

งานมาก เหนื่อยล้า การขาดแรงจูงใจ และการขาดทักษะในการสืบค้นข้อมูล และ 2) ปัจจัยภายนอก เช่น การขออนุมัติจริยธรรมในมนุษย์ใช้เวลานาน การขาดการสนับสนุนในด้านบริหารจัดการภายในหน่วยงาน และบรรยากาศไม่เอื้ออำนวย โดยผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาลและผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ และอาจารย์พยาบาล ควรนำไปพิจารณาเพื่อพัฒนาสมรรถนะการทำวิจัยของอาจารย์พยาบาล เพื่อนำไปสู่การยกระดับการประกันคุณภาพการศึกษา การพัฒนาสังคม และประเทศชาติต่อไป

คำสำคัญ : เงื่อนไขสู่ความสำเร็จ, สมรรถนะการทำวิจัย, อาจารย์พยาบาล, การประกันคุณภาพการศึกษา

Abstract

The purposes of this study were to explore factors related to successfully enhancing research competency among nursing instructors for improving educational quality assurance of nursing educational institutions and to understand the barriers of research practices. A qualitative research methodology was based on a case study approach. The key informants consisted of 9 research experts in nursing education selected by purposive selection from 7 institutions in Bangkok Metropolitan. The data were collected by observation and in-depth interview and examined the content validity by experts. Content analysis was used in this study.

The results revealed that four major themes were related to 1) advisor or mentor 2) time management 3) knowledge and skills in research practice and 4) research network building. Meanwhile, the barriers to research practice included job burnout, a lack of motivation, a long waiting time for approval from the institutional review board (IRB), a lack of management support, an unfavorable climate, and no searching skills. These should be considered by administrators and relevant personnel at all levels and nursing instructors for improvement of competence, educational quality, society, and eventually the nation.

Keywords : successful factors, research competence, nursing instructors, educational quality assurance

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การวิจัยและนวัตกรรมเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจ การพัฒนาสังคม และนำไปสู่การพัฒนาประเทศ ซึ่งรัฐบาลได้บรรจุ “การวิจัยและนวัตกรรม” ไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 12 (Office of the national economic and social development board, 2017) โดยมีเป้าหมายเพื่อให้สามารถนำพาประเทศหลุดพ้นจากกับดักประเทศรายได้ปานกลาง ลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม รวมทั้งทำให้ประเทศสามารถปรับตัวรองรับผลกระทบที่จะเกิดขึ้นจากกระแส

การเปลี่ยนแปลงของโลก และสร้างความสามารถในการแข่งขันเพื่อให้ประเทศมีความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน สอดคล้องกับเป้าหมายของยุทธศาสตร์ชาติระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579) และเป้าหมายประเทศไทย 4.0 โดยได้จัดทำ “ยุทธศาสตร์การวิจัยและนวัตกรรม 20 ปี (พ.ศ. 2560-2579)” ขึ้นเพื่อเป็นกรอบแนวทางของประเทศในการสร้างงานวิจัยและนวัตกรรม โดยกำหนดวิสัยทัศน์ว่า “ประเทศไทยใช้การวิจัยและนวัตกรรมเป็นกำลังอำนาจแห่งชาติ เพื่อก้าวไปสู่ประเทศที่พัฒนาแล้ว ภายใน 20 ปี ด้วยความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” นอกจากนี้ ความสำคัญของ

การวิจัยในระดับชาติแล้ว ความสำคัญของการวิจัยยังเป็นส่วนหนึ่งที่แสดงถึงมาตรฐานและคุณภาพของสถานศึกษา โดยสำนักงานมาตรฐานและประเมินผลอุดมศึกษา มีอำนาจหน้าที่ดำเนินการเกี่ยวกับการติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผล การจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา ได้ใช้การวิจัยเป็นเกณฑ์ การประเมิน ประกัน คุณภาพภายในระดับอุดมศึกษา ซึ่งอยู่ในองค์ประกอบที่ 2 ด้านการวิจัย เป็น 1 ใน 5 องค์ประกอบที่ใช้สำหรับการประเมิน สถานศึกษาต้องรับการประเมินทุกปี ปีละ 1 ครั้ง เพื่อให้สถาบันการศึกษามีมาตรฐานและเป็นที่ยอมรับ (Office of the Higher Education Commission, 2017)

ในส่วนสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาล และการผดุงครรภ์ จะต้องรับการประเมินโดยสภาวิชาชีพ คือสภาการพยาบาล และด้านการวิจัยเป็นเกณฑ์สำคัญของการรับรองสถาบันด้วยเช่นกัน (Thailand Nursing and Midwifery Council, 2019) สถาบันการศึกษาพยาบาลมีหน้าที่ผลิตบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนอย่างมีคุณภาพและได้มาตรฐาน และสามารถใช้เทคโนโลยีได้อย่างมีประสิทธิภาพ ให้สอดคล้องกับภาวะการเจ็บป่วยของประชาชนที่มีความซับซ้อน มีโรคอุบัติใหม่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันและในวงกว้าง บุคลากรในทีมสุขภาพรวมทั้งพยาบาล จึงต้องพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง โดยอาจารย์พยาบาลจะต้องทำงานวิจัยและงานสร้างสรรค์นวัตกรรม เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับการพยาบาล การพัฒนาการเรียนการสอน โดยการพัฒนางานวิจัยให้มีคุณภาพ เพื่อเป็นเครื่องมือสำคัญในการค้นหาองค์ความรู้ใหม่ ๆ ในศาสตร์สาขาพยาบาล ดังนั้นงานวิจัยจึงเป็นตัวชี้วัดสำคัญในการประเมินมาตรฐานสถาบันการศึกษาพยาบาล แต่อาจารย์พยาบาลในหลายสถาบัน ยังสร้างสรรค์นวัตกรรมและงานวิจัยได้ค่อนข้างน้อย หรือบางสถาบันได้ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับจำนวนอาจารย์ประจำ

ประสบการณ์ของผู้วิจัยพบว่า สาเหตุที่มิใช่การผลิตงานวิจัยจำนวนมากน้อย มีความเป็นไปได้หลายปัจจัย เช่น ความรู้ ทักษะการบริหารจัดการตนเอง การมีภาระงานสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จึงทำให้ใช้เวลาส่วนมากในการเรียนการสอนและงานประจำภายในหน่วยงาน สอดคล้องกับการศึกษาคุณภาพชีวิตการทำงานและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของอาจารย์พยาบาล พบว่าจำนวนวันที่อาจารย์พยาบาลปฏิบัติงานสอนบนหอผู้ป่วยเฉลี่ย 10.8 วันต่อเดือน สูงสุด 20 วันต่อเดือน และจำนวนวันการปฏิบัติงานสอนมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตของอาจารย์พยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (Turner, Thummakul, Sukolpuk, & Sujjantararat, 2016) นอกจากนี้ มีงานวิจัยที่พบว่า ภาระงานมากเกินไปมีความสัมพันธ์กับจำนวนงานวิจัยที่ตีพิมพ์ (Oyama et al., 2015) และงานวิจัยทางด้านการพยาบาลของอาจารย์พยาบาลมีจำนวนน้อย เพียงร้อยละ 14.3-17.1 (Sukolpuk, Rungsawang, & Chittawisutthiwong, 2011)

