



คู่มือการทำวิจัย


สำหรับหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิบัตร
วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย

สภาการพยาบาล

ฉบับปี พ.ศ. 2558

คำนำ

คู่มือการทำวิจัยสำหรับหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิปัตร์นี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความเข้าใจร่วมกันถึงแนวปฏิบัติสำหรับการทำวิจัย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งเพื่อสำเร็จการศึกษาในหลักสูตรฝึกอบรม และเพื่อให้ได้งานวิจัยที่มีคุณภาพและแสดงถึงผลการปฏิบัติโดยใช้วิธีการวิจัยเป็นเครื่องมือ อีกทั้งต้องสามารถตีพิมพ์ในวารสารที่เป็นที่ยอมรับในระดับชาติ หรือนานาชาติ ดังนั้นการมีแนวปฏิบัติตั้งแต่การคิดริเริ่มเรื่องที่จะทำวิจัย กระบวนการในการดำเนินการวิจัย ผลลัพธ์ และการควบคุมคุณภาพจึงเป็นสิ่งจำเป็น อย่างไรก็ตามคู่มือนี้เพิ่งริเริ่มใช้ในครั้งแรก ยังมีโอกาสปรับปรุงให้ดีขึ้นเมื่อนำไปใช้จริง จึงขอความร่วมมือจากผู้เข้ารับการฝึกอบรม และอาจารย์ผู้ควบคุมงานวิจัย ได้นำไปใช้และให้ความเห็นเพื่อการปรับปรุงต่อไป



ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.สมจิต หนูเจริญกุล

ประธานผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย

6 กุมภาพันธ์ 2558

สารบัญ

	หน้า
นิยามและขอบเขตของโครงการวิจัย	2
ขั้นตอนการทำโครงการวิจัย	2
แนวปฏิบัติสำหรับกรรมการที่ปรึกษางานวิจัย	5
กรรมการที่ปรึกษางานวิจัย	5
บทบาทของกรรมการที่ปรึกษา	5
โครงสร้างการวิจัย	7
การเตรียมโครงสร้างการวิจัย	7
การสอบโครงสร้างการวิจัย	7
รูปแบบของโครงสร้างการวิจัย	8
การสอบป้องกันโครงการวิจัย	8
แนวปฏิบัติในการสอบป้องกันโครงการวิจัย	9
รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์	10
การตีพิมพ์งานวิจัย	11
ภาคผนวก	12

นิยาม และ ขอบเขตของโครงการวิจัย

เป็นผลงานวิจัยของผู้เข้ารับการฝึกอบรมที่สะท้อนให้เห็นถึงความสามารถในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และแก้ไขปัญหาทางคลินิกที่ตนเชี่ยวชาญโดยใช้กระบวนการวิจัย และรวบรวมเขียนรายงานวิจัยเล่มสมบูรณ์ และบทความที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ภายใต้คำแนะนำ/ชี้แนะของอาจารย์ที่ปรึกษา ลักษณะโครงการอาจมีรูปแบบที่หลากหลาย แต่หัวใจสำคัญคือ เป็นการแก้ไขปัญหาทางคลินิก หรือปรับปรุงผลลัพธ์ทางคลินิกให้ดีขึ้น หรือเป็นการแก้ปัญหาช่องว่างขององค์ความรู้ระหว่างหลักฐานเชิงประจักษ์กับการปฏิบัติทางคลินิกที่เกิดขึ้น หรือ นโยบายที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนการทำโครงการวิจัย

วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย ได้กำหนดขั้นตอนการทำวิจัยเพื่อถือเป็นแนวทางปฏิบัติ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เลือกหัวข้อสำหรับโครงการวิจัยที่ตนสนใจหลังจากได้หัวข้อชัดเจนแล้ว ให้กำหนดอาจารย์ที่ปรึกษาที่จะทำงานด้วย โดยหลักสำคัญคือต้องเป็นอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญ ไม่ว่าจะเป็นในเชิงคลินิก/เนื้อหา กระบวนการ ดังนั้นการกำหนดอาจารย์ที่ปรึกษาควรกระทำหลังจากได้หัวข้อโครงการวิจัยเรียบร้อยแล้ว หลังจากนั้น ผู้เข้ารับการอบรมเข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อขอคำชี้แนะที่เกี่ยวข้องที่สอดคล้องกับหัวข้อที่ตนสนใจ อาจารย์ที่ปรึกษาต้องมีอย่างน้อย 2 คน โดยที่ปรึกษาหลักต้องเป็นอาจารย์จากสถาบันหลัก และต้องมีอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมอย่างน้อย 1 คนที่เป็นผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานในสถาบันหลัก หรือสถาบันร่วมผลิตหรือแหล่งฝึก

ขั้นตอนที่ 2 ภายใต้ความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ให้ผู้เข้ารับฝึกอบรมติดต่อหน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง เพื่อจะได้นำเสนอโครงการวิจัย และทำข้อตกลงร่วมกันระหว่าง สถาบันหลัก และองค์กรในพื้นที่โดยโครงการนั้นต้องได้รับความเห็นชอบจากหน่วยงานนั้นๆ

ขั้นตอนที่ 3 พัฒนาโครงการวิจัย โดยรายละเอียดของโครงร่างจะขอกล่าวอย่างละเอียดต่อไป

ขั้นตอนที่ 4 กำหนดสอบโครงร่างการวิจัย โดยกรรมการสอบประกอบไปด้วยทีมที่ปรึกษาตามขั้นตอนที่ 1 และผู้แทนจากคณะกรรมการบริหารหลักสูตรของสถาบันหลัก

ขั้นตอนที่ 5 ยื่นขอ IRB จากคณะกรรมการจริยธรรมของคณะหรือมหาวิทยาลัยที่ทำการฝึกอบรมหรือสถาบันที่เกี่ยวข้อง และ/หรือสถาบันที่ทำการเก็บข้อมูล

ขั้นตอนที่ 6 ดำเนินการโครงการวิจัย ตามโครงร่างฯที่ได้รับการรับรอง/ที่สอบผ่านและผ่านคณะกรรมการจริยธรรมแล้ว

ขั้นตอนที่ 7 เขียนรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ตามมาตรฐานการเขียนรายงานทางวิชาการของสมาคมจิตแพทย์อเมริกันโดยก่อนสอบป้องกันวิจัย ผู้วิจัยต้องส่งรายงานวิจัย และร่างบทความต้นฉบับที่พร้อมจะตีพิมพ์แนบมาทุกครั้ง

ขั้นตอนที่ 8 กำหนดสอบป้องกันการวิจัย

ขั้นตอนที่ 9 สอบป้องกันการวิจัยเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการจบหลักสูตรฝึกอบรม โดยเป็นการเปิดให้สำหรับบุคคลทั่วไปได้รับฟังด้วย

ขั้นตอนที่ 10 ส่งรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์หลังปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการสอบ

ขั้นตอนที่ 11 ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการที่มี Peer review หรือวารสารวิชาการที่สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารวิชาการที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai Journal Citation Index Center, TCI) หรือวารสารนานาชาติ

แนวปฏิบัติสำหรับกรรมการที่ปรึกษางานวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการรวบรวมผลงานทางคลินิกอย่างเป็นระบบตามกระบวนการที่เป็นวิทยาศาสตร์ หรือตามกระบวนการวิจัย ดังนั้นขั้นตอนในการทำวิจัยต้องเป็นระบบ ตรวจสอบได้ และเนื่องจากวัตถุประสงค์ท้ายสุดคือการตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานในวารสารวิชาการที่ได้มาตรฐานสากล ดังนั้นโครงการวิจัย จึงต้องพัฒนาภายใต้การดูแลของทีมที่ปรึกษา และต้องมีการสอบและต้องผ่านการรับรองจากคณะกรรมการที่ปรึกษาเพื่อเป็นการยืนยันว่าผู้ปฏิบัติมีความรู้ความสามารถ ความเข้าใจในงานวิจัยที่จะทำ และสามารถวิเคราะห์สังเคราะห์ในสิ่งที่ทำและนำมาเขียนเป็นเอกสารวิชาการได้อย่างมีมาตรฐานแสดงให้เห็นถึงการใช้องค์ความรู้ผสมผสานกับความเชี่ยวชาญทางคลินิกที่มีอยู่ได้อย่างถูกต้อง ทีมที่ปรึกษาจึงมีความสำคัญในการที่จะดูแล และชี้แนะให้ผู้เข้ารับการอบรมได้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

