

## สมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ

ณ หน่วยบริการหลังคลอด โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กระทรวงสาธารณสุข

**Family nursing competency among professional  
nurses at postnatal care unit of tertiary hospital  
in north-eastern part, Ministry of Public Health\***

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ

Journal of Nursing Science & Health

ปีที่ 42 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มีนาคม) 2562

Volume 42 No.1 (January-March) 2019

สุภากรณ์ ศรีสุพรรณ พย.ม.\*\* เสาวคนธ์ วีระศิริ ปส.ด.(การพยาบาล)\*\*\*

Supaporn Srisuphan MNS\*\* Saovakon Virasiri Ph.D.(Nursing)\*\*\*

### บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงบรรยายนี้มีเป้าหมายเพื่อศึกษาสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ณ หน่วยบริการหลังคลอด โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาล 237 คน เครื่องมือเป็นแบบสอบถามที่พัฒนาตามกรอบแนวคิดสมรรถนะพยาบาลครอบครัวนานาชาติและสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา 0.80 ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค 0.98 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวโดยรวมมีระดับสูง ( $\bar{X}=3.80$ ,  $S.D = 0.51$ ) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือสมรรถนะการเสริมสร้างสุขภาพครอบครัว ( $\bar{X}=3.90$ ,  $SD = 0.49$ ) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนน้อยที่สุดคือการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลกับผลลัพธ์สุขภาพครอบครัว ( $\bar{X}=3.73$ ,  $SD = 0.60$ ) ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลควรนำผลการวิจัยไปใช้เพื่อวางแผนพัฒนาสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการหลังคลอดให้อยู่ในระดับสูงทุกด้านต่อไป

**คำสำคัญ:**การพยาบาลครอบครัว สมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพหน่วยดูแลหลังคลอด

### Abstract

This descriptive research aimed to study family nursing competency among professional nurses who worked at postnatal care unit in tertiary care hospitals, north-eastern part. The sample were 237 nurses. Study tool was questionnaire that was developed based on framework of International Family Nursing Association and Thai Nursing Council. The content validity index was 0.80 and cronbach's alpha coefficient was 0.98. Data was analyzed by descriptive statistic. The finding showed that mean score of family nursing competency was in high level ( $\bar{X}= 3.80$ ,  $S.D = 0.51$ ). The highest mean score was competency in 'enhance and promote family health ( $\bar{X}=3.90$ ,  $SD =0.49$ ). The lowest mean score was competency

\*Grant from Graduate School, Khon Kaen University.

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

\*\*\*Associate Professor, Department of Family Nursing, Faculty of Nursing, Khon Kaen University., Corresponding Author.

in family nursing practice and family health outcomes ( $\bar{X}=3.73$ ,  $SD =0.60$ ). Therefore, nurse administrators should use the finding to plan for developing family nursing competency of professional nurses who work at postnatal care unit for the highest level of all aspects further.

**keywords:** family nursing, competency, professional nurse, postnatal care unit

## บทนำ

พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล โดยปฏิบัติการพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการประเมินปัญหาความต้องการการวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลทางการพยาบาล<sup>1</sup> โดยมีบทบาทและขอบเขตหน้าที่ในการให้คำแนะนำ คำปรึกษา แก้ไขปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของผู้รับบริการและการกระทำต่อร่างกายและจิตใจ จิตสังคม การป้องกันการลุกลามของโรคและการฟื้นฟูสุขภาพ<sup>2</sup> มีความรู้ทางด้านวิชาการที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพคำนึงถึงความปลอดภัยและให้บริการทางการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาความต้องการอย่างแท้จริง<sup>3</sup> และสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด หน่วยบริการหลังคลอดนั้น มีบทบาทสำคัญที่เฉพาะเจาะจง โดยใช้กระบวนการพยาบาล ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ทักษะทางการพยาบาลและความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านในสาขาที่ปฏิบัติงานดูแลมารดาหลังคลอด ทารกแรกเกิดและครอบครัว<sup>4</sup> โดยมีเป้าหมายเพื่อให้การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพได้รับความปลอดภัย และสามารถป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นได้

ระยะหลังคลอดภาวะสุขภาพของมารดา ทารกและครอบครัว มีความเสี่ยงและอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจโดยมารดาหลังคลอด อาจพบปัญหาด้านร่างกาย เช่น ภาวะอ่อนเพลียจากการคลอด การเคลื่อนไหวของลำไส้และ

การเผาผลาญอาหารผิดปกติ มีอาการท้องผูก<sup>5</sup> เกิดการอักเสบของมดลูก ทำให้มดลูกหดตัวไม่ดีเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดได้<sup>6</sup> นอกจากนี้ยังมีผลกระทบทางด้านจิตสังคมต่อมารดา เช่น มีการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์ อาจทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าได้<sup>5,7</sup> ในส่วนปัญหาสุขภาพของทารกแรกเกิด พบว่า มีโอกาสเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ เสี่ยงต่อการติดเชื้อเนื่องจากภูมิคุ้มกันต่ำ<sup>8</sup> นอกจากนี้ยังพบว่า มีผลกระทบต่อสุขภาพของครอบครัวได้ เช่น มีการเปลี่ยนแปลงสัมพันธภาพระหว่างสามี ภรรยา สามีรู้สึกถูกทอดทิ้งไม่ได้รับการเอาใจใส่จากภรรยา ทำให้เกิดความขัดแย้งเกิดขึ้น<sup>9</sup> ดังนั้น จะเห็นได้ว่า ครอบครัวที่มีมารดาในระยะหลังคลอด มีปัญหาสุขภาพและความเสี่ยงทั้งในระดับบุคคล คือมารดาและทารก รวมทั้งสมาชิกในครอบครัว พยาบาลวิชาชีพจึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะการดูแลช่วยเหลือ ฟื้นฟูและป้องกันปัญหาสุขภาพตามปัญหาและความต้องการของครอบครัวทั้งระบบ

