

# การสำรวจการกระจายกำลังคน ภาระงาน และผลลัพธ์การปฏิบัติงานของอาจารย์ พยาบาลผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอกในสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย\*

รัตใจ เวชประสิทธิ์ ปร.ด\*\*  
วงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร ปร.ด\*\*\*  
สุภาพร วรรณสันทัด ปร.ด\*\*\*\*  
เยาวรัตน์ มัชฌิม ปร.ด\*\*\*\*\*  
ยาใจ สิทธิมงคล ปร.ด\*\*\*\*\*

## บทคัดย่อ:

**วัตถุประสงค์ของการวิจัย:** เพื่อสำรวจการกระจายกำลังคน ภาระงาน และผลลัพธ์การปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอกในสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยในภาพรวม และเปรียบเทียบจำแนกตามสังกัดสถาบัน 3 กลุ่ม คือ 1) มหาวิทยาลัยวิจัย 2) วิทยาลัยพยาบาล สถาบันพระบรมราชชนก และ 3) สถาบันการศึกษาพยาบาลอื่น ๆ

**การออกแบบวิจัย:** การวิจัยแบบสำรวจ

**การดำเนินการวิจัย:** ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปยังสถาบันการศึกษาพยาบาลทุกแห่งในประเทศไทย (N = 88) เพื่อสอบถามการกระจายกำลังคน แล้วจึงส่งแบบสอบถามถึงอาจารย์พยาบาลผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอกเพื่อสอบถามลักษณะงาน ภาระงาน และผลลัพธ์การปฏิบัติงาน มีผู้ร่วมตอบแบบสอบถามที่สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้ 313 คน และทำการศึกษาเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกอาจารย์ 28 คน

**ผลการวิจัย:** อาจารย์พยาบาลผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอกในสถาบันการศึกษาพยาบาล มีจำนวน 1,046 คน (ร้อยละ 24.5 ของจำนวนอาจารย์พยาบาลทั้งหมด) กลุ่มที่ 1 มีสัดส่วนจำนวนอาจารย์ผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอกต่ออาจารย์ทั้งหมดในกลุ่มสูงที่สุด (ร้อยละ 53.4) รองลงมาคือกลุ่มที่ 3 (ร้อยละ 19.6) และกลุ่มที่ 2 (ร้อยละ 16.8) ภาระงานด้านการวิจัยและการสอนภาคปฏิบัติทั้ง 3 กลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน โดยมีภาระงานด้านการสอนภาคปฏิบัติสูงใกล้เคียงกัน ส่วนภาระงานด้านการสอนอื่น ๆ และการมีตำแหน่งบริหาร มีความแตกต่างกัน ในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา ผู้ร่วมตอบแบบสอบถามมีผลลัพธ์การปฏิบัติงานเป็นผลงานรวม 1,295 ชิ้น เฉลี่ยประมาณ 1 ชิ้น/คน/ปี โดยแต่ละกลุ่มมีการผลิตผลงาน ไม่แตกต่างกัน ปัจจัยสนับสนุนสำคัญในการผลิตผลลัพธ์การปฏิบัติงานมีทั้งปัจจัยภายใน (แรงจูงใจภายใน) และปัจจัยภายนอก (นโยบายองค์กร) ส่วนอุปสรรคที่สำคัญที่สุดคือ การไม่มีเวลาและภาระงานมาก

**ข้อเสนอแนะ:** ผู้นำทางการพยาบาลทุกระดับควรให้การสนับสนุนและช่วยเหลือการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอก เพื่อให้เกิดผลลัพธ์การปฏิบัติงานที่ดี

*วารสารสภาการพยาบาล 2564; 36(3) 62-82*

**คำสำคัญ:** ผลลัพธ์การปฏิบัติงาน / สถาบันการศึกษาพยาบาล / กำลังคน / อาจารย์พยาบาล  
ผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอก

วันที่ได้รับ 4 เม.ย. 64 วันที่แก้ไขบทความเสร็จ 14 พ.ค. 64 วันที่รับตีพิมพ์ 14 พ.ค. 64

\*การวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยทางการพยาบาล จากสภาการพยาบาล

\*\*ผู้ประสานการพิมพ์เผยแพร่ อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ E-mail: ratjai.v@psu.ac.th

\*\*\*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นักวิชาการอิสระ

\*\*\*\*อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี กรุงเทพมหานคร

\*\*\*\*\*รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

\*\*\*\*\*รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

## A Survey of Workforce Distribution, Workload, and Performance Outcomes of Doctorally-prepared Nurse Faculty Members in Nursing Institutions in Thailand\*

Ratjai Vachprasit, Ph.D.\*\*

Wongchan Ppetpichetchian, Ph.D.\*\*\*

Supaporn Wannasuntad, Ph.D.\*\*\*\*

Yaowarat Matchim, Ph.D.\*\*\*\*\*

Yajai Sitthimongkol, Ph.D.\*\*\*\*\*

### Abstract:

**Objective:** To conduct a macro-perspective survey of workforce distribution, workload, and professional performance outcomes of doctorally-prepared nurse faculty (DNF) members in three major groups of nursing institutions in Thailand: 1) research-oriented universities; 2) the Nursing College of Praboromarajchanok Institute; and 3) other nursing institutions

**Design:** Survey study

**Methodology:** Survey questionnaires were mailed to all nursing institutions in Thailand (N = 88) to enquire about workforce distribution and the number of DNF members. Subsequently, another set of questionnaires was sent to each of the DNF members to enquire about work types, workload, and professional performance outcomes. In total, responses from 313 respondents were used for data analysis. The qualitative part of this study was conducted via in-depth interviews with 28 DNF members.

**Results:** In total, there were 1,046 DNF members working in nursing educational institutions (24.5% of the entire number of nursing instructors). Research-oriented universities had the highest ratio of DNF members (53.4%), followed by other nursing institutions (19.6%) and the Nursing College of Praboromarajchanok Institute (16.8%). In terms of workload, no significant differences in researching and practicum teaching were found between the three groups of institutions. These institutions displayed a similarly high degree of emphasis on practicum teaching. However, there was significant difference of degrees of emphasis on administrative and other teaching responsibilities. In the past three years, the respondents from the three groups of institutions produced a total of 1,295 pieces of academic work, averagely one piece per person per year. The professional performance outcomes of each group was not significantly different. Internal factors (personal motivations) and external factors (institutional policies) were identified as significant factors in the respondents' production of research studies, whilst lack of time and heavy workload were identified as major obstacles.

**Recommendations:** It is advisable that nursing leaders at all levels provide DNF members with professional support and assistance to promote good performance outcomes.

*Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council 2021; 36(3) 62-82*

**Keywords:** professional performance; nursing institutions; workforce; doctorally-prepared nurse faculty members

Received 4 April 2021, Revised 14 May 2021, Accepted 14 May 2021

\*This study was funded by Nursing Research Grant, Thailand Nursing and Midwifery Council

\*\*Corresponding author, Lecturer, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, E-mail: ratjai.v@psu.ac.th

\*\*\*Assistant Professor, Independent Scholar

\*\*\*\*Lecturer, Boromarajonani College of Nursing Bangkok

\*\*\*\*\*Associate Professor, Faculty of Nursing, Thammasart University

\*\*\*\*\*Associate Professor, Faculty of Nursing, Mahidol University

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ นับเป็นประเด็นที่สร้างความท้าทายให้กับผู้นำวิชาชีพการพยาบาล ผู้บริหารองค์กร รวมถึงพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน การศึกษาที่ผ่านมาสะท้อนให้เห็นความต้องการพยาบาลที่มีคุณวุฒิขั้นต่ำ คือ ปริญญาตรี และคุณวุฒิในระดับที่สูงขึ้นจนถึงระดับปริญญาเอก โดยหลักฐานเชิงประจักษ์สะท้อนให้เห็นว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์และมีคุณวุฒิที่สูงขึ้นสามารถช่วยให้คุณภาพการบริการพยาบาลเพิ่มสูงขึ้นได้ ทั้งนี้เป็นเพราะพยาบาลผู้มีคุณวุฒิสูงขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งระดับปริญญาเอก เป็นผู้ที่ได้รับการเตรียมให้มีความรู้และทักษะด้านการวิจัยและการปฏิบัติงานโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ รวมถึงเป็นผู้นำด้านการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงาน จึงมีส่วนสำคัญในการผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพนำไปสู่คุณภาพการพยาบาลในภาพรวมต่อไปได้ งานวิจัยของสถาบันการแพทย์ (Institute of Medicine: IOM) ประเทศสหรัฐอเมริกา ได้เสนอแนะให้สถาบันการศึกษาพยาบาลเพิ่มการผลิตบุคลากรพยาบาลระดับปริญญาเอกเป็นสองเท่าในปี ค.ศ. 2020 เพื่อให้พยาบาลผู้มีคุณวุฒิการศึกษาในระดับสูงนี้ ไปปฏิบัติงานเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน รวมถึงไปทำหน้าที่สอนในฐานะอาจารย์พยาบาล และเป็นนักวิจัย เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ของวิชาชีพต่อไป<sup>2</sup> ความต้องการพยาบาลในระดับปริญญาเอกจึงมีเพิ่มสูงขึ้นทั่วโลก แม้แต่ในประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น สหรัฐอเมริกา และแคนาดา<sup>3, 4</sup>

ปัญหาการขาดแคลนอาจารย์พยาบาล โดยเฉพาะอาจารย์ในระดับปริญญาเอก เป็นปัญหาเรื้อรังที่ทุกสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้งในและต่างประเทศกำลังเผชิญ และการขาดแคลนดังกล่าวส่งผลต่อคุณภาพบัณฑิตพยาบาล<sup>5</sup> จากรายงานการศึกษาทั้งในและ

ต่างประเทศ พบว่า ไม่มีสถาบันการศึกษาพยาบาลใดมีส่วนคุณวุฒิของอาจารย์พยาบาลในระดับปริญญาเอกเป็นไปตามเกณฑ์หรือเต็มจำนวน<sup>6-8</sup> รายงานการสำรวจจำนวนอาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยในภาพรวม ล่าสุดในปี พ.ศ. 2549 ระบุว่า มีอาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาลที่มีคุณวุฒิขั้นต่ำในระดับปริญญาตรี จำนวน 3,096 คน และในจำนวนนี้ เป็นอาจารย์ในระดับปริญญาเอกประมาณ 489 คน คิดเป็นร้อยละ 15.8 ของจำนวนอาจารย์ทั้งหมด โดยส่วนใหญ่เป็นอาจารย์ในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ (ปัจจุบันเป็นสังกัดกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม) คิดเป็นร้อยละ 66.7<sup>9</sup> ทั้งนี้สภาการพยาบาลได้กำหนดหลักเกณฑ์การรับรองสถาบันการศึกษาระดับปริญญาเอกและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2562 ให้สถาบันฯ ต้องมีส่วนคุณวุฒิการศึกษาของอาจารย์ประจำระดับปริญญาเอกหรือเทียบเท่าไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 ของอาจารย์ทั้งหมด<sup>10</sup> ซึ่งหากเทียบกับสัดส่วนเดิม คือ ร้อยละ 15.8 ซึ่งจะเห็นได้ว่ายังมีช่องว่างของจำนวน DNF อยู่มาก

สภาพการขาดแคลนอาจารย์พยาบาลนำไปสู่การมีภาระงานที่เกินกำลัง โดยมีรายงานสัดส่วนอาจารย์พยาบาลต่อนักศึกษามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1: 9.5<sup>9</sup> ซึ่งเกินกว่า 1: 8 ตามหลักเกณฑ์การรับรองสถาบันการศึกษาระดับปริญญาเอกและการผดุงครรภ์<sup>10</sup> ภาระงานที่สูงดังกล่าวอาจส่งผลให้อาจารย์พยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาจารย์พยาบาลผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอกไม่สามารถผลิตผลงานด้านวิชาการและการวิจัยที่สะท้อนผลลัพธ์การปฏิบัติงานตามที่หน่วยงาน/องค์กรคาดหวังได้

สถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย สามารถจัดกลุ่มตามสังกัดสถาบันและบริบทที่แตกต่างกันได้เป็น 3 กลุ่มใหญ่ คือ กลุ่มที่ 1 เป็นมหาวิทยาลัยวิจัยและ/หรือมหาวิทยาลัยที่มีการจัดการศึกษาทุกระดับ

คือ ปริญญาตรี ปริญญาโท และปริญญาเอก มี 7 สถาบัน โดยมหาวิทยาลัยกลุ่มนี้ จะเป็นสถาบันที่มีการประกาศว่าจะเป็นมหาวิทยาลัยวิจัย มีการกำหนดยุทธศาสตร์วิจัยอย่างชัดเจนว่ามหาวิทยาลัยต้องการจะมีความโดดเด่นในเรื่องใด มีการก่อตั้งศูนย์วิจัยหลายศูนย์เพื่อผลิตผลงานวิจัยตามประเด็นยุทธศาสตร์ของสถาบัน มีเครือข่ายวิจัยกว้างขวางและมีสิ่งสนับสนุนการวิจัยโดยเฉพาะฐานข้อมูลวิจัยจำนวนมาก มีการจัดกิจกรรมส่งเสริมการวิจัยทั้งในระดับมหาวิทยาลัยและคณะ มีระเบียบให้ลาเพื่อผลิตผลงานทางวิชาการระยะยาว (sabbatical leave) อาจารย์มีตำแหน่งทางวิชาการ และมีการให้ค่าตอบแทนการตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัย กลุ่มที่ 2 เป็นวิทยาลัยพยาบาล สถาบันพระบรมราชชนก (สบช.) สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มี 30 สถาบัน โดยสถาบันการศึกษาพยาบาลกลุ่มนี้ จะมีการสอนระดับปริญญาตรีเพียงอย่างเดียว มีการกำหนดยุทธศาสตร์วิจัยแตกต่างกันตามแต่ละสถาบัน มีเครือข่ายวิจัยระดับชาติและนานาชาติ แต่อาจมีน้อยกว่าสถาบันในกลุ่มที่ 1 และมีการให้ค่าตอบแทนการตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัย อย่างไรก็ตาม จะมีสิ่งสนับสนุนการวิจัยโดยเฉพาะฐานข้อมูลวิจัยมีจำนวนน้อยกว่ามหาวิทยาลัยในกลุ่มอื่น ไม่มีระเบียบให้ลาเพื่อผลิตผลงานทางวิชาการระยะยาว และอาจารย์ไม่มีตำแหน่งทางวิชาการ ส่วนกลุ่มที่ 3 เป็นสถาบันการศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดอื่น ๆ เช่น กระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร รวมถึงมหาวิทยาลัยเอกชน มี 51 สถาบัน ซึ่งมีการสอนระดับปริญญาตรีอย่างเดียว หรือ ปริญญาตรีและปริญญาโท หรือ ปริญญาโทและปริญญาเอก โดยจะเห็นได้ว่าสถาบันการศึกษาทั้งสามกลุ่มส่วนใหญ่ มีการสอนระดับปริญญาตรีเป็นสำคัญ

การทบทวนวรรณกรรม ไม่พบรายงานการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์ที่มีคุณวุฒิในระดับปริญญาเอกทั้งในภาพรวมของประเทศไทย

และเมื่อจำแนกตามกลุ่มสังกัดสถาบันข้างต้น ดังนั้น เพื่อให้เห็นภาพกำลังคนของอาจารย์พยาบาลผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอก (doctorally-prepared nurse faculty: DNF) ในสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย จึงควรทำการศึกษาเพื่อสำรวจสถานการณ์การกระจายกำลังคน ภาระงาน และผลลัพธ์การปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอก โดยเฉพาะอย่างยิ่งผลลัพธ์ด้านวิชาการและการวิจัย เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดทิศทางและนโยบายในการขับเคลื่อนทั้งในด้านการผลิต และการใช้ประโยชน์จากกำลังคนกลุ่มนี้ที่มีต้นทุนการผลิตสูง ให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ (1) เพื่อสำรวจการกระจายกำลังคน ภาระงาน และผลลัพธ์การปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอก ในสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย และ (2) เพื่อเปรียบเทียบภาระงานระหว่างอาจารย์พยาบาลผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอก 3 กลุ่มสังกัดสถาบัน คือ 1) กลุ่มมหาวิทยาลัยวิจัยและ/หรือมหาวิทยาลัยที่มีการจัดการศึกษาทุกระดับ 2) กลุ่มวิทยาลัยพยาบาล สถาบันพระบรมราชชนก และ 3) กลุ่มสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดอื่น ๆ

### นิยามศัพท์

การกระจายกำลังคน หมายถึง การกระจายจำนวนของอาจารย์พยาบาลผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอกที่ปฏิบัติงานในสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยตามสังกัด ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มมหาวิทยาลัยวิจัยและ/หรือมหาวิทยาลัยที่มีการจัดการศึกษาทุกระดับ 2) กลุ่มวิทยาลัยพยาบาลสถาบันพระบรมราชชนก และ 3) กลุ่มสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดอื่น ๆ

การสำรวจการกระจายกำลังคน ภาระงาน และผลลัพธ์การปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาล  
ผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอกในสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย

ภาระงาน หมายถึง ภาระงานในพันธกิจต่าง ๆ ที่เป็นข้อกำหนดของคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา (ก.พ.อ.)<sup>11</sup> ได้แก่ พันธกิจด้านการสอน ด้านการวิจัย ด้านการบริการวิชาการแก่สังคม และด้านการทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรมของชาติ นอกจากนี้ยังรวมถึงภาระงานด้านการบริหาร และงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมายเพิ่มเติม (เช่น อาจารย์ประจำชั้นปี งานธุรการ งานสวัสดิการ เป็นต้น)

ผลลัพธ์การปฏิบัติงาน หมายถึง ผลลัพธ์ที่สะท้อนการปฏิบัติงานในด้านวิชาการและการวิจัย ในระยะ 3 ปีที่ผ่านมา ได้แก่ การผลิตบทความวิชาการ บทความวิจัย หนังสือ/ตำรา และผลงานอื่น ๆ (เช่น สื่อการเรียนรู้อะเนาะ คอมพิวเตอร์ช่วยสอน วัตทัศน์ เป็นต้น)

### วิธีดำเนินการวิจัย

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมายของการศึกษานี้ มี 2 ส่วน คือ (1) สถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยทั้งหมด จำนวน 88 สถาบัน และ (2) DNF ทางพยาบาลหรือสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง ที่มีอายุ  $\leq 65$  ปี ที่ปฏิบัติงานในสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย ในระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2559 ถึง กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560 ทั้งหมดที่ร่วมตอบแบบสอบถามและส่งกลับคืนมาทางไปรษณีย์ ส่วนการศึกษาเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับผู้ให้ข้อมูลที่เป็นตัวแทนจากสังกัดสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้ง 3 กลุ่ม จนกระทั่งได้ข้อมูลที่อิ่มตัว

เครื่องมือวิจัยและวิธีการเก็บข้อมูล การสำรวจครั้งนี้ใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ 2 ชุด ประกอบด้วย

ชุดที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลอาจารย์พยาบาลผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอกในสถาบันการศึกษาพยาบาล

เป็นแบบสำรวจข้อมูลในภาพรวมของสถาบันการศึกษา โดยผู้วิจัยจัดส่งแบบบันทึกฯ นี้ ถึงหัวหน้าสถาบันการศึกษาพยาบาลทุกสถาบันที่ผ่านการรับรองจากสภาการพยาบาลทางไปรษณีย์ จำนวนทั้งสิ้น 88 สถาบัน

ชุดที่ 2 แบบสอบถามการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอก เป็นแบบสอบถามรายบุคคล มีทั้งคำถามปลายปิดและปลายเปิด มี 7 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 ลักษณะงานและภาระงาน ส่วนที่ 3 ผลลัพธ์การปฏิบัติงาน ส่วนที่ 4 ปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์การปฏิบัติงาน เป็นแบบสอบถามปลายปิดให้แสดงความคิดเห็น 5 ระดับ (ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 1 ถึง เห็นด้วยอย่างยิ่ง = 5) จำนวน 20 ข้อ และข้อความปลายเปิดในเรื่องปัจจัยและอุปสรรคที่เกี่ยวข้องกับ 1) ปัจจัยภายใน (ระดับตนเอง) และ 2) ปัจจัยภายนอก (ระดับสถาบัน และระดับองค์กรวิชาชีพ) ส่วนที่ 5 ปัญหาอุปสรรคการปฏิบัติงาน มีข้อความถาม 3 ข้อ เป็นแบบจัดอันดับ ให้ระบุปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานที่สำคัญ 3 อันดับแรก แบบตรวจสอบรายการ ให้ระบุว่าหน่วยงานมีการสนับสนุนการผลิตผลงานด้านวิชาการและการวิจัยในเรื่องใด และคำถามปลายเปิด ให้แสดงข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการสร้างแรงจูงใจ ส่วนที่ 6 และ 7 เป็นแบบบันทึกข้อมูลการผลิตบทความวิชาการ/บทความวิจัย และการผลิตผลงานทางวิชาการที่เป็นหนังสือ/ตำรา ตามลำดับ โดยผู้วิจัยจัดส่งแบบสอบถามชุดนี้ถึง DNF โดยตรงทุกคนทางไปรษณีย์ ภายหลังจากได้รับข้อมูลจากเครื่องมือชุดที่ 1

การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ใช้แนวคำถามในการสัมภาษณ์ 10 ข้อ ครอบคลุมประเด็นที่เกี่ยวข้องกับภาระงาน ผลลัพธ์การปฏิบัติงาน ปัจจัยที่ส่งผลต่อผลลัพธ์การปฏิบัติงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล โดยให้ผู้บริหารสถาบันเป็นผู้คัดเลือก ร่วมกับ

การใช้เทคนิคการอ้างอิงต่อเนื่องแบบปากต่อปาก (snowball sampling technique) เมื่อได้ชื่อและหมายเลขโทรศัพท์ในการติดต่อแล้ว ผู้วิจัยเชิญชวนเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลการวิจัยอย่างไม่เป็นทางการก่อนเป็นเบื้องต้น จากนั้นจึงนัดหมายการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลตามวัน-เวลาและสถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวก ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 1.5-2 ชั่วโมง ทั้งนี้ผู้วิจัยเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพคู่ขนานไปกับการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณในส่วนที่เป็นการตอบแบบสอบถามรายบุคคล

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษานี้ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยใช้ข้อคิดเห็นที่เป็นฉันทามติของทีมนักวิจัยซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญและนักวิชาการด้านการศึกษาพยาบาลทั้ง 5 คน ปรับแก้จนมีความคิดเห็นสอดคล้องตรงกันทั้งหมด และเนื่องจากลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ เป็นการสอบถามข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง (facts) จึงไม่ได้นำไปทดสอบความเที่ยงยกเว้นแบบสอบถามชุดที่ 2 ส่วนที่ 4 ซึ่งเป็นการสอบถามปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์การปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอก ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายใน (internal consistency reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .95

#### จริยธรรมการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (หนังสือที่ ศธ.๐๕๒๑.๑.๐๕/๒๓๕๓) ในระหว่างทำการศึกษา ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างตามเอกสารที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยตรวจสอบลักษณะการกระจายของข้อมูลที่มีการวัดในระดับอันตรภาคชั้นขึ้นไป เช่น อายุ จำนวนปีที่ปฏิบัติงาน จำนวนชั่วโมงการปฏิบัติงาน คะแนนปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติงานด้านวิชาการและการวิจัย ฯลฯ และเลือกใช้สถิติการวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลางที่เหมาะสม คือ ค่าเฉลี่ย ( $M$ ) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $SD$ ) และ/หรือ ค่ามัธยฐาน ( $Mdn$ ) ส่วนเบี่ยงเบน ควอไทล์ ( $IQR$ ) ส่วนข้อมูลที่มีการวัดในระดับนามบัญญัติ และระดับชั้น เช่น การกระจายกำลังคน ตำแหน่งทางวิชาการ ลักษณะงาน ฯลฯ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ และร้อยละ วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของจำนวน DNF ในพันธกิจด้านต่าง ๆ และการมีผลลัพธ์การปฏิบัติงาน (ผลงานด้านวิชาการและการวิจัย) และระหว่างกลุ่มที่จำแนกตามสังกัด ด้วยสถิติไค-สแควร์ (chi-square) และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอันดับของภาระงาน และผลลัพธ์การปฏิบัติงานระหว่างกลุ่มที่จำแนกตามสังกัด ด้วยสถิติครัสคาล-วัลลิส (Kruskal-Wallis) โดยใช้การทดสอบสมมติฐานแบบสองหาง (two-tailed test) และกำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05 ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) เพื่อทำความเข้าใจกับคำตอบที่ได้จากข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ในลักษณะของการผสมผสานข้อมูลเพื่อสรุปความเดียวกัน

#### ผลการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้พบข้อมูลการกระจายกำลังคน ที่ได้จากการสำรวจสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย จำแนกตามสังกัดสถาบัน รวม 88 สถาบัน และข้อมูลภาระงานในพันธกิจต่าง ๆ และผลลัพธ์การปฏิบัติงานของ DNF ในสถาบันการศึกษาจากการร่วม

การสำรวจการกระจายกำลังคน ภาระงาน และผลลัพธ์การปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาล  
ผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอกในสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย

ตอบแบบสอบถามของ DNF โดยมีผู้ร่วมตอบแบบสอบถาม และส่งกลับคืน จำนวน 324 คน (ร้อยละ 30.9) ในจำนวนนี้มีแบบสอบถามที่สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 313 ชุด (ร้อยละ 29.9) สำหรับการศึกษาระดับคุณภาพ ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นตัวแทนจากสังกัดสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้ง 3 กลุ่ม จำนวน 28 คน (กลุ่ม 1, 2 และ 3 จำนวน 7, 8, และ 13 คน ตามลำดับ) โดยมีรายละเอียดของ ข้อค้นพบ ดังนี้

1. การกระจายกำลังคนของอาจารย์พยาบาล  
ผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอกในสถาบันการศึกษา

ผลการสำรวจสถาบัน พบว่า ระหว่างปี พ.ศ. 2559-2560 ในภาพรวม สถาบันการศึกษาพยาบาล

ในประเทศไทย มีจำนวน 88 สถาบัน มี DNF ที่อายุ < 65 ปี และยังมีปฏิบัติงานอยู่ในสถาบันการศึกษาพยาบาล รวมทั้งสิ้น 1,046 คน จากจำนวนอาจารย์ทั้งหมด 4,268 คน คิดเป็นร้อยละ 24.5 โดยสถาบันในกลุ่มมหาวิทยาลัยวิจัยและสถาบันที่มีการจัดการศึกษาทุกระดับ (กลุ่มที่ 1) มีจำนวน DNF ใกล้เคียงกับสถาบันในกลุ่มอื่น ๆ (กลุ่มที่ 3) คือ 396 คน (ร้อยละ 37.8) และ 394 คน (ร้อยละ 37.7) ตามลำดับ โดยกลุ่มที่ 1 มีจำนวนเฉลี่ยของ DNF ต่อสถาบันสูงสุด คือ 56.6 คน (ค่ามัธยฐาน 53) และมีจำนวนต่ำสุด 27 คน สูงสุด 80 คน และเมื่อเทียบสัดส่วนกับอาจารย์ทั้งหมดของแต่ละกลุ่ม พบว่า กลุ่มที่ 1 มีสัดส่วนสูงสุด คือ ร้อยละ 53.4 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐานและค่าส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์ของจำนวน DNF จำแนกตามกลุ่มสังกัดสถาบัน และร้อยละของ DNF เทียบกับอาจารย์ทั้งหมดภายในกลุ่มสถาบัน (N = 1,046)

สังกัดสถาบัน	จำนวนอาจารย์ทั้งหมด	จำนวน DNF n (%)	ต่ำสุด	สูงสุด	M (SD)	Mdn (IQR)	ร้อยละของ DNF/อาจารย์ทั้งหมดในกลุ่ม
กลุ่มที่ 1	741	396 (37.8)	27	80	56.6 (17.8)	53.0 (23)	53.4
กลุ่มที่ 2	1519	256 (24.5)	4	18	8.5 (3.7)	7.5 (5)	16.8
กลุ่มที่ 3	2008	394 (37.7)	1	29	8.0 (6.6)	5.0 (8)	19.6

2. ภาระงานของอาจารย์พยาบาลผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอกในสถาบันการศึกษา

การศึกษาภาระงานในพันธกิจต่าง ๆ ของ DNF ในสถาบันการศึกษา มี DNF ให้ข้อมูลที่สามารถนำมาใช้ในการวิเคราะห์ได้ทั้งหมด จำนวน 313 คน จำแนกเป็นกลุ่มที่ 1, 2 และ 3 จำนวน 70, 100 และ 143 คน คิดเป็นร้อยละของจำนวน DNF ทั้งหมดของแต่ละกลุ่มเป็น 17.7, 39.1 และ 36.3 ตามลำดับ ผลการ

ศึกษาพบว่า ผู้ร่วมตอบแบบสอบถามปฏิบัติงานตามพันธกิจที่เป็นข้อกำหนดของคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา (ก.พ.อ.) และตามที่ได้รับมอบหมายจากผู้บังคับบัญชา โดยในภาพรวมพบว่า ผู้ร่วมตอบแบบสอบถามเกือบทั้งหมด มีภาระงานด้านการบริการวิชาการและดำเนินการ/เข้าร่วมกิจกรรมที่เป็นการทำนุบำรุงศิลปและวัฒนธรรม (ร้อยละ 97.4 และ 96.5 ตามลำดับ) จึงไม่ได้นำมา

วิเคราะห์เปรียบเทียบ ส่วนภาระงานด้านการสอน การวิจัย และการบริหารของอาจารย์พยาบาลที่เป็นผู้ร่วมตอบแบบสอบถาม จำแนกตามกลุ่มสังกัดสถาบัน พบว่า

2.1 ภาระงานด้านการสอน ในภาพรวม พบว่า DNF ผู้ร่วมตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ (มากกว่าร้อยละ 90) มีภาระงานด้านการสอนระดับปริญญาตรี รองลงมา คือ ปริญญาโทและปริญญาเอกตามลำดับ โดยมีภาระงานทั้งด้านการสอนภาคทฤษฎี ภาคทดลอง/ห้องปฏิบัติการและภาคปฏิบัติ นอกจากนี้พบว่าประมาณหนึ่งในสามเป็นที่ปรึกษาหลักและ/หรือที่ปรึกษาร่วมสารนิพนธ์/วิทยานิพนธ์/ดุษฎีนิพนธ์ (ร้อยละ 31.9 และ ร้อยละ 33.5 ตามลำดับ) การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของจำนวน DNF ที่มีการสอนระดับต่างๆ พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < .05$ ) โดยมีจำนวน DNF ในกลุ่มที่ 2 มีภาระงานด้านการสอนระดับปริญญาตรีสูงสุด ส่วนกลุ่มที่ 1 มีจำนวนผู้ที่มีภาระงานด้านการสอนระดับปริญญาโทและปริญญาเอกสูงสุด (ตารางที่ 2) ซึ่งเป็นไปตามพันธกิจหลักของสถาบัน และเมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอันดับ พบว่าทั้งสามกลุ่มมีภาระงานไม่แตกต่างกันในด้านการสอนภาคปฏิบัติ แต่ภาระงานด้านการสอนภาคทฤษฎี การสอนในห้องทดลอง/ห้องปฏิบัติการ การเป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/ดุษฎีนิพนธ์ และการเป็นที่ปรึกษาวิจัยนักศึกษาระดับปริญญาตรี พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ ) (ตารางที่ 3) โดยข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า การมอบหมายงานด้านการนิเทศนักศึกษาปริญญาตรีระหว่าง DNF และอาจารย์พยาบาลผู้มีคุณวุฒิปริญญาโทไม่แตกต่างกัน แต่องค์กร/สถาบันมักคาดหวังให้ DNF ปฏิบัติงานอื่นๆ ได้มากกว่า และยังพบว่ามีการปรับลดภาระงานสอนในกรณีที่มี

ตำแหน่งบริหาร แต่โดยภาพรวม ภาระงานสอนก็ยังคงสูง

2.2 ภาระงานด้านการวิจัย ในภาพรวม พบว่าสามในสี่ของผู้ร่วมตอบแบบสอบถาม (235 คน, 75.1%) ระบุว่ามีการวิจัยที่ดำเนินการอยู่ เมื่อวิเคราะห์จำนวนอาจารย์ที่มีผลงานวิจัยจำแนกตามกลุ่มสังกัดสถาบัน ผลการศึกษาไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ( $p > .05$ ) (ตารางที่ 2) และเมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยอันดับ พบว่า ทั้งสามกลุ่มมีจำนวนชั่วโมงที่ใช้ในด้านการวิจัยต่อปีการศึกษาไม่แตกต่างกัน (ตารางที่ 3) โดยข้อมูลเชิงคุณภาพช่วยอธิบายได้ว่าเวลาที่ผู้ให้ข้อมูลใช้กับงานวิจัยค่อนข้างน้อย เนื่องจากมีภาระงานด้านการสอนและการบริหารสูง ทำให้การทำงานวิจัยในลักษณะโครงการใหญ่ๆ เป็นไปได้ยาก

2.3 ภาระงานบริหาร ในภาพรวม พบว่าสองในสามของผู้ร่วมตอบแบบสอบถาม (207 คน, ร้อยละ 66.1) ดำรงตำแหน่งทางการบริหาร เช่น เป็นประธานหลักสูตร หัวหน้าภาควิชา ผู้ช่วยคณบดี/รองคณบดี/รองผู้อำนวยการ คณบดี/ผู้อำนวยการ เมื่อวิเคราะห์จำนวนอาจารย์ที่มีตำแหน่งการบริหาร จำแนกตามกลุ่มสังกัดสถาบัน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < .05$ ) (ตารางที่ 2) โดยสามในสี่ของผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ (21 คน, ร้อยละ 75) ระบุว่า การมีตำแหน่งบริหารร่วมด้วยทำให้มีภาระงานบริหารเพิ่มมากขึ้น ทั้งที่เป็นงานบริหารวิชาการและงานบริหารตามโครงสร้าง

2.4 ภาระงานอื่นๆ นอกเหนือจากภาระงานในพันธกิจด้านการบริการวิชาการแก่สังคม และการทำนุบำรุงศิลปะและวัฒนธรรม และพันธกิจในข้อ 2.1-2.3 แล้ว DNF ที่เป็นผู้ร่วมตอบแบบสอบถามได้ระบุงานอื่นๆ ที่ต้องปฏิบัติเพิ่มเติม เช่น การเป็นอาจารย์ประจำชั้นปี งานธุรการ และงานสวัสดิการ เป็นต้น



การสำรวจการกระจายกำลังคน ภาระงาน และผลลัพธ์การปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาล  
ผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอกในสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของ DNF จำแนกตามภาระงานในพื้นที่กิจดำเนินการสอน การวิจัย และ  
การบริหาร และจำแนกตามกลุ่มสังกัดสถาบัน โดยใช้สถิติไค-สแควร์ ( $N = 313$ )

ภาระงาน <sup>a</sup>	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 2 <sup>b</sup>	กลุ่มที่ 3	$\chi^2$	p	95% CI
	n (%)	n (%)	n (%)			
การสอน						
ระดับปริญญาตรี	66 (95.7)	97 (99.0)	131 (90.3)	8.35	.016*	[.013, .018]
ระดับปริญญาโท	64 (92.5)	10 (10.2)	44 (30.3)	123.77	.000**	[.000, .000]
ระดับปริญญาเอก	23 (33.3)	5 (5.1)	17 (16.7)	27.74	.000**	[.000, .000]
การวิจัย (มีผลงานวิจัย)	53 (79.1)	78 (81.3)	104 (74.3)	1.70	.457	[.448, .467]
การบริหาร (มีตำแหน่งบริหาร)	40 (58.0)	77 (78.6)	90 (62.1)	9.92	.006**	[.005, .008]

Note. <sup>a</sup>ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ; <sup>b</sup>ผู้ร่วมตอบแบบสอบถามบางคน มีส่วนร่วมในการสอนหลักสูตรระดับปริญญาโทในหลักสูตรที่ สบช. จัดร่วมกับมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ในระหว่างปีพ.ศ. 2554-2559 และได้รับเชิญเป็นอาจารย์พิเศษ/อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม/กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิหลักสูตรปริญญาเอกของมหาวิทยาลัยต่างๆ;

\* $p < .05$ ; \*\* $p < .01$ ; CI = confidence interval for  $p$  values [lower bound, upper bound].