กรรมการที่ปรึกษางานวิจัย

หลังสิ้นสุดปีการฝึกอบรมปีแรกเป็นอย่างดี ผู้เข้ารับการอบรมควรมีหัวข้อโครงการวิจัยและที่ปรึกษาหลักจากสถาบันหลักเรียบร้อยแล้ว และต้องมีอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมอย่างน้อย 1 ท่านที่เป็นผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานในสถาบันหลัก หรือสถาบันร่วมผลิตหรือแหล่งฝึกซึ่งการเลือกที่ปรึกษาร่วมขึ้นอยู่กับอาจารย์ที่ปรึกษาหลักและผู้เข้าฝึกอบรม กรรมการทั้งหมดต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารหลักสูตรของสถาบัน

บทบาทของกรรมการที่ปรึกษา

บทบาทของที่ปรึกษาหลัก

- 1) อาจารย์ที่ปรึกษาหลักควรได้รับการแต่งตั้งหลังจากที่หัวข้อโครงร่างการวิจัยได้กำหนดขึ้นแล้ว เพื่อให้เกิดความสอดคล้องทางด้านความเชี่ยวชาญ และความเป็นอิสระในการพัฒนางานวิจัยของผู้เข้ารับการฝึกอบรม
- 2) อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ต้องชี้แนะ ในเรื่องการเตรียมโครงร่างวิจัยเพื่อเข้ารับการพิจารณาจากกรรมการจริยธรรม การพัฒนาโครงการฯ การนำโครงการฯไปปฏิบัติ การประเมินกระบวนการ และผลลัพธ์ และการเขียนรายงานการวิจัย
- 3) ประสานให้ทีมที่ปรึกษาให้การปรึกษาร่วมกันเป็นทีมก่อนที่จะมีการสอบโครงร่างการวิจัยอย่างน้อย 1 ครั้ง และ จัดให้มีการประชุมร่วมกันอย่างเป็นทางการอย่างน้อย 2 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 ตอน

สอบโครงร่างการวิจัย และ ครั้งที่ 2 ตอนสอบป้องกันการวิจัยเพื่อทีมที่ปรึกษาจะได้ช่วยให้ข้อ
ชี้แนะแก่ผู้เข้าฝึกอบรมได้อย่างครอบคลุมและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน นอกจากนี้เพื่อเป็นการ
คงไว้ซึ่งมาตรฐานการทำวิจัย และการได้รับการตีพิมพ์ ตลอดจนการถูกนำไปใช้ในหน่วยงานที่เป็น
พื้นที่ฝึกปฏิบัติได้จริงซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุด

บทบาทของที่ปรึกษารอง

- 1) ปรึกษา และให้ข้อเสนอแนะต่อร่างโครงร่างการวิจัย
- 2) มีส่วนร่วมในการประชุมการพัฒนาโครงการวิจัยและให้ข้อชี้แนะที่เป็นประโยชน์ทุกครั้ง
- 3) อ่านโครงร่างการวิจัย และรายงานการวิจัยฉบับสมบูรณ์ ตลอดจนให้ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์กับผู้
เข้าฝึกอบรม และที่ปรึกษาหลัก

โครงสร้างการวิจัย

การสอบโครงสร้างการวิจัยคณะกรรมการสอบสามารถถามคำถามที่ครอบคลุมถึงความรู้ที่ได้เรียนมาในหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย เพื่อทดสอบว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีคุณสมบัติ และมีความพร้อมในการที่จะเริ่มทำโครงการวิจัยเป็นลำดับต่อไปมากน้อยเพียงใดผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถยื่นสอบโครงสร้างเมื่อได้เรียนผ่านไปอย่างน้อย 3 ภาคการศึกษา และได้รับการแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษาเรียบร้อยแล้ว ผลการสอบแบ่งออกเป็น ผ่านการรับรองและไม่ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการที่ปรึกษา

