาลทั้งหมดโดยในแต่ละปีจะมีวิจัยอยู่ระหว่าง 12-22 เรื่องหรือ โดยเฉลี่ยปีละ 15 เรื่อง ใน พ.ศ. 2520 มีรายงานการวิจัยเพียง 7 เรื่อง เนื่องจากเป็นปีที่ภาวะ พิเศษของวารสารทำให้ต้องใช้เนื้อที่เพื่อบทความอื่นจำนวนรายงานการวิจัยแต่ละเรื่อง

ในจำนวนวิจัยทั้งหมด 145 เรื่องนี้ แบ่งประเภทตามสาขาของการวินิจฉัยโรคหรือความเจ็บป่วยของผู้รับบริการในภาวะสุขภาพต่าง ๆ กัน เช่น สูติศาสตร์ ศัลยศาสตร์ โรคเรื้อรังและอื่น ๆ ซึ่งปรากฏว่า มีการวิจัยในผู้ป่วยศัลยกรรมมากที่สุดในช่วง พ.ศ. 2513-2517 แต่ในช่วง พ.ศ. 2518- 2522 จะเป็นการศึกษาผู้ป่วยเรื้อรังและหย่อนสมรรถภาพมากขึ้น และการวิจัยทางด้านสูติศาสตร์ก็เพิ่ม มากกว่าในช่วงแรกถึง 3 เท่า (ดังตารางที่ 2.1)

## ตารางที่ 2.1 จำนวนหัวข้อวิจัยแต่ละประเภทแยกตามประเภทการวิจัย

ประเภทการวิจัย	ปี พ.ศ.					
	2513-2517		2518-2522		2513-2522	
	(71)		(74)		(145)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ภูมิศาสตร์	3	4	9	12	12	8
กุมารเวชศาสตร์	8	11	10	14	18	12
ฉุกเฉิน	1	1	5	7	6	4
ศัลยกรรมศาสตร์	23	18	7	9	20	14
ออร์โธปิดิกส์	2	3	1	1	3	2
โรคเรื้อรัง	5	7	14	17	19	13
สุขภาพจิต	8	11	6	8	14	10
เรื่องอื่น ๆ	9	13	9	12	18	22
เรื่องที่จัดกลุ่มได้	22	31	13	18	35	24
หลายประเภท						

แหล่งที่มา : แปลจาก K.A.O Connell. (1993). *Nursing Practice : A Decade of Research in The Nursing Profession*. edited by N.L. Chaska. New York : McGraw-Hill. p.187.

ผู้ทำวิจัยส่วนใหญ่เป็นพยาบาลที่จบการศึกษาในระดับปริญญาโท และขอบเขตของการวิจัยกว้างขวางมาก เรื่องส่วนใหญ่จะเป็นทางด้านจิตสังคมของผู้รับบริการมากกว่าการวิจัยด้านร่างกาย ทั้งนี้ อาจเนื่องจากพยาบาลตระหนักว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามแผนการรักษาอย่างเดียวอาจไม่ส่งผลในการดูแลผู้ป่วยให้สมบูรณ์ได้

โอ คอนเนลล์ กล่าวว่า กรณีมีวิจัยในด้านใดด้านหนึ่งมากนั้นอาจเป็นเพราะมีแหล่งทุนสนับสนุนก็เป็นได้ เช่น ในเรื่องเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้สูงอายุ

ลูมิส (Loomis, 1985) ได้วิเคราะห์วิทยานิพนธ์ในระดับปริญญาเอกตั้งแต่ พ.ศ. 2519- 2525 จาก 24 หลักสูตรที่เปิดสอนใน พ.ศ. 2525 ซึ่งปรากฏว่ามีจำนวนวิทยานิพนธ์ทั้งหมด 319 เรื่องด้วยกัน แบ่งเป็นเรื่องการศึกษาปฏิบัติการพยาบาล 250 เรื่อง หรือร้อยละ 78.4 ด้านสังคมศาสตร์การพยาบาล (Social Issues in Nursing) 69 เรื่อง หรือร้อยละ 21.6 วิทยานิพนธ์ทางด้านการศึกษาปฏิบัติการพยาบาลนั้นสามารถแบ่งประเภทได้เป็น 1) ปัญหาสุขภาพของคนที่อยู่ในปัจจุบันและที่อาจเกิดขึ้น 2) การตอบสนองของบุคคลต่อภาวะสุขภาพและ 3) กระบวนการตัดสินใจทางคลินิกหรือกระบวนการ พยาบาล (ทั้งนี้วิทยานิพนธ์ 1 เรื่องอาจจัดประเภทได้มากกว่า 1 ประเภท)

จากการวิเคราะห์ประเภทของวิทยานิพนธ์แยกตามหมวดย่อย ปรากฏว่าการวิจัยทางด้านปัญหาสุขภาพนั้นมีการศึกษาในเรื่องของปัญหาจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการพัฒนาการ เช่น การตั้งครรภ์ การคลอด เรื่องของปัญหาสุขภาพเฉียบพลันและเรื้อรัง ในปริมาณที่ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 26-34 มีเรื่องของสาเหตุความเครียดร้อยละ 6.8 การวิจัยประเภทการตอบสนองของบุคคลต่อภาวะสุขภาพ ส่วนใหญ่เป็นการตอบสนองด้านอารมณ์ร้อยละ 35.7 การตอบสนองด้านสติปัญญาซึ่งได้แก่ ความคิด การรับรู้ การแก้ปัญหา ร้อยละ 25.8 และด้านร่างกายร้อยละ 18.3 ส่วนด้านอื่นมีเพียงเล็กน้อย

การวิจัยทางคลินิก ส่วนใหญ่เป็นเรื่องของการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวินิจฉัยปัญหา ประมาณร้อยละ 38 ในเรื่องการรักษาบำบัดหรือการศึกษาปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผล การพยาบาลมีร้อยละ 11.7 เท่า ๆ กัน ส่วนการวางแผนการพยาบาลมีเพียงร้อยละ 1.1 เท่านั้น

การศึกษาด้านสังคมศาสตร์การพยาบาลแบ่งได้เป็น 3 ประเภท คือ วิชาชีพและนโยบายหน่วยการวิเคราะห์ (Unit of Analysis) และการตัดสินใจทางสังคมหรือกระบวนการแก้ปัญหาทางสังคมศาสตร์ การพยาบาลพบว่า ด้านวิชาชีพและนโยบายนั้น มีการศึกษาเกี่ยวกับบทบาทและสังคมของพยาบาลมีมากที่สุดถึงร้อยละ 50.6 ในเรื่องการศึกษาร้อยละ 23 จรรยาพยาบาลร้อยละ 9.6 และมีเรื่องอื่น เล็กน้อย การศึกษาเกี่ยวกับสังคมศาสตร์การพยาบาลนี้ พบว่าเป็นการศึกษาวิเคราะห์บุคคลมากที่สุดร้อยละ 48.8 องค์กรต่าง ๆ ร้อยละ 17.9 และด้านอื่นบ้าง การศึกษาเรื่องการศึกษาตัดสินใจทาง

สังคมศาสตร์การพยาบาล เป็นการศึกษาภาวะปัญหามากที่สุดคือ ร้อยละ 59.4 การวินิจฉัยปัญหา ร้อยละ 27.4 และด้านอื่น มีบ้างเล็กน้อย จำนวนวิทยานิพนธ์แต่ละประเภท

จากการวิเคราะห์วิทยานิพนธ์เหล่านี้ ลুমิสกล่าวว่ามีการศึกษาในบางเรื่องน้อยมากการวิจัยที่มีน้อยทางด้านคลินิก ได้แก่ เรื่องของวัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม สาเหตุของความเครียดรวมทั้งเรื่องของครอบครัว ในเรื่องของกระบวนการพยาบาล เรื่องที่มีการทำวิจัยน้อยได้แก่การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผล

ในการทำวิจัยด้านสังคมศาสตร์การพยาบาลนั้น การวิจัยที่มีน้อยได้แก่ ด้านเศรษฐศาสตร์ ประวัติศาสตร์ การเมือง วัฒนธรรม และการดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหา

สรุป การทำวิจัยในต่างประเทศ ซึ่งสามารถรวบรวมข้อมูลได้จากรายงานบางส่วนของ การวิจัยในประเทศสหรัฐอเมริกา นั้น พอสรุปได้ว่า การทำวิจัยในด้านการวิจัยการปฏิบัติการพยาบาล การศึกษาพยาบาลและการบริหารการพยาบาล ได้ดังนี้

1. การวิจัยด้านการศึกษาพยาบาล การวิจัยด้านการศึกษาพยาบาล อาจถือได้ว่าเป็นการวิจัย ที่มีอยู่อย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่การวิจัยของโกลด์มาร์ค ฮดีเลด สจีวิต และบราวน์ และการวิจัยอื่น ๆ อีกมากมาย ซึ่งจากการศึกษาได้ส่งผลให้มีการพัฒนาด้านการศึกษา ทำให้มีการศึกษาอย่างเป็นระบบตั้งแต่ในระดับ ต่ำกว่าปริญญาตรี จนมีการพัฒนาให้มีการศึกษาในระดับวิชาชีพ ทั้งปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอก ปัจจัยสำคัญที่ทำให้มีการส่งเสริมให้มีการวิจัยทางด้านการศึกษาพยาบาลคือ องค์กรวิชาชีพการพยาบาล และการสนับสนุนจากรัฐบาลและองค์กรเอกชน

การวิจัยด้านการศึกษาพยาบาล ตั้งแต่ พ.ศ. 2513-2522 มีจำนวนเพิ่มขึ้นน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับ การเพิ่มของการวิจัยทางด้านการปฏิบัติการพยาบาล ลักษณะการวิจัยเท่าที่ผ่านมา จะเป็นการแก้ไขปัญหาทางด้านการจัดการศึกษา และความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้เรียน และบทบาทของผู้สอน การวิจัยที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านการศึกษาที่เห็นเด่นชัดคือ การวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตรและปรับปรุงหลักสูตรในทุกระดับ

2. การวิจัยด้านการบริหารการพยาบาล การวิจัยด้านการบริหารการพยาบาล ถือได้ว่ามีกำเนิดมาในระยะเดียวกับ การวิจัยด้านการศึกษาพยาบาล โดยในระยะเริ่มแรกของการทำวิจัย ในช่วง พ.ศ. 2483-2492 การวิจัยด้านการบริหารการพยาบาลเป็นการวิจัยเพื่อแก้ปัญหาทางด้าน

บุคลากร เช่น ปัญหาการลาออก การย้ายงาน และในเรื่องเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลคุณลักษณะ ความพึงพอใจของพยาบาล

การวิจัยด้านการบริหารการพยาบาลในระยะหลังตั้งแต่ พ.ศ. 2495 เป็นต้นมามีการทำวิจัย ในเรื่องของคุณภาพการพยาบาล โดยมีการสร้างมาตรฐานการพยาบาล การควบคุมคุณภาพการพยาบาล คือ องค์กรวิชาชีพการพยาบาลซึ่งเห็นความสำคัญที่จะทำให้บริการพยาบาลที่ให้แก่สังคมมีคุณภาพดียิ่งขึ้น

3. การวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาล การวิจัยทางด้านการปฏิบัติการพยาบาล นั้นอาจกล่าวได้ว่าได้เริ่มอย่างจริงจังซึ่งว่าการวิจัยด้านการศึกษาพยาบาลและการบริหารการพยาบาล ทั้งนี้อาจเนื่องจากสาเหตุสำคัญคือการที่พยาบาลยังมีได้ตระหนักถึงการที่ต้องมีศาสตร์เฉพาะของตนเอง และการขาดแคลนพยาบาลที่เป็นนักวิจัยคลินิก การวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาล อาจถือได้ว่ามี การเริ่มต้นประมาณ พ.ศ. 2490 เป็นต้นมา โดยในระยะแรกเป็นการวิจัยด้านการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลในระยะหลังจึงมีการวิจัยเพื่อพัฒนาศาสตร์การพยาบาลมากขึ้น ประเทศที่เป็นผู้นำทางการวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาลก็คือ ประเทศสหรัฐอเมริกา