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอันดับของภาระงานด้านการสอนและการวิจัย จำแนกตามกลุ่มสังกัดสถาบัน  
โดยใช้สถิติ Kruskal-Wallis ( $N = 313$ )

ภาระงานด้านการสอนและการวิจัย	กลุ่มที่ 1		กลุ่มที่ 2		กลุ่มที่ 3		Test statistics	p	95% CI
	M (SD)	Mean Rank	M (SD)	Mean Rank	M (SD)	Mean Rank			
ภาคทฤษฎี (ชั่วโมง/ปีการศึกษา)	65.3 (69.1)	152.7	32.9(36.8)	110.8	55.9(68.4)	148.5	14.92	.000**	[.000, .001]
ภาคทดลอง/ห้องปฏิบัติการ (ชั่วโมง/ปีการศึกษา)	45.5(122.7)	125.6	69.0(116.4)	164.8	62.4(131.1)	138.5	10.21	.006**	[.005, .008]
ภาคปฏิบัติ (สัปดาห์/ปีการศึกษา)	13.3 (10.4)	141.1	12.9 (7.3)	142.9	12.3(10.8)	132.9	0.97	.615	[.614, .633]
ที่ปรึกษาหลักสูตรนิพนธ์/วิทยานิพนธ์/ คุษุณินิพนธ์ (คน/ปีการศึกษา)	3.0 (2.7)	208.5	0.1 (0.41)	108.3	1.4(2.7)	144.4	80.97	.000**	[.000, .000]
ที่ปรึกษาร่วมสารนิพนธ์/วิทยานิพนธ์/ คุษุณินิพนธ์ (คน/ปีการศึกษา)	2.0 (2.2)	200.8	0.3 (0.8)	122.7	0.7(1.7)	137.4	51.13	.000**	[.000, .000]
ที่ปรึกษาวิจัยระดับปริญญาตรี (คน/ปีการศึกษา)	1.2 (3.6)	111.2	4.7 (7.7)	151.2	4.1(6.0)	146.8	14.94	.001**	[.000, .001]
การวิจัย (ชั่วโมง/ปีการศึกษา)	66.7 (119.4)	96.2	86.1 (151.4)	99.1	91.2(141.4)	96.1	0.12	.944	[.936, .946]

Note. \*\* $p < .01$ ; CI = confidence interval for  $p$  values [lower bound, upper bound].

3. ผลลัพธ์การปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาล  
ผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอกในสถาบันการศึกษา  
การศึกษาผลลัพธ์การปฏิบัติงานของ DNF  
ในสถาบันการศึกษา โดยมี DNF ให้ข้อมูลที่สามารถ

นำมาใช้ในการวิเคราะห์ได้ทั้งหมด จำนวน 313 คน  
พบว่า มีผู้ร่วมตอบแบบสอบถาม จำนวน 2 คน อยู่  
ในกลุ่มที่ 1 และ 2 จำนวนกลุ่มละ 1 คน ไม่ได้ให้  
ข้อมูลในส่วนนี้ จึงเหลือผู้ร่วมตอบแบบสอบถาม

จำนวน 311 คน ซึ่งเมื่อนับรวมผลงานของผู้ร่วมตอบแบบสอบถามทุกประเภทในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา พบว่ามีจำนวนผลงานรวมทั้งสิ้น 1,295 ผลงาน อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้เก็บข้อมูลเฉพาะจำนวนชิ้นงาน (quantity) โดยผู้วิจัยไม่สามารถตรวจสอบคุณภาพของผลงานด้านวิชาการและผลงานวิจัยแต่ละชิ้น (quality) ได้ เมื่อทำการวิเคราะห์จำแนกตามสังกัดสถาบัน พบว่าจำนวน DNF ที่มีการผลิตผลงานประเภทบทความ

วิชาการ บทความวิจัย และผลงานอื่น ๆ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ยกเว้นจำนวนผู้ที่ผลิตผลงานด้านการผลิตหนังสือ/ตำรา พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ( $p < .01$ ) โดยผู้ร่วมตอบแบบสอบถามที่ปฏิบัติงานในมหาวิทยาลัยวิจัย (กลุ่มที่ 1) มีจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ สถาบันการศึกษาอื่น ๆ (กลุ่มที่ 3) (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของ DNF ที่มีผลลัพธ์การปฏิบัติงาน จำแนกตามกลุ่มสังกัดสถาบัน โดยใช้สถิติไค-สแควร์ ( $N = 311$ )

ผลลัพธ์การปฏิบัติงาน <sup>a</sup>	กลุ่มที่ 1	กลุ่มที่ 2	กลุ่มที่ 3	$\chi^2$	$p$	95% CI
	$n$ (%)	$n$ (%)	$n$ (%)			
บทความวิชาการ				0.24	.896	[.890, .901]
มี	29 (42.0)	38 (38.4)	56 (39.2)			
ไม่มี	40 (58.0)	61 (61.4)	87 (60.8)			
หนังสือ/ตำรา				9.89	.007**	[.005, .008]
มี	24 (34.8)	16 (16.2)	26 (18.2)			
ไม่มี	45 (65.2)	83 (83.8)	117 (81.8)			
บทความวิจัย				0.45	.793	[.785, .801]
มี	53 (76.8)	79 (79.8)	109 (76.2)			
ไม่มี	16 (23.2)	20 (20.2)	34 (23.8)			
ผลงานอื่น ๆ				3.62	.158	[.150, .165]
มี	15 (21.7)	17 (17.2)	17 (11.9)			
ไม่มี	54 (78.3)	82 (82.8)	126 (88.1)			

Note. <sup>a</sup>ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ; \*\*  $p < .01$ ; 95% confidence interval for  $p$  values [lower bound, upper bound].

เมื่อนำผลงานของผู้ร่วมตอบแบบสอบถามทุกประเภทในรอบ 3 ปีที่ผ่านมาวิเคราะห์จำแนกตามกลุ่มสังกัดสถาบัน พบว่า ร้อยละของประเภทผลงาน มีความใกล้เคียงกัน (ตารางที่ 5) และเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอันดับของจำนวนชิ้นงานต่อคน ย้อนหลัง 3 ปีของผู้ร่วมตอบแบบสอบถามแต่ละกลุ่ม พบว่า กลุ่มที่ 2 มีค่าเฉลี่ยอันดับจำนวนผลงานที่เป็น

บทความวิชาการ/บทความวิจัยต่อคน และผลงานโดยรวมต่อคนสูงสุด (Mean Rank = 172.0 และ 167.8 ตามลำดับ) รองลงมา คือ กลุ่มที่ 1 และ กลุ่มที่ 3 ตามลำดับ ซึ่งเมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างทางสถิติ ไม่พบว่ามีแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .05$ ) (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผลลัพธ์การปฏิบัติงานรวม 3 ปีของผู้ร่วมตอบแบบสอบถาม จำแนกตามประเภทและตามกลุ่มสังกัดสถาบัน (N = 1,295)

ประเภทของผลงานที่เป็นผลลัพธ์การปฏิบัติงาน <sup>a</sup>	กลุ่มที่ 1 n (%)	กลุ่มที่ 2 n (%)	กลุ่มที่ 3 n (%)
บทความวิชาการ (n = 151)	32 (8.8)	54 (12.9)	65 (12.7)
บทความวิจัย (n = 962)	286 (79.0)	321 (76.4)	355 (69.2)
หนังสือ/ตำรา (n = 117)	27 (7.5)	30 (7.1)	60 (11.7)
ผลงานอื่นๆ และไม่ระบุ (n = 65)	17 (4.7)	15 (3.6)	33 (6.4)
รวม	362 (100)	420 (100)	513 (100)

Note. <sup>a</sup> ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอันดับของจำนวนผลลัพธ์การปฏิบัติงานต่อคนย้อนหลัง 3 ปี จำแนกตามประเภทของผลงาน และตามกลุ่มสังกัดสถาบัน โดยใช้สถิติ Kruskal-Wallis (N = 313)

ผลลัพธ์การปฏิบัติงาน	กลุ่มที่ 1		กลุ่มที่ 2		กลุ่มที่ 3		Test statistics	p	95% CI
	M(SD)	Mean Rank	M(SD)	Mean Rank	M(SD)	Mean Rank			
บทความวิชาการ/วิจัย	4.6(6.9)	160.5	3.7(3.4)	172.0	2.9(3.4)	144.8	5.61	.061	[.056, .065]
หนังสือ/ตำรา	0.4(0.7)	166.6	0.3(0.9)	151.4	0.4(1.3)	156.2	2.15	.342	[.333, .352]
ผลงานรวม	5.0(7.1)	162.3	4.0(4.0)	167.8	3.4(3.9)	146.8	3.54	.165	[.158, .172]

Note. CI = confidence interval for p values [lower bound, upper bound].