ข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า อาจารย์พยาบาลมีการปฏิบัติงานสอนค่อนข้างมาก ทำให้ไม่มีเวลาในการทำงานวิจัย ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงสมรรถนะการทำวิจัยของอาจารย์พยาบาลด้วย โดยสมรรถนะการทำวิจัย ตามการเรียนรู้ของ Bloom (1956) กล่าวว่า มี 3 ประเด็นหลักที่ทำให้เกิดการพัฒนาสมรรถนะ ได้แก่ 1) ความรู้ 2) ทักษะ และ 3) ทักษะ นั้นแสดงว่าหากจะพัฒนาสมรรถนะการทำวิจัย อาจารย์พยาบาลต้องมีทั้ง 3 องค์ประกอบ คือ ความรู้เกี่ยวกับการวิจัย ทักษะต่อการวิจัย และทักษะการทำวิจัยในงานวิจัยที่ผ่านมา (Sumrit, Prachayapruit, & Bovornsiri, 2015; Wanchaitanawong, Chotika, Pipattanawong, & Oupra, 2011) พบว่า เงื่อนไขสำคัญในการพัฒนาความสามารถในการผลิตงานวิจัย ได้แก่ ระบบพี่เลี้ยง การบริหารจัดการองค์การ การพัฒนาด้านการวิจัย รวมทั้งแหล่งศึกษาค้นคว้าต่าง ๆ รวมทั้งปัญหาอุปสรรคใน

การผลิตงานวิจัยพบว่า มีด้านการบริหารเวลา ด้านทักษะการทำวิจัย รวมทั้งด้านความรู้ในการทำวิจัย และยังพบอุปสรรคเรื่องนโยบายของสถาบันอีกด้วย

อย่างไรก็ตาม สถาบันการศึกษาพยาบาลที่มีคุณภาพ ต้องมีสมรรถนะหลักที่จำเป็น นั่นคือ อาจารย์พยาบาลควรมีความสามารถในการทำวิจัย และใช้ประโยชน์จากข้อค้นพบเพื่อแก้ไขปัญหาทั้งด้านการศึกษาและการพยาบาล จึงถือว่าเป็นความท้าทายในการพัฒนาสถาบันการศึกษาพยาบาล เพื่อยกระดับประกันคุณภาพการศึกษา (World Health Organization, 2016) โดยการพัฒนาให้อาจารย์พยาบาลเกิดสมรรถนะการทำวิจัย ซึ่งจำเป็นต้องทำความเข้าใจเงื่อนไขที่สำคัญที่ช่วยให้เกิดสมรรถนะการทำวิจัย ดังนั้น การศึกษาค้นหาเงื่อนไขสู่ความสำเร็จในการส่งเสริมสมรรถนะการทำวิจัยของอาจารย์พยาบาล โดยอาศัยการสัมภาษณ์เชิงลึก รูปแบบการศึกษาเชิงกรณี (case study) กับอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์สูงด้านการวิจัย จากสถาบันที่มีชื่อเสียงในกรุงเทพมหานคร และการเก็บข้อมูลจากการบอกเล่าประสบการณ์แห่งความสำเร็จจะนำมาสู่แนวทางการทำวิจัยเพื่อยกระดับการประกันคุณภาพการศึกษาของสถาบันการศึกษาพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อค้นหาเงื่อนไขสู่ความสำเร็จในการส่งเสริมสมรรถนะการทำวิจัยของอาจารย์พยาบาล
2. เพื่อทำความเข้าใจปัญหาอุปสรรคต่อความสำเร็จในการทำวิจัยของอาจารย์พยาบาล

คำถามวิจัย

เงื่อนไขสู่ความสำเร็จในการส่งเสริมสมรรถนะการทำวิจัย รวมทั้งปัญหาอุปสรรคต่อความสำเร็จในการทำวิจัยของอาจารย์พยาบาลเป็นอย่างไร

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพที่ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบการศึกษาเชิงกรณี (case study) เพื่อค้นหาประเด็นที่เป็นปัญหาที่เป็นจริงตามธรรมชาติ ปราศจากการควบคุมใด ๆ (Creswell, 2009)

ประชากร คือ อาจารย์พยาบาลผู้มีประสบการณ์สูงด้านการวิจัยของสถาบันการศึกษาพยาบาล ในกรุงเทพมหานคร

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ อาจารย์พยาบาลผู้มีประสบการณ์สูงด้านการวิจัยของสถาบันการศึกษาพยาบาล ในกรุงเทพมหานคร เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informants) ทั้งนี้ ไม่ระบุจำนวนแต่จะสัมภาษณ์ไปจนกว่าข้อมูลอิ่มตัว ในการวิจัยครั้งนี้ข้อมูลอิ่มตัวที่จำนวน 9 คน จากคณะพยาบาลศาสตร์ 7 สถาบัน โดยเป็นสถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐ จำนวน 5 สถาบันและเป็นสถาบัน อุดมศึกษาของเอกชนจำนวน 2 สถาบัน

เกณฑ์คัดเลือกตัวอย่าง คัดเลือกแบบเจาะจง (purposive selection) และวิธีการแนะนำต่อ (snowball sampling technique) จากอาจารย์พยาบาลผู้มีประสบการณ์สูงด้านการวิจัย มีตำแหน่งทางวิชาการและเป็นตัวอย่างที่ดีของผู้ประสบความสำเร็จในการทำวิจัย มีผลงานวิจัยและตีพิมพ์เผยแพร่ได้อย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน ไม่น้อยกว่า 10 เรื่อง มีผลงานวิจัยเผยแพร่ในระดับชาติและนานาชาติตลอดจนได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากองค์กรที่มีชื่อเสียงระดับชาติและนานาชาติ ซึ่งคุณสมบัติดังกล่าวเป็นการยืนยันถึงความเชี่ยวชาญด้านการวิจัยของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และสามารถถ่ายทอดประสบการณ์อย่างละเอียดลึกซึ้ง ตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย และยินดีเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) ผู้วิจัย และทีมผู้ช่วยวิจัย ถือเป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญในการศึกษาเชิงคุณภาพ เพราะต้องเป็นผู้อยู่ใน

เหตุการณ์ สังเกตการณ์ สัมภาษณ์ และเป็นผู้ร่วมวิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์ (Creswell, 2009) 2) แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (semi-structured Interview) แนวคำถามได้ผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิว่ามีความเที่ยงตรงของเนื้อหา มีประเด็นสำคัญ คือ เงื่อนไขและปัญหาอุปสรรคต่อความสำเร็จในการทำวิจัย 3) smart phone สำหรับบันทึกเสียงและถ่ายภาพ และ 4) สมุดจดบันทึก

การตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือ ในการวิจัยเชิงคุณภาพใช้การตรวจสอบความถูกต้อง (accuracy) เที่ยงตรง (validity) และเชื่อถือได้ (reliability) ของข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัย และทีมงานวิจัยใช้เทคนิคสามเส้า (triangulation technique) ในการตรวจสอบเชิงไขว้ (cross check) หลักการสำคัญ (Creswell, 2009) คือ (1) คณะผู้เก็บข้อมูลรวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการหลายวิธีเพื่อให้เข้าถึงความจริง (2) ใช้แหล่งข้อมูลจากหลายแหล่ง กล่าวคือ มีผู้ให้ข้อมูลหลายคนในเรื่องเดียวกัน (3) ใช้ทฤษฎีและแนวคิดต่างกันเพื่อตรวจสอบการเข้ากันได้สันนิษฐานหรือการแยกออกจากกันอย่างเด็ดขาด (4) การเก็บข้อมูลครั้งนี้มีผู้เก็บหลายคน (ทีมวิจัย) และ (5) ระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล เน้นย้ำทีมวิจัยให้สังเกตพฤติกรรมผู้ให้ข้อมูลสำคัญและพิจารณาสภาพแวดล้อม รวมทั้งวิเคราะห์ผลเบื้องต้น พร้อมกับการบันทึกผลหลังจากออกจากสนามทันที

การพิทักษ์สิทธิ์ โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจาก คณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เลขที่ SWUEC/E/G-220/2562 ลงวันที่ 13 กุมภาพันธ์ 2563 ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยคำนึงถึงจริยธรรมและหลักจรรยาบรรณในการทำวิจัยรวมทั้งการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัยอย่างเคร่งครัด ความเคารพในสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย รักษาข้อมูลที่ได้มาเป็นความลับและมีความซื่อสัตย์ มีคุณธรรม ผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีอำนาจในการตัดสินใจด้วยตนเองว่าจะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้หรือไม่ และสามารถถอนตัวออกจากโครงการวิจัย

ได้ตลอดเวลา โดยผู้วิจัยมิได้บังคับหรือขู่เชิญแต่ประการใด หากยินดีที่จะเข้าร่วมการวิจัยขอให้ลงนามในใบยินยอมการให้ข้อมูล โดยผู้วิจัยจะนำข้อมูลมาวิเคราะห์และนำเสนอในภาพรวม จากนั้นจะทำลายหลักฐานทั้งหมดเมื่อสิ้นสุดกระบวนการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก กับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ แบบตัวต่อตัว การสังเกตลักษณะท่าทางของผู้ให้ข้อมูล สภาพแวดล้อม โดยใช้สถานที่ห้องทำงานของผู้ให้ข้อมูลสำคัญหรือห้องประชุมย่อยในแต่ละหน่วยงาน ผู้วิจัยและทีมผู้ช่วยวิจัยที่ได้รับการฝึกฝนกระบวนการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ มาตามวัน เวลา สถานที่ที่ได้นัดหมายไว้ล่วงหน้าอย่างเป็นทางการ ต่อจากนั้นผู้วิจัยแนะนำตนเองและทีมผู้ช่วยวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ สร้างสัมพันธภาพให้เกิดความคุ้นเคยและไว้วางใจ (rapport and trust) แล้วให้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญอ่านคำชี้แจงของผู้วิจัยให้เข้าใจ หากยินยอมที่จะให้ข้อมูลให้เซ็นชื่อเพื่ออนุญาตให้ข้อมูลและบันทึกภาพ การสัมภาษณ์เชิงลึกใช้คำถามปลายเปิด เพื่อให้ข้อมูลสำคัญ ได้ถ่ายทอดประสบการณ์เกี่ยวกับเงื่อนไขในการส่งเสริมสมรรถนะการทำวิจัยและปัญหาอุปสรรคในการทำวิจัยของอาจารย์พยาบาล และข้อเสนอแนะอื่นโดยใช้เวลาประมาณ 60-120 นาที และมีการสัมภาษณ์เพิ่มเติม 2-3 ครั้ง ในกรณีที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติมจะหยุดสัมภาษณ์เมื่อข้อมูลมีความซ้ำซ้อน (redundancy) หรือไม่มีข้อมูลใหม่ๆ เข้ามาแสดงว่าข้อมูลอิ่มตัว (Lincoln & Guba, 1985) หลังการสัมภาษณ์เสร็จสิ้น ผู้วิจัยทำการถอดเทปที่บันทึกไว้โดยเร็วในทันทีที่ทำได้ หรือไม่เกิน 2 วัน หลังจากการสัมภาษณ์ เพื่อให้สามารถเก็บรายละเอียด บรรยากาศ ความรู้สึกและถ้อยคำจากการสัมภาษณ์ไว้เป็นข้อมูลให้มากที่สุด ระยะเวลาในการเริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2563-20 มีนาคม 2563

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ยึดรูปแบบการศึกษาเชิงกรณี (case study) ซึ่งเป็นการศึกษาเชิงลึก

และเปิดเผยประเด็นสำคัญที่เป็นความจริง ได้ใช้ประเด็น/หัวข้อการวิเคราะห์ (themes) ที่ได้กำหนดไว้มาเป็นแนวทาง เช่น เงื่อนไขการทำวิจัย ปัญหาอุปสรรคของการทำวิจัย จากนั้นจึงหาความเชื่อมโยงกันหรือเกี่ยวข้องกัน

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นเพศหญิงทั้งหมด อายุระหว่าง 50-70 ปี (มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 60.22 ปี) การศึกษาระดับปริญญาโทและปริญญาเอก มีตำแหน่งทางวิชาการเป็นผู้ช่วยศาสตราจารย์และรองศาสตราจารย์ มีประสบการณ์การทำงาน 25-40 ปี (มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 35.77 ปี) ปัจจุบันยังคงมีความกระฉับกระเฉง (active) และยังคงปฏิบัติงานด้านวิชาการอยู่

ข้อค้นพบด้านเงื่อนไขสู่ความสำเร็จในการทำวิจัย

เงื่อนไขสู่ความสำเร็จในการส่งเสริมสมรรถนะการทำวิจัยของอาจารย์พยาบาล ซึ่งประกอบด้วย 4 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) การมีที่ปรึกษา 2) การบริหารเวลา 3) การพัฒนาความรู้และทักษะในการวิจัย และ 4) การสร้างเครือข่ายการวิจัย ในการสัมภาษณ์เชิงลึก ประโยคที่ผู้ให้ข้อมูลสำคัญพูด จะใช้ *อักษรเอียง (Italic)* ทุกครั้ง เพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุน ดังนี้