ปัจจัยที่ทำให้การวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้นนั้น ก็เนื่องจากการที่มีการพัฒนาคุณภาพ การศึกษาพยาบาลที่เริ่มตั้งแต่ พ.ศ. 2466 เป็นต้นมา หลังจากการรายงานของโกลด์มาร์ค และบราวน์ ที่ทำให้มีการผลิตพยาบาลที่มีระดับการศึกษาสูงขึ้น มีความสามารถในการทำวิจัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน ช่วง พ.ศ. 2513-2522 โดยใน พ.ศ. 2520 เชื่อว่าในประเทศสหรัฐอเมริกาพยาบาลที่จบการศึกษา ระดับปริญญาโทและปริญญาเอกถึง 60,000 คน ในจำนวนนี้เชื่อว่ามีพยาบาลระดับปริญญาเอกไม่ต่ำกว่า 4,000 คน ซึ่งมีส่วนช่วยให้การวิจัยเพิ่มมากขึ้นทั้งทางด้านปริมาณและคุณภาพ (Gortner, 1980)

ลักษณะงานวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาลในระยะหลัง เท่าที่มีการรวบรวมพบว่ามี การวิจัยเกี่ยวกับคนทั้งด้านคุณลักษณะของคน การตอบสนองด้านจิตสังคมในภาวะที่มีปัญหาทางด้านสุขภาพ และการวิจัย เพื่อแก้ไขปัญหาด้านการพยาบาลจะเป็นการวิจัยในรูปของการทดลองมากขึ้นส่วน การวิจัยเพื่อทดสอบศาสตร์ นั้น ยังไม่สามารถค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยทางด้านนี้มากพอ แต่ก็พอ



จะเป็นที่สังเกตจากวิจัยในปัจจุบันได้ว่า มีการนำทฤษฎีไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยมากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งทฤษฎีการปรับตัวของรอย และ ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้จะมีการวิจัยเพิ่มขึ้นอย่างมากภายในประเทศสหรัฐอเมริกาในด้านการปฏิบัติการพยาบาลแต่สถานการณ์โดยทั่วไปของการวิจัยนั้นมิได้กล่าวว่ายังคงมีลักษณะกระจัดกระจาย โดยที่ศาสตร์ที่เป็นพื้นฐานของการวิจัยยังไม่ชัดเจนในด้านความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรหรือความเห็นเหตุเป็นผล ต่อกัน และถึงแม้ในเรื่องที่มีความรู้พื้นฐานมั่นคงแล้ว ผลการวิจัยแต่ละเรื่องก็ยังไม่มากพอที่จะนำมาใช้ในการปฏิบัติได้ เนื่องจากการขาดการทำวิจัยซ้ำ เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่แน่นอนชัดเจน (Gortner, 1980)

## 2.2 การทำวิจัยทางการพยาบาลในประเทศไทย : อดีต และปัจจุบัน

การวิจัยทางการพยาบาลในประเทศไทยเริ่มขึ้นเมื่อใดไม่ปรากฏหลักฐานชัดเจน ทั้งนี้อาจเป็น เพราะการวิจัยทางการพยาบาลในระยะแรกไม่มีการเผยแพร่หรือไม่สามารถรวบรวมได้ (ศิริพร, 2532) ต่อมาในเมื่อ พ.ศ. 2511 เริ่มปรากฏมีผลงานวิจัยทางการพยาบาลอยู่ 2 เรื่อง คือ เรื่อง ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลและลักษณะการใช้เวลาในการปฏิบัติการพยาบาลของเจ้าหน้าที่พยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไป ของกรมการแพทย์ ต่อมาในปี 2513 ได้มีงานวิจัยที่พิมพ์เผยแพร่อีก 1 เรื่อง คือ การสำรวจสภาวะการ ศึกษาพยาบาล ซึ่งงานวิจัยทำโดยนักวิจัยที่มาจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล ต่อมาในปลาย พ.ศ. 2527 เริ่มมีงานวิจัยที่มีลักษณะเป็นวิทยานิพนธ์ของบัณฑิตและมหาบัณฑิต ทางการพยาบาลจากสถาบันทางการพยาบาลเริ่มปรากฏให้เห็นเป็นปริมาณที่เพิ่มขึ้น พอสรุปได้ดังตารางที่ 2.2

**ตารางที่ 2.2 จำนวนวิทยานิพนธ์และงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลในสถาบันเฉพาะในประเทศไทย จำแนกตามประเภทระหว่าง พ.ศ. 2515-2524**

ประเภท	ปี พ.ศ.										
	2515	2516	2517	2518	2519	2520	2521	2522	2523	2524	รวม
1. วิทยานิพนธ์	-	-	14	16	15	14	13	30	32	25	159
2. งานวิจัย	-	-	1	2	4	6	5	13	20	26	77
รวม	-	-	15	18	19	20	18	43	52	51	236

**แหล่งที่มา :** เชื้อมพร ทองกระจาย และเพชรไสว เลียงจินดาถาวร. (กพ.ตค.2527).

การวิจัยทางการแพทย์พยาบาลในประเทศ:บทวิเคราะห์ความเป็นมาและแนวโน้ม  
ในรอบสิบปี. วารสารพยาบาล 33 (3), หน้า 2538.

จากตารางที่ 2.2 พบว่าเมื่อเปรียบเทียบปริมาณงานของวิทยานิพนธ์กับผลการวิจัยของนักวิจัย จำนวนวิทยานิพนธ์มีมากกว่างานวิจัยประมาณ 1 เท่าตัว โดยจำนวนวิทยานิพนธ์นั้นในระหว่าง พ.ศ. 2517-2521 มีจำนวนใกล้เคียงกันคือเฉลี่ยประมาณปีละ 15 เรื่อง แต่ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2522-2525 จำนวนวิทยานิพนธ์เพิ่มขึ้นเป็นปีละ 25-30 เรื่อง ทั้งนี้เป็นเพราะมีการเปิดหลักสูตรมหาบัณฑิตเพิ่มขึ้นอีกหลายแห่ง ส่วนงานวิจัยของในระหว่าง พ.ศ. 2517-2521 มีน้อยมากเฉลี่ยประมาณ 4 เรื่องต่อปี แต่ตั้งแต่ พ.ศ. 2522 เป็นต้นงานวิจัยเริ่มมีปริมาณมากขึ้นอย่างเห็นได้ชัด แต่ถึงแม้จะมีปริมาณเพิ่มขึ้น แต่เป็นการเพิ่มขึ้นซึ่งมีปริมาณน้อย โดยวิเคราะห์ได้จากจำนวนงานวิจัยของนักวิจัยทั้งหมด 77 เรื่อง หรือร้อยละ 32.62 ของงานวิจัยทั้งหมด โดยคิดเฉลี่ยประมาณปีละ 7-8 เรื่องเท่านั้นเมื่อเทียบกับจำนวนพยาบาลทั้งประเทศ จึงสรุปได้ว่าพยาบาลยังทำวิจัยน้อยมาก

เมื่อทำการวิเคราะห์ในด้านขอบเขตการวิจัยทางการแพทย์พยาบาลสามารถจะแบ่งแยกปริมาณการวิจัยได้ตามขอบเขตของการวิจัย ดังตารางที่ 2.3

ตารางที่ 2.3 จำนวนวิทยานิพนธ์และงานวิจัยในสถาบันระหว่าง พ.ศ. 2515-2524 จำแนก  
ออกตามขอบเขตการวิจัยทางการแพทย์ (สาขาการพยาบาล)

สาขา	จำนวน		
	วิทยานิพนธ์	งานวิจัยในสถาบัน	รวม
1. การศึกษาพยาบาล	34	22	56
2. การบริการหรือการปฏิบัติการพยาบาล	71	40	111
3. การบริหารการพยาบาล	37	10	47
4. คุณภาพการพยาบาล	8	1	9
5. วิทยาศาสตร์พื้นฐาน	6	2	8
6. สังคมศาสตร์	3	2	5
รวม	159	77	236
%	67.37	32.63	100.00

แหล่งที่มา เอื้อมพร ทองกระจาย และเพชรใสว เลียงจินดาถาวร. (กพ.ศด.2527).

การวิจัยทางการแพทย์ในประเทศไทย. บทวิเคราะห์ความเป็นมาและแนวโน้ม  
ในรอบสิบปี วารสารพยาบาล 33 (3), หน้า 2538.

จากจำนวนวิจัยในแต่ละประเภทดังกล่าว เมื่อนำมาสร้างเป็นกราฟเส้นแสดงการเปลี่ยนแปลงของปริมาณงานวิจัยเฉพาะทางการแพทย์ตั้งแต่ 2515-2524 ดังภาพที่ 1 จะพบว่ามีลักษณะการเปลี่ยนแปลง คือ การวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาลมีจำนวนเพิ่มขึ้นกว่าสาขาอื่น ๆ โดยเฉพาะในช่วง 2522-2524 โดยเฉลี่ยปีละ 28-29 เรื่อง (วิทยานิพนธ์+งานวิจัยของนักวิจัย) โดยเมื่อเปรียบเทียบกับปีก่อน 2522 ส่วนการวิจัยด้านการศึกษาพยาบาล มีจำนวนเพิ่มขึ้นแต่ไม่มากนัก โดยมีมากในช่วง พ.ศ. 2522-2524 ประมาณ 12 เรื่อง และการวิจัยทางด้านการบริหารการพยาบาล มีลักษณะจำนวนการเปลี่ยนแปลงที่ไม่แน่นอนเฉลี่ยไม่เกินปีละ 10 เรื่อง

จากการประชุมวิชาการในวาระครบรอบ 10 ปี การสถาปนาของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เมื่อ 24-26 ตุลาคม 2533 วิจิตร (2533) ได้เสนอข้อมูลเกี่ยวกับปริมาณการวิจัยทางการแพทย์พยาบาลในปี 2527-2531 มีจำนวนงานการวิจัยทางการแพทย์พยาบาลที่สำรวจ โดยสภาการศึกษาพยาบาลแห่งชาติ มีทั้งหมด 351 เรื่อง คิดเป็นของกระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 17.5 (61 เรื่อง) และเป็นของทบวงมหาวิทยาลัย ร้อยละ 72.5 (290 เรื่อง) เฉลี่ยมีงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลที่พิมพ์เผยแพร่เพียง 7 เรื่อง/ปี เมื่อเทียบกับกับการผลิตนักศึกษาพยาบาลระดับมหาบัณฑิตศึกษาในชั้นปีที่ 2 ที่มีทั้งประเทศ 355 คน และดุเชฎิบัณฑิตศึกษาซึ่งมี 13 คน แต่จบเพียง 2 คน เมื่อพิจารณาถึงนักวิจัยทางการแพทย์พยาบาลที่สถาบันการศึกษาได้ผลิตมาปีละอย่างน้อย 357 คน พบว่า มีงานวิจัยที่เผยแพร่ เพียง 7 เรื่อง/ปี แสดงว่ามีการทำวิจัยเพียงร้อยละ 2 ของนักวิจัยทางการแพทย์พยาบาลทั้งหมด ยิ่งเทียบกับ ประชากรพยาบาลในปัจจุบันซึ่งมี 60,000 (โดยประมาณ) จะพบว่า สัดส่วนการทำวิจัยทางการแพทย์พยาบาลกับพยาบาลวิชาชีพที่มีอยู่มีความแตกต่างกันมาก จุดนี้จะเป็นจุดหนึ่งที่เป็นคำถามว่า "พยาบาลเป็นวิชาชีพ โดยสมบูรณ์ตามลักษณะเกณฑ์ของวิชาชีพแล้วหรือ" สรุปได้ว่าปริมาณการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพยังมีค่อนข้างน้อย

ในช่วงปี พ.ศ. 2525-2534 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้สำรวจปริมาณการวิจัยและผลงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาล พบว่า มีการทำวิจัยด้านปฏิบัติการพยาบาลและด้านการศึกษาพยาบาลเท่าๆกัน (ร้อยละ 44.44) และการวิจัยบริหารการพยาบาลน้อยที่สุด มีเพียง ร้อยละ 11.12 (เพชรน้อยและอาภรณ์, 2535) และในปี พ.ศ. 2535 ได้มีรายงานผลสำรวจงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลในประเทศไทย ระหว่าง พ.ศ. 2530-2532 พบว่า มีงานวิจัย 156 เรื่อง เป็นงานวิจัยเชิงบรรยาย 80.7 % โดยหัวหน้าโครงการเป็นอาจารย์สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 75.6 % ส่วนใหญ่เป็นวิจัยด้านปฏิบัติการพยาบาล 52.5 % โดยเน้นการพยาบาลสาขาผู้ใหญ่และการส่งเสริมสุขภาพ( ไชยมุขและคณะ, 2535)

