

ศักยภาพผู้จัดการงานวิจัยไทย: กรณีศึกษาการวิจัยระบบสุขภาพ

จเร วิชاثาย*

พงษ์พิสุทธ์ จงอุดมสุข*

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนากรอบการประเมินศักยภาพผู้จัดการงานวิจัยสุขภาพและประเมินศักยภาพผู้จัดการงานวิจัยสุขภาพตามกรอบดังกล่าว ด้วยวิธีการประเมินตนเอง และใช้กลุ่มตัวอย่างที่เลือกอย่างเจาะจง ๒๐ คนที่เป็นผู้จัดการวิจัยของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และเครือข่ายของสถาบันฯ. กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย ๔๔.๑๖ ปี และอายุงานในตำแหน่งผู้จัดการวิจัยระบบสุขภาพโดยเฉลี่ย ๒ ปี ๕ เดือน.

กรอบการประเมินศักยภาพตนเองพัฒนาได้จากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง และกรอบบทบาทและการพัฒนาศักยภาพบุคคลด้านการจัดการงานวิจัยสุขภาพที่พัฒนาโดยองค์การอนามัยโลกมาใช้พัฒนากรอบดังกล่าว มีคณะทำงานที่ประกอบด้วยผู้บริหารแผนงานวิจัยและผู้จัดการงานวิจัยอาวุโสจำนวนหนึ่ง ช่วยปรับปรุงกรอบการประเมินที่พัฒนาขึ้น. กรอบการประเมินศักยภาพตนเองมี ๘ ด้านดังนี้: ๑) ความสามารถในการวิเคราะห์ห้องค์กร, ๒) การวางแผนและบริหารชุดโครงการวิจัย, ๓) การวางแผนและบริหารโครงการวิจัย, ๔) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อพัฒนาระบบวิจัยสุขภาพ, ๕) ระบบข้อมูลเพื่อบริหารงานวิจัยและจัดการความรู้, ๖) ระบบบริหารการเงินโครงการวิจัย, ๗) การบริหารจัดการเพื่อการใช้ประโยชน์จากงานวิจัย, และ ๘) การบริหารจัดการทั่วไป.

ผลการประเมินศักยภาพตนเองของผู้จัดการงานวิจัยในภาพรวมไม่มีศักยภาพด้านใดที่ผู้จัดการงานวิจัยประเมินว่าตนเองสามารถทำได้ดี (คะแนนเฉลี่ยเท่ากับหรือมากกว่า ๓), ศักยภาพด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อพัฒนาระบบวิจัยสุขภาพได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (คะแนน ๒.๔๐), ขณะที่ศักยภาพในการวางแผนและบริหารโครงการวิจัยได้คะแนนเฉลี่ยสูงสุด (คะแนน ๒.๘๕), และศักยภาพในกลุ่มผู้จัดการงานวิจัยที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า ๓ ปี ได้คะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มที่มีประสบการณ์น้อยกว่าทั้ง ๘ ประเด็น.

การศึกษานี้ช่วยให้เห็นกรอบบทบาทและกรอบศักยภาพที่ต้องการของผู้จัดการวิจัยสุขภาพชัดเจนขึ้น แต่กรอบดังกล่าวยังต้องการการพัฒนาต่อไปอีก เนื่องจากกรอบเครื่องมือไม่ได้มีการทดสอบความเที่ยงตรงและความน่าเชื่อถือ รวมทั้งจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้มีน้อย ครอบคลุมเฉพาะผู้จัดการงานวิจัยของ สวรส และเครือข่ายเท่านั้น.

คำสำคัญ: การจัดการงานวิจัย, ผู้จัดการงานวิจัย, การวิจัยระบบสุขภาพ

Abstract

Competencies of Health Research Managers: A Case Study of Health Research System Charay Vichathai*, Pongpisut Jongudomsuk*

**Institute of Health Systems Research, Nonthaburi*

This study was aimed at developing a framework for assessing the competencies of health research managers and conducting self-assessment of 20 health research managers working for the Health Systems Research Institute and its affiliates. The research managers were purposively sampled and self-assessment was conducted through a self-administered questionnaire. The average age of the persons sampled was 44.16 years and the average duration of working as a health research manager was 2 years and 5 months.

*สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข



The self-assessment framework was developed by reviewing relevant documents. The Health Research Management Modules produced by WHO were considered as providing the conceptual framework for drafting the self-assessment questionnaire, which was later improved by the working group comprising a number of experienced health research managers. The self-assessment framework included eight domains of competencies as follows: 1) organization analysis; 2) research program planning and management; 3) research project planning and management; 4) capacity-building of the health research system; 5) information system for research and knowledge management; 6) financial management system for research projects; 7) management for research utilization; and 8) general management.

Results show no competency domain was assessed as good or best (average score equal to or more than 3). Competency for capacity-building of the health research system was scaled as the poorest (2.40), while the competency of research project planning and management was scored as the highest (2.67). The average score of every domain was higher for more experienced health research managers (over 3 years of working in this position) than for the less experienced ones (less than 3 years' experience).

This study helped to identify clearer roles and competencies of health research managers. However, the competency framework needs improvement since its validity and reliability have not been tested, and the number of subjects sampled in this study was small.

Key words: research management, research manager, health systems research

ภูมิหลังและเหตุผล

การจัดการงานวิจัยหรือการบริหารจัดการงานวิจัย ก่อนข้าง เป็นประเด็นใหม่ในแวดวงวิชาการและการวิจัยของประเทศไทย. ได้มีการกล่าวถึงมากหลังการจัดตั้งสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)^(๑) ว่าการจัดการงานวิจัยนั้นมีความหมายมากกว่าการบริหารจัดการทุนวิจัยของหน่วยให้ทุนวิจัย หรือการบริหารโครงการวิจัยที่ได้รับทุนสำหรับนักวิจัย.

วิจารณ์ พานิช จัดแบ่งการจัดการงานวิจัยออกเป็นขั้นตอนที่ซ้อนเหลื่อมกัน ๓ ขั้นคือ (๑) การจัดการต้นทาง โดยเน้นที่การตั้งโจทย์วิจัย ด้วยการมีส่วนร่วมของนักวิจัยและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องโดยเฉพาะ “ผู้ใช้” ผลงานวิจัย. (๒) การจัดการกลางทาง เป็นการจัดการระหว่างการทำงานวิจัย โดยใช้แนวคิด “ช่วยกันทำให้ได้ผลสำเร็จ” มากกว่า “การจับผิด”, และ (๓) การจัดการปลายทาง เป็นการจัดการเพื่อนำผลการวิจัยไปสู่การใช้ประโยชน์^(๑). ส่วนผู้ที่มีความรู้และทักษะในการจัดการงานวิจัยเรียกว่า “ผู้จัดการงานวิจัย” ซึ่งต้องการความสามารถทางด้านวิชาการพอๆ กับความสามารถในการจัดการ^(๑) เพราะกลุ่มเป้าหมายที่ต้องทำงานด้วยมีทั้งผู้ใช้งานวิจัยรวมถึงผู้กำหนดนโยบายในระดับต่างๆ นักวิจัยและนักวิชาการในสาขา

ต่างๆ รวมทั้งภาคประชาสังคม. ดังนั้น ความสามารถทางด้านวิชาการของผู้จัดการงานวิจัยต้องมีมากพอที่จะสื่อสารกับนักวิจัยและติดตามโครงการต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ.