1) การมีที่ปรึกษา/ พี่เลี้ยง (having advisor/ mentor) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ กล่าวถึงการมีที่ปรึกษาให้กับอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยในการทำวิจัย โดยที่ปรึกษาเสมือนเป็นพี่เลี้ยงคอยช่วยเหลือและชี้แนะในสิ่งที่ไม่รู้ ไม่มั่นใจ ให้เกิดความกระจ่างจนสามารถทำวิจัยได้ ในทิศทางที่ถูกต้องไม่เสียเวลาวกวน และสุดท้ายเกิดที่ถ้อยและมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการทำวิจัย และการทำวิจัยไม่ใช่เรื่องง่าย จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจและสั่งสมประสบการณ์ การมีที่ปรึกษาวิจัยจึงเป็นแนวทางนำไปสู่ความสำเร็จที่จะช่วยพัฒนาให้อาจารย์พยาบาลมีสมรรถนะในการทำวิจัยที่มีคุณภาพได้ ดังข้อมูลสนับสนุน ดังนี้

“การมีที่ปรึกษาหรือพี่เลี้ยงคอยโค้ชซึ่งสอนและให้คำแนะนำ เป็นแบบอย่างที่ดีจะทำให้การทำวิจัยไปในทิศทางที่ถูกต้อง ปัญหาอุปสรรคจะน้อยลง ที่ปรึกษาช่วยปรับแก้ประคอง ดูแลงานวิจัยสำเร็จ นื่องเกิดกำลังใจ อยากทำวิจัยต่อไป นื่องต้อง ฮึด ฮึด สู้ และมีพลังทางบวกเสมอ การมีที่ปรึกษาที่ดี ผลักดันงานวิจัยให้สำเร็จได้ นื่องมีความสามารถและมีประสบการณ์เพิ่มขึ้น ที่มีศรัทธาใจที่ได้สร้างนักวิจัย” (รายที่ 3, 5, 6, 7)

“นักวิจัยที่ไม่มีประสบการณ์มากนัก ต้องการที่ปรึกษาที่เต็มใจให้ความรู้ คำชี้แนะและถ่ายทอดประสบการณ์ของเรา เป็นสิ่งมีค่ามาก เพราะผลลัพธ์เป็นการสร้างคนจากไม่รู้ ไม่มั่นใจ ให้สามารถทำได้ มั่นใจมากขึ้น การมีที่ปรึกษาจึงขาดไม่ได้” (รายที่ 7)

“การสอนโดยให้เรียนรู้จากประสบการณ์ โดยผู้มีประสบการณ์ ทำวิจัยสูง เป็นพี่เลี้ยงถ่ายทอดความรู้จากประสบการณ์จริงที่สั่งสมมาเป็นความรู้จากข้างใน เป็น tacit knowledge ของผู้รู้จริง ๆ” (รายที่ 2, 6)

2) การบริหารจัดการเวลา (time management) ในบริบทของการเป็นอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์มานานของผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้เล่าถึงภาระงานของอาจารย์พยาบาลที่ต้องรับผิดชอบ ความแตกต่างจากสาขาวิชาอื่นคือพยาบาลวิชาชีพจะเน้นการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ต้องรับผิดชอบชีวิตของผู้ป่วย ต้องระมัดระวังและรอบคอบเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย อาจารย์พยาบาลจึงต้องทุ่มเทดูแลนักศึกษาพยาบาลอย่างใกล้ชิด ใช้เวลา 2-3 วันต่อสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 40-60 ของเวลาทำงานทั้งหมด จึงต้องทำวิจัยในเวลาเดียวกัน เป็นการบูรณาการเรียนการสอนกับการวิจัย ทักษะในการบริหารเวลาจึงเป็นแนวทางหนึ่งที่จะแก้ปัญหา ดังข้อมูลสนับสนุน ดังนี้

“นักวิจัยต้องบริหารเวลา อาจารย์พยาบาลมีภาระงานเป็นอุปสรรคใหญ่ ในเมื่อมีเวลาน้อยจึงต้องทำวิจัยไปพร้อม ๆ กับการทำงาน

ให้อยู่ในช่วงเวลาเดียวกัน เวลาขึ้นเวิร์ด 3 วันก็ได้ เก็บข้อมูลไปด้วย ให้ทำวิจัยผนวกไปกับการเรียน การสอน ทำได้ทั้งทฤษฎีและปฏิบัติ (R2R) แบ่งเวลาอีกวันละ 1 ชั่วโมง ได้สัปดาห์ละ 5 ชั่วโมง และเวลาอื่น ๆ เพิ่มเติม เมื่อมุ่งมั่น ใจจะ จดจ่อที่จะทำวิจัยจึงเห็นโอกาสและหาเวลาได้ หากไม่มุ่งมั่น จะทอดทิ้ง มองเห็นแต่ปัญหา จัดการเวลาไม่ได้” (รายที่ 9)

“ในเวลาราชการก็ทุ่มกับภาระงาน ประจำ และประชุมหลายคณะกรรมการ ถ้าเป็น เลขาที่หนักหน่วง เวลาส่วนใหญ่จะเป็นหลังสี่โมง เย็น ที่ทำงานวิจัย หรือหาเวลาช่วงไหนที่พอจะ ทำได้ ด้อย่างสอนระดับปริญญาโท ไม่ต้องขึ้น เวิร์ดทุกวันเหมือนกับสอนปริญญาตรี แต่งานก็ มาก นักศึกษามาพบตลอด อยากทำวิจัยต้องมอง หาเวลา ต้อง set priority ของงาน” (รายที่ 4, 6)

3) การพัฒนาความรู้และทักษะใน การวิจัย (development of knowledge and skill in research practices) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ มีมุมมองในด้านนี้ว่า เป็นสิ่งสำคัญมากที่นักวิจัย ต้องมี ถึงแม้อาจารย์พยาบาลจะเรียนระดับ ปริญญาโทและปริญญาเอก ได้เรียนวิชาวิจัยแล้ว ก็ตาม ยังไม่เพียงพอที่เป็นนักวิจัยที่มีคุณภาพได้ เพราะงานวิจัยมีหลากหลายรูปแบบ กระบวนการ ทำต้องใช้ความรู้ความสามารถทุกขั้นตอน ตลอดจนถึงต้องมีประสบการณ์ จึงจะพัฒนาทักษะใน การทำวิจัยได้ และไม่มีใครไม่พบปัญหาในการทำ วิจัย ยิ่งทำหลายเรื่องต่อเนื่อง ยิ่งเพิ่มพูนความรู้ และทักษะ ดังข้อมูลสนับสนุน ดังนี้

“จะพัฒนานักวิจัย ความรู้เป็นสิ่งแรก ที่ต้องพัฒนาให้มาก ทำวิจัยอย่างต่อเนื่องจึงจะเกิด ความรู้และทักษะควบคู่กันไป อาจารย์พยาบาลจบ ปริญญาโท เอก ถึงเรียน methodology มา ยังไม่พอ ต้องฝึกทำวิจัยเรื่อย ๆ พบบ่อย ๆ ที่มีการเข้าใจผิด ในระเบียบวิธีวิจัย ต้องมีความสนใจใฝ่รู้ ตลอดเวลา มีไฟ และมีแรงผลักดัน เพราะความรู้เป็นสิ่งสำคัญ ที่จะสร้างความมั่นใจในการทำวิจัย รวมไปถึง ทักษะที่ดีก็จะตามมา” (รายที่ 3, 4, 5)

“การทำวิจัยเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เรา ไปสู่ความสำเร็จ มันมีแรงจูงใจให้เราต้องทำวิจัย จึงเป็นแรงขับเคลื่อนจากรู้สึกว่าเราไม่เก่ง ทำไม่ได้ เราไป อ่านไปหาความรู้เพิ่มเติม อ่านหนังสือเกี่ยวกับการ วิจัย อ่านงานวิจัยเยอะ ๆ และหาที่เรียน มือบรมของ วช. เรื่อย ๆ ใฝ่รู้เข้าไว้ ไม่เป็น น้ำเต็มแก้ว” (รายที่ 5)

4) การสร้างเครือข่ายการวิจัย (network)

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญกล่าวถึงการมีเครือข่ายการวิจัยจะ ช่วยให้มีความสะดวก ในการแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร ได้รับการช่วยเหลือในการเก็บข้อมูล การเข้าถึงกลุ่มประชากร การขอทุนสนับสนุน อาจ เป็นรูปแบบของบุคคลหรือองค์การ อาจารย์ พยาบาลมีภาระงานมาก มีเวลาน้อย การมี เครือข่ายจึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการทำวิจัย ได้ แลกเปลี่ยนข้อมูลทำวิจัยร่วมกัน ก่อให้เกิด ประโยชน์ในวงกว้าง ลดปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ดัง ข้อมูลสนับสนุน ดังนี้

“การสร้างเครือข่ายด้านการวิจัย สำคัญนะ โดยเฉพาะสาขาด้าน nursing อาจต้องมี สาขาอื่น ๆ อย่างวิศวะ เข้ามาช่วยด้านนวัตกรรม หรือเรื่องของกฎหมาย ต้องร่วมกันทำเป็นสหสาขา วิชาชีพ พยาบาลต่างสถาบันก็ช่วยกัน เราไม่อยู่คนเดียว” (รายที่ 1)

“ไปทำวิจัยที่ไหน ถ้ามีเครือข่าย รู้จักกัน เพื่อนแนะนำจะสะดวกมาก ไปถึงเขา ต้อนรับขับสู้และให้ความร่วมมืออย่างดี วิจัยเสร็จ คนยังเป็นเพื่อนกัน เป็นเครือข่ายกันต่อไป” (รายที่ 7, 2, 8)

“มีเพื่อนอยู่ต่างประเทศ เพื่อนส่ง ข้อมูลมาให้ ทำให้ได้ทุนจาก WHO เพราะเพื่อน จริง ๆ พอมือชื่อใน list WHO เป็น Young researcher ก็มีโอกาสขอทุนได้อีก นี่ก็ถือว่าเป็นเครือข่าย เป็นโอกาสที่ดีสำหรับนักวิจัย” (รายที่ 9)

ถึงแม้ว่าผู้วิจัยจะมุ่งเน้นไปที่การสัมภาษณ์ เชิงลึกในขณะเดียวกันผู้วิจัยและทีมผู้ช่วยนักวิจัย ยังสังเกตพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเป็นผู้อาวุโสที่มี ร่างกายแข็งแรง และยังมีสุขภาพดีบุคลิกภาพ

กระฉับกระฉ่าง คล่องแคล่ว มีความกระตือรือร้น มีความเป็นนักวิชาการสนใจใฝ่รู้อยู่ตลอดเวลา สังเกตจากห้องทำงานมีตำราและวารสารวางบนโต๊ะและอยู่ในชั้นหนังสืออีกมากมาย การแต่งกายดูสง่างาม มีบุคลิกภาพของการเป็นผู้ให้ความรู้ที่มีพลังอยู่เสมอ การรับนัดสัมภาษณ์รวดเร็วและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ทั้งที่จากตำแหน่งหน้าที่ของทุกท่านมีภาระงานมากเพียงใด ทำให้ผู้วิจัยตั้งข้อสังเกตว่าเป็นบุคลิกภาพพิเศษและลักษณะเฉพาะของอาจารย์พยาบาลที่มีความเป็นนักวิจัยมืออาชีพมีความสำเร็จในการทำวิจัยสูงถึงแม้ว่าผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ส่วนมากอายุ 50-70 ปี

ข้อค้นพบด้านปัญหาอุปสรรคในการทำวิจัยของอาจารย์พยาบาล

ผู้วิจัยได้ค้นพบข้อมูลที่เป็นปัญหาอุปสรรคในการทำวิจัยของอาจารย์พยาบาล ประกอบด้วย ปัจจัยอุปสรรคภายใน และปัจจัยอุปสรรคภายนอก

1. ปัจจัยอุปสรรคภายใน เช่น เหนื่อยล้า การขาดแรงจูงใจ และการขาดทักษะการสืบค้นข้อมูล ดังข้อมูลสนับสนุน ดังนี้

“ปัญหาคือภาระงาน ซ้ำนอร์มเหนือมากกลับบ้านไปพร้อม nursing care plan หมดแล้ว เวลา ถ้าไม่ตั้งใจจริงวิจัยไม่เกิดแน่” (รายที่ 1)

“แรงจูงใจนี้สำคัญนะแรงจูงใจเป็นอะไรก็ได้ที่ทำให้รู้สึกว่าการทำวิจัยนี้ดีและสิ่งที่ดีคือตอบแทนความดี แต่กลายเป็นใครมีงานวิจัยคนมองว่า เอาเวลาทำงานไปทำวิจัยจนได้ผลงาน” (รายที่ 4)

“incentive บางทีเห็นว่ามันสำคัญ แต่สำคัญนะไม่ต้องมากแต่ต้องมี ทำวิจัยต้องใช้แรงจูงใจมาก กว่าจะเสร็จแต่ละเรื่อง ปัญหาอุปสรรคมากมาย ผู้บริหารต้องทำให้นักวิจัยหายเหนื่อย แล้วอยากทำต่อ” (รายที่ 1, 7)

“น่าเสียดาย เคียวนี่ ฐานข้อมูลดีมาก มีเยอะมากและแพงมากด้วย ใช้ไม่คุ้มเลย อาจารย์คนไหนที่ไม่ได้ทำวิจัยส่วนมากจะไม่ได้สืบค้นจาก

ฐานข้อมูลและ Journal online ตอนนี้อยู่ทางคณะ ... สิ่งเฉพาะวารสารออนไลน์” (รายที่ 1)

2) ปัจจัยอุปสรรคภายนอก เช่น ภาระงานมาก การขออนุมัติจริยธรรมในมนุษย์ใช้เวลานาน การขาดการสนับสนุนในด้านบริหารจัดการภายในหน่วยงาน และบรรยากาศไม่เอื้ออำนวย ดังข้อมูลสนับสนุน ดังนี้