### 3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำวิจัยทางการพยาบาล

การทำพยาบาลจะทำวิจัยในปริมาณการวิจัยทางการพยาบาลจะมีมากหรือน้อยนั้น คงมีปัจจัยเข้ามาเกี่ยวข้องอยู่ หลายประการ แต่คงมีปัจจัยหลักที่เป็นปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้องกับปริมาณการวิจัยซึ่งวิจิตร์ (2526) Copp (1984) ศิริพร (2532) และสมจิตร์ (2533) ได้สรุปไว้มีดังนี้

1. **บุคลากรพยาบาล** การวิจัยทางการพยาบาลผู้ที่ควรทำก็ควรเป็นพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ การที่พยาบาลวิชาชีพจะทำวิจัยได้หรือไม่คงต้องมีความรู้พื้นฐาน 2 อย่าง คือ ความรู้ใน ด้านการพยาบาลและความรู้ในระเบียบวิธีวิจัย (Copp, 1984) ถ้าพยาบาลขาดความรู้ดังกล่าวก็คงเน้นอุปสรรคในการที่จะทำวิจัย แต่ถ้าพยาบาลเองมีความรู้ดังกล่าวย่อมส่งเสริมให้เกิดงานวิจัยขึ้นได้นอกจากนั้นปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลเองก็จำเป็น เช่น มีทัศนคติที่ดีต่อการทำวิจัยย่อมมีแรงจูงใจที่จะทำวิจัย(สมจิตร์, 2533) หรือทำภาระงานพอเหมาะมีเวลาสำหรับให้พยาบาลทำวิจัยได้ ก็จะเป็นปัจจัยส่งเสริมการทำวิจัย เนื่องจากปัจจุบันความก้าวหน้าทางวิชาชีพเองก็ต้องใช้วิจัยเข้ามาเสริม (ศิริพร, 2532 ; วิจิตร์, 2533) เช่น ความก้าวหน้าในตำแหน่งการงาน พยาบาลวิชาชีพคงต้องการพัฒนาในเกิดความก้าวหน้าก็เป็นปัจจัยเสริมอีกปัจจัยหนึ่งที่กระตุ้นให้พยาบาลวิชาชีพได้ทำการวิจัยมากขึ้น

2. **หน่วยงานและผู้บริหาร** Copp (1984) กล่าวว่าหน่วยงานและผู้บริหารที่ได้กำหนดนโยบายชัดเจนและพัฒนาการทำวิจัยอย่างจริงจัง ย่อมทำให้สมาชิกในหน่วยงานผลิตงานวิจัยได้มากขึ้น

3. **แหล่งทุนและงบประมาณ** วิจิตร์ (2526) กล่าวว่าการทำงานวิจัยต้องอาศัยงบประมาณ ดังนั้นการทำวิจัยทางการพยาบาลจึงต้องอาศัยงบประมาณเป็นปัจจัยส่งเสริมการทำวิจัย

4. **แหล่งอำนวยความสะดวก** เนื่องจากองค์กรวิชาชีพพยาบาลเป็นแหล่งสำคัญที่ควรจัด ตั้งแหล่งอำนวยความสะดวก เพราะการทำวิจัยทางการพยาบาลให้สำเร็จลุล่วงได้น้อยต้องอาศัยความสะดวกในเรื่องของเอกสารอ้างอิง แหล่งข้อมูลการวิเคราะห์ข้อมูล ความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่ต้องการทำวิจัย โดยเฉพาะความรู้เกี่ยวกับศาสตร์ทางการพยาบาลนั้น ถ้าองค์กรวิชาชีพเข้ามีบทบาทประสานงานระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ฝ่ายบริการกับนักพัฒนาทฤษฎีทางการพยาบาลคงจะส่งเสริมให้พยาบาลทำวิจัยได้มากขึ้น (ศิริพร, 2532)

## สาเหตุที่พยาบาลวิชาชีพทำวิจัยน้อย อาจวิเคราะห์สาเหตุได้ดังนี้

1. พยาบาลขาดความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการทำวิจัย (Lack of knowledge and experience in doing research) ซึ่ง Copp (1984) ได้ให้ข้อคิดเห็นว่าผู้จะทำวิจัยทางการพยาบาลได้นั้นจะต้องมีความรู้พื้นฐาน 2 ประการ คือ ความรู้ความเข้าใจในศาสตร์การพยาบาล และความรู้ด้านระเบียบวิธีการวิจัย จากข้อมูลวิเคราะห์ดังกล่าวพบว่า ผลงานวิจัยทางการพยาบาลส่วนใหญ่ จะเป็นระดับวิทยานิพนธ์ระดับมหาบัณฑิตเสียเป็นส่วนใหญ่ อาจเป็นเพราะพยาบาลวิชาชีพกลุ่มนี้ไม่มีโอกาสได้เรียนรู้เกี่ยวกับศาสตร์ทางการพยาบาลมากขึ้น รวมทั้งได้ศึกษาเกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัยที่มากขึ้น มีความชัดเจนและเข้าใจในการทำโครงการวิจัยมากขึ้น แต่ยังมีกลุ่มพยาบาลวิชาชีพอีกมากที่ไม่มีโอกาสพัฒนาตนเองโดยศึกษาต่อ จึงทำให้ขาดทักษะในการเขียนโครงการวิจัยและเกิดความท้อแท้ในการทำวิจัยต่อไป

2. พยาบาลมีทัศนคติในทางลบต่อการทำวิจัย (A negative attitude relate to Research) จากสาเหตุในข้อ 1 พยาบาลนอกจากเกิดความท้อแท้แล้วอาจทำให้เกิดทัศนคติหรือความรู้สึกในด้านลบต่อการทำวิจัยต่อไป เช่น มีทัศนคติในเรื่องความยากของการทำวิจัย หรือไม่เห็นผลประโยชน์ต่อการทำผลการวิจัยมาใช้ได้เห็นผลอย่างจริงจัง (สมจิตร, 2533) เนื่องจากผลการวิจัยด้านปฏิบัติพยาบาลนั้นต้องใช้เวลาานานที่จะเห็นผลซึ่งต่างกับการวิจัยทางวิทยาศาสตร์ที่สามารถนำผลไปใช้ได้ทันที

3. พยาบาลมีภาระงานมาก (Heavy workloads) เนื่องจากสภาพปัจจุบันสัดส่วนพยาบาล : ผู้รับบริการ (1 : 4,000 คน) แต่ตามเกณฑ์ที่กำหนดควรมีสัดส่วนพยาบาล : ผู้รับบริการ เป็น 1 : 2,000 คน ดังนั้นจะสามารถวิเคราะห์สถานการณ์การทำงานในปัจจุบันได้ว่าพยาบาลต้องรับภาระให้บริการมากกว่าเกณฑ์คิดถึง 2 เท่า เวลาส่วนใหญ่ของพยาบาลจึงเป็นในเรื่องของการให้บริการ Treece (1977) กล่าวว่าการทำงานวิจัยเรื่องหนึ่ง ๆ ต้องใช้เวลา งานวิจัยทางการพยาบาลที่สมบูรณ์ถึงขั้นการเผยแพร่และนำผลการวิจัยไปใช้จะต้องใช้เวลาเรื่องหนึ่ง ๆ ประมาณ 2 ปี สำหรับพยาบาลที่อยู่ในสถานบันการศึกษาต่าง ๆ เองก็มีภาระการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ รวมทั้งงานในหน้าที่กรรมการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกัพัฒนาหลักสูตร ในเรื่องนี้ Copp (1984) ได้ศึกษาปัญหาที่เป็นอุปสรรคต่อการทำวิจัยในสถาบันศึกษา โดยสอบถามผู้บริหารการศึกษาพยาบาลพบว่าสาเหตุที่

ไม่สามารถทำวิจัยได้ สาเหตุสำคัญคือการมีภาระการสอนซึ่งหนักมาก (Heavy teaching workloads) และให้เหตุผลสนับสนุนที่น่าสนใจคือ เนื่องจากในสถาบันการศึกษาในต่างประเทศ เช่น USA การจ้างตำแหน่งอาจารย์พยาบาลการพิจารณาเงินเดือนจะพิจารณาจากภาระการสอนเป็นสำคัญ โดยมีได้ให้ความสำคัญด้านภาระการวิจัย ดังนั้นอาจารย์พยาบาลจึงไม่ให้ความสำคัญกับการผลิตงานวิจัยเท่ากับการรับภาระการสอน

4. พยาบาลยังได้รับทุนสนับสนุนในการทำวิจัยน้อย เช่น ในต่างประเทศจากการวิเคราะห์ของ Larson (1985) พบว่าจากโครงการวิจัยทางการแพทย์พยาบาล 111 โครงการที่ขอทุนสนับสนุนจากสถาบันสุขภาพแห่งชาติ (National Institute of Health) ได้รับทุนสนับสนุนเพียง ร้อยละ 20 เท่านั้น ส่วนในประเทศไทยมีงบประมาณสนับสนุนโครงการวิจัยทุกสาขาไม่ถึงร้อยละ 20 (คณะกรรมการบริหารและคณะกรรมการสภาวิจัยแห่งชาติ)

5. นโยบายของหน่วยงานและผู้บริหาร Copp (1984) กล่าวว่าปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการทำวิจัยที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ นโยบายของหน่วยงานและผู้บริหารเช่นในสถาบันการศึกษาในสหรัฐอเมริกา มีนโยบายเป็นภาระการสอนเป็นหลัก โดยค่าจ้างตำแหน่งอาจารย์พยาบาลนั้นการพิจารณาเงินเดือนจะพิจารณาตามภาระการสอนโดยไม่เอางานวิจัยมาคิดเป็นคำตอบแทน

6. ขาดแหล่งสนับสนุนที่อำนวยความสะดวก เช่น ศูนย์การวิจัยที่มีความพร้อมในด้านแหล่งข้อมูลข่าวสาร

7. สถาบันการศึกษาขาดการสร้างนักวิจัยทางการแพทย์ เนื่องจากในประเทศไทย สถาบันการศึกษายังไม่มีการพัฒนาหลักสูตรวิจัยทางการแพทย์ในระดับบัณฑิตศึกษา

## 4. การพัฒนาทักษะในการวิจัยและการเตรียมนักวิจัยทางการพยาบาล

### 4.1 ทักษะในการเป็นนักวิจัยทางการพยาบาล

ฮอคเบอร์ม (Houchbaum อ้างตาม วิจิต 2531) ได้ชี้ให้เห็นว่า พยาบาลเป็นผู้สังเกตที่แหลมคม(sharp observers) แต่ยังคงขาดการเป็นผู้นำข้อมูลที่ได้จากการสังเกตไปใช้ประโยชน์สูงสุด โดยมีได้นำวิธีการวิจัยมาใช้ ดังนั้น จึงจำเป็นต้องพัฒนาพยาบาลให้มีทักษะในการวิจัย หรือควรมีการเตรียมพยาบาลให้เป็นนักวิจัย ดังนี้ (Treece and Treece 1973 อ้างตาม วิจิต 2531, Polit and Hungler 1991 )

1. พยาบาลควรรู้จักนำผลการวิจัยที่ผู้อื่นทำไว้แล้วมาใช้เป็นประโยชน์ต่อชีวิตส่วนตัว และวิชาชีพพยาบาล (research consumer)
2. ให้ความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล หรือเป็นผู้ให้ข้อมูล
3. รู้จักเลือกปัญหาที่ควรจะได้ทำวิจัย (identified research problem)
4. ร่วมทำการวิจัยกับผู้ที่เคยทำการวิจัยมาแล้ว (co-resecercher หรือ research member)
5. ทำการวิจัยซ้ำ (replication) ในสถานการณ์ใหม่ หรือปัญหาใหม่ ๆ
6. ดำเนินการวิจัยด้วยตนเอง หรือเป็นผู้นำในการทำวิจัย (principal investigator)
7. มีส่วนร่วมในการนำเสนอผลงานวิจัย หรือวิพากษ์งานวิจัยจากงานวารสารทางการพยาบาล
8. ทบทวนความก้าวหน้าของวิทยาการในด้านความก้าวหน้าทางวิธีการวิจัย
9. ร่วมประสานงานในการคิดโครงการวิจัยทางการพยาบาลใหม่ ๆ เพื่อเสนอขอทุนจากแหล่งทุนต่าง ๆ
10. มีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์การวิจัย กับสถาบันต่าง ๆ หรือสหสาขาวิทยาการ (multidisciplinary)