โดยแท้จริงแล้ว สมรรถนะหมายถึง ความรู้ (knowledge) ทักษะ (skill) และคุณลักษณะของบุคคล (attributes) ซึ่งบุคคลนั้นแสดงออกเป็นวิธีคิดและพฤติกรรมในการทำงาน ที่จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล และมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง อันจะส่งผลให้เกิดความสำเร็จตามมาตรฐาน หรือสูงกว่ามาตรฐานที่องค์กรได้กำหนด<sup>4</sup> กล่าวได้ว่า สมรรถนะเป็นความสามารถของบุคคลที่แสดงออกมา อันเป็นผลจากการมีความรู้ ความเชื่อ ทักษะและคุณลักษณะส่วนบุคคลในการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบ ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ผลักดันให้มีการแสดงออกถึงพฤติกรรมต่าง ๆ ให้ประสบผลสำเร็จได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ<sup>10</sup> ซึ่งสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวในระดับทั่วไป (general family nursing) มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีโดยสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติ<sup>11</sup> ได้กำหนดไว้ว่า พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ควรมีสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวในระดับทั่วไป ประกอบด้วย สมรรถนะในการเสริมสร้างและส่งเสริมสุขภาพครอบครัว ให้ความสมดุล สมบูรณ์และแข็งแรงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ส่งเสริมการเจริญเติบโต และพัฒนาการแต่ละช่วงวัยของสมาชิกในครอบครัวอย่างเหมาะสม แนะนำแหล่งประโยชน์และแหล่งข้อมูลให้กับครอบครัว เพื่อใช้เป็นแนวทางในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางสุขภาพ มีภาวะเป็นผู้นำในการปฏิบัติการพยาบาล และเป็นที่ปรึกษาให้กับครอบครัวหรือทีมสุขภาพอื่น ๆ ที่ร่วมรับผิดชอบในการดูแลครอบครัว ประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเอง รวมถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับครอบครัวหลังให้การพยาบาล และให้สมาชิกในครอบครัวมีโอกาสแสดงความคิดเห็นต่อการให้บริการพยาบาล รวมทั้งมีสมรรถนะในการนำความรู้เชิงประจักษ์ และผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานสู่การดูแลภาวะสุขภาพครอบครัว ได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐาน

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการหลังคลอด พบว่ายังมีการศึกษาในประเด็นดังกล่าวน้อย ส่วนใหญ่นำการศึกษาสมรรถนะด้านการดูแลสุขภาพเฉพาะมารดาและทารก ตัวอย่างเช่น จงถนอม สุ่มเกิด<sup>12</sup> ศึกษาเรื่องสมรรถนะของพยาบาลหลังคลอด โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ โดยศึกษาสมรรถนะ 5 ด้าน ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยสูติกรรมหลังคลอด โดยศึกษาจากการประเมินโดยพยาบาลวิชาชีพและผู้ร่วมงาน ประกอบด้วยสมรรถนะ (1) การประเมินสภาพร่างกายมารดาหลังคลอดและการวางแผนการพยาบาล (2) การ

ประเมินการปรับตัวด้านจิตสังคมของครอบครัว (3) การให้คำแนะนำข้อมูลสุขภาพในการดูแลสุขภาพหลังคลอดอย่างต่อเนื่อง (4) การประเมินสภาพร่างกายทารกและการวางแผนการพยาบาล และ (5) การส่งเสริมบิดา มารดาให้เข้าใจถึงการตอบสนองต่อการปรับตัวและความต้องการด้านสุขภาพของทารก ผลการศึกษาพบว่า มีเพียงบางส่วนที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวประกอบด้วย (1) การประเมินการปรับตัวด้านจิตสังคมของครอบครัว พบว่าอยู่ในระดับสูง ( $\mu=3.77, \sigma=0.18$ ) และ (2) การส่งเสริมบิดามารดาให้เข้าใจถึงการตอบสนองต่อการปรับตัวและความต้องการด้านสุขภาพของทารก พบว่าอยู่ในระดับสูง ( $\mu=3.77, \sigma=0.28$ ) เช่นกัน อย่างไรก็ตาม ก็ตามจากสมรรถนะสองข้อดังกล่าวเป็นเพียงบางส่วน ของสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัว ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ ณ หน่วยบริการหลังคลอดว่ามีการรับรู้ต่อตนเองอยู่ในระดับใด เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนพัฒนาสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ณ หน่วยบริการหลังคลอดได้อย่างเฉพาะเจาะจงและมีประสิทธิภาพต่อไป

## วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อศึกษาสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวตามการรับรู้ต่อความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ณ หน่วยบริการหลังคลอด ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

