

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

การศึกษานี้มุ่งศึกษาอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ประชากรในการศึกษานี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ รวมทั้งสิ้นจำนวน 91 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบตารางประกอบคำบรรยายตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (ตารางที่ 1-2)

ส่วนที่ 2 อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (ตารางที่ 3-7)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ตารางที่ 1

จำนวน และร้อยละของพยาบาลวิชาชีพในทางการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนคร
เชียงใหม่ จำแนกตามเพศ อายุ คุณวุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพการพยาบาล
และประสบการณ์การทำงานในทางการพยาบาลผู้ป่วยนอก (N=91)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	7	7.70
หญิง	84	92.30
อายุ ($\mu = 42.64$, $\sigma = 9.50$, Max = 57, Min = 26)		
21 - 30 ปี	4	4.40
31 - 40 ปี	35	38.50
41 - 50 ปี	35	38.50
51 - 60 ปี	17	18.60
คุณวุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรี	75	82.40
ปริญญาโท	16	17.60
ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพการพยาบาล ($\mu = 19.89$, $\sigma = 7.22$, Max = 35, Min = 3)		
ต่ำกว่า 5 ปี	3	3.30
6 - 10 ปี	7	7.70
11 - 15 ปี	18	19.80
16 - 20 ปี	20	22.00
21 - 25 ปี	22	24.20
26 ปี ขึ้นไป	21	23.00

ตารางที่ 1 (ต่อ)

จำนวน และร้อยละของพยาบาลวิชาชีพในทางการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่ จำแนกตามเพศ อายุ คุณวุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพการพยาบาล และประสบการณ์การทำงานในทางการพยาบาลผู้ป่วยนอก ($N = 91$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์การทำงานในทางการพยาบาลผู้ป่วยนอก ($\mu = 9.09$, $\sigma = 6.92$, Max = 25, Min = 1)		
1 - 5 ปี	40	44.00
6 - 10 ปี	13	14.30
11 - 15 ปี	19	20.90
16 - 20 ปี	14	15.30
21 - 25 ปี	5	5.50

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพ ทางการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.30 มีอายุเฉลี่ย 42.64 ปี อายุที่พบมากอยู่ในช่วง 31-40 ปี และ 41-50 ปี ร้อยละ 38.50 มีคุณวุฒิการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 82.40 ประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพการพยาบาล อยู่ในช่วงระยะเวลา 21 - 25 ปี ร้อยละ 24.20 เฉลี่ย 19.89 ปี มีประสบการณ์ต่ำสุด 3 ปี และมีประสบการณ์สูงสุด 35 ปี และมีประสบการณ์การทำงานในทางการพยาบาลผู้ป่วยนอก ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงระยะเวลา 1 - 5 ปี เฉลี่ย 9.09 ปี มีประสบการณ์ต่ำสุด 1 ปี และมีประสบการณ์สูงสุด 25 ปี

ตารางที่ 2

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพในงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำแนกตามการอบรมเพื่อเตรียมความรู้ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ การเข้าร่วมเป็นสมาชิกของทีมงาน/โครงการการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ประสบการณ์ในการทำวิจัย ประสบการณ์ในการเป็นหัวหน้าโครงการวิจัย และประสบการณ์ในการเป็นผู้ร่วมโครงการวิจัย (N=91)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
การอบรมเพื่อเตรียมความรู้ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์		
ไม่เคย	28	30.80
เคย	63	69.20
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์		
มากที่สุด	0	0.00
มาก	9	9.90
ปานกลาง	51	56.00
น้อย	25	27.50
น้อยที่สุด	6	6.60
การเข้าร่วมเป็นสมาชิกของทีมงาน / โครงการการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์		
ไม่เป็น	88	96.70
เป็น	3	3.30
เป็นหัวหน้า	0	0.00
เป็นสมาชิกทีม	3	3.30
ประสบการณ์ในการทำวิจัย		
ไม่เคย	61	67.00
เคย	30	33.00

ตารางที่ 2 (ต่อ)

จำนวน และร้อยละของพยาบาลวิชาชีพในงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่ จำแนกตามการอบรมเพื่อเตรียมความรู้ ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ การเข้าร่วมเป็นสมาชิกของทีมงาน/โครงการการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ประสบการณ์ในการทำวิจัย ประสบการณ์ในการเป็นหัวหน้าโครงการวิจัย และประสบการณ์ในการเป็นผู้ร่วมโครงการวิจัย ($N = 91$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ประสบการณ์ในการเป็นหัวหน้าโครงการวิจัย		
ไม่เคย	25	27.50
เคย	5	5.50
1 เรื่อง	5	5.50
ประสบการณ์ในการเป็นผู้ร่วมโครงการวิจัย		
ไม่เคย	57	62.60
เคย	34	37.40
1 เรื่อง	22	24.20
2 เรื่อง	6	6.60
3 เรื่อง	6	6.60

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เคยเข้ารับการอบรมเพื่อเตรียมความรู้ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ร้อยละ 69.20 มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 56.00 เข้าร่วมเป็นสมาชิกของทีมงาน/โครงการการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ร้อยละ 3.30 เคยมีประสบการณ์ในการทำวิจัย ร้อยละ 33.00 โดยเป็นหัวหน้าโครงการวิจัย 1 เรื่อง ร้อยละ 5.50 และมีประสบการณ์ในการทำวิจัย ร้อยละ 5.50 และมีประสบการณ์ในการเป็นผู้ร่วมโครงการวิจัย ร้อยละ 37.40 โดยเป็นผู้ร่วมโครงการวิจัย 1 เรื่อง ร้อยละ 24.20

ส่วนที่ 2 อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์

ตารางที่ 3

ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์
ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
โดยรวมและรายด้าน ($N = 91$)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตาม หลักฐานเชิงประจักษ์	μ	σ	ระดับการรับรู้ อุปสรรค
โดยรวม	92.97	17.60	ปานกลาง
ด้านพยาบาล	41.31	8.77	ปานกลาง
ด้านองค์กร	36.00	8.01	ปานกลาง
ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์	15.66	3.50	ปานกลาง

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่าอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิง
ประจักษ์ตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนคร
เชียงใหม่ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\mu = 92.97$, $\sigma = 17.60$) และรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง
ได้แก่ ด้านพยาบาล ($\mu = 41.31$, $\sigma = 8.77$) ด้านองค์กร ($\mu = 36.00$, $\sigma = 8.01$) และด้านหลักฐานเชิง
ประจักษ์ ($\mu = 15.66$, $\sigma = 3.50$)

ตารางที่ 4

จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่ จำแนกตามการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยรวมและรายด้าน ($N = 91$)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	ระดับการรับรู้อุปสรรค					
	น้อย		ปานกลาง		มาก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
โดยรวม	9	9.89	72	79.12	10	10.99
ด้านพยาบาล	13	14.29	72	79.12	6	6.59
ด้านองค์กร	8	8.80	55	60.40	28	30.80
ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์	12	13.20	61	67.00	18	19.80

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่าอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่ โดยรวมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็น ร้อยละ 79.12 ส่วนรายด้าน ได้แก่ ด้านพยาบาล ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ และ ด้านองค์กร อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 79.12, 67.00 และ 60.40 ตามลำดับ

ตารางที่ 5

จำนวน และร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เชียงใหม่ จำแนกตามการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้าน พยาบาล ($N = 91$)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	ไม่ เห็นด้วย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. พยาบาลวิชาชีพขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติการ พยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์	29 (31.90)	34 (37.40)	20 (22.00)	6 (6.60)	2 (2.20)
2. พยาบาลวิชาชีพไม่มีโอกาสในการแลกเปลี่ยนความรู้ /ประสบการณ์กับผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการ การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์	27 (29.70)	22 (24.20)	27 (29.70)	9 (9.90)	6 (6.60)
3. พยาบาลวิชาชีพไม่มีเวลาอ่านงานวิจัย/ หลักฐาน เชิงประจักษ์	21 (23.10)	42 (46.20)	22 (24.20)	3 (3.30)	3 (3.30)
4. พยาบาลวิชาชีพมีความลำบากในการอ่านงานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นภาษาอังกฤษ	14 (15.40)	36 (39.60)	32 (35.20)	5 (5.50)	4 (4.40)
5. พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าการปฏิบัติการพยาบาลตาม หลักฐานเชิงประจักษ์เป็นสิ่งที่ทำได้ยาก	14 (15.40)	33 (36.30)	32 (35.20)	9 (9.90)	3 (3.30)
6. พยาบาลวิชาชีพไม่ค่อยมีความเข้าใจเกี่ยวกับการพัฒนา คุณภาพโดยการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์	10 (11.00)	18 (19.80)	49 (53.80)	9 (9.90)	5 (5.50)
7. พยาบาลวิชาชีพไม่มั่นใจในความสามารถของตนเองใน การประเมินคุณภาพของงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์	9 (9.90)	14 (15.40)	41 (45.10)	19 (20.90)	8 (8.80)
8. พยาบาลวิชาชีพไม่มีอำนาจพอที่จะเปลี่ยนแปลง การปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงาน	12 (13.20)	26 (28.60)	35 (38.50)	12 (13.20)	6 (6.60)
9. พยาบาลวิชาชีพขาดทักษะด้านคอมพิวเตอร์ในการ สืบค้นงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์	13 (14.30)	23 (25.30)	28 (30.80)	16 (17.60)	11 (12.10)
10. พยาบาลวิชาชีพไม่เชื่อว่าจะสามารถนำผล การวิจัยมาเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลได้	2 (2.20)	4 (4.40)	23 (25.30)	36 (39.60)	26 (28.60)

ตารางที่ 5 (ต่อ)

จำนวน และร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏ
เชียงใหม่ จำแนกตามการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้าน
พยาบาล ($N = 91$)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	ไม่ เห็นด้วย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
11. พยาบาลวิชาชีพไม่คิดว่าจะได้รับประโยชน์โดยตรง จากการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์	2 (2.20)	4 (4.40)	27 (29.70)	29 (31.90)	29 (31.90)
12. พยาบาลวิชาชีพไม่เชื่อว่าการปฏิบัติการพยาบาลตาม หลักฐานเชิงประจักษ์จะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อ โรงพยาบาล	3 (3.30)	1 (1.10)	22 (24.20)	28 (30.80)	37 (40.70)
13. พยาบาลวิชาชีพคิดว่าการปฏิบัติการพยาบาล โดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์นั้นเป็นการ สิ้นเปลืองเวลา	2 (2.20)	0 (0.00)	33 (36.30)	22 (24.20)	34 (37.40)
14. พยาบาลวิชาชีพคิดว่าไม่มีความจำเป็นที่จะเปลี่ยนแปลง การปฏิบัติงาน โดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์	2 (2.20)	4 (4.40)	24 (26.40)	30 (33.00)	31 (34.10)

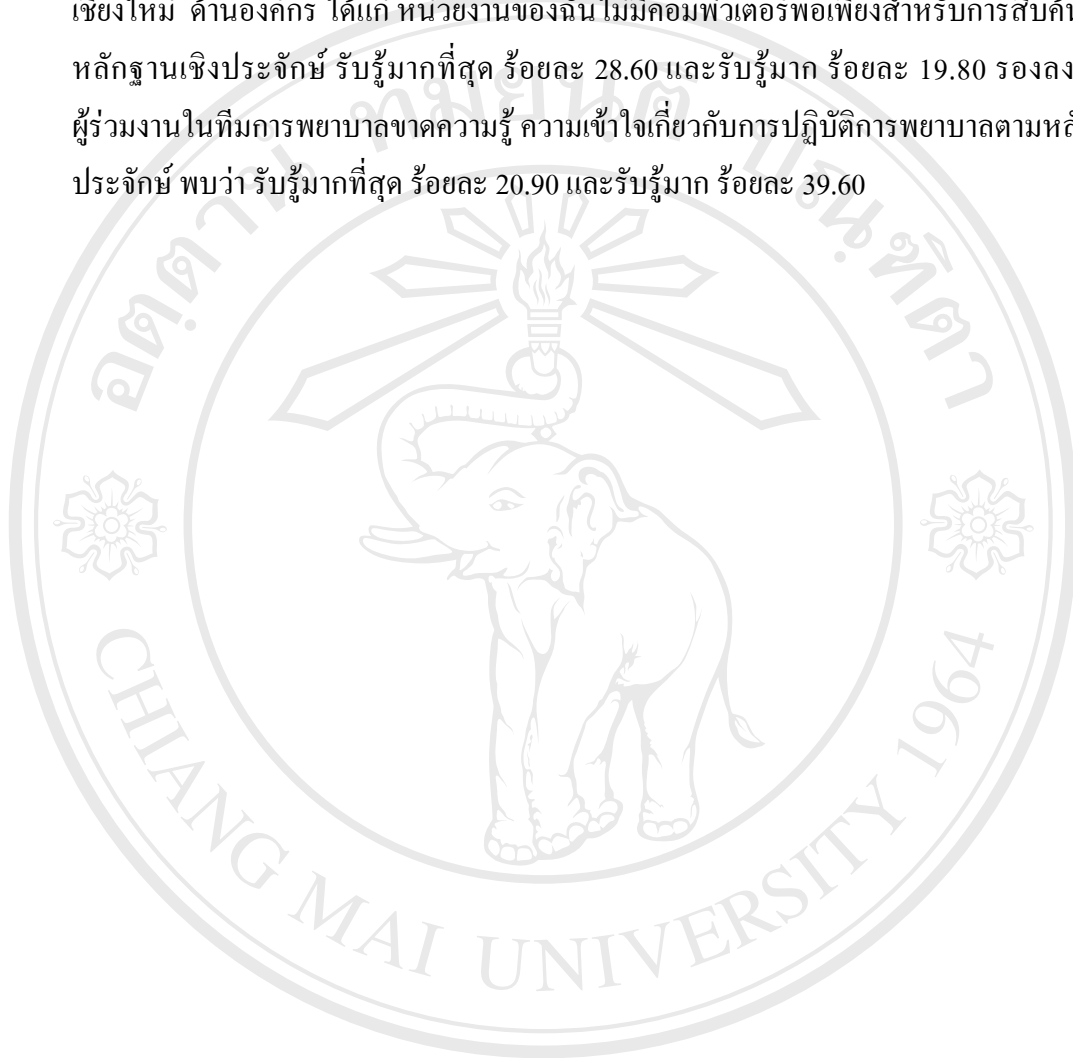
จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาล
ตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านพยาบาล ได้แก่ การขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติการพยาบาลตาม
หลักฐานเชิงประจักษ์ รับรู้มากที่สุด ร้อยละ 31.90 และรับรู้มาก ร้อยละ 37.40 รองลงมา ได้แก่ การ
ไม่มีเวลาอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ รับรู้มากที่สุด ร้อยละ 23.10 และรับรู้มาก ร้อยละ 46.20
ความลำบากในการอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นภาษาอังกฤษ รับรู้มากที่สุด ร้อยละ
15.40 และรับรู้มาก 39.60 และข้อที่มีการรับรู้อุปสรรคน้อยที่สุด ได้แก่ การไม่เชื่อว่าการปฏิบัติการ
พยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์จะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อโรงพยาบาล พบว่าไม่เห็นด้วย ร้อยละ
40.70

ตารางที่ 6

จำนวน และร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย เชียงใหม่ จำแนกตามการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านองค์กร ($N = 91$)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	ไม่ เห็นด้วย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. หน่วยงานไม่มีคอมพิวเตอร์เพียง สำหรับการสืบค้นงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์	26 (28.60)	18 (19.80)	22 (24.20)	17 (18.70)	8 (8.80)
2. ผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาลขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	19 (20.90)	36 (39.60)	32 (35.20)	3 (3.30)	1 (1.10)
3. ผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาลขาดทักษะในการ ปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์	14 (15.40)	33 (36.30)	39 (42.90)	3 (3.30)	2 (2.20)
4. ผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาลไม่ค่อยให้ความร่วมมือ ในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์	12 (13.20)	21 (23.10)	38 (41.80)	18 (19.80)	2 (2.20)
5. หน่วยงานไม่มีอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวก เพียงพอในการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	15 (16.50)	24 (26.40)	37 (40.70)	12 (13.20)	3 (3.30)
6. การไม่ได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยเท่าที่ควรใน การปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์	5 (5.50)	7 (7.70)	37 (40.70)	29 (31.90)	13 (14.30)
7. หน่วยงานไม่เอื้ออำนวยด้านการจัดหา ฐานข้อมูลทางการพยาบาลเท่าที่ควร	23 (25.30)	19 (20.90)	36 (39.60)	9 (9.90)	4 (4.40)
8. แพทย์ไม่ค่อยให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตาม หลักฐานเชิงประจักษ์	13 (14.30)	26 (28.60)	36 (39.60)	13 (14.30)	3 (3.30)
9. ผู้บริหารไม่ค่อยให้การสนับสนุนการปฏิบัติการ พยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์เท่าที่ควร	8 (8.80)	19 (20.90)	36 (39.60)	22 (24.20)	6 (6.60)
10. ความลำบากในการเข้าถึงบริการห้องสมุด	13 (14.30)	20 (22.00)	30 (33.00)	17 (18.70)	11 (12.10)
11. ผู้บริหารทางการพยาบาลไม่ค่อยมีความเข้าใจ เกี่ยวกับการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์	9 (9.90)	19 (20.90)	30 (33.00)	26 (28.60)	7 (7.70)

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่าอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ด้านองค์กร ได้แก่ หน่วยงานของนั้ไม่มีคอมพิวเตอร์พอเพียงสำหรับการสืบค้นงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ รับรู้มากที่สุด ร้อยละ 28.60 และรับรู้มาก ร้อยละ 19.80 รองลงมา ได้แก่ ผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาลขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ พบว่า รับรู้มากที่สุด ร้อยละ 20.90 และรับรู้มาก ร้อยละ 39.60



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ตารางที่ 7

จำนวน และร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนคร
เชียงใหม่ จำแนกตามการรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ด้าน
หลักฐานเชิงประจักษ์ ($N = 91$)

อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย มากที่สุด	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย ปานกลาง	เห็นด้วย น้อย	ไม่ เห็นด้วย
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
1. งานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ ที่มีการตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างล่าช้า	10 (11.00)	30 (33.00)	39 (42.90)	9 (9.90)	3 (3.30)
2. งานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ทาง การพยาบาลมีการตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างน้อย	10 (11.00)	30 (33.00)	37 (40.70)	13 (14.30)	1 (1.10)
3. งานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลมีน้อย	9 (9.90)	23 (25.30)	36 (39.60)	18 (19.80)	5 (5.50)
4. งานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ ไม่ค่อยมีคุณภาพเท่าที่ควร	7 (7.70)	26 (28.60)	40 (44.00)	16 (17.60)	2 (2.20)
5. งานวิจัย / หลักฐานเชิงประจักษ์ ที่อ่านเข้าใจยาก	2 (2.20)	5 (5.50)	41 (45.10)	34 (37.40)	9 (9.90)

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่าอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิง
ประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนคร
เชียงใหม่ ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์ ส่วนใหญ่ที่พบว่าเห็นด้วยปานกลาง

การอภิปรายผล

การอภิปรายผลการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ศึกษาขอเสนอการอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ดังนี้

1. อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยรวม

ผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าพยาบาลวิชาชีพรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์โดยรวม และรายด้าน 3 ด้านคือ ด้านพยาบาล ด้านองค์กร และด้านหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 3) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลโดยนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปสู่การปฏิบัติเป็นเรื่องใหม่ ถึงแม้ว่าทางโรงพยาบาลและฝ่ายการพยาบาลได้มีการจัดอบรม วิชาการ เกี่ยวกับการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ และทางงานการพยาบาลผู้ป่วยในได้ดำเนินการในการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ แต่ในขณะเดียวกันพยาบาลที่ปฏิบัติงานในงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ไม่ค่อยได้มีโอกาสเข้าร่วมการอบรมดังกล่าวเนื่องจากมีการให้บริการผู้ป่วย/ผู้รับบริการตลอดวัน ทำให้มีภาระงานประจำมาก แต่จำนวนบุคลากรมีจำกัดและพยาบาลยังต้องปฏิบัติงานที่นอกเหนือจากบทบาทพยาบาลทำให้ต้องทำงานเพื่อให้เสร็จทันเวลา ประกอบกับคอมพิวเตอร์ ฐานข้อมูลทางการพยาบาล อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกในหน่วยงานอาจมีไม่เพียงพอ ไม่มีโอกาสในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์กับผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และในการศึกษาครั้งนี้พบว่าพยาบาลวิชาชีพขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นอุปสรรคสำคัญอันดับแรก ถึงแม้ว่าในภาพรวมของโรงพยาบาล และฝ่ายการพยาบาลจะมีการส่งเสริม สนับสนุนก็ตาม แต่ในงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกอาจจะยังมีไม่มากพอ การศึกษาครั้งนี้ พบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ มีคุณวุฒิการศึกษาปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 82.40 (ตารางที่ 1) ส่วนใหญ่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็น ร้อยละ 56.00 พยาบาลที่ปฏิบัติงานในงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ไม่เคยมีประสบการณ์ในการทำวิจัย คิดเป็นร้อยละ 67.00 และไม่เคยเข้าร่วมเป็นสมาชิกของทีมงาน/โครงการการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ คิดเป็นร้อยละ 96.70 (ตารางที่ 2) ทั้งนี้ อาจจะส่งผลให้พยาบาล ไม่มีความสนใจ และมีทัศนคติด้านลบต่อการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ ประกอบกับพยาบาลส่วนใหญ่มีประสบการณ์ ในการทำงานในวิชาชีพการพยาบาลอยู่ในช่วงเวลา 21 - 25 ปี คิดเป็น ร้อยละ 24.20 (ตารางที่ 1) จึงมีความชำนาญและมีประสบการณ์สูงในการปฏิบัติงานในวิชาชีพ จึงอาจจะนิยมใช้ประสบการณ์ของตนเองเป็นหลักในการปฏิบัติงานได้ ซึ่ง

ในสถานการณ์จริงของการปฏิบัติงาน พยาบาลไม่ได้ใช้ความรู้ที่เป็นหลักฐานเชิงวิทยาศาสตร์ในการให้บริการพยาบาลมากนัก เช่น หลักฐานจากงานวิจัย แต่มักจะใช้ประสบการณ์ เดิมๆ ของตนเองมากกว่า (Burns & Grove, 2005) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของแซมส์ และคณะ (Sams et al., 2004) พบว่า พยาบาลคุ้นเคยและปฏิบัติงานแบบเดิมๆ และตามที่ได้รับมอบหมายเท่านั้น ส่วนแมคเคลียร์ และบราวน์ (McCleary & Brown, 2003) พบว่าพยาบาลขาดความตระหนักเกี่ยวกับงานวิจัย สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไทยเกี่ยวกับการนำผลการวิจัยทางการพยาบาลไปใช้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศ พบว่าผู้บริหารทางการพยาบาล และพยาบาลประจำการ มีการนำผลการวิจัยทางการพยาบาลไปใช้อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งอุปสรรคด้านลักษณะของพยาบาล ด้านลักษณะขององค์กร ด้านลักษณะของงานวิจัยทางการพยาบาล และลักษณะของการสื่อสารและการนำเสนอผลงานวิจัย (สุมิตรา เวฬุวนารักษ์, 2539)

2. อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ รายด้าน

2.1 ด้านพยาบาล

จากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่าพยาบาลวิชาชีพรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในด้านพยาบาล โดยระบุว่าข้อที่เป็นอุปสรรคใน 5 อันดับแรก ได้แก่ การขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ อยู่ในระดับเห็นด้วยมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 37.40 และ 31.90 ตามลำดับ การไม่มีเวลาอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ อยู่ในระดับเห็นด้วยมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 46.20 และ 23.10 ตามลำดับ มีความลำบากในการอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นภาษาอังกฤษ อยู่ในระดับเห็นด้วยมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 39.60 และ 15.40 ตามลำดับ การไม่มีโอกาสในการแลกเปลี่ยนความรู้/ประสบการณ์กับผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ อยู่ในระดับเห็นด้วยมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 24.20 และ 29.70 ตามลำดับ และพยาบาลเห็นว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นสิ่งที่ทำได้ยาก อยู่ในระดับเห็นด้วยมากถึงมากที่สุด ร้อยละ 36.30 และ 15.40 ตามลำดับ (ตารางที่ 5)

อุปสรรคด้านพยาบาลที่เกี่ยวกับการขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ นับว่าเป็นอุปสรรคที่สำคัญมากที่สุดสำหรับพยาบาลอันดับแรก และเห็นว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นสิ่งที่ทำได้ยากนั้น จากผลการศึกษาครั้งนี้ ยังพบว่าพยาบาลที่มีคุณวุฒิการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาโทมีเพียงร้อยละ 17.60 มีประสบการณ์การทำงานในวิชาชีพพยาบาล เฉลี่ย 19.89 ปี มีประสบการณ์การทำงานในงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก เฉลี่ย 9.09 ปี (ตารางที่ 1) มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิง

ประจักษ์ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 56.00 และไม่เคยมีประสบการณ์ในการทำวิจัย ร้อยละ 67.00 (ตารางที่ 2) ทั้งนี้อาจเนื่องจากตามทฤษฎีการหุงใจมนุษย์ของมาสโลว์ (Maslow, 1970) กล่าวว่า มนุษย์มีความต้องการตาม ลำดับขั้น ได้แก่ 1) ความต้องการด้านร่างกาย (the physiological needs) 2) ความต้องการความปลอดภัย (the safety needs) 3) ความต้องการความรักและความเป็นสมาชิกในกลุ่ม (the belongingness and love needs) 4) ความต้องการการได้รับการยกย่องนับถือ (the esteem needs) 5) ความต้องการพัฒนาตนเองให้เต็มศักยภาพ (the needs for self-actualization) นั้นพยาบาลวิชาชีพที่จะมีแรงจูงใจในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ควรจะต้องมีความต้องการในขั้นที่ 4 ขึ้นไปเสียก่อน แต่พยาบาลวิชาชีพในการศึกษาคครั้งนี้ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี และมีอายุต่ำกว่า 40 ปี อาจมีความจำเป็นต้องตอบสนองความต้องการในขั้นต้นๆ เสียก่อน จึงอาจทำให้ขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งจะต้องอาศัยความรู้ ความสามารถเพิ่มมากขึ้นกว่าการปฏิบัติงานประจำ สอดคล้องกับการศึกษาของแมคคอฟแอนด์คณะ (McCaughan et al., 2002) พบว่าพยาบาลขาดแรงจูงใจในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ อันอาจอธิบายได้ว่าความรู้ทางด้านการวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ถูกตีค่าเป็นความรู้ชั้นสูง ทำให้เข้าใจว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นสิ่งที่ทำได้ยาก ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลจึงจำเป็นต้องพัฒนาศักยภาพของบุคลากรพยาบาลในการสืบค้นข้อมูลการวิจัย การอ่านและแปลผลการวิจัย การประเมินคุณค่าของการวิจัย และการนำไปใช้ (พิกุล นันทชัยพันธ์, 2549) อีกประการหนึ่งงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกยังไม่มีบุคลากรที่เป็นพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurse : APN) เพื่อทำหน้าที่และบทบาทตามฐานะในการพัฒนาด้านการวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์จนเกิดผลลัพธ์ที่ชัดเจนได้ในที่สุด (ฉวีวรรณ ธงชัย, 2549)

อุปสรรคในการไม่มีเวลาอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ นับว่าเป็นอุปสรรคอันดับที่ 2 ของด้านพยาบาล ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าในการอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์นั้นเป็นกระบวนการที่ต้องใช้เวลาที่ต่อเนื่อง ส่วนใหญ่ต้องใช้เวลาส่วนตัวและความสนใจที่แท้จริงจึงจะสามารถอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ได้ ซึ่งส่วนใหญ่พยาบาลผู้ปฏิบัติจะใช้เวลาอยู่กับการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ (Wright & Dolan, อ้างใน รุ่งนภา ภาณุรัตน์, 2547) สอดคล้องกับการศึกษาของคาเจอร์โมและคณะ (Kajermo et al., 1998) ได้ศึกษาอุปสรรคและปัจจัยที่เอื้อต่อการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพในประเทศสวีเดน จำนวน 237 คน พบว่าอุปสรรคที่สำคัญ คือ ขาดเวลาสำหรับการอ่านและดำเนินการกับผลการวิจัยที่ค้นพบ ในทำนองเดียวกับเมลนิคและคณะ (Melnik et al., 2004) ได้ศึกษาถึงการรับรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับความรู้ ความเชื่อ ทักษะ และความจำเป็นในการสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิง

ประจักษ์ พบว่า อุปสรรคที่สำคัญในการนำผลงานวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติทางคลินิก พบว่าพยาบาลขาดเวลาในการคิดสิ่งใหม่ๆ และไม่มีเวลาในการอ่านงานวิจัย (McCleary & Brown, 2003) และจากการศึกษาของพารามอนซ์ซึก (Paramonczyk, 2005) พบว่า อุปสรรคที่สำคัญ คือ พยาบาลไม่มีเวลาอ่านงานวิจัย สำหรับในประเทศไทยจากการศึกษาอุปสรรคของการใช้ผลงานวิจัยของพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของฟองคำ ดิลกสกุลชัย และคณะ (2543) พบว่าการไม่มีเวลาเป็นอุปสรรคสำคัญที่ไม่สามารถนำผลการวิจัยมาใช้ได้ เช่นเดียวกับการศึกษาของหรรษา เทียนทอง (Thienthong, 2006) ที่ทำการศึกษาเกี่ยวกับอุปสรรคและปัจจัยที่เอื้อต่อการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติทางการพยาบาลของพยาบาล พบว่าการรับรู้อุปสรรคอันดับแรกของพยาบาลประจำการ ได้แก่ การไม่มีเวลาเพราะภาระงานประจำมาก

สำหรับความลำบากในการอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นภาษาอังกฤษ นับว่าเป็นอุปสรรคที่สำคัญลำดับที่ 3 ของด้านพยาบาล อาจเนื่องมาจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาที่สองซึ่งจำเป็นต้องมีการฝึกฝน และสะสมทักษะในการอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์มาเป็นเวลานาน ประกอบกับผลการศึกษารั้งนี้ พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการทำวิจัยมากถึงร้อยละ 67.00 และมีประสบการณ์ในการเป็นผู้ร่วมโครงการวิจัย เพียงร้อยละ 37.40 ส่วนใหญ่เคยเป็นผู้ร่วมงานวิจัยเพียง 1 เรื่อง และมีประสบการณ์ในการเป็นหัวหน้าโครงการวิจัยร้อยละ 5.50 เท่านั้น (ตารางที่ 2) ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกมีประสบการณ์ในการทำวิจัยเป็นส่วนน้อย และเข้าร่วมเป็นสมาชิกทีมงาน/โครงการการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยเป็นสมาชิกทีม เพียง 3 คน คิดเป็น ร้อยละ 3.30 เท่านั้น (ตารางที่ 2) จึงอาจจะมีผลทำให้เกิดความลำบากในการอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นภาษาอังกฤษ เนื่องจากส่วนใหญ่บทความทางวิชาการ งานวิจัยมีการตีพิมพ์เป็นภาษาอังกฤษเพราะเป็นภาษาสากล ในขณะที่งานวิจัยที่ได้รับการยอมรับว่ามีความน่าเชื่อถือมากที่สุดเป็นงานวิจัยแบบทดลองที่มีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างและมีกลุ่มควบคุม (Randomized controlled trials) และแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental studies without randomization) พบว่าทำในต่างประเทศเป็นส่วนมากสำหรับในประเทศไทยนั้น ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนา (ไข่มุกข์ วิเชียรเจริญ และคณะ, 2536; นารีรัตน์ จิตรมนตรี และคณะ, 2542) ประกอบกับผลการศึกษารั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของโอแรนตา และคณะ (Oranta et al., 2002) ในประเทศฟินแลนด์ที่ศึกษาอุปสรรคและสิ่งสนับสนุนการใช้ผลงานวิจัยของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า อุปสรรคสำคัญของการนำผลการวิจัยไปใช้ คือ ภาษาที่ใช้ในการเขียนงานวิจัยส่วนใหญ่เป็นภาษาต่างประเทศทำให้เกิดความลำบากในการสืบค้นงานวิจัย ส่วนในประเทศเดนมาร์ก พบว่า ความไม่คุ้นเคยกับภาษาอังกฤษนับว่าเป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาล ตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (Egerod & Hansen, 2005) และในประเทศ

ไทยรุ่งนภา พาณิชย์รัตน์ (2547) ได้อธิบายถึงอุปสรรคของการพัฒนาการใช้หลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ในการตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลไว้ว่า ไม่มีทักษะในการใช้ภาษาต่างประเทศเพื่อการเข้าถึงข้อมูล ประกอบกับข้อมูลส่วนใหญ่มักถูกบันทึกในรูปของภาษาอังกฤษซึ่งเป็นภาษาที่ใช้กันอย่างแพร่หลาย โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะให้ผู้สนใจทั่วโลกสามารถเข้าถึงข้อมูลได้อย่างทั่วถึง ทำให้การขาดทักษะในการใช้ภาษาเป็นอุปสรรคสำคัญในการเข้าถึงข้อมูล หากพยาบาลขาดทักษะทางด้านภาษาอังกฤษแล้วจะมีผลทำให้นำไปสู่ความลำบาก เกิดความรู้สึกไม่มั่นใจ เบื่อหน่าย และหลีกเลี่ยงในการอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นภาษาอังกฤษมากยิ่งขึ้น

อุปสรรคในการไม่มีโอกาสในการแลกเปลี่ยนความรู้/ประสบการณ์กับผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์นับว่าเป็นอุปสรรคที่สำคัญมากที่สุดสำหรับพยาบาล ซึ่งอาจอธิบายได้ว่าพยาบาลส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 82.40 มีเพียงร้อยละ 17.60 เท่านั้น ที่จบการศึกษาระดับปริญญาโท และมีอายุเฉลี่ย 42.64 ปี (ตารางที่ 1) ซึ่งอาจเป็นข้อจำกัดในทักษะเกี่ยวกับการอ่านบทความวิจัย เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ระหว่างกันและกัน อีกประการหนึ่งงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกยังไม่มีเวทีในการแลกเปลี่ยนความรู้/ประสบการณ์กับผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เช่น กิจกรรม Journal clubs ที่เน้นการใช้ผลการวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์มานำเสนอ เป็นต้น ประกอบกับงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกยังไม่มีพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nurse: APN) ที่มีความเชี่ยวชาญการปฏิบัติการพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วย (specialization) และสามารถบูรณาการหลักฐานเชิงประจักษ์ ทฤษฎีการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการตัดสินใจทางคลินิก (ฉวีวรรณ ธงชัย, 2549) ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศสวีเดน พบว่าอุปสรรคและปัจจัยที่เอื้อต่อการนำผลงานวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ คือ ขาดการพูดคุยอภิปรายในงานวิจัยระหว่างเพื่อนร่วมงาน (Kajermo et al., 1998) และการศึกษาในประเทศไทยพบว่าอุปสรรคในการใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาลอันดับแรก ได้แก่ การไม่มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยมีมากที่สุด (เรณู อาจสำลี, อรพรรณ โตสิงห์ และพิกุล หงส์หิร, 2547) เช่นเดียวกับขนาด วรรณพรศิริ และคณะ (2546) ที่ศึกษาอุปสรรคในการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จังหวัดพิษณุโลก พบว่าอุปสรรคด้านพยาบาลผู้ใช้งานวิจัย อันดับแรก ได้แก่ การไม่มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้ร่วมงานที่มีความรู้ด้านการวิจัย ทำให้ขาดความมั่นใจในการนำผลงานวิจัยมาใช้มากที่สุด

นอกจากนี้งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกได้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการงานวิจัยของฝ่ายการพยาบาลโดยมีการคัดเลือกผู้ที่จบปริญญาโทเข้าเป็นตัวแทน ทำให้ผู้จบปริญญาตรีไม่ค่อยมี

โอกาสในการแลกเปลี่ยนความรู้/ประสบการณ์กับผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในระดับฝ่ายการพยาบาล ดังที่ในการศึกษาค้นคว้าพบว่ามีพยาบาลร้อยละ 3.30 เท่านั้น ที่ได้รับการเข้าร่วมเป็นสมาชิกของทีมงานโครงการการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (ตารางที่ 2) ส่วนผู้บริหารของฝ่ายการพยาบาลโดยคณะกรรมการวิจัยได้มีความพยายามที่จะดำเนินการในรูปแบบของการจัดอบรม สัมมนา การวิจารณ์งานวิจัย เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้ ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ และเชิญอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญจากคณะพยาบาลศาสตร์มาเป็นที่ปรึกษาในเรื่องที่นำมาอภิปรายนั้นๆ ทุก 2 เดือน / ครั้ง โดยมีตัวแทนพยาบาลจากงานการพยาบาลต่างๆ เข้าร่วม

สำหรับอุปสรรคที่พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยน้อยและไม่เห็นด้วย คือ ไม่เชื่อว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์จะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อโรงพยาบาล คิดว่าไม่มีความจำเป็นที่จะเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติโดยอาศัยหลักฐานเชิงประจักษ์ และไม่คิดว่าจะได้รับประโยชน์โดยตรงจากการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เล็งเห็นประโยชน์ของการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีพันธกิจ คือ ให้บริการด้านสุขภาพอย่างมีมาตรฐาน ส่งเสริมการศึกษาและวิจัยด้วยวิทยาการที่ทันสมัย โดยความร่วมมือร่วมใจของบุคลากรที่มีคุณภาพ และคุณธรรม ในสภาพแวดล้อมที่อบอุ่นและปลอดภัย (คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่, 2549) ประกอบกับการได้รับการประเมินและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งอยู่ภายใต้ระบบประกันคุณภาพที่เน้นการตรวจสอบผลลัพธ์ของการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้บริหารโรงพยาบาล และผู้บริหารทางการพยาบาลเล็งเห็นความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาลจึงได้มีการจัดอบรม ให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะในการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้อย่างต่อเนื่อง จัดเวทีให้มีการนำเสนอผลงาน พร้อมทั้งได้เชิญผู้เชี่ยวชาญมาเป็นที่ปรึกษาในภาพรวมของฝ่ายการพยาบาลโดยมอบหมายให้หน่วยวิจัยทางการพยาบาลรับผิดชอบดำเนินการ และมีนโยบายให้ดำเนินโครงการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้เกิดขึ้นในแต่ละงานการพยาบาลจำนวน 1 เรื่องต่อปี ดังนั้นอาจทำให้บุคลากรทางการพยาบาลตระหนัก เข้าใจ เห็นความสำคัญ และความจำเป็นเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ที่ส่งผลทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย/ผู้รับบริการ และโรงพยาบาล ในขณะที่ด้านตัวพยาบาลเองยังมีอุปสรรคต่อการนำผลการวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลดังกล่าวข้างต้น ซึ่งถ้าหากพยาบาลวิชาชีพได้รับการสนับสนุนให้เป็นพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง หรือมีการศึกษาต่อเนื่องระดับปริญญาโทขึ้นไปแล้ว จะช่วยให้พัฒนาองค์กรบรรลุสู่

ความเป็นเลิศได้เป็นอย่างดี การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาในประเทศอังกฤษ ที่พบว่าบุคลากรด้านสุขภาพ ส่วนใหญ่เห็นว่าการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นสิ่งที่มีความประโยชน์ และจะช่วยปรับปรุงคุณภาพการดูแลผู้ป่วย (O'Donnell, 2004) อย่างไรก็ตามผลการศึกษานี้ยังไม่สอดคล้องกับการศึกษาของเมลนิก และคณะ (Melnyk et al., 2004) ที่พบว่าพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกา มีความเชื่อในระดับปานกลางว่าการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์จะสามารถปรับปรุงผลลัพธ์ของการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการ

2.2 ด้านองค์กร

ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่าพยาบาลวิชาชีพรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในด้านองค์กร พบว่ารายชื่อที่เป็นอุปสรรคมากที่สุด คือ หน่วยงานไม่มีคอมพิวเตอร์เพียงพอสำหรับการสืบค้นงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ถึงมากที่สุด ร้อยละ 19.80 และ 28.60 ตามลำดับ ผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาลขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ถึงมากที่สุด ร้อยละ 39.60 และ 20.90 ตามลำดับ ผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาลขาดทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ถึงมากที่สุด ร้อยละ 36.30 และ 15.40 ตามลำดับ และหน่วยงานไม่มีอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ถึงมากที่สุด ร้อยละ 26.40 และ 16.50 ตามลำดับ (ตารางที่ 6)

อุปสรรคเกี่ยวกับหน่วยงานไม่มีคอมพิวเตอร์เพียงพอสำหรับการสืบค้นงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ ไม่มีอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกเพียงพอในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และไม่เอื้ออำนวยด้านการจัดหาฐานข้อมูลทางการพยาบาลเท่าที่ควร ยังเป็นอุปสรรคที่สำคัญและควรได้รับการแก้ไข ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลนั้นเป็นกระบวนการที่ต้องใช้เวลาที่ต่อเนื่อง ซึ่งในการปฏิบัติงานของบุคลากรงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกนั้นมีเวลาจำกัด เพราะปฏิบัติงานเฉพาะเวลาราชการเท่านั้น จะใช้เวลาส่วนใหญ่กับการดูแลผู้รับบริการ ดังนั้นทำให้เกิดความยากลำบากในการสืบค้นข้อมูลภายนอกหน่วยงาน ถึงแม้จะมีห้องสมุดไว้บริการก็ตาม อีกประการหนึ่งในปัจจุบันผู้บริหารของโรงพยาบาลได้นำระบบสารสนเทศแบบใหม่ (Saundox Medical Information : SMI) มาใช้ในการให้บริการ มีผลทำให้คอมพิวเตอร์สำหรับสืบค้นข้อมูลผ่านทางอินเทอร์เน็ตในแต่ละห้องตรวจมีเพียง 1 เครื่องเท่านั้น และยังคงใช้ร่วมกันในทีมการรักษาพยาบาลด้วย ซึ่งการขาดแคลนคอมพิวเตอร์นี้นับว่าเป็นปัญหาที่พบได้ทั่วไป เช่นการศึกษาในประเทศไอร์แลนด์เหนือ พบว่าอุปสรรคต่อการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในการให้บริการระดับปฐมภูมิที่สำคัญของ

พยาบาล คือ การอำนวยความสะดวกด้านคอมพิวเตอร์มีไม่เพียงพอ (Mckenna et al., 2004) และ ลี (Lee, 2003) ได้ศึกษาในประเทศฮ่องกง พบว่า ขาดแหล่งทรัพยากรในการสืบค้นข้อมูล เช่น คอมพิวเตอร์ ห้องสมุด เป็นต้น ส่วนการศึกษาในประเทศสวีเดน พบว่า อุปสรรคที่สำคัญ คือ งานวิจัยที่ค้นพบหาได้ไม่เพียงพอที่จะนำมาดำเนินการ (Kajermo et. al., 1998) ในทำนองเดียวกับ แกล็คเคน และเชนนิย์ (Glacken & Chaney, 2004) ที่ทำการศึกษาในประเทศไอร์แลนด์ พบว่า ปัจจัยเอื้อที่นำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาล คือการสนับสนุนด้านอุปกรณ์ในการบริหารจัดการ มีการสนับสนุนอุปกรณ์ในหน่วยงาน สำหรับในประเทศไทยมีการศึกษาของฟองคำ ดิลกสกุลชัย และคณะ (2543) ได้ทำการสำรวจการใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยทั่วประเทศ พบว่าปัจจัยที่เอื้อต่อการนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติ ได้แก่ การมีเครือข่ายคอมพิวเตอร์เกี่ยวกับการวิจัย

จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาลขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และขาดทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นอุปสรรคที่สำคัญ ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าถึงแม้จะมีการสนับสนุนจากผู้บริหารโรงพยาบาล และผู้บริหารการพยาบาลของฝ่ายการพยาบาลในการจัดอบรมในการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้อย่างต่อเนื่อง แต่เนื่องจากภาระงานที่มีจำนวนมาก และการให้บริการมีเวลาจำกัด พยาบาลจึงไม่ค่อยมีโอกาสนในการเข้ารับการอบรม วิชาการเท่าที่ควร อีกประการหนึ่งในปัจจุบันงานวิจัยมีการพัฒนามากขึ้น มีการใช้ระบบวิจัยและสถิติที่ซับซ้อน รวมทั้งการถ่ายทอดผลงานยังใช้ภาษาทางวิชาการที่เข้าใจยาก อาจจะทำให้ผู้ร่วมงานในทีมการพยาบาลมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ไม่เพียงพอ โดยเฉพาะการประเมินคุณค่างานวิจัย จึงเกิดความคิดว่าการทำวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ ยากแก่การทำความเข้าใจ ไม่น่าสนใจ และในที่สุดนำไปสู่การละเลยต่อการนำไปปฏิบัติทำให้ไม่สามารถนำผลการวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ได้ ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์อยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 56.00 และการเข้าร่วมเป็นสมาชิกของทีมงาน/โครงการการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ ร้อยละ 3.30 เท่านั้น (ตารางที่ 2) ซึ่งอาจจะเป็นข้อจำกัดในการนำผลการวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ได้ และงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกยังไม่มีเวทีเฉพาะในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน เช่น การจัดเสวนาวิชาการ (journal club) ในหน่วยงาน เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาในหลายประเทศทั้งในยุโรป อเมริกา และเอเชีย ที่ให้ผลคล้ายกันถึงอุปสรรคในการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ว่า ประกอบด้วย การขาดความรู้เกี่ยวกับการวิจัย ขาดความรู้และทักษะในการนำผลการวิจัยไปใช้ (LoBiondo-Wood & Haber, 1990; Carroll et al., 1997; Kajermo, 1998; Rade & Gagnon, 2000; Tsai, 2000; Maljanian et al.,

2002; Egerod & Hansen, 2005) และพบว่าทีมการพยาบาลขาดความรู้ในการรวบรวมข้อมูลและสังเคราะห์ข้อมูลที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ (Newhouse, Dearthott, Poe, Pugh, & White, 2005) สำหรับในประเทศไทยมีการศึกษาของพรรณาเทียนทอง (Thienthong, 2006) ได้ทำการศึกษาถึงอุปสรรคและปัจจัยที่เอื้อต่อการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล พบว่าการรับรู้อุปสรรค อันดับที่ 2 และ 3 ของพยาบาลประจำการ ได้แก่ การขาดทักษะในการนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล และการมีความรู้ไม่เพียงพอในการประเมินงานวิจัยทางการพยาบาล นอกจากนี้สมิตรา เวฬุวนารักษ์ (2539) ได้ศึกษาการนำผลการวิจัยทางการพยาบาลไปใช้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศพบว่า ปัจจัยที่เอื้อต่อการนำผลการวิจัยไปใช้สูงสุดตามความคิดเห็นของผู้บริหารทางการพยาบาล ได้แก่ การที่พยาบาลมีความรู้ในการประเมินผลงานวิจัยและความสามารถในการนำผลการวิจัยทางการพยาบาลไปใช้อย่างเหมาะสม

2.3 ด้านหลักฐานเชิงประจักษ์

จากผลการศึกษาครั้งนี้พยาบาลวิชาชีพรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในด้านหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์รายชื่อ พบว่าที่เป็นอุปสรรคมากที่สุดคือ งานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาลมีการตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างล่าช้า อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ถึงมากที่สุด ร้อยละ 33.00 และ 11.00 ตามลำดับ และงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีการตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างน้อย อยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ถึง มากที่สุดร้อยละ 33.00 และ 11.00 ตามลำดับ (ตารางที่ 7) ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าการที่มีการตีพิมพ์เผยแพร่ค่อนข้างล่าช้าและค่อนข้างน้อยอาจเป็นเพราะในการตีพิมพ์บทความทางวิชาการในวารสารทั้งในประเทศ และในต่างประเทศจะต้องมีขั้นตอนในการประเมินคุณภาพของงานวิจัยโดยคณะกรรมการและผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยระยะเวลาในการดำเนินงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งวารสารที่เป็นที่ยอมรับ และที่มี peer review ดังนั้นพบว่ามีเพียงประมาณ ร้อยละ 25 ของงานวิจัยทั้งหมดที่ได้รับการตีพิมพ์ (Hamer, อ้างในรุ่งนภา ภาณุรัตน์, 2547) อีกประการหนึ่งอาจเป็นเพราะการสืบค้นงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์จากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทยยังมีการเผยแพร่ในประเทศน้อย จึงจำเป็นต้องสืบค้นงานวิจัยในต่างประเทศ ถึงแม้ว่าการเข้าถึงแหล่งข้อมูลมีความสะดวกกว่าที่อื่นก็ตาม แต่ก็ยังมีข้อจำกัดเนื่องจากเป็นภาษาอังกฤษทำให้เกิดความลำบากในการอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ บางงานวิจัยมีการจำกัดลิขสิทธิ์ต้องเสียค่าบริการ อีกทั้งงานวิจัยที่มีอยู่ในประเทศไทยที่เป็นงานวิจัยแบบการทดลอง แบบสุ่มและควบคุมยังมีจำนวนน้อย ส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนา ดังการศึกษาในต่างประเทศ พบว่า การเผยแพร่งานวิจัยมีน้อย (LoBiondo-Wood & Haber, 1990) สอดคล้องกับคาร์โรลล์ และคณะ (Carroll et al., 1997) พบว่าอุปสรรคที่สำคัญ คือ รายงานการวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้องเผยแพร่ไปไม่ถึงผู้ปฏิบัติ ในทำนองเดียวกับการศึกษาในประเทศ

ส่องกง พบว่า มีข้อจำกัดในโอกาสที่จะเข้าถึงงานวิจัยและแหล่งข้อมูลในการสืบค้น (Thompson, 2004) นอกจากนั้นเมลนิก และคณะ (Melnyk et al., 2004) ซึ่งทำการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ไม่สามารถเข้าถึงแหล่งสืบค้นข้อมูล และในประเทศไทย ศิริอร สิ้นธุ และ เรณู พุกบุญมี (2544) ได้ทำการศึกษาการรับรู้อุปสรรคต่อการนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งระดับผู้บริหารและพยาบาลประจำการ พบว่า พยาบาลวิชาชีพรับรู้อุปสรรคในการนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล อันดับแรก คือ อุปสรรคด้านการเผยแพร่และการเข้าถึงงานวิจัยสูงสุด แต่อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้พบว่าพยาบาลมีการรับรู้อุปสรรคเกี่ยวกับงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ที่อ่านเข้าใจยาก อยู่ในระดับไม่เห็นด้วย ร้อยละ 9.90 เท่านั้น (ตารางที่ 7) ซึ่งอาจจะแสดงให้เห็นว่า ถ้าหากพยาบาลมีโอกาสดและเวลาในการอ่านงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ ก็จะทำให้เกิดการนำงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์ไปใช้ในที่สุด