#### 4.2. คุณลักษณะของนักวิจัยทางการพยาบาล

การที่จะเป็นนักวิจัยที่ดีควรมีคุณลักษณะหลายองค์ประกอบ สมาคมวิจัยของสหรัฐอเมริกา ได้รวบรวมลักษณะที่สำคัญ ๆ ของนักวิจัยผู้ที่ประสบความสำเร็จในงานวิจัย ควรมีคุณลักษณะและความสามารถ ดังนี้ (ทองหล่อ , 2522 )

##### 1. มีแรงขับในด้านอารมณ์ (emotion-drive) ต่าง ๆ ดังนี้

- 1.1 เป็นบุคคลที่มีความอยากรู้อยากเห็นอยู่เสมอในลักษณะ
- 1.2 มีความสงสัยและอยากรู้คำตอบทุก ๆ เรื่องที่พบเห็น
- 1.3 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
- 1.4 มีความรู้สึกกว้างงานทุก ๆ อย่างมีค่ากับตนเอง และผู้อื่น
- 1.5 เป็นคนที่มีความสุขเพลิดเพลินต่อการทำงาน คิดค้น สร้างสรรของใหม่ มีความสุขภายใน อันเกิดจากผลงานของตนเองมากกว่าที่จะมีความสุขอันเกิดขึ้นจากวัตถุหรือสิ่งภายนอก
- 1.6 เป็นคนที่มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ หรือเป็นคนที่มีมุ่งหวัง หรือต้องการจะทำอะไรได้สำเร็จมาก และมีความคิดว่าผลงานที่เขาทำนั้นมักมีประโยชน์ต่อตนเองและคนอื่น ๆ)

##### 2. มีความรู้ (knowledge) ผู้ที่ประสบความสำเร็จในการวิจัยนั้น มักจะมี

ลักษณะเด่น ๆ ในทางความรู้ที่มีประสิทธิภาพ คือ เป็นความรู้ที่ใช้งาน แต่ไม่ใช่ความรู้ที่เก็บสะสม เช่น

- 2.1 เป็นผู้ที่มีความสามารถในการค้นหา เลือกลง และใช้ผลงานการวิจัยของคนอื่นได้อย่างดีและรวดเร็ว
- 2.2 เป็นผู้มีความรู้ และทักษะในการใช้แบบแผนการวิจัย โดยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ รวมทั้งทักษะในการใช้หลักตรรกวิทยา ในการแก้ปัญหา
- 2.3 เป็นคนที่มีความรู้และทักษะในการใช้เครื่องมือการวิจัยประเภทต่าง ๆ
- 2.4 เป็นคนที่มีความรู้ และทักษะในวิธีการวิเคราะห์ข้อมูล วิธีการทางสถิติวิเคราะห์
- 2.5 เป็นคนที่มีความสามารถในการสรุปความคิดรวบยอด แล้วนำไปใช้อ้างอิงอย่างกว้างขวาง หรือเรียกว่ามีความสามารถในการเชิง "การสรุปสามัญการณ์" (generalization)

2.6 เป็นคนที่มีความสามารถในการตรวจสอบ วิพากษ์วิจารณ์

และคาดคะเนได้ดี

2.7 เป็นคนที่มีระบบในการทำงาน ทำงานมีระเบียบ และสามารถ

จัดหมวดหมู่ของความคิด เขียนรายงานการวิจัยได้ดี นั่นคือ คนที่สามารถที่จะแสดงผลการวิจัยออกเป็นภาษาเขียนได้อย่างดี

3. มีการตัดสินใจ (decision making) ผู้ที่ประสบความสำเร็จในการวิจัย มักจะมีความสามารถในการเลือกกระทำหรือตัดสินใจดี เช่น

3.1 เป็นคนกล้าคิด

3.2 เป็นคนที่อดทน วิริยะ อุตสาหะ

3.3 เป็นคนใจกว้าง รับฟังความคิดเห็นคนอื่น

3.4 เป็นคนที่ถ่อมตัว รอบคอบ สุขภาพต่อคนทั่วไป ไม่ใช้อารมณ์ในการตัดสินใจ แก้ไขปัญหาที่รอบคอบ และเรียบร้อยในการตัดสินใจในทุก ๆ อย่าง

3.5 เป็นคนที่มีแรงศรัทธาในปัญญาและมีรสนิยมในทาง

วิทยาศาสตร์ นั่นคือ เป็นผู้ยึดมั่นในหลักวิชาที่ดีงามและยุติธรรม เป็นคนที่มีพลังในการใช้ปัญญา ความคิดที่มีเหตุผลชั้นสูง

3.6 เป็นคนที่มีความคิดที่เป็นอิสระ

เบสท์ (Best, 1970) มีความเห็นว่า การวิจัยนั้นต้องการนักวิจัยที่มีความรู้ ความสามารถในการแก้ปัญหาที่จะทำการวิจัยโดยเฉพาะ เพราะนักวิจัยย่อมจะต้องทราบและเข้าใจปัญหาที่ทำนั้นโดยตลอด สำหรับเรื่องนี้นักวิจัยจะทำการศึกษาได้จากผลของการวิจัยที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ อย่างละเอียดถี่ถ้วน นักวิจัยจะต้องมีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับระเบียบวิธีในการวิจัย ตลอดจนเข้าใจวิธีการวิเคราะห์ปัญหานั้นด้วย นอกจากนี้ การวิจัยที่ดีจะต้องมีนักวิจัยที่มีความซื่อสัตย์ และมีความกล้าหาญในการดำเนินการวิจัย ตลอดจนมีความกล้าในการรายงานผลการวิจัย แม้ว่าผลการวิจัยนั้นจะไม่ขัดต่อความรู้สึก ความเชื่อหรือทฤษฎีใด ๆ ก็ตาม

ลีดา (2520) ได้กล่าวไว้ว่า ผู้ทำการวิจัยจะรู้ระเบียบการวิจัยอย่างเดียวไม่ได้ จะต้องมีความสมบัติเป็นนักวิจัยอีกด้วย คุณสมบัตินี้ เป็นลักษณะเฉพาะที่เกิดขึ้น คือ ต้องเป็นผู้ตื่นตัวอยู่เสมอ ค้นคว้าหาความรู้ในสาขาวิชาการต่าง ๆ เพราะการวิจัยจะหยุดชะงักลงถ้าหากผู้วิจัยไม่มีพื้นความรู้ใน

วิชาที่วิจัยอยู่ ในปัจจุบันการวิจัยส่วนมากจะเป็นไปในรูปสหวิทยาการ (Interdisciplinary Approach) คือ ต้องอาศัยหลักวิชาต่าง ๆ เพื่อมาพิจารณาคำตอบ ผู้วิจัยจึงต้องแสวงหาความรู้ในสาขาต่าง ๆ ให้มากขึ้น เป็นผู้ที่ยากรู้อยากเห็น ฝึกฝนตนเองให้มองปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ และไม่มีความลำเอียง ต้องรู้จักวิธีการคิด วิธีการสังเกตปรากฏการณ์ มีความเข้าใจและเห็นปัญหาได้ชัดเจน (Perception) และมีความสามารถในการสร้างความคิดรวบยอด (conception)

#### 4.3 คุณสมบัติเฉพาะของผู้วิจัย

คุณสมบัติของผู้วิจัยจึงอาจแบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ

- 4.3.1 ฐานะส่วนตัวของผู้วิจัย
- 4.3.2 ด้านวิชาความรู้
- 4.3.3 ด้านวิธีการทำงาน

4.3.1 ฐานะส่วนตัวของผู้วิจัย หมายถึง ทักษะนิสัยของผู้วิจัยต่อสิ่งแวดล้อม นักวิจัย

ควรมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

1. มีความอยากรู้อยากเห็นต่อสิ่งแวดล้อม
2. เชื่อในเหตุผลไม่เชื่อโชคลาง
3. มีใจกว้างยอมรับหรือได้เถียงตามหลักวิชา ไม่ใช่อารมณ์เป็นใหญ่
4. มีความเชื่อมั่นในตัวเอง
5. มีลักษณะถ่อมตน
6. รู้จักใช้เหตุผลและวิจารณญาณ
7. รู้จักรับผิดชอบต่อสังคม (social consciousness)
8. มีความพากเพียรและรอบคอบ
9. มีความซื่อสัตย์ต่องานวิจัย ไม่พยายามคัดลอกจากผู้อื่น
10. รู้จักประเมินค่าตัวเองว่ามีความสามารถแค่ไหน

วิชาความรู้ของนักวิจัย นอกจากนักวิจัยจะมีทัศนคติต่อสิ่งแวดลอมแล้ว จะต้องมีความรู้ที่จะทำการวิจัยด้วย ความรู้ในที่นี้หมายถึง ความรู้ในสาขาวิชาที่วิจัยและความรู้ในเรื่องระเบียบวิธีวิจัย กล่าวคือ มีความรู้ ความสามารถเฉพาะดังต่อไปนี้

1. มีความสามารถที่จะค้นคว้า เลือกและวินิจฉัยงานของผู้อื่น รู้จักอ่านและจับใจความเรื่องต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็วและสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้
2. มีพื้นฐานในเรื่องที่จะวิจัยเป็นอย่างดี คือสามารถที่จะปรับขบวนการและเทคนิคในการวิจัยให้เข้ากับเรื่องที่จะวิจัยได้ มีความรู้ความสามารถในการเลือกใช้อุปกรณ์การวิจัย ต้องรู้และมีประสบการณ์เกี่ยวกับการรวบรวมข้อมูล เช่น รู้จักวิธีทำและส่งแบบสอบถาม

สุวรรณ (2518) มีความเห็นว่า สิ่งที่จะช่วยให้การวิจัยบรรลุถึงวัตถุประสงค์ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับนักวิจัย ซึ่งจะต้องอยู่ในลักษณะที่ต้องมีพื้นฐานทางด้านวิชาความรู้ เป็นนักคิดนักวิเคราะห์ เป็นคนไม่หยุดเฉย หมั่นฝึกฝนให้เกิดสติปัญญา โดยการได้เทียบในสาระวิชาและเป็นคนใจกว้างส่วนที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ จะต้องพยายามคัดอคติ (prejudice) และความลำเอียง (bias) ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ลักษณะเหล่านี้ถือเป็นคุณสมบัติของนักวิจัยซึ่งแยกได้ดังนี้คือ

1. ทัศนคติ (attitude) นักวิจัยควรมีทัศนคติที่เป็นพื้นฐานของการวิจัย ดังนี้
  - 1.1 มีความอยากรู้อยากเห็นในสิ่งแวดลอม
  - 1.2 เชื่อว่าผลต่าง ๆ เกิดขึ้นได้ก็เพราะเหตุ
  - 1.3 เป็นคนที่ชอบและยอมรับความจริงใหม่ ๆ
  - 1.4 ใช้ความคิดอย่างมีเหตุผล มีจิตใจเป็นนักวิชาการแท้ ๆ
  - 1.5 ไม่เชื่อโชคลาง หรือคำทำนายที่ไม่มีเหตุผล
  - 1.6 พร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงความเชื่อเมื่อพบหลักฐานใหม่
  - 1.7 พร้อมที่จะยอมรับความจริงเมื่อมีการพิสูจน์ที่เชื่อถือได้
  - 1.8 ยอมรับนับถือความคิดเห็นของผู้อื่น ไม่ยกตนข่มท่าน
  - 1.9 เป็นคนซื่อตรง อดทน ยุติธรรม ไม่อวดตน
  - 1.10 มีความเพียรพยายาม และละเอียดรอบคอบ

2. *มีวิธีการคิด (creative หรือ reflective Thinking)* หมายถึง กระบวนการและขั้นตอนในการคิดของนักวิจัย ควรมีดังนี้

- 2.1 ใช้ความคิดต่อเนื่องอย่างมีระบบ ไม่พุ่งชน
- 2.2 มีเหตุผล
- 2.3 มีลักษณะยืดหยุ่น มองปัญหาหลายด้าน
- 2.4 พิจารณาในรายละเอียดปลีกย่อย ไม่มองข้ามปัญหา
- 2.5 หาข้อยุติและแนวทางปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงปัจจัย หรือตัวแปรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องอยู่ในเรื่องนั้น

3. *มีวิธีทำงาน* ดังนี้

- 3.1 ทำงานด้วยความเอาใจใส่
- 3.2 ตรงต่อเวลา
- 3.3 ขยันขันแข็ง
- 3.4 รู้จักมอบหมายงาน
- 3.5 ใช้หลักการร่วมมือประสานงาน
- 3.6 ควบคุมผลงานมากกว่าควบคุมการปฏิบัติงาน
- 3.7 ปรับปรุงวิธีทำงานให้ทันสมัยอยู่เสมอ