“ครูพยาบาลรักเรื่องการเรียนการสอน มองเป็นหลัก ทุ่มเทเวลาให้นักศึกษามากสอนจนเหนื่อยล้าทำให้ไม่ได้เขียนงานวิจัย เวลาที่มีจำกัดขาดพลังภายในการทำวิจัย ควรทำวิจัยไปกับการเรียนการสอน ซึ่งเป็นวิธีการที่จะแก้ปัญหาได้วิธีหนึ่ง” (รายที่ 4, 5, 8)

“IRB คืออุปสรรค อยากพูดคำนี้ ส่งขอแต่ละแห่งไม่ต่ำกว่า 3 เดือน นี่เร็วที่สุดแล้ว บางที 6 เดือน ก่อนหน้านั้นเกือบปีก็มี ถ้ารวมแก้ด้วยนักวิจัยไม่อยากทำวิจัยเพราะ IRB” (รายที่ 4)

“ปัญหาคือการทำอะไรเดิม ๆ เน้นการสอน ร้อยละ 70-80 ที่เหลือประชุมใช้เวลาทุกครั้งที่คิดว่าเป็นเกือบทุกที่ ทั้งที่รู้ว่าต้องทำวิจัยและอื่น ๆ อีกมากมาย ก็ต้องหาเวลากันเอง ใช้ความสามารถส่วนตัว” (รายที่ 3, 6)

“incentive บางทีเห็นว่ามันสำคัญ แต่สำคัญนะไม่ต้องมากแต่ต้องมี ทำวิจัยต้องใช้แรงจูงใจมาก กว่าจะเสร็จแต่ละเรื่อง ปัญหาอุปสรรคมากมาย ผู้บริหารต้องทำให้นักวิจัยหายเหนื่อย แล้วอยากทำต่อ” (รายที่ 1, 7)

การอภิปรายผลการวิจัย

ข้อค้นพบเงื่อนไขสู่ความสำเร็จของการทำวิจัยของอาจารย์พยาบาลเพื่อยกระดับการประกันคุณภาพการศึกษา มี 4 ประเด็นหลัก ดังนี้

1. การมีที่ปรึกษา/ พี่เลี้ยง

อาจารย์พยาบาลมีความต้องการความช่วยเหลือจากที่ปรึกษา/พี่เลี้ยง ในการทำงานวิจัย เพื่อให้การวิจัยไม่เสียเวลา ทำถูกต้องทางและมีความคืบหน้าต่อเนื่อง เป็นงานวิจัยที่มีคุณภาพ ความไม่มั่นใจจากขาดความรู้และทักษะใน

การทำวิจัย การขาดแรงจูงใจ และขาดที่ปรึกษา ด้านการวิจัยของอาจารย์พยาบาลทำให้อาจารย์พยาบาลมีทัศนคติด้านลบต่อการทำวิจัย และส่งผลให้สมรรถนะการทำวิจัยลดลง สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับการผลิตงานวิจัยของอาจารย์พยาบาล พบว่าการนำระบบพี่เลี้ยงไปใช้ การสอนและแนะนำ การนิเทศและการให้คำปรึกษา ทำให้อาจารย์พยาบาลมีความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับการวิจัยก่อนและหลังการให้คำปรึกษาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจารย์ผู้รับการดูแลทุกคนสามารถทำผลงานวิจัยที่มีคุณภาพอยู่ในระดับดีมาก (Sumrit et al., 2015) ที่ปรึกษาที่เป็นผู้ประสบความสำเร็จในการทำวิจัยสูง ชำนาญ เชี่ยวชาญอยู่กับงานวิจัย จะรู้ปัญหาอุปสรรครู้วิธีแก้ไขปัญหา จึงเป็นตั้งชมทรีพีย์ของนักวิจัยหน้าใหม่ เป็นกำลังสำคัญที่จะช่วยขับเคลื่อนงานวิจัยให้สำเร็จและมีคุณภาพ เปรียบเสมือนหัวใจของการทำวิจัยของนักวิจัยผู้มีประสบการณ์น้อยอย่างแท้จริง สอดคล้องกับการศึกษาเกี่ยวกับการเป็นพี่เลี้ยง พบว่า การมีพี่เลี้ยง/ที่ปรึกษามีอิทธิพลต่อการพัฒนาตนเอง การแนะนำอาชีพ การเลือกอาชีพ และผลผลิตทางวิชาการ (Sambunjak, Straus, & Marušić, 2006) ทั้งยังช่วยให้มีความพึงพอใจในการทำงาน เพิ่มความมั่นใจ เพิ่มผลงานการตีพิมพ์ ได้รับทุนวิจัยเพิ่มมากขึ้น (Nick et al., 2012) นอกจากนี้ วราภรณ์ คล้ายประยงค์ (Klayprayong, 2015) กล่าวว่า ความสำคัญของกลวิธีการถ่ายทอดการเดินทางสู่การเป็นนักวิจัยของนักวิจัยพี่เลี้ยง เป็นการอบรมถ่ายทอดที่เกิดขึ้น ในบริบทของการทำงานจริง (socialization) ตลอดถึงคุณสมบัติ และบทบาทของนักวิจัยพี่เลี้ยงที่ผลักดันให้นักวิจัยรุ่นใหม่ก้าวสู่นักวิจัยมืออาชีพได้อย่างเต็มตัว

2. การบริหารจัดการเวลา

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ถือว่าการบริหารจัดการเวลาเป็นสิ่งสำคัญในการทำงานวิจัยให้สำเร็จ ถึงแม้คำว่า “ไม่มีเวลา” จะเป็นคำกล่าว

อ้างหรือบอกเหตุผลในการทำกิจกรรมใด ๆ ไม่สำเร็จก็ตาม ทำให้ต้องมุ่งประเด็นไปที่การบริหารเวลา ว่ามีประสิทธิภาพหรือไม่ ในเมื่อทุกคนมีเวลาเท่ากัน คือ 24 ชั่วโมง โดย วราณี สัมฤทธิ์และคณะ (Sumrit et al., 2015) ทำการศึกษาในอาจารย์พยาบาล จำนวน 315 คน จาก 10 สถาบัน พบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการทำวิจัยด้านการบริหารเวลาอยู่ในระดับมาก ซึ่งแสดงว่าหากอาจารย์พยาบาลมีหลักการบริหารเวลาที่ดี โอกาสที่จะทำงานวิจัยให้สำเร็จมีมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับการบริหารเวลาโดย Hellsten (2012) พบว่า การบริหารเวลาทำให้งานสำเร็จลุล่วงได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่นเดียวกับ Chase et al. (2013) กล่าวว่า การบริหารจัดการเวลาที่มีประสิทธิภาพ ช่วยให้อย่างคงมุ่งที่ตัวงาน ให้ความสำคัญกับการผลิตผลงานวิจัย นอกจากนี้ ปิยวรรณ บุญเพ็ญ, ยุทธนา ไชยจุฑกุล, และ ดุษฎี โยเหลา (Boonpen, Chaijookul, & Yoelao, 2018) ยังกล่าวถึงการทำวิจัยให้ประสบความสำเร็จนั้น ให้ความสำคัญกับระยะเวลาในการทำงานวิจัย โดยสามารถทำให้งานเสร็จตามกำหนดเวลาที่วางไว้ และทำให้ได้ตรงตามแผนงานและเป้าหมาย หากบุคคลมีสมรรถนะวิจัยสูง องค์การสนับสนุนทุนวิจัยอย่างเต็มที่ มีการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำวิจัยได้อย่างเหมาะสม แต่บุคคลไม่สามารถบริหารจัดการงานในหน้าที่ให้มีเวลาเพียงพอต่อการทำวิจัย การทำวิจัยนั้นก็ไม่สามารถประสบความสำเร็จได้

