

ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเชื่อและการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ของผู้สำเร็จการศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี

ปานทิพย์ ปุณณานนท์^{1*}, ปิยะรัตน์ หยกสุริยันต์², กุณิสรา ขุนพินิจ² และกรรณก บุญประถัมภ์²

¹วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

²วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

(วันที่รับบทความ: 19 สิงหาคม 2566; วันที่แก้ไข: 27 กันยายน 2566; วันที่ตอบรับ: 19 ตุลาคม 2566)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาการรับรู้ความเชื่อและการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเชื่อกับการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และ 3) ศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลของผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี กลุ่มตัวอย่างคือผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554-2563 จำนวน 193 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามออนไลน์ระหว่างวันที่ 18 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565 ถึงวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2566 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ แบบสอบถามการรับรู้ความเชื่อในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ แบบสอบถามการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และแบบสอบถามปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ Alpha Cronbach's coefficient เท่ากับ 0.88 0.93 และ 0.91 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเชื่อและการปฏิบัติโดยใช้ Pearson's correlation

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 85.50 มีอายุระหว่าง 24-28 ปี ร้อยละ 55.44 เป็นระดับผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 98.20 ทำงานในหน่วยงานภาครัฐ ร้อยละ 76.30 โดยกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 100 ได้รับความรู้เกี่ยวกับการวิจัย และมีประสบการณ์ทำวิจัยจากการเรียนที่วิทยาลัยเท่านั้น ร้อยละ 51.29 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เพิ่มเติมภายหลังสำเร็จการศึกษา การรับรู้ความเชื่อในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ภาพรวมมีทัศนคติในทางบวก ร้อยละ 63.73 มีการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 58.03 มีปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.19 และพบว่า การรับรู้ความเชื่อในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01

คำสำคัญ: การรับรู้ความเชื่อ; การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

***ผู้รับผิดชอบบทความ:** ปานทิพย์ ปุณณานนท์; pantip@bcns.ac.th

Relationship between Belief Perception and Evidenced-Based Nursing of Graduates of Boromarajonani College of Nursing Saraburi

Pantip Poorananon^{1*}, Piyyarat Yoksuriyan², Kulisala Kunpinit², Kornkanok Boonpratum²

¹Boromarajonani College of Nursing Nakorn Lampang, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

²Boromarajonani College of Nursing Saraburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

(Received: 19 August 2023; Revised: 27 September 2023; Accepted: 19 October 2023)

Abstract

This analytical cross-sectional research aimed to: 1) study belief perceptions, and nursing practice by using Evidence-Based Nursing (EBN), 2) examine the relationship between belief perceptions and nursing practices using EBN, and 3) investigate the problems and obstacles in nursing practice using EBN of graduated nurses from Boromarajonani College of Nursing, Saraburi. The sample were 193 graduated nurses of Boromarajonani College of Nursing, Saraburi from 2011 to 2020. Data were collected via online by research tools to collect belief perceptions in nursing practice with EBN, EBN practice in works, and either problems or obstacles in nursing practice using EBN. Data were collected between 18 November 2022 to 31 January 2023. The reliability of research tools was tested, the Cronbach's Alpha coefficients were 0.88, 0.93, and 0.91, respectively. Descriptive statistics, including frequency, percentage, mean and standard deviation were used for data analysis. Pearson Correlation Coefficient analysis was performed on relationships between belief perceptions and nursing practices using EBN.

The results showed that most of the samples were female (85.50 %), aged between 24-28 years (55.44 %). Most of them work at the operational level (98.20%) in government agencies (76.30%). Of 100% of the samples gained research knowledge and experience only from college studies but 51.29% of them had experience in nursing practice with EBN after graduation. The samples had a positive attitude toward the perception of belief in nursing practice using EBN (63.73%). There was overall EBN practice at a moderate level (58.03%). There were problems and obstacles in evidence-based nursing practice at a moderate level (48.19%). as well as the problems and obstacles in nursing practice using EBN of the samples (48.19%). The perception of belief in nursing practice using evidence was positively related to nursing practice using evidence based with statistical significance at .01.