4. *มีวิธีศึกษาค้นคว้าและแก้ปัญหา*

- 4.1 ทำความเข้าใจกับปัญหาที่ทำวิจัย
- 4.2 เก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆที่เกี่ยวข้อง
- 4.3 รู้วิธีการตั้งสมมุติฐาน
- 4.4 ทดสอบสมมุติฐานโดยใช้ระเบียบวิธีทางวิทยาศาสตร์
- 4.5 เข้าใจถึงระเบียบวิธีวิเคราะห์ข้อมูล
- 4.6 สรุปผลข้อมูลได้

จากที่กล่าวมา เป็นวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำวิจัยทั้งของการทำวิจัยทั่วไปและการทำวิจัยทางการแพทย์ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องทั้งกับปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในของนักวิจัย แต่ยังคงขาดการทำวิจัยที่ชี้ชัดจากข้อมูลเชิงประจักษ์ จึงควรมีการวิจัยด้านนี้ให้ชัดเจนต่อไป

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) เพื่อสำรวจประสบการณ์เกี่ยวกับการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ และศึกษาปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยทางการพยาบาล โดยได้ดำเนินการวิจัยดังนี้

#### ประชากรและตัวอย่าง

ประชากรคือพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ทั้ง 4 แห่ง คือ โรงพยาบาลศูนย์นครศรีธรรมราช โรงพยาบาลศูนย์ยะลา โรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่

กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้จำนวน 190 คน (คำนวณจากร้อยละ 10 ของประชากร) ใช้เทคนิคการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามโดยลักษณะคำถามมีทั้งแบบปลายเปิดและปลายปิด ซึ่งมีรายละเอียดของข้อคำถามดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับอายุ สถานภาพสมรส การศึกษา ระยะเวลาที่จบการศึกษาจนถึงปัจจุบัน ตำแหน่งงานในปัจจุบัน (บริหารหรือพยาบาลประจำการ) ระยะเวลาอยู่ในตำแหน่งในปัจจุบัน และหออผู้ป่วยที่ประจำการอยู่ จำนวน 7 ข้อ

1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์การทำวิจัย ในด้านทักษะการเขียนโครงการวิจัย การเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูล การเขียนรายงานการวิจัย การนำเสนอรายงานวิจัย ซึ่งอาจเป็นทั้งของตนเอง และ/หรืองานวิจัยของผู้อื่น จำนวน 6 ข้อ คือ ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนเรื่องวิจัยที่พยาบาลวิชาชีพเคยทำวิจัยด้วยตนเอง 1 ข้อ และข้อคำถามเกี่ยวกับประสบการณ์การอ่านงานวิจัยทางการพยาบาลในรอบ 1 ปีที่ผ่านมาอีก 1 ข้อ

1.3 ข้อมูลเกี่ยวกับทัศนคติต่อการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ซึ่งมี 1 ข้อ ประกอบด้วย 3 ข้อความ คือ ทัศนคติต่อการวิจัยว่าเป็นเรื่องไม่ยาก ทัศนคติต่อการวิจัยว่าเป็นเรื่องยาก และอื่น ๆ

1.4 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยทางการพยาบาล ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัยทางการพยาบาล นโยบายเกี่ยวกับการทำวิจัยทางการพยาบาล ของหน่วยงาน การมีแหล่งงบประมาณสนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาล การมีที่ปรึกษาการทำวิจัยทางการพยาบาล การมีแหล่งอำนวยความสะดวกในการทำวิจัยทางการพยาบาล ความก้าวหน้าของตำแหน่งงานกับการใช้ผลงานวิจัยทางการพยาบาล และทัศนคติต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้มาตราการวัดแบบมาตราประเมิน (rating scale) โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ (ด้วยการใช้คะแนน 3 ระดับ) คือ

3 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นมีอิทธิพลต่อการทำวิจัยระดับมาก

2 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นมีอิทธิพลต่อการทำวิจัยระดับปานกลาง

1 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นมีอิทธิพลต่อการทำวิจัยระดับน้อย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ หลังจากสร้างแบบสอบถามตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดการวิจัยแล้ว ได้นำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องกับการสอนรายวิชาวิจัยทางการพยาบาล จำนวน 3 ท่าน ช่วยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) และนำข้อคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้เกิดความตรงตามเนื้อหาและมีความชัดเจนต่อไป หลังจากนั้น จึงนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try out) กับพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 20 ท่าน แล้วจึงนำมาหาค่าความเที่ยงตามวิธีการของครอนบาค แอลฟา (Cronbach's Alpha) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงเท่ากับ 0.92

## 2. วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

2.2 ส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง

2.3 ติดตามแบบสอบถามซ้ำ (กรณียังไม่ได้แบบสอบถามคืน)

2.4 ตรวจสอบข้อมูล (edit data) เพื่อความถูกต้อง และครบถ้วน

## การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้ประมวลผลข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ ที่ใช้กับเครื่องไมโครคอมพิวเตอร์ (SPSS/PC+ : Statistical Package for the Social Sciences/Personal Computer Plus) โดยใช้สถิติดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์การทำวิจัย และทัศนคติต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ใช้สถิติเชิงพรรณนา คือจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ด้วยสถิติอ้างอิง คือ สถิติวิเคราะห์จำแนกประเภท (discriminant analysis) โดยมีตัวแปรอิสระ 7 ตัว มีการวัดระดับช่วง (interval scale) และตัวแปรตาม 1 ตัว โดยมีการวัดระดับกลุ่ม (nominal scale) คือ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม (คือ กลุ่มทำวิจัยกับกลุ่มที่ไม่เคยทำวิจัย)



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สำหรับผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยนี้ ได้นำเสนอไว้ 3 ส่วน ดังนี้ คือ

**ส่วนที่ 1** ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสถานภาพสมรส การศึกษา ตำแหน่งการทำงาน หอผู้ป่วย อายุ และระยะเวลาการทำงาน นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วย จำนวน ร้อยละ ค่าตัวกลางเลขคณิต ( $\bar{X}$ ) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D)

**ส่วนที่ 2** ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ทำวิจัยและทัศนคติต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยจำนวนและร้อยละ

**ส่วนที่ 3** ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ นำเสนอด้วยค่าตัวกลางเลขคณิต ( $\bar{X}$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) และสถิติวิเคราะห์จำแนกประเภท (discriminant analysis)

## ส่วนที่ 1 : ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน N = 190	ร้อยละ
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	36	18.8
คู่	107	56.1
หม้าย หย่า แยก	47	25.1
<b>การศึกษา</b>		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	188	98.9
ปริญญาโท	2	1.1
<b>ตำแหน่งการทำงาน</b>		
บริหาร	87	45.8
พยาบาลประจำการ	103	54.2

จากตารางที่ 4.1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 56.1 การศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด ร้อยละ 98.9 ตำแหน่งการทำงานส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการ ร้อยละ 54.2

**ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของอายุ และระยะเวลาการทำงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้**

ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D
อายุ	42.20	28.94
ระยะเวลาการทำงาน	10.05	7.04

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ อายุเฉลี่ยของตัวอย่างค่อนข้างสูง คือ 42.20 ปี และมีระยะเวลาการทำงานโดยเฉลี่ย 10.05 ปี ซึ่งค่อนข้างมีประสบการณ์การทำงานนาน

**ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์การทำวิจัย และทัศนคติต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้**

**ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการทำวิจัยทางการพยาบาล ด้วยตนเอง**

การทำวิจัยทางการพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
ได้ทำวิจัยทางการพยาบาล	38	20.0
ไม่ได้ทำวิจัยทางการพยาบาล	152	80.0

จากตารางที่ 4.3 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง 190 คน มีผู้ทำวิจัยทางการแพทย์เพียง ร้อยละ 20.0 ส่วนใหญ่พยาบาลไม่ได้ทำวิจัยทางการแพทย์ถึงร้อยละ 80.0

ตารางที่ 4.4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามการมีทักษะการทำวิจัยทางการแพทย์

ข้อรายการ	ประสบการณ์การทำวิจัย					
	มีประสบการณ์				ไม่มีประสบการณ์	
	งานวิจัยของตนเอง		งานวิจัยของคนอื่น			
	N	%	N	%	N	%
การเขียนโครงการการวิจัย	32	16.8	-	-	158	83.2
การเก็บข้อมูล	90	47.4	96	50.5	4	2.1
การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย	34	17.9	25	13.2	131	68.9
การเขียนรายงานการวิจัย	34	17.9	12	6.2	144	75.9
การนำเสนอรายงานการวิจัย	20	10.4	10	5.3	160	84.3

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ทักษะการทำวิจัยทางการแพทย์ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ด้านทักษะเรื่องการเก็บข้อมูลการวิจัยมากที่สุด โดยมีทักษะ การเก็บข้อมูลของผู้อื่นมากที่สุด ร้อยละ 50.5 และมีทักษะการเก็บข้อมูลของตนเองเพียงร้อยละ 47.4 และทักษะในเรื่องการนำเสนอรายงานการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพมีน้อยที่สุด คือ มีเพียงร้อยละ 10.7

**ตารางที่ 4.5 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามประสบการณ์ในด้านการ  
อ่านงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา**

ประสบการณ์การอ่าน งานวิจัยทางการแพทย์พยาบาล	จำนวน N = 190	ร้อยละ
มีประสบการณ์ในการอ่านงานวิจัย	65	36.3
ไม่มีประสบการณ์ในการอ่านงานวิจัย	125	63.7

จากตารางที่ 4.5 พบว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ มีประสบการณ์เกี่ยวกับการอ่านงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา ส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์ในการอ่านงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลถึงร้อยละ 63.7 มีประสบการณ์ในการอ่านงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลจากรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์และจากวารสารต่าง ๆ เพียงร้อยละ 36.3

**ตารางที่ 4.6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามทัศนคติต่อการทำวิจัยทางการแพทย์  
พยาบาล**

ทัศนคติต่อการทำวิจัยทางการแพทย์พยาบาล	จำนวน N = 190	ร้อยละ
เป็นเรื่องไม่ยาก	145	67.4
เป็นเรื่องยาก	45	23.6

ตารางที่ 4.6 พบว่า ทักษะคิดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ต่อการทำวิจัยทางการพยาบาล ส่วนใหญ่มีทัศนคติทางบวก คือ ร้อยละ 67.4 มีทัศนคติต่อการทำวิจัยทางการพยาบาลว่าเป็นเรื่องไม่ยาก

**ส่วนที่ 3 : ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ โดยวิเคราะห์ในรูปแบบของ Multivariate statistical analysis ด้วยสถิติ Discriminant analysis.**

ในการวิเคราะห์ด้วยสถิติจำแนกประเภทนี้ ได้กำหนดตัวแปรอิสระทั้งหมด 7 ตัว โดยตัวแปรจำแนก (discriminating variables) นี้มีระดับการวัดเป็นระดับช่วง (interval scale) ระดับความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย ( $X_1$ ) นโยบายส่งเสริมการวิจัยของหน่วยงาน ( $X_2$ ) การมีแหล่งงบประมาณสนับสนุนการวิจัยทางการพยาบาล ( $X_3$ ) การมีที่ปรึกษาการทำวิจัยทางการพยาบาล ( $X_4$ ) การมีแหล่งอำนวยความสะดวกในการทำวิจัย ( $X_5$ ) ความก้าวหน้าของตำแหน่งงานกับการใช้ผลงานวิจัย ( $X_6$ ) และทัศนคติต่อการทำวิจัยของพยาบาล ( $X_7$ ) โดยตัวแปรอิสระตัวที่ 1 ถึง 6 มีการวัดระดับช่วง ส่วนตัวแปรอิสระตัวที่ 7 ได้แปรสภาพเป็นตัวแปรหุ่น (dummy variable) นั่นคือ มีทัศนคติต่อการทำวิจัยในด้านบวกให้รหัส = 1 และมีทัศนคติต่อการทำวิจัยในด้านลบให้รหัส = 0

ส่วนตัวแปรตาม หรือตัวแปรจัดกลุ่ม (grouping variables) เป็นข้อมูลกลุ่ม (nominal scale) โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ทำวิจัยและกลุ่มที่ไม่ทำวิจัย ในการวิเคราะห์จำแนกประเภทสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ได้ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ พบว่า ตัวแปรอิสระในแต่ละคู่ไม่มีความสัมพันธ์กันสูง จึงไม่มีปัญหา Multicollinearity.