ในอดีตและปัจจุบัน นักวิจัยและองค์กรวิจัยส่วนใหญ่คุ้นชินการทำวิจัยและบริหารจัดการงานวิจัยไปพร้อมกัน. แต่เมื่อความต้องการงานวิจัยมีเพิ่มขึ้นทั้งในแง่จำนวนและประเด็นความต้องการจัดการงานวิจัยจึงเพิ่มขึ้น. ขณะที่การพัฒนา นักวิจัยมีแบบแผนและทางเลือกที่ชัด แต่การพัฒนาบุคลากรการจัดการงานวิจัยยังคลุมเครือในประเด็นบทบาทและศักยภาพบุคลากรที่ทำหน้าที่. การศึกษาครั้งนี้จึงดำเนินขึ้นเพื่อพัฒนากรอบการประเมินศักยภาพผู้จัดการงานวิจัยระบบสุขภาพและประเมินศักยภาพผู้จัดการงานวิจัยระบบสุขภาพตามกรอบการประเมินดังกล่าว โดยหวังว่าผลการศึกษานี้จะทำให้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทและความต้องการการพัฒนา ศักยภาพผู้จัดการงานวิจัยระบบสุขภาพชัดเจนมากขึ้น.

ระเบียบวิธีศึกษา

การศึกษานี้ดำเนินการเป็น ๒ ขั้นตอน

๑. **พัฒนากรอบการประเมินศักยภาพผู้จัดการงานวิจัย**
โดยการทบทวนวรรณกรรม ด้วยวิธี ค้นหา ง่าย ๆ ร่วมกับวิธี

วิทยาศาสตร์โดยตรง และการประชุมระดมสมองผู้เชี่ยวชาญ.

๒. ประเมินศักยภาพผู้จัดการงานวิจัย โดยให้ผู้จัดการงานวิจัยกลุ่มตัวอย่างประเมินตนเอง ในแบบประเมินที่พัฒนาขึ้น โดยอิงกรอบการประเมินในข้อ ๑. แบ่งคะแนนในการประเมินเป็น ๔ ระดับ คือ ๑ = ทำไม่ได้, ๒ = ทำได้แต่ไม่ดีนัก, ๓ = ทำได้ดี, และ ๔ = ทำได้ดีมาก. การประเมินทำในช่วงเดือนสิงหาคม-กันยายน ๒๕๕๑.

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้จัดการงานวิจัยอย่างจำเพาะเจาะจงจากผู้จัดการงานวิจัยของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขและเครือข่ายนักวิจัยของสถาบันฯ อีก ๑๐ แห่ง รวมกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๒๐ คน.

ผลการศึกษา

ศักยภาพผู้จัดการงานวิจัย

ผลการทบทวนวรรณกรรมโดยใช้คำหลักในการค้นหาประกอบด้วยผู้จัดการงานวิจัย, การบริหารจัดการงานวิจัย และการทำวิจัย โดยใช้วิธีวิทยาศาสตร์โดยตรง. ได้พบวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจำนวน ๕, ๔๐ และ ๓ บทความตามลำดับ. ในจำนวนนี้มีเพียง ๕ บทความที่พอสะท้อนภาพบทบาทของผู้จัดการงานวิจัย. เมื่อใช้ Google ค้นหาโดยใช้คำหลักคือ job description + research manager และ job description + research management ทำให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับคุณสมบัติของผู้จัดการงานวิจัยที่มีการประกาศรับสมัครจำนวนหนึ่ง ประกอบการพัฒนาความชัดเจนเรื่องบทบาทและกรอบการประเมินศักยภาพผู้จัดการงานวิจัย. ทั้งนี้เอกสารที่เสนอกรอบบทบาทและศักยภาพบุคลากรที่ทำหน้าที่จัดการงานวิจัยสุขภาพได้ชัดเจนและครอบคลุม คือ "Health Research Management Modules"^(๑) ที่พัฒนาโดยองค์การอนามัยโลก.

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขแต่งตั้งคณะทำงานขึ้นคณะหนึ่ง ประกอบด้วยผู้บริหารแผนงานวิจัยและผู้จัดการงานวิจัยอาวุโสจำนวนหนึ่ง ทำหน้าที่พิจารณาข้อมูลทั้งหมดและเอกสารการจัดการงานวิจัยสุขภาพขององค์การอนามัยโลก

และพัฒนากรอบการประเมินศักยภาพผู้จัดการงานวิจัยขึ้น ซึ่งสะท้อนความต้องการศักยภาพผู้จัดการงานวิจัยแต่ละด้าน. คณะทำงานยังได้พัฒนาข้อคำถามเพื่อให้ผู้จัดการงานวิจัยประเมินศักยภาพตนเองในแต่ละด้าน. จำนวนข้อคำถามแต่ละด้านมีไม่เท่ากัน มีตั้งแต่ ๕-๑๐ ข้อ รวมข้อคำถามทั้งหมด ๖๐ ข้อ. ศักยภาพผู้จัดการงานวิจัยทั้ง ๘ ด้านประกอบด้วย

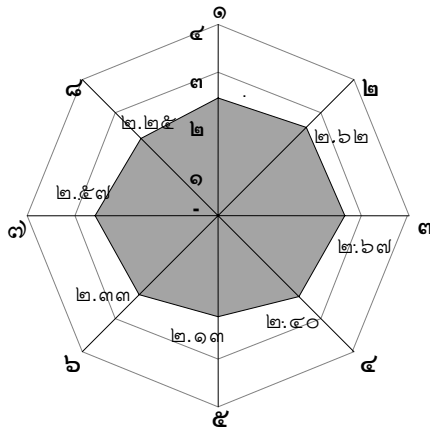
๑. ความรู้ความสามารถในการวิเคราะห์องค์กร (คำถาม ๕ ข้อ).
๒. การวางแผนและบริหารชุดโครงการวิจัย (คำถาม ๔ ข้อ).
๓. การวางแผนและบริหารโครงการวิจัย (คำถาม ๑๐ ข้อ).
๔. การพัฒนาศักยภาพเพื่อการพัฒนาาระบบวิจัยสุขภาพ (คำถาม ๗ ข้อ).
๕. ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารงานวิจัยและการจัดการความรู้ (คำถาม ๘ ข้อ).
๖. ระบบบริหารการเงินโครงการวิจัย (คำถาม ๑๕ ข้อ).
๗. บริหารจัดการเพื่อการใช้ประโยชน์งานวิจัย (คำถาม ๖ ข้อ).
๘. บริหารจัดการทั่วไป (คำถาม ๑๐ ข้อ).

