

# Factors Predicting Evidence-Based Practice of Pediatric Nurses\*

Sasiwimon Siriruck<sup>1</sup>, Tassanee Prasopkittikun, RN, PhD<sup>1</sup>, Apawan Nookong, RN, PhD<sup>1</sup>

---

## Abstract

**Purpose:** The aim of this study was to examine the predictive power of organizational policy; support from administrators and nurses' competency in evidence-based nursing practice.

**Design:** Correlational predictive design.

**Methods:** The sample consisted of 196 registered pediatric nurses, who have worked in pediatric wards at a university hospital for at least 2 years, and not being in a position of head nurse or higher. Data were collected through a set of questionnaires including personal information, nurses' opinions towards the factors related to evidence-based practice, and evidence-based nursing practice. Data analysis was performed using descriptive statistics, Pearson's product moment correlation, and multiple regressions.

**Main findings:** The result showed that organizational policy, support from administrators, and nurses' competency could account for 31% of the variance explained in the evidence-based nursing practice ( $R^2 = .31$ ,  $F(3, 192) = 28.73$ ,  $p < .001$ ). However, nurses' competency was the only significant predictor of the evidence-based nursing practice ( $\beta = .54$ ,  $p < .001$ ).

**Conclusion and recommendations:** The study findings suggest the need for training in evidence-based practice among pediatric nurses, so that they will be equipped with sufficient competence.

**Keywords:** administrative support, evidence-based practice, nurses' competency, organizational policy, pediatric nursing

*J Nurs Sci. 2016;34 Suppl 1:5-15*

---

Corresponding Author: Associate Professor Tassanee Prasopkittikun, Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok 10700, Thailand; e-mail: tassanee.pra@mahidol.ac.th

\* Master thesis, Master of Nursing Science Program in Pediatric Nursing, Faculty of Nursing and Faculty of Graduate Studies, Mahidol University

<sup>1</sup> Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok, Thailand

# ปัจจัยทำนายการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลเด็ก\*

ศศิวิมล ศิริรักษ์<sup>1</sup> กัตติ ประสภกิตติกุล, PhD<sup>1</sup> อากาวรรณ หนูคง, PhD<sup>1</sup>

## บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายของปัจจัยด้านนโยบายองค์กร ด้านการสนับสนุนของผู้บริหาร และด้านสมรรถนะของพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์

**รูปแบบการวิจัย:** การศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย

**วิธีดำเนินการวิจัย:** กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลเด็กเป็นเวลาติดต่อกันไม่น้อยกว่า 2 ปี และไม่เป็นผู้บริหารระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยขึ้นไป จำนวนทั้งสิ้น 196 คน ณ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และแบบสอบถามการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

**ผลการวิจัย:** ผลการศึกษาพบว่า นโยบายองค์กร การสนับสนุนของผู้บริหาร และสมรรถนะของพยาบาลสามารถร่วมกันทำนายการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลเด็กได้ร้อยละ 31 ( $R^2 = .31$ ,  $F = 28.73$ ,  $p < .001$ ) โดยมีเพียงปัจจัยด้านสมรรถนะของพยาบาลเท่านั้นที่สามารถทำนายการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $\beta = .54$ ,  $p < .001$ )

**สรุปและข้อเสนอแนะ:** ผลการศึกษาแสดงให้เห็นถึงความจำเป็นในการสนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลได้รับการอบรมเพิ่มเติม เพื่อให้สมรรถนะเพียงพอในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์

**คำสำคัญ:** นโยบายองค์กร การปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ สมรรถนะของพยาบาล การสนับสนุนของผู้บริหาร การพยาบาลเด็ก

*J Nurs Sci. 2016;34 Suppl 1:5-15*

Corresponding Author: รองศาสตราจารย์ทัศนีย์ ประสภกิตติกุล, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700, e-mail: tassanee.pra@mahidol.ac.th

\* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ และบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

<sup>1</sup> คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

## ความสำคัญของปัญหา

การปฏิบัติการพยาบาลเด็กของพยาบาลวิชาชีพมีเป้าหมายสูงสุด เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กและครอบครัวได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพและมีมาตรฐาน พยาบาลเด็กจึงควรใช้องค์ความรู้ที่ถูกต้องและทันสมัย รวมทั้งทักษะการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นมาตรฐาน ในปัจจุบันได้มีการสร้างองค์ความรู้หรือศาสตร์ทางการพยาบาลอย่างมากมาย ซึ่งองค์ความรู้นั้นได้มีการพัฒนาและก้าวหน้าตามความเจริญก้าวหน้าด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่ไร้พรมแดน และมีการเผยแพร่ในหลายช่องทางทั้งทางเอกสาร ตำรา วารสาร การฝึกอบรม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเครือข่ายอินเทอร์เน็ต<sup>1</sup> ดังนั้นพยาบาลเด็กจึงต้องมีการพัฒนาตนเองในการติดตามองค์ความรู้ที่ทันสมัยจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ที่น่าเชื่อถือ และเลือกองค์ความรู้ตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence) ที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อคุณภาพและมาตรฐานของการพยาบาลเด็ก

การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence-based nursing practice) เป็นการบูรณาการระหว่างองค์ความรู้และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ดีที่สุดอย่างเป็นระบบ อาจเป็นงานวิจัยที่มีระเบียบวิธีการวิจัยที่ถูกต้องที่ดี และมีคุณภาพ รวมทั้งหลักฐานที่น่าเชื่อถือร่วมกับความเชี่ยวชาญทางคลินิกของพยาบาล ค่านิยมและความเชื่อของผู้ป่วย เพื่อตัดสินใจให้การพยาบาลตามปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยที่เฉพาะเจาะจง<sup>2</sup> การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์จึงเป็นเครื่องมือที่จะช่วยพัฒนาระบบการพยาบาลให้มีคุณภาพได้ แต่อย่างไรก็ตามยังไม่มีหลักฐานชี้ชัดว่า พยาบาลได้มีการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์มากนักน้อยเพียงใด จากการสำรวจพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยทั้งหมด 8 แห่งทั่วประเทศพบว่า ร้อยละ 95.2 ของพยาบาลมีส่วนเกี่ยวข้องกับการใช้ผลงานวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล เช่น การอ่านบทความหรือรายงานการวิจัยในวารสารทางวิชาการ การพูดคุยกับพยาบาลหรือแพทย์ผู้ร่วมงานเกี่ยวกับผลงานวิจัยที่น่าสนใจ และการเข้าร่วมฟังวิชาการในการเสนอผลงานวิจัย เป็นต้น แต่มีเพียงร้อยละ

44.6 ของพยาบาลที่สามารถนำผลงานวิจัยประยุกต์ใช้ในคลินิกได้<sup>3</sup>

ปัจจุบันสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยได้เล็งเห็นความสำคัญของการสอนเรื่องการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาล โดยเพิ่มเนื้อหาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และได้บูรณาการกับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาบัณฑิตให้มีสมรรถนะในการปฏิบัติพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ แต่จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ในทางปฏิบัติพยาบาลยังคงมีปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์<sup>4,5</sup> โดยมีความคล้ายคลึงกับการศึกษาในต่างประเทศ<sup>6-10</sup> ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ให้การศึกษาในเรื่องที่สนใจมีน้อย มีสิ่งอำนวยความสะดวกในเรื่องของการสืบค้นข้อมูลไม่เพียงพอ อำนาจของพยาบาลในการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาล เวลาสืบค้นและอ่านงานวิจัย ความร่วมมือจากสหสาขาวิชาชีพ และความรู้ด้านการวิจัยและสถิติวิจัยของพยาบาล รวมทั้งความรู้และความมั่นใจของพยาบาลเกี่ยวกับกระบวนการนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ในคลินิกยังมีน้อย นอกจากนี้การสนับสนุนด้านงบประมาณและการส่งเสริมจากผู้บริหารก็ยังมีน้อยเช่นกัน

การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นประเด็นท้าทาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติให้กับนักศึกษาพยาบาลจากสถาบันการศึกษาพยาบาล การศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องจะช่วยให้การวางแผนพัฒนาคุณภาพการพยาบาล จากการศึกษาเชิงคุณภาพของ Alanen และคณะ<sup>11</sup> โดยการสนทนากลุ่ม (focus group) พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาล คือ ด้านปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์กร ได้แก่ การกำหนดผู้รับผิดชอบในการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล การสนับสนุนด้านการบริหารจัดการให้มีผู้ให้คำปรึกษาเรื่องการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ การได้รับการสนับสนุนจากแพทย์ในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และการบริหารจัดการด้านทรัพยากรบุคคลที่เพียงพอ *ด้านปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพยาบาล* ได้แก่

การมีความตระหนักและทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ *ด้านปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ที่คาดหวัง* ได้แก่ คุณภาพการดูแลผู้ป่วย และความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานของพยาบาล และ*ด้านปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้ป่วย* ได้แก่ ความต้องการในการแก้ปัญหาของผู้ป่วย และความตระหนักของผู้ป่วยต่อการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก และจากการศึกษาเชิงคุณภาพที่ใช้ระเบียบวิธีทฤษฎีฐานราก (grounded theory approach) ของ Adib-Hajbaghery<sup>12</sup> โดยการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 21 คน พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ มี 6 ด้าน ได้แก่ ความรู้และประสบการณ์ทางวิชาชีพ เวลาและโอกาสในการศึกษาหาความรู้ ความคุ้นเคยกับแนวปฏิบัติเดิม ความมั่นใจของตนเองในนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ระบบการศึกษาพยาบาล สิ่งแวดล้อมและความคาดหวังขององค์กร ส่วนการศึกษาเชิงปริมาณในต่างประเทศพบว่าการทบทวนและปรับนโยบายขององค์กร การสนับสนุนเชิงการบริหารจัดการ<sup>13</sup> คุณลักษณะของพยาบาล<sup>14</sup> และปัจจัยด้านองค์กร<sup>15</sup> เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์หรือสามารถทำนายการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ส่วนการศึกษาในประเทศไทยของ อติสุข ศุภการกำจร<sup>16</sup> พบว่าปัจจัยด้านนโยบายองค์กร ด้านการสนับสนุนของผู้บริหาร ด้านสมรรถนะของพยาบาล และด้านปัญหาอุปสรรค มีความสัมพันธ์กับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาล นอกจากนี้ปัจจัยทุกด้านยกเว้นด้านการสนับสนุนของผู้บริหาร ยังเป็นปัจจัยทำนายการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอีกด้วย ผลการศึกษานี้ยังสะท้อนให้เห็นว่านโยบายองค์กรที่ชัดเจนจากโรงพยาบาลหรืองานการพยาบาล เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการสนับสนุนให้พยาบาลสามารถนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติได้ เนื่องจากนโยบายเป็นแม่แบบของการวางแผนหรือแนวปฏิบัติการเพื่อให้การบริหารงานบรรลุตามวัตถุประสงค์<sup>17</sup> และสอดคล้องกับการศึกษาอื่นๆ ที่พบว่า ผู้บริหารทางการพยาบาลมีบทบาทให้การสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในเรื่องของการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ<sup>18</sup> การเป็น

ต้นแบบ (role model) ด้วยการแสดงความสามารถในการสืบค้น การประเมิน และการตัดสินใจใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ รวมทั้งการสร้างขวัญและกำลังใจ การสนับสนุนเชิงรูปธรรม ตลอดจนการสร้างเครือข่ายความร่วมมือ<sup>19</sup> การเป็นผู้เอื้ออำนวยและควบคุมกลไกของการดำเนินงาน<sup>13</sup> นอกจากนี้คุณลักษณะของพยาบาล ได้แก่ ความเชื่อเชิงบวกในเรื่องของการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ ความคุ้นเคยและทักษะที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ การรู้จักใช้แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่บ่อยๆ มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์<sup>14</sup> อย่างไรก็ตาม การศึกษาวิจัยในประเทศไทยเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลหรือปัจจัยทำนายการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์มีจำนวนน้อยมาก ทำให้ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลเด็กมีความสนใจศึกษาถึงปัจจัยดังกล่าวในบริบทของการปฏิบัติการพยาบาลเด็ก

โรงพยาบาลที่เป็นสถานที่ศึกษาวิจัยในครั้งนี้ เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และเป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติทางคลินิกของนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล และนักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพอื่นๆ ประกอบกับเป็นโรงพยาบาลที่มีเป้าหมายสูงสุดในการพัฒนาคุณภาพการรักษายาบาลให้ก้าวสู่ระดับสากล แผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลมุ่งเน้นความเป็นเลิศด้านการวิจัยและวิชาการ เพื่อสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในเชิงวิชาการ เชิงบริการสุขภาพ และเชิงพาณิชย์ได้ ประกอบกับฝ่ายการพยาบาล ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีขนาดใหญ่ที่สุดของโรงพยาบาลและมีพยาบาลวิชาชีพเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนเพื่อให้องค์กรก้าวสู่ระดับสากล จึงได้มีการตอบสนองนโยบายองค์กรในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล โดยมีการประสานความร่วมมือกันระหว่างพยาบาลฝ่ายการศึกษาและพยาบาลฝ่ายปฏิบัติการ เพื่อช่วยให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเผยแพร่องค์ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลใหม่ๆ ตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ส่งผลให้เกิดการนำองค์ความรู้ที่เป็นนามธรรมลงสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรมได้เป็นอย่างดี และทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลได้ในโอกาสต่อไป แต่ถึงอย่างไรก็ตาม ในทางปฏิบัติพบว่า พยาบาลยังคงมีอุปสรรคในการปฏิบัติ

การพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ส่งผลให้มีการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติพยาบาลน้อย ซึ่งทางฝ่ายการพยาบาลได้มีการศึกษาถึงการนำผลงานวิจัยมาใช้และอุปสรรคของพยาบาล<sup>4</sup> โดยศึกษาเชิงสำรวจในทุกงานการพยาบาล และนำเสนอข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ทำให้เห็นภาพรวมของการนำผลงานวิจัยมาใช้และอุปสรรคที่เกิดขึ้น แต่ไม่ได้ระบุว่ามีการวิจัยใดที่สามารถทำนุบำรุงการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลได้ ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นพยาบาลเด็กจึงได้ศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลเด็กและปัจจัยทำนาย ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้นสรุปได้ว่า นโยบายองค์กร การสนับสนุนของผู้บริหาร และสมรรถนะของพยาบาลเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์และเป็นปัจจัยที่ผู้บริหารการพยาบาลสามารถนำมาจัดกระทำหรือพัฒนาได้ ข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานในการนำไปใช้ เพื่อการวางแผน ปรับปรุง และพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเด็กต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายของนโยบายองค์กร การสนับสนุนของผู้บริหาร และสมรรถนะของพยาบาลต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลเด็ก