สำหรับการวิเคราะห์ด้านสถิติจำแนกประเภทในการวิจัยครั้งนี้ เลือกแบบทางอ้อมหรือแบบขั้นตอน (indirect หรือ stepwise method)

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรกลุ่มตัวอย่างที่ทำวิจัยและไม่ทำวิจัยทางการพยาบาล

ตัวแปรจำแนก	กลุ่มทำวิจัย		กลุ่มไม่ทำวิจัย		รวม	
	$\bar{X}$	S.D	$\bar{X}$	S.D	$\bar{X}$	S.D
1. ความรู้ในระเบียบวิธีวิจัย ( $X_1$ )	1.20	.80	1.09	.70	1.42	.77
2. นโยบายของหน่วยงาน ( $X_2$ )	2.57	.67	2.55	.68	2.47	.79
3. การมีแหล่งงบประมาณ ( $X_3$ )	2.58	.97	2.00	.77	2.56	.67
4. การมีแหล่งอำนวยความสะดวก ( $X_4$ )	2.81	.73	2.38	2.10	2.52	.97
5. การมีที่ปรึกษาช่วยทำวิจัย ( $X_5$ )	2.33	.78	2.27	.78	2.41	.98
6. ความก้าวหน้าในตำแหน่ง กับผลงานการวิจัย ( $X_6$ )	2.51	.76	2.18	1.07	2.32	.78
7.ทัศนคติต่อการทำวิจัย( $X_7$ )	1.44	.78	1.27	.65	1.39	.79

จากตารางที่ 4.7 เป็นการแสดงค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรอิสระทั้ง 7 ตัวในแต่ละกลุ่มตัวอย่าง กล่าวคือ ในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ทำวิจัย พบว่ามีค่าคะแนนเฉลี่ยของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่ทำวิจัยในทุกตัวแปรเมื่อวิเคราะห์ในภาพรวม พบว่าคะแนนเฉลี่ยที่มีสูงคือ ในเรื่องการมีแหล่งงบประมาณ การมีแหล่งอำนวยความสะดวก นโยบายของหน่วยงาน และการมีที่ปรึกษาช่วยทำวิจัยตามลำดับ

#### ตารางที่ 4.8 ค่าสถิติของตัวแปรก่อนเข้าสู่สมการ

ตัวแปรจำแนก	F to enter	Wilk's Lambda
1. ความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย ( $X_1$ )	6.66871-01	.99932
2. นโยบายส่งเสริมการวิจัยของหน่วยงาน ( $X_2$ )	6.48743	.99510
3. การมีแหล่งงบประมาณสนับสนุน ( $X_3$ )	9.7766	.91012
4. การมีแหล่งอำนวยความสะดวกในการทำวิจัย ( $X_4$ )	2.5086	.97529
5. การมีที่ปรึกษาในการทำวิจัย ( $X_5$ )	6.29359	.97138
6. ความก้าวหน้าในตำแหน่ง กับการใช้ผลการวิจัย ( $X_6$ )	2.9165	.97138
7.ทัศนคติต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ( $X_7$ )	1.3478	.98657

#### ตารางที่ 4.9 คุณภาพของสมการจำแนก

Discriminant Function	Eigenvalue	Relative Percentage	Canonical Corclation	wilks' Lamda	chi square	df	sig
1*	0.4544	100.00	0.3657	0.8663	13.995	3	0.0029

จากตารางที่ 4.8-4.9 เป็นการแสดงค่าสถิติตัวแปรก่อนเข้าสู่สมการ และคุณภาพของสมการจำแนกประเภท พบว่า ค่า eigenvalue ซึ่งเป็นค่าวัดความสำคัญเชิงเปรียบเทียบของสมการมีค่า .1544 แสดงว่า สมการจำแนกประเภทที่ได้ มีอำนาจในการแบ่งแยกการเป็นสมาชิกของกลุ่มได้ ร้อยละ 15.44 ส่วนค่า canonical correlation แสดงถึงความสัมพันธ์ของสมการกับตัวแปรกำหนดลักษณะ (discriminating variables) และค่า Wilk's Lambda ค่อนข้างสูง คือ 0.8663 เมื่อพิจารณา ค่า chi-square



พบว่า สมการจำแนกประเภทนี้สามารถใช้ในการจำแนกความเป็นสมาชิกของกลุ่ม ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.0029

ตารางที่ 4.10 แสดงตัวแปรจำแนก (ตัวแปรอิสระ) ที่มีอิทธิพลต่อการจำแนกกลุ่มที่ทำวิจัยทางการพยาบาลและไม่ทำวิจัยทางการพยาบาล โดยวิธี Stepwise

ขั้นตอนการเข้าสู่สมการ	ตัวแปรจำแนก	Wilks' Lambda
1	การมีแหล่งงบประมาณ ( $X_3$ )	.91012*
2	การมีที่ปรึกษาทำวิจัย ( $X_5$ )	.97138*
3	ระดับความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย ( $X_1$ )	.99932*
4	นโยบายส่งเสริมการทำวิจัยทางการพยาบาลที่ชัดเจน ( $X_2$ )	.99510*

$p < 0.05^*$

จากตารางที่ 4.10 แสดงตัวแปรจำแนก (ตัวแปรอิสระ) ที่มีอิทธิพลต่อการจำแนกกลุ่มที่ทำวิจัยทางการพยาบาล และไม่ทำวิจัยทางการพยาบาล โดยใช้วิธีแบบขั้นตอน (Stepwise) ในขั้นตอนแรก พบว่า ตัวแปรการมีแหล่งงบประมาณสนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาลของหน่วยงาน ( $X_3$ ) เป็นตัวแปรจำแนกตัวแรกที่เข้าสู่กับการจำแนก โดยได้ค่า Wilks' Lambda สูง .91012 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในขั้นตอนที่สอง สามและสี่ พบว่าตัวแปรการมีที่ปรึกษาการทำวิจัยความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย และการมีนโยบายส่งเสริมการทำวิจัยทางการพยาบาลที่ชัดเจนของหน่วยงาน และความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย ( $X_5$ ,  $X_2$  และ  $X_1$ ) เป็นตัวแปรจำแนกตัวต่อมาที่เข้าสู่สมการจำแนกนี้ และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อนำสมการจำแนกประเภทที่ได้ ไปทดสอบความเป็นสมาชิกของกลุ่มพบว่า สามารถคาดคะเนหรือทำนายได้ถูกต้อง ร้อยละ 87.50 นั่นคือ สมการที่ได้นี้สามารถนำไปใช้ในการคาดคะเนความเป็นสมาชิกของกลุ่มได้สูงพอสมควร

## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจประสบการณ์การทำวิจัยของพยาบาล และศึกษาปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ การวิจัยนี้ได้กำหนดตัวแปรอิสระ หรือตัวแปรจำแนก (independent or discriminating variables) ไว้ 7 ตัว คือ ความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย นโยบายส่งเสริมการทำวิจัยทางการพยาบาลของหน่วยงาน การมีแหล่งงบประมาณสนับสนุนการทำวิจัย การมีที่ปรึกษาให้คำปรึกษาในการทำวิจัย การมีแหล่งอำนวยความสะดวกในการทำวิจัย ความก้าวหน้าของตำแหน่งงานกับการใช้ผลงานวิจัย และทัศนคติต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนตัวแปรตาม หรือตัวแปรกลุ่ม (grouping variables) คือ การทำวิจัยทางการพยาบาลและการไม่ทำวิจัยทางการพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ (ประมาณร้อยละ 10 ของประชากร) ได้ขนาดตัวอย่าง 190 คน ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ ใช้แบบสอบถามทั้งแบบคำถามปลายปิดและปลายเปิด เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้วยการหาความตรงตามเนื้อหา (content validity) จากผู้เชี่ยวชาญในการสอนนิสิตวิชาชีพทางการพยาบาลและสุขภาพจำนวน 3 ท่าน และหาความเที่ยงแบบสอบถามด้วยวิธีการของครอนบาค แอลฟา (Cronbach's alpha) ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง 0.92 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา (จำนวน ร้อยละ ค่าตัวกลางเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) และสถิติอ้างอิง (สถิติวิเคราะห์จำแนกประเภท หรือ Discriminant analysis)

## สรุปผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 56.1 เกือบทั้งหมด จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 97.6 มีตำแหน่งพยาบาลประจำการ ร้อยละ 54.2 และตำแหน่งบริหาร ร้อยละ 45.8 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 48 ปี และประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 10 ปี

2. ในเรื่องประสบการณ์การทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการทำวิจัยทางการพยาบาลเพียงร้อยละ 20.0 ส่วนทักษะเกี่ยวกับการวิจัยทางการพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทักษะในเรื่องการเก็บข้อมูลในงานวิจัยของผู้อื่นมากที่สุด ร้อยละ 50.0 และมีทักษะในการนำเสนอผลงานวิจัยน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 20.0 (เป็นการนำเสนอผลงานวิจัยของตนเอง ร้อยละ 14.7 และการนำเสนอผลงานวิจัยของผู้อื่น ร้อยละ 5.3) ส่วนทักษะในการอ่านผลงานวิจัยทางการพยาบาลในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเคยอ่านผลงานวิจัยจากรายงานวิจัยทั้งที่เป็นรายงานต้นฉบับ และ/หรือวารสารพยาบาลต่าง ๆ เพียงร้อยละ 36.3 ส่วนในเรื่องทัศนคติต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติด้านบวก (การทำวิจัยเป็นเรื่องไม่ยาก) ต่อการทำวิจัยทางการพยาบาลมากที่สุด ร้อยละ 67.4

“

3. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ด้วย Discriminant analysis พบว่า ปัจจัยด้านการมีแหล่งงบประมาณสนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาล การมีที่ปรึกษาให้คำปรึกษาในการทำวิจัย ความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัยทางการพยาบาล และนโยบายส่งเสริมการวิจัยทางการพยาบาลของหน่วยงานมีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

## อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ค่อนข้างมีประสบการณ์การทำงานทางการพยาบาลมาก คือ มีระยะเวลาการทำงานเฉลี่ย 10 ปี ( $\bar{X} = 10.05$ ) และมีอายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างค่อนข้างมาก ( $\bar{X} = 42.20$  ปี) นอกจากนั้น เมื่อพิจารณาตำแหน่งการทำงาน พบว่า กลุ่มตัวอย่างนี้มีพยาบาลที่อยู่ในตำแหน่งผู้บริหาร (หัวหน้าฝ่าย รองหัวหน้าฝ่าย หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้ากลุ่มงาน) ค่อนข้างมาก (ร้อยละ 45.8) ลักษณะดังกล่าวของกลุ่มตัวอย่างถือว่ามีบทบาทในการเป็นผู้นำ (leadership) ทั้งด้านการบริหาร ปฏิบัติการพยาบาลและการวิจัยทางการพยาบาล แต่เมื่อวิเคราะห์ประสบการณ์การทำวิจัยของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีเพียงร้อยละ 20.0 จึงพอสรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างนี้ยังมีการทำวิจัยทางการพยาบาลค่อนข้างน้อย ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของเอ็อมพร และเพชรไสว (2527) วิจิตร (2533) และเพชรน้อยและคณะ(2535)

