

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติของพยาบาลห้องคลอด Factors Predicting the Behaviors of Evidence-based Practice in Normal Labor Care of Intrapartum Nurses

วิลาลินี บุตรศรี^{1*}, เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย², จันทิมา นวมะวัฒน์³

Wilasinee Bootsri¹, Premruetai Noimuenwai², Juntima Nawamawat³

¹นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

²ปร.ด. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

³ส.ด. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

¹Master's Student in Nursing Science, School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University

²Ph.d., Assistant Professor, School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University

³Dr.P.H., Assistant Professor, Bormrajonani College of Nursing Sawanpracharak Nakhonsawan, Faculty of Nursing Praboromarajchanok Institute

Corresponding Author: *wilasinee0590@gmail.com

Received: 16 December 2024 Revised: 13 August 2025 Accepted: 16 August 2025

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติของพยาบาลห้องคลอด

รูปแบบและวิธีวิจัย : การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Analytical Cross-sectional Study) กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลห้องคลอดในเขตสุขภาพที่ 3 จำนวน 155 คน ที่ได้จากการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น ระหว่าง 1 มิถุนายน 2567 ถึง 31 กรกฎาคม 2567 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ประกอบด้วย 6 ส่วน ได้แก่ (1) ข้อมูลส่วนบุคคล (2) ทักษะ (3) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (4) การรับรู้ความสามารถในการควบคุม (5) ความรู้เกี่ยวกับใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และ (6) พฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ วิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติพรรณนา และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

ผลการศึกษา : กลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมอยู่ในระดับสูง ส่วนความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ อยู่ในระดับปานกลาง การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเป็นตัวแปรที่สามารถทำนายความแปรปรวนของพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ได้ร้อยละ 11 ($R^2=0.11$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$)

สรุปผลการศึกษา : การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการดูแลการคลอดปกติสามารถทำนายพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติ

คำสำคัญ : การดูแลการคลอดปกติ, พยาบาลห้องคลอด, พฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

ABSTRACT

Objective : To identify factors predicting evidence-based practice (EBP) behaviors in normal labor care among intrapartum nurses.

Methods : This analytical cross-sectional study employed stratified random sampling to recruit 155 delivery room nurses from Health Region 3 between June 1, 2024 and July 31, 2024. Data were collected using a structured questionnaire consisting of six parts: (1) Personal information, (2) Attitudes, (3) Conformity to reference groups, (4) Perceived behavioral control, (5) Knowledge regarding EBP, and (6) EBP behaviors. Data were analyzed using descriptive statistics and stepwise multiple regression.

Results : Participants demonstrated high levels of attitude towards reference groups and perceived behavioral control, whereas knowledge of EBP and EBP behaviors were at moderate levels. Conformity to reference groups significantly predicted 11% of the variance in EBP behaviors ($R^2=0.11$, $p<0.001$).

Conclusion : Conformity to reference groups in normal labor care is a significant predictor of EBP behaviors among intrapartum nurses.

Keywords : Evidence-based practice, Intrapartum nurses, Normal labor care

บทนำ

สุขภาพของมารดาและทารกเป็นดัชนีชี้วัดสำคัญของคุณภาพระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ จากการสำรวจของกรมอนามัยในปีงบประมาณ 2566 พบว่าอัตราการเสียชีวิตของมารดาในเขตสุขภาพที่ 3 สูงถึงร้อยละ 47.42 ซึ่งจัดว่าเป็นอันดับหนึ่งของประเทศ⁽¹⁾ การวิเคราะห์สถานการณ์การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มมารดาทารกในเขตสุขภาพที่ 3 เผยให้เห็นว่าสาเหตุหลักของการเสียชีวิตของมารดาทารกส่วนใหญ่ (ร้อยละ 71.43) มาจากสาเหตุทางอ้อมที่หลากหลาย ซึ่งรวมถึงปัญหาจากระบบบริการและการตัดสินใจเข้าถึงบริการของผู้ป่วย บุคลากรขาดทักษะและประสบการณ์ในการตัดสินใจและการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์ การปรับมาตรฐานการดูแลการฝากครรภ์ที่ส่งผลให้การปฏิบัติไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด และการขาดการติดตามประเมินผลเพื่อให้ได้มาตรฐานงานอย่างต่อเนื่อง⁽²⁾ ปัจจัยเหล่านี้ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการยกระดับคุณภาพของการดูแลมารดาและทารก เพื่อลดอัตราการเสียชีวิต และส่งเสริมสุขภาพที่ดีขึ้น

หนึ่งในแนวทางสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยคือการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Practice; EBP) มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล EBP เป็นกระบวนการที่เน้นการบูรณาการหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ดีที่สุดที่ได้จากงานวิจัยที่มีการออกแบบอย่างดี หรือหลักฐานอื่น ๆ ที่น่าเชื่อถือ ร่วมกับข้อมูลค่านิยม ความเชื่อของผู้รับบริการหรือผู้ป่วย และความเชี่ยวชาญทางคลินิกของผู้ปฏิบัติการ เพื่อประกอบการตัดสินใจเลือกการดูแลที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ⁽³⁾ ผู้ให้บริการจึงต้องมีความรู้อย่างชัดเจน และสามารถให้การดูแลที่สอดคล้องกับบริบทและทรัพยากรที่มีอยู่⁽⁴⁾ สถานพยาบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญนี้ โดยได้กำหนดไว้ในมาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. 2562 ว่าพยาบาลต้องมีความสามารถในการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการวางแผนการพยาบาล การแก้ปัญหาด้านสุขภาพของผู้รับบริการ รวมถึงการประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ร่วมกับความรู้ด้านวิจัยในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁽⁵⁾