### สมมติฐานการวิจัย

นโยบายองค์กร การสนับสนุนของผู้บริหาร และสมรรถนะของพยาบาล สามารถทำนายการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลเด็กได้

### วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (correlational predictive design)

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเด็ก

ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร จำนวน 235 คน โดยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลเด็ก เป็นเวลาติดต่อกันไม่น้อยกว่า 2 ปี และไม่ได้ดำรงตำแหน่งบริหาร ตั้งแต่ระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยขึ้นไป

ผู้วิจัยดำเนินการศึกษากับประชากรทุกคน ภายหลังดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการแจกแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามคืนทั้งหมดจำนวน 205 คน คิดเป็นร้อยละ 87.23 ซึ่งในจำนวนนี้เป็นแบบสอบถามที่ให้ข้อมูลเพียงพอในการวิเคราะห์ จำนวน 196 คน คิดเป็นร้อยละ 83.40 ของประชากร

### เครื่องมือการวิจัย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล สร้างโดยผู้วิจัย
2. แบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ สร้างโดยผู้วิจัย ซึ่งได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง<sup>4,16,20,21</sup> จำนวน 30 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า 4 ระดับ จาก (1) ไม่เห็นด้วย/ไม่จริง ถึง (4) เห็นด้วย/เป็นจริง มากที่สุด แบ่งข้อคำถามออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

2.1 นโยบายองค์กร จำนวน 6 ข้อ การแปลผล คือ คะแนนเฉลี่ยมาก แสดงว่า นโยบายขององค์กรเป็นเชิงบวกมากในเรื่องการปฏิบัติพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ คะแนนเฉลี่ยน้อย นโยบายขององค์กรเป็นเชิงบวกน้อยในเรื่องการปฏิบัติพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์

2.2 การสนับสนุนของผู้บริหาร จำนวน 12 ข้อ การแปลผล คือ คะแนนเฉลี่ยมาก แสดงว่า ผู้บริหารมีการสนับสนุนในเรื่องของการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์มาก คะแนนเฉลี่ยน้อย ผู้บริหารมีการสนับสนุนในเรื่องของการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์น้อย

2.3 สมรรถนะของพยาบาล จำนวน 12 ข้อ การแปลผล คือ คะแนนเฉลี่ยมาก แสดงว่า พยาบาลมีสมรรถนะเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์มาก คะแนนเฉลี่ยน้อย พยาบาลมีสมรรถนะเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์น้อย

3. แบบสอบถามการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม<sup>21</sup> มีจำนวน 6 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นมาตราประมาณค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ (0) ไม่เคยปฏิบัติ ถึง (3) ปฏิบัติเป็นประจำ การแปลผล คือ คะแนนเฉลี่ยมาก แสดงว่า พยาบาลมีการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์มาก และคะแนนเฉลี่ยน้อย พยาบาลมีการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์น้อย

แบบสอบถามทุกฉบับได้รับการตรวจความตรงตามเนื้อหา (content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน เพื่อนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไข และทดสอบค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลต่อปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และแบบสอบถามการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ กับพยาบาลอายุรศาสตร์ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกลุ่มตัวอย่างจำนวน 25 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .87 และ .94 ตามลำดับ

#### การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ COA No. Si355/2014 ผู้เข้าร่วมการวิจัยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับรายละเอียดของการวิจัยจากหัวหน้าหอผู้ป่วย มีอิสระในการตัดสินใจที่จะเข้าร่วมการวิจัย และหากปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยจะไม่มีผลเสียกับการปฏิบัติงานในหน้าที่แต่อย่างใด

#### วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับอนุมัติให้เก็บข้อมูลจากโรงพยาบาลที่ศึกษา ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย กิจกรรมที่ผู้เข้าร่วมการวิจัยต้องทำ และการพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมการวิจัย ในการเก็บข้อมูลผู้วิจัยไม่ได้รับอนุญาตให้พบกลุ่มประชากรโดยตรง หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้แจกแบบสอบถามให้กับพยาบาลที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนดและยินดีเข้าร่วมการวิจัย และให้ส่งคืนภายในหนึ่งสัปดาห์ โดยใส่ในกล่องรับแบบสอบถามที่กำหนดไว้ เมื่อถึงวันครบกำหนดการรับแบบสอบถามคืน พบว่ามีผู้ส่ง