3. การพัฒนาความรู้และทักษะในการวิจัย

นักวิจัยที่เป็นมืออาชีพ ต่างให้ความสำคัญกับความรู้และทักษะในการทำวิจัย โดยมีแนวคิดว่าความรู้ต้องเรียนรู้ตลอดเวลา มีความรู้ใหม่ ๆ เข้ามาอยู่เสมอต้องตามให้ทัน โดยเฉพาะความล้ำหน้าของเทคโนโลยีในยุคดิจิทัล 4.0 จากการสังเกตของผู้วิจัยและทีมงาน พบว่า ผู้ให้ข้อมูลสำคัญมีบุคลิกของความสนใจใฝ่รู้

กระตือรือร้น และทำวิจัยอยู่เสมอ หลักฐานเชิงประจักษ์ได้แก่ ทุกท่านมีบทความวิจัย/บทความวิชาการตีพิมพ์ในวารสารระดับแนวหน้าทั้งในประเทศและต่างประเทศอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน แสดงถึงการได้พัฒนาความรู้และทักษะอย่างสม่ำเสมอ สอดคล้องกับการศึกษาของ อรัญญ์ณิศ มณีวงศ์, นฤมล เอื้อมณีกุล, สุรินทร์ กลัมพากร, และ วันเพ็ญ แก้วปาน (Maneeewong, Auemaneekul, Kalampakorn, & Kaewpan, 2016) พบว่า ประสบการณ์ในการทำวิจัย การได้รับความรู้เพิ่มเติมในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา และ ความรู้เกี่ยวกับการทำวิจัย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะการวิจัยของพยาบาลสาธารณสุข และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ มัณฑนา จิระกังวาน และ สาวิตรี สารพล (Jirakangwan & Sarapon, 2013) พบว่า การอบรมกระบวนการวิจัย และการฝึกปฏิบัติการทำวิจัย สามารถเพิ่มพูนความรู้ด้านการวิจัย รวมทั้งยังสามารถเพิ่มสมรรถนะการทำวิจัยของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างต่อเนื่อง

4. การสร้างเครือข่ายการวิจัย

การทำวิจัยให้ประสบความสำเร็จ มีความจำเป็นเพราะเครือข่ายหรือพันธมิตรมีเพื่อปรึกษาหรือแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน เปิดใจปรึกษาหารือกันและให้ความไว้วางใจต่อกัน เคารพซึ่งกันและกัน ซึ่งสอดคล้องกับ Zelmer (2016) ได้เสนอแนะว่า เครือข่ายด้านการวิจัย สุขภาพเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นในการเชื่อมโยงแบ่งปันข้อมูลซึ่งกันและกัน ทำให้สมาชิกมีความเข้มแข็ง มีการเชื่อมโยงทางสังคม มีความร่วมมือกัน แก่จุดอ่อนและความซ้ำซ้อนของข้อมูลและยังเพิ่มจุดแข็งให้งานวิจัย ตลอดจนนำไปสู่ความสำเร็จของการทำวิจัย นอกจากนี้ การบริหารภายในองค์กร จำเป็นต้องสร้างเครือข่ายเพื่อ เปิดรับโอกาสที่หลากหลาย เป็นกลยุทธ์ที่มีศักยภาพ การสร้างเครือข่ายไม่จำเป็นต้องเป็นแบบทางการเท่านั้น สามารถนำมาปฏิบัติได้ตลอดเวลา เพราะจะช่วยในนำไปสู่

ประสิทธิภาพของงานหรือผลผลิตในยุคปัจจุบัน ซึ่งสอดคล้องกับ บูร ศิริรักษ์ (Siriruk, 2016) ที่นำเสนอเกี่ยวกับการบริหารเครือข่ายการศึกษาว่าการสร้างเครือข่ายพันธมิตรจะทำให้เกิดมีพลังเพิ่มขึ้นมากกว่าปกติ ทำให้งานสำเร็จได้ง่าย รวดเร็ว และได้ปริมาณงานที่มากกว่าเดิม ดังนั้น การมีเครือข่ายไม่ว่าจะเป็นเครือข่ายระหว่างบุคคลหรือองค์กรต่างก็เอื้อประโยชน์ซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดความแน่นแฟ้นในสัมพันธภาพ สามารถขยายความสัมพันธ์เป็นเครือข่ายที่กว้างขวางออกไป จึงส่งผลที่ดีต่อการทำวิจัย เป็นประโยชน์ต่อชุมชนและสังคมได้

ข้อค้นพบเงื่อนไขทั้งสี่ จะทำให้สมรรถนะการทำวิจัยเพิ่มขึ้น ส่งผลต่อการสร้างผลผลิตงานวิจัย อันเป็นการช่วยเพิ่มคะแนนประกันคุณภาพการศึกษาด้านการวิจัย เมื่อคะแนนเพิ่มขึ้น จะช่วยยกระดับประกันคุณภาพการศึกษาของสถาบันการศึกษาพยาบาลได้

ข้อค้นพบปัจจัยอุปสรรคในการทำวิจัยของอาจารย์พยาบาลเพื่อยกระดับการประกันคุณภาพการศึกษา เป็นสิ่งที่อาจไปขัดขวางหรือรบกวนการทำวิจัยให้สำเร็จลุล่วงได้ แบ่งได้เป็นปัจจัยอุปสรรคภายใน เป็นที่ตัวบุคคล ได้แก่ การขาดแรงจูงใจ และการขาดทักษะในการสืบค้นข้อมูล และอุปสรรคภายนอก ซึ่งเกิดจากสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อตัวบุคคล ได้แก่ ภาระงานเหนียวแน่น การขออนุมัติจริยธรรมในมนุษย์ใช้เวลานาน การขาดการสนับสนุนในด้านบริหารจัดการภายในหน่วยงาน บรรยากาศไม่เอื้ออำนวย ดังที่ ปิยวรรณ บุญเพ็ญ และคณะ (Boonpen et al., 2018) กล่าวถึงสมรรถนะการทำวิจัยจะสามารถเกิดขึ้นได้ และเกิดการวิจัยได้ประสบความสำเร็จได้นั้น จะต้องมีจุดที่ลงตัวพอดี (best fit) ในปัจจัยต่าง ๆ ทั้งสามด้าน ทั้งปัจจัยด้านบุคคล เช่น แรงจูงใจการวิจัย ส่วนปัจจัยด้านภาระงาน และอุปสงค์ของงาน ได้แก่ ภาระงานที่มีความเหมาะสมและมีการกำหนดเป็นสัดส่วน และปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมขององค์กร ได้แก่ ขั้นตอน