แม้ว่า EBP จะมีความสำคัญอย่างยิ่ง แต่การนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาปรับใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพยังคงเผชิญกับความท้าทาย การแสดงพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลนั้น มีปัจจัยกำหนดหลายประการ ทั้งปัจจัยภายในที่เกี่ยวข้องกับตัวบุคคลทางการพยาบาล เช่น ทักษะ และปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม การที่พยาบาลวิชาชีพยังไม่สามารถนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาปรับใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ อาจเป็นส่วนหนึ่งที่ส่งผลต่อคุณภาพของการดูแลการคลอดปกติ และเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดปัญหาอัตราการเสียชีวิตของมารดาได้

เพื่อทำความเข้าใจพฤติกรรมการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ให้ลึกซึ้งยิ่งขึ้น งานวิจัยนี้จึงได้นำแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior; TPB) ของ Ajzen⁽⁶⁾ มาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาทฤษฎี TPB อธิบายว่าการที่บุคคลจะแสดงพฤติกรรมใด ๆ นั้น จะมีปัจจัยที่เป็นตัวกำหนด 3 ประการหลัก ได้แก่ 1) ทักษะต่อพฤติกรรม (Attitude toward the behavior) 2) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective norm) และ 3) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Perceived behavioral control) นอกจากนี้ปัจจัยเหล่านี้แล้วความรู้อย่างยิ่งยังเป็นอีกหนึ่งปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย⁽⁷⁾ กรอบแนวคิดนี้ช่วยให้สามารถวิเคราะห์และทำความเข้าใจปัจจัยที่ขับเคลื่อนหรือเป็นอุปสรรคต่อการนำ EBP ไปปฏิบัติในบริบททางคลินิกได้ครอบคลุมยิ่งขึ้น

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน และปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติของพยาบาลห้องคลอดโรงพยาบาลในสังกัดเขตสุขภาพที่ 3 โดยการศึกษาจะใช้แนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ซึ่งประกอบด้วยตัวแปร ได้แก่ ทักษะ

ต่อการดูแลการคลอดปกติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการดูแลการคลอดปกติ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมการดูแลการคลอดปกติ และความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ผลการศึกษาที่ได้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ในการวางแผนกลยุทธ์เพื่อพัฒนาคุณภาพในการดูแลการคลอดปกติให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น ส่งเสริมให้พยาบาลมีการปฏิบัติการดูแลผู้คลอดปกติโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มากขึ้น และเตรียมความพร้อมขององค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาบูรณาการร่วมกับการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่องในอนาคต

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติของพยาบาลห้องคลอด

รูปแบบและวิธีวิจัย

การวิจัยเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Analytical Cross-sectional Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลห้องคลอด โรงพยาบาลในสังกัดเขตสุขภาพที่ 3 จำนวน 24 แห่ง 168 คน
 กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลห้องคลอด ที่ไม่ใช่หัวหน้างานและปฏิบัติงานที่ห้องคลอดมากกว่า 1 ปี คำนวณโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G*Power 3.1.9.7 กำหนดค่า Effect size ระดับกลาง=0.15 α =0.05 Power=0.95 Number of predictors=4 ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 129 คน และเพื่อป้องกันการได้รับข้อมูลไม่ครบถ้วน หรือการสูญหายของข้อมูล ผู้วิจัยเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกอย่างน้อยร้อยละ 20 รวมทั้งสิ้นเท่ากับ 155 คน ขนาดของกลุ่มตัวอย่างคำนวณตามสัดส่วนของพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล โดยสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) ตามขนาดของโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลชุมชนขนาดกลาง ขนาดใหญ่ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ หลังจากนั้นสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยวิธีการจับสลากเลขลำดับสายการบังคับบัญชาของพยาบาลห้องคลอดแต่ละโรงพยาบาล แบบไม่ใส่คืน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 6 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามแบบเลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง จำนวน 7 ข้อ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ขนาดของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน การอบรมหลักสูตรเฉพาะทางด้านการผดุงครรภ์ระยะสั้น 4 เดือน การอบรมเชิงปฏิบัติการด้านการวิจัย หรือ R2R ประสบการณ์การทำงานในห้องคลอด และตำแหน่งงาน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติต่อการดูแลการคลอดปกติ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดของ Ajzen⁽⁶⁾ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม มีคำถามจำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วยคำถามทั้งเชิงบวก 6 ข้อ และเชิงลบ 4 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า 7 ระดับ ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ค่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยพอ ๆ กัน เห็นด้วยเล็กน้อย ค่อนข้างเห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง ข้อคำถามเชิงบวกให้คะแนนตั้งแต่ 1-7 คะแนน คำถามเชิงลบให้คะแนนตรงกันข้ามกับเชิงบวก คะแนนที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 10-70 คะแนน คะแนนยิ่งมาก หมายถึง มีทัศนคติต่อการดูแลการคลอดปกติอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการดูแลการคลอดปกติ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดของ Ajzen⁽⁶⁾ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยคำถามจำนวน 4 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า 7 ระดับ ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ค่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย

ด้วยพอ ๆ กัน เห็นด้วยเล็กน้อย ค่อนข้างเห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง คะแนนที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 4-28 คะแนน คะแนนยิ่งมาก หมายถึง มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการดูแลการคลอดปกติอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมการดูแลการคลอดปกติ ผู้วิจัยสร้างจากแนวคิดของ Ajzen⁽⁶⁾ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยคำถามจำนวน 4 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตรประมาณค่า 7 ระดับ ได้แก่ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ค่อนข้างไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยเล็กน้อย เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยพอ ๆ กัน เห็นด้วยเล็กน้อย ค่อนข้างเห็นด้วย และเห็นด้วยอย่างยิ่ง คะแนนที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 4-28 คะแนน คะแนนยิ่งมาก หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมการดูแลการคลอดปกติอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ผู้วิจัยสร้างจากการทบทวนวรรณกรรม มีคำถามจำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วยคำถามเชิงบวก 8 ข้อ คำถามเชิงลบ 2 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็น ถูก ผิด และไม่แน่ใจ การให้คะแนน ตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่แน่ใจให้ 0 คะแนน คำถามเชิงลบให้คะแนนตรงกันข้ามกับเชิงบวก ช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 0-10 คะแนน คะแนนยิ่งมาก หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์อยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติ ผู้วิจัยสร้างจากแนวคิดของ Ajzen⁽⁶⁾ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วยคำถามจำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตรประมาณค่า 3 ระดับ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบโดยการ ให้คะแนนตั้งแต่ 1-3 คะแนน คะแนนที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 20-60 คะแนน คะแนนยิ่งมาก หมายถึง มีพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติอยู่ในระดับสูง

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index; CVI) ได้ดังนี้ แบบสอบถามทัศนคติต่อการดูแลการคลอดปกติ เท่ากับ 1.00 แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการดูแลการคลอดปกติ เท่ากับ 0.93 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมการดูแลการคลอดปกติ เท่ากับ 1.00 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เท่ากับ 1.00 และแบบสอบถามพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติ เท่ากับ 0.96 การหาความเที่ยงของเครื่องมือการวิจัย (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการพิจารณาความตรงตามเนื้อหา และผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพแผนกห้องคลอด โรงพยาบาลเขตติดต่อกับโรงพยาบาลในสังกัดเขตสุขภาพที่ 3 จำนวน 30 คน แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ นำมาคำนวณหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson 20; KR-20) ได้ค่าเท่ากับ 0.84 ส่วนแบบสอบถามทัศนคติต่อการดูแลการคลอดปกติ แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการดูแลการคลอดปกติ แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมการดูแลการคลอดปกติ และแบบสอบถามพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติ นำมาคำนวณ หาค่าของความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency Reliability) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) และได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.87, 0.82, 0.95, และ 0.96 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการดำเนินการโดย จัดทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูล ส่งหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลพร้อมแนบตัวอย่างแบบสอบถาม และเอกสารพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูล ติดต่อกับหัวหน้างาน

ห้องคลอด เพื่อให้หัวหน้างานห้องคลอดส่งลิงก์ (Link) แบบสอบถามออนไลน์ (Google Forms) ไปยังพยาบาลห้องคลอดที่ถูกสุ่มให้ทำแบบสอบถาม ซึ่งในแบบสอบถามออนไลน์จะมีคำชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดของการตอบแบบสอบถาม การพิทักษ์สิทธิ์ในการเข้าร่วมวิจัย และขอความยินยอมก่อนตอบแบบสอบถาม พร้อมกับแจ้งหัวหน้างานห้องคลอดขอปิดรับการตอบแบบสอบถามภายในเวลา 2 สัปดาห์ หลังจากนั้นนำออกข้อมูล (Export) ที่ได้จากการตอบแบบสอบถามออนไลน์มารวบรวมเพื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วน และนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ข้อมูลทัศนคติต่อการดูแลการคลอดปกติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการดูแลการคลอดปกติ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมการดูแลการคลอดปกติ ความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติ ใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย

3. วิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติ ใช้สถิติการถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

งานวิจัยนี้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก (SPRNW-REC 006/2024) และโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ (CEO37/2567)

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 145 คน อายุเฉลี่ย 37 ปี ($SD=9.23$) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 97.20 ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการคิดเป็นร้อยละ 62.76 รองลงมาปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการคิดเป็นร้อยละ 33.79 สถานที่ปฏิบัติงานส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ ร้อยละ 40 มีประสบการณ์การทำงานในห้องคลอดเป็นระยะเวลา 1-10 ปี ร้อยละ 46.9 ส่วนใหญ่ไม่เคยผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะสาขากการผดุงครรภ์ระยะสั้น 4 เดือน และการอบรมเชิงปฏิบัติการด้านการวิจัย หรือ R2R คิดเป็นร้อยละ 89.70 และ 78.60 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติต่อการดูแลการคลอดปกติในระดับสูง ($\bar{x}=53.22$, $SD=8.68$) ค่าเฉลี่ยคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการดูแลการคลอดปกติในระดับสูง ($\bar{x}=21.45$, $SD=4.45$) ค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถในการควบคุมการดูแลการคลอดปกติในระดับสูง ($\bar{x}=22.57$, $SD=4.37$) ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=7.27$, $SD=2.18$) และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติในระดับปานกลาง ($\bar{x}=36.32$, $SD=9.85$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พิสัย และระดับของทัศนคติต่อการดูแลการคลอดปกติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการดูแลการคลอดปกติ การรับรู้ความสามารถในการควบคุมการดูแลการคลอดปกติ ความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติ (n=145)

ตัวแปรที่ศึกษา	Range		$\bar{x}$	SD	ระดับ
	Possible	Actual			
- ทัศนคติต่อการดูแลการคลอดปกติ	10-70	17-70	53.22	8.68	สูง
- การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการดูแลการคลอดปกติ	4-28	9-28	21.45	4.45	สูง
- การรับรู้ความสามารถในการควบคุมการดูแลการคลอดปกติ	4-28	4-28	22.57	4.37	สูง
- ความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์	0-10	2-10	7.27	2.18	ปานกลาง
- พฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติ	20-60	20-60	36.32	9.85	ปานกลาง

การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการดูแลการคลอดปกติเป็นเพียงตัวแปรเดียวที่สามารถทำนายพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติได้ร้อยละ 11 ($R^2=0.113$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p<0.001$ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติ (n=145)

ปัจจัย	R	R^2	B	Beta	t	p-value
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการดูแลการคลอดปกติ	0.337	0.113	0.149	0.337	4.277	<0.001
ค่าคงที่=1.016, Adjusted $R^2=0.107$, $F=18.294$, $p<0.001$						

อภิปรายผล

การศึกษาเชิงพรรณนา

1) พยาบาลห้องคลอดมีค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติต่อการดูแลการคลอดปกติอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=53.22$, $SD=8.68$) อาจเนื่องจากพยาบาลห้องคลอดมีความเชื่อว่าการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติจะเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้คลอด กล่าวคือลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน แสดงให้เห็นถึงการพยาบาลที่มีคุณภาพ มีมาตรฐาน ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Alqahtani et al.⁽⁸⁾ ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้ ทัศนคติ และการนำ EBP ไปใช้ของพยาบาลพยาบาลในซาอุดีอาระเบีย และ Al-Busaidi et al.⁽⁹⁾ ได้ศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และการนำแนวปฏิบัติที่อิงหลักฐาน EBP ไปใช้ในพยาบาลประเทศโอมาน ซึ่งพบว่า ทัศนคติต่อการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับสูง

2) พยาบาลห้องคลอด มีค่าเฉลี่ยคะแนนการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการดูแลการคลอดปกติอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=21.45$, $SD=4.45$) อาจเนื่องจากพยาบาลห้องคลอดรับรู้ความต้องการหรือความคาดหวังของกลุ่ม

อ้างอิง ว่าต้องการให้ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติ จึงเกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติตามความต้องการหรือความคาดหวังนั้น ถ้าเพื่อนร่วมงานในห้องคลอด เพื่อนพยาบาลในแผนกอื่น แพทย์ อาจารย์พยาบาลและนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติงาน ต่างใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลหรือการรักษาคนไข้ ก็จะทำให้การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์กลายเป็นส่วนสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาล ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ภานุพงศ์ ศรีทิพย์และคณะ⁽¹⁰⁾ ได้ศึกษาความตั้งใจและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย พบว่าการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับสูง

3) พยาบาลห้องคลอดมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความสามารถในการควบคุมการดูแลการคลอดปกติโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{x}=22.57$, $SD=4.37$) อาจเนื่องจากพยาบาลห้องคลอดเชื่อว่าสามารถแสดงพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ได้ เช่น สามารถที่จะสืบค้นข้อมูลงานวิจัยจากทางอินเทอร์เน็ต เนื่องจากปัจจุบันการเข้าถึงข้อมูลต่าง ๆ สามารถทำได้ง่าย มีการศึกษาเอกสารเพื่อใช้ในการดูแลผู้คลอดจากคู่มือปฏิบัติการพยาบาล (Nursing handbook) คู่มือการพยาบาล (Nursing protocol) แผนการดูแล (Care map) และแนวทางปฏิบัติการพยาบาล (Clinical nursing practice guidelines) นอกจากนี้การได้พูดคุยแลกเปลี่ยนกับแพทย์ผู้ร่วมปฏิบัติงานรวมถึงอาจารย์พยาบาลที่มาดูแลนักศึกษาขณะฝึกปฏิบัติงาน ส่งเสริมให้พยาบาลห้องคลอดเกิดความมั่นใจในการรับรู้ความสามารถในการควบคุมการดูแลการคลอดปกติ สอดคล้องกับงานวิจัยของมาริสา ลาภเพิ่มทรัพย์ และคณะ⁽¹¹⁾ ได้ศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการคลอดทางช่องคลอดของหญิงครรภ์แรก พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถในการควบคุมการคลอดอยู่ในระดับสูง

4) พยาบาลห้องคลอดมีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=7.27$, $SD=2.18$) พบว่าจำนวนพยาบาลร้อยละ 56.55 มีความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์อยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก สภาการพยาบาลของประเทศไทยได้มีการกำหนดบทบาทและสมรรถนะหลักของวิชาชีพพยาบาล ให้มีการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อจัดการกับปัญหาของผู้ป่วยตั้งแต่ปี 2552 และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตได้บรรจุเรื่องการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลไว้ในการเรียนการสอน⁽¹²⁾ จึงทำให้พยาบาลห้องคลอดมีความรู้เรื่องการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และจากข้อมูลส่วนบุคคล พบว่าพยาบาลห้องคลอดอายุอยู่ระหว่าง 20-30 ปี ร้อยละ 31.7 อายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี ร้อยละ 30.3 รวมเป็นร้อยละ 62 เป็นกลุ่มคนที่อยู่ระหว่างหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตได้บรรจุเรื่องการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลไว้ในการเรียนการสอน ค่าเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์โดยรวมอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรลดา อารงกาญจน์ และคณะ⁽¹³⁾ ศึกษาหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการดูแลการคลอดปกติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ พบว่าความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลห้องคลอดอยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับการศึกษาของ Li et al.⁽¹⁴⁾ ได้ศึกษาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมต่อการปฏิบัติการพยาบาลโดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการศึกษา EBP ของพยาบาลจิตเวชชาวจีน และ Kaseka & Mbakaya⁽¹⁵⁾ ศึกษาความรู้ ทักษะ และการนำแนวปฏิบัติ EBP ไปใช้ของพยาบาลผดุงครรภ์ที่ประเทศมาลาวี พบว่าความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลจิตเวชและพยาบาลผดุงครรภ์อยู่ในระดับดี

5) พฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติ พบว่าพยาบาลห้องคลอดมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{x}=36.32$, $SD=9.85$) อาจอธิบายได้ว่า พฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกตินั้น พยาบาลห้องคลอด ต้องสามารถอ่านงานวิจัย ทำการวิเคราะห์/สังเคราะห์ และประเมินคุณภาพหลักฐานเชิง

ประจักษ์งานวิจัยทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ซึ่งการใช้ภาษาอังกฤษเป็นอุปสรรคของการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ กิตติยารัตน์ ต้นสุวรรณ และคณะ⁽¹⁶⁾ ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้อุปสรรคการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ทศนคติและประสบการณ์การวิจัยต่อการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่าสิ่งที่เป็นอุปสรรคมากที่สุดคืองานวิจัยที่เป็นภาษาอังกฤษเพราะเข้าใจยาก เช่นเดียวกับการศึกษาของ Khammarnia et al.⁽¹⁷⁾ ศึกษาเกี่ยวกับอุปสรรคในการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในโรงพยาบาลเมืองซาเฮดาน ประเทศอิหร่าน พบว่าพยาบาลไม่มีความชำนาญในการใช้ภาษาอังกฤษ และสอดคล้องกับจากการศึกษาสภาพการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมทักษะศตวรรษที่ 21 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ของกมลรัตน์ เทอร์เนอร์และคณะ⁽¹⁸⁾ พบว่านักศึกษาพยาบาลมีทักษะภาษาอังกฤษไม่ดีนัก โดยเฉพาะการอ่านและการเขียนภาษาอังกฤษ และจากการติดตามประเมินผลคุณภาพบัณฑิตพยาบาลหลังสำเร็จการศึกษาจากโรงพยาบาลต่าง ๆ พบว่า บัณฑิตมีสมรรถนะด้านภาษาอังกฤษระดับน้อยถึงปานกลาง

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติ

1) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการดูแลการคลอดปกติ ผลการวิจัย พบว่า การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการดูแลการคลอดปกติ สามารถทำนายพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติ ได้ร้อยละ 11 ($R^2=0.11$, $p<0.001$) ผลการศึกษานี้เป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen⁽⁶⁾ นั่นคือพยาบาลห้องคลอดที่มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการดูแลการคลอดปกติสูง จะมีพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติสูง ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนโยบายการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล ซึ่งในแต่ละโรงพยาบาลต้องการเป็นองค์กรที่ต้องการการรับรองกระบวนการคุณภาพมาตรฐานจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (Healthcare Accreditation) ทำให้พยาบาลเกิดแรงกดดันทางสังคม หมายความว่า หากกลุ่มเพื่อนร่วมงาน ให้ความสำคัญกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ พยาบาลก็จะมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรมปฏิบัติตาม เนื่องจากต้องการได้รับการยอมรับและเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม สอดคล้องกับงานวิจัยของ Kelly et al.⁽¹⁹⁾ พบว่าการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการรักษาผู้ติดยาเสพติดสามารถทำนายพฤติกรรมความตั้งใจการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของผู้ปฏิบัติงานในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดได้ ส่วน Kortteisto et al.⁽²⁰⁾ พบว่าเพื่อนร่วมวิชาชีพ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมความตั้งใจของพยาบาลในการใช้แนวทางปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2) ทศนคติต่อการดูแลการคลอดปกติ ผลการวิจัย พบว่าทศนคติต่อการดูแลการคลอดปกติไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติได้ ผลการศึกษานี้ไม่เป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen⁽⁶⁾ นั่นคือพยาบาลห้องคลอดมีทศนคติต่อการดูแลการคลอดปกติสูง แต่ไม่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติ ผลการวิจัยครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ Kelly et al.⁽¹⁹⁾ ที่พบว่า ทศนคติสามารถทำนายพฤติกรรมความตั้งใจการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของของผู้ปฏิบัติงานในสถานบำบัดผู้ติดยาเสพติดได้ และงานวิจัยของ Kortteisto et al.⁽²⁰⁾ ที่พบว่า ทศนคติเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจของพยาบาลในการใช้แนวทางปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ Li et al.⁽¹⁴⁾ ได้ศึกษาเกี่ยวกับ ความรู้ ทศนคติ และพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลจิตเวช พบว่าทศนคติเป็นปัจจัยที่ช่วยทำนายพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ทั้งนี้อาจเนื่องจาก พยาบาลห้องคลอดมีมุมมองต่อการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ทั้งในเชิงบวกและเชิงลบ ถึงแม้ว่าภาพรวมจะมีทศนคติต่อการดูแลการคลอดปกติระดับสูง แต่มีบางประเด็นที่มุมมองต่อการใช้