มีการนำคำถามไปทดสอบเพื่อปรับปรุงและเพิ่มความเข้าใจกับผู้ตอบมากขึ้น. จากนั้นนำผลการทดสอบมาใช้ร่วมกับการพิจารณาในคณะทำงานเพื่อปรับแก้คำถามให้มีความเข้าใจมากยิ่งขึ้น แต่ไม่มีการทดสอบความเที่ยงตรง และความน่าเชื่อถือ.

ศักยภาพผู้จัดการงานวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างผู้จัดการงานวิจัยระบบสุขภาพ มีอายุเฉลี่ย ๔๔.๑๖ ปี และทำงานเป็นผู้จัดการงานวิจัยเฉลี่ย ๒ ปี ๕ เดือน เป็นผู้หญิงมากกว่าผู้ชายเกือบ ๒ เท่า (หญิง: ชาย เท่ากับ ๑.๙:๑) และร้อยละ ๙๐ จบการศึกษาในระดับปริญญาโทขึ้นไป มีร้อยละ ๓๕ ที่จบการศึกษาในระดับปริญญาเอก โดยมีผู้จัดการงานวิจัยบางคนที่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือโท ในสาขาที่ไม่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพโดยตรง.



- ๑ = ความรู้ความสามารถในการวิเคราะห์องค์กร
- ๒ = การวางแผนและบริหารชุด โครงการวิจัย
- ๓ = การวางแผนและบริหาร โครงการวิจัย
- ๔ = การพัฒนาศักยภาพเพื่อพัฒนาระบบวิจัยสุขภาพ
- ๕ = ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารงานวิจัยและการจัดการความรู้
- ๖ = ระบบบริหารการเงิน โครงการวิจัย
- ๗ = บริหารจัดการเพื่อการใช้ประโยชน์งานวิจัย
- ๘ = บริหารจัดการทั่วไป

แผนภูมิที่ ๑ ภาพรวมศักยภาพผู้จัดการงานวิจัย

ศักยภาพผู้จัดการงานวิจัย

ผลการประเมินศักยภาพตนเองของผู้จัดการงานวิจัย ที่ช่วงค่าความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๕ ได้ค่าเฉลี่ยคะแนนประเมินแต่ละด้านแสดงดังแผนภูมิที่ ๑. ในภาพรวมไม่มีศักยภาพด้านใดที่ผู้จัดการงานวิจัยประเมินว่าตนเองสามารถทำได้ดี (คะแนนเฉลี่ยเท่ากับหรือมากกว่า ๓) ศักยภาพด้านการพัฒนา ศักยภาพเพื่อพัฒนาระบบวิจัยสุขภาพได้คะแนนเฉลี่ยต่ำสุด (คะแนน ๒.๔๐) ซึ่งได้คะแนนใกล้เคียงกับศักยภาพการ

จัดการระบบข้อมูลและการจัดการความรู้ (คะแนน ๒.๔๑) ขณะที่ศักยภาพในการวางแผนและบริหารโครงการวิจัยได้คะแนนเฉลี่ยสูงสุด (คะแนน ๒.๘๕).

เมื่อพิจารณาแยกกลุ่มผู้จัดการงานวิจัยเป็น ๒ กลุ่มตามอายุการทำงานในตำแหน่งดังกล่าว. กลุ่มแรกมีประสบการณ์ไม่เกิน ๓ ปี (จำนวน ๑๔ ราย). กลุ่มที่ ๒ มีประสบการณ์เกิน ๓ ปีขึ้นไป (จำนวน ๖ ราย) พบว่าศักยภาพของผู้จัดการงานวิจัยที่มีประสบการณ์มากกว่า ๓ ปี ได้คะแนนเฉลี่ยมากกว่า

ตารางที่ ๑ ศักยภาพของผู้จัดการงานวิจัยกลุ่มต่าง ๆ แสดงโดยคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ที่ความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๕

รวมทั้งสองกลุ่ม	กลุ่มประสบการณ์น้อยกว่า ๓ ปี	กลุ่มประสบการณ์ ๓ ปีขึ้นไป	ศักยภาพ
ความรู้ความสามารถในการวิเคราะห์องค์กร	๒.๕๔, ๐.๓๘, ๒.๐, ๓.๐	๒.๕๒, ๐.๓๖, ๒.๖, ๓.๔	๒.๖๗, ๐.๔๐, ๒.๐, ๓.๔
การวางแผนและบริหารชุด โครงการวิจัย	๒.๖๒, ๐.๗๔, ๑.๔๔, ๓.๘๕	๒.๘๒, ๐.๑๓, ๒.๖๗, ๓.๐๐	๒.๖๘, ๐.๖๓, ๑.๔๔, ๓.๘๕
การวางแผนและบริหาร โครงการวิจัย	๒.๘๑, ๐.๔๔, ๑.๘๐, ๓.๕๐	๒.๕๒, ๐.๕๒, ๒.๓๐, ๓.๖๐	๒.๘๕, ๐.๔๖, ๑.๘๐, ๓.๖๐
การพัฒนาศักยภาพเพื่อพัฒนาระบบวิจัยสุขภาพ	๒.๓๑, ๐.๔๗, ๑.๗๑, ๓.๒๕	๒.๖๘, ๐.๔๕, ๒.๒๕, ๓.๑๔	๒.๔๐, ๐.๔๘, ๑.๗๑, ๓.๒๕
ระบบข้อมูลเพื่อการบริหารงานวิจัยและการจัดการความรู้	๒.๓๕, ๐.๗๐, ๑.๗๕, ๔.๐๐	๒.๔๔, ๐.๑๖, ๒.๒๕, ๒.๖๓	๒.๔๑, ๐.๕๘, ๑.๗๕, ๔.๐๐
ระบบบริหารการเงิน โครงการวิจัย	๒.๔๖, ๐.๖๕, ๑.๔, ๓.๖	๒.๕๒, ๐.๕๒, ๒.๐, ๓.๒	๒.๔๘, ๐.๕๕, ๑.๔, ๓.๖
บริหารจัดการเพื่อการใช้ประโยชน์งานวิจัย	๒.๖๓, ๐.๕๒, ๑.๖๗, ๓.๓๓	๒.๗๕, ๐.๒๓, ๒.๕๐, ๓.๐๐	๒.๖๖, ๐.๔๔, ๑.๖๗, ๓.๓๓
บริหารจัดการทั่วไป	๒.๔๕, ๐.๖๘, ๑.๗, ๔.๐๐	๒.๖๔, ๐.๔๓, ๒.๒, ๓.๓	๒.๕๑, ๐.๖๑, ๑.๗, ๔.๐๐

ในทุกศักยภาพ (ตารางที่ ๑).