การเตรียมโครงสร้างการวิจัย

1. โครงสร้างการวิจัยจะต้องประกอบไปด้วย การประเมินความต้องการ หรือประเมินสถานการณ์ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา คำถามวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัยวิธีการทำวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูล หรือการประเมินผลลัพธ์ และตารางแผนการทำวิจัย เพื่อแสดงให้เห็นถึงความคิดที่เป็นเหตุเป็นผล การเขียนผลงานวิชาการที่เป็นมาตรฐานตามหลักสากล
2. การเขียนโครงสร้างต้องเป็นไปตามหลักการเขียนผลงานวิชาการตามคู่มือการเขียน และอ้างอิงฉบับล่าสุดของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน (American Psychiatric Association; APA)

การสอบโครงสร้างการวิจัย

1. อาจารย์ที่ปรึกษาหลักทำหน้าที่เป็นประธานสอบโครงสร้างการวิจัย
2. กรรมการสอบ และผู้เสนอโครงการวิจัยต้องเข้าสอบทุกคน โดยที่ปรึกษาหลักจะเป็นผู้มอบหมายให้อาจารย์ในทีมเป็นผู้จัดบันทึกข้อวิพากษ์ หรือข้อเสนอแนะต่างๆในระหว่างการสอบ
3. ผู้เสนอโครงการวิจัยต้องเตรียมตัวในการตอบคำถาม หรืออภิปรายได้ทุกประเด็นของโครงสร้างฯ
4. ในตอนท้ายของการสอบ ประธานกรรมการสอบต้องเป็นผู้สรุปประเด็นสำคัญที่ถามโดยกรรมการสอบ และถามถึงแนวทางการแก้ไขปรับปรุง หรือข้อเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุงต่อไป
5. ผลของการสอบ
 - 5.1 ผ่าน
 - 5.2 ผ่านมีแบบมีเงื่อนไข โดยต้องกำหนดระยะเวลาที่ให้แก้ไข
 - 5.3 ไม่ผ่าน

6. สรุปผลการสอบส่งสถาบันหลัก และสถาบันหลักสรุปส่งวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย

7. การเป็นเจ้าของผลงาน

7.1 ผลงานวิจัยถือเป็นลิขสิทธิ์ของสถาบันหลัก

7.2 การตีพิมพ์ต้องมีชื่อทีมที่ปรึกษาเป็นผู้ร่วมตีพิมพ์ ตามลำดับ

รูปแบบของโครงร่างการวิจัย

1. ชื่อโครงการวิจัย

2. สารบัญ

3. เนื้อหาหลัก

3.1 ความเป็นมาและความสำคัญของโครงการวิจัย หรือ การปฏิบัติที่จะนำมาใช้ สิ่งทำทหาย หรือสิ่งที่เป็นปัญหาที่ต้องแก้ไข/ปรับปรุง สถานการณ์ และโอกาส/ความจำเป็นที่ต้องทำโครงการวิจัยนี้ขึ้น และคำถามการวิจัย

3.2 กรอบแนวคิด

3.3 การทบทวนวรรณกรรม และการสังเคราะห์งานวิจัย

3.4 วัตถุประสงค์โครงการ

3.5 วิธีการวิจัย หรือวิธีการหาคำตอบซึ่งรวมรูปแบบการวิจัยกลุ่มตัวอย่าง หรือผู้เข้าร่วมในการวิจัยเครื่องมือที่ใช้ วิธีการเก็บข้อมูล วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