## คำถามการวิจัย

สมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ ณ หน่วยบริการหลังคลอด ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขอยู่ในระดับใด

## กรอบแนวคิดที่ใช้ในการศึกษา

การพยาบาลในระยะหลังคลอดเป็นสถานการณ์ที่มารดา ทารกและครอบครัวทั้งระบบ มีความต้องการและปัญหาสุขภาพ พยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัว ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาใช้แนวคิดสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัว จากสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติ<sup>11</sup> และ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย<sup>2</sup> มาประยุกต์ใช้ในการศึกษานววิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย (1) สมรรถนะการเสริมสร้างและส่งเสริมสุขภาพครอบครัว โดยการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะเจ็บป่วยของครอบครัว ให้ความรู้ คำแนะนำในการดูแลสุขภาพ เพื่อให้ครอบครัวสามารถพึ่งพาตนเองได้ (2) สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลกับครอบครัว ประเมินสุขภาพครอบครัว การเจริญเติบโตและส่งเสริมพัฒนาการแต่ละช่วงวัยของสมาชิกในครอบครัวอย่างเหมาะสม (3) สมรรถนะภาวะผู้นำและทักษะการคิดอย่างเป็นระบบ มีการนิเทศ ติดตามกิจกรรมต่าง ๆ ที่ได้รับมอบหมาย มีความคิดเชิงวิเคราะห์และมีเหตุผลในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล (4) สมรรถนะการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลกับผลลัพธ์ครอบครัว ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลของตนเองร่วมกับการแสดงความคิดเห็นของครอบครัว (5) สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนากระบวนการพยาบาล ในการประเมินสุขภาพครอบครัว วินิจฉัยวางแผนและปฏิบัติการพยาบาลดูแลภาวะสุขภาพร่วมกับครอบครัว

## วิธีการดำเนินการศึกษา

รูปแบบการศึกษา เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) ประชากรเป็นพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งปฏิบัติงาน ณ หน่วยบริการหลังคลอด ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเก็บข้อมูลระหว่างเดือน มกราคม

ถึงเดือน พฤษภาคม 2560

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ณ หน่วยบริการหลังคลอด ประกอบด้วย หัวหน้างานหน่วยบริการหลังคลอดและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ณ หน่วยบริการหลังคลอด ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือก (inclusion criteria) ดังนี้ (1) เป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรีทางด้านพยาบาล (2) ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขึ้นหนึ่งจากสภาการพยาบาล (3) ปฏิบัติงาน ณ หน่วยบริการหลังคลอด ตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไป (4) ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ (5) ยินดีเข้าร่วมการศึกษา ซึ่งมีหมด 10 แห่งที่ยินดีเข้าร่วมการศึกษารวมทั้งหมด 237 คน

## เครื่องมือในการศึกษา

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล พัฒนาโดยผู้ศึกษา โดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดของสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติ<sup>11</sup>และสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย<sup>2</sup> โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) ของแบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน มีดังนี้

1.1) ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ สถานภาพการสมรส ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ณ หน่วยบริการหลังคลอด วุฒิการศึกษา ตำแหน่งปัจจุบัน หน่วยงาน ระยะเวลาทำงาน ลักษณะแบบสอบถามเป็นข้อคำถามแบบให้เลือกตอบและเติมคำ

1.2) แบบสอบถามสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย สมรรถนะ 5 ด้าน รวมทั้งสิ้น 47 ข้อ ผู้ศึกษานำค่าคะแนนการประเมินมาวิเคราะห์หาค่าดัชนีความตรงของเนื้อหา (content validity index: CVI) ได้เท่ากับ

0.80 นำไปทดลองใช้ (try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คนและนำคะแนนมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (reliability) สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (cronbach's alpha coefficient) ได้เท่ากับ 0.98 แบบสอบถามที่สร้างขึ้นใช้มาตรวัดแบบมาตราลิกเคอร์ต (likert scale) ประเมินการรับรู้ต่อความสามารถด้านการพยาบาลครอบครัวโดยมีคำตอบเป็นมาตรวัด 5 ระดับ และมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ระดับต่ำมากที่สุด (1 คะแนน) ระดับต่ำ (2 คะแนน) ระดับปานกลาง (3 คะแนน) ระดับสูง (4 คะแนน) และระดับสูงมาก (5 คะแนน)

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาทำการเก็บข้อมูลหลังจากที่โครงการผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้วดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยทำหนังสือขออนุญาตและความร่วมมือผ่านผู้อำนวยการและหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลของกลุ่มประชากรที่ศึกษาทุกแห่ง และส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ให้กับโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมายทั้งหมดจำนวน 10 แห่ง และขอแบบสอบถามคืนใน 2 สัปดาห์ ผู้ศึกษาได้รับแบบสอบถามคืนทั้งหมดตามเป้าหมาย 237 ชุด รวบรวมแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ตามขั้นตอนต่อไป

### การพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ได้เสนอโครงการวิจัยเพื่อรับการพิจารณาจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น เมื่อวันที่ 27 กันยายน 2559 หมายเลขสำคัญโครงการ HE 592274 โดยมีแนวทางพิทักษ์สิทธิแก่ผู้เข้าร่วมการศึกษา โดยยึดหลักความเคารพในบุคคล สามารถปฏิเสธหรือถอนตัวได้ตลอดเวลาและการศึกษาไม่มีความเสี่ยงใด ๆ การเข้าร่วมการศึกษาค้นครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ไม่ตอบคำถามข้อใดก็ได้และถอนตัวได้โดยไม่มีผลกระ