เมื่อพิจารณาเป็นประเด็นย่อยของศักยภาพแต่ละด้าน และแยกกลุ่มผู้จัดการงานวิจัยตามประสบการณ์การทำงาน การจัดการงานวิจัย สามารถสรุปผลการประเมินดังแสดงใน ตารางที่ ๒ - ๕.

โดยสรุป ผู้จัดการงานวิจัยประเมินว่าตนเองมีศักยภาพ

ในระดับระหว่างทำได้แต่ไม่ดี-ทำได้ดี (คะแนนเฉลี่ยระหว่าง ๒ และ ๓) ทั้ง ๘ ประเด็นศักยภาพ. คะแนนเฉลี่ยศักยภาพที่ ให้ต่ำ ๒ ประเด็น คือ การพัฒนาศักยภาพบุคคลเพื่อพัฒนา ระบบวิจัยสุขภาพ (คะแนนเฉลี่ย ๒.๔๐) และระบบข้อมูลเพื่อ บริหารงานวิจัยและจัดการความรู้ (คะแนนเฉลี่ย ๒.๔๑). คะแนนเฉลี่ยศักยภาพสูง ๒ อันดับแรก แต่ก็ยังต่ำกว่าคะแนน

ตารางที่ ๒ ศักยภาพด้านความรู้ความสามารถในการวิเคราะห์องค์กรแบ่งได้เป็น ๒ กลุ่ม แสดงโดยคะแนนเฉลี่ย, ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน, ค่าต่ำสุด, ค่าสูงสุด ที่ดัชนีความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๕

คำถาม	ประสบการณ์ ปี น้อยกว่า ๓	ประสบการณ์ ตั้งแต่ ๓ ปีขึ้นไป	รวมทั้งสองกลุ่ม
๑ รู้และอธิบายเป้าหมาย ภารกิจ โครงสร้างองค์กรที่ปฏิบัติงาน	๓.๓๘, ๐.๕๒, ๓, ๔	๓.๖๐, ๐.๕๕, ๓, ๔	๓.๓๓, ๐.๕๐, ๓, ๔
๒ รู้และอธิบายระบบวิจัยสุขภาพของประเทศ	๒.๑๓, ๐.๖๔, ๑, ๓	๒.๘๐, ๐.๔๕, ๒, ๓	๒.๒๒, ๐.๖๗, ๑, ๓
๓ ออกแบบเครื่องมือวิเคราะห์ระบบวิจัยสุขภาพภายใน และภายนอกองค์กร	๑.๘๘, ๐.๖๔, ๑, ๓	๒.๔๐, ๐.๕๕, ๒, ๓	๑.๘๘, ๐.๖๐, ๑, ๓
๔ รู้และสามารถวิเคราะห์ SWOT ขององค์กรที่ปฏิบัติงาน	๒.๘๘, ๐.๖๔, ๒, ๔	๓.๔๐, ๐.๕๕, ๓, ๔	๒.๘๘, ๐.๖๐, ๒, ๔
๕ ศึกษาโครงสร้างวิจัยระบบสุขภาพของประเทศต่างๆ และนำความรู้ ที่ได้มาใช้เพื่อพัฒนาโครงสร้างและการทำงานขององค์กรตนเอง	๒.๐๐, ๐.๕๓, ๑, ๓	๒.๔๐, ๐.๕๕, ๒, ๓	๒.๐๐, ๐.๘๗, ๑, ๓

ตารางที่ ๓ ศักยภาพด้านการวางแผนและบริหารชุดโครงการวิจัยแบ่งเป็น ๒ กลุ่ม แสดงโดยคะแนนเฉลี่ย, ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน, ค่าต่ำสุด, ค่าสูงสุด ที่ดัชนีความเชื่อมั่นร้อยละ ๙๕

คำถาม	ประสบการณ์ น้อยกว่า ๓ ปี	ประสบการณ์ ตั้งแต่ ๓ ปีขึ้นไป	รวมจำนวนทั้งสองกลุ่ม
๑ ติดตามความก้าวหน้าสถานการณ์นโยบายที่รับผิดชอบ	๒.๔๒, ๐.๖๕, ๑, ๔	๒.๘๐, ๐.๔๕, ๒, ๓	๒.๖๗, ๐.๗๐, ๒, ๔
๒ ติดตามความก้าวหน้าการวิจัยด้านนโยบายที่รับผิดชอบ	๒.๕๐, ๐.๖๗, ๒, ๓	๒.๘๐, ๐.๔๕, ๒, ๓	๒.๖๗, ๐.๕๐, ๒, ๓
๓ บริหารให้เกิดกระบวนการเพื่อกำหนดคำถามการวิจัย การพัฒนางานวิจัย และการนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์	๒.๖๓, ๑.๐๖, ๑, ๔	๓.๐๐, ๐.๐๐, ๓, ๓	๒.๖๗, ๑.๐๐, ๑, ๔
๔ พัฒนารอบ/เกณฑ์การจัดลำดับความสำคัญประเด็นวิจัย	๒.๒๕, ๑.๐๔, ๑, ๔	๒.๘๐, ๐.๔๕, ๒, ๓	๒.๓๓, ๑.๐๐, ๑, ๔
๕ บริหารให้เกิดกระบวนการจัดลำดับความสำคัญประเด็นวิจัย	๒.๒๕, ๑.๐๔, ๑, ๔	๓.๐๐, ๐.๐๐, ๓, ๓	๒.๓๓, ๑.๐๐, ๑, ๔
๖ บริหารให้เกิดการยอมรับประเด็นวิจัยต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	๒.๒๕, ๑.๐๔, ๑, ๔	๒.๘๐, ๐.๔๕, ๒, ๓	๒.๓๓, ๑.๐๐, ๑, ๔
๗ พัฒนาแผนงานเพื่อบริหารชุดโครงการวิจัย	๒.๘๘, ๐.๘๔, ๒, ๔	๒.๖๐, ๐.๕๕, ๒, ๓	๒.๗๘, ๐.๘๓, ๒, ๔
๘ กำกับติดตามชุดโครงการวิจัยและประเมินความก้าวหน้า	๓.๑๓, ๐.๘๔, ๒, ๔	๓.๐๐, ๐.๐๐, ๓, ๓	๓.๑๑, ๐.๗๘, ๒, ๔
๙ ประเมินชุดโครงการวิจัยที่รับผิดชอบอย่างน้อยปีละครั้ง	๒.๗๕, ๐.๘๘, ๑, ๔	๒.๖๐, ๐.๕๕, ๒, ๓	๒.๖๗, ๐.๗๕, ๑, ๔