Keywords: belief perception; evidenced-based nursing

***Corresponding author:** Pantip Poorananon; pantip@bcns.ac.th

บทนำ

การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-Based Nursing: EBN) เป็นวิธีการแก้ปัญหาในการดูแลสุขภาพของผู้รับบริการโดยใช้หลักฐานที่ดีที่สุดจากการศึกษาค้นคว้าวิจัย ข้อมูลของผู้รับบริการ ความเชี่ยวชาญทางคลินิกของผู้ให้บริการ ความชอบและค่านิยมของผู้รับบริการมาประกอบการพิจารณาตัดสินใจทางคลินิกให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการแต่ละคน (Melnik et al, 2009) การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีประสิทธิภาพสูงจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติในคลินิก พัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลได้ผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีขึ้น (Schaffer, Sandau & Diedrick, 2013; Naeem, Bhatti & Ishfaq, 2017) และค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลลดลง (อรนุช วรรณกุล, 2561; Davidson & Brown, 2014) จากประโยชน์ข้างต้นส่งผลให้ปัจจุบันสถานการณ์พยาบาลระหว่างประเทศ และสถานการณ์พยาบาลในประเทศไทยกำหนดให้ EBN เป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับพยาบาลที่ระบุถึงความเป็นวิชาชีพการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการ (สภาการพยาบาล, 2561) สมรรถนะ EBN เป็นคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ และทัศนคติของบุคคลในการใช้ EBN ได้ โดยความรู้ EBN หมายถึง การคงอยู่ของข้อเท็จจริงและแนวคิดเกี่ยวกับ EBN เช่น หลักการของ EBN ระดับของหลักฐาน EBN เป็นต้น ทักษะ หมายถึง การเห็นคุณค่า ความสำคัญและประโยชน์ของ EBN เพื่อตัดสินใจแก้ปัญหาทางคลินิก และทัศนคติ หมายถึง การประยุกต์ใช้ความรู้ EBN ในการปฏิบัติการพยาบาล (Tilson et al, 2011) ซึ่งสมรรถนะในตัวบุคคลจะเกิดขึ้นได้เมื่อมีการรับรู้ความเชื่อในสิ่งนั้นๆ การรับรู้ความเชื่อใน EBN จึงเป็นแนวคิดสำคัญในการปรับปรุงคุณภาพการดูแลสุขภาพผ่านการใช้หลักฐานวิชาการที่ยอมรับและน่าเชื่อถือ เพื่อให้การดูแลผู้รับบริการเป็นไปตามหลักการทางวิทยาศาสตร์และมีผลการรักษาที่ดีที่สุด ได้แก่ 1) ความรู้เกี่ยวกับ EBN ซึ่งเป็นกระบวนการที่พยาบาลใช้ข้อมูลหรือหลักฐานวิชาการจากการวิจัยทางการแพทย์และการพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหาหรือการตัดสินใจที่ต้องในการพยาบาลผู้รับบริการ พยาบาลจะต้องเข้าใจพื้นฐานของ EBN เช่น การรับรู้วิธีการค้นหา การวิเคราะห์หลักฐานและการประเมินความเหมาะสมของหลักฐาน และการนำหลักฐานมาใช้ในการดูแลผู้รับบริการ 2) การให้คุณค่ากับ EBN เป็นการรับรู้ความสำคัญของ EBN ในการดูแลผู้รับบริการ หรือการตัดสินใจทางการพยาบาลว่าช่วยลดความผิดพลาดในการดูแลสุขภาพและเพิ่มคุณภาพของการพยาบาล การสนับสนุนการใช้ EBN ในสถานที่ทำงานและส่งเสริมให้บุคลากรทางการพยาบาลรับรู้ถึงความสำคัญของ EBN เช่น การจัดอบรมหรือสัมมนาเกี่ยวกับ EBN การส่งเสริมการทำวิจัยทางการพยาบาล และการสนับสนุนการใช้ EBN 3) สิ่งสนับสนุนในการนำ EBN ไปใช้ ต้องมีการสนับสนุนจากองค์กรและบุคคลในสายงานด้านการพยาบาล เช่น การจัดให้มีฐานข้อมูลวิชาการหรือวิจัยทางการแพทย์ การเข้าร่วมในโครงการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับ EBN และ 4) ความลำบากในการใช้ EBN ในการปฏิบัติการพยาบาลอาจเจอความลำบากบางอย่าง เช่น การค้นหาข้อมูลที่เป็นหลักฐาน และการประยุกต์ใช้ข้อมูลในสถานการณ์ ซึ่งถ้าพยาบาลมีการรับรู้ความเชื่อใน EBN จะมีการปฏิบัติ EBN โดยมีทัศนคติที่ดีขึ้น และช่วยพัฒนาสมรรถนะการปฏิบัติ EBN ต่อไป (Funk et al, 1991; Melnyk et al, 2008; Naeem, Bhatti & Ishfaq, 2017)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรีได้เล็งเห็นความสำคัญของการสอนการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาล จึงเพิ่มเนื้อหา EBN ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และได้บูรณาการกับการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อพัฒนาบัณฑิตให้มีสมรรถนะ EBN และเริ่มต้นพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ที่ส่งเสริมการพัฒนาสมรรถนะ EBN อย่างต่อเนื่องตลอดหลักสูตรให้นักศึกษาเรียนรู้เสริมสร้างทัศนคติและพัฒนาทักษะตามกระบวนการ EBN โดยจัดการเรียนรู้บูรณาการลงสู่รายวิชาในแต่ละชั้นปีเพื่อพัฒนาทัศนคติและทักษะ EBN ได้เตรียมความพร้อมของอาจารย์ นักศึกษา และสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ มีการประเมินผลการจัดการเรียนรู้ EBN ของนักศึกษา ซึ่งผลของการพัฒนาสมรรถนะ EBN ของนักศึกษาดังกล่าว พบว่า การจัดการเรียนรู้ให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติการ EBN อย่างต่อเนื่องมีผลให้นักศึกษามีความสามารถและทัศนคติเพิ่มขึ้น (ปานทิพย์ ปุณณานนท์ และทัศนีย์ เกริกกุลธร, 2554a) การปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อ EBN อย่างต่อเนื่องจะส่งผลให้นักศึกษามีแนวโน้มในการใช้ EBN อย่างยั่งยืน (ปานทิพย์ ปุณณานนท์ และทัศนีย์ เกริกกุลธร, 2554b) สอดคล้องกับหลายการศึกษาทั้งในประเทศและต่างประเทศที่มีการจัดการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียนรู้และได้ฝึกในสถานการณ์จริง เพื่อพัฒนาสมรรถนะ EBN ซึ่งนักศึกษาจะเรียนรู้แนวคิดและขั้นตอนของ EBN และฝึกนำขั้นตอน EBN ไปปฏิบัติในสถานการณ์จริงเพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยในรายวิชาภาคปฏิบัติเป็นการเพิ่มทักษะ EBN ให้กับนักศึกษา (นุสรา ประเสริฐศรี, มณีนันท์ จิรปภา, และอภิรติ เจริญนุกูล, 2559; สุพรรณิ กัณหาธิล, ตรีชญา ปุ่นสำเร็จ และศิววรรณ ผูกพัน, 2563; Fuller, 2013) จากการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาสมรรถนะ EBN ให้แก่นักศึกษาดังกล่าว วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรีคาดหวังว่าเมื่อนักศึกษาจบการศึกษาจะเป็นพยาบาลที่มีการพัฒนาตนเองในการติดตามองค์ความรู้ที่ทันสมัยจากแหล่งข้อมูลต่างๆ ที่น่าเชื่อถือ และเลือกองค์ความรู้ตามหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานในการดูแลผู้รับบริการได้ แต่ที่ผ่านมาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี ยังไม่เคยติดตามสมรรถนะ EBN ของผู้สำเร็จการศึกษาว่าภายหลังได้รับการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติการใช้ EBN แล้วสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลในสถานที่ทำงานได้มากน้อยเพียงใด มีปัญหาและอุปสรรคใดในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี ทั้งนี้เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้มาวางแผน ปรับปรุง และพัฒนาการจัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสมรรถนะ EBN ของนักศึกษาให้มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ความเชื่อและการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเชื่อและการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี

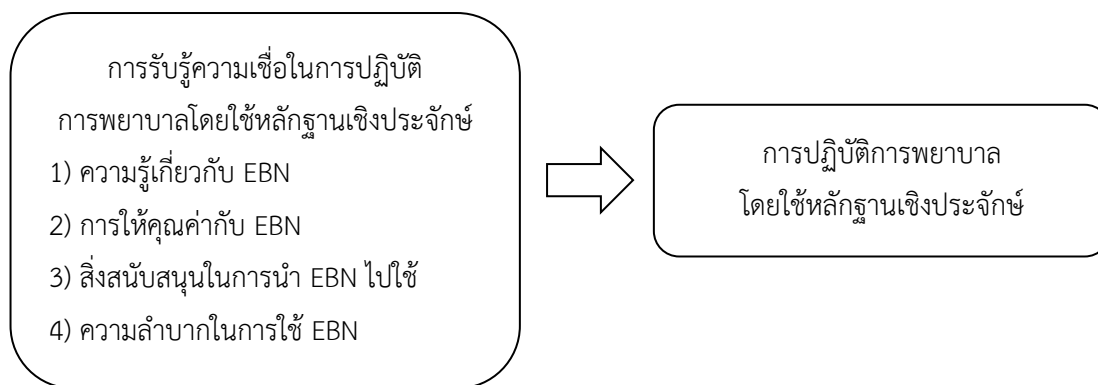
3. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลของผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี

สมมติฐานการวิจัย

1. การรับรู้ความเชื่อและการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี อยู่ในระดับมาก
2. การรับรู้ความเชื่อในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี
3. ปัญหาและอุปสรรคของการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลของผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรีอยู่ในระดับน้อย

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดการวิจัยได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมการรับรู้ความเชื่อในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกิดจากกระบวนการทางสติปัญญาและความรู้สึกที่เฉพาะเจาะจงต่อพฤติกรรมปฏิบัติ โดยกระบวนการรับรู้นี้จะเกิดจากการแปลความของบุคคลต่อสิ่งที่ได้รับรู้จากภายในและภายนอกตนเอง ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับ EBN การให้คุณค่ากับ EBN สิ่งสนับสนุนในการนำ EBN ไปใช้ และความลำบากในการใช้ EBN เป็นความเชื่อที่เมื่อได้ปฏิบัติแล้วจะก่อให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (Funk et al, 1991; Melnyk et al, 2008; Naeem, Bhatti & Ishfaq, 2017) ดังแสดงความสัมพันธ์ตามกรอบแนวคิดที่แสดงดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัย การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบภาคตัดขวางเชิงวิเคราะห์ (Analytical Cross-sectional Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554-2563 จำนวน 930 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*power 3.1 ค่าที่ใช้ในการคำนวณ คือ อำนาจในการทดสอบ (Power) กำหนดที่ระดับ .95 ระดับนัยสำคัญ (alpha) กำหนดที่ระดับ .05 และ ค่าขนาดอิทธิพล (Effect size) ที่ระดับ 0.3 กลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้จำนวน 138 คน

เกณฑ์การคัดเข้า คือ 1) เป็นผู้สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ฉบับปรับปรุง 2550) และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ฉบับปรับปรุง 2555) และ 2) ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน

เกณฑ์การคัดออก คือ 1) ปฏิบัติงานในคลินิก ห้องพยาบาลของทั้งภาครัฐและเอกชน และ 2) ไม่ได้ประกอบอาชีพพยาบาล

ซึ่งการศึกษาครั้งนี้เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบออนไลน์โดยส่งลิงค์ แบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างทางกลุ่มไลน์ อาจทำให้ได้รับคืนไม่ครบและไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยจึงเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยอ้างอิงจากผลการวิจัยของกิตติยา รัตน์ ต้นสุวรรณ, นันทวรรณ สุวรรณรูป และนันทิยา วัฒนา (2562) จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 40 ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ทั้งหมดจึงเป็นจำนวน 193 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) จากผู้สำเร็จการศึกษาในแต่ละรุ่น จากนั้นทำการเลือกตัวอย่างแต่ละชั้นภูมิโดยการคัดเลือกแบบบังเอิญ (Accidental Selection)

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามจำนวน 4 ส่วน ดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นการเลือกตอบและเติมข้อความ ได้แก่ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา การฝึกอบรมเฉพาะทางการพยาบาล ตำแหน่งการปฏิบัติงาน หน่วยงาน สถานที่ทำงาน ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การทำวิจัย และประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

2. แบบสอบถามการรับรู้ความเชื่อในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ จำนวน 16 ข้อ ผู้วิจัยดัดแปลงจาก The Evidence-Based Practice Beliefs Scale ของ Melnyk และคณะ (Melnik, et al., 2008) ประกอบด้วยข้อคำถามการรับรู้ความเชื่อของบุคคล 4 ด้าน คือ 1) ความรู้เกี่ยวกับ EBN 2) การให้คุณค่ากับ EBN 3) สิ่งสนับสนุนในการนำ EBN ไปใช้ และ 4) ความลำบากในการใช้ EBN ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ 5=เห็นด้วยอย่างยิ่ง 4=เห็นด้วย 3=ไม่แน่ใจ 2=ไม่เห็นด้วยและ 1=ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แบบสอบถามมีข้อคำถามทางด้านบวกจำนวน 14 ข้อ และด้านลบจำนวน 2 ข้อ โดยข้อคำถามด้านลบ

จะถูกกลับค่าคะแนนก่อนนำมาแปลผล แบบสอบถามจึงมีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 16-80 คะแนน คะแนนที่สูงขึ้นสะท้อนถึงความเชื่อเชิงบวกเกี่ยวกับ EBN มากขึ้น เกณฑ์การแปลผล แบ่งเป็น 3 ระดับตามเกณฑ์ของอุเทน ปัญโญ (2555) ดังนี้

59-80 คะแนน แสดงว่ามีทัศนคติในทางบวก

37-58 คะแนน แสดงว่ามีทัศนคติในลักษณะไม่แน่ใจ

16-36 คะแนน แสดงว่ามีทัศนคติในทางลบ

3. แบบสอบถามการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ จำนวน 18 ข้อ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการใช้ EBN ในการปฏิบัติงาน ผู้ตอบเป็นผู้ให้คะแนนตามการปฏิบัติของตนเองต่อการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ใน 6 เดือนที่ผ่านมา ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ 0=ไม่เคยปฏิบัติเลย 1=ปฏิบัติ 1-3 ครั้ง และ 2=ปฏิบัติมากกว่า 3 ครั้ง คะแนนรวมมีค่าอยู่ระหว่าง 0-36 คะแนน คะแนนรวมที่สูงขึ้นสะท้อนให้เห็นการใช้พฤติกรรมและทักษะ EBN บ่อยขึ้น เกณฑ์การแปลผล แบ่งเป็น 3 ระดับตามเกณฑ์ของ อุเทน ปัญโญ (2555) ดังนี้