3.6 แผนการดำเนินงานโครงการวิจัย

การสอบป้องกันโครงการวิจัย

การสอบป้องกันโครงการวิจัยเป็นการสอบปากเปล่าเพื่อจบจากหลักสูตร หลังจากโครงการวิจัยทำเสร็จสิ้นแล้วผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องรวบรวมผลงานทั้งหมดเขียนเป็นรายงานเชิงวิชาการที่ได้คุณภาพและมาตรฐาน พร้อมร่างบทความวิชาการที่จะนำตีพิมพ์แล้วยื่นกำหนดสอบป้องกันโครงการวิจัย การสอบปากเปล่าเป็นขั้นตอนสุดท้ายที่ยืนยันว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้มีคุณสมบัติครบถ้วนตามที่ระบุเพื่อจบการฝึกอบรม สะท้อนให้เห็นถึงการมีความสามารถในการใช้กระบวนการวิจัยเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติ ผลการสอบปากเปล่าพร้อมลายเซ็นของทีมที่ปรึกษา และจดหมายตอบรับการตีพิมพ์ผลงานจากวารสารจะเป็นเอกสารสำคัญในการทำเรื่องสำเร็จจากหลักสูตรของผู้เข้ารับการฝึกอบรม หากการสอบครั้งแรกไม่ผ่าน ผู้สอบสามารถกลับไปแก้ไขและยื่น

สอบแก้ตัวได้อีกหนึ่งครั้งทั้งนี้ต้องภายในระยะเวลาไม่เกิน 3 ปี หากยังไม่สามารถสอบผ่านครั้งที่สองถือเป็นการ
พ้นสภาพจากหลักสูตร

แนวปฏิบัติในการสอบป้องกันโครงการวิจัย

1. ผู้เสนอสอบต้องส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ พร้อมร่างบทความตีพิมพ์ผลงานวิจัยอย่างน้อย 2 สัปดาห์
ก่อนสอบ
2. การเสนอผลงานวิจัยให้เปิดสำหรับบุคคลทั่วไป และเปิดให้มีการซักถาม หลังจากนั้น
คณะกรรมการจะทำการสอบหลังจากการนำเสนอสำหรับบุคคลทั่วไปเสร็จสิ้นแล้วโดยจะสอบ
เฉพาะกรรมการสอบและผู้สอบเท่านั้น
3. ผลสอบได้แก่ ผ่าน ผ่านแบบมีเงื่อนไข และไม่ผ่าน
4. ในกรณีที่ผลการออกเสียงว่าไม่ผ่านจากคณะกรรมการเพียงหนึ่งเสียง คณะกรรมการต้อง
เสนอแนะแนวทางในการแก้ไขต่อที่ปรึกษาหลัก ข้อเสนอแนะอาจเป็นการปรับโครงการวิจัย หรือ
การให้ผู้วิจัยไปศึกษาเพิ่มเติมในสิ่งที่ขาด โดยกำหนดระยะเวลาให้โอกาสสอบครั้งที่สองหลังจาก
แก้ไข หรือทำโครงการให้สำเร็จอีกครั้ง หากครั้งที่สองไม่ผ่าน ถือว่าเป็นการพ้นสภาพจากหลักสูตร
5. รายงานเล่มสมบูรณ์ต้องมอบให้สถาบันหลักและวิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่ง
ประเทศไทย 1 เล่ม

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

รายงานเล่มสมบูรณ์หลังจากแก้ไขจากคำแนะนำของคณะกรรมการสอบเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ต้องส่งในรูปแบบของเอกสารรายงาน และ ในแผ่นบันทึก และมีแนวปฏิบัติดังต่อไปนี้

1. การเขียนรายงานต้องเป็นไปตามการเขียนรายงานวิชาการของสมาคมจิตวิทยาอเมริกัน ตัวอักษรต้องมีขนาด 12 ขึ้นไป เลขที่หน้าให้อยู่มุมขวาบนของกระดาษ โดยห่างจากขอบบน $\frac{3}{4}$ นิ้ว และห่างจากขอบข้างขวามือ 1 นิ้ว ขอบกระดาษด้านซ้ายต้องมีขนาด 1.5 นิ้วเพื่อเตรียมสำหรับเข้าเล่ม