ตารางที่ ๔ สักยภาพด้านการวางแผนและบริหารโครงการวิจัย แบ่งเป็น ๒ กลุ่ม โดยอาศัยคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ที่ดัชนีความเชื่อมั่นร้อยละ ๘๕

คำถาม	ประสพการณ์ น้อยกว่า ๓ ปี	ประสพการณ์ ๓ ปีขึ้นไป	รวมจำนวนสองกลุ่ม
๑ พัฒนารอบประเด็นและความคาดหวังจากโครงการวิจัย	๓.๑๓, ๐.๕๕, ๑, ๔	๓.๐๐, ๐.๐๐, ๓, ๓	๓.๑๑, ๐.๕๓, ๑, ๔
๒ บริหารให้เกิดการพัฒนาโครงการ	๓.๓๘, ๐.๕๔, ๓, ๔	๒.๕, ๐.๗๐, ๒, ๓	๓.๒๐, ๐.๖๓, ๒, ๔
๓ ประเมินโครงการวิจัยและให้ข้อคิดเห็น กับนักวิจัยเพื่อการพัฒนาโครงการ	๓.๐๐, ๐.๕๔, ๒, ๔	๓.๐๐, ๑.๔๑, ๒, ๔	๓.๐๐, ๐.๖๗, ๒, ๔
๔ วิเคราะห์งบประมาณที่ระบุในโครงการ	๒.๘๘, ๐.๓๕, ๒, ๓	๓.๐๐, ๑.๔๑, ๒, ๔	๒.๕๐, ๐.๕๗, ๒, ๔
๕ จัดให้มีการให้คำปรึกษานักวิจัยในการบริหารงบประมาณ ที่สอดคล้องกับหลักเกณฑ์ของหน่วยงานผู้ให้ทุน	๒.๕๐, ๐.๕๓, ๑, ๔	๒.๕๐, ๐.๗๐, ๒, ๓	๒.๕๐, ๐.๘๕, ๑, ๔
๖ ให้คำปรึกษานักวิจัยในประเด็นอื่น ๆ	๒.๘๘, ๐.๘๔, ๑, ๔	๓.๐๐, ๐.๐๐, ๓, ๓	๒.๕๐, ๐.๗๔, ๑, ๔
๗ บริหารให้เกิดการควบคุมคุณภาพงานวิจัย/จริยธรรม	๒.๗๕, ๑.๑๗, ๑, ๔	๓.๐๐, ๑.๔๑, ๒, ๔	๒.๘๐, ๑.๑๔, ๑, ๔
๘ การกำกับติดตามงานวิจัยด้วยเครื่องมือที่หลากหลาย	๒.๒๕, ๐.๔๖, ๒, ๓	๒.๕๐, ๐.๗๐, ๒, ๓	๒.๓๐, ๐.๔๘, ๒, ๓
๙ บริหารให้เกิดการมีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มแรกของโครงการวิจัย	๒.๖๓, ๐.๕๒, ๑, ๔	๓.๕๐, ๐.๗๑, ๓, ๔	๒.๘๐, ๐.๕๒, ๑, ๔
๑๐ ค้นหากลุ่มเป้าหมายเพิ่มเติมและบริหารให้เกิดมูลค่าเพิ่ม	๒.๒๕, ๐.๗๐, ๑, ๓	๒.๕๐, ๐.๗๑, ๒, ๓	๒.๓๐, ๐.๖๘, ๑, ๓

ตารางที่ ๕ สักยภาพด้านการพัฒนาศักยภาพเพื่อพัฒนาระบบวิจัยสุขภาพ แบ่ง ๒ กลุ่ม โดยคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ที่ดัชนีความเชื่อมั่นร้อยละ ๘๕

คำถาม	ประสพการณ์ น้อยกว่า ๓ ปี (sd, min, max) ที่ ๘๕% CI	ประสพการณ์ ตั้งแต่ ๓ ปีขึ้นไป (sd, min, max) ที่ ๘๕% CI	รวมจำนวนสองกลุ่ม (sd, min, max) ที่ ๘๕% CI
๑ ประเมินความต้องการการพัฒนาศักยภาพตนเอง	๒.๖๓, ๐.๗๔, ๒, ๔	๓.๐๐, ๐.๐๐, ๓, ๓	๒.๗๐, ๐.๖๘, ๒, ๔
๒ บริหารจัดการให้เกิดการพัฒนาศักยภาพที่ขาดด้วยตนเอง	๒.๕๐, ๐.๗๖, ๒, ๔	๓.๐๐, ๐.๐๐, ๓, ๓	๒.๖๐, ๐.๗๑, ๒, ๔
๓ เรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง	๓.๐๐, ๐.๕๓, ๒, ๔	๓.๕๐, ๐.๗๑, ๓, ๔	๓.๑๐, ๐.๘๘, ๒, ๔
๔ ประเมินความต้องการการพัฒนาผู้ใช้ประโยชน์จากงานวิจัย เพื่อสนับสนุนให้เกิดการใช้งานวิจัยในการตัดสินใจ	๒.๒๕, ๐.๗๐, ๑, ๓	๓.๐๐, ๐.๐๐, ๓, ๓	๒.๔๐, ๐.๗๐, ๑, ๓
๕ บริหารจัดการให้เกิดการพัฒนาศักยภาพการใช้ข้อมูล และ สนับสนุนให้เกิดพฤติกรรมการใช้ข้อมูลในผู้ใช้งานวิจัย	๒.๓๘, ๐.๗๔, ๑, ๓	๓.๐๐, ๐.๐๐, ๓, ๓	๒.๕๐, ๐.๗๑, ๑, ๓
๖ ประเมินความต้องการและบริหารให้เกิดการพัฒนานักวิจัย	๒.๑๓, ๐.๖๔, ๑, ๓	๓.๕๐, ๐.๗๑, ๓, ๔	๒.๔๐, ๐.๘๔, ๑, ๔
๗ บริหารจัดการให้มีการประเมินสังคมต่อความต้องการ ใช้ข้อมูลการวิจัยด้านสุขภาพ	๑.๗๕, ๐.๔๖, ๑, ๒	๒.๕๐, ๐.๗๑, ๒, ๓	๑.๕๐, ๐.๕๗, ๑, ๓