ถึงแม้การทำวิจัยของกลุ่มตัวอย่างจะมีน้อย แต่เมื่อวิเคราะห์ทักษะเกี่ยวกับการวิจัย ทางการพยาบาลของกลุ่มตัวอย่าง กลับพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีทักษะในเรื่องการเก็บข้อมูลในงานวิจัยของผู้อื่นมากที่สุด ร้อยละ 50.5 ซึ่งถือกลุ่มตัวอย่างนี้มีคุณสมบัติข้อหนึ่งของการเป็นนักวิจัย ตามแนวคิดของ ฮอคเคอแบร์ม (Houchbaum อ้างตาม วิจิตร 2531) โพลิต และฮันเลอร์ (Polit and Hungler 1991) ที่กล่าวว่า การพัฒนาทักษะในการวิจัยและการเตรียมพยาบาลเป็นนักวิจัยนั้น พยาบาลควรให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้มีคุณสมบัติในการเป็นผู้สังเกตที่แหลมคม แต่สำหรับการวิจัยนี้ ข้อมูลสนับสนุนในเรื่องนี้น่าจะเป็นเพราะพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อการวิจัยในด้านดี ซึ่งข้อมูลนี้ พบได้จากการวิจัยครั้งนี้ ที่พบว่า ทัศนคติต่อการวิจัยของกลุ่มตัวอย่าง มีทัศนคติในด้านบวก (วิจัยเป็นเรื่องไม่ยาก) สูงถึงร้อยละ 67.4 โดยมีข้อมูลจากคำถามปลายเปิด ด้วยการให้เหตุผลว่า การวิจัยทางการพยาบาลช่วยทำให้เกิดความก้าวหน้าในวิชาชีพพยาบาลมาก ควรทำวิจัยให้มากขึ้น ดังนั้นการวิจัยนี้ จึงพบว่า ทัศนคติต่อการวิจัยของพยาบาลได้เปลี่ยนแปลงไปในด้านดีขึ้น ซึ่งแตกต่างจากเดิมที่มีการกล่าวว่า พยาบาลมีทัศนคติทางลบต่อการทำวิจัยทางการพยาบาล โดยคิดว่าการทำวิจัยเป็นเรื่องยาก(สมจิตตร 2533) จากผลการวิจัยนี้ น่าจะเป็นการดีต่อหน่วยงานที่ต้องการเตรียมหรือพัฒนาพยาบาลให้เป็นนักวิจัย โดยเพิ่มทักษะการวิจัยในเรื่อง การทำวิจัย

ด้วยตนเอง หรือการมีส่วนร่วมนำเสนอผลงานวิจัย หรือการรู้จักใช้ผลงานวิจัยของผู้อื่น ซึ่งทักษะดังกล่าวถือว่าเป็นทักษะที่จำเป็นต่อการเป็นนักวิจัยทางการแพทย์ (Treec and Treece 1973 อ้างตาม วิจิตร 2531 ; Polit and Hungler 1991 ; Tabot 1995 )

ส่วนผลการวิเคราะห์ปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ซึ่งผู้วิจัยตั้งสมมติฐานการวิจัยว่า ปัจจัยหรือตัวแปรอิสระ 7 ตัว ที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ คือ ความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย นโยบายส่งเสริมการทำวิจัยทางการแพทย์ของหน่วยงาน การมีแหล่งงบประมาณสนับสนุนการวิจัย การมีที่ปรึกษาให้คำปรึกษาในการทำวิจัย การมีแหล่งอำนวยความสะดวกในการทำวิจัย ความก้าวหน้ากับการใช้ผลการวิจัย และทัศนคติต่อการทำวิจัยของพยาบาล จากการวิเคราะห์ด้วย Discriminant analysis พบว่า มีปัจจัยเพียง 4 ตัวที่เข้าสู่สมการด้านวิธีการแบบขั้นตอน มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) ผลการวิจัยนี้ จึงเป็นไปตามสมมติฐานบางส่วนของ การวิจัยที่ตั้งไว้ ซึ่งผลการวิจัยพบเช่นนี้ สามารถอธิบายได้ดังนี้

ในการทดสอบทางสถิติ Discriminant analysis ด้วยวิธีการ Stepwise พบว่า ปัจจัยหรือตัวแปรแรกที่เข้าสู่สมการการจำแนกขั้นตอนที่หนึ่ง หรือเป็นปัจจัยที่แสดงว่ามีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ คือ การมีแหล่งงบประมาณสนับสนุนการวิจัยทางการแพทย์ ซึ่งปัจจัยนี้ถือว่ามีความจำเป็นต่อการทำวิจัย เนื่องจากการทำวิจัยจำเป็นต้องมีงบประมาณ แต่จากข้อเท็จจริงที่พบว่า แหล่งทุนสนับสนุนการทำวิจัยทางการแพทย์ โดยเฉพาะสาขาหรือเฉพาะหัวข้อวิจัยทางการแพทย์ที่พยาบาลต้องการทำวิจัยมีน้อยมาก ส่วนใหญ่แหล่งทุนต่าง ๆ จะสนับสนุนการทำวิจัยในสาขากว้าง ๆ เช่น วิทยาศาสตร์ และสุขภาพหรือสาธารณสุข ซึ่งจึงเป็นข้อจำกัดของนักวิจัยใหม่ที่ต้องการขอทุนสนับสนุนการทำวิจัย นอกจากนี้ งบประมาณสนับสนุนโครงการวิจัยทุกสาขาของประเทศไทยมีไม่ถึงร้อยละ 20 ของงบประมาณ (วิจิตร 2533) ซึ่งถือว่าการให้งบประมาณสนับสนุนจากสภาวิจัยแห่งชาติเองน้อย แม้ในต่างประเทศก็พบเช่นกัน เช่น การศึกษาของ Larson (1985) เกี่ยวกับเรื่องขอทุนสนับสนุนจากสถาบันสุขภาพแห่งชาติ (National Institute of Health) ได้รับทุนสนับสนุนเพียงร้อยละ 20 เท่านั้น ซึ่งถือว่าการมีทุนสนับสนุนทุนน้อย แต่แหล่งงบประมาณ นับว่าเป็นปัจจัยหรือตัวแปรแรกที่มีอิทธิพลต่อการทำ

วิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้สำหรับการวิจัยนี้ และเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้

ส่วนปัจจัยหรือตัวแปรจำแนก (ตัวแปรอิสระ) ที่เข้าสู่สมการการจำแนกในขั้นตอนที่สอง และขั้นตอนที่สาม หรือเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ตัวต่อมาคือ ปัจจัยด้านการมีที่ปรึกษาให้คำปรึกษาในการวิจัยและความรู้ระเบียบวิธีวิจัยพบว่ามีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < 0.05$ ) เนื่องจากกรณีที่พยาบาลจะทำวิจัยได้หรือไม่ คงต้องอาศัยความรู้พื้นฐาน 2 ประการคือ ความรู้ในด้านการพยาบาลและความรู้ในเรื่องระเบียบวิธีวิจัย (Copp 1984 , Polit and Hungler 1991) และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่หรือเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 97.3) จบการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ซึ่งมีพื้นฐานหรือมีการเรียนรู้ในเรื่องระเบียบวิธีวิจัยเบื้องต้นเท่านั้น แต่การทำวิจัยทางการพยาบาล ต้องใช้ความรู้ระเบียบวิธีวิจัย ซึ่งที่ปรึกษาทางวิจัยส่วนใหญ่จะมีความรู้ หรือประสบการณ์ทางด้านระเบียบวิธีวิจัย เนื่องจากมีโอกาสศึกษาในระดับมหาบัณฑิต หรือดุษฎีบัณฑิต (ระดับปริญญาโท และเอก) หรือเป็นผู้มีการศึกษาในสาขาวิชาวิจัยมาโดยเฉพาะ ซึ่งบุคคลเหล่านี้ สามารถเป็นผู้ช่วยเหลือและสนับสนุนพยาบาลที่ต้องการทำวิจัยในครั้งแรกได้เป็นอย่างดี แต่ปัจจุบัน ประเทศไทยยังมีความขาดแคลนบุคคลเหล่านี้เป็นอย่างมาก สังเกตได้จากการเปิดสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ ของคณะพยาบาลศาสตร์ต่าง ๆ ในประเทศไทย ยังไม่มีคณะใดที่เปิดสอนสาขาวิจัยทางการพยาบาลและสาธารณสุขในระดับมหาบัณฑิตโดยเฉพาะ และการศึกษาต่อในระดับมหาบัณฑิตของพยาบาลเอง ก็มีสัดส่วนน้อยมาก ดังนั้น จึงทำให้จำนวนผู้ที่สามารถให้คำปรึกษาทางด้านกรวิจัย และความรู้ในเรื่องระเบียบวิธีวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ขาดแคลน และทำให้พยาบาลทำวิจัยน้อย ดังนั้น ปัจจัยเรื่องการมีที่ปรึกษาให้คำปรึกษาและทำวิจัยจึงมีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้อย่างมีนัยสำคัญ เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้

ปัจจัยหรือตัวแปรจำแนก (ตัวแปรอิสระ) ที่เข้าสู่สมการจำแนกขั้นตอนที่สี่ (ขั้นตอนสุดท้าย) หรือเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้อย่างมีนัยสำคัญ ( $p < 0.05$ ) คือ ปัจจัยในเรื่องนโยบายส่งเสริมการทำวิจัยทางการพยาบาลของหน่วยงาน ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของโคพ (Copp 1984) ที่พบว่า ปัญหาและอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยที่สำคัญ คือ การกำหนดนโยบายส่งเสริมการวิจัยทางการพยาบาลที่ไม่ชัดเจน ซึ่งจากสภาพ

ข้อเท็จจริง ในโรงพยาบาลศูนย์จะเน้นนโยบายในเรื่องการบริการ ส่วนในเรื่องการวิจัยมักกำหนดนโยบายไว้กว้าง ๆ ขาดการกำหนดขอบเขตของการวิจัยทางการแพทย์เฉพาะด้าน เช่น มิได้เน้นว่านโยบายส่งเสริมการวิจัยทางการแพทย์ในด้านปฏิบัติการพยาบาลด้านใดหรือการบริหารการพยาบาลในด้านใดจึงทำให้ผู้บริหารให้นำหนักความสนใจในการกระตุ้นหรือนำนโยบายดังกล่าวมาปฏิบัติจริงน้อย ซึ่งปัญหานี้ผู้บริหารทางการแพทย์ เช่น หัวหน้าฝ่าย คงตัวเป็นตัวจกสำคัญหรือเป้าหมายของผู้บริหารหรือนำทางทางการแพทย์ จัดการหรือดำเนินการต่อไป

ส่วนปัจจัย หรือตัวแปรอิสระที่ทดสอบด้วยสถิติวิเคราะห์การจำแนกแล้วพบว่า "ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยนี้ โดยพบว่า ตัวแปรหรือปัจจัยที่ไม่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ คือ ปัจจัยด้านการมีแหล่งอำนวยความสะดวกในการทำวิจัย ความก้าวหน้าของตำแหน่งงานกับการใช้ผลงานวิจัย และทัศนคติต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ การที่ผลการวิจัยพบเช่นนี้ อภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

เนื่องด้วยปัจจุบัน เป็นยุคของการติดต่อสื่อสารหรือยุคไร้พรมแดน หรือเรียกว่า "ยุคโลกาภิวัตน์ (globalization)" การติดต่อสื่อสารค่อนข้างรวดเร็ว สะดวก และมีการติดต่อสื่อสารค่อนข้างแพร่หลาย ทั้งในรูปของสิ่งพิมพ์ เช่น รายงานผลการวิจัยจากวารสารต่าง ๆ สื่อจากวิทยุหรือวิทยุเทป หรือจากกรณีเครือข่าย ซึ่งสื่อเหล่านี้ช่วยให้นักวิจัยสะดวกในการค้นคว้าในการทำวิจัย ทำให้พยาบาลหรือนักวิจัยทางการแพทย์ไม่มีอุปสรรคในการค้นคว้า จึงทำให้ตัวแปรนี้ไม่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ นอกจากนี้ ยังพบว่า ตัวแปรหรือปัจจัยด้านความก้าวหน้าของตำแหน่งงานกับการใช้ผลงานการวิจัยไม่มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ สำหรับกรณีนี้คงต้องใช้ข้อมูลที่ได้จากคำถามปลายเปิดที่กลุ่มตัวอย่างให้เหตุผลว่า การเลื่อนขั้นเพื่อความก้าวหน้าของตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในขั้นที่สูงขึ้น เช่น "จากการเลื่อนขั้นระดับหกไปขึ้นระดับเจ็ด (C<sub>6</sub> ไป C<sub>7</sub>) ส่วนใหญ่กระทรวงสาธารณสุขจะให้การประเมินผล โดยให้ความสำคัญกับการทำรายงานกรณีศึกษา (Case study) แต่เมื่อจะเลื่อนขั้นจากขั้นระดับเจ็ดไประดับแปด (C<sub>7</sub> ไป C<sub>8</sub>) จึงให้ความสำคัญกับการใช้ผลงานวิจัยในการประเมินผลงานเพื่อเลื่อนขั้น หรือเพื่อความก้าวหน้าของตำแหน่ง จากข้อเท็จจริงนี้ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญที่จะทำวิจัย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวนี้(กลุ่มที่ยังอยู่ในขั้นระดับหก (C<sub>6</sub>) เป็นกลุ่มค่อนข้างเป็นกลุ่มตัวอย่างใหญ่ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ถ้ากระทรวงสาธารณสุขยังคงใช้การประเมินผลจากรายงานกรณีศึกษา



