

สถานการณ์และปัจจัยที่ส่งผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วย ของพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมของโรงพยาบาลรัฐในจังหวัดตรัง

นฤมล พรหมเกทย์ ปร.ด.*

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพยากรณ์ (predictive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์และปัจจัยที่ส่งผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยของพยาบาลในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมของโรงพยาบาลรัฐในจังหวัดตรัง โดยใช้กรอบแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพของ Pender กลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 คน คือ พยาบาลเด็กที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ของโรงพยาบาลรัฐ ในจังหวัดตรัง จำนวน 10 โรงพยาบาล เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 3 พฤษภาคม – 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2565 เครื่องมือวิจัยคือแบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน หาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (IOC) เท่ากับ 0.67 – 1.00 และค่าความเชื่อมั่น Cronbach's Alpha .869 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา เช่น ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน หาค่าความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficients) และปัจจัยทำนายโดยวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นอย่างง่าย (simple linear regression)

ผลการวิจัย พบว่า สถานการณ์การปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการ ($M = 2.39$, $S.D. = 0.19$) และการรับรู้ความสามารถแห่งตนของพยาบาล ($M = 3.84$, $S.D. = 0.09$) อยู่ในระดับสูง และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยของพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) คือ การรับรู้ความสามารถแห่งตน ข้อเสนอแนะ ควรมีการส่งเสริมให้พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมเพิ่มทักษะรับรู้ความสามารถแห่งตนให้มากขึ้น เพื่อให้มีความสามารถปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

คำสำคัญ: การส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วย พยาบาลเด็ก หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลรัฐในจังหวัดตรัง

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ

รับบทความ: 16 มิถุนายน 2568 แก้ไขบทความ: 6 สิงหาคม 2568 รับผิดชอบบทความ: 14 สิงหาคม 2568

Situation and Factors of Child Development Promotion Affecting of Pediatric Nurses in Trang Province

Naruemon Prampate Ph.D.*

Abstract

This study was a predictive research. It aimed to study the situation and factors affecting the promotion of development of sick children by nurses in pediatric wards of government hospitals in Trang Province using Pender's health promotion framework. The sample consisted of 100 pediatric nurses working in pediatric wards of 10 government hospitals in Trang Province. Data were collected from May 3 to July 31, 2022. The research instrument was a questionnaire that was validated by 3 experts. The IOC of the question and the objectives was 0.67 – 1.00 and the reliability of Cronbach's Alpha was .869. The data were analyzed using descriptive statistics such as frequency, percentage, mean, and standard deviation. Correlations were analyzed using Pearson's correlation coefficients, and predictive factors were analyzed using simple linear regression.

The results revealed that the development promotion practice situation ($M = 2.39$, $S.D. = 0.19$) and nurses' self-efficacy ($M = 3.84$, $S.D. = 0.09$) were high. The factor that significantly influenced the development promotion of sick children among pediatric nurses ($p < 0.01$) was self-efficacy.

Recommendations: Nurses working in pediatric wards should be encouraged to enhance their self-efficacy skills to enhance their ability to promote development in sick children and improve their quality of life.

Keywords: Development promotion of sick children, pediatric nurses, pediatric ward, public hospitals in Trang Province