ทบใด ๆ แบบสอบถามไม่มีการระบุชื่อและนามสกุล ข้อมูลทั้งหมดวิเคราะห์และเสนอผลการศึกษาในภาพรวม โดยไม่ปรากฏชื่อและที่อยู่ใด ๆ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปและคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามนำไปวิเคราะห์ โดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป (SPSS) โดยข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา หาค่าจำนวน ความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) ส่วนที่ 2 คะแนนสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัววิเคราะห์หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแปลผลค่าคะแนนตามค่าพิสัยของค่าคะแนน แบ่งเป็น 5 ระดับ (ประกอบ กรรณสูตร, 2542) 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) ผลการศึกษานำเสนอในรูปตารางประกอบการบรรยายดังต่อไปนี้

### ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่ากลุ่มประชากรเป็นเพศหญิงทั้งหมด ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 21-30 ปี ร้อยละ 31.2 อายุเฉลี่ย 37 ปี ( $\bar{X}=37$ ,  $SD=10.30$ ) (อายุน้อยที่สุด 22.8 ปี อายุมากที่สุด 59.3 ปี) ส่วนมากสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 91.6 ระยะเวลาปฏิบัติงานส่วนใหญ่มากกว่า 5 ปี ร้อยละ 58.22 ค่าเฉลี่ย 10.54 ปี ( $\bar{X}=10.54$ ,  $SD=9.03$ ) (ระยะเวลาน้อยที่สุด 4 เดือน มากที่สุด 39 ปี)

2. สมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ณ หน่วยบริการหลังคลอด

ผลศึกษาพบว่าสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ณ หน่วยบริการหลังคลอดมีค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อสมรรถนะ

ตนเองโดยรวมทุกด้านอยู่ในระดับสูงร้อยละ 100 ( $\bar{X}=3.80$  S. D = 0.51)

เมื่อวิเคราะห์สมรรถนะรายด้าน พบว่าสมรรถนะทุกด้านมีค่าเฉลี่ยในระดับสูง โดยด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงที่สุด คือสมรรถนะด้านที่ 1 การเสริมสร้างและส่งเสริมสุขภาพครอบครัว ( $\bar{X}=3.90$ ,

SD=0.49) รองลงมาได้แก่สมรรถนะด้านที่ 5 การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ( $\bar{X}=3.80$ , SD =0.58) และสมรรถนะด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่น ๆ ได้แก่ ด้านที่ 4 สมรรถนะการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลกับผลลัพธ์ครอบครัว ( $\bar{X}=3.73$ , SD =0.60) ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ณ หน่วยบริการหลังคลอด จำแนกตามสมรรถนะ 5 ด้าน (N=237)

| สมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัว                                | $\bar{X}$ | SD   | ระดับการรับรู้ |
|-------------------------------------------------------------|-----------|------|----------------|
| 1. สมรรถนะการเสริมสร้างและส่งเสริมสุขภาพครอบครัว            | 3.90      | 0.49 | สูง            |
| 2. สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลกับครอบครัว                    | 3.74      | 0.56 | สูง            |
| 3. สมรรถนะการมีภาวะผู้นำและทักษะการคิดอย่างเป็นระบบ         | 3.75      | 0.59 | สูง            |
| 4. สมรรถนะการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลกับผลลัพธ์ครอบครัว | 3.73      | 0.60 | สูง            |
| 5. สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์      | 3.80      | 0.58 | สูง            |
| รวมเฉลี่ย                                                   | 3.80      | 0.51 | สูง            |

เมื่อวิเคราะห์สมรรถนะการพยาบาลครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ณ หน่วยบริการหลังคลอด โดยจำแนกเป็นรายข้อในแต่ละด้านทั้งหมด 5 ด้าน ผลการวิเคราะห์ พบว่า

### 1.2.1 สมรรถนะด้านที่ 1 การเสริมสร้างและส่งเสริมสุขภาพครอบครัว

สมรรถนะที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ได้แก่ ข้อที่ 2 “ท่านให้ความสำคัญและมีความเชื่อว่าการพยาบาลครอบครัว มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสุขภาพครอบครัวระยะหลังคลอด” ( $\bar{X}=4.24$ , SD=0.61) ซึ่งมีค่าสูงสุดในจำนวน 47 ข้อจากทุกด้านรองลงมาได้แก่ ข้อที่ 14 “ท่านสามารถสร้างความเชื่อมั่นและทำให้ครอบครัวเกิดความไว้วางใจ โดยไม่เปิดเผยความลับ และให้ความเป็นส่วนตัวกับมารดาและครอบครัวระยะหลังคลอดอย่างเหมาะสม” ( $\bar{X}=4.05$ , SD=0.64) และสมรรถนะที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ ข้อที่

12 “ท่านสามารถใช้หลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพครอบครัวได้ เช่น พฤติกรรมการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การจัดการกับความเครียดในระยะหลังคลอด” ( $\bar{X}=3.62$ , SD=0.63)