สำหรับปัจจัยและอุปสรรคที่มีผลต่อผลลัพธ์การปฏิบัติงานของ DNF ในสถาบันการศึกษาผลการศึกษาพบว่า

3.1 ปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์การปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอกในสถาบันการศึกษา

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์การปฏิบัติงานด้านวิชาการและการวิจัยในเชิงปริมาณ (ช่วงคะแนน 1-5) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ร่วมตอบแบบสอบถามเห็นด้วยมากกว่าปัจจัยภายในมีความสำคัญ โดยมีคะแนนเฉลี่ยรายด้านสูงสุดคือ 4.4 (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.4) รองลงมาคือปัจจัยด้านนโยบาย ด้านสิ่งสนับสนุนต่างๆ และด้าน

การรับรู้ภาระต่างๆ มีคะแนนต่ำสุด และเมื่อวิเคราะห์จำแนกตามกลุ่มสังกัดสถาบัน 3 กลุ่ม พบว่า ไม่แตกต่างกันในส่วนของข้อมูลเชิงปริมาณ สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพสามารถจัดกลุ่มเป็น ปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกซึ่งเมื่อนำมาวิเคราะห์จำแนกตามกลุ่มสังกัดสถาบันพบว่า ทั้งสามกลุ่มให้ความสำคัญกับปัจจัยภายในในเรื่องที่เกี่ยวกับความมุ่งมั่น การเป็นหน้าที่ที่ต้องร่วมกันผลิตผลงาน และเพื่อประโยชน์ทั้งต่อตนเองและสถาบัน ร่วมกับปัจจัยภายนอก จำแนกเป็น 1) ปัจจัยระดับสถาบัน ได้แก่ นโยบายองค์กร บรรยากาศองค์กร และการบริหารจัดการด้านวิชาการและการวิจัยขององค์กร รวมถึงการกระจาย/แบ่งสัดส่วนภาระงาน การให้รางวัล การสนับสนุนให้มีการลาเพื่อผลิตผลงาน

และ 2) ปัจจัยระดับองค์กรวิชาชีพ คือ สภาการพยาบาล ได้แก่ การกำหนดสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย ให้เป็นสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ และการกำหนดให้อาจารย์พยาบาลต้องมีผลงานด้านการวิจัย เป็นหนึ่งในเกณฑ์มาตรฐานในการรับรองสถาบัน การศึกษาพยาบาล

3.2 ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ของอาจารย์พยาบาลผู้มีความรู้ปริญญาเอกในสถาบัน การศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานด้าน วิชาการและการวิจัยที่สำคัญที่พบในการศึกษาเชิงปริมาณ เรียงตามลำดับความสำคัญที่ผู้ร่วมตอบแบบสอบถาม เป็นผู้จัดอันดับและความถี่ ซึ่งสอดคล้องกับข้อค้นพบ จากข้อมูลเชิงคุณภาพในภาพรวม คือ 1) การไม่มีเวลา ร้อยละ 57.5 (ร้อยละ 15.3 ให้ความสำคัญเป็น อันดับสอง) 2) การขาดสิ่งสนับสนุนการผลิตผลงาน ร้อยละ 27.2 (ร้อยละ 7.7 ให้ความสำคัญเป็นอันดับหนึ่ง) และ 3) การขาดการสร้างแรงจูงใจจากหน่วยงาน ร้อยละ 23.3 นอกจากนี้ ยังมีปัญหาและอุปสรรคที่พบความถี่ น้อยกว่าที่กล่าวมาแล้วข้างต้น แต่ผู้ร่วมตอบแบบสอบถาม ได้ให้ความสำคัญอยู่ในสามลำดับแรกด้วย คือ การขาด แรงจูงใจในการผลิตผลงาน (จากตัวเอง) และการขาด สมรรถนะด้านการผลิตผลงานด้านวิชาการและการวิจัย สำหรับปัญหาอุปสรรคสำคัญที่ทั้งสามกลุ่มสถาบัน การศึกษาระบุสอดคล้องตรงกัน คือ การบริหารเวลา- ไม่มีเวลา โดยระบุว่าปัญหาที่ส่งผลต่อเวลาที่ต้องใช้ในการ ผลิตผลงานด้านวิชาการและการวิจัย คือ การมี ภาระงานสอนมาก รวมถึงมีงานบริหารและงานอื่น ๆ

### อภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อสำรวจการ กระจายกำลังคน ภาระงาน และผลลัพธ์การปฏิบัติงาน ของอาจารย์พยาบาลผู้มีความรู้ปริญญาเอก ในสถาบัน

การศึกษาพยาบาลในประเทศไทย สามารถอภิปรายได้ ดังนี้

### การกระจายกำลังคน

ผลการสำรวจในครั้งนี้พบว่า ในระหว่างปี พ.ศ. 2559-2560 ในภาพรวม สถาบันการศึกษาพยาบาล ในประเทศไทย มี DNF ที่ยังปฏิบัติงานอยู่ในสถาบัน การศึกษาพยาบาล รวมทั้งสิ้น 1,046 คน คิดเป็น ร้อยละ 24.5 หรือประมาณหนึ่งในสี่ของจำนวนอาจารย์ ทั้งหมด ซึ่งเพิ่มสูงขึ้นเมื่อเทียบกับการสำรวจที่ผ่านมา ที่พบเพียงร้อยละ 15.8<sup>9</sup> แต่ยังคงต่ำกว่าเกณฑ์ที่ สภาการพยาบาลกำหนดไว้ในการรับรองสถาบันการ ศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ให้มีสัดส่วน วุฒิการศึกษาของอาจารย์ประจำระดับปริญญาเอก หรือเทียบเท่า ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 ของจำนวนอาจารย์ ประจำทั้งหมด<sup>10</sup> เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบจำแนกตาม สังกัดสถาบันการศึกษา พบว่า กลุ่มที่ 1 มีจำนวนเฉลี่ย ของ DNF สูงกว่ากลุ่มที่ 2 และ 3 (M= 56.6, 8.5, และ 8.0 ตามลำดับ) และมีสัดส่วน DNF เมื่อเทียบกับ อาจารย์ทั้งหมดของ แต่ละกลุ่มสูงสุดและผ่านเกณฑ์ ของสภาการพยาบาลเพียงกลุ่มเดียว (ร้อยละ 54.4) ในขณะที่สถาบันกลุ่มที่ 2 และกลุ่มที่ 3 ยังต่ำกว่าเกณฑ์ ของสภาการพยาบาลอยู่มาก (ร้อยละ 16.8 และ 19.6 ตามลำดับ) แม้ว่าจะมีสัดส่วนเพิ่มสูงขึ้นกว่าข้อมูลจาก การสำรวจในภาพรวมก่อนหน้านี้อีกตาม<sup>9</sup> ทั้งนี้อาจเป็น ผลจากการที่ในปัจจุบันสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา หลายแห่งในประเทศไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่ม มหาวิทยาลัยที่เน้นการวิจัย (research university) ต่าง มุ่งพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ปริญญาเอก โดยตั้งเป้าหมาย ให้มีจำนวนสูงถึงร้อยละ 50 ของจำนวนอาจารย์ทั้งหมด ตามที่สถาบันการแพทย์ (IOM) เสนอให้มีการเพิ่มการ ผลิตบุคลากรพยาบาลระดับปริญญาเอกเป็นสองเท่า ในปี ค.ศ. 2020<sup>9</sup> ในขณะที่สถาบันการศึกษาพยาบาล

ในกลุ่มที่ 2 และ 3 ยังต้องมีการพัฒนาให้ผ่านเกณฑ์ การรับรองสถาบันของสภาการพยาบาล ดังนั้น สถาบัน ในกลุ่มที่ 2 และ 3 จึงยังต้องการการพัฒนาอาจารย์ให้มี คุณวุฒิปริญญาเอกเพิ่มมากขึ้นอย่างต่อเนื่องต่อไป ซึ่งในปัจจุบันมีสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย ที่สามารถผลิตคณาจารย์บัณฑิตทางการพยาบาล 7 สถาบัน โดยมีการศึกษาแบบสำรวจเพื่อประเมินคุณภาพการจัดการ การศึกษาระดับปริญญาเอกของประเทศไทยพบว่า คุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบันดังกล่าวเป็นไป ตามเกณฑ์ตัวชี้วัดคุณภาพของการจัดการศึกษาระดับ ปริญญาเอกที่ได้มาตรฐานในระดับสากล<sup>12</sup> หน่วยงาน จึงควรเพิ่มการสนับสนุนให้อาจารย์พยาบาลลาศึกษา ต่อในสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยมากขึ้น นอกเหนือไปจากการสนับสนุนให้อาจารย์ศึกษาต่อ ในสถาบันต่างประเทศ ซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูงมาก ในขณะที่ เดียวกันสถาบันที่เปิดสอนหลักสูตรระดับปริญญาเอก ในประเทศไทย ก็จำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพทั้ง ด้านหลักสูตร ด้านอาจารย์ ด้านแหล่งสนับสนุนการ เรียนการสอน และด้านการประเมินหลักสูตรอย่างต่อเนื่องด้วยเช่นกัน

#### ภาระงานในพันธกิจต่าง ๆ

อาจารย์พยาบาลผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอกที่เข้า ร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูลในการศึกษานี้ จำนวน 313 คน มี ภาระงานในพันธกิจต่าง ๆ เป็นไปตามข้อกำหนดของ ก.พ.อ<sup>11</sup> โดยพบว่าทุกกลุ่มสังกัดสถาบันมีจำนวน DNF ที่มีการสอนในระดับปริญญาตรีมากกว่าร้อยละ 90 ในขณะที่จำนวน DNF ในสังกัดสถาบันกลุ่มที่ 1 มี การสอนในระดับปริญญาโทและปริญญาเอกมากกว่า อีกสองกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งเมื่อวิเคราะห์ภาระงาน จากจำนวนชั่วโมงสอนทั้งภาคทฤษฎี การสอนในห้อง ปฏิบัติการ การสอนภาคปฏิบัติ การเป็นที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์/ดุขนิพนธ์ และการเป็นที่ปรึกษางาน วิทยนัศึกษาระดับปริญญาตรี พบว่า DNF กลุ่มที่ 1

มีค่าเฉลี่ยอันดับของจำนวนชั่วโมงต่อหน่วยภาระงาน ด้านการสอนภาคทฤษฎีและการให้คำปรึกษาที่เกี่ยวข้อง กับการวิจัยสูงกว่าอีกสองกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญ ในขณะที่ ภาระงานด้านการสอนภาคปฏิบัติของทั้งสามกลุ่ม ไม่แตกต่างกัน ข้อค้นพบนี้สะท้อนให้เห็นว่า DNF มี ภาระงานสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาระงานด้านการสอน ภาคปฏิบัติ โดยที่ข้อมูลเชิงคุณภาพระบุว่า DNF รับรู้ว่า มีภาระงานสอนไม่แตกต่างไปจากอาจารย์พยาบาล ผู้มีคุณวุฒิปริญญาโท ในขณะที่เดียวกันก็ยังคงพยายาม รักษามาตรฐานของตนให้สามารถสร้างผลงานที่เป็น ตัวชี้วัดผลลัพธ์การปฏิบัติงานในด้านวิชาการและ การวิจัยอีกด้วย ซึ่งหากปล่อยทิ้งไว้ในลักษณะนี้ต่อไป อาจเป็นปัจจัยสำคัญที่นำไปสู่ความรู้สึกเหนื่อยหน่าย ในการทำงาน (burnout) ได้<sup>13</sup> จึงเป็นความท้าทายของ ผู้นำทางการพยาบาลและผู้บริหารสถาบันการศึกษา พยาบาล ในการวางแผนออกแบบการมอบหมายงาน เพื่อให้เกิดภาวะสมดุลของอาจารย์ที่มีคุณวุฒิทุกระดับ อย่างเหมาะสม

สำหรับภาระงานวิจัยและงานวิชาการอื่น พบว่า แต่ละกลุ่มสังกัดสถาบันมีจำนวน DNF ที่มีการผลิต ผลงานวิจัย ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ( $p > .05$ ) และ DNF ในแต่ละกลุ่มสังกัดสถาบัน มีจำนวน ชั่วโมงที่ใช้ในด้านการวิจัย ไม่แตกต่างกัน โดยพบว่า มากกว่าร้อยละ 58 ของผู้ร่วมตอบแบบสอบถามใน แต่ละกลุ่ม มีภาระงานด้านการบริหารร่วมกับภาระงาน สอน จึงอาจส่งผลให้มีเวลาไม่เพียงพอสำหรับการผลิต ผลงานด้านวิชาการและการวิจัย สอดคล้องกับข้อค้น พบจากข้อมูลเชิงคุณภาพ ที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงปัจจัย และอุปสรรคในการปฏิบัติงานที่สำคัญ คือ การไม่มีเวลา การมีภาระงานสอนและงานนิเทศนัศึกษที่สูงมาก รวมถึงภาระงานบริหารและงานอื่นๆ ซึ่งอาจทำให้การ ทำงานวิจัยในลักษณะโครงการใหญ่ ๆ เป็นไปได้ยาก แม้ว่าผู้ให้ข้อมูลทั้งสามกลุ่มจะระบุว่า มีการปรับลด