ตารางที่ ๖ ศักยภาพด้านการพัฒนาระบบข้อมูลเพื่อการบริหารงานวิจัยและการจัดการความรู้ แบ่ง ๒ กลุ่มโดยคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ที่ดัชนีความเชื่อมั่น ร้อยละ ๕๕

คำถาม	ประสบการณ์ น้อยกว่า ๓ ปี	ประสบการณ์ ตั้งแต่ ๓ ปีขึ้นไป	รวมจำนวนสองกลุ่ม
๑ บริหารจัดการข้อมูลเพื่อสนับสนุนงานวิจัย	๒.๓๘, ๐.๕๒, ๑, ๔	๒.๕๐, ๐.๗๑, ๒, ๓	๒.๔๐, ๐.๘๔, ๑, ๔
๒ ประเมินและวิเคราะห์ความรู้เพื่อจัดทำ knowledge mapping	๒.๕๐, ๐.๗๖, ๒, ๔	๓.๐๐, ๑.๔๑, ๒, ๔	๒.๖๐, ๐.๘๔, ๒, ๔
๓ พัฒนาให้เกิดระบบสนับสนุนบุคลากรในองค์กรเข้าถึงแหล่งความรู้ภายในและภายนอกองค์กร	๒.๕๐, ๐.๗๖, ๒, ๔	๓.๐๐, ๐.๐๐, ๓, ๓	๒.๔๐, ๐.๖๗, ๒, ๔
๔ เปลี่ยน tacit knowledge ในองค์กรเป็น explicit knowledge	๒.๖๓, ๐.๕๒, ๒, ๔	๓.๐๐, ๐.๐๐, ๓, ๓	๒.๗๐, ๐.๘๒, ๒, ๔
๕ พัฒนาความรู้ใหม่จากความรู้ที่มีเพื่อสนับสนุนการพัฒนาการบริหารงานวิจัย	๒.๓๘, ๐.๗๔, ๒, ๔	๒.๕๐, ๐.๗๑, ๒, ๓	๒.๔๐, ๐.๗๐, ๒, ๔
๖ วิเคราะห์วัฒนธรรมองค์กรที่มีผลต่อการเรียนรู้/ใช้ข้อมูล	๒.๖๓, ๐.๗๔, ๒, ๔	๒.๐๐, ๐.๐๐, ๒, ๒	๒.๕๐, ๐.๗๑, ๒, ๔
๗ ทำงานร่วมกับองค์กรต่างประเทศเพื่อใช้ข้อมูลวิจัยร่วมกัน	๒.๕๐, ๐.๕๓, ๑, ๔	๒.๐๐, ๐.๐๐, ๒, ๒	๒.๔๐, ๐.๘๔, ๑, ๔
๘ ประสานและทำงานร่วมกับองค์กรต่างประเทศเพื่อพัฒนาและใช้ข้อมูลงานวิจัยร่วมกัน	๒.๐๐, ๑.๑๕, ๑, ๔	๒.๐๐, ๐.๐๐, ๒, ๒	๒.๐๐, ๑.๐๕, ๑, ๔

ตารางที่ ๗ ศักยภาพด้านระบบบริหารการเงินโครงการวิจัย

คำถาม	ประสบการณ์ น้อยกว่า ๓ ปี	ประสบการณ์ ตั้งแต่ ๓ ปีขึ้นไป	รวมจำนวนสองกลุ่ม
๑ วิเคราะห์การเงินและ flow การเงินของโครงการ/ชุดโครงการ	๒.๓๘, ๐.๕๑, ๑, ๔	๒.๐๐, ๐.๐๐, ๒, ๒	๒.๓๐, ๐.๘๒, ๑, ๔
๒ บริหารระบบการเงินโครงการเพื่อความโปร่งใส/เชื่อถือได้	๒.๘๘, ๐.๖๔, ๒, ๔	๓.๐๐, ๐.๐๐, ๓, ๓	๒.๕๐, ๐.๕๗, ๒, ๔
๓ จัดทำ/บริหารจัดการให้เกิดรายงานทางการเงินโครงการ	๒.๗๕, ๐.๘๕, ๑, ๔	๓.๐๐, ๐.๐๐, ๓, ๓	๒.๘๐, ๐.๗๕, ๑, ๔
๔ บริหารจัดการเพื่อจัดหาทรัพยากรภายในประเทศเพื่อสนับสนุนงานวิจัย	๒.๓๘, ๐.๗๔, ๒, ๔	๑.๐๐, ๐.๐๐, ๑, ๑	๒.๑๐, ๐.๘๘, ๑, ๔
๕ บริหารจัดการเพื่อจัดหาทรัพยากรองค์กรต่างประเทศ/ระหว่างประเทศเพื่อสนับสนุนงานวิจัย	๑.๗๕, ๑.๐๔, ๑, ๔	๑.๐๐, ๐.๐๐, ๑, ๑	๑.๖๐, ๐.๕๗, ๑, ๔

๓ หรือทำได้ดี คือ การวางแผนและบริหารโครงการวิจัย (คะแนนเฉลี่ย ๒.๘๕) และการวางแผนและบริหารชุดโครงการวิจัย (คะแนนเฉลี่ย ๒.๖๘). ผลการศึกษาพบว่าใน

กลุ่มผู้จัดการงานวิจัยที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า ๓ ปี ให้คะแนนเฉลี่ยศักยภาพสูงกว่ากลุ่มที่มีประสบการณ์น้อยกว่าทั้ง ๘ ประเด็นศักยภาพ.



ตารางที่ ๘ ศักยภาพด้านการบริหารจัดการเพื่อใช้ประโยชน์จากงานวิจัย แบ่ง ๒ กลุ่มโดยคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ที่ดัชนีความเชื่อมั่นร้อยละ ๘๕