และระบบงานที่สนับสนุนการทำวิจัย หากขาดปัจจัยเหล่านี้ปัจจัยหนึ่งก็จะทำให้เกิดการทำงานวิจัยที่แตกต่างกัน เช่น หากบุคคลมีสมรรถนะการทำวิจัยสูง มีความรู้และทักษะการทำวิจัย มีการสนับสนุนจากหน่วยงาน แต่ไม่มีแรงจูงใจอยากจะทำวิจัย การวิจัยนั้นอาจจะไม่มีคุณภาพ หรืออาจจะไม่เกิดขึ้นได้ เช่นเดียวกัน หากบุคคลมีสมรรถนะการทำวิจัยสูง มีแรงจูงใจอยากจะทำวิจัย มีการสนับสนุนจากหน่วยงาน แต่มีภาระงานมากเกินไป จึงทำให้ไม่มีเวลาในการทำวิจัย โดยปัญหาอุปสรรคเหล่านี้มีผลต่อการสร้างผลผลิตการวิจัย อันมีผลต่อการยกระดับประกันคุณภาพการศึกษาของสถาบันการศึกษาพยาบาลด้วยเช่นกัน

ข้อเสนอแนะ

1. สถาบันการศึกษาพยาบาลควรสนับสนุนทุนงบประมาณงานวิจัย และกำหนดนโยบายและพันธกิจที่ส่งเสริมสนับสนุนการทำวิจัยของอาจารย์พยาบาล โดยมีการจัดกิจกรรมหรือโครงการส่งเสริมสนับสนุนการส่งเสริมสมรรถนะการทำวิจัยให้กับอาจารย์พยาบาลได้ฝึกกระบวนการในการทำวิจัย
2. อาจารย์พยาบาลควรเริ่มต้นบริหารจัดการเวลา แบ่งงานสอน งานวิจัย งานทำนุบำรุงอื่น ๆ ให้มีความเหมาะสม อาจต้องกำหนดเวลาสัดส่วนของแต่ละงานให้มีความชัดเจนมากขึ้น
3. ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรศึกษาวิจัยเชิงทดลอง โดยนำเงื่อนไขและปัญหาอุปสรรค มาเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างโปรแกรมเสริมสร้างสมรรถนะการทำวิจัย เพื่อพัฒนาสมรรถนะการทำวิจัยของอาจารย์พยาบาลต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- Bloom, B. S. (1956). *Taxonomy of educational objectives, handbook: The cognitive domain*. New York, NY: David McKay.
- Boonpen, P., Chaijookul, Y., & Yoelao, D. (2018). Research competency and the variables affecting successful research: A case study of national research university. *Kasem Bundit Journal*, 19(1), 73-88.

- Chase, J. D., Topp, R., Smith, C. E., Cohen, M. Z., Fahrenwald, N., Zerwic, J. J., . . . Conn, V. S. (2013). Time management strategies for research productivity. *Western Journal of Nursing Research*, 35(2), 155-176. doi:10.1177/0193945912451163
- Creswell, J. W. (2009). *Research design qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. Los Angeles: Sage.
- Hellsten, L. M. (2012). What do we know about time management? A review of the literature and a psychometric critique of instruments assessing time management. In T. Stoilov, *Time management* (pp. 1-28). Rijeka, Croatia: Intech.
- Jirakangwan, M., & Sarapon, S. (2013). Effects of the development competency research for registered nurses. *Medical Journal of Srisaket, Surin, Buriram Hospitals*, 28(2), 121-129.
- Klayprayong, V. (2015). Strategies of imparting professionalism and the qualification of the mentor to create a new generation of researchers. *Hatyai Journal*, 13(2), 167-177.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Maneewong, A., Auemaneekul, N., Kalampakorn, S., & Kaewpan, W. (2016). Factors influencing research competency among public health nurses in central region Thailand. *Journal of Public Health Nursing*, 30(3), 1-15.
- Nick, J. M., Delahoyde, T. M., Del Prato, D., Mitchell, C., Ortiz, J., Ottley, C., . . . Siktberg, L. (2012). Best practices in academic mentoring: A model for excellence. *Nursing Research and Practice*, 2012. doi:10.1155/2012/937906
- Office of the National Economic and Social Development Board. (2017). Summary the *twelfth national economic and social development plan (2017-2021)*. Bangkok: Office of the Prime Minister.
- Office of the Higher Education Commission. (2017). *Manual for the internal quality assurance for higher education institutions 2014*. Bangkok: Ministry of Education.
- Oyama, Y., Fukahori, H., Miyashita, M., Narama, M., Kono, A., Atogami, F., . . . Yoshizawa, T. (2015). Cross-sectional online survey of research productivity in young Japanese nursing faculty. *Japan Journal of Nursing Science*, 12, 198-207.
- Sambunjak, D., Straus, S. E., & Marušić, A. (2006). Mentoring in academic medicine: A systematic review. *JAMA*, 296(9), 1103-1115. doi:10.1001/jama.296.9.1103

- Siriruk, B. (2016). Educational networking management. *Encyclopedia of Education, 51*, 6-11.
- Sukolpuk, M., Rungsawang, Y., & Chittawisutthiwong, R. (2011). Research situations of nursing instructors of Boromarajonani college of nursing, Chang Wat Nonthaburi. *Journal of Health Science Research, 5*(2), 51-57.
- Sumrit, W., Prachayapruit, A., & Bovornsiri, V. (2015). Development of a mentoring system for developing faculty members, ability to do classroom action research at colleges of nursing under Praboromarajchanok institute, the Ministry of Public Health. *Journal of Nursing and Education, 8*(2), 67-82.
- Thailand Nursing and Midwifery Council. (2019). *Certified criteria of institute of nursing and midwifery education 2019*. Retrieved from https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/Accredit%20criteria-2562_revised.pdf
- Turner, K., Thummakul, D., Sukolpuk, M., & Sujjantararat, R. (2016). Quality of working life and related factors of nurse educators at central network 1 nursing colleges of Praboromarajchanok institute. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health, 25*(3), 184-198.
- Wanchaitanawong, W., Chotika, P., Pipattanawong, W., & Oupra, R. (2011). Coaching strategy for improving research conducted in Boromarajonani college of nursing, Chiang Mai. *Rajabhat Journal of Science, Humanities & Social Sciences, 12*(2), 122-128.
- World Health Organization. (2016). *Nurse educator core competencies*. Geneva: WHO.
- Zelmer, J. (2016). The importance and power of networks in health research, practice and policy. *Healthcare Policy, 11*(4), 8-9. doi:10.12927/hcpol.2016.24632