ภาระงานสอนในกรณีที่มีตำแหน่งบริหารแล้วก็ตาม สอดคล้องกับการศึกษาเชิงคุณภาพโดย Turale, Klunklin & Chontawan<sup>14</sup> ที่พบว่า หนึ่งในปัจจัยสำคัญที่เป็น อุปสรรคขัดขวางการผลิตผลงานวิจัยของอาจารย์ พยาบาล คือ การมีภาระงานด้านการสอนและการ บริหารสูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มอาจารย์พยาบาล ที่เพิ่งสำเร็จการศึกษาปริญญาเอกใหม่ ๆ อีกทั้ง DNF มักถูกคาดหวังจากองค์กรและเพื่อนร่วมงาน ให้ต้อง รับผิดชอบงานทั้งด้านการสอน การวิจัย การผลิตผลงาน ทางวิชาการ การบริหาร และงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย เป็นพิเศษ รวมถึงการเป็นที่ปรึกษาด้านวิชาการและ การวิจัยแก่อาจารย์พยาบาลผู้มีความรู้ดีกว่าปริญญาเอก ในสถาบัน

#### ผลลัพธ์การปฏิบัติงาน

ผลการสำรวจครั้งนี้ พบว่า DNF ที่เป็นผู้ร่วม ตอบแบบสอบถาม มีการผลิตและเผยแพร่ผลงานใน รูปแบบต่าง ๆ โดยเมื่อนับรวมผลงานทุกประเภทใน รอบ 3 ปีที่ผ่านมา มีจำนวน 1,295 เรื่อง เมื่อวิเคราะห์ จำแนกตามกลุ่มสังกัดสถาบัน พบว่า จำนวน DNF ที่มี การผลิตผลงานประเภทบทความวิชาการ บทความวิจัย และผลงานอื่น ๆ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ มีเพียง ผลงานประเภทหนังสือ/ตำรา ที่พบความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) (ตารางที่ 4) ซึ่ง เมื่อนับจำนวนชิ้นงานแล้ว พบว่า DNF ทั้งสามกลุ่ม มี ชิ้นงานแต่ละประเภทในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน (ตารางที่ 5 และ 6) โดยมีผลงานรวมเฉลี่ยทุกประเภทประมาณ 1 ชิ้น/คน/ปี ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะ DNF ผู้ร่วมตอบ แบบสอบถาม มีพลังขับเคลื่อนทั้งจากระดับบุคคล (ปัจจัยภายใน) ระดับสถาบัน และระดับองค์กรวิชาชีพ (ปัจจัยภายนอก) ทำให้ DNF จำเป็นต้องผลิตผลงาน ด้านวิชาการและการวิจัยอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง โดยเฉพาะบทความวิชาการและบทความวิจัย ซึ่งใช้

เวลาการดำเนินการสั้นกว่าการผลิตผลงานวิชาการที่เป็น หนังสือ/ตำรา นอกจากนั้น การที่ DNF ที่ปฏิบัติงาน ในสถาบันการศึกษาในกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 3 ส่วนใหญ่ เป็นผู้ที่มีตำแหน่งทางวิชาการ จึงทำให้อาจารย์ DNF กลุ่มนี้ มีการร่วมมือกันผลิตผลงานวิชาการที่เป็นหนังสือ/ ตำรา เพื่อนำไปใช้ในการประกอบการพิจารณาแต่งตั้ง ให้ดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้น ทั้งในระดับผู้ช่วยศาสตราจารย์ รองศาสตราจารย์ และศาสตราจารย์<sup>15</sup> ในขณะที่อาจารย์ DNF ในสถาบันการศึกษาในกลุ่มที่ 2 ปัจจุบันยังไม่มี ผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการ แต่มีแนวโน้มว่าจะมีอาจารย์ พยาบาลเข้าสู่ตำแหน่งทางวิชาการในอนาคตอันใกล้ ภายหลังจากมีประกาศสถาบันพระบรมราชชนก เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการเปลี่ยนตำแหน่ง ข้าราชการเข้าสู่ตำแหน่งทางวิชาการ<sup>16</sup> จึงอาจคาดการณ์ ได้ว่า ในอนาคตจะมีจำนวน DNF ในกลุ่มที่ 2 ผลิต หนังสือ/ตำราทางการพยาบาลเพิ่มมากขึ้นด้วย ซึ่งจาก การสุ่มสำรวจห้องสมุดของสถาบันการศึกษาพยาบาล แห่งหนึ่งของผู้วิจัย เพื่อสืบค้นข้อมูลเกี่ยวกับหนังสือ/ ตำราทางการพยาบาลในประเทศไทยย้อนหลัง 10 ปี (พ.ศ. 2554-2563) พบว่ามีหนังสือ/ตำราทางการ พยาบาล ภาษาไทย ให้บริการแก่นักศึกษาพยาบาล และผู้สนใจ จำนวน 245 ชื่อเรื่อง และหากย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2559-2563) พบเพียง 90 ชื่อเรื่อง<sup>17</sup> ข้อมูล ดังกล่าวนี้ แม้จะไม่สามารถบอกถึงจำนวนหนังสือ/ตำรา ทางการศึกษาที่มีอยู่อย่างแท้จริง แต่ก็อาจอนุมาน ได้คร่าว ๆ ว่าน่าจะยังไม่เพียงพอ ทั้งนี้ การผลิตหนังสือ/ ตำรา ต้องใช้เวลาในกระบวนการผลิตให้มีคุณภาพ โดยเฉพาะด้านเนื้อหาที่ต้องมีความทันสมัย ทันสมัยกับ ความรู้ที่เป็นข้อค้นพบใหม่ๆ อยู่เสมอ ดังนั้น ผู้นำทาง การพยาบาลและผู้บริหารการศึกษาพยาบาลของสถาบัน การศึกษาทุกกลุ่ม ควรให้การส่งเสริมและสนับสนุน กระบวนการผลิตผลงานด้านวิชาการประเภทหนังสือ/

ตำรา ควบคู่ไปกับการพัฒนาคุณภาพการสอน และการสร้างองค์ความรู้จากการวิจัยทางการพยาบาล

สำหรับปัจจัยปัญหาและอุปสรรคที่มีผลต่อผลลัพธ์การปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอกในสถาบันการศึกษา สามารถอภิปรายได้ดังนี้

#### 1. ปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์การปฏิบัติงาน

*ในระดับบุคคล (ปัจจัยภายใน)* การผลิตผลงานด้านวิชาการและผลงานวิจัย เป็นหนึ่งในตัวชี้วัดสมรรถนะการปฏิบัติงาน (key performance indicators: KPIs) ของบุคลากรสายวิชาการของสถาบันการศึกษาทั้งในระดับชาติและระดับสากล และสามารถนำผลงานดังกล่าวมาใช้ในการก้าวเข้าสู่ตำแหน่งทางวิชาการ หรือเลื่อนตำแหน่งสูงขึ้นได้ จึงนับเป็นแรงจูงใจภายในที่สำคัญของอาจารย์ผู้สอนในสถาบันระดับอุดมศึกษา ซึ่งรวมถึงอาจารย์พยาบาลด้วย สอดคล้องกับข้อค้นพบจากข้อมูลเชิงคุณภาพ ที่ผู้ให้ข้อมูลระบุว่า การมีทัศนคติทางบวกในการทำวิจัย การมองเห็นโอกาสความก้าวหน้า และมีเป้าหมายในการผลิตผลงานเป็นของตนเอง เป็นแรงจูงใจภายในที่สำคัญ ข้อค้นพบนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Nguyen<sup>18</sup> และ Lertputtarak<sup>19</sup> ด้วยเช่นกัน นอกจากนี้ แรงจูงใจภายในยังส่งผลให้บุคคลมีความทุ่มเทในงาน เป็นแรงขับที่สำคัญ ช่วยให้มีพลังทั้งด้านร่างกาย ความคิดและอารมณ์ ซึ่งมีการศึกษากับกลุ่มตัวอย่างอาจารย์พยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกพบว่า ความทุ่มเทในงาน เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ส่งผลต่อผลลัพธ์การปฏิบัติงาน<sup>20</sup>

*ในระดับสถาบัน (ปัจจัยภายนอก)* นโยบายบรรยากาศองค์กรและการบริหารจัดการด้านวิชาการและการวิจัย วัฒนธรรมการวิจัยของคนในองค์กร และการสนับสนุนในรูปแบบต่างๆ นับเป็นปัจจัยภายนอกระดับสถาบันในด้านนโยบายด้านการวิจัยของสถาบัน

การศึกษา (research policy) ที่สำคัญและส่งผลต่อผลลัพธ์การปฏิบัติงานด้านวิชาการและการวิจัย ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Nguyen<sup>18</sup> ซึ่งศึกษากลุ่มตัวอย่างอาจารย์มหาวิทยาลัยที่เน้นวิจัย (research-oriented university) แห่งหนึ่งในประเทศเวียดนาม พบว่า นโยบายด้านการวิจัยของมหาวิทยาลัยส่งผลให้อาจารย์มีแรงจูงใจในการทำวิจัยมากขึ้น นอกจากนี้ บรรยากาศองค์กรและการบริหารจัดการด้านวิชาการและการวิจัย นับเป็นปัจจัยภายนอกที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่พบในการศึกษาครั้งนี้ โดยผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพ ระบุว่า หากสถาบันมีการสนับสนุนให้เกิดการสร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านการวิจัย การมีทีมวิจัยที่ดี การให้เวลาในการผลิตผลงาน การแบ่งสัดส่วนภาระงานสอนและงานวิจัยที่เหมาะสม ตลอดจนการสนับสนุนด้านทุนวิจัย และการสนับสนุนในรูปแบบอื่นๆ เช่น บริการแปลภาษาอังกฤษ การมีผู้เชี่ยวชาญต่างประเทศให้การปรึกษา เป็นต้น สิ่งเหล่านี้จะสามารถช่วยส่งเสริมบรรยากาศองค์กรที่เน้นวิจัย (research climate) นอกจากนี้ มีรายงานการศึกษาในประเทศไทยระบุว่า บรรยากาศด้านการวิจัยในองค์กรยังไม่ตื่นตัวเท่าที่ควร ทั้งที่เป็นมหาวิทยาลัยที่ประกาศว่าเป็นมหาวิทยาลัยวิจัย<sup>19</sup> นอกจากนี้ การที่องค์กรกำหนดให้มีการจัดสรรภาระงานเท่าเทียมกัน ไม่ว่าอาจารย์จะมีคุณวุฒิการศึกษาระดับใด หรือมีตำแหน่งทางวิชาการระดับใด ส่งผลให้อาจารย์อาวุโสที่มักมีภาระงานสอนสูง รวมถึงมีตำแหน่งบริหารต่างๆ ไม่สามารถจัดสรรเวลาเพื่อปฏิบัติภาระการวิจัยได้

*ในระดับองค์กรวิชาชีพ (ปัจจัยภายนอก)* การที่สภาวิชาชีพ องค์กรและ/หรือสมาคมที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาลด้วยการวิจัย และการนำความรู้ที่ได้จากการวิจัยไปเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติเพื่อให้เกิดผลลัพธ์

ที่ดีของผู้รับบริการสุขภาพ นับเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมให้มีการผลิตผลงานด้านวิชาการและการวิจัยเพิ่มมากขึ้น ยุทธศาสตร์สำคัญที่มีการนำมาใช้ ได้แก่ การกำหนดเป็นเกณฑ์มาตรฐานหรือตัวชี้วัดคุณภาพในระดับบุคคล และหน่วยงาน การจัดตั้งหน่วยงานในระดับชาติเพื่อดูแลให้เกิดการขับเคลื่อนงานวิจัยที่มีคุณภาพ โดยการสนับสนุนทุนวิจัย ตลอดจนการจัดสรรสิ่งเอื้ออำนวยให้เกิดการสร้างสรรคงานวิจัยและผลงานด้านวิชาการที่มีคุณภาพ สำหรับประเทศไทย สภาการพยาบาลได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานที่ใช้ในการรับรองสถาบันการศึกษาวិชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งหนึ่งในเกณฑ์ดังกล่าว คือ การกำหนดให้อาจารย์ประจำหลักสูตร ต้องมีผลงานทางวิชาการที่ไม่ใช่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญาและเป็นผลงานทางวิชาการที่ได้รับการเผยแพร่ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด ในการพิจารณาแต่งตั้งให้บุคคลดำรงตำแหน่งทางวิชาการอย่างน้อย 1 เรื่องในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา<sup>10</sup> จึงส่งผลให้ทุกสถาบันการศึกษาพยาบาลต้องหากลยุทธ์ต่างๆ ในการขับเคลื่อนให้อาจารย์พยาบาลทุกระดับ คุณวุฒิการผลิตผลงานด้านวิชาการและการวิจัย เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลที่เป็นที่ยอมรับในระดับสากล

## 2. ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงาน

ผลการวิเคราะห์จำแนกตามกลุ่มสังกัดสถาบันพบว่า ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานสำคัญที่ทั้งสามกลุ่มระบุสอดคล้องตรงกัน คือ การบริหารเวลา-ไม่มีเวลา โดยระบุปัญหาที่ส่งผลต่อเวลาที่จะต้องใช้ในการผลิตผลงานด้านวิชาการและการวิจัยว่า คือ การมีภาระงานสอนมาก รวมถึงการมีงานบริหารและงานอื่นๆ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะในการจัดการเรียนการสอนในสาขาพยาบาลศาสตร์ระดับปริญญาตรี สถาบันการศึกษาพยาบาลมีหน้าที่หลักในการผลิต

บัณฑิตพยาบาลให้มีสมรรถนะตามที่สภาการพยาบาลกำหนด<sup>21</sup> เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษาสามารถให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างมีคุณภาพ และมีความปลอดภัยสูงสุด สถาบันการศึกษาพยาบาลจึงมีความจำเป็นต้องจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติทั้งในสถานการณ์จำลองในห้องปฏิบัติการและในสถานการณ์จริง โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการเป็นสำคัญ ด้วยธรรมชาติของวิชาชีพในลักษณะดังกล่าว สภาการพยาบาลจึงกำหนดเกณฑ์มาตรฐานไว้ว่า ในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ จะต้องเป็นผู้นิเทศนักศึกษาพยาบาลอย่างใกล้ชิด ในอัตราส่วนผู้นิเทศต่อนักศึกษาพยาบาลไม่เกิน 1: 8<sup>10</sup> และด้วยเกณฑ์มาตรฐานดังกล่าวนี้ ทำให้ผู้นิเทศนักศึกษาภาคปฏิบัติ ซึ่งส่วนใหญ่หรือเกือบทั้งหมด เป็นอาจารย์พยาบาลที่ได้สอนภาคทฤษฎีและสอนในห้องปฏิบัติการด้วย จึงส่งผลให้อาจารย์มีภาระงานด้านการสอนโดยรวมสูง โดยผู้ร่วมตอบแบบสอบถามเสนอแนะว่า ควรมีการสร้างแรงจูงใจโดยการลดภาระงาน ลดปริมาณงาน และเกลี่ยงานอย่างเหมาะสม รวมถึงอาจมีการนำรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง (preceptorship model) มาใช้ในการนิเทศนักศึกษาในภาคปฏิบัติ

นอกจากนี้ ผู้ร่วมตอบแบบสอบถามอีกจำนวนหนึ่งได้ให้ความสำคัญกับปัญหาเรื่องการขาดสมรรถนะด้านการทำวิจัยของตนเอง (lack of self-efficacy) ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลเชิงคุณภาพที่มีผู้ให้ข้อมูลระบุว่า การสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอก ไม่ได้หมายความว่าความสามารถทำวิจัยที่มีคุณภาพหรือสำเร็จจนถึงขั้นตีพิมพ์ได้ โดยมีการศึกษาในต่างประเทศพบว่า สถาบันที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอกเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการวิจัย โดยพบว่าผู้ที่สำเร็จจากสถาบันการศึกษาจากต่างประเทศ มักมีสมรรถนะด้านการวิจัยสูงกว่าผู้สำเร็จ



การสำรวจการกระจายกำลังคน ภาระงาน และผลลัพธ์การปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาล  
ผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอกในสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย

จากสถาบันการศึกษาในประเทศไทย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มที่สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศจะมีเครือข่ายภายนอกมากกว่า จึงมีโอกาสร่วมทำวิจัยกับเครือข่ายส่งเสริมให้มีการพัฒนาสมรรถนะด้านการทำวิจัยของตนเองอย่างต่อเนื่อง<sup>22</sup> อย่างไรก็ตาม ไม่ว่าจะอาจารย์พยาบาลผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอกจะสำเร็จการศึกษาจากสถาบันใด ผู้ที่สำเร็จการศึกษามาในระยะเวลาไม่นานหรือไม่ได้ทำงานวิจัยมาระยะหนึ่งเนื่องจากมีภาระงานสอนและภาระงานอื่นมาก ก็อาจเกิดการรับรู้ว่ามีสมรรถนะด้านการวิจัยของตนเองลดต่ำลงได้เช่นกัน ทั้งนี้ มีผู้ร่วมตอบแบบสอบถามและผู้ให้ข้อมูลเชิงคุณภาพเสนอแนะว่าควรมีทีมสนับสนุน ให้คำปรึกษาการวิจัย รวมถึงมีการกำหนดกลยุทธ์ในการจัดหาและ/หรือสนับสนุนให้เกิดการสร้างเครือข่ายงานวิจัยกับองค์กรภายนอก

โดยสรุป ผลการศึกษาแบบสำรวจในครั้งนี้สะท้อนให้เห็นทิศทางของการพัฒนา DNF ในเรื่องของกำลังคนและการกระจายกำลังคน DNF ในภาพรวมในปัจจุบัน สถาบันการศึกษาพยาบาลรวมกันทุกสังกัดมีจำนวน DNF ประมาณหนึ่งในสี่ของจำนวนอาจารย์ทั้งหมด โดยสถาบันการศึกษาในกลุ่มที่ 2 และ 3 ยังคงมีสัดส่วน DNF ต่ออาจารย์ทั้งหมดของกลุ่มต่ำกว่าเกณฑ์การรับรองสถาบันการศึกษาพยาบาลของสภาการพยาบาล แม้ว่าในขณะนี้บางสถาบันอาจยังไม่มีการจัดการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษาก็ตาม แต่ในอนาคตจะมีสถาบันที่มีความพร้อมจะมีการเปิดหลักสูตรดังกล่าว เพื่อตอบสนองความต้องการของสังคมวิชาชีพการพยาบาลอย่างแน่นอน ดังนั้น จึงควรเร่งหามาตรการเพิ่มจำนวน DNF โดยเร็วและรักษาอาจารย์เหล่านี้ให้คงปฏิบัติงานอยู่กับสถาบัน ในเรื่องของภาระงานในพันธกิจต่างๆ พบว่า การสอนเป็นภาระงานหลักของ DNF ทุกกลุ่ม โดยมีภาระงานสอนภาคปฏิบัติสูงใกล้เคียงกันทั้ง

สามกลุ่มและอาจมีการกระจายภาระงานไม่แตกต่างกันไปจากอาจารย์ผู้มีคุณวุฒิปริญญาโท ซึ่งแม้ว่าการสอนภาคปฏิบัติเป็นบทบาทที่สำคัญของอาจารย์พยาบาลผู้มีคุณวุฒิปริญญาตรีก็ตาม DNF จำเป็นต้องมีเวลาสำหรับการวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ซึ่งจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติที่เน้นการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า แม้สามในสี่ของ DNF ที่เป็นผู้ร่วมตอบแบบสอบถาม ระบุว่าม้งานวิจัยที่กำลังดำเนินการอยู่ แต่มีเวลาที่ให้กับการทำงานวิจัยค่อนข้างน้อย นอกจากนี้ จำนวนผู้ร่วมตอบแบบสอบถามประมาณสองในสาม มีภาระงานด้านการบริหาร ในขณะเดียวกัน DNF จำเป็นต้องสร้างผลงานที่ถูกรับมาใช้ในการประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติงานและการเข้าสู่ตำแหน่งทางวิชาการเช่นเดียวกับกับอาจารย์คุณวุฒิตัวอื่น ๆ ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาการคงอยู่ในงานต่อไปได้ จึงควรมีการกำหนดสัดส่วนภาระงานแต่ละด้านให้มีความเหมาะสมหรือนำรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงมาใช้ในการสอนภาคปฏิบัติเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ DNF มีเวลาเพียงพอในการผลิตผลงานที่สะท้อนผลลัพธ์การปฏิบัติงานด้วย ซึ่งในภาพรวมพบว่า DNF จะมีผลงานด้านวิชาการและการวิจัย เฉลี่ยประมาณ 1 ชิ้น/คน/ปี โดยเป็นบทความ/รายงานวิจัยมากที่สุด รองลงมาคือบทความวิชาการ และมีการผลิตหนังสือ/ตำราในจำนวนน้อยที่สุด สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์การปฏิบัติงานที่สำคัญ คือ 1) ปัจจัยภายในซึ่งเป็นแรงจูงใจภายในของบุคคล ได้แก่ การรับรู้ว่าเป็นพันธกิจ การให้ความสำคัญ ทัศนคติทางบวก โอกาสความก้าวหน้า และการมีเป้าหมายของตนเองในการทำวิจัย 2) ปัจจัยภายนอก ในระดับสถาบัน ที่สำคัญ ได้แก่ นโยบายของคณาจารย์คณาจารย์ และการบริหารจัดการด้านวิชาการ วิจัยขององค์กร ซึ่งรวมถึงการกระจาย/แบ่งสัดส่วน

ภาระงาน การให้รางวัล การสนับสนุนให้มีการลา เพื่อผลิตผลงาน ส่วนในระดับองค์การวิชาชีพ ได้แก่ การกำหนดสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัยเป็นหนึ่ง ในสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ และกำหนดให้ อาจารย์พยาบาลต้องมีผลงานด้านการวิจัย เป็นหนึ่งใน เกณฑ์มาตรฐานในการรับรองสถาบันการศึกษาพยาบาล ส่วนอุปสรรคที่มีผลต่อผลลัพธ์การปฏิบัติงาน คือ การมี ภาระงานสอนมาก รวมถึงการมีงานบริหารและงานอื่น ๆ รวมถึงการรับรู้ที่ตนเองยังขาดสมรรถนะด้านการทำ วิจัย ดังนั้น การให้ความสำคัญกับการสร้างทีมวิจัยที่ดี และการสร้างเครือข่ายความร่วมมือด้านการวิจัย เป็นสิ่ง ที่ผู้ที่เกี่ยวข้องไม่ควรมองข้าม

### ข้อจำกัดการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ มีข้อจำกัดบางประการที่ อาจส่งผลต่อผลการศึกษา ได้แก่ การมีอัตราการตอบ แบบสอบถามกลับคืนต่ำ คือ ร้อยละ 30.96 และมี แบบสอบถามที่สามารถนำมาใช้ได้เพียงร้อยละ 29.92 ซึ่งแม้ว่าในทางสถิติจะถือว่ามีความมากพอ แต่อาจ มีความลำเอียงจากการได้มาซึ่งผู้ร่วมตอบแบบสอบถาม (selection bias) เกิดขึ้นได้ นอกจากนี้ ข้อมูลตัวเลขนี ภาระงาน อาจมีความคลาดเคลื่อน เนื่องจากเป็นการ สอบถามข้อมูลย้อนหลัง 1-3 ปี ซึ่งแม้ว่าผู้ร่วมตอบ แบบสอบถามแต่ละคน อาจมีการเก็บบันทึกข้อมูลต่าง ๆ ไว้ในฐานะข้อมูลของสถาบัน การคำนวณภาระงานของ แต่ละสถาบันการศึกษาอาจมีความแตกต่างกันได้

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อสภาการพยาบาล ควรมีการกำหนดนโยบาย กำกับ และติดตาม ให้สถาบัน การศึกษาพยาบาลมีการกำหนดสัดส่วนภาระงานด้าน การสอน ด้านวิชาการ และด้านการวิจัย สำหรับอาจารย์