หลักฐานเชิงประจักษ์ไม่สูง เช่น การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลผู้คลอดเป็นสิ่งยุ่งยากสำหรับพยาบาล การดูแลผู้คลอดโดยใช้ผลงานวิจัยใหม่ ๆ มีความยุ่งยากเสียเวลา การที่พยาบาลห้องคลอดมองว่าเป็นสิ่งยุ่งยาก และเสียเวลา อาจเนื่องมาจากการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ต้องประกอบด้วยการสืบค้นงานวิจัย การอ่านงานวิจัยที่เป็นภาษาอังกฤษ ซึ่งพยาบาลค่อนข้างมีภาระงานมาก ประกอบกับไม่ชำนาญภาษาอังกฤษ แม้จะมีทัศนคติที่ดีแต่ก็อาจส่งผลให้ไม่แสดงพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ได้ เนื่องจากทัศนคติเป็นความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ และการรับรู้ของบุคคลกับแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรมได้ตอบในทางใดทางหนึ่งที่มีต่อข้อมูล ซึ่งพัฒนามาจากภูมิหลัง และสภาพแวดล้อมของแต่ละบุคคล หรือพยาบาลห้องคลอดมีทัศนคติต่อการดูแลการคลอดปกติไม่แตกต่างกัน จึงทำให้ปัจจัยนี้ไม่สามารถอธิบายความแปรปรวนพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติได้ แต่ทั้งนี้ไม่ได้หมายความว่า พยาบาลห้องคลอดมีทัศนคติต่อการดูแลการคลอดปกติในเชิงบวกมากหรือน้อย ซึ่งเป็นข้อจำกัดในเรื่องการแปรผลการวัดของ เครื่องมือที่ใช้วัดตัวแปรนี้

3) การรับรู้ความสามารถในการควบคุมการดูแลการคลอดปกติ ผลการวิจัยพบว่า ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติได้ ซึ่งไม่เป็นไปตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen⁽⁶⁾ นั่นคือ พยาบาลห้องคลอดมีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมการดูแลการคลอดปกติสูง แต่ไม่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติ ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลมีการรับรู้มีความมั่นใจในการดูแลการคลอดปกติ จากการปฏิบัติที่ได้เรียนรู้และสืบทอดกันมาจากรุ่นสู่รุ่นโดยอาศัยประสบการณ์จากการปฏิบัติงาน จึงทำให้รู้สึกว่ามี ความมั่นใจและรับรู้ความสามารถในการควบคุมการดูแลการคลอดปกติได้ จากการศึกษาของ ลัดดาวัลย์ พุทธรักษา และคณะ⁽²¹⁾ เรื่องปัจจัยสู่ความสำเร็จของการนำหลักฐานไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล พบว่าปัจจัยด้านลักษณะพยาบาลมีการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลค่อนข้างน้อย ส่วนใหญ่ให้การดูแลผู้ป่วยโดยอาศัยการปฏิบัติที่ได้จากการเรียนรู้และประสบการณ์ที่สืบทอดกันมา และพยาบาลมีปัญหาและอุปสรรคในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เช่น ปัญหาเกี่ยวกับทัศนคติต่อกระบวนการค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ ขาดทักษะและไม่มีเวลาในการสืบค้นข้อมูล รวมถึงอุปสรรคด้านภาษาอังกฤษ แม้พยาบาลจะมีความมั่นใจในการรับรู้ความสามารถในการควบคุมการดูแลการคลอดปกติ แต่ปัญหาและอุปสรรคที่กล่าวมาจึงทำให้ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติได้ ผลการวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Ominyi & Agom⁽²²⁾ ที่ได้ทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปปฏิบัติการพยาบาล พบว่า ความเชื่อ ความมั่นใจในความสามารถของตนเองนำไปสู่การวิเคราะห์/การสังเคราะห์ และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลผู้ป่วย และการศึกษาของ Guo et al.⁽²³⁾ ได้ศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการบริหารจัดการองค์กรทางด้านสุขภาพโดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (Theory of Planned Behavior) พบว่าการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมเป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมความตั้งใจในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการจัดการบริหารองค์กร การรับรู้ความสามารถในการควบคุมการดูแลการคลอดปกติไม่ถูกเลือกเข้าสมการทำนาย อาจเกิดจากพยาบาลห้องคลอดแต่ละคนมีการรับรู้มีความมั่นใจในการดูแลการคลอดปกติไม่แตกต่างกัน จึงทำให้ปัจจัยนี้ไม่สามารถอธิบายความแปรปรวนพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติได้ แต่ทั้งนี้ไม่ได้หมายความว่า พยาบาลห้องคลอดมีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมการดูแลการคลอดปกติในเชิงบวกมากหรือน้อย ซึ่งเป็นข้อจำกัดในเรื่องการแปรผลการวัดของเครื่องมือที่ใช้วัดตัวแปรนี้

4) ความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติได้ อาจเนื่องมาจากพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติของพยาบาล ไม่ได้เกิดขึ้นจากการมีความรู้เพียงอย่างเดียว พยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เกิดจากได้ศึกษาอบรม และได้รับการบอกกล่าว เนื่องจากการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เป็นข้อกำหนดของสภาการพยาบาลว่าพยาบาลต้องมีสมรรถนะการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลผู้ป่วย รวมถึงนโยบายการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล ทำให้พยาบาลคุ้นเคยเรื่องการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ แต่ไม่สามารถแสดงพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เช่น การไม่มีเวลา ภาระงานมาก การสับสนงานวิจัย การอ่านงานวิจัยที่เป็นภาษาอังกฤษ การประเมินวิเคราะห/สังเคราะห์งานวิจัย การพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้/ประสบการณ์กับผู้เชี่ยวชาญ เพราะขาดทักษะและความชำนาญการใช้ภาษาอังกฤษ ขาดทักษะทางด้านวิจัย ไม่เข้าใจในเรื่องสถิติ หรือการประเมินความน่าเชื่อถือของผลงานวิจัย ขาดทักษะในการสืบค้น ขาดโอกาสในการแลกเปลี่ยนความรู้ด้านวิจัยกับผู้ร่วมงาน ข้อมูลส่วนบุคคลพบว่าพยาบาลห้องคลอดส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 97.2 ไม่เคยการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะสาขาการผดุงครรภ์ระยะสั้น 4 เดือน ร้อยละ 89.7 และไม่เคยอบรมเชิงปฏิบัติการด้านการวิจัย หรือ R2R ร้อยละ 78.6 การศึกษาของ Kaseka & Mbakaya⁽¹⁵⁾ พบว่า การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์การวิจัยและระดับการศึกษา และจากการศึกษาของ Aynalem et al.⁽²⁴⁾ พบว่าการอบรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นปัจจัยทำนายการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการผดุงครรภ์ระยะสั้น 4 เดือน จะมีประเด็นเรื่องการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการอบรมด้วย ผลการวิจัยครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Ominyi & Agom⁽²²⁾ ที่พบว่าความรู้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลที่มีทักษะและมีความรู้ จะสามารถใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ Li et al.; Aynalem et al.; Alqahtani et al.^(8, 14, 24) พบว่าความรู้เป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาล ความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ไม่ถูกเลือกเข้าสมการทำนาย อาจเกิดจากพยาบาลห้องคลอดแต่ละคนมีความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ไม่แตกต่างกัน จึงทำให้ปัจจัยนี้ไม่สามารถอธิบายความแปรปรวนพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติได้ แต่ทั้งนี้ไม่ได้หมายความว่าพยาบาลห้องคลอดมีความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มากหรือน้อย ซึ่งเป็นข้อจำกัดในเรื่องการแปรผลการวัดของเครื่องมือที่ใช้วัดตัวแปรนี้

ข้อจำกัดของการศึกษา

- 1) กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาจำกัดอยู่เฉพาะพยาบาลห้องคลอดในเขตสุขภาพที่ 3 อาจไม่สามารถสรุปอ้างอิงไปยังประชากรกลุ่มอื่นนอกเหนือจากบริบทดังกล่าว
- 2) ตัวแปรด้านทัศนคติการดูแลการคลอดปกติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการดูแลการคลอดปกติ การรับรู้ความสามารถในการควบคุม และความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ถูกวัดด้วยเครื่องมือแบบสอบถามที่เป็นการประเมินตนเอง ซึ่งอาจไม่สามารถสะท้อนพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกิดขึ้นจริงในบริบทการปฏิบัติงานได้อย่างครบถ้วนตามความเป็นจริง
- 3) ระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลห้องคลอดไม่มีความแตกต่างกันอย่างชัดเจนระหว่างบุคคล ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงข้อจำกัดของเครื่องมือวัดที่อาจไม่สามารถจำแนกระดับความรู้ที่แตกต่างกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นคะแนนจากแบบสอบถามในตัวแปรเหล่านี้ อาจไม่สอดคล้องกับพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่พยาบาลแสดงออกจริงในสถานการณ์การดูแลผู้คลอด

4) ผลการวิเคราะห์โมเดลสมการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนชี้ให้เห็นว่าปัจจัยทำนายที่ใช้สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ได้เพียงประมาณร้อยละ 11 ($R^2=0.113$) นั่นหมายความว่าปัจจัยส่วนใหญ่ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดังกล่าวยังไม่ได้ถูกรวมกลุ่มในการวิจัยนี้ และยังมีปัจจัยแทรกแซงอื่น ๆ อีกหลายประการที่ไม่ได้ถูกรวมศึกษาอยู่ในโมเดล ดังนั้นอำนาจในการทำนายของปัจจัยที่ค้นพบจึงค่อนข้างจำกัด

สรุปผลการศึกษา

1. ทักษะคิดต่อการดูแลการคลอดปกติ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการดูแลการคลอดปกติ และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมการดูแลการคลอดปกติอยู่ในระดับสูง ส่วนความรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติ อยู่ในระดับปานกลาง

2. การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในการดูแลการคลอดปกติเป็นตัวแปรที่สามารถทำนายความแปรปรวนของพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติ

ข้อเสนอแนะ

ผู้บริหารทางการพยาบาลควรเล็งเห็นความสำคัญและสร้างทัศนคติที่ดีต่อการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ เช่น การจัดสรรในระยะเวลา การส่งเสริมให้พยาบาลในองค์กรมีพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ โดยสนับสนุนให้เข้าร่วมประชุมอบรมเกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ทักษะด้านการวิจัย การใช้เทคโนโลยีในการสืบค้นงานวิจัย การใช้โปรแกรมเทคโนโลยีคอมพิวเตอร์/ปัญญาประดิษฐ์ (Artificial Intelligence; AI) ช่วยแปลภาษาอังกฤษ รวมทั้งสนับสนุนให้แต่ละหน่วยงานด้านการพยาบาลได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้เกิดการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาล การทำวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาความสัมพันธ์/ปัจจัยทำนาย ระหว่างปัจจัยด้านอื่น ๆ กับพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติ หรือพัฒนาโปรแกรมเพื่อให้พยาบาลห้องคลอดมีพฤติกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลการคลอดปกติ

เอกสารอ้างอิง

1. กองแผนงาน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน. [อินเทอร์เน็ต]; 2566 [เข้าถึงเมื่อ 26 ธ.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://dashboard.anamai.moph.go.th/dashboard/mmr/index?year=2023>
2. ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์. รายงานการประเมินมาตรฐานการให้บริการงานอนามัยแม่และเด็ก ปีงบประมาณ 2567 [ข้อมูลภายใน]. นครสวรรค์: ศูนย์อนามัยที่ 3 นครสวรรค์; 2567.
3. พงศ์คำ ตีลกสกุลชัย. การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์: หลักการและวิธีปฏิบัติ = Evidence-based nursing : principle and method. 6 ed. กรุงเทพฯ: พรี่-วัน.; 2554.
4. Dawes M, Summerskill W, Glasziou P, Cartabellotta A, Martin J, Hopayian K, et al. Sicily statement on evidence-based practice. BMC Med Educ. 2005;5(1):1. doi:10.1186/1472-6920-5-1
5. สภาการพยาบาล. ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. 2562. ราชกิจจานุเบกษา. 2562; เล่ม 136 ตอนพิเศษ 97 ง:30-36.
6. Ajzen I. The theory of planned behavior. Organizational Behavior and Human Decision Processes. 1991;50(2):179-211.

7. Megersa Y, Dechasa A, Shibru A, Mideksa L, Tura MR. Evidence-based practice utilisation and its associated factors among nurses working at public hospitals in West Shoa zone, central Ethiopia: A cross-sectional study. *BMJ Open*. 2023;13(1):e063651. doi:10.1136/bmjopen-2022-063651.
8. Alqahtani N, Oh KM, Kitsantas P, Rodan M. Nurses' evidence-based practice knowledge, attitudes and implementation: A cross-sectional study. *J Clin Nurs*. 2020;29(1-2):274-83. doi: 10.1111/jocn.15097
9. Al-Busaidi IS, Al Suleimani SZ, Dupo JU, Al Sulaimi NK, Nair VG. Nurses' Knowledge, Attitudes, and Implementation of Evidence-based Practice in Oman: A Multi-institutional, Cross-sectional Study. *Oman Med J*. 2019;34(6):521-7. doi: 10.5001/omj.2019.95.
10. ภาณุพงศ์ ศรีทิพย์, อภิรดี นันทศุภวัฒน์, เพชรสุรีย์ ทั้งเจริญกุล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย. *วารสารวิจัยการพยาบาลและการสาธารณสุข*. 2567;4(1):1-17.
11. มาริสา ลาภเพิ่มทรัพย์, พิริยา ฐภศรี, สุปิต ศรีอนุรัตน์. ปัจจัยทำนายความตั้งใจในการคลออดทางช่องคลอดของหญิงครรภ์แรก. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*. 2565;30(4):102-15.
12. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2555). นครสวรรค์: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์; 2555.
13. พัชรลดา อารังกาญจน์, วรณิ เดียว อิศเรศ, ตติรัตน์ เตชะศักดิ์ศรี. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการดูแลการคลอดปกติ ตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลห้องคลอด. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา*. 2562;27(1):42-8.
14. Li C, Li L, Wang Z. Knowledge, attitude and behaviour to evidence-based practice among psychiatric nurses: A cross-sectional survey. *Int J Nurs Sci*. 2022;9(3):343-9. doi: 10.1016/j.ijnss.2022.06.016
15. Kaseka PU, Mbakaya BC. Knowledge, attitude and use of evidence based practice (EBP) among registered nurse-midwives practicing in central hospitals in Malawi: a cross-sectional survey. *BMC Nurs*. 2022;21(1):144. doi: 10.1186/s12912-022-00916-z.
16. กิตติยารัตน์ ต้นสุวรรณ, นันทวัน สุวรรณรูป, นันทิยา วัฒนา. การรับรู้อุปสรรค การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ทศนคติและประสบการณ์การวิจัย ต่อการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา*. 2562;25(2):25-40.
17. Khammarnia M, Haj Mohammadi M, Amani Z, Rezaeian S, Setoodehzadeh F. Barriers to implementation of evidence based practice in zahedan teaching hospitals, iran, 2014. *Nurs Res Pract*. 2015;2015:357140. doi: 10.1155/2015/357140

18. กมลรัตน์ เทอร์เนอร์, สมพร รักความสุข, จิตาภา เรือนใจมั่น, จิตรา สุขเจริญ, ธัญญมล สุริยานิมิตร สุข. สภาพการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมทักษะศตวรรษที่ 21 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 2559;26(2):128-41.
19. Kelly PJ, Deane FP, Lovett MJ. Using the theory of planned behavior to examine residential substance abuse workers intention to use evidence-based practices. *Psychology of Addictive Behaviors*. 2012;26(3):661-4. doi:10.1037/a0027582
20. Kortteisto T, Kaila M, Komulainen J, Mäntyranta T, Rissanen P. Healthcare professionals' intentions to use clinical guidelines: a survey using the theory of planned behaviour. *Implementation Science*. 2010;5:1-10. doi:10.1186/1748-5908-5-51
21. ลัดดาวัลย์ พุทธิรักษา, รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์, ประนอม โอทกานนท์. ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 2559;24(3):94-103.
22. Ominyi J, Agom D. A scoping systematic review of factors influencing evidence-based practice implementation in nursing. *World Journal of Advanced Research and Reviews*. 2020;5:090-113. doi: 10.30574/wjarr.2020.5.3.0040
23. Guo R, Berkshire SD, Fulton LV, Hermanson PM. Predicting intention to use evidence-based management among US healthcare administrators: Application of the theory of planned behavior and structural equation modeling. *International Journal of Healthcare Management*. 2019;12(1):25-32. doi:10.1080/20479700.2017.1374690
24. Aynalem ZB, Yazew KG, Gebrie MH. Evidence-based practice utilization and associated factors among nurses working in Amhara Region Referral Hospitals, Ethiopia. *PLOS ONE*. 2021;16(3):e0248834. doi:10.1371/journal.pone.0248834