คำถาม	ประสพการณ์ น้อยกว่า ๓ ปี	ประสพการณ์ ตั้งแต่ ๓ ปีขึ้นไป	รวมสองกลุ่ม
๑ วางแผนเพื่อกำหนดแนวทางการใช้ประโยชน์จากงานวิจัย	๒.๕๐ , ๐.๗๖, ๒, ๔	๒.๕๐ , ๐.๗๑, ๒, ๓	๒.๕๐ , ๐.๗๑, ๒, ๔
๒ วางแผนเพื่อกำหนดบุคคล องค์กร ที่อาจมีศักยภาพในการใช้ประโยชน์จากงานวิจัย นอกเหนือจากผู้ใช้ประโยชน์โดยตรง	๒.๖๓ , ๐.๗๔, ๒, ๔	๓.๐๐ , ๐.๐๐, ๓, ๓	๒.๗๐ , ๐.๖๘, ๒, ๔
๓ แสวงหาโอกาสในการใช้ประโยชน์ผลงานวิจัย	๒.๖๓ , ๐.๗๔, ๒, ๔	๓.๐๐ , ๐.๐๐, ๓, ๓	๒.๗๐ , ๐.๖๘, ๒, ๔
๔ บริหารให้เกิดการมีส่วนร่วมจากผู้ใช้ประโยชน์จากงานวิจัย ในขั้นตอนสำคัญของการวิจัย	๒.๗๕ , ๐.๐๔, ๑, ๔	๒.๕๐ , ๐.๗๑, ๒, ๓	๒.๗๐ , ๐.๕๕, ๑, ๔
๕ เขียนสาระสำคัญผลการวิจัยเพื่อสื่อสารต่อบุคคล องค์กรภายนอก หรือเพื่อสื่อสารณะ	๒.๗๕ , ๐.๔๖, ๒, ๓	๓.๐๐ , ๑.๔๑, ๒, ๔	๒.๘๐ , ๐.๖๓, ๒, ๔
๖ กำหนด/เลือกกลไกสื่อสารที่เหมาะสมกับผู้ใช้งานวิจัย	๒.๓๘ , ๐.๗๔, ๑, ๓	๒.๕๐ , ๐.๗๑, ๒, ๓	๒.๔๐ , ๐.๗๐, ๑, ๓

ตารางที่ ๙ ศักยภาพด้านการบริหารจัดการทั่วไป แบ่ง ๒ กลุ่ม โดยค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ที่ดัชนีความเชื่อมั่นร้อยละ ๘๕

คำถาม	ประสพการณ์ น้อยกว่า ๓ ปี	ประสพการณ์ ตั้งแต่ ๓ ปีขึ้นไป	รวมจำนวนสองกลุ่ม
๑ กระตุ้นทีมงานให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาการทำงาน	๒.๕๐, ๐.๗๖, ๒, ๔	๒.๕๐, ๐.๗๑, ๒, ๓	๒.๕๐, ๐.๗๑, ๒, ๔
๒ กล้าตัดสินใจในเรื่องที่ซับซ้อนและยากอย่างสมเหตุสมผล	๒.๗๕, ๐.๗๐, ๒, ๔	๒.๕๐, ๐.๗๑, ๒, ๓	๒.๗๐, ๐.๖๘, ๒, ๔
๓ เป็นผู้นำและบริหารให้เกิดทีมงานที่มีบุคลากรหลากหลาย	๒.๗๕, ๐.๗๐, ๒, ๔	๒.๕๐, ๐.๗๑, ๒, ๓	๒.๗๐, ๐.๖๘, ๒, ๔
๔ ใช้หลักการบริหารเป็นพื้นฐาน/ประยุกต์เพื่อบริหารงานวิจัย	๒.๖๓, ๐.๗๔, ๒, ๔	๒.๕๐, ๐.๗๑, ๒, ๓	๒.๖๐, ๐.๗๐, ๒, ๔
๕ ติดตามเรียนรู้หลักการบริหาร/ความเป็นผู้นำอย่างต่อเนื่อง	๒.๗๕, ๐.๗๐, ๒, ๔	๒.๕๐, ๐.๗๑, ๒, ๓	๒.๗๐, ๐.๖๘, ๒, ๔
๖ สร้างและรักษาความสัมพันธ์กับบุคคล องค์กรภายนอก	๓.๒๕, ๐.๗๐, ๒, ๔	๓.๐๐, ๐.๐๐, ๓, ๓	๓.๒๐, ๐.๖๓, ๒, ๔
๗ ใช้เครื่องมือเพื่อการวิเคราะห์ stakeholders	๑.๘๘, ๐.๕๕, ๑, ๔	๒.๐๐, ๐.๐๐, ๒, ๒	๑.๕๐, ๐.๘๘, ๑, ๔
๘ ใช้เครื่องมือเพื่อทำ foresight	๑.๖๓, ๑.๐๖, ๑, ๔	๒.๐๐, ๐.๐๐, ๒, ๒	๑.๗๐, ๐.๕๕, ๑, ๔
๙ ใช้เครื่องมือเพื่อสร้าง scenarios	๑.๖๓, ๑.๐๖, ๑, ๔	๒.๐๐, ๑.๔๑, ๑, ๓	๑.๗๐, ๑.๐๖, ๑, ๔
๑๐ บริหารจัดการความเสี่ยง	๒.๑๓, ๐.๕๕, ๑, ๔	๑.๕๐, ๐.๗๑, ๑, ๒	๒.๐๐, ๐.๕๕, ๑, ๔

วิจารณ์

ที่ผ่านมา มีความสับสนเรื่องบทบาทผู้จัดการงานวิจัยและนักวิจัยค่อนข้างมาก. ส่วนหนึ่งเกิดจากผู้จัดการงานวิจัยส่วนใหญ่มีพื้นฐานทางด้านวิชาการมาจากการฝึกอบรมเพื่อเป็นนักวิจัย มีแนวโน้มสนใจและมีประสบการณ์การทำงานวิจัยมากกว่า (กลุ่มตัวอย่างที่มีประสบการณ์การจัดการงานวิจัยมากกว่า ๕

ปีมีเพียง ๑ คน) และยังไม่มีการฝึกอบรมเฉพาะสำหรับผู้จัดการงานวิจัย. การพัฒนาผู้จัดการงานวิจัยส่วนใหญ่มาจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการเปลี่ยนความรู้ที่ฝังในบุคคล. ภายในองค์กรเป็นความรู้ที่แสดงออกมาได้ชัดเจน^(๑) โดยมีองค์กรที่มีบทบาทสำคัญคือ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

การกำหนดเกณฑ์ให้คะแนนการประเมินตนเองตามความสามารถในการ “ทำ” กิจกรรมแต่ละประเด็น ทำให้ผลการประเมินตนเองอาจมีความสัมพันธ์กับบทบาทผู้จัดการงานวิจัย ณ ขณะประเมิน. ทั้งนี้เห็นได้ว่า ศักยภาพเฉพาะที่ผู้จัดการงานวิจัยประเมินว่าตนเองสามารถทำได้ดี-ดีมาก จะเกี่ยวข้องกับการพัฒนาโครงการวิจัย ซึ่งเป็นบทบาทส่วนใหญ่ของผู้จัดการงานวิจัยในปัจจุบัน. ขณะที่บทบาทในระดับกว้างขึ้นพบว่าผู้จัดการงานวิจัยยังมีศักยภาพน้อย เช่น การพัฒนาและบริหารชุดโครงการวิจัย การบริหารเพื่อดึงทรัพยากรจากต่างประเทศสนับสนุนการวิจัย และที่สำคัญแต่อาจไม่ค่อยนึกถึง คือ การพัฒนาศักยภาพในระบบวิจัยสุขภาพ และศักยภาพการวิเคราะห์องค์การ.