แบบสอบถามคืนน้อย ผู้วิจัยดำเนินการแจ้งเตือนโดยปิดประกาศในห้องพักพยาบาล และขยายเวลาส่งแบบสอบถามอีกหนึ่งสัปดาห์ พร้อมทั้งมอบแบบสอบถามไว้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยอีกจำนวนหนึ่ง ในกรณีที่กลุ่มตัวอย่างชุดแรกอาจทำแบบสอบถามสูญหายหรืออาจมีพยาบาลคนอื่นที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ให้ความสนใจร่วมวิจัยเพิ่มขึ้น เมื่อถึงกำหนดที่ขยายเวลาผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามที่ได้และยุติการเก็บรวบรวมข้อมูล

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรและอำนาจการทำนายของตัวแปรที่ศึกษาด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ตามลำดับ

#### ผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของประชากร ร้อยละ 33.3 มีอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 86.7 มีระดับการศึกษาสูงสุด คือ ปริญญาตรี ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลเด็กโดยเฉลี่ย 16.03 ปี (SD = 10.11) ไม่เคยมีประสบการณ์การอบรมเกี่ยวกับการทำวิจัย และไม่เคยมีประสบการณ์ในการทำงานวิจัย ร้อยละ 53.6 และร้อยละ 54.1 ตามลำดับ ร้อยละ 62.2 ไม่เคยเข้าร่วมฟังการนำเสนอผลงานวิจัยในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา ร้อยละ 60.7 ไม่เคยอ่านงานวิจัยทางการแพทย์ ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา นอกจากนี้ยังพบว่ามากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 56.1) ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเข้าร่วมประชุมหรือการอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และประมาณสามในสี่ (ร้อยละ 74.5) ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเข้าร่วมโครงการการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

2. คะแนนเฉลี่ยของการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์เท่ากับ 1.20 (SD = .60) คะแนนเฉลี่ยด้านนโยบายองค์กรเท่ากับ 2.84 (SD = .51) ด้านการสนับสนุนของผู้บริหาร เท่ากับ 2.68 (SD = .48) และด้านสมรรถนะของพยาบาล เท่ากับ 2.39 (SD = .47)

3. นโยบายองค์กร การสนับสนุนของผู้บริหาร และ

สมรรถนะของพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกรพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $r = .19, p < .01; r = .19, p < .01; r = .55, p < .001$  ตามลำดับ)

4. นโยบายองค์กร การสนับสนุนของผู้บริหาร และสมรรถนะของพยาบาล สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของการปฏิบัติกรพยาบาลตามหลักฐานเชิง

ประจักษ์ได้ร้อยละ 31 ( $R^2 = .31, F(3, 192) = 28.73, p < .001$ ) โดยพบว่า เมื่อควบคุมปัจจัยด้านนโยบายองค์กรและด้านการสนับสนุนของผู้บริหารแล้ว มีปัจจัยด้านสมรรถนะของพยาบาลเท่านั้นที่สามารถทำนายการปฏิบัติกรพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $\beta = .54, p < .001$ )

**ตารางที่ 1** การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณปัจจัยที่ทำนายการปฏิบัติกรพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (N = 196)

ปัจจัย	B	SEB	$\beta$	p-value
ค่าคงที่ (constant)	-.68	.26		.01
นโยบายองค์กร	.11	.09	.09	.25
การสนับสนุนของผู้บริหาร	-.03	.10	-.02	.77
สมรรถนะของพยาบาล	.70	.08	.54	.000

$R = .56, R^2 = .31, Overall F(3, 192) = 28.73, p = .000$

**การอภิปรายผล**

สมรรถนะของพยาบาลเกี่ยวกับการปฏิบัติกรพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นปัจจัยเดียวที่สามารถทำนายการปฏิบัติกรพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจอธิบายได้ว่า ในกระบวนการของการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์สมรรถนะของพยาบาลเป็นสิ่งจำเป็นมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งความสามารถด้านการวิจัยซึ่งครอบคลุมในเรื่องของความเข้าใจในระเบียบวิธีวิจัย การอ่านและการแปลผลวิจัย ตลอดจนการประเมินคุณภาพงานวิจัย ทั้งนี้เพื่อให้ได้มาซึ่งหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีคุณภาพน่าเชื่อถือสำหรับนำมาพัฒนาแนวปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติจริง นอกจากนี้ทักษะที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ คือ การสืบค้นจากฐานข้อมูล พยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับฐานข้อมูล การใช้คำสืบค้น และทักษะการใช้คอมพิวเตอร์ด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Thorsteinsson<sup>14</sup> ที่พบว่า คุณลักษณะของพยาบาลซึ่งได้แก่ทัศนคติเชิงบวก ( $r = .438, p < .01$ ) ประสบการณ์การทำวิจัย ( $r = .402, p < .01$ ) ความสามารถตั้งคำถามวิจัยทางคลินิก ( $r = .45, p < .01$ ) การมีทักษะการสืบค้น