### 1.2.2 สมรรถนะด้านที่ 2 การปฏิบัติการพยาบาลกับครอบครัว

สมรรถนะที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อที่ 15 “ท่านสามารถให้การดูแลมารดาทารกแรกเกิดและครอบครัวระยะหลังคลอด โดยการยึดครอบครัวเป็นหน่วยวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการได้” ( $\bar{X}=3.90$ , SD=0.63) รองลงมา ได้แก่ ข้อที่ 25 “ท่านสามารถให้ข้อเสนอแนะและส่งเสริมความต้องการของครอบครัวระยะหลังคลอด รวมทั้งการติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง” ( $\bar{X}=3.85$ , SD=0.68) และสมรรถนะที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดในด้านนี้ ได้แก่ ข้อที่ 26 “ท่านสามารถจัดทำเอกสาร

ข้อมูล สถิติที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลครอบครัวระยะหลังคลอดและการบันทึกเป็นรายกรณี และจัดทำฐานข้อมูลตามมาตรฐานวิชาชีพได้อย่างถูกต้อง” ( $\bar{X}=3.59$ ,  $SD=0.77$ )

### 1.2.3 สมรรถนะการพยาบาลด้านที่ 3 มีภาวะผู้นำและทักษะการคิดอย่างเป็นระบบ

สมรรถนะที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อที่ 33 “ท่านสามารถเป็นแบบอย่างหรือเป็นแหล่งประโยชน์แก่มารดาและครอบครัวระยะหลังคลอดได้” ( $\bar{X}=3.88$ ,  $SD=0.68$ ) รองลงมาได้แก่ ข้อ 30 “ท่านมีความสามารถในการตัดสินใจ เพื่อประโยชน์ของครอบครัวระยะหลังคลอดและหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม” ( $\bar{X}=3.81$ ,  $SD=0.66$ ) และสมรรถนะที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อที่ 34 “ท่านสามารถเข้าถึงและร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมด้านการพยาบาลครอบครัวระยะหลังคลอด ทั้งในระดับองค์กรและชุมชนในหน่วยบริการทุกระดับได้ (เช่น การเป็นครูพี่เลี้ยง การสนับสนุนด้านการศึกษาเพื่อการดูแลครอบครัว)” ( $\bar{X}=3.66$ ,  $SD=0.74$ )

### 1.2.4 สมรรถนะการพยาบาลด้านที่ 4 การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลกับผลลัพธ์ครอบครัว

สมรรถนะที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อที่ 38 “ท่านสามารถประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลโดยสอบถามความคิดเห็นของครอบครัว รวมทั้งความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับครอบครัวภายหลังพยาบาลให้การได้” ( $\bar{X}=3.72$ ,  $SD=0.67$ ) รองลงมาได้แก่ ข้อที่ 37 “ท่านสามารถประเมินได้ว่าสุขภาพและการเจ็บป่วยของครอบครัว มีผลจากความเชื่อ ค่านิยม ทัศนคติ จุดแข็งและข้อจำกัดของครอบครัวในระยะหลังคลอดได้” ( $\bar{X}=3.70$ ,  $SD=0.63$ ) และสมรรถนะที่ได้ค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าทุกข้อในต้นนี้ ได้แก่ ข้อที่ 40 “ท่านสามารถประเมินผลร่วมกับครอบครัวระยะหลังคลอด โดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับระบบการดูแลสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องในชุมชน เพื่อ

กำหนดแนวทางการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องได้” ( $\bar{X}=3.65$ ,  $SD=0.65$ )

### 1.2.5 สมรรถนะการพยาบาลด้านที่ 5 การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

สมรรถนะข้อที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ข้อที่ 42 “ท่านยอมรับและให้ความสำคัญกับระบบครอบครัวและสังคมที่มีต่อภาวะสุขภาพครอบครัวระยะหลังคลอด” ( $\bar{X}=4.01$ ,  $SD=0.66$ ) รองลงมา ได้แก่ ข้อที่ 41 “ท่านให้ความสำคัญในสิ่งที่ตนเองยังไม่รู้และมีการตั้งคำถามที่เกิดจากการปฏิบัติงานดูแลครอบครัวเพื่อนำไปสู่การแสวงหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ” ( $\bar{X}=3.81$ ,  $SD=0.64$ ) และสมรรถนะที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าทุกข้อ ได้แก่ ข้อที่ 43 “ท่านสามารถใช้ผลการวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ในการประเมินสุขภาพครอบครัว การปฏิบัติการพยาบาล และการดูแลสุขภาพร่วมกับครอบครัวในระยะหลังคลอด” ( $\bar{X}=3.59$ ,  $SD=0.73$ ) และสมรรถนะข้อนี้ยังมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อยกว่าทุกข้อในจำนวนทั้งหมด 47 ข้ออีกด้วย

## การอภิปรายผล

จากผลการศึกษาสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ ณ หน่วยบริการหลังคลอด โรงพยาบาลระดับตติยภูมิของภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ระดับสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัว อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 100 ( $= 3.80$ ,  $S.D = 0.51$ ) อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาส่วนใหญ่มีระยะเวลาปฏิบัติงานที่แสดงถึงความเป็นผู้เชี่ยวชาญ ตามกรอบแนวคิดของเบนเนอ<sup>13</sup> ที่ได้อธิบายถึงการแบ่งระดับความสามารถด้านการปฏิบัติการพยาบาลออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ 1) ผู้เริ่มปฏิบัติงาน (novice) 2) ผู้เริ่มปฏิบัติงานขั้นสูง (advance beginner) 3) ผู้มีความสามารถ (competent) 4) ผู้ชำนาญการ (proficient) และ 5) ผู้มีความเชี่ยวชาญ (expert) ที่ได้รับการพัฒนาความรู้

ทักษะ ความชำนาญมากขึ้น โดยมีประสบการณ์ปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปี ทำให้มีความรู้ความเข้าใจในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างลึกซึ้ง สามารถแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ถูกต้องและทันเหตุการณ์ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้มีระยะเวลาการปฏิบัติงาน ในกลุ่มผู้เริ่มปฏิบัติงานจำนวนน้อยที่สุด ร้อยละ 5 ( $\bar{X} = 7$ ,  $S.D = 0.27$ ) รองลงมา ได้แก่ พยาบาลผู้เริ่มปฏิบัติงานขั้นสูง (advance beginner) พบร้อยละ 20 ( $\bar{X} = 1.25$ ,  $S.D = 0.43$ ) และส่วนใหญ่พบจำนวนพยาบาลที่สะท้อนถึงการเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญ (expert) มากที่สุด มีระยะเวลาการปฏิบัติงานมากกว่า 5 ปี ร้อยละ 58.22 ( $\bar{X} = 16.02$ ,  $S.D = 8.14$ ) โดยมีระยะเวลาทำงานมากที่สุดคือ 39 ปี และส่วนใหญ่จบการศึกษาปริญญาตรีหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าฯ (ร้อยละ 91.6) ซึ่งมีข้อกำหนดของสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย<sup>2</sup> ที่ระบุว่าสมรรถนะผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (competencies of registered nurse) จำกัต้องมีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีครอบครัว ให้การพยาบาลมารดา ทารก และครอบครัว ในระยะหลังคลอด โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล สนับสนุนสมาชิกภายในครอบครัวร่วมมีบทบาทในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด และทารกแรกเกิด ช่วยเหลือส่งต่อไปรับการรักษาได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นการศึกษาครั้งนี้พยาบาลวิชาชีพกลุ่มเป้าหมายจึงประเมินตนเองว่ามีสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวอยู่ในระดับสูงทั้งหมด

อย่างไรก็ตามจากผลการวิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ยรวมของสมรรถนะ 5 ด้านพบว่าไม่มีด้านใดที่ได้รับการประเมินสมรรถนะตนเองในระดับสูงมากที่สุด ซึ่งหมายถึงต้องมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 4.5-5.0 สามารถอธิบายได้ว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ณ หน่วยการพยาบาลหลังคลอดนี้ ส่วนใหญ่ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล ประเมินภาวะสุขภาพและความต้องการ วางแผนการปฏิบัติการและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพบุคคลในกลุ่มมารดาและทารกเป็นหลัก สร้าง

เสริมสัมพันธ์ภาพมารดา ทารก และวางแผนครอบครัวเป็นหลักที่สอดคล้องกับหลักการที่สภาการพยาบาลกำหนด อย่างไรก็ตามยังพบว่าคะแนนสมรรถนะในการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพครอบครัว การประเมินผลลัพธ์สุขภาพร่วมกับครอบครัว และการเป็นผู้ที่มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้และเป็นผู้นำด้านการพยาบาลครอบครัว พยาบาลวิชาชีพยังประเมินสมรรถนะตนเองอยู่ในระดับปานกลางถึงสูงเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งถือเป็นส่วนสำคัญในด้านคุณภาพการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลครอบครัวที่สำคัญของพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญตามแนวคิดของเบนเนอร์<sup>13</sup> พยาบาลวิชาชีพจึงควรพัฒนา สมรรถนะในข้อนี้ให้อยู่ในระดับสูงต่อไป ในส่วนการวิเคราะห์สมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัว จำแนกเป็นรายด้านและรายข้อพบว่า ด้านและรายข้อสมรรถนะที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงมากที่สุด ได้แก่สมรรถนะด้านการเสริมสร้างและส่งเสริมสุขภาพครอบครัว ( $\bar{X}=3.90$ ,  $SD=0.49$ ) สามารถอธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทด้านการส่งเสริมสุขภาพครอบครัว โดยให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการร่วมกันกำหนดเป้าหมาย และแนวทางในการดูแลสุขภาพของมารดาและทารกแรกเกิด เสริมสร้างพลังอำนาจครอบครัวระยะหลังคลอดให้มีความรู้ ความสามารถและนำไปสู่การตัดสินใจในการดูแลสุขภาพตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ จงถนอม สุ่มเกิด<sup>12</sup> ซึ่งได้ศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลหลังคลอด โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ตามการรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพเองและพยาบาลวิชาชีพผู้ร่วมงานจากการวิเคราะห์สมรรถนะด้านการส่งเสริมบิดามารดาให้เข้าใจถึงการตอบสนองต่อการปรับตัวและความต้องการด้านสุขภาพของทารกแรกเกิด พยาบาลวิชาชีพประเมินตนเองในระดับการระดับสูง ( $\mu=3.77$ ,  $\sigma=0.28$ ) โดยในสถานการณ์จริงพยาบาลหน่วยหลังคลอดนี้มีการส่งเสริมให้บิดา มารดา ดูแลทารกเพื่อให้มีพัฒนาการตามวัย สร้างเสริมปฏิสัมพันธ์