ศักยภาพในด้านการบริหารจัดการทั่วไป ที่มีประเด็นย่อยที่ผู้จัดการงานวิจัยประเมินว่าไม่สามารถทำได้ เนื่องจากการกำหนดประเด็นย่อยที่เกี่ยวข้องเครื่องมือที่ยังไม่คุ้นเคย และแพร่หลายเป็นส่วนหนึ่งของการประเมิน เช่น เครื่องมือในการวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้เสีย, เครื่องมือในการสร้างฉันทัน, เครื่องมือในการมองอนาคต, การบริหารจัดการความเสี่ยง.

แม้ว่า การศึกษาครั้งนี้ได้ช่วยทำให้กรอบบทบาทและศักยภาพผู้จัดการงานวิจัยมีความชัดเจนขึ้น แต่ยังมีข้อจำกัดในการนำกรอบการประเมินศักยภาพไปใช้งานที่กว้างขึ้น เช่น การนำไปใช้ประเมินศักยภาพที่ขาดอยู่ เนื่องจากกรอบเครื่องมือไม่ได้มีการทดสอบความเที่ยงตรง และความน่าเชื่อถือ รวมทั้งจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้มีน้อย (๒๐ ราย).

สรุปและข้อเสนอแนะ

ปัจจุบันมีการศึกษาเกี่ยวข้องกับการจัดการงานวิจัยและผู้จัดการงานวิจัยค่อนข้างน้อย การพัฒนาความรู้และศักยภาพด้านนี้ของระบบวิจัยสุขภาพไทยจึงค่อนข้างจำกัด และขาดการวางแผนพัฒนาอย่างเป็นระบบ. การศึกษาครั้งนี้จึงเป็นจุดเริ่มต้นของการค้นหาความรู้เพื่อเป็นพื้นฐานสำหรับการพัฒนาศักยภาพการจัดการวิจัยระบบสุขภาพในระยะต่อไป.

การประเมินศักยภาพด้วยตนเองแทนการประเมินโดยบุคคลภายนอกที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแนวทางที่เหมาะสม

สำหรับการพัฒนามากกว่าการใช้เพื่อประเมินผลงาน เพราะเป็นการสร้างความตระหนักและแรงผลักดันให้เกิดการพัฒนาที่มาจากภายในของแต่ละบุคคล^(๑,๒). วัตถุประสงค์ของการประเมินศักยภาพจึงควรมีความชัดเจนตั้งแต่เริ่มแรก และสื่อสารให้ผู้เกี่ยวข้องโดยเฉพาะผู้ถูกประเมินให้มีความเข้าใจตรงกัน เพื่อให้เกิดการประเมินที่สอดคล้องมากที่สุด.

อย่างไรก็ดี ศักยภาพผู้จัดการงานวิจัยตามกรอบการประเมินที่พัฒนาขึ้น ยังต้องการการพัฒนาและแก้ไขปรับปรุงต่อไป เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีขนาดเล็กและกรอบเครื่องมือยังไม่มีมีการทดสอบความเที่ยงตรงและความน่าเชื่อถือ. นอกจากนี้ การพัฒนากรอบเครื่องมือประเมินศักยภาพในระยะต่อไป อาจจำเป็นต้องแบ่งมากกว่า ๑ ระดับ* ตามระดับความรู้และความสามารถที่แตกต่างกัน เพื่อจะนำไปสู่การมอบหมายภารกิจที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับระดับความรู้และความสามารถ รวมถึงการนำวิธีวิจัยเชิงคุณภาพมาใช้เพื่อเสริมความน่าเชื่อถือของข้อมูล.

กิตติกรรมประกาศ

องค์การอนามัยโลกภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ได้ให้การสนับสนุนการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การจัดการงานวิจัยที่เมืองบาหลี ประเทศอินโดนีเซียวันที่ ๓-๖ มิถุนายน ๒๕๕๑ และสนับสนุนผู้จัดการงานวิจัยของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขเข้าร่วมการประชุมและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการประชุม นอกจากนี้ยังสนับสนุนงบประมาณเพื่อดำเนินการต่อเนื่องหลังการประชุมเชิงปฏิบัติการดังกล่าว.

นายแพทย์สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ เลขาธิการมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติได้กรุณาเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับการจัดการงานวิจัย และการพัฒนาศักยภาพการจัดการงานวิจัยระบบสุขภาพด้วยดีตลอดมา.

*ในทฤษฎีบริหารงานบุคคลจะแบ่งศักยภาพเป็นอย่างน้อย ๓ ระดับคือ ๑) ระดับให้การช่วยเหลือ : สามารถดำเนินกิจกรรมที่จำเป็น, ๒) ระดับวารสาร: สามารถจัดการ ควบคุมกำกับ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งหมด, และ ๓) ระดับก้าวหน้า: สามารถพัฒนา กำหนดทิศทาง จัดการ ควบคุมกำกับกิจกรรมที่เกี่ยวข้องทั้งหมด.



เอกสารอ้างอิง

๑. วิพุธ พูลเจริญ, บัณฑิต ศรีไพศาล, เกษม เวชสุทธานนท์, สมใจ ประมาณพล, ฆากุล สิ้นไชย, กุลธิดา จันทร์เจริญ และคณะ. ถอดบทเรียนการจัดการงานวิจัยระบบสุขภาพ. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; ๒๕๔๗.
๒. วิจารย์ พานิช. การจัดการความรู้ในยุคสังคมและเศรษฐกิจบนฐานความรู้. เอกสารประกอบการบรรยายที่คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. ๑๐ มกราคม ๒๕๔๖. [สืบค้นเมื่อ ๔ มกราคม ๒๕๕๒]; แหล่งข้อมูล: URL: <http://www.ver.go.th/showimgkm.php?id=9>
๓. กฤษณ์ พงศ์พิรุฬห์, จรรยาพร ศรีศัลักษณ์. คุณสมบัติทางวิชาการของผู้จัดการงานวิจัย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข ๒๕๕๐;๓-๔:๒๑๐-๑๕.
๔. World Health Organization. Health Research Management Modules. Research Policy and Cooperation Unit, Department of Health System Development, World Health Organization, Regional Office for South East Asia; 2007.
๕. สุชาติา ชินะจิตร. ว่าด้วยการบริหารงานวิจัย กรณีความปลอดภัยด้านสารเคมี. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย; ๒๕๕๑.
๖. Wandersman A, Kaftarian S J. Empowerment evaluation: knowledge and tools for self assessment and accountability. SAGE 1995.
๗. Learning and Skills Council. Quality improvement and self-assessment. [สืบค้นเมื่อ ๑๑ มกราคม ๒๕๕๒]; แหล่งข้อมูล: URL: <http://www.lsc.gov.uk>.