(Case study) ตามข้อมูลในส่วนของคำถามปลายเปิด ดังนั้น การกระตุ้นให้พยาบาลหันมาสนใจทำวิจัยทางการพยาบาลอย่างจริงจังคงเป็นไปได้ยาก ถ้าการประเมินผลที่กล่าวนี้ยังไม่ให้น้ำหนักกับการใช้ผลงานทางการพยาบาล ถึงแม้การวิจัยนี้จะพบว่า และข้อมูลส่วนหนึ่งที่สนับสนุนข้อสรุปนี้คือ จากการวิเคราะห์ข้อมูลในเรื่องการอ่านผลงานวิจัยจากวารสาร กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังมีความรักในการอ่านงานวิจัยน้อย (มีเพียงร้อยละ 36.3) ถึงแม้กลุ่มตัวอย่างนี้จะมีทัศนคติต่อการวิจัยในด้านบวกสูงถึงร้อยละ 67.4 ก็คงยังทำให้พยาบาลทำวิจัยทางการพยาบาลเพิ่มขึ้นไม่มากนัก

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัย

1.1 **ด้านกระทรวงสาธารณสุข** ในเรื่องการใช้ผลงานวิจัยกับการประเมินผลความก้าวหน้าในตำแหน่งของพยาบาลวิชาชีพ กระทรวงสาธารณสุขควรให้น้ำหนักความสำคัญในเรื่องการประเมินผลด้วยการใช้ผลงานวิจัยทางการพยาบาล อันอาจจะทำให้พยาบาลสามารถนำผลงานไปใช้ประโยชน์กับความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน ย่อมทำให้พยาบาลเกิดความพยายามสร้างผลงานด้านกรวิจัยให้เกิดขึ้น “

1.2 **ด้านผู้บริหารทางการพยาบาล** จากผลการวิจัยนี้ พบว่า ปัจจัยด้านนโยบายส่งเสริมการทำวิจัยทางการพยาบาลของหน่วยงานและการมีแหล่งงบประมาณสนับสนุน และการมีที่ปรึกษาช่วยให้คำปรึกษาด้านวิจัย พบว่า มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น ผู้บริหารทางการพยาบาลหรือผู้นำทางการพยาบาล ควรให้ความสำคัญในการกำหนดนโยบาย หรือเป้าหมายการวิจัยของฝ่ายการพยาบาล และควรมีการส่งเสริมการทำวิจัยทางการพยาบาลให้มี ขอบเขต หรือทิศทาง หรือหัวข้อการวิจัยที่ชัดเจน สอดคล้องกับปัญหาของการพยาบาล พร้อมทั้งกำหนดงบประมาณ หรือแสวงหาแหล่งทุนเพื่อสนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาล โดยกระจายทุนให้ทั้งพยาบาลที่ยังเป็นนักวิจัยใหม่ และนักวิจัยเก่า โดยลดขั้นตอนการขอทุนให้ง่ายต่อการขอ และประชาสัมพันธ์ให้เกิดแรงจูงใจแก่พยาบาล

วิชาชีพ สำหรับพยาบาลที่ยังเป็นนักวิจัยใหม่ ฝ่ายการพยาบาลหรือผู้บริหารควรหาที่ปรึกษาช่วยให้คำปรึกษาด้านการวิจัย เนื่องจากโรงพยาบาลศูนย์เป็นโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ชิดกับแหล่งวิชาการ ดังนั้น จึงมีความสะดวกที่จะขอความร่วมมือจากแหล่งวิชาการในการให้คำปรึกษาด้านการวิจัย อันจะทำให้ นักวิจัยใหม่ทางการพยาบาลได้เรียนรู้และเกิดความมั่นใจในการทำวิจัยต่อไป

**1.3 ด้านการจัดการศึกษาทางการพยาบาล** จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย และการมีที่ปรึกษา มีอิทธิพลต่อการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์ภาคใต้ ดังนั้น หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับด้านการจัดการศึกษาทางการพยาบาล ควรดำเนินการดังนี้

1.3.1 เปิดสอนสาขาวิจัยทางการพยาบาล และ/หรือวิจัยทางสุขภาพในระดับมหาบัณฑิต ในคณะพยาบาลศาสตร์ เนื่องจากการทำวิจัยทางการพยาบาลต้องสร้างคนหรือพัฒนาคน (Human development) เฉพาะด้าน อันสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติในฉบับที่ 8 ซึ่งตามแผนนี้ เน้นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ดังนั้นในอนาคตแหล่งการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาทางการพยาบาลและทางสุขภาพ ควรเน้นหลักสูตรพัฒนาคนให้มีความรู้ทั้งระเบียบวิธีวิจัยและด้านการพยาบาล ดังนั้น การเปิดสอนในสาขานี้ จะเป็นการช่วยเพิ่มนักวิจัย หรือผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งยังขาดแคลนอยู่มีเพิ่มขึ้น เนื่องจากปัจจุบันยังไม่มีคณะพยาบาลศาสตร์ใด ที่เปิดสอนสาขานี้เลย

1.3.2 จัดเปิดสอนหลักสูตรเฉพาะทางด้านการวิจัยทางการพยาบาลในพยาบาลวิชาชีพ ที่ต้องการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ในด้านวิจัยทางการพยาบาล เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพที่ไม่มีโอกาสศึกษาต่อในระดับมหาบัณฑิต ได้มีโอกาสพัฒนาตนเองและเป็นการช่วยให้พยาบาลได้รู้จักการใช้ประโยชน์จากข้อมูลที่มีอยู่ค่อนข้างมาก และได้พัฒนาการเป็นนักวิจัย หรือผู้ร่วมทีมวิจัยที่ดี อันก่อให้เกิดทีมการวิจัยทางการพยาบาลที่ชัดเจนต่อไป

1.3.3 จัดคลินิกให้คำปรึกษาด้านการวิจัยสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่สนใจ ทั้งในลักษณะถามตอบเกี่ยวกับการทำวิจัย โดยทางไปรษณีย์ หรือจัดตั้งคลินิกที่หน่วยงาน (ทั้งแหล่งวิชาการและภายในโรงพยาบาลศูนย์) ซึ่งคงต้องมีงบประมาณช่วยสนับสนุนจากรัฐ

1.4 **ด้านนโยบายการทำวิจัย** หน่วยงานหลักที่เกี่ยวข้องกับการทำวิจัย เช่น สภาการวิจัยแห่งชาติควรเอื้อในการหางบสนับสนุนการวิจัยทางการแพทย์ให้มีความชัดเจน และ/หรือสภาการพยาบาลเองควรเป็นแหล่งหลักในการกำหนดนโยบายและเป้าหมายการวิจัยที่ชัดเจนสำหรับพยาบาลวิชาชีพในส่วนภูมิภาค หรือควรสนับสนุนให้มีการศึกษาหรือหารูปแบบในการพัฒนาพยาบาล วิชาชีพในประเทศให้เป็นนักวิจัยต่อไป

## 2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

การวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทยควรมีการวิจัยอย่างต่อเนื่อง กลุ่มตัวอย่างที่ควรศึกษาทั้งพยาบาลประจำการผู้บริหารการพยาบาล และนักการศึกษาพยาบาล เนื่องจากเป็นกลุ่มพลังสำคัญในวิชาชีพพยาบาล การวิจัยควรศึกษาทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยเฉพาะผลการวิจัยในเรื่องนี้ การวิจัยเชิงคุณภาพค่อนข้างมีน้อยจึงน่าที่จะศึกษาต่อไปเพื่อให้ได้ข้อมูลในแนวคิดซึ่ง อันจะนำมาใช้ประโยชน์ในการพัฒนานักวิชาชีพพยาบาลต่อไป

## บรรณานุกรม

- ไข่มุกข์ วิเชียรเจริญ.(2535) .การสำรวจผลงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลในประเทศไทยระหว่าง พ.ศ. 2530-2532. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิตร สิทธิอมร และคณะ. (2531). ทำไมโรงพยาบาลชุมชนจึงทำวิจัยยาก ใน รายงานการประชุม "บทบาทของโรงพยาบาลชุมชนกับการพัฒนาสาธารณสุขในทศวรรษที่ผ่านมาแนวโน้มในอนาคต" กรุงเทพฯ : สำนักงานกระทรวงสาธารณสุขและชมรมแพทย์ชนบท
- ทองหล่อ วิภาวีน. (2522). วิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์ กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2531). วิจัยทางการแพทย์ กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์อักษรเจริญทัศน์
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2533). การวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล ใน รายงานทิศทางการปฏิบัติการพยาบาลในยุคสมัยแห่งการเปลี่ยนแปลง สงขลา : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ศิริพร ชัมภลิจิต. (2532). การวิจัยกับวิชาชีพพยาบาล ใน ประเด็นและแนวโน้มทางการแพทย์ กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัยและอาภรณ์ เชื้อประไพศิลป์ ( ต.ค.-ธ.ค. , 2535) . การสำรวจปริมาณและลักษณะผลงานวิจัยทางการแพทย์พยาบาลในรอบ 10 ปี (พ.ศ. 2525-2534) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว.พยาบาลสงขลานครินทร์ . 12 (4), หน้า 1-13.
- ลำสี เป็ลื้อนบางช้าง. (มิถุนายน.2527) การวิจัยเพื่อสนับสนุนการพัฒนาสาธารณสุข. แพทย์สาร 13 (6) หน้า 285.
- สมจิตร หนูเจริญกุล (2533). การวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล ใน รายงานทิศทางการปฏิบัติการพยาบาลในยุคสมัยแห่งการเปลี่ยนแปลง สงขลา : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- ประเวศ วะสี . (มกราคม-มีนาคม , 2530). ความร่วมมือเพื่อพัฒนาสุขภาพของคนไทย. สงขลานครินทร์เวชสาร 5 (1) หน้า 14-15
- ประคอง กรรณสูตร. (2525). สถิติวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล
- สีดา เตี้ย (2525). วิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์ : แนวการทำวิจัย วิทยานิพนธ์ บรรณานุกรมและเชิงอรรถ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แพรวพิทยาอินเตอร์เนชั่นแนล

สุวรรณ สุวรรณเวช. (2518) **หลักการวิจัยทางสังคมศาสตร์ แนวการเขียนวิทยานิพนธ์**

**รายงานทางวิชาการและรายงานประจำภาค** กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช.

เอื้อพร ทองกระจาย และเพชรไสว เลี้ยงจินดาถาวร. (กรกฎาคม-กันยายน, 2527)

"การวิจัยทางการพยาบาลในประเทศไทย : บทวิเคราะห์ความเป็นมาในรอบสิบปี".

**วารสารพยาบาล 33** (3) หน้า 235-243.

Abdellah, F.B and Levine, E. (1979): **Better Patient Care through Nursing Research**. 2<sup>nd</sup> ed.

New York : Macmillan Pub. Co.

Copp L.A. (September, 1984). "Deans Identifying Factors which inhibit and Facilitate. **Nursing**

**Research. 9** (15) pp. 13-17.

Kelly , L.Y. (1975). **Dimension of Professionnal Nursing** 3<sup>rd</sup> New York : Macmillan .p 158.

Larson, E ( January 1986 ) . "The Current of Nursing Research " **Nursing Forum 21**(21)

pp.131-134.

Loomis, M.E. ( March-April, 1985). "Emerging Content in Nursing : An Analysis of Dissertation

Abstracts and Titles 1976-1982". **Nursing Research . 34** (2),pp. 113-119.

O' Conell, K.A. (1984). **Nursing practice .A Decade of Research in The Nursing**

**Profession. edited by N.L. Chaska.** New York : Mc GrawHill. pp. 183-201.

Polit, D.F. and Hungler, B.P. (1978). **Nursing Research : Principles and Methods**. 3<sup>rd</sup> ed.

Philadelphia : J.B. Lippincott Co.

Polit, D.F. and Hungler, B.P.(1995). **Nursing Research : Principles and Methods**. 5<sup>th</sup> ed.

Philadelphia : J.B. Lippincott Co.

Schlofeldt, R.M.( Jan, 1984). " Critical Issues in Nursing Practice Education and Research"

**Occupation Health Nursing 32**( 1),pp. 11-16.

Talbot , L.A.(1995). **Principles And Practice of Nursing Research**.United States of America

: Mosby-Year Book, Inc.

Wilson, H.s. (December ,1984). " Research in Nursing has a History". **Journal of Nursing of**

**Nursing Administration 149**(12), pp 4-5.