ให้ทารกมีพัฒนาการทางสมอง รวมถึงส่งเสริมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแล และหาแนวทางการป้องกันอันตรายแก่ทารกตามข้อกำหนดสมรรถนะของสภาการพยาบาลเป็นหลัก

เมื่อพิจารณาสมรรถนะรายด้านจากจำนวนคำถามทั้งหมด 47 ข้อ พบว่าสมรรถนะด้านที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด ได้แก่ สมรรถนะด้านการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลกับผลลัพธ์ครอบครัว ( $\bar{X}=3.73$ ,  $SD=0.60$ ) สะท้อนให้เห็นถึงการปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง พยาบาลวิชาชีพอาจปฏิบัติในการให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการกำหนดและแสดงความคิดเห็นถึงผลลัพธ์การปฏิบัติการพยาบาลได้ไม่เต็มรูปแบบหรือน้อย เนื่องจากการดำเนินการตามสมรรถนะในข้อนี้ต้องใช้เวลาและการดำเนินการอย่างต่อเนื่องเป็นรูปธรรม ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้เป็นบริบทการให้บริการพยาบาลในระดับตติยภูมิที่มีผู้รับบริการจำนวนมาก จึงอาจปฏิบัติงานโดยใช้สมรรถนะในหัวข้อดังกล่าวได้น้อยไม่สมบูรณ์ตามหลักการ จึงอาจส่งผลให้ประเมินตนเองในระดับที่ต่ำกว่าข้ออื่น ๆ ได้

จากการวิเคราะห์รายข้อในแต่ละด้านรวมทั้ง 5 ด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือสมรรถนะการเสริมสร้างและส่งเสริมสุขภาพครอบครัว ( $\bar{X}=3.92$ ,  $SD=0.59$ ) โดยเฉพาะข้อที่ 2 “*ท่านให้ความสำคัญและมีความเชื่อว่าการพยาบาลครอบครัว มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสุขภาพครอบครัวระยะหลังคลอด*” ( $\bar{X}=4.20$ ,  $SD=0.63$ ) สามารถอธิบายได้ว่าจากผลการเรียนรู้ในหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในระดับมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สภาการพยาบาลแห่งประเทศไทยกำหนดบทบาทพยาบาลวิชาชีพไว้ว่าต้องมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวมที่มีคุณภาพ โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแลช่วยเหลือ และฟื้นฟูสภาพแก่บุคคลและครอบครัว ทั้งในภาวะสุขภาพดี ภาวะเสี่ยงและเจ็บป่วยทั้งในระยะเฉียบพลัน ชุกเฉิบเรื้อรังและเรื้อรัง ดังนั้นการประเมิน

สมรรถนะตนเองของพยาบาลวิชาชีพกลุ่มเป้าหมายในข้อนี้จึงอยู่ในระดับสูงมากที่สุด มีความตระหนักรู้และสามารถปฏิบัติได้ดีและครบถ้วนในสถานการณ์จริงในระบบบริการสุขภาพ

สมรรถนะข้อที่มีค่าเฉลี่ยสมรรถนะสูงในระดับรองลงมาได้แก่ สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ( $\bar{X}=3.80$ ,  $SD=0.58$ ) (ระดับสูง) ข้อที่ 42 “*ท่านยอมรับและให้ความสำคัญกับระบบครอบครัวและสังคมที่มีต่อภาวะสุขภาพครอบครัวระยะหลังคลอด*” สามารถ อธิบายได้ว่าการให้การพยาบาลมารดาหลังคลอดและทารกนั้น พยาบาลวิชาชีพต้องสามารถวิเคราะห์สถานการณ์ทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมของครอบครัวเพื่อให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหาความต้องการของครอบครัวและบริบททางสังคม รวมถึงการมีส่วนร่วมของสมาชิกในครอบครัวร่วมด้วย จึงทำพยาบาลวิชาชีพกลุ่มเป้าหมายประเมินตนเองในหัวข้อนี้ในระดับสูงได้เช่นกัน

นอกจากนี้ยังพบว่าสมรรถนะข้อที่ได้รับการประเมินตนเองในระดับคะแนนต่ำที่สุด ได้แก่ ข้อที่ 26 “*ท่านสามารถจัดทำเอกสาร ข้อมูล สถิติที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลครอบครัวระยะหลังคลอด การบันทึกเป็นรายกรณี และจัดทำฐานข้อมูลตามมาตรฐานวิชาชีพได้อย่างถูกต้อง*” อาจมีสาเหตุจาก ในปัจจุบัน มีภาวะขาดแคลนอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพอย่างมาก อาจส่งผลให้มีข้อจำกัดในด้านเวลาที่ใช้ในการจัดทำเอกสาร การบันทึกข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งผู้รับบริการมีจำนวนมาก การปฏิบัติงานจึงอาจปฏิบัติได้ไม่สมบูรณ์ทุกด้านตามมาตรฐานที่กำหนด<sup>14</sup> และในสถานการณ์จริง พยาบาลวิชาชีพ ณ หน่วยบริการหลังคลอดมุ่งเน้นและใช้เวลาในการปฏิบัติการพยาบาลให้คำแนะนำ คำปรึกษา ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของมารดา ทารกและครอบครัวอย่างมาก จึงอาจส่งผลให้พยาบาลกลุ่มเป้าหมายประเมินสมรรถนะตนเองในระดับต่ำที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับข้ออื่น ๆ

## สรุปการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวตาม การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ณ หน่วย บริการหลังคลอดพบว่ามีความเฉลี่ยคะแนนอยู่ในระดับ สูงทั้ง 5 ด้าน โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ได้แก่ สมรรถนะการเสริมสร้างและส่งเสริมสุขภาพครอบครัว และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด ได้แก่ สมรรถนะการ ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลกับผลลัพธ์ครอบครัว ดังนั้นจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. จากผลการศึกษาพบว่าสมรรถนะรายข้อ ที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำกว่าทุกข้อ ได้แก่ “การจัดทำเอกสาร ข้อมูล สถิติที่เกี่ยวข้องกับการ พยาบาลครอบครัว” “การใช้ผลการวิจัยและหลักฐาน เชิงประจักษ์ในการประเมินสุขภาพและการปฏิบัติการ พยาบาลครอบครัว” และ “การเข้าถึงและร่วมกิจกรรม ต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมด้านการพยาบาลครอบครัว” ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสถาบันการศึกษาพยาบาลควรจัดโครงการ กิจกรรมหรือหลักสูตรเพื่อพัฒนาสมรรถนะในข้อที่ กล่าวมาให้มีความสามารถในระดับสูงมากขึ้น อันจะส่งผลให้เกิดความสามารถและปฏิบัติงานในด้านดังกล่าว ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษามีคุณภาพที่ ดี โดยมีค่าความตรงและค่าความเที่ยงอยู่ในระดับสูง จึงสามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อประเมินสมรรถนะด้าน การพยาบาลครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติ งาน ณ หน่วยบริการหลังคลอดในบริบทที่คล้ายกันได้ ต่อไป

3. เนื่องจากการประเมินสมรรถนะในการ วิจัยครั้งนี้มุ่งให้พยาบาลวิชาชีพประเมินตนเองเพียง อย่างเดียว ดังนั้นการศึกษาต่อไปควรใช้เทคนิคการ ประเมินสมรรถนะแบบ 360 องศา ประกอบด้วย ผู้บังคับบัญชา/หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงานและพยาบาล วิชาชีพ เพื่อให้ได้ผลการศึกษาที่น่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย ขอนแก่น ที่มอบทุนอุดหนุนในการศึกษาครั้งนี้

## References

1. Chunthai K, Sathira-ankura T, Prapaprom P, Ponmanajirangkul R. Standard of mental health and psychiatric nursing practice. Nonthaburi: Department of Mental Health, Ministry of Public Health (Thailand); 2013. (in Thai)
2. Khampalikit S. Competencies of registered nurses. 2<sup>nd</sup> ed. Bangkok: Thailand Nursing and Midwifery Council; 2013. (in Thai)
3. Thaweesook P. Framework and principle of maternal and newborn nursing with standard and ethic. In: Suwan W, editor. Framework and principle of maternal and newborn nursing with standard and ethic. 2<sup>nd</sup> ed. Bangkok: Boromrajonani College of Nursing Bangkok; 2014. (in Thai)
4. Health Department, Bangkok Metropolitan Administration. Nursing Personnel Competencies Development Manual, Health Department, Bangkok Metropolitan Administration. Bangkok: Health Department, Bangkok Metropolitan Administration; 2011. (in Thai)
5. Hammes T, Sebold LF, Kempfer SS, Girondi JB. Nursing care in postpartum adaptation: perceptions of Brazilian mothers. J Nurs Educ Pract 2014; 4(12): 125–33.
6. Ebirim LN, Buowari OY, Ghosh S. Physical and psychological aspects of pain in obstetrics. In: Ghosh S, editor. Pain in perspective. London: InTech; 2012, p. 216–36.

7. Raksapakdee R, Srisaeng P, Ungpansattawong S. The relationships of selected factors and postpartum depression among postpartum mothers with hospitalized preterm infants. *Journal of Nursing Science & Health* 2018; 41(1): 1-11. (in Thai)
8. Rattananon N. Neonatal nursing. In: Anansawat S, editor. *Obstetrics nursing*. Vol 3. 12<sup>th</sup> ed. Nonthaburi: Academic Welfare Scholarship, Prabommarajchanok Institute; 2014, p. 559-80. (in Thai)
9. Theerasopon P. Health promotion for postpartum mothers; the significance. *Journal of Nursing Science & Health*; 39(2): 145-54 (in Thai)
10. Hengyotmark A. Competency of Professional nurses. In: Kusoom W, editor. *Trends & issue of nursing profession*. 2<sup>nd</sup> ed. Bangkok: Sahaprachaphanit Publishing; 2012, p. 345-81. (in Thai)
11. International Family Nursing Association. position statement on generalist competencies for family nursing practice. Pittsburgh, PA: IFNA; 2015.
12. Sumkert J. Postpartum nurses' competencies, Uttaradit Hospital. [Thesis]. Chaing Mai: Graduate School, Chaing Mai University; 2007. (in Thai)
13. Benner PE. From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice. Commemorative ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall; 2001.
14. Khunthar K. The impacts and solutions to nursing workforce shortage in Thailand. *J NursSci* 2014; 32(1): 81-90. (in Thai)