



## สมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์\*

ธนิตรา นามบุญเรือง พย.ม.\*\*  
พัชราภรณ์ เจนใจวิทย์ ปร.ด.\*\*\*

(วันรับบทความ: 14 กรกฎาคม พ.ศ.2564/ วันแก้ไขบทความ: 23 สิงหาคม พ.ศ.2564/ วันตอบรับบทความ: 24 สิงหาคม พ.ศ.2564)

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ ณ หน่วยบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น จำนวน 27 แห่ง กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ ณ หน่วยบริการฝากครรภ์ จำนวน 89 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ที่พัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดของสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณนา หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-50 ปี ( $\bar{x} = 43.76$ ) สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 88.80 มีระยะเวลาการปฏิบัติงาน ณ หน่วยบริการฝากครรภ์มากกว่า 5 ปี ร้อยละ 44.94 สมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวขั้นสูง พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 4.11$ ,  $SD = 0.35$ ) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ สมรรถนะด้านการปฏิบัติตามหน้าที่รับผิดชอบเชิงวิชาชีพ ( $\bar{x} = 4.02$ ,  $SD = 0.68$ ) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ สมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ( $\bar{x} = 3.46$ ,  $SD = 0.73$ ) สรุปได้ว่าค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์น้อยที่สุด สอดคล้องกับข้อมูลการสัมภาษณ์ พบว่า ไม่มั่นใจในการทำวิจัย และมีการบูรณาการงานวิจัยมาใช้ในกิจกรรมการพยาบาลน้อย ดังนั้นควรพัฒนาสมรรถนะในด้านดังกล่าวเพื่อนำไปสู่คุณภาพทางการพยาบาลต่อไป

**คำสำคัญ:** สมรรถนะ การพยาบาลครอบครัว กลุ่มอาการดาวน์ การดูแลก่อนคลอด พยาบาลวิชาชีพ

\*วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

\*\*นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

\*\*\*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

\*\*ผู้ประสานการตีพิมพ์เผยแพร่ E-mail: nthanissara@kkumail.com Tel: 066-164-4144



# Advanced Family Nursing Competency among Professional Nurses in Caring for Family with Pregnant Woman Receiving Down Syndrome Screening Test\*

Thanissara Namboonruang M.N.S.\*\*

Patcharaporn Jenjaiwit PhD\*\*\*

(Received Date: July 14, 2021, Revised Date: August 23, 2021, Accepted Date: August 24, 2021)

## Abstract

This descriptive research aimed to study advanced family nursing competency among professional nurses in caring for family with pregnant woman receiving Down syndrome screening test at the antenatal care unit. The eighty-nine professional nurses at the antenatal care unit of Hospitals under the Ministry of Public Health 27 places in Khon Kaen Province were participants. The questionnaire and interviewing tool were developed according to the conceptual framework of the International Family Nurses Association. (International Family Nursing Association) The data were analyzed by using descriptive statistics, which were, frequency, percentage, mean and standard deviation.

The results showed that most of the professional nurses were 41-50 years old ( $\bar{x} = 43.76$ ) (minimum 25 years, and maximum 59 years) and 88.80% of them had a bachelor's degree. 44.94% have been working more than 5 years of service at the antenatal care unit. The mean scores of advanced family nursing competency were in high level ( $\bar{x} = 4.11$ ,  $SD = 0.35$ ). The 'professional responsibility and accountability' had the highest mean score ( $\bar{x} = 4.02$ ,  $SD = 0.68$ ; high level), but 'evidence-based family nursing' ( $\bar{x} = 3.46$ ,  $SD = 0.73$ ) The lowest mean score. In conclusion, since the least mean score was 'evidence-based family nursing', Consistent with the interview data, it was found that they were not confident in doing the research. And there is less integration of research to use in nursing activities. The nurse administrators should enhance competency of evidence-based family nursing of professional nurses working at antenatal care. to improve quality of family nursing care.

**Keywords:** competency, family nursing, down syndrome, prenatal care, professional nurses

---

\*Thesis, Master Degree of Nursing Science (Family Nurse Practitioner), Faculty of Nursing, Khon Kaen University.

\*Graduate Student in Master of Nursing Science (Family Nurse Practitioner), Faculty of Nursing, Khon Kaen University.

\*Assistant Professor, Dr., Faculty of Nursing, Khon Kaen University

\*Corresponding Author, E-mail: nthanissara@kkumail.com Tel: 066-164-4144



## บทนำ

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหมายถึงความรู้ ความสามารถ และเจตคติของพยาบาลวิชาชีพในระดับต่างๆ ตั้งแต่พยาบาลวิชาชีพทั่วไป พยาบาลวิชาชีพเฉพาะทาง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาโททางคลินิก ผู้เชี่ยวชาญ จากแต่ละระดับของการศึกษาและประสบการณ์ที่แตกต่างกัน สภาการพยาบาล<sup>1</sup> ได้กำหนดสมรรถนะกลางแต่ละระดับไว้ 8 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย 2) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์ 3) ด้านคุณลักษณะ เชิงวิชาชีพ 4) ด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ 5) ด้านวิชาการและการวิจัย 6) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 7) ด้านเทคโนโลยี และสารสนเทศ และ 8) ด้านสังคม

เพื่อเป็นประโยชน์ในการจัดทำหลักสูตรการศึกษาและการฝึกอบรม พัฒนาศักยภาพพยาบาล รวมทั้งกำหนดบันไดความก้าวหน้าของวิชาชีพ ทำให้เกิดผลต่อคุณภาพการบริการการพยาบาลและคุณภาพบริการสุขภาพโดยรวม คุณภาพการบริการส่งเสริมการเกิดและการเจริญเติบโตของเด็กตามนโยบาย “ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย” กรมอนามัยได้พัฒนาระบบบริการโดยเริ่มต้นจากการคัดกรอง และตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ การรักษา ป้องกันการเกิดทารกกลุ่มอาการดาวน์ให้มีประสิทธิภาพ และเพิ่มพื้นที่บริการให้ครอบคลุมสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ<sup>2</sup> ในปีงบประมาณ 2564 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้เพิ่มสิทธิประโยชน์การตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ไทยฟรีทุกสิทธิ์ทุกราย ปัจจุบันพบว่ามีเพียงร้อยละ 20-30 ของกลุ่มอาการดาวน์ทั้งหมดที่เกิดจากหญิงตั้งครรภ์อายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไป และอีกร้อยละ 70-80 เกิดจากหญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุน้อยกว่า 35 ปี<sup>2</sup> ดังนั้นการใช้เกณฑ์อายุเป็นข้อบ่งชี้อย่างเดียวไม่เพียงพอต่อการตรวจหากกลุ่มอาการดาวน์ หญิงตั้งครรภ์ทุกคนจึงควรได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์เพื่อให้ทราบว่ามีความเสี่ยงต่อกลุ่มอาการดาวน์มากน้อยเพียงใด และหากผลเสี่ยงสูงจะได้รับคำแนะนำเพื่อมาตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ต่อไป ซึ่งการตรวจพบกลุ่มอาการดาวน์ตั้งแต่ในครรภ์ที่เหมาะสมจะเป็นทางเลือกในการวางแผนเพื่อตัดสินใจเลือกยุติการตั้งครรภ์หรือดูแลการตั้งครรภ์ที่เหมาะสมต่อไป<sup>3</sup> ซึ่งจังหวัดขอนแก่นเป็นจังหวัดนำร่องการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ทุกอายุทุกรายที่มีอายุครรภ์

14-18 สัปดาห์ที่มาฝากครรภ์ ณ หน่วยบริการฝากครรภ์ทุกโรงพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2558 โดยพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามแนวทางการให้บริการการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์อย่างต่อเนื่อง<sup>2</sup>

อย่างไรก็ตามจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์นั้นเป็นสถานการณ์ที่มีความซับซ้อนยุ่งยากของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัวต้องตัดสินใจที่ยากลำบากขึ้นเรื่อยๆ จนอาจนำไปสู่ยุติการตั้งครรภ์ ซึ่งหากผลการตรวจผิดพลาดเป็นผลบวกอาจนำไปสู่ความสูญเสีย เกิดการฟ้องร้องดำเนินคดี ส่งผลทำให้เกิดความขัดแย้งระหว่างสมาชิกในครอบครัว และอาจนำไปสู่ภาวะวิกฤตของครอบครัวได้ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่มีบทบาทหน้าที่ปฏิบัติการพยาบาลตามสมรรถนะกลางของพยาบาลวิชาชีพทั้ง 8 ด้าน เมื่อต้องปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวกับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ที่อาจส่งผลกระทบต่อครอบครัวทั้งระบบ ซึ่งเป็นปัญหาที่ต้องการการตัดสินใจร่วมกันของสมาชิกในครอบครัวและหญิงตั้งครรภ์ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลวิชาชีพต้องมีสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวมีความรู้ความสามารถเพื่อหาแนวทางให้ครอบครัวสามารถเผชิญสถานการณ์ที่อาจเกิดภาวะวิกฤตให้ดำเนินชีวิตอย่างสมดุลและมีความสุขต่อไปได้

สมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติ<sup>5</sup> ได้กำหนดไว้ว่าพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาบัณฑิตทุกคนควรมีสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวระดับพื้นฐานทั่วไป คือมีความรู้ ความสามารถ และให้ความสำคัญกับครอบครัวต่อสุขภาพของสมาชิกครอบครัว รวมทั้งการประเมิน วางแผน และการประเมินผล โดยมุ่งเน้นการดูแลครอบครัวให้มีความสมดุล สมบูรณ์แข็งแรง ทั้งด้านร่างกายจิตใจ และจิตวิญญาณของสมาชิกในครอบครัวอย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตามการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์มีความเฉพาะเจาะจงมากกว่าการพยาบาลครอบครัวพื้นฐานทั่วไปที่อาจไม่เพียงพอกับสถานการณ์ปัญหาที่ต้องการการตัดสินใจร่วมกันของสมาชิกในครอบครัวอาจก่อให้เกิดสถานการณ์วิกฤตส่งผลกระทบต่อครอบครัวทั้งระบบ และต้องได้รับแก้ไขที่เฉพาะเจาะจง ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ ณ หน่วยบริการฝากครรภ์จึงต้องมีสมรรถนะด้านการ



พยาบาลครอบครัวในระดับที่สูงกว่า นั่นก็คือสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่

- 1) ด้านการพยาบาลครอบครัวและการปฏิบัติการขั้นสูง
- 2) ด้านการประสานความร่วมมือและภาวะผู้นำ
- 3) ด้านการพยาบาลครอบครัวโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์
- 4) ด้านการปฏิบัติตามหน้าที่รับผิดชอบเชิงวิชาชีพ โดยสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติ<sup>6</sup> ได้กำหนดไว้ว่าเป็นการปฏิบัติการพยาบาลดูแลครอบครัวโดยใช้อรรถความรู้ที่ลึกซึ้งจากการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษาและความเชี่ยวชาญเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของสมาชิกครอบครัวที่เฉพาะเจาะจง โดยมีการบูรณาการความรู้ทางการพยาบาลครอบครัวตลอดระยะเปลี่ยนผ่านของปัญหาสุขภาพที่เป็นปัญหาอ่อนไหว ยุ่งยากซับซ้อน เกิดผลกระทบต่อทุกคนในครอบครัว เพื่อร่วมหาแนวทางการจัดการกับภาวะวิกฤตของครอบครัวที่เกิดขึ้นโดยผ่านกระบวนการพยาบาลเพื่อให้ได้รับการบริการทางการพยาบาลอย่างมีคุณภาพเพื่อช่วยลดความขัดแย้ง เน้นสร้างความเข้มแข็งให้ครอบครัวสามารถเผชิญปัญหาผ่านพ้นสถานการณ์วิกฤต และดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขต่อไปได้

ทั้งนี้ที่ผ่านมาพบว่ามีการศึกษาสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวระดับพื้นฐานทั่วไปในกลุ่มของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลครอบครัว ณ หน่วยบริการหลังคลอด<sup>7</sup> ซึ่งไม่สอดคล้องกับการดูแลครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ ณ หน่วยบริการฝากครรภ์ รวมทั้งจากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพในการดูแลครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์พบว่าข้อมูลยังไม่เพียงพอที่แสดงให้เห็นถึงสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวขั้นสูง อีกทั้งจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องยังไม่พบข้อมูลของการประเมินและยังไม่ทราบสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการพยาบาล ณ หน่วยบริการฝากครรภ์มีอะไรบ้าง อยู่ระดับใด ผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องศึกษาสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ ณ หน่วยบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น ซึ่งเป็นจังหวัดนำร่องการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนแนวทางพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองกลุ่ม

อาการดาวน์ให้สามารถตอบสนองต่อปัญหาความต้องการของครอบครัวที่มีความเฉพาะทางและซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการพยาบาล ณ หน่วยบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น

## กรอบแนวคิดการวิจัย

การคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์เป็นสถานการณ์ที่มีความซับซ้อนยุ่งยาก เป็นปัญหาที่ต้องการการตัดสินใจร่วมกันของหญิงตั้งครรภ์และสมาชิกในครอบครัวที่ยากลำบากจนอาจนำไปสู่การยุติการตั้งครรภ์ เกิดความขัดแย้งระหว่างสมาชิกในครอบครัว และอาจนำไปสู่ภาวะวิกฤตของครอบครัวทั้งระบบ พยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงในการปฏิบัติการพยาบาลดูแลครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ ดังนั้นการศึกษาครั้งนี้ได้ประยุกต์ใช้แนวคิดสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงจากสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติ<sup>6</sup> ได้แก่ 1) ด้านการพยาบาลครอบครัวและการปฏิบัติการขั้นสูง 2) ด้านการประสานความร่วมมือและภาวะผู้นำ 3) ด้านการพยาบาลครอบครัวโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ 4) ด้านการปฏิบัติตามหน้าที่รับผิดชอบเชิงวิชาชีพตามหลักของจรรยาบรรณวิชาชีพในการได้รับการบริการทางการพยาบาลอย่างมีคุณภาพและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลของตนเองและครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์

## วิธีดำเนินการวิจัย

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** คือ พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ ณ หน่วยบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น จำนวน 89 คน



**กลุ่มตัวอย่าง** คือ พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ ณ หน่วยบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น โดยกำหนดกลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ได้จากการสำรวจโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น มีหน่วยบริการฝากครรภ์ จำนวน 27 แห่ง จำนวนทั้งหมด 89 คน และกลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้คำถามปลายเปิดเพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เพื่อสะท้อนข้อมูลเชิงปริมาณ จึงใช้เกณฑ์การประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนประชากรทั้งหมดเป็นหลักร้อยละประมาณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 15-30% โดยใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพจากจำนวนประชากรทั้งหมด 89 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่มตามระดับโรงพยาบาล คือ กลุ่มพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าหน่วยบริการฝากครรภ์ จำนวน 3 คน และกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ณ หน่วยบริการฝากครรภ์ จำนวน 12 คน รวมทั้งหมด 15 คน ซึ่งสอดคล้องกับเกณฑ์การประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างคิดเป็นร้อยละ 17 เพื่อให้ได้ข้อมูลสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงที่มีคุณภาพและหลากหลาย

**เกณฑ์การคัดเลือก** คือ ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์และได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภาการพยาบาล ปฏิบัติงาน ณ หน่วยบริการฝากครรภ์ 1 ปีขึ้นไปโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น และยินยอมเข้าร่วมโครงการศึกษาวิจัย

**เกณฑ์การคัดออก** คือ พยาบาลวิชาชีพมีภาวะเจ็บป่วยรุนแรง ไม่สามารถให้ข้อมูลในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณเป็นแบบสอบถามสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงตามการรับรู้ต่อความสามารถของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดของสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติ ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อ

คำถามแบบให้เลือกตอบและเติมคำ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ ประกอบด้วย 4 ด้าน รวม 33 ข้อ แบบสอบถามที่สร้างขึ้นใช้มาตรวัดแบบมาตราลึเคอร์ต ประเมินการรับรู้ต่อความสามารถด้านการพยาบาลครอบครัวขั้นสูง มีค่าตอบเป็นมาตรวัด 5 ระดับ<sup>๑</sup> ได้แก่ ระดับสูงมาก (ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00) ระดับสูง(ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49) ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49) ระดับต่ำ (ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49) และ ระดับต่ำมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49)

2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างคำถามปลายเปิดสะท้อนสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ณ หน่วยบริการฝากครรภ์ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นในประเด็นข้อคิดเห็นเพิ่มเติมจากแบบสอบถามสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงโดยมีข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ ยกตัวอย่างเช่น ท่านใช้สมรรถนะความสามารถด้านใดบ้างในการปฏิบัติการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ และสมรรถนะที่ท่านมีนั้นเพียงพอหรือไม่อย่างไร ท่านต้องการพัฒนาสมรรถนะเพิ่มเติมอะไรบ้าง

**การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ** เครื่องมือการวิจัยผ่านการตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity index: CVI) ได้เท่ากับ 0.91 และหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากร ประกอบด้วย จังหวัดมหาสารคาม จังหวัดกาฬสินธุ์ และจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน 30 คน วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.96

**การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง** การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่โครงการ HE622226 และผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลขอนแก่น เลขที่ KEMOU63014

**วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล** การศึกษาค้นคว้านี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) โดยมีระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง เดือนธันวาคม พ.ศ. 2562



ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2563 ซึ่งผู้ศึกษาทำการเก็บข้อมูล หลังจากที่ได้โครงการผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยใน มนุษย์มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1) การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ โดยผู้วิจัยทำ หนังสือและส่งหนังสือถึงนายแพทย์สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น ผู้รับผิดชอบงานแม่และเด็ก สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล จำนวน 27 แห่ง เพื่อขออนุญาต และขอความร่วมมือในการทำวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล ตามที่อยู่ของโรงพยาบาลที่เป็นอาสาสมัครทางไปรษณีย์ และแนบลิงค์ Google form และ QR code แบบสอบถาม โดยมีรายละเอียดแนะนำผู้วิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ของ การวิจัย ขั้นตอนในการดำเนินการ และขออนุญาต ส่งแบบสอบถามในรูปแบบ Google form และ QR Code ผ่านไลน์กลุ่มตามโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น ทั้ง 27 แห่ง และติดตามแบบสอบถามที่ยัง คงเหลืออีก 2 สัปดาห์ถัดมาผู้วิจัยได้รับการตอบกลับ แบบสอบถามจำนวน 45 คน คิดเป็น ร้อยละ 50 พร้อมกับ ขอความกรุณาตอบแบบสอบถามผ่าน Google form อีกครั้ง และเมื่อครบระยะเวลาในการเก็บรวบรวมที่กำหนด ผู้วิจัย ได้รับแบบสอบถามคืนกลับมารครบ ร้อยละ 100 รวบรวม แบบสอบถามที่ตอบกลับมาทั้งหมด ตรวจสอบความ สมบูรณ์และความถูกต้องของข้อมูลที่ได้รับอีกครั้ง ก่อนนำ ไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ สำเร็จรูป

2) การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยเข้า พบหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวง สาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น เพื่อขออนุญาตให้อาสาสมัคร ทั้ง 15 คนที่เข้าได้กับหลักเกณฑ์ที่กำหนดคุณสมบัติ อาสาสมัครเข้าร่วมในโครงการวิจัย และผู้วิจัยแนะนำตัวเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย อธิบายคำชี้แจงให้กับ อาสาสมัคร จากนั้นขอให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ณ หน่วยผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลแต่ละแห่งของ อาสาสมัคร ขอความร่วมมืออาสาสมัครในการให้สัมภาษณ์ และสอบถามความสมัครใจในการร่วมเป็นอาสาสมัครในการ วิจัย เมื่ออาสาสมัครยินยอม ให้อาสาสมัครลงลายมือชื่อใน ใบแบบฟอร์มใบยินยอม ในการศึกษาครั้งนี้อาสาสมัครยินดี เข้าร่วมการศึกษารวมทุกคน และรวบรวมข้อมูลจากแบบ

สัมภาษณ์ ตรวจสอบความสมบูรณ์และความถูกต้องของ ข้อมูลที่ได้รับอีกครั้ง ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลตามแผนการ วิเคราะห์ข้อมูลที่กำหนด

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1) ข้อมูลเชิงปริมาณ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและ คะแนนที่ได้นำไปวิเคราะห์ในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ สำเร็จรูป โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาหาค่าจำนวน ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนที่ 2 คะแนนสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงของ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานให้การดูแลครอบครัวที่มี หญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน ฌ หน่วยบริการฝากครรภ์ ด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน และแปลผลค่าคะแนนตามระดับ 5 ระดับ<sup>๑</sup>

2) ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้จากการสัมภาษณ์แบบมี โครงสร้างคำถามปลายเปิดสะท้อนความคิดเห็นสมรรถนะ ด้านการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงของพยาบาลวิชาชีพที่ ปฏิบัติงานให้การดูแลครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ได้รับการ คัดกรอง กลุ่มอาการดาวน ฌ หน่วยบริการฝากครรภ์ ด้วย การวิเคราะห์เนื้อหาข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปบันทึกเสียง ทั้งหมดหลายครั้งจนมองเห็นภาพของการสะท้อนคิดของ กลุ่มตัวอย่างและเชื่อมโยงข้อมูลโดยบูรณาการกับสมรรถนะ ด้านการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงทั้ง 4 ด้าน

### ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่า ส่วนใหญ่อยู่อายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 50.56 ( $\bar{x} = 43.76$ ,  $SD = 8.65$ ) ตำแหน่งปฏิบัติงาน ในปัจจุบัน ส่วนใหญ่พยาบาลวิชาชีพ ณ หน่วยบริการ ฝากครรภ์ ร้อยละ 69.70 หัวหน้าหน่วยบริการฝากครรภ์ ร้อยละ 30.30 การศึกษาส่วนใหญ่ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 88.80 และระดับปริญญาโท ร้อยละ 11.20 สาขาการ พยาบาลครอบครัวและการพยาบาลผดุงครรภ์ขั้นสูงร้อยละ 30.00 สำเร็จการศึกษาเฉพาะทางการพยาบาลร้อยละ 29.20 สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวกับการ พยาบาลผดุงครรภ์ ร้อยละ 23.08 ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ในบทบาทพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ระยะเวลา 21-30 ปี ร้อยละ 40.45 ( $\bar{x} = 21.79$ ,  $SD = 8.67$ ) ระยะเวลาการ ปฏิบัติงาน ณ หน่วยบริการฝากครรภ์ส่วนใหญ่ ระยะเวลา มากกว่า 5 ปีขึ้นไป ร้อยละ 44.94 ( $\bar{x} = 6.83$ ,  $SD = 6.11$ )





2. สมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ โดยภาพรวมใน 4 ด้าน ได้แก่ สมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.77$ , S.D = 0.62) เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่า สมรรถนะแต่ละด้านส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยในระดับสูง และด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงที่สุด คือ ด้านการปฏิบัติตามหน้าที่รับผิดชอบเชิงวิชาชีพ ( $\bar{x} = 3.46$ ,

SD = 0.73) รองลงมาได้แก่ ด้านการพยาบาลครอบครัวและการปฏิบัติการขั้นสูง มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.82$ , SD = 0.65) ด้านการประสานความร่วมมือและภาวะผู้นำ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.61$ , SD = 0.69) และ ด้านการพยาบาลครอบครัวโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 3.46$ , SD = 0.73) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการพยาบาล ณ หน่วยบริการฝากครรภ์ จำแนกตามสมรรถนะ 4 ด้าน (N=89)

สมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์	$\bar{x}$	SD	ระดับการรับรู้
1. ด้านการพยาบาลครอบครัว และการปฏิบัติการขั้นสูง	3.82	0.65	สูง
2. ด้านการประสานความร่วมมือและภาวะผู้นำ	3.61	0.69	สูง
3. ด้านการพยาบาลครอบครัวโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์	3.46	0.73	ปานกลาง
4. ด้านการปฏิบัติตามหน้าที่รับผิดชอบเชิงวิชาชีพ	4.02	0.68	สูง
สมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงโดยรวม	3.77	0.62	สูง

3. สมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ ในแต่ละด้านตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาล ณ หน่วยบริการฝากครรภ์ โดยจำแนกเป็นรายข้อในแต่ละด้านทั้งหมด 4 ด้าน ผลการวิเคราะห์ พบว่า

1) ด้านการพยาบาลครอบครัวและการปฏิบัติการขั้นสูง ได้แก่ สมรรถนะที่มีค่าร้อยละและค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อที่ 6 “ท่านสามารถประเมินคัดกรองเฝ้าระวังกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างถูกต้องและครอบคลุม” ร้อยละ 55.10 ( $\bar{x} = 4.03$ , SD = 0.69) (ระดับสูง) และสมรรถนะที่มีค่าร้อยละ และค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ข้อที่ 13 “ท่านสามารถผสมผสานงานวิจัยกับการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการกำหนดแผนการพยาบาลร่วมกับครอบครัวเพื่อนำไปสู่เป้าหมายให้สำเร็จ” ร้อยละ 49.40 ( $\bar{x} = 3.56$ , SD=0.76) (ระดับสูง)

จากการสัมภาษณ์ พบว่า พยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่มีความสามารถในการเข้าหาคนหา ประเมินความต้องการตอบสนอง และร่วมหาแนวทางในการตัดสินใจตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์โดยใช้กระบวนการพยาบาล และมีบางส่วนยังไม่แน่ใจและไม่ค่อยมั่นใจในความสามารถการให้คำปรึกษาครอบครัว และองค์ความรู้การพยาบาลครอบครัว

2) ด้านการประสานความร่วมมือและภาวะผู้นำ ได้แก่ สมรรถนะที่มีค่าร้อยละ และค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อที่ 15 “ท่านสามารถส่งต่อครอบครัวเพื่อรับการดูแลจากทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง และแหล่งประโยชน์อื่น ๆ ตามความเหมาะสมได้” ร้อยละ 51.70 ( $\bar{x} = 3.82$ , SD = 0.79) (ระดับสูง) และสมรรถนะที่มีค่าร้อยละ และค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ ข้อที่ 19 “ท่านสามารถเป็นผู้นำและมีส่วนร่วมในการวางแผนกำหนดนโยบาย และร่วมพัฒนาแนวทางการพยาบาลครอบครัวของหน่วยงานได้” ร้อยละ 49.40 ( $\bar{x} = 3.44$ , SD = 0.75) (ระดับปานกลาง)



จากการสัมภาษณ์ พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความสามารถในการประสานความร่วมมือ การคืนข้อมูล การส่งต่อ การใช้ข้อมูลสารสนเทศและเทคโนโลยีสื่อออนไลน์ เช่น โทรศัพท์ ไลน์กลุ่ม อีเมลล์ และบางส่วนยังมีการประสานงานกับเครือข่าย การเป็นผู้นำ การมีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนาค่อนข้างน้อย และยังไม่มีการติดต่อกับหน่วยงานอื่นๆ

**3) ด้านการพยาบาลครอบครัวโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์** ได้แก่ สมรรถนะที่มีค่าร้อยละและค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อที่ 21 “ท่านสามารถบูรณาการการวิจัยเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อใช้ปฏิบัติพยาบาลครอบครัวได้” ร้อยละ 50.60 ( $\bar{x} = 3.52$ ,  $SD = 0.75$ ) (ระดับสูง) และสมรรถนะที่มีค่าร้อยละและค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 25 “ท่านสามารถประเมินคุณภาพการดูแลและการพยาบาลครอบครัวโดยใช้กระบวนการวิจัยเป็นฐาน” ร้อยละ 49.40 (3.35,  $SD = 0.62$ ) (ระดับปานกลาง)

จากการสัมภาษณ์ พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ยังมีการใช้ความสามารถในการบูรณาการการวิจัยและการปฏิบัติพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการประเมินคุณภาพกิจกรรมการพยาบาลค่อนข้างน้อย ภาระงานมาก มีประสบการณ์ในการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์น้อย และยังขาดความมั่นใจเพราะไม่ค่อยได้นำวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติพยาบาลครอบครัว และต้องการพัฒนาสมรรถนะในด้านนี้เพิ่มมากขึ้น

**4) สมรรถนะด้านการปฏิบัติตามหน้าที่รับผิดชอบเชิงวิชาชีพ** ได้แก่ สมรรถนะที่มีค่าร้อยละ และค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อที่ 33 “ท่านมีการปรับเปลี่ยนการปฏิบัติพยาบาลให้สอดคล้องกับผลการประเมิน การสะท้อนคิด และจากการมีส่วนร่วมของครอบครัวได้” ร้อยละ 50.60 ( $\bar{x} = 4.09$ ,  $SD = 0.70$ ) (ระดับสูง) และสมรรถนะที่ได้ค่าร้อยละและค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ข้อที่ 30 “ท่านสามารถประเมินผลการปฏิบัติพยาบาลครอบครัวจากการสะท้อนคิดและข้อมูลป้อนกลับจากครอบครัว เพื่อนร่วมงาน และสหสาขาวิชาชีพเพื่อปรับเปลี่ยนและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องได้” ร้อยละ 49.40 ( $\bar{x} = 3.89$ ,  $SD = 0.73$ ) (ระดับสูง)

จากการสัมภาษณ์ พบว่า พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความสามารถในการวิเคราะห์ปัญหาและแก้ไขประเด็นปัญหาจริยธรรม มีการสะท้อนคิด ให้ความสำคัญกับความเชื่อ ค่านิยม การตัดสินใจของครอบครัว และมีบางส่วนยัง

ไม่มั่นใจ ในความสามารถการให้คำปรึกษา วิตกกังวลกลัวเรื่องการฟ้องร้อง กลัวอธิบายหรือแนะนำไม่ถูกต้องตามกระบวนการ

**5) สมรรถนะด้านอื่นๆ** พบว่า พยาบาลวิชาชีพบางส่วนยังมีด้านอื่นๆ ที่ส่งผลต่อสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวขั้นสูง ได้แก่ อัตรากำลังน้อย มีภาระงานเพิ่มมากขึ้น ย้ายงานเปลี่ยนผู้รับผิดชอบบ่อย มีความมั่นใจการให้คำปรึกษาการคัดกรองกลุ่มอาการดาวนีย์โดยเฉพาะทางการพยาบาลครอบครัวน้อย การมีนโยบายที่ช่วยผลักดันให้พยาบาลต้องได้รับอบรมและพัฒนาสมรรถนะ

### การอภิปรายผล

จากการศึกษาสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงของพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวนีย์ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติพยาบาล ณ หน่วยบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดขอนแก่น พบว่าระดับสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงโดยรวมอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.77$ ,  $S.D = 0.62$ ) อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาการปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปี ร้อยละ 88.76 และมีระยะเวลาการปฏิบัติงาน ณ หน่วยบริการฝากครรภ์มากกว่า 5 ปี ร้อยละ 44.94 เมื่อวิเคราะห์ระยะเวลาปฏิบัติงานตามกรอบแนวคิดของเบนเนอร์<sup>9</sup> ถือว่าอยู่ในระดับผู้เชี่ยวชาญ (Expert) มีความเข้าใจในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างลึกซึ้ง สามารถแก้ไขปัญหาวิกฤตได้ถูกต้องและทันเหตุการณ์ ซึ่งการที่ได้รับความพึงพอใจเพิ่มขึ้นจากการปฏิบัติงานร่วมกับประสบการณ์เดิมอาจเป็นปัจจัยช่วยส่งเสริมทำให้เกิดความรู้ และความเชี่ยวชาญ อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างสำเร็จการศึกษาปริญญาโทร้อยละ 11.20 สาขาการพยาบาลครอบครัวและการพยาบาลผดุงครรภ์ขั้นสูงร้อยละ 30.00 สำเร็จการศึกษาเฉพาะทางการพยาบาลร้อยละ 29.20 สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวกับการพยาบาลผดุงครรภ์ ร้อยละ 23.08 ส่งผลให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการคัดกรองกลุ่มอาการดาวนีย์ที่จึงอาจมีผลให้การประเมินการรับรู้สมรรถนะตามกรอบวิชาชีพการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงในภาพรวมอยู่ในระดับสูงได้





เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด คือด้านการปฏิบัติตามหน้าที่รับผิดชอบเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 4.02$ ,  $SD = 0.68$ ) ตามกรอบแนวคิดสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวขั้นสูง<sup>6</sup> อธิบายได้ว่าเป็นการปฏิบัติกรพยาบาลที่บูรณาการข้อมูลของครอบครัวและความรู้ของพยาบาลในการกำหนดกิจกรรมการพยาบาลและแสดงถึงพฤติกรรมของการดูแลครอบครัวในฐานะเป็นหน่วยรับบริการ รวมทั้งให้ความสำคัญต่อสัมพันธภาพแบบมีอิทธิพลย้อนกลับระหว่างสุขภาพของสมาชิกครอบครัวหน่วยครอบครัว และอิทธิพลของสังคมระดับกว้างแสดงถึงสัมพันธภาพการดูแลระหว่างพยาบาลกับครอบครัวซึ่งกลุ่มตัวอย่างอาจบูรณาการปฏิบัติการพยาบาลการคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ภายใต้สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับหญิงตั้งครรภ์และครอบครัวตอบสนองความต้องการรับฟังข้อมูลป้อนกลับจากแต่ละครอบครัวอย่างต่อเนื่องจึงอาจมีผลให้การประเมินการรับรู้สมรรถนะด้านนี้ตามกรอบวิชาชีพการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงมีค่าเฉลี่ยสูงสุดได้

อย่างไรก็ตามด้านมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือด้านการพยาบาลครอบครัวโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 3.46$ ,  $SD = 0.73$ ) อธิบายได้ว่าสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงเป็นการปฏิบัติกรพยาบาลครอบครัวที่แตกต่างจากระดับพื้นฐานทั่วไปโดยเฉพาะการบูรณาการความรู้ทางการพยาบาลครอบครัวที่มีความซับซ้อนในการปฏิบัติกรพยาบาลกลุ่มเฉพาะโรคที่มีความซับซ้อนต้องอาศัยความชำนาญและทักษะการพยาบาลขั้นสูงโดยบูรณาการหลักฐานเชิงประจักษ์ ผลการวิจัย ความรู้ทฤษฎีการพยาบาลและทฤษฎีอื่นๆ มุ่งเน้นผลลัพธ์ทั้งระยะสั้นและระยะยาว<sup>6</sup> ซึ่งสภาการพยาบาล<sup>1</sup> ได้กำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะเป็นการบูรณาการระหว่างองค์ความรู้ ตลอดจนการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาพัฒนาแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล หากข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างพบว่ายังมีการบูรณาการการวิจัยที่ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในกิจกรรมการพยาบาลน้อย ไม่ค่อยได้นำวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติกรพยาบาล ยังขาดประสบการณ์ด้านวิจัย เพราะภาระงานมากไม่ค่อยได้ทำวิจัยต่อเนื่อง ทั้งนี้อาจทำให้เกิดความกังวลไม่กล้าแก้ปัญหาต่างๆ ด้วยการทำวิจัยทำให้การ

แก้ปัญหาในการปฏิบัติกรพยาบาลไม่ได้นำมาพัฒนาต่อยอดไปเป็นงานวิจัยจึงอาจมีผลให้การประเมินการรับรู้สมรรถนะด้านนี้ตามกรอบวิชาชีพการพยาบาลครอบครัวขั้นสูงมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดได้

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรนำเอาองค์ความรู้การพยาบาลครอบครัวขั้นสูงมาใช้ ณ หน่วยบริการฝากครรภ์ เพื่อให้การปฏิบัติกรพยาบาลกับครอบครัวทั้งระบบอย่างมีคุณภาพ
2. ควรมีการวางแผนโครงการเพื่อพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ณ หน่วยบริการฝากครรภ์ โดยเฉพาะสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดเพื่อให้มีความสามารถในระดับสูงขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณอาจารย์ บิดามารดา ผู้มีพระคุณ ผู้บริหาร และพยาบาลวิชาชีพ ณ หน่วยบริการฝากครรภ์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ที่ทำให้วิจัยนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

### References

1. Thailand Nursing and Midwifery Council. Announcement of the Nursing Council Regarding the nursing policy regarding the manpower in the nursing team [Internet]. 2018 [cited 2021 Apr 20]. Available from: <https://www.tnmc.or.th>.
2. Department of Health. Handbook for the Prevention of Infants Training Down Syndrome. Nonthaburi: Ministry of Public Health, Thailand; 2020.
3. Royal College of Obstetricians and Gynecologists of Thailand. Guidelines for medical practice: screening for Down syndrome children in pregnant women. (2<sup>nd</sup> ed.). Bangkok: Royal College of Obstetricians and Gynecologists of Thailand; 2015.



4. Titilayo TA, Matthew M, Michele D, Marie-Pierre G, Samira AR, Hubert R, France L. Pregnant women's views on how to promote the use of a decision aid for Down syndrome prenatal screening: a theory-informed qualitative study. *BMC Health Serv Res* 2018; 18(434): 1-15.
5. International Family Nursing Association (IFNA). Position statement on generalist competencies for Family Nursing Practice [Internet]. 2015 [cited 2021 Apr 20]. Available from: <https://internationalfamilynursing.org>.
6. Position Statement on Advanced Practice Competencies for Family Nursing [Internet]. 2017 [cited 2021 Apr 20]. Available from: <https://internationalfamilynursing.org>.
7. Srisuphan S. Family nursing competency of professional nurses at the postnatal service unit. Tertiary Hospital in Northeastern Region Ministry of Public Health [Thesis]. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2018.
8. Srisaat B. Preliminary research. (10<sup>th</sup> ed.). Bangkok: Suwiriya; 2017.
9. Benner PE. Form novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice. Menlo Park, CA: Addison-Wesley; 2001.