25-36 คะแนน แสดงว่ามีการใช้ EBN ในการปฏิบัติงาน ระดับมาก

13-24 คะแนน แสดงว่ามีการใช้ EBN ในการปฏิบัติงาน ระดับปานกลาง

0-12 คะแนน แสดงว่ามีการใช้ EBN ในการปฏิบัติงาน ระดับน้อย

4. แบบสอบถามปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง แบบสอบถามนี้มีคำถามทั้งหมด 25 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามปัญหาและอุปสรรค 4 ด้าน คือ 1) ด้านพยาบาลผู้นำ EBN ไปใช้ 2) ด้านองค์กรที่จะนำ EBN ไปใช้ 3) ด้านงานวิจัย และ 4) ด้านการสื่อสารผลงานวิจัย ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ 5=รับรู้ปัญหาและอุปสรรคมากที่สุด 4=รับรู้ปัญหาและอุปสรรคมาก 3=รับรู้ปัญหาและอุปสรรคปานกลาง 2=รับรู้ปัญหาและอุปสรรคน้อย และ 1=ไม่เป็นปัญหาและอุปสรรค คะแนนรวมมีค่าอยู่ระหว่าง 25-125 คะแนน คะแนนรวมที่สูงขึ้นสะท้อนให้เห็นว่ามีปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มาก เกณฑ์การแปลผล แบ่งเป็น 3 ระดับตามเกณฑ์ของ อุเทน ปัญโญ (2555) ดังนี้

92-125 คะแนน แสดงว่ามีปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับมาก

58-91 คะแนน แสดงว่ามีปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง

25-57 คะแนน แสดงว่ามีปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับน้อย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือวิจัยได้ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้าน EBN จำนวน 3 ท่าน และได้ค่าความเที่ยงโดยทดสอบกับผู้สำเร็จการศึกษาซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากร จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคแบบสอบถามการรับรู้ความเชื่อในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิง

ประจักษ์เท่ากับ .88 แบบสอบถามการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เท่ากับ .93 และแบบสอบถามปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เท่ากับ .91

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบออนไลน์ระหว่างวันที่ 18 พฤศจิกายน พ.ศ. 2565 ถึงวันที่ 31 มกราคม พ.ศ. 2566 โดยใช้โปรแกรม Google form ซึ่งเป็น Freeware ประเภท Office Suite จาก Google ที่ทำงานในลักษณะเป็น Web Application โดยไม่จำเป็นต้องติดตั้งลงในเครื่อง สามารถแชร์เอกสารโดยให้ผู้อื่นๆ ได้ ผู้วิจัยจะดำเนินการชี้แจงผ่านกลุ่มไลน์ ผู้สำเร็จการศึกษาในแต่ละรุ่น เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยให้ทราบ พร้อมทั้งนำเสนอ <https://goo.gl/forms> และ QR Code แบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างทางกลุ่มไลน์ จากนั้นขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้นำส่งไปให้ตามช่องทางสื่อสาร และดำเนินการรวบรวมข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเชื่อและการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของผู้สำเร็จการศึกษา โดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlations coefficient) โดยมีเกณฑ์ในการแปลผลขนาดของความสัมพันธ์ 4 ระดับ (บุญศรี พรหมมาพันธุ์, 2561) ดังนี้ เมื่อค่า r มีค่าเป็น 0 แปลว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน เมื่อค่า r มีค่าต่ำกว่า .40 แปลว่า มีความสัมพันธ์น้อย เมื่อค่า r มีค่า .40 ถึง .60 แปลว่า มีความสัมพันธ์ปานกลาง และเมื่อค่า r มีค่า .60 ขึ้นไป แปลว่า มีความสัมพันธ์มาก

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี เลขที่ EC1-006/2565 ลงวันที่ 15 พฤศจิกายน 2565

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ผู้สำเร็จการศึกษาร้อยละ 85.50 เป็นเพศหญิง มีอายุอยู่ระหว่าง 24-28 ปี ร้อยละ 55.44 เป็นระดับผู้ปฏิบัติงาน ร้อยละ 98.20 ทำงานในหน่วยงานภาครัฐ ร้อยละ 76.30 เป็นโรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 31.61 ปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยสามัญ ร้อยละ 27.98 ผู้สำเร็จการศึกษาผ่านการฝึกอบรมเฉพาะทางการพยาบาล ร้อยละ 47.15 ได้รับความรู้เกี่ยวกับการวิจัยจากการเรียนที่วิทยาลัยเท่านั้น ร้อยละ 100 มีประสบการณ์ทำวิจัยจากการเรียนที่วิทยาลัยเท่านั้น ร้อยละ 71.50 ได้รับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากการเรียนที่วิทยาลัยเท่านั้น ร้อยละ 51.29 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพิ่มเติมภายหลังสำเร็จการศึกษาร้อยละ 73.57

ส่วนที่ 2 การรับรู้ความเชื่อในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

ผู้สำเร็จการศึกษามีการรับรู้ความเชื่อในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ โดยภาพรวมมีทัศนคติในทางบวก ร้อยละ 63.73 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีทัศนคติทางบวกมากที่สุดคือด้านการให้คุณค่ากับ EBN ร้อยละ 77.20 รองลงมาคือด้านความรู้เกี่ยวกับ EBN ร้อยละ 62.18 และด้านความลำบากในการใช้ EBN ร้อยละ 61.18 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ และการแปลผลการรับรู้ความเชื่อในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (n=193)

การรับรู้ความเชื่อ	ทัศนคติทางบวก		ทัศนคติไม่แน่ใจ		ทัศนคติทางลบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ความรู้เกี่ยวกับ EBN	120	62.18	73	37.82	-	-
1.1 สามารถอธิบายขั้นตอนของการปฏิบัติ EBN ได้	112	58.03	71	36.79	10	5.18
1.2 รู้แหล่งข้อมูลวิชาการและประเภทของหลักฐานที่จะนำมาใช้ใน EBN	108	55.96	75	38.86	10	5.18
1.3 รู้วิธีการนำ EBN ไปใช้เพื่อการ เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาล	121	65.69	69	35.75	3	1.55
1.4 นำ EBN ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลของตนเอง	114	59.07	66	34.20	13	6.74
1.5 บอกวิธีการประเมินผลลัพธ์ทางคลินิกในการดูแลผู้รับบริการได้	109	56.48	71	36.79	13	6.74
2. การให้คุณค่ากับ EBN	149	77.20	44	22.80	-	-
2.1 EBN ทำให้เกิดผลลัพธ์ในการดูแลผู้รับบริการที่ดีที่สุด	140	72.54	43	22.28	10	5.18
2.2 การประเมินคุณภาพของหลักฐานเป็นขั้นตอนสำคัญของ EBN	145	75.13	41	21.24	7	3.63
2.3 EBN ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล	141	73.06	45	23.32	7	3.63
2.4 EBN ช่วยปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลของท่าน	143	74.09	43	22.28	7	3.63
2.5 ตระหนักถึงคุณค่าและความต้องการองค์ความรู้ใหม่ในการพยาบาล	149	77.20	34	17.62	10	5.18
3. สิ่งสนับสนุนในการนำ EBN ไปใช้	105	54.40	88	45.60	-	-
3.1 สามารถค้นหาหลักฐานที่ดีที่สุดเพื่อตอบคำถามทางคลินิกโดยใช้เวลาไม่นาน	83	43.01	96	49.74	14	7.25
3.2 สามารถจัดการปัญหาและอุปสรรคในการใช้ EBN	84	43.52	92	47.67	17	8.81
3.3 ใช้เวลาไม่นานในการปฏิบัติ EBN	100	51.81	74	38.34	19	9.84
3.4 สามารถเข้าถึงแหล่งข้อมูลที่ดีที่สุดเพื่อนำ EBN ไปใช้	103	53.37	70	36.27	20	10.36

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ และการแปลผลการรับรู้ความเชื่อในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

การรับรู้ความเชื่อ	ทัศนคติทางบวก		ทัศนคติไม่แน่ใจ		ทัศนคติทางลบ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
4. ความลำบากในการใช้ EBN	118	61.14	50	25.91	25	12.95
4.1 EBN ไม่ทำให้เสียเวลา	114	59.07	51	26.42	28	26.42
4.2 EBN ไม่ใช่เรื่องยาก	89	46.11	79	40.93	25	12.95
ภาพรวม	123	63.73	67	34.72	3	1.55

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

ผู้สำเร็จการศึกษามีการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 58.03 เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติระดับมาก ได้แก่ การรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ ร้อยละ 35.75 รองลงมาคือการสืบค้นผลงานวิจัยหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลจากแหล่งข้อมูลวิชาการ ร้อยละ 33.68 และการประเมินผลลัพธ์ของการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาล ร้อยละ 30.05 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ และระดับการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (n=193)

การปฏิบัติการพยาบาล	ระดับมาก		ระดับปานกลาง		ระดับน้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ	69	35.75	109	56.48	15	7.77
2. กำหนด PICO ในประเด็นปัญหาการพยาบาลที่สนใจ	46	23.83	101	52.33	46	23.83
3. สืบค้นผลงานวิจัยหรือหลักฐานเชิงประจักษ์การพยาบาล	65	33.68	112	58.03	16	8.29
4. อ่านงานวิจัยหรือหลักฐานเชิงประจักษ์ที่การพยาบาลฉบับภาษาไทย	56	29.02	118	61.14	19	9.84
5. อ่านงานวิจัยหรือหลักฐานเชิงประจักษ์การพยาบาลฉบับภาษาอังกฤษ	33	17.10	96	49.74	64	33.16
6. ประเมินคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์ก่อนนำมาใช้	40	20.73	134	69.43	19	9.84
7. ตัดสินใจเลือกใช้ผลงานวิจัยหรือหลักฐานตามระดับความน่าเชื่อถือ	48	24.87	122	63.21	23	11.92
8. ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการเปลี่ยนแปลงการพยาบาลตนเอง	48	24.87	118	61.14	27	13.99
9. ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกหรือการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นเพื่อปรับเปลี่ยนแนวปฏิบัติการพยาบาล	45	23.32	111	57.51	37	19.17

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ และระดับการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (ต่อ)

การปฏิบัติการพยาบาล	ระดับมาก		ระดับปานกลาง		ระดับน้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
10. รวบรวมข้อมูลของผู้รับบริการเพื่อประเมินผลลัพธ์ในการดูแล	42	21.76	135	69.95	16	8.29
11. ปรับเปลี่ยนการปฏิบัติการพยาบาลตามข้อมูลผลลัพธ์ในการดูแล	48	24.87	133	68.91	12	6.22
12. ประเมินผลลัพธ์ของการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาล	58	30.05	119	61.66	16	8.29
13. ส่งเสริมให้เพื่อนร่วมงานใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาล	37	19.17	141	73.06	15	7.77
14. แบ่งปันหลักฐานการศึกษากับเพื่อนร่วมงาน	41	21.24	116	60.10	36	18.65
15. แบ่งปันแนวปฏิบัติทางคลินิกกับเพื่อนร่วมงาน	47	24.35	117	60.62	29	15.03
16. แบ่งปันข้อมูลผลลัพธ์ในการดูแลผู้รับบริการกับเพื่อนร่วมงาน	47	24.35	117	60.62	29	15.03
17. แบ่งปันหลักฐานการวิจัยทางการพยาบาลกับทีม สหสาขาวิชาชีพ	31	16.06	119	61.66	43	22.28
18. นำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้อ้างอิงในการเขียนรายงานทางการพยาบาล	46	23.83	109	56.48	38	19.69
ภาพรวม	58	30.05	112	58.03	23	11.92

ส่วนที่ 4 การรับรู้ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

ผู้สำเร็จการศึกษาทราบว่าปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 48.19 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่กลุ่มตัวอย่างรับรู้ระดับมาก ได้แก่ การไม่มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความรู้กับผู้ร่วมงานที่มีความรู้ด้านการวิจัย ร้อยละ 36.27 รองลงมาคือขาดแหล่งสนับสนุนหรือสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกในการนำผลงานวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติ ร้อยละ 35.23 และงานวิจัยส่วนใหญ่เผยแพร่เป็นภาษาอังกฤษทำให้เข้าใจยากเป็นปัญหาและอุปสรรคมาก ร้อยละ 27.98 ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ และระดับการรับรู้ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (n=193)

ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติ	ระดับมาก		ระดับปานกลาง		ระดับน้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ด้านพยาบาลผู้นำ EBN ไปใช้	45	23.32	145	75.13	3	1.55
1.1 ไม่มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความรู้กับผู้ร่วมงานที่มีความรู้ด้านการวิจัย	70	36.27	95	49.22	28	14.51
1.2 มีความยากลำบากในการหาเวลาในสถานที่ทำงานเพื่อค้นหาและอ่านบทความวิจัยและรายงาน	47	24.35	111	57.51	35	18.13
1.3 ไม่เข้าใจคำศัพท์ทางสถิติที่ใช้ในรายงานการวิจัย	53	27.46	102	52.85	38	19.69
1.4 ไม่มีความสามารถในการประเมินคุณภาพของงานวิจัยทางการพยาบาล	50	25.91	116	60.10	27	13.99
1.5 ไม่สามารถแปลผลการศึกษาวิจัยได้	52	26.94	105	54.40	36	18.65
1.6 รู้สึกว่าตนเองได้รับประโยชน์น้อยจากการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติ	29	15.03	102	52.85	62	32.12
1.7 ไม่ชอบที่จะให้มีการเปลี่ยนแปลง หรือลองทำสิ่งใหม่ๆในการปฏิบัติงาน	33	17.10	86	44.56	74	38.34
1.8 ไม่สามารถนำคำแนะนำของการศึกษาวิจัยไปสู่การปฏิบัติได้	25	12.95	98	50.78	70	36.27
2. ด้านองค์กรที่จะนำ EBN ไปใช้	44	22.80	140	72.54	9	4.66
2.1 ไม่มีอำนาจพอที่จะเปลี่ยนแปลงวิธีการดูแลผู้รับบริการ โดยใช้ผลการวิจัย	52	26.94	94	48.70	47	24.35
2.2 มีเวลาไม่เพียงพอที่จะค้นหาและนำแนวคิดใหม่ๆทางการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงาน	51	26.42	118	61.14	24	12.44
2.3 ขาดแหล่งสนับสนุนหรือสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกในการนำผลงานวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติ	68	35.23	77	39.90	48	24.87
2.4 บุคลากรที่มีสุขภาพอื่นๆ ไม่ให้ความร่วมมือในการนำผลงานวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติ	36	18.65	94	48.70	63	32.64
2.5 พยาบาลผู้ร่วมงานไม่ให้ความร่วมมือในการนำผลงานวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติ	32	16.58	98	50.78	63	32.64
2.6 ฝ่ายบริหารของหน่วยงานไม่สนับสนุนให้นำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงาน	30	15.54	86	44.56	77	39.90

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ และระดับการรับรู้ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (ต่อ)

ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติ	ระดับมาก		ระดับปานกลาง		ระดับน้อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
3. ด้านงานวิจัย	33	17.10	151	78.24	9	4.66
3.1 การตีพิมพ์เผยแพร่รายงานการวิจัยยังไม่แพร่หลายและทันต่อเหตุการณ์	46	23.83	92	47.67	55	28.50
3.2 ไม่แน่ใจว่างานวิจัยนั้นน่าเชื่อถือหรือไม่	41	21.24	97	50.26	55	28.5
3.3 งานวิจัยนั้นไม่มีการทำซ้ำเพื่อยืนยันผล	26	13.47	126	65.28	41	21.24
3.4 ผลการวิจัยขัดแย้งกับรายงานหรือสิ่งที่เขียนไว้ในตำรา	19	9.85	118	61.14	56	29.02
3.5 งานวิจัยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยที่ไม่เหมาะสม	34	17.62	102	52.85	57	29.53
3.6 ข้อสรุปจากงานวิจัยไม่สมเหตุสมผล	34	17.62	103	53.37	56	29.02
4. ด้านการสื่อสารผลงานวิจัย	50	25.91	140	72.54	3	1.55
4.1 งานวิจัยส่วนใหญ่เผยแพร่เป็นภาษาอังกฤษทำให้เข้าใจยาก	54	27.98	99	51.30	40	20.73
4.2 ตำราหรือรายงานการวิจัยทางการแพทย์ไม่ได้รวบรวมไว้ในที่เดียวกัน ทำให้มีความลำบากในการเข้าถึงข้อมูล	39	20.21	120	62.18	34	17.62
4.3 การรายงานผลการวิจัยใช้ภาษาสถิติที่เข้าใจยากและวิธีวิเคราะห์ผลการวิจัยนำเสนอในรูปแบบที่ยุ่งยาก	43	22.28	131	67.88	19	9.85
4.4 ผลการวิจัยไม่ตอบ PICO หรือประเด็นปัญหาที่สนใจและต้องการคำตอบจากหลักฐานเชิงประจักษ์	46	23.83	106	54.92	41	21.24
4.5 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยทางการแพทย์มาใช้ในการปฏิบัติไม่ชัดเจน	43	22.28	117	60.62	33	17.10
ภาพรวม	77	39.90	93	48.19	23	11.92

ส่วนที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเชื่อการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์กับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาล

โดยภาพรวมการรับรู้ความเชื่อการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มีความสัมพันธ์ทางบวก หมายถึง เมื่อมีความเชื่อในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มาก การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลจะมากตามไปด้วย ในภาพรวมมีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลางกับการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี ($r=.550$, $p<.01$) เมื่อ

พิจารณารายด้าน พบว่าด้านสิ่งสนับสนุนการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล มีความสัมพันธ์มากที่สุด ($r=.539, p<.01$) ในขณะที่ด้านความลำบากในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มีความสัมพันธ์น้อยที่สุด ($r=.312, p<.01$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความเชื่อการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์กับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาล ($n=193$)

การรับรู้ความเชื่อการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์	r	แปลผล
ด้านความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์	.491*	มีความสัมพันธ์ปานกลาง
ด้านการให้คุณค่าการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์	.336*	มีความสัมพันธ์น้อย
ด้านสิ่งสนับสนุนการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล	.539*	มีความสัมพันธ์ปานกลาง
ด้านความลำบากในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์	.312*	มีความสัมพันธ์น้อย
ภาพรวม	.550**	มีความสัมพันธ์ปานกลาง