* Professor, Faculty of Nursing, Thaksin University

Received: June 16, 2025, Revised: August 6, 2025, Accepted: August 14, 2025

บทนำ

การส่งเสริมพัฒนาการเด็กมีความสำคัญเนื่องจากช่วยให้เด็กเก่ง เป็นคนดี สุขภาพดี พัฒนาการของเด็กได้รับอิทธิพลจากพันธุกรรม การเลี้ยงดู และสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะเด็กปฐมวัยในช่วง 5 ปีแรกของชีวิตเป็นช่วงที่ควรส่งเสริมพัฒนาการทุกด้าน เพราะสมองเด็กกำลังเจริญเติบโต และเด็กช่วงนี้ยังช่วยเหลือตนเองได้น้อย ต้องอาศัยการดูแลจากบุคคลใกล้ชิดตัว วันนี้เป็นผู้ใหญ่ในวันหน้า เป็นทรัพยากรสำคัญของประเทศ แต่ปัจจุบันพบว่าเด็กปฐมวัยไทยบางคนมีพัฒนาการล่าช้า โดยเฉพาะด้านสติปัญญาและกล้ามเนื้อมัดเล็ก โดยรวมส่งผลให้ระดับเชาวน์ปัญญา หรือ ไอคิว (Intelligence quotient: IQ) จากผลการสำรวจระดับไอคิวเด็กไทยทุก ๆ 5 ปี ในรอบปีล่าสุด คือ รอบปี 2559 พบว่าเด็กนักเรียนไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ย (IQ) เท่ากับ 98.23 ถือเป็น ระดับสติปัญญาที่อยู่ในเกณฑ์ปกติแต่ค่อนข้างต่ำต่ำกว่าค่ากลางของมาตรฐานสากล (IQ = 100) ส่วนความฉลาดทางอารมณ์อยู่ในระดับปกติ คิดเป็นร้อยละ 64.0¹ ภาคใต้มี IQ เท่ากับร้อยละ 99.20 จุด จังหวัดตรัง IQ เฉลี่ยเท่ากับ 97.40 จุด ซึ่งต่ำกว่าระดับสากลคือ 100 จุด² มีการคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย และพบว่าเด็กสงสัยล่าช้าร้อยละ 25.69³ การดำเนินงานด้านส่งเสริมพัฒนาการเด็กในช่วง 5 ปีแรกจึงเป็นเรื่องสำคัญยิ่ง ดังนั้นพยาบาลเด็กในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมที่มีความใกล้ชิดกับเด็กปฐมวัยมากที่สุดเมื่อต้องเข้ารับการรักษาจากการเจ็บป่วย ถือเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการคัดกรองและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก⁴

พยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม นอกเหนือจากให้การพยาบาลเมื่อเด็กป่วยแล้ว ควรส่งเสริมพัฒนาการเด็กไปด้วย เนื่องจากการเจ็บป่วยอาจทำให้เด็กมีพัฒนาการถดถอยหรือล่าช้าได้ โดยคำนึงถึงองค์ประกอบต่างๆ เช่น โครงสร้างองค์กร ทรัพยากร และความรู้ความสามารถของพยาบาล ซึ่งส่งผลต่อการดูแลเด็กป่วยให้มีพัฒนาการที่เหมาะสม ทั้งนี้ผู้ดูแลเด็กจะควบคุมดูแลส่งเสริมสุขภาพเด็กให้ดีได้ตามเป้าหมาย พยาบาลจะต้องรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติมากกว่าคิดในเรื่องของอุปสรรคในการปฏิบัติ พฤติกรรม และที่สำคัญต้องรับรู้ความสามารถของตนเองว่าเป็นผู้มีความสามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมดูแลเด็กให้ดีได้ด้วยตนเอง จึงจะทำให้มีการแสดงออกของพฤติกรรมไปในทิศทางที่ดี และควรพัฒนาความรู้ ศึกษาอุปสรรคและความ

ต้องการของพยาบาลด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กขณะรักษาตัวในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม จากการศึกษาพบว่า การให้ความรู้และการจัดอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาสติปัญญา ภาษา การเคลื่อนไหว มีประโยชน์ในเชิงบวกต่อการเลี้ยงดูและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 3 ปีแรกของชีวิต มีผลทำให้เด็กเล็กสามารถบรรลุศักยภาพการพัฒนาย่างเต็มที่⁵ พยาบาลควรมีบทบาทส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย 4 ด้าน ได้แก่ 1) เป็นผู้ส่งเสริมบทบาทของบิดามารดา 2) เป็นผู้ให้คำแนะนำและส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย 3) เป็นผู้ประยุกต์หลักการทฤษฎีและวิธีการที่เกี่ยวข้องกับมารดาและเด็ก 4) เป็นผู้ส่งเสริมการเข้าถึงเครือข่ายซึ่งบทบาทของพยาบาลนี้สามารถช่วยให้เด็กปฐมวัยเติบโตด้วยคุณภาพและมีความสุข อันเป็นพฤติกรรมที่ดีของเยาวชนของชาติในอนาคต⁶ แต่เนื่องจากพยาบาลมีภาระงานที่มาก แต่ควรส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยร่วมด้วยเพื่อลดความเครียดของเด็กและป้องกันพฤติกรรมถดถอยจากการเจ็บป่วย

การศึกษาครั้งนี้มุ่งเน้นการศึกษาศาสนาการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วย ประเด็นการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วย ความรู้ที่พยาบาลส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ความเข้าใจในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กและวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กของพยาบาล เพื่อนำไปส่งเสริมให้พยาบาลสามารถส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยได้ดียิ่งขึ้น หากนำปัจจัยที่เกี่ยวข้องไปส่งเสริมและแก้ปัญหาให้พยาบาลสามารถส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้อย่างสะดวกและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น อาจเป็นการช่วยส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยให้มีพัฒนาการที่ดีขึ้น ซึ่งช่วยลดปัญหาพัฒนาการล่าช้าหรือถดถอยให้เด็กอีกทางหนึ่ง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาศาสนาการส่งเสริมพัฒนาการของพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลเด็กป่วยของโรงพยาบาลรัฐ ในจังหวัดตรัง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยของพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมของโรงพยาบาลรัฐ ในจังหวัดตรัง

สมมติฐานการวิจัย

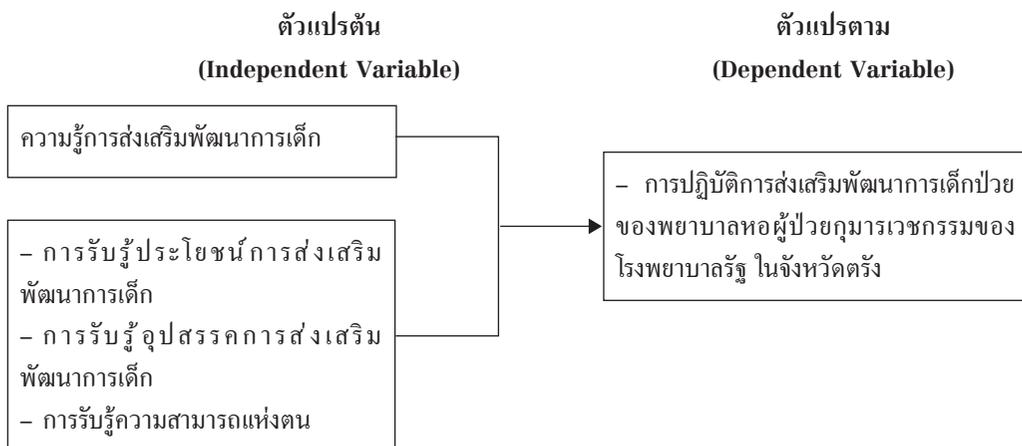
ปัจจัยด้านความรู้ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคและการรับรู้ความสามารถแห่งตนของพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ ส่งผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยในหอ

ผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ของโรงพยาบาลรัฐ ในจังหวัดตรัง

กรอบแนวคิดการวิจัย

ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพของเพนเดอร์⁷ ที่กล่าวว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นผลจากอิทธิพลของปัจจัย 3 ด้าน ได้แก่ คุณลักษณะและประสบการณ์ส่วนบุคคล อารมณ์และความคิดที่เฉพาะกับพฤติกรรม และผลลัพธ์ของพฤติกรรม ซึ่งการศึกษาครั้งนี้เกี่ยวกับสถานการณ์ ประกอบด้วย การปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการ และการรับรู้ความสามารถแห่งตน ซึ่งตัวแปรต้น ได้แก่ ที่ 1) การรับรู้ประโยชน์ 2) การรับรู้อุปสรรค 3) การรับรู้ความสามารถแห่งตน 4) ความรู้ด้านการส่งเสริมการ

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพยากรณ์ (Predictive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การส่งเสริมพัฒนาการของพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลเด็กป่วยของโรงพยาบาลรัฐ ในจังหวัดตรัง และเพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยของพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมของโรงพยาบาลรัฐในจังหวัดตรัง มีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ข้อพิจารณาทางด้านจริยธรรม

การดำเนินการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยการทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการศึกษา และอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจว่าการให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเป็นไปตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษา

พัฒนาการ เนื่องจากแบบจำลองความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ประกอบด้วย การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถแห่งตน⁸ จากการศึกษาพบว่า การให้ความรู้และการจัดอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาสติปัญญา ภาษา การเคลื่อนไหว มีประโยชน์ในเชิงบวกต่อการเลี้ยงดูและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 3 ปีแรกของชีวิต มีผลทำให้เด็กเล็กสามารถบรรลุศักยภาพการพัฒนาอย่างเต็มที่⁵ ในการวิจัยครั้งนี้ตัวแปรตาม คือ การส่งเสริมพัฒนาการของพยาบาล ดังนั้น สรุปได้ตามรูปที่ 1 ดังต่อไปนี้

จะถูกเก็บเป็นความลับ ส่วนแบบทดสอบจะไม่มีชื่อของผู้ถูกทดสอบ แบบทดสอบทุกชุดจะถูกรวบรวมเก็บอย่างมิดชิดโดยจะนำไปใช้ทางวิชาการเท่านั้น รวมทั้งไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างสามารถตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมศึกษารั้งนี้ก็ได้ ซึ่งการตอบรับหรือปฏิเสธจะไม่มีผลใดๆ กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมในการตอบแบบทดสอบ โดยเห็นยินยอมเข้าร่วมการศึกษาก่อนทำการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบทุกประเด็น เพื่อขอความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยความสมัครใจอย่างไม่มีการบังคับด้วยวิธีใด ๆ และกลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวจากการศึกษาได้ หากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลาตามเบอร์โทร 089-4725014 และในการทำแบบสอบถามหรือสัมภาษณ์ จะใช้เวลาประมาณ 15 นาที วิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราช

ชนนี้ตรัง เลขที่ 23/2564 วันที่ได้รับการรับรอง 26 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2564 วันที่สิ้นสุดการรับรอง 30 เดือน กันยายน พ.ศ. 2565

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

วิจัยสถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วย ของพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมของโรงพยาบาลรัฐ ในจังหวัดตรัง ผู้วิจัยได้กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

ประชากร

ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมในโรงพยาบาลของรัฐบาล ในจังหวัดตรังทั้งหมด 10 โรงพยาบาล จำนวน 224 คน ได้แก่ โรงพยาบาลย่านตาขาว โรงพยาบาลปะเหลียน โรงพยาบาลกันตัง โรงพยาบาลห้วยยอด โรงพยาบาลรัษฎา โรงพยาบาลวังวิเศษ โรงพยาบาลนาโยง โรงพยาบาลหาดสำราญ โรงพยาบาลสิเกา

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเชิงปริมาณที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ในโรงพยาบาลของรัฐบาล ในจังหวัดตรังทั้งหมด 10 โรงพยาบาล จากการคำนวณโดยใช้ สูตรของแฮร์ และคณะ⁸ ให้วิธีการและเกณฑ์ในการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง สำหรับการวิเคราะห์ถดถอย ไว้ 2 ข้อ โดยที่ขนาดกลุ่มตัวอย่าง คือ จำนวนที่มากกว่าเมื่อใช้เกณฑ์ทั้ง 2 ข้อ คือ 1) กลุ่มตัวอย่างต้องมีไม่ต่ำกว่า 100 คน และ 2) กลุ่มตัวอย่างต้องมีจำนวนประมาณ 10–20 คน ต่อจำนวนตัวแปรต้น 1 ตัวแปร งานวิจัยครั้งนี้มีตัวแปรต้น 4 ตัว คำนวณกลุ่มตัวอย่างได้ 80 คน งานวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 คน ใช้การสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบ สัดส่วน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลศูนย์ตรัง โรงพยาบาลย่านตาขาว โรงพยาบาลปะเหลียน โรงพยาบาลกันตัง โรงพยาบาลห้วยยอด โรงพยาบาลรัษฎา โรงพยาบาลวังวิเศษ โรงพยาบาลนาโยง โรงพยาบาลหาดสำราญ และโรงพยาบาลสิเกา โรงพยาบาลละ 10 คน โดยมีเกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างเข้าและออก ดังนี้

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย (Inclusion criteria) ดังนี้

1) เป็นพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม มี

ประสบการณ์อย่างน้อย 1 ปี

2) ยินยอมเข้าร่วมวิจัย

3) สามารถเข้าร่วมโครงการได้ตลอดการวิจัย

เกณฑ์การคัดเลือกรวมกลุ่มตัวอย่างออกจากการวิจัย (Exclusion criteria) ดังนี้

1) ขอดอนตัวออกจากการเข้าร่วมโครงการ

2) