ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด ของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต โรงพยาบาลในสามจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*

รัตนา ศรีโย พย.บ.**
จุฬาภรณ์ ตั้งภักดี PhD (Nursing)***

(วันรับบทความ: 5 พฤศจิกายน พ.ศ.2564/ วันแก้ไขบทความ: 17 ธันวาคม พ.ศ.2564/ วันตอบรับบทความ: 21 ธันวาคม พ.ศ.2564)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด ของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต โรงพยาบาลในสามจังหวัดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 99 ราย เลือกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติ เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็นข้อมูลทั่วไปของพยาบาลและแบบสอบถามความรอบรู้สุขภาพการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดที่พัฒนาโดยผู้วิจัย เป็นแบบสอบถามมาตรส่วนประมาณค่า จำนวน 68 ข้อ ที่ผ่านการตรวจสอบความสอดคล้องของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่าความสอดคล้องของเนื้อหาเท่ากับ 1 ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของแบบสอบถามด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาร์ค มีค่าเท่ากับ 0.99 เก็บข้อมูลแบบออนไลน์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยระดับสูงสุดคือความรอบรู้ด้านสุขภาพการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด (Mean = 28.2, S.D. = 7.17) และมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดคือความรอบรู้ด้านสุขภาพการสื่อสารการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด (Mean = 26.6, S.D. = 7.42) ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาที่อาจส่งผลต่อพัฒนาการทารกแรกเกิดที่มีภาวะเจ็บป่วยที่ส่งผลกระทบต่อการเกิดพัฒนาการที่ล่าช้า ดังนั้นพยาบาลถือเป็นบุคคลสำคัญที่ต้องมีการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลทารกแรกเกิดที่เจ็บป่วยระยะวิกฤตและการส่งเสริมพัฒนาการอย่างถูกต้องเหมาะสมต่อไป

คำสำคัญ: ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การส่งเสริม พัฒนาการ ทารกแรกเกิด พยาบาลวิชาชีพ

---

*ส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**นักศึกษาระดับมหาบัณฑิต สาขากรพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผู้ประสานงานการตีพิมพ์เผยแพร่ E-mail: jurtan@kku.ac.th Tel: 088-5631426

Health Literacy on Neonatal Development Promotion of Neonatal Intensive Care Nurses at three Provinces in Northeast of Thailand

Rattana Sriyo B.N.S.*
Juraporn Tangpukdee PhD (Nursing)**

(Received Date: November 5, 2021, Revised Date: December 17, 2021, Accepted Date: December 21, 2021)

Abstract

This descriptive research aimed to study health literacy of promoting neonatal development of professional nurses, Neonatal Intensive Care Unit at hospitals in three provinces the Northeast Thailand. The samples were 99 registered nurses and were purposively selected. The research tool consisted of 1) demographic data, and 2) general health literacy to promote the development of newborn questionnaire developed by the researchers. The health literacy questionnaire which was a 68 items Likert scale was test for the Index of item objective congruence (IOC) by 3 experts. The IOC was reported at 1. Using Cronbach's alpha coefficient, the reliability was at 0.99. Data were collected via online. Data then were analyzed using descriptive statistics such as average, percentage.

The results illustrated that registered nurses had the highest health literacy mean scores of the access to health information and neonatal developmental promotion health services. (Mean = 28.2, S.D. = 7.17). Their lowest health literacy mean scores was on communication of neonatal developmental promotion (Mean = 26.6, SD = 7.42). The findings reflected problems that may affect the development of newborns with conditions which delayed development. Therefore, nurses are important people who need to develop health literacy in caring for newborns who are critically ill and to promote proper development.

Keywords: health literacy, promotion, development, newborn, professional nurse

---

*A part of A Thesis for The Degree of Master of Nursing Science in Pediatric Nursing Graduate School, Khon Kaen University.

**Master's degree student, Child Health Program, Faculty of Nursing, Khon Kaen University.

***Assistant Professor, Child Health Program Faculty of Nursing, Khon Kaen University.

Corresponding author, E-mail: jurtan@kku.ac.th Tel: 088-5631426

บทนำ

ภาวะเจ็บป่วยตั้งแต่แรกเกิดถือเป็นภาวะวิกฤต เป็นภาวะเสี่ยงที่คุกคามชีวิตและเป็นการเจ็บป่วยที่รุนแรงที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิตสูง โดยเฉพาะในช่วง 28 วันแรกของชีวิตซึ่งเป็นช่วงที่ร่างกายอ่อนแอ ทารกที่เจ็บป่วยจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดระยะวิกฤตที่มีความเร่งด่วน รวดเร็ว และมีมาตรฐาน เพื่อให้ทารกฟื้นหายจากภาวะเจ็บป่วย ปลอดภัยและมีชีวิตรอด[1] ภายใต้สถานการณ์การกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อมที่มากเกินไป ในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต ทั้งแสง เสียง อุปกรณ์การแพทย์ หัตถการต่าง ๆ และบุคลากรที่ปฏิบัติงานในการช่วยชีวิต ที่มีตลอด 24 ชั่วโมง ทำให้การทำงานของระบบต่าง ๆ ในร่างกายทำงานไม่มีประสิทธิภาพจากข้อจำกัดด้านสรีรวิทยาของร่างกาย ที่บกพร่อง ส่งผลทำให้ทารกเกิดพัฒนาการทางระบบประสาทและพัฒนาการด้านสมองที่ไม่เหมาะสม ซึ่งอาจทำให้พัฒนาการ ของทารกที่ล่าช้าได้[2] ดังนั้นการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดในระยะวิกฤตจึงความสำคัญเช่นเดียวกับการรักษาพยาบาล เพราะการดูแลทารกในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดระยะวิกฤต พยาบาลที่ปฏิบัติงานต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ มีความเชี่ยวชาญเฉพาะ ในการดูแลทารกที่มีภาวะเจ็บป่วยระยะวิกฤตได้[3] การดูทารกแรกเกิดในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤตที่ดีควรมีทั้งการเจริญเติบโตและมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามช่วงอายุไปพร้อม ๆ กัน พยาบาลมีบทบาทสำคัญและจำเป็นต่อการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการทารกตั้งแต่แรกเกิด ซึ่งจะบ่งชี้ถึงคุณภาพชีวิตที่ดีของทารกแรกเกิดได้[4] ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแล ทารกแรกเกิดระยะวิกฤตจึงถือว่ามีความสำคัญมากของทีมสุขภาพที่ต้องมีสมรรถนะเฉพาะด้านทารกแรกเกิด มีความเชี่ยวชาญ และความชำนาญเฉพาะทางด้านทารกแรกเกิด มีความสามารถดูแล ส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดที่มีภาวะเจ็บป่วยได้ สามารถให้การช่วยเหลือทารกให้รอดชีวิตในสภาวะที่เร่งด่วน โดยเกิดภาวะแทรกซ้อน มีคุณภาพชีวิตที่ดี[5] และมีพัฒนาการสมวัย

ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นทักษะจำเป็นในการดูแลสุขภาพที่อธิบายถึงความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง เข้าใจ และการใช้ข้อมูลด้านสุขภาพ[6] การเลือกใช้เครื่องมือที่เหมาะสมในการเฝ้าระวังและการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดได้อย่างเหมาะสม ตามนโยบายแผนยุทธศาสตร์ชาติ พุทธศักราช 2559 ถึง 2579 พยาบาลเป็นบุคคลสำคัญของวิชาชีพที่ทำงาน ด้านสุขภาพที่สามารถพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับบุคคลทุกช่วงวัย พยาบาลจึงควรมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดี จึงจะสามารถพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับบุคคลอื่นได้[7] ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด เป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงมีความสามารถของพยาบาลในการดูแลและส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดที่เจ็บป่วยในระยะวิกฤตที่เหมาะสม ส่งผลต่อพฤติกรรมการพยาบาล ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อลดการกระตุ้นที่มากเกินไป การลดความเสี่ยงที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการทารกแรกเกิด[2,8] การพยาบาลทารกแรกเกิดที่ถือว่าดีต้องมีทั้งการเจริญเติบโต มีพัฒนาการที่ดี และเหมาะสมไปพร้อมกัน การดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตเป็นการพยาบาลเฉพาะทางที่ต้องอาศัยพยาบาลที่มีความรู้ ทักษะ และมีเชี่ยวชาญเฉพาะสามารถปฏิบัติงานกับทารกระยะวิกฤตได้[9] เพราะพยาบาลถือเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญในการดูแลทารกตั้งแต่แรกเกิด มีความใกล้ชิดในการดูแลทารกตั้งแต่เริ่มเข้ารับการรักษา[10] การให้ความสำคัญต่อการดูแล รักษาและการส่งเสริมพัฒนาการทารก ที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤตตั้งแต่แรกจึงเป็นสิ่งที่ดีที่พยาบาลพึงปฏิบัติ[11,12] เพื่อให้คงไว้ซึ่งคุณภาพ ที่มาตรฐานและการดูแลอย่างต่อเนื่อง

จากแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam เป็นความสามารถทางปัญญาและทางสังคม ประกอบด้วย 1) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและการบริการด้านสุขภาพ 2) ด้านความรู้ความเข้าใจ 3) ด้านการสื่อสาร 4) ด้านการจัดการตนเอง 5) ด้านการตัดสินใจ และ 6) ด้านการรู้เท่าทันสื่อ[13] ที่บอกถึงความสามารถของบุคคลในการใฝ่หาความรู้ความเข้าใจ และการนำใช้ข้อมูลในการส่งเสริมสุขภาพที่ดี[14] อีกทั้งเป็นหัวใจสำคัญในการดูแล ส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค พยาบาลต้องมีความรู้ความเข้าใจ และมีการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดอย่างถูกต้อง จากการศึกษาถึงความสำคัญของความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นทักษะที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพ การพัฒนาบทบาทของพยาบาลด้านความรอบรู้สุขภาพสู่ผู้รับบริการ[15] รวมถึงการดูแลและการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดวิกฤต โดยบทบาทที่สำคัญมากของพยาบาลทารกแรกเกิด ควรมีการประเมินการกระตุ้นพัฒนาการภายใต้การดูแลที่มีความวิกฤตไปพร้อมการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด ในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต[16] เพราะพยาบาลเป็นบุคคลที่ดูแลและใกล้ชิดกับทารกแรกเกิดบ่อยครั้งในขณะเข้ารับการรักษา

พยาบาลทารกแรกเกิดต้องเป็นผู้ที่มีความรอบรู้ทั้งด้านการดูแล มีความเข้าใจ และมีการส่งเสริมพัฒนาการได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดโดยพยาบาลวิชาชีพ ที่ให้การดูแลทารกแรกเกิดระยะวิกฤตเป็นอย่างไรเมื่อทารกมีอาการดีขึ้น อาการคงที่ขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเวลาที่ทารกสามารถปรับลดเครื่องช่วยหายใจได้ พยาบาลผู้ดูแลจะสามารถประเมินและมีการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดกลุ่มเสี่ยงได้อย่างเหมาะสมหรือไม่ อย่างไร พยาบาลที่ให้การดูแลทารกตระหนักและให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมพัฒนาการในทารกแรกเกิดที่มีภาวะเจ็บป่วยเริ่มตั้งแต่ขั้นตอนการประเมิน การเฝ้าระวังเกณฑ์การประเมินหรือไม่ รวมถึงมีการสื่อสารและการให้คำแนะนำด้านการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดตามคู่มือการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยงมีความสอดคล้องกับการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างไร จึงได้ศึกษาข้อมูลของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤตด้วยการตอบแบบสอบถามเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานของพยาบาล และข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดระยะเจ็บป่วย ซึ่งจะนำสู่การเรียนรู้และการสร้างแนวปฏิบัติในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดให้เหมาะสมตามวัยต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมพัฒนากาทารกแรกเกิดโดยพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต เพื่อศึกษาข้อมูลการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดของพยาบาลด้านความรอบรู้ ด้านสุขภาพในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดระยะวิกฤต โดยการนำแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam ประกอบด้วย 1) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและการบริการด้านการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด 2) ด้านความรู้ความเข้าใจเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด 3) ด้านการสื่อสารด้านการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด 4) ด้านการจัดการตนเองด้านการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด 5) ด้านการตัดสินใจต่อการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด และ 6) ด้านการรู้เท่าทันสื่อเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด[13,16] มาใช้ในการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพนำสู่การปฏิบัติการพยาบาลด้านการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด แนวทางการให้ความรู้ เพื่อการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยทารกแรกวิกฤต โดยใช้แนวคิดทฤษฎีการรอบรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam ประกอบด้วย 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการเข้าถึงข้อมูล ด้านความรู้ ความเข้าใจ ด้านการสื่อสาร ด้านการตัดสินใจ ด้านการจัดการตนเอง และด้านการรู้เท่าทันสื่อ

ประชากร คือพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดที่ปฏิบัติงานในการดูแลทารกแรกเกิดที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดระยะวิกฤตในโรงพยาบาลสามจังหวัด ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและโรงพยาบาลเครือข่ายการดูแลทารกรกเกิด และปฏิบัติงาน ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป จำนวน 101 ราย

กลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในการดูแลทารกแรกเกิดที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต ในโรงพยาบาลสามจังหวัด ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จากการศึกษาข้อมูลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสามจังหวัด ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤตและโรงพยาบาลเครือข่าย เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า คือเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤตในโรงพยาบาลในสามจังหวัด ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและเครือข่ายที่มีศักยภาพในการดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตได้ และปฏิบัติงานในการดูแล ทารกแรกเกิดวิกฤตตั้งแต่ 6 เดือนเป็นต้นไป คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยการใช้สูตรการคำนวณ กลุ่มตัวอย่างของ Krejcie and Morgan การคำนวณกลุ่มตัวอย่างแบบไม่มีการทดลอง[17] กำหนดระดับความคาดเคลื่อนของกลุ่มตัวอย่างที่ยอมรับได้คือ ร้อยละ 10 ได้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 82 ราย ผู้วิจัยป้องกันการไม่สารถเข้าร่วมวิจัยของกลุ่มตัวอย่างเพิ่ม 10 ราย คิดเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 92 ราย จากประชากรทั้งหมด ในสามจังหวัด จำนวน

101 ราย แต่มีอาสาสมัครยินดีเข้าร่วมทั้งหมด จำนวน 99 ราย คิดเป็นร้อยละ 98 ของประชากร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดของพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต ซึ่งผู้ศึกษาสร้างขึ้นจากแนวคิดของ Nutbeam และกระทรวงสาธารณสุขประยุกต์กับการค้นคว้าจากทฤษฎี เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องด้านการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดแบ่งออกเป็น 2 ส่วนจำนวน 68 ข้อ ประกอบด้วยส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ หอผู้ป่วย โรงพยาบาล เพศ อายุ สถานภาพสมรส ประสบการทำงาน และประวัติการอบรมเพาะทาง และส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด โดยพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต ซึ่งจำแนกตามคุณลักษณะพื้นฐาน 6 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด จำนวน 10 ข้อ 2) ด้านความรู้ความเข้าใจการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด จำนวน 10 ข้อ 3) ด้านการสื่อสารในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด จำนวน 10 ข้อ 4) ด้านการจัดการตนเองในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด จำนวน 10 ข้อ 5) ด้านการตัดสินใจในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด จำนวน 10 ข้อ และ 6) ด้านการรู้เท่าทันสื่อการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด จำนวน 10 ข้อ โดยมีการประเมินย้อนหลัง ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตรส่วนประมาณค่าแบบ Likert Rating Scale 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด โดยการใช้ค่าคะแนน ประกอบด้วย 4 หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพการส่งเสริมพัฒนาการในระดับมากที่สุด 3 หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพการส่งเสริมพัฒนาการในระดับมาก 2 หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพการส่งเสริมพัฒนาการในระดับปานกลาง 1 หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพการส่งเสริมพัฒนาการ ในระดับน้อย และ 0 หมายถึง ความรอบรู้ด้านสุขภาพการส่งเสริมพัฒนาการในระดับน้อยที่สุด การแปลผลคะแนนรายด้าน ๆ ละ 10 ข้อ ซึ่งแต่ละด้านคะแนนเต็ม 40 คะแนน และการแปลผลระดับคะแนนโดยรวมของความรอบรู้สุขภาพในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด ได้แก่ ระดับต่ำหรือขั้นพื้นฐาน (Functional literacy) คือคะแนน 0-143.99 คะแนน หรือต่ำกว่าร้อยละ 60 ระดับปานกลางหรือขั้นปฏิสัมพันธ์ (Communication interaction health literacy) คือคะแนน 144-191.99 คะแนน หรือร้อยละ 60-79.99 ระดับสูงหรือขั้นวิจารณญาณ (Critical health literacy) คือคะแนน 192-240 คะแนน หรือร้อยละ 80-100

การหาคุณภาพของเครื่องมือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดโดยพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤตที่ผู้วิจัยได้สร้างจากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้องไปตรวจสอบความถูกต้อง ของเนื้อหาความเหมาะสมในการนำใช้จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลทารกและเด็ก 2 คนและพยาบาลเชี่ยวชาญประจำหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต 1 คน ได้ค่าความสอดคล้องของคะแนน (Index of Item Objective Congruence: IOC) มีค่าเท่ากับ 1 หลังจากนั้น ผู้วิจัยปรับปรุง แก้ไขให้ถูกต้องตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว นำไปทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด โรงพยาบาลขอนแก่น ที่มีลักษณะการปฏิบัติงานและการดูแลทารกแรกเกิดที่คล้ายคลึงกันจำนวน 20 ราย ตามหนังสือเลขที่ ขก. 0032.186/590 ได้ค่าความเชื่อมั่นของ Cronbach's เท่ากับ 0.99

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง การพิทักษ์สิทธิของอาสาสมัครการวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ HE642089 และผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ โรงพยาบาลขอนแก่น เลขที่ KEMOU64012 โดยอาสาสมัครสามารถเข้าร่วมการวิจัยตามความสมัครใจและมีสิทธิปฏิเสธหรือถอดถอนออกจากการวิจัยได้ทุกเวลาที่ต้องการ ซึ่งจะไม่ส่งผลกระทบใด ๆ ต่ออาสาสมัคร ข้อมูลที่ได้รับจะนำเสนอในภาพรวม ไม่มีการระบุตัวบุคคล ข้อมูลที่ได้ จะถูกเก็บเป็นความลับ และข้อมูลทั้งหมดจะนำมาใช้เฉพาะงานวิจัยครั้งนี้เท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล การรวบรวมข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ เป็นการตอบแบบสอบถามและการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านระบบออนไลน์ (Google from) ตามข้อจำกัดและตามนโยบายการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 (COVID - 19) ผู้วิจัยดำเนินการส่งเอกสาร ด้วยตนเอง รวมถึงการประสานงานกับศูนย์จริยธรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยและทีมบริหารประจำหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤตตามระเบียบของแต่ละแหล่งบริการ ซึ่งตระหนักตามหลักการปฏิบัติของนโยบายการระบาด และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 (COVID-19) เพื่อชี้แจงเอกสาร วัตถุประสงค์ และรูปแบบการวิจัยในหน่วยงาน

ที่ต้องการศึกษา ซึ่งการส่งให้กลุ่มตัวอย่างเป็นเอกสารแบบสอบถาม และเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นการส่งผ่านระบบเอกสารออนไลน์ทั้งหมด การรับทราบคำชี้แจง การแสดงความยินยอมการเข้าร่วม การตอบแบบสอบถามหรือการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมถึงการตอบคำถามให้กับอาสาสมัครในการสอบถามข้อมูล กรณีที่อาสามสมัครมีข้อสงสัยสามารถสอบถามได้ตลอดเวลา

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำข้อมูลโดยการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามที่ตอบกลับทั้งหมดผ่านระบบออนไลน์มาประมวลผล และการวิเคราะห์ข้อมูล คือ 1) ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล วิเคราะห์ด้วยการหาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ 2) ข้อมูลความรอบรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดของพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาล ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 91.90, ICU ทารกแรกเกิดและเด็ก จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 8.10 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 24.20 โรงพยาบาลมหาสารคาม จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 15.20 โรงพยาบาลขอนแก่น จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 40.40 โรงพยาบาลสิรินธร จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 6.10 โรงพยาบาลชุมแพ จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 14.10 ตามลำดับ เป็นเพศหญิง จำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 100 มีอายุระหว่าง 22 - 58 ปี เฉลี่ย 36 ปี สถานภาพสมรส ที่มากสุดเป็นสถานภาพ คู่ / แต่งงาน จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 54.50 รองลงมาเป็นโสด จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 39.40 และน้อยที่สุดเป็น หม้าย / หย่า / แยก จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 6.10 ตามลำดับ จบการศึกษาปริญญาตรี จำนวน 93 คน คิดเป็นร้อยละ 93.90 และระดับปริญญาโท จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 6.10 มีประสบการทำงานการดูแลทารกแรกเกิดระยะวิกฤตส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีประสบการณ์และมีอายุการทำงานที่อยู่ในช่วงอายุงานมากกว่า 120 เดือนขึ้นไป จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 42.42 ซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์มากสามารถตัดสินใจ และสามารถให้คำแนะนำกับผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าได้ รองลงมาคือ ช่วง 61-120 เดือน จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 20.20 ซึ่งยังอยู่ในระดับปฏิบัติงานที่ถือเป็นกำลังสำคัญในการปฏิบัติงานที่ต้องมีการฝึกฝนและเรียนรู้เพิ่ม เพื่อการพัฒนาศักยภาพสู่ระดับที่สูงขึ้นต่อไป และช่วงประสบการณ์ 6-60 เดือน จำนวน 37 คน คิดเป็นร้อยละ 37.37 ช่วงนี้เป็นช่วงที่ต้องเรียนรู้และการศึกษาเพิ่มเติมอีกมาก ซึ่งเป็นช่วงผู้ปฏิบัติที่จะเป็นกำลังสำคัญในการปฏิบัติงาน เนื่องจากเป็นช่วงที่ต้องการการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน เป็นช่วงที่ต้องมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง หากได้รับความรู้ความเข้าที่ไม่ถูกต้องอาจส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่ไม่มีประสิทธิภาพและเกิดทัศนคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพได้

ส่วนที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดของพยาบาลหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต

ตารางที่ 1 ผลของความรอบรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดโดยรวม และรายด้าน 6 ด้าน

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (คะแนนเต็ม 40 คะแนน)	Minimum	Maximum	Mean	S.D.	ระดับความรอบรู้สุภาพ/ระดับคะแนน
1. การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด	5	40	28.276	7.172	ปานกลาง/สูง
2. ด้านความรู้ความเข้าใจการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด	0	40	26.758	7.479	ปานกลาง/ต่ำที่สุด
3. ด้านการสื่อสารการส่งเสริมพัฒนาการ ทารกแรกเกิด	0	40	26.643	7.423	ปานกลาง/ต่ำ
4. ด้านการจัดการตนเองการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด	0	40	27.384	7.520	ปานกลาง/ปานกลาง
5. ด้านการตัดสินใจการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด	0	40	27.133	8.055	ปานกลาง/ปานกลาง
6. ด้านการรู้เท่าทันสื่อการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด	1	40	26.798	7.809	ปานกลาง/ต่ำ

จากตารางที่ 1 พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤตมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดโดยรวม 6 ด้าน อยู่ในระดับปานกลางหรือขั้นปฏิสัมพันธ์ (Communication interaction health literacy) และจำแนกเป็นรายด้านได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้ ระดับคะแนนสูงสุดเป็นด้านการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพ และบริการสุขภาพการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด (Mean = 28.2, S.D. = 7.17) ระดับคะแนน ปานกลางเป็นด้านการจัดการตนเองการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด (Mean = 27.3, S.D. = 7.52) และด้านการตัดสินใจการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด (Mean = 27.1, S.D. = 8.05) และระดับคะแนนต่ำเรียงเป็น 1) ด้านการรู้เท่าทันสื่อการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด (Mean = 26.8, S.D. = 7.81) 2) ด้านความรู้ความเข้าใจการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด (Mean = 26.7, S.D. = 7.47) และ 3) ด้านที่มีระดับคะแนนต่ำที่สุดสุดท้ายคือด้านการสื่อสารการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด (Mean = 26.6, S.D. = 7.42) ตามลำดับ

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤตที่แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้ พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดวิกฤตอยู่ในระดับปานกลางหรือขั้นปฏิสัมพันธ์ (Communication interaction health literacy) จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 41.41 มีคะแนนระหว่าง 141-191 และมีค่าคะแนนเฉลี่ย 172.45 ตามลำดับ รองลงมาเป็นระดับต่ำหรือขั้นพื้นฐาน (Functional literacy) จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 36.36 มีคะแนนระหว่าง 6 - 143 และมีค่าคะแนนเฉลี่ย 117.94 ตามลำดับ และมีจำนวนน้อยสุดในระดับสูง หรือขั้นวิจารณญาณ (Critical health literacy) จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 22.22 มีคะแนนระหว่าง 192 - 240 และมีค่าคะแนนเฉลี่ย 117.94 ตามลำดับ ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้สะท้อนให้เห็นถึงปัญหาที่อาจจะส่งผลต่อการพัฒนาความรู้ และศักยภาพของพยาบาลต่อการดูแล และการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดที่มีภาวะเจ็บป่วยวิกฤตได้ หากพยาบาลขาดความตระหนักหรือขาดความใส่ใจ ในการพัฒนาตนเองที่ต่อเนื่องย่อมส่งผลต่อการพัฒนาที่ไม่เหมาะสมได้ การส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดของพยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต โรงพยาบาลในสามจังหวัด ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ถือเป็นทักษะทางปัญญาและทักษะทางสังคมที่บ่งบอกว่าเป็นบุคคลที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ตามแนวคิดของ Nutbeam เพื่อให้สามารถให้การดูแลและการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดมีการพัฒนาศักยภาพ ด้านการดูแล และการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดที่มีภาวะเจ็บป่วยวิกฤตอย่างเหมาะสม มีการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพของพยาบาลอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ และควรมีการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีความสอดคล้องกันทั้ง 6 องค์ประกอบ เพื่อเป็นการเพิ่มศักยภาพของพยาบาลในการปฏิบัติงาน[8] อีกทั้งการศึกษาด้านการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดและการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพเพื่อให้ทารกแรกเกิดที่เจ็บป่วยระยะวิกฤตได้รับการดูแลมีการส่งเสริมพัฒนาการอย่างถูกต้องเหมาะสม[3] จนเกิดเป็นแนวปฏิบัติในการดูแลทารกที่สอดคล้องกับแนวคิดที่สามารถนำแนวคิดความรอบรู้ด้านสุขภาพมาประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาล[15] มาพัฒนาเป็นแนวปฏิบัติด้านการดูแลและการส่งเสริมพัฒนาการ ทารกแรกเกิด เพื่อยกระดับของการพยาบาลทารกแรกเกิดวิกฤตที่มีมาตรฐาน อันจะส่งผลให้ทารกปลอดภัย มีพัฒนาการสมวัยเกิดความพึงพอใจทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ซึ่งสรุปได้ว่าพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลทารกแรกเกิดในระยะเจ็บป่วย จำเป็นต้องมีการพัฒนาด้านการสื่อสาร การประสานงาน การให้คำแนะนำ และสามารถพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดที่ความสอดคล้องกันทั้ง 6 องค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีดำเนินการด้วยความต่อเนื่อง จึงจะสามารถดูแลทารกให้ปลอดภัย มีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีพัฒนาการที่สมวัยต่อไป

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาครั้งนี้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในการดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตสามารถนำข้อมูลจากการวิจัยมาเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สามารถสร้างแนวปฏิบัติในการพัฒนาการดูแล และการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดระยะวิกฤตตามความเหมาะสมในบริบทของการดูแลทารกแรกเกิดวิกฤต และมีการปฏิบัติต่อเนื่อง เพื่อพัฒนา

สมรรถนะความรอบรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิด และศักยภาพในการปฏิบัติงาน เพื่อส่งเสริมพัฒนาการที่สมวัย และการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของทารก รวมทั้งควรมีการศึกษาแนวทางการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพในการส่งเสริมพัฒนาการ สำหรับทารกแรกเกิดให้กับพยาบาลวิชาชีพ ณ หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต และสร้างแนวปฏิบัติด้านการส่งเสริมพัฒนาการทารกแรกเกิดวิกฤตที่มีมาตรฐานต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่นสำหรับสนับสนุนการลาศึกษา ผู้ทรงคุณวุฒิ และพยาบาลวิชาชีพทุกท่านที่ทำให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

References

1. Thawitha L, Klunklin P, and Urharmnuay M. Preterm Infant Development Promoting Behaviors Among Primary Caregivers and Related Factors. Nursing J. 2016. 43(4). 12-22.
2. Stikes R, Arterberry K, Logsdon M. A Nurse Leadership Project to Improve Health Literacy on a Maternal-Infant Unit. Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing [Internet].2015 [cited 2015 September 5]. Available from: http://dx.doi.org/10.1111/1552-6909.12742
3. Matayaboon D, Klunklin P, and Urtharmuay M. Practices of Nurses and Related Factors on Developmental Care for Preterm Infant. Nursing J. 2016. 43 (4) : 1-11.
4. Sripichyakan K, Sriarporn P, and Xuto P. Nursing Students' Learning Outcomes on Maternal Health Education Regarding Promoting Infant Development. Nursing J. 2015; 42 (Supplement): 116-28.
5. Watcharaach Ju, Meelai Wa, pitaksil Ac, and Kampang Pe. Competency in critical neonatal care of professional nurses, Health Service Provider Board Office 6, Ministry of Public Health. J Health Sci. 2017; 11(1): 99-109
6. Petmung S, Kasiraksa K, and Payarang J. Effects of Providing Knowledge to Registered Nurses on their Practice in NICU, Krabi Hospital. JFONUBUU. 2016. 3(3): 111-26.
7. Ministry of Pubplic Health. 20-year Nationnal Strategy (Public Health). Bangkok; 2018. http://www.oic.go.th/FILEWEB/CABINFOCENTER2/DRAWER023/GENERAL/DATA0000/00000077.PDF
8. Chaowinai W, Moolsart S, and Kaewpan Wo. The Model of Neonatal Nursing Competency Development of Professional Nurses at NICU, Panyananthaphikkhu Chonprathan Medical Center. JRTAN. 2019; 20(3): 256-65.
9. Apichutboonchock S. Parents Participation on Their Preterm Development Support in Neonatal Intensive Care Unit. Vajira Med J. 2013. 57(1): 66- 72.
10. Unsiam P. Maternal Participation in Caring for Critically ill Newborns, Phatthalung Hospital. SCNJ. 2017. 4 (special): S61-74.
11. Sutalangka M, Urharmnuay M, and Chotibang J. Maternal Care and Related Factors in Developmental Care of Preterm Infants. Nursing J. 2017; 44(1): 50-61.
12. Treyvaud K, Spittle A, Anderson PJ, O'Brien K. A multilayered approach is needed in the NICU to support parents after the preterm birth of their infant. Early Hum Dev 2019; 139(104838): 104838
13. Nutbeam D. The evolving concept of health literacy. Soc Sci Med 2008; 67(12): 2072-8.
14. Nilnate W, and Rungchutiphopan W. Health Literacy and Nursing Professionals. QLLJ. 2019; 15(2): 1-18.
15. Choeisuwan V. Health Literacy: Concept and Application for Nursing Practice. RTNNMD journal. 2017; 44(3): 183-97.
16. Nutbeam D. Defining, measuring and improving health literacy. Health Eval Prompt 2015; 42(4): 450-6.
17. Yotongyos M, Sawatsan P. Calculation of sample size for research, Academic service center, Institute for the Promotion of Research and Development. J Med Health Sci. 2020: 1-8.