พยาบาลผู้มีคุณวุฒิการศึกษาระดับต่าง ๆ กันอย่าง เหมาะสม นอกจากนี้ควรส่งเสริมและสนับสนุนการ พัฒนาเครือข่าย DNF ในประเทศไทยและเครือข่าย ความร่วมมือกับต่างประเทศ เพื่อสร้างโอกาสในการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การพัฒนาสมรรถนะด้านการวิจัย ของ DNF นำไปสู่การพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาล ที่เป็นที่ยอมรับในระดับสากล

### ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายต่อสถาบันการศึกษา

ควรมีการทบทวนนโยบายของหน่วยงาน/ สถาบันเกี่ยวกับการกระจายภาระงาน และการให้คุณค่า กับงานด้านการสอน การบริการวิชาการ การวิจัย และ การบริหารที่เหมาะสม กำหนดยุทธศาสตร์การเพิ่ม จำนวน DNF โดยการส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษา ต่อในสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยใน กรณีที่อาจขาดแหล่งทุนสนับสนุนการศึกษาต่อใน ต่างประเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสถาบันที่ยังมีจำนวน DNF ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่สภาการพยาบาลกำหนด (กลุ่มที่ 2 และ 3) นอกจากนี้ ควรมีการกำหนด นโยบายและแนวปฏิบัติที่ชัดเจนหากมีการนำรูปแบบ พยาบาลพี่เลี้ยงมาใช้ในการสอนภาคปฏิบัติ เพื่อให้ เป็นไปตามเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลกำหนดด้วย ตลอดจนกำหนดแนวปฏิบัติการทำข้อตกลงร่วมกัน ระหว่าง DNF กับสถาบัน ในการผลิตผลงานด้าน วิชาการและการวิจัย และนำไปใช้เป็นข้อมูลประกอบ การพิจารณาความดีความชอบ และ/หรือการให้รางวัล ในรูปแบบต่าง ๆ รวมถึงมีการกำหนดสัดส่วนภาระงาน ด้านการสอน ด้านบริการวิชาการ และการวิจัย สำหรับ อาจารย์พยาบาลที่มีคุณวุฒิการศึกษาระดับต่าง ๆ กัน ให้มี ความเหมาะสมและเป็นที่ยอมรับของคณาจารย์ในสถาบัน นอกจากนี้ควรส่งเสริมและสนับสนุนกระบวนการผลิต หนังสือ/ตำรา เพิ่มมากขึ้นด้วย

### ข้อเสนอแนะการประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ของอาจารย์พยาบาลผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอก

อาจารย์พยาบาลผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอกควรมีการสร้างแรงจูงใจภายในตน ในการพัฒนาตนเองให้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถด้านวิชาการและการวิจัย ในฐานะที่เป็นทั้งผู้สร้างองค์ความรู้และผู้ใช้ประโยชน์ จากงานวิจัย พัฒนาความสามารถในการบริหารเวลา เพื่อสร้างสมดุลชีวิตการทำงาน (work-life balance) อย่างเหมาะสม รวมถึงค้นหาวิธีในการบูรณาการงาน ทั้งด้านการสอน ด้านบริการวิชาการ และด้านการวิจัย ให้สามารถทำได้ด้วยกัน เพื่อประโยชน์ทั้งต่อนักศึกษา และต่อตนเอง

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาติดตามหรือศึกษาเรื่องนี้ซ้ำใน ระยะ 5-10 ปีข้างหน้า เพื่อประโยชน์ในการพัฒนา กำลังคนกลุ่ม DNF อย่างต่อเนื่อง และควรศึกษา เพื่อสำรวจความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาล ผู้มีคุณวุฒิ ระดับอื่นๆ เพิ่มเติมด้วย เพื่อช่วยให้เข้าใจสภาพการณ์ การทำงานที่แท้จริงของการทำงานร่วมกันของอาจารย์ พยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาล

### กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยใคร่ขอขอบคุณสภาการพยาบาล ที่สนับสนุนทุนวิจัยในครั้งนี้ ขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล ผู้เป็น แรงบันดาลใจผลักดันให้เกิดงานวิจัยชิ้นนี้ และขอขอบคุณ ผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาล รวมถึงกลุ่มตัวอย่าง อาจารย์พยาบาลที่มีคุณวุฒิปริญญาเอกทุกท่าน ที่เสียสละ เวลาอันมีค่ายิ่งในการให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถาม และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพ การพยาบาลในครั้งนี้

### References

1. Sterling YM, McNally JA. Clinical practice of doctorally prepared nurses. Clin Nurse Spec. 1999 Nov;13(6): 296-302. doi: 10.1097/00002800-199911000-00013. PMID: 11188566.
2. Nickitas DM, Feeg V. Doubling the number of nurses with a doctorate by 2020: predicting the right number or getting it right? Nurs Econ [internet]. 2011 [cited 2021 May 4];29(3):109-12. Available from: [http://www.nursingconomics.net/necfiles/NEC\\_MJ\\_11\\_Editorial.pdf](http://www.nursingconomics.net/necfiles/NEC_MJ_11_Editorial.pdf)
3. Beckett DM. PhD preparation of nurse faculty and nurse scientists: do they have to be the same? Nurs Res. 2014 May-Jun;63(3):156-7. doi: 10.1097/NNR.0000000000000042. PMID: 24785243.
4. Canadian Association of Schools of Nursing. Position statement: doctoral education in nursing in Canada [Internet]. Ottawa ON: Canadian Association of Schools of Nursing; 2017 [cited 2021 May 5]. Available from: [https://www.casn.ca/wp-content/uploads/2020/06/Doctoral-Education-Position-StatementEN\\_FINAL\\_Nov2017.pdf](https://www.casn.ca/wp-content/uploads/2020/06/Doctoral-Education-Position-StatementEN_FINAL_Nov2017.pdf).
5. Srisuphan W, Senaratana W, Kunaviktikul W, Tonmukayakul O, Charoenyuth C, Sirikanokwilai N. Supply and requirement projection of professional nurses in Thailand over the next two decades (1995-2015 AD). HRDJ [internet].1998 [cited 2021 May 4];2(3):210-20. Available from: [https://www.who.int/hrh/en/HRDJ\\_2\\_3\\_05.pdf](https://www.who.int/hrh/en/HRDJ_2_3_05.pdf)
6. American Association of Colleges of Nursing. Faculty shortages in baccalaureate and graduate nursing programs: Scope of the problem and strategies for expanding the supply [Internet]. Washington DC: American Association of Colleges of Nursing; 2005 [cited 2021 May 4]. Available from: <https://www.aacnursing.org/Portals/42/News/White-Papers/facultyshortage-2005.pdf>.

7. Hinshaw AS. A continuing challenge: the shortage of educationally prepared nursing faculty. OJIN [internet]. 2001[cited 2021 May 4];6(1):3. Available from: <http://ojin.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Volume62001/No1Jan01/ShortageofEducationalFaculty.html>
8. Srisuphan W, Rujkorakarn D, Kongprasert P. The situation of academic institutions accreditation and approval of nursing and midwifery curriculum. JTNMC [internet]. 2008 [cited 2021 May 4];23(4):20-5. Available from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TJONC/article/view/2541/2369>. (in Thai)
9. Nantsupawat R, Kunaviktikul W, Kietlertnana P, Abhicharttibutra K, Srisuphan W. Nursing and midwifery workforce planning among nursing educational institutes in Thailand. JTNMC [internet]. 2008 [cited 2021 May 4];23(4):41-55. Available from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TJONC/article/view/2543/2371>. (in Thai)
10. Royal Thai Government Gazette. Thailand Nursing and Midwifery Council's Regulations on the accreditation criteria for nursing and midwifery educational institutions 2019 [Internet]. 2019 [cited 2021 May 4]. Available from: [https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/2562\(2\).PDF](https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/2562(2).PDF). (in Thai)
11. Royal Thai Government Gazette. Declaration of the civil service commission in higher education institutions on the standard of academic workload of a lecturer, assistant professor, associate professor and professor 2015 [Internet]. 2015 [cited 2021 May 4]. Available from: <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2558/D/082/65.PDF>. (in Thai)
12. Juntasopeepun P, Kunaviktikul W, Chintanawat R, Srisuphan W. Quality of Thailand's PhD level nursing education. JTNMC [internet]. 2012 [cited 2021 May 4];27(2):36-50. Available from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TJONC/article/view/5367/4712>. (in Thai)
13. Lobo ML, Liesveld JA. Graduate nursing faculty workload in the United States. J Prof Nurs 2013 Sep-Oct;29(5):276-81. doi: 10.1016/j.profnurs.2012.10.006. PMID: 24075260.
14. Turale S, Klunklin A, Chontawan R. Growing together: a qualitative study of leading nurse scholars in Thailand. Int Nurs Rev 2010;57(2):202-10. doi:10.1111/j.1466-7657.2009.00776.x.
15. Royal Thai Government Gazette. Declaration of the civil service commission in higher education institutions on the standard of academic workload of a lecturer, assistant professor, associate professor and professor 2017 [Internet]. 2017 [cited 2021 May 4]. Available from: <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2560/E/265/43.PDF>. (in Thai)
16. Praboromarajchanok Institute. Declaration of Praboromarajchanok Institute on regulation, process and agreement for transforming position from civil official position to academic position [Internet]. 2020 [cited 2021 May 7]. Available from: <http://www.kmpht.ac.th/kmphtadmin/web/uploads/notices/30f270c63807b3a981c34b18561b6526.pdf>. (in Thai)
17. Boromarajonnani College of Nursing Phayao. A list of nursing and health sciences books or textbooks for academic year 2019 [Internet]. 2019 [cited 2021 May 7]. Available from: [http://lib.bcnpy.ac.th/ULIB6/lib\\_stats/stats\\_nbooks\\_WQ.php](http://lib.bcnpy.ac.th/ULIB6/lib_stats/stats_nbooks_WQ.php). (in Thai)
18. Nguyen Q. Factors Influencing the research productivity of academics at the research-oriented university in Vietnam [Dissertation] [Internet]. Queensland: Griffith University; 2015 [cited 2021 May 4]. Available from: [https://research-repository.griffith.edu.au/bitstream/handle/10072/366248/Nguyen\\_2015\\_02Thesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://research-repository.griffith.edu.au/bitstream/handle/10072/366248/Nguyen_2015_02Thesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

การสำรวจการกระจายกำลังคน ภาระงาน และผลลัพธ์การปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาล  
ผู้มีคุณวุฒิปริญญาเอกในสถาบันการศึกษายาบาลในประเทศไทย

19. Lertputtarak S. An investigation of factors related to research productivity in a public university in Thailand: a case study [Dissertation] [Internet]. Melbourne: Victoria University; 2008 [cited 2021 May 4]. Available from: <https://vuir.vu.edu.au/1459/1/Lertputtarak.pdf>
20. Jaemtim N, Sanongyard J. Factors influencing job engagement that affect on job performance of nursing instructors of Boromarajonani College of Nursing, The Ministry of Public Health. Journal of Educational Research, Faculty of Education, Srinakharinwirot University [internet]. 2016 [cited 2021 May 4]; 11(1):51-62. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/228511076.pdf>. (in Thai)
21. Thailand Nursing and Midwifery Council. Declaration of Thailand Nursing and Midwifery Council on core competency of graduates with a bachelor's, master's, and doctoral's degree in nursing science, board certified training program/certification for advanced practice nurse (APN) in nursing and midwifery, and certified nurse specialists [Internet]. 2018 [cited 2021 May 4]. Available from: <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/004.pdf>. (in Thai)
22. Choeisuwan V, Changsila R, Sujjantorarat R, Boonrod W. Factors related to retention of nurse educators, the Royal Thai Navy College of Nursing. JRTAN [Internet]. 2013 [cited 2021 May 4];14(1):51-60. Available from: <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/JRTAN/article/view/8723/7455>. (in Thai)