* $p\text{ value}<.01$

อภิปรายผล

1. การรับรู้ความเชื่อในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความเชื่อในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ โดยภาพรวมมีทัศนคติในทางบวก ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความสำเร็จของการจัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของวิทยาลัยที่สามารถหล่อหลอมให้ผู้สำเร็จการศึกษามีทัศนคติที่ดีต่อการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะระหว่างการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่วิทยาลัยนั้น ผู้สำเร็จการศึกษาได้รับประสบการณ์การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลและได้รับข้อมูลเชิงบวกที่เน้นความสำคัญของการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลในระหว่างการศึกษา ปฏิบัติการพยาบาลมาโดยตลอด ดังเช่นผลการวิจัยจากตารางที่ 1 พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษาเห็นคุณค่าการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์โดยตระหนักถึงคุณค่าและความต้องการองค์ความรู้ใหม่ในการพัฒนาทักษะการปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งเชื่อว่าการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จะช่วยปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการให้ปลอดภัย นอกจากนี้ผู้สำเร็จการศึกษารับรู้ว่าคุณค่าความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์อยู่ในระดับดี และในระหว่างการเรียนรู้ยังมีแบบฟอร์ม คู่มือช่วยในการฝึกปฏิบัติ อาจารย์นิเทศที่คอยให้คำแนะนำและคำปรึกษา ตลอดจนมีแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้เพื่อให้ง่ายต่อการเรียนรู้ จึงส่งผลให้ผู้สำเร็จการศึกษามีทัศนคติที่ดีต่อการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของวิภาวรรณ นำศรีเจริญกุล (2563) ที่ได้ศึกษาการพัฒนากระบวนการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างจิตประจักษ์หลักฐานสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยมุ่งเน้นการสร้างจิตให้มีความตั้งใจใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ซึ่งได้ใช้คำว่า “จิตประจักษ์หลักฐาน (Evidence Mind)” ด้วยเห็นความสำคัญว่าการปลูกฝังหรือส่งเสริมให้มีจิตประจักษ์หลักฐานนั้นต้องเริ่มฝึกฝนตั้งแต่

ยังเป็นนักศึกษาพยาบาลเพื่อให้มีจิตรู้คิด ตั้งใจ มีทัศนคติที่ดี เห็นคุณค่า และมีความรู้ ทักษะปฏิบัติในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ติดตัวนักศึกษาไปจนจบเป็นพยาบาลวิชาชีพ

2. การรับรู้ความเชื่อการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่าง ($r=.550, p<.01$) ซึ่งหมายถึงเมื่อพยาบาลวิชาชีพ มีการรับรู้ความเชื่อในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มากก็ย่อมส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพกลุ่มนี้ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มากขึ้นด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีการรับรู้ความเชื่อในด้านความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และด้านสิ่งสนับสนุนการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลยิ่งช่วยเพิ่มความมั่นใจของกลุ่มตัวอย่างในการที่จะนำการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติงานจริงสอดคล้องกับการศึกษาของลัดดาวัลย์ พุทธิรักษา รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์ และประนอม โอทกานนท์ (2559) ที่พบว่า ปัจจัยด้านลักษณะของพยาบาลได้แก่ การมีความเชื่อ ความต้องการ และมีความเข้าใจว่าการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ช่วยพัฒนาคุณภาพการรักษายาบาล ร่วมกับความสามารถในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เช่น การแสวงหา การอ่านงานวิจัย เป็นปัจจัยที่มีความจำเป็นในระดับมากที่สุด ที่ทำให้พยาบาลใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ได้สำเร็จ ซึ่งเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับการศึกษาของเอสตราด้า (Estrada, 2009) พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของธีรารักษ์ นำนานนท์, วิลาวัลย์ พิเชียรเสถียร และอุษณีย์ จินตะเวช (2558) พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์อยู่ในระดับน้อย เนื่องจากปัจจัยด้านทักษะในการค้นหาและทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ด้านฐานความรู้ในการปฏิบัติและด้านสิ่งส่งเสริมและสนับสนุนในการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของกลุ่มตัวอย่างในระดับต่ำ ($r=.299, .243$ และ $.179$ ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.001, .001, .05$ ตามลำดับ โดยงานวิจัยดังกล่าวได้เสนอแนะให้มีการเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการวิจัยและการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์และการอบรมเพิ่มทักษะในการค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์ การประเมินและทำความเข้าใจในรายงานวิจัยและภาษาอังกฤษให้กับพยาบาลเพื่อเพิ่มความสามารถในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลให้มากขึ้น แสดงให้เห็นว่าหากพยาบาลวิชาชีพมีความรู้ในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์และได้รับการส่งเสริมสนับสนุนให้ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องย่อมจะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้น

3. การวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของผู้สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี พบว่ามีปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าข้อที่มีคะแนนปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติสูง ได้แก่ การไม่มีโอกาสในการแลกเปลี่ยนความรู้กับผู้ร่วมงานที่มีความรู้ด้านการวิจัย ขาดแหล่งสนับสนุนหรือสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกในการนำผลงานวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติ และงานวิจัยส่วนใหญ่เผยแพร่เป็นภาษาอังกฤษทำให้เข้าใจยาก สอดคล้องกับการศึกษาของ กิตติยารัตน์ ต้นสุวรรณ นันทวัน สุวรรณรูป และนันทยา วัฒมา (2562) ที่พบว่า ผลการวิจัยที่เป็นภาษาอังกฤษเข้าใจยากมีคะแนนอุปสรรคมากที่สุด รองลงมาคือการไม่มี

แหล่งสนับสนุนหรือเอื้ออำนวยความสะดวกในการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติงาน และจากการวิจัยนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 24-28 ปี เป็นระดับผู้ปฏิบัติงาน และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ได้รับความรู้และมีประสบการณ์ทำวิจัยรวมถึงความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์จากการเรียนที่วิทยาลัยเท่านั้น สะท้อนให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยและปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนในช่วงเวลา 5 ปีหลังจบการศึกษาอาจจะยังไม่มีโอกาสในการอบรมเพิ่มพูนความรู้เกี่ยวกับการวิจัยเพิ่มเติมประกอบกับในการปฏิบัติงานในชีวิตประจำวันโดยเฉพาะในโรงพยาบาลชุมชนซึ่งบางหน่วยงานอาจไม่มีนโยบาย ส่งเสริม กระตุ้นหรือการอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ด้านการวิจัยและทักษะการใช้ภาษาอังกฤษอย่างจริงจัง สิ่งเหล่านี้จึงเป็นสาเหตุให้การไม่มีโอกาสในการแลกเปลี่ยนความรู้กับผู้ร่วมงานที่มีความรู้ด้านการวิจัย ขาดแหล่งสนับสนุนหรือสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกในการนำผลงานวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติ และงานวิจัยส่วนใหญ่เผยแพร่เป็นภาษาอังกฤษทำให้เข้าใจยาก มีคะแนนสูง ดังนั้น หน่วยงานควรส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์เกี่ยวกับการวิจัยและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เพิ่มมากขึ้น เช่น การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในหน่วยงาน หรือสนับสนุนให้เข้าร่วมอบรมเกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน และสนับสนุนให้บุคลากรมีการพัฒนาทักษะภาษาอังกฤษอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น

การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. หน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับควรมีการสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพได้มีการพัฒนาทักษะที่เกี่ยวข้องกับการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล โดยจัดให้มีการอบรมเชิงปฏิบัติการและเวทีวิชาการเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน และส่งเสริมการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง
2. สนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาทักษะภาษาอังกฤษอย่างต่อเนื่องผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การอบรมออนไลน์ เพื่อให้มีทักษะภาษาอังกฤษเพิ่มมากขึ้นสามารถนำมาใช้ในการค้นคว้าวิจัยที่สนับสนุนการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำการศึกษาการพัฒนาารูปแบบหลักสูตรอบรมระยะสั้น/ระยะยาวเกี่ยวกับการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสมกับบริบทของพยาบาลวิชาชีพเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong learning)

เอกสารอ้างอิง

- กิตติยารัตน์ ต้นสุวรรณ, นันทวัน สุวรรณรูป และนันทยา วัฒนา. (2562). การรับรู้อุปสรรคการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ทศนคติและประสบการณ์การวิจัยต่อการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา*, 25(2), 25-40.
- ธีรารักษ์ นำนานนท์, วิลาวัลย์ พิเชียรเสถียร และอุษณีย์ จินตะเวช. (2558). ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ในเขตภาคเหนือ. *พยาบาลสาร*, 42 S, 49-60.
- นุสรา ประเสริฐศรี, มณีรัตน์ จิรปภา, และอภิรดี เจริญกุล. (2559). ผลของโปรแกรมการสอนตามแนวคิดการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ต่อสมรรถนะการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในนักศึกษาพยาบาล. *วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา*, 17(3), 145-155.
- บุญศรี พรหมมาพันธุ์. (2561). เทคนิคการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลสำหรับการใช้สหสัมพันธ์และการถดถอยในการวิจัย. *วารสารศึกษาศาสตร์ มสธ.*, 11(1), 32-45.
- ปานทิพย์ ปุณณานนท์ และทัศนีย์ เกริกกุลธร. (2554a). ความสามารถและทัศนคติในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 29(1), 45-52.
- ปานทิพย์ ปุณณานนท์ และทัศนีย์ เกริกกุลธร. (2554b). ปัจจัยทำนายสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 29(2)S1, 47-55.
- ลัดดาวัลย์ พุทธิรักษา, รัชนิกรณ์ ทรัพย์กรานนท์ และประนอม โอทกานนท์. (2559). ปัจจัยสู่ความสำเร็จในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา*, 24(3), 94-103.
- วิภาวรรณ นำศรีเจริญกุล. (2563). *การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้เพื่อเสริมสร้างจิตประจักษ์หลักฐานสำหรับนักศึกษาพยาบาล*. [วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิตไม่ได้ตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สภาการพยาบาล. (2562). ประกาศสภาการพยาบาลเรื่อง มาตรฐานการพยาบาล พ.ศ. 2562.
- สุพรรณิ กัณหดิลก, ตรีชฎา ปุ่นสำเร็จ และศิริวรรณ ผูกพัน. (2563). การบูรณาการการสอนภาคปฏิบัติด้วยการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาลที่มีต่อทักษะการสืบค้นวรรณกรรม ทักษะการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์สำหรับนักศึกษาพยาบาล. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 13(2), 10-28.
- อรนุช วรรณกุล. (2561). การพัฒนาแนวปฏิบัติการหยาเครื่องช่วยหายใจในหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมโรงพยาบาลพัทลุง. *กระป๋องสาร*, 1(2), 1-12.
- อุเทน ปัญโญ. (2555). *ระเบียบวิธีวิจัย*. (พิมพ์ครั้งที่ 11). เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนอร์ทเชียงใหม่

เอกสารอ้างอิง

- Davidson, J. E., & Brown, C. (2014). Evaluation of nurse engagement in evidence-based practice. *AACN Advanced Critical Care*, 25(1), 43-55.
- Estrada, M. (2009). Exploring perceptions of a learning organization by RNs and relationship to EBP beliefs and implementation in the acute care setting. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 6(4), 200-209.
- Fuller, B. (2013). Evidence-based instructional strategies: Facilitating linguistically diverse Nursing student learning. *Nurse Educator*, 38(3), 118-121.
- Funk, S.G., Champagne, M.T., Wiese, R.A., & Tornquist, E.M. (1991). Barriers to using research findings in practice: The clinician's perspective. *Applied Nursing Research*, 4(2), 90-95.
- Melnik, B.M., Fineout-Overholt, E., & Mays M.Z. (2008). The evidence-based practice beliefs and implementation scales: psychometric properties of two new instruments. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 5(4), 208-216.
- Melnik, B.M., Fineout-Overholt, E., Stillwell, S.B., & Williamson, K.M. (2010). Evidence-Based practice: step by step: the seven steps of evidence-based practice. *AJN The American Journal of Nursing*, 110(1), 51-53.
- Naeem, S.B., Bhatti, R., & Ishfaq, K. (2017). Nurses' attitude and belief toward evidence-based nursing practices in tertiary care hospitals of Multan, Pakistan. *ISRA Medical Journal*, 9, 101-105.
- Schaffer, M.A., Sandau, K.E., & Diedrick, L. (2013). Evidence-based practice models for organizational change: overview and practical applications. *Journal of Advanced Nursing*, 69(5), 1197-1209.
- Tilson, J.K., Kaplan, S.L., Harris, J.L., Hutchinson, A., Ilic, D., Niederman, R., Zwolsman, S.E. (2011). Sicily's statement on classification and development of evidence-based Practice learning assessment tools. *BMC Medical Education*, 11:78.