( $r = .292, p < .01$ ) การประเมินงานวิจัย ( $r = .516, p < .01$ ) ความคุ้นเคยกับกระบวนการปฏิบัติกรพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ( $r = .432, p < .01$ ) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการนำหลักฐานประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติกรพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาในประเทศไทยของ อติยศ ศุภการกำจร<sup>16</sup> ที่พบว่า ปัจจัยด้านสมรรถนะของพยาบาลสามารถทำนายการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติกรพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $\beta = .38, p < .001$ )

นโยบายองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกรพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ( $r = .19, p < .01$ ) แต่เป็นความสัมพันธ์ระดับต่ำมาก ซึ่งนัยสำคัญทางสถิติที่เกิดขึ้นอาจเนื่องมาจากการมีขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวนมากถึง 196 คน<sup>22</sup> แต่อย่างไรก็ตามปัจจัยด้านนโยบายองค์กรไม่สามารถทำนายการปฏิบัติกรพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลเด็กอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .05$ ) ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Gifford และคณะ<sup>13</sup> ที่พบว่า นโยบายขององค์กรและการกำหนดให้เป็นตัวชี้วัดในการประกันคุณภาพ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติกรพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และ

การศึกษาของ อติณัฐ ศุภการกำจร<sup>16</sup> ที่พบว่า นโยบายองค์กรเป็นปัจจัยทำนายการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ อาจอธิบายได้ว่า ในบริบทของการเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่เป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาแพทย์และพยาบาล โรงพยาบาลได้มีการกำหนดเป็นแผนยุทธศาสตร์ให้มีความเป็นเลิศด้านการวิจัยและวิชาการ และทางหน่วยงานด้านการพยาบาลเด็กก็ได้มีการตอบสนองนโยบายดังกล่าว พร้อมทั้งถ่ายทอดสู่ประชาคมพยาบาล จึงทำให้พยาบาลแต่ละคนมีการรับรู้นโยบายองค์กรอย่างทั่วถึง แต่ในความเป็นเลิศด้านการวิจัยนั้น นโยบายองค์กรอาจจะกำหนดเพียงส่งเสริมให้พยาบาลต้องทำวิจัย แต่ไม่ได้เน้นการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างชัดเจน จึงทำให้การรับรู้นโยบายความเป็นเลิศด้านการวิจัยเพียงอย่างเดียวยังไม่อาจมีอิทธิพลมากพอที่จะส่งผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ได้ จึงทำให้ปัจจัยนี้ไม่สามารถอธิบายความแปรปรวนของการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ได้ในบริบทที่ทำการศึกษา การกำหนดนโยบายนับเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีของการเปลี่ยนแปลงไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ แต่ผู้บริหารจำเป็นต้องคำนึงถึงปัจจัยอื่นด้วย เช่น สิ่งที่เอื้อและอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (facilitators and inhibitors) การยอมรับและการต่อต้านของพยาบาลต่อนโยบาย (receptivity and resistance) และความพร้อมในการเปลี่ยนแปลง (readiness for change) เป็นต้น<sup>23</sup> ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ไม่ได้อยู่ในขอบเขตของการวิจัยครั้งนี้ และเป็นประเด็นที่สมควรได้รับการศึกษาต่อไป

การสนับสนุนของผู้บริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ( $r = .19, p < .01$ ) แต่เป็นความสัมพันธ์ระดับต่ำมากเช่นเดียวกับนโยบายองค์กร และไม่สามารถทำนายการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ได้อย่างนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .05$ ) ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Gifford และคณะ<sup>13</sup> พบว่า การสนับสนุนเชิงบริหารจัดการของผู้บริหารเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ แต่สอดคล้องกับการศึกษาของ

อติณัฐ ศุภการกำจร<sup>16</sup> ที่พบว่า ปัจจัยด้านการสนับสนุนของผู้บริหารถึงแม้จะมีความสัมพันธ์กับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาล ( $r = .35, p < .001$ ) แต่ไม่สามารถทำนายการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ได้ เช่นเดียวกับปัจจัยด้านนโยบายองค์กรโดยทั่วไปแล้ว การสนับสนุนขององค์กรหรือผู้บริหารเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติเชิงบวกและพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่ง Aarons และคณะ<sup>24</sup> ได้อธิบายว่า การส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ การสนับสนุนจากองค์กรต้องเป็นการสนับสนุนที่เป็นรูปธรรม และมาจากความต้องการของพยาบาล แต่ผลของการศึกษานี้ให้ข้อมูลได้แต่เพียงว่าพยาบาลมีการรับรู้ถึงการสนับสนุนของผู้บริหารในระดับหนึ่ง แต่ไม่อาจบอกถึงการสนับสนุนของผู้บริหารที่เป็นรูปธรรมในเรื่องที่พยาบาลต้องการได้ ซึ่งนับเป็นข้อจำกัดที่อาจมาจากข้อคำถามของแบบสอบถามในเรื่องนี้ จึงทำให้ไม่พบอำนาจการทำนายของปัจจัยด้านการสนับสนุนของผู้บริหารต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์