2. รายงานต้องเป็นระเบียบเรียบร้อย และควรประกอบไปด้วย

ก. หน้าชื่อเรื่อง โดยระบุชื่อโครงการ ชื่อผู้เข้ารับฝึกการอบรม สถาบันหลัก และประโยค “รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการจบการศึกษาสำหรับหลักสูตรฝึกอบรมพยาบาลชั้นสูงระดับวุฒิบัตร วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย สภาการพยาบาล” และการสงวนลิขสิทธิ์

ข. บทคัดย่อทั้งภาษาไทย และภาษาอังกฤษ

ค. กิตติกรรมประกาศ

ง. สารบัญ

จ. เนื้อหารายงาน ประกอบไปด้วย ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา ปัญหาการวิจัย กรอบแนวคิด วัตถุประสงค์ และวิธีการศึกษา/ทำโครงการ ส่วนรายละเอียดของอุปกรณ์ที่ใช้และเครื่องมือต่างๆ บุคลากรที่สำคัญ ฯลฯ ควรนำไปไว้ในภาคผนวก

ฉ. ผลการวิจัย ควรรายงานตามวัตถุประสงค์ หรือ คำถามการวิจัย/ สมมติฐานการวิจัย

ช. อภิปรายผลวิจัยที่ว่า เป็นไปตามที่คาดไว้ ไม่ว่าจะเป็นด้านบวก และด้านลบความสอดคล้องกับทฤษฎี/แนวคิด/งานวิจัยที่ผ่านมา

ซ. ข้อเสนอแนะ เขียนข้อเสนอแนะในการนำไปใช้โดยเฉพาะแหล่งฝึกที่นำโครงการไปทดลองใช้ ไม่ว่าจะเป็นการนำไปทำอย่างต่อเนื่อง การลด การเพิ่ม หรือ การหยุดการปฏิบัติการ การประเมินเพิ่มเติมหากมีการนำผลงานวิจัยไปใช้ต่อเนื่อง ข้อเสนอแนะควรสอดคล้องกับบริบทขององค์กร นอกจากนี้ควรเขียนข้อเสนอแนะในการนำผลงานวิจัยไปใช้ ในบริบทหรือหน่วยงานอื่น

การตีพิมพ์งานวิจัย

ผู้เข้าฝึกอบรมร่วมกับคณะกรรมการควบคุมงานวิจัย ต้องเตรียมต้นฉบับเพื่อตีพิมพ์ในวารสารที่มี Peer review หรือวารสารวิชาการที่สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษารับรอง หรือวารสารวิชาการที่อยู่ในฐานข้อมูลของศูนย์ดัชนีการอ้างอิงวารสารไทย (Thai Journal Citation Index Center, TCI) หรือวารสารนานาชาติ

โดยผู้เข้าฝึกอบรม เป็นชื่อแรก ที่ปรึกษาหลักเป็นชื่อที่สองและตามด้วยที่ปรึกษาร่วม โดยเมื่อแบ่งผลงาน ผู้เข้าฝึกอบรมจะต้องมีส่วนแบ่งอย่างน้อยร้อยละ 50

ภาคผนวก

ข้อเสนอแนะสำหรับชนิดและหัวข้อโครงการวิจัย (สามารถทำนอกเหนือจากหัวข้อเหล่านี้ได้)

ตัวอย่างชนิด และหัวข้อการทำวิจัยเพื่อการปฏิบัติทางคลินิก ชนิดและหัวข้อเหล่านี้เป็นเพียงตัวอย่างเท่านั้น ซึ่งยังไม่ครอบคลุมหัวข้อทั้งหมด

1. การแปลงงานวิจัยลงสู่การปฏิบัติ:

- การปรับปรุงคุณภาพ (กระบวนการดูแลผลลัพธ์ผู้ป่วย)
- การใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และการประเมิน
- การวิเคราะห์นโยบาย: การพัฒนา การนำไปใช้ การประเมิน หรือ การปรับปรุงนโยบาย
- การสร้าง และการใช้ฐานข้อมูลสำหรับการตัดสินใจ การวางแผน และการประเมินผล
- การวิเคราะห์ค่าใช้จ่าย เพื่อเปรียบเทียบความคุ้มค่าคุ้มทุนระหว่างรูปแบบของการดูแล และการประหยัดค่าใช้จ่าย ฯลฯ
- การใช้ และการประเมินผลนวัตกรรมทางเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเพิ่มคุณภาพการดูแล/ประเมินการดูแล
- การสร้าง และใช้รูปแบบใหม่ๆในการดูแล
- การสร้าง และประเมินโครงการ
- การเป็นผู้นำโครงการความร่วมมือระหว่างบุคลากรสหสาขาทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ และในระหว่างวิชาชีพเดียวกัน ในการนำสู่นโยบาย การประเมินรูปแบบการดูแล การเปลี่ยนผ่าน ฯลฯ
- การทำโครงการร่วมมือกับนักวิจัยเพื่อตอบปัญหาทางคลินิก
- การทำโครงการร่วมมือกับนักกฎหมายในวิชาชีพในการเปลี่ยนแปลงการดูแลสุขภาพโดยใช้งานวิจัยสนับสนุน

- การทำงานร่วมกับประชาชน หรือ บุคลากรวิชาชีพ ในการสร้าง/พัฒนา การใช้ หรือ ประเมิน โครงการทางสุขภาพ อาทิเช่น โครงการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคใน ผู้ป่วย กลุ่มคน และชุมชนกลุ่มเสี่ยง ขอบเขตของโครงการเพื่อมุ่งเป้าให้เกิดประโยชน์ต่อกลุ่มคน ประชากรและหรือ ชุมชน มากกว่าผู้ป่วยรายบุคคล การยกตัวอย่าง ในการประยุกต์ใช้โครงการในบริบทอื่น เช่น ในกลุ่มประชากรอื่นภายใต้การดูแลทางการแพทย์ในสาขาอื่นที่มีความเชี่ยวชาญแตกต่างกัน บางโครงการอาจนำโครงการทำถูกสร้างขึ้นแล้วมาใช้ บางโครงการอาจพัฒนาขึ้นมาใหม่

- ขอบเขตของโครงการฯ ให้เป็นไปตามแนวปฏิบัติของมหาวิทยาลัย ในความเหมาะสมกับหน่วยกิต และ ความเป็นไปได้ในเวลาที่เหมาะสม โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรมต้องได้รับข้อเสนอแนะในแนวทางต่างๆเหล่านี้ ก่อนที่จะดำเนินการ

2. การประเมิน interventions นวัตกรรมเทคนิคการดูแล:

- การเก็บข้อมูลพื้นฐาน การสร้างแผนการพัฒนาแนวทางการช่วยเหลือตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และการประเมินกระบวนการ
- การประสานงานกับพยาบาลเวชชุมชน หรือเพื่อนร่วมงานสหสาขาในการเปรียบเทียบ/ประเมิน การเยี่ยมเป็นกลุ่ม
- การประมวลผลข้อมูลในปัญหาที่เผชิญเหมือนกัน และประสิทธิผลของการรักษา พร้อมข้อเสนอแนะในการเปลี่ยนแปลง
- การประเมินการจัดการผู้ป่วยทางจิตเวช (แนวทางการปฏิบัติ/ยา/การเฝ้าระวังการเกิดภาวะอ้วนเมตาบอลิก) และการพัฒนาโปรแกรมการรักษาตามหลักฐานเชิงประจักษ์
- การประเมินกลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน (peer support group) และการประเมินผลลัพธ์
- การประเมินการควบคุมความเจ็บปวดในการดูแลระยะสุดท้าย และเครื่องมือการประเมินผลลัพธ์
- การส่งเสริมความปลอดภัยในผู้ป่วย โดยการนำโปรแกรมการลดการให้ยาผิดพลาดไปใช้ และการประเมินผลลัพธ์

- การประเมินการดูแลที่บ้านเปรียบเทียบกับความพึงพอใจในการจัดการการดูแลโดยแพทย์ และพยาบาลเวชปฏิบัติ/พยาบาลครอบครัว
- การส่งเสริมสุขภาพ & สุขภาพชุมชน: ระบาดวิทยา และการดูแลอย่างต่อเนื่อง
- การเปรียบเทียบ กลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพ/การป้องกันโรค (ชุมชน โรงเรียน วัด ฯลฯ) ตามผลลัพธ์ที่เป็นประจักษ์
- การประเมินการติดตามเยี่ยมบ้าน หรือผลลัพธ์ของ outreach program
- การประชาคมโครงการร่วมมือการสร้างเสริมสุขภาพในชุมชนที่มีประชากรกลุ่มเสี่ยง และการประเมินผลลัพธ์
- การเปรียบเทียบเครื่องมือการเฝ้าระวัง และโครงการการคัดกรอง การประเมินประสิทธิผลค่าใช้จ่าย savings และผลลัพธ์
- การประเมินวิธีการคัดกรอง ตามข้อมูลผลลัพธ์
- โครงการประเมิน (การดูแล, การอบรมอาสาสมัคร, การศึกษา) ค่าใช้จ่าย
- การประเมินการตอบสนองต่อภัยพิบัติ ตามเกณฑ์ผลลัพธ์ที่คัดสรร
- การพัฒนา และประเมินผลกระทบของรูปแบบการดูแลตนเองในการเจ็บป่วยเรื้อรัง
- การพัฒนาและทดสอบแนวทางการเปลี่ยนผ่านเพื่อส่งเสริมการดูแลอย่างต่อเนื่องภายใต้บริบทหลากหลาย
- การประเมินผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง และการพัฒนาแนวทางการลดความเสี่ยง (การทารุณกรรมเด็ก และผู้สูงอายุ) เพื่อการเปลี่ยนนโยบาย หรือการปรับปรุงการดูแล

3. โครงการที่เกี่ยวข้องกับนโยบาย (Policy-Related Scholarly Projects):

- โครงการการใช้นโยบายการทำงานร่วมกันระหว่างโรงเรียน และองค์กรสุขภาพ ในการประเมินผลการฉีดวัคซีน HPV เพื่อป้องกันมะเร็งปากมดลูกในนักเรียนชั้นมัธยมต้น

- การประเมินหรือเปรียบเทียบนโยบายของ nursing home สำหรับการรักษากារเจ็บปวดเรื้อรัง กับข้อเสนอแนะของ WHO
- การประเมินนักเรียนกลุ่มเสี่ยง (การหยุดเรียนกลางคัน นักเรียนที่ซึมเศร้า นักเรียนที่ใช้สารเสพติด และที่ตั้งครรภ์) และข้อเสนอแนะในการปรับเปลี่ยนนโยบาย หรือ โครงการลดความเสี่ยง
- การประเมินนโยบายที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพในกลุ่มลูกจ้าง และการประหยัดค่าใช้จ่ายจากการใช้นโยบายใหม่
- การประเมินประสิทธิผลของนโยบายการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ในห้อง NICU

4. โครงการการผสมผสานระหว่างเทคโนโลยีและข้อมูลสารสนเทศในการดูแล

- การสร้างฐานข้อมูลสำหรับการเฝ้าระวังการบาดเจ็บในเด็กในการดูแลฉุกเฉิน และการประเมินผลกระทบ
- การใช้เทคโนโลยีในการปรับปรุงการดูแล (การให้การปรึกษาแบบทางไกล การเยี่ยมบ้านแบบ “interactive” ฯลฯ) และการประเมินผล
- การประเมินผลกระทบของเทคโนโลยีต่อการดูแล (การใช้ข้อมูลที่มีอยู่ในการดูแล และ ฯลฯ)
- การริเริ่มแนวทางการใช้เทคโนโลยีในการประเมินสภาพผู้ป่วยในการดูแลฉุกเฉิน และการประเมินผลกระทบ

หมายเหตุ การใช้แบบฟอร์มการยื่นคำร้องต่างๆให้เป็นไปตามแบบฟอร์มของสถาบันหลักที่เปิดการฝึกอบรม