ประเด็นที่น่าสนใจอีกประการหนึ่ง คือ การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ มีคะแนนเฉลี่ย 1.20 (SD = .60) ซึ่งเป็นคะแนนที่ต่ำเมื่อเทียบกับคะแนนที่เป็นไปได้ซึ่งอยู่ระหว่าง 0-3 คะแนน การที่มีคะแนนปฏิบัติต่ำอาจเป็นไปได้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นประชากรในการศึกษานี้ ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี และมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลเด็กโดยเฉลี่ยมากกว่า 16 ปี ซึ่งในหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาตรีเริ่มมีการบรรจุเนื้อหาการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในระยะเวลา 5-6 ปีที่ผ่านมา<sup>1</sup> นอกจากนี้ยังพบว่า มีพยาบาลในกลุ่มประชากรไม่เคยมีประสบการณ์การอบรมการทำวิจัยและประสบการณ์อบรมการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ร้อยละ 53.6 และ 56.1 ตามลำดับ จึงอาจเป็นเหตุให้พยาบาลมีสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์อยู่ในระดับที่ไม่สูงมาก (M = 2.39, SD = .47, คะแนนระหว่าง 1-4) ส่งผลให้มีการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์น้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชรัสนิภู



ยัมบุญณะ และคณะ<sup>4</sup> พบว่า อุปสรรคของการปฏิบัติเกิดจากตัวพยาบาลเป็นส่วนมากที่ยังขาดความรู้ความสามารถ และทักษะที่จำเป็น ส่งผลให้พยาบาลมีการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลค่อนข้างน้อยด้วยเช่นกัน สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมของ Melnyk, Ford และ Overholt<sup>25</sup> ที่พบว่า การขาดความรู้และทักษะที่เพียงพอในเรื่องการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ รวมทั้งกระบวนการสอนในหลักสูตรการศึกษาที่เน้นกระบวนการทำงานวิจัยมากกว่าการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นอุปสรรคหนึ่งในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ดังนั้น การอบรมให้ความรู้และพัฒนาสมรรถนะแก่พยาบาลจึงเป็นสิ่งจำเป็นในการส่งเสริมให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์<sup>26</sup>

#### ข้อเสนอแนะ

1. ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า ความรู้และทักษะของพยาบาลในเรื่องการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลเด็กยังมีน้อย สะท้อนถึงความจำเป็นที่หน่วยงานต้องส่งเสริมให้พยาบาลเด็กได้รับการอบรมและเพิ่มพูนทักษะเกี่ยวกับการใช้คอมพิวเตอร์เพื่อการสืบค้นข้อมูล การอบรมความรู้ด้านการวิจัย ซึ่งควรครอบคลุม การอ่าน การแปลผลวิจัย ระเบียบวิธีวิจัย สถิติวิจัย และการประเมินงานวิจัย รวมทั้งการสนับสนุนให้พยาบาลเด็กได้รับการอบรมเชิงปฏิบัติการในเรื่องของการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลด้วย

2. แบบสอบถามการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นข้อคำถามกว้างๆ ตามขั้นตอนของการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ จำนวน 6 ข้อ จึงควรมีการพัฒนาแบบสอบถามให้มีข้อคำถามที่สะท้อนให้เห็นถึงขั้นตอนของการปฏิบัติได้อย่างชัดเจนมากขึ้น

3. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ได้แก่ทัศนคติและมุมมองของพยาบาล การสนับสนุนเชิงรูปธรรม เป็นต้น และศึกษาเชิงคุณภาพเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับความตระหนักของพยาบาลเด็กถึงความสำคัญหรือความจำเป็นในการนำ

หลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล มุมมองที่มีต่อนโยบายของหน่วยงานและการสนับสนุนของผู้บริหาร และความต้องการในการพัฒนาตนเองของพยาบาล เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อนำมาเป็นข้อมูลสำคัญในการวางแผนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเด็กต่อไป

#### References

1. Vanicharoenchai V. Knowledge management in nursing. *Journal of Nursing Science*. 2007;25(1):4-13. (in Thai).
2. Tilokskulchai F. Evidence-based nursing: Principle and method. 6<sup>th</sup> ed. Bangkok: Pre-One Ltd.; 2011. (in Thai).
3. Tilokskulchai F, Apanakapan P, Karnjanakunakorn O. A survey of the utilization of nursing research findings of nurses in hospitals under the Ministry of University Affairs. *Journal of Nursing Science*. 2000;18(3):44-54. (in Thai).
4. Yimboonna C, Poomnikom N, Kanoknunthapong M, Boonnun D, Hankhunasate W, Namthep J, et al. Research utilization and barriers to research utilization in nursing practice. *Siriraj Nursing Journal*. 2007;1(2):11-26. (in Thai).
5. Thongsrichan D. Barriers to evidence-based nursing practice as perceived by professional nurses in surgical units, Uttaradit Hospital [master's independent study]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2006. 73 p. (in Thai).
6. Boström AM, Kajermo KN, Nordström G, Wallin L. Barriers to research utilization and research use among registered nurses working in the care of older people: does the BARRIERS scale discriminate between

- research users and non-research users on perceptions of barriers? *Implement Sci.* 2008;3:24. doi: 10.1186/1748-5908-3-24. PubMed PMID: 18452603; PubMed Central PMCID: PMC2405784.
7. Chau JP, Lopez V, Thompson DR. A survey of Hong Kong nurses' perceptions of barriers to and facilitators of research utilization. *Res Nurs Health.* 2008;31(6):640-9.
  8. Lyons C, Brown T, Tseng MH, Casey J, McDonald R. Evidence-based practice and research utilisation: perceived research knowledge, attitudes, practices and barriers among Australian paediatric occupational therapists. *Aust Occup Ther J.* 2011;58(3):178-86.
  9. Omer T. Research utilization in a multicultural nursing setting in Saudi Arabia: barrier and facilitators. *J Nurs Res.* 2012;20(1):66-73.
  10. Chien WT, Bai Q, Wong WK, Wang H, Lu X. Nurses' perceived barriers to and facilitators of research utilization in Mainland China: a cross-sectional survey. *Open Nurs J [Internet].* 2013 Jul 12 [cited 2016 Apr 13];7:96-106. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3731799/>
  11. Alanan S, Valimaki M, Kaila M, Group ES. Nurses' experiences of guideline implementation: a focus group study. *J Clin Nurs.* 2009;18(18):2613-21.
  12. Adib-Hajbaghery M. Factors facilitating and inhibiting evidence-based nursing in Iran. *J Adv Nurs.* 2007;58(6):566-75.
  13. Gifford W, Davies B, Edwards N, Griffin P, Lybanon V. Managerial leadership for nurses' use of research evidence: an integrative review of the literature. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2007;4(3):126-45.
  14. Thorsteinsson HS. Icelandic nurses' beliefs, skills, and resources associated with evidence-based practice and related factors: a national survey. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2013;10(2):116-26.
  15. Bostrom AM, Rudman A, Ehrenberg A, Gustavsson JP, Wallin L. Factors associated with evidence-based practice among registered nurses in Sweden: a national cross-sectional study. *BMC Health Serv Res [Internet].* 2013 May 4 [cited 2016 Apr 12];13:165. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3648399/>
  16. Supakankhamjorn A. Factors affecting to the use of evidence-based nursing practice at Chiengkham Hospital, Payao Province. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat University; 2007. (in Thai).
  17. Rycroft-Malone J. The politics of the evidence-based practice movements: legacies and current challenges. *J Res Nurs.* 2006;11(2):95-108.
  18. Simpson LR. Evidence-based practice: how nursing administration makes IT happen. *Nurs Adm Q.* 2006;30(3):291-4.
  19. Udod SA, Care WD. Setting the climate for Evidence-Based Nursing Practice: what is the leadership's role? *Nurs Leadersh.* 2004;17(4):64-75.

20. Harrison MB, Graham ID. Roadmap for a participatory research-practice partnership to implement evidence. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2012;9(4):210-20.
21. Upton D, Upon P. Development of an evidence-based practice questionnaire for nurses. *J Adv Nurs.* 2006;54(4):454-8.
22. Grove SK, Burns N, Gray J. *The practice of nursing research: appraisal, synthesis, and generation of evidence.* 7<sup>th</sup> ed. St.Louis, Missouri: Elsevier; 2013.
23. Austin MJ, Claassen J. Impact of organizational change on organizational culture: implications for introducing evidence-based practice. *J Evid Based Soc Work.* 2008;5(1-2):321-59.
24. Aarons GA, Sommerfeld DH, Walrath-Green CM. Evidence-based practice implementation: the impact of public versus private sector organization type on organizational support, provider attitudes, and adoption of evidence-based practice. *Implement Sci [Internet].* 2009 Dec 31 [cited 2016 Apr 12];4:83. Available from: <http://www.implementationscience.com/content/4/1/83>.
25. Melnyk BM, Ford LG, Overholt EF. The establishment of evidence-based practice competencies for practicing registered nurses and advanced practice nurses in real-world clinical settings: proficiencies to improve healthcare quality, reliability, patient outcomes, and costs. *Worldviews Evid Based Nurs.* 2014;11(1):5-15.
26. Filippini A, Sessa A, Giuseppe G, Angelillo IF. Evidence-based practice among nurses in Italy. *Eval Health Prof.* 2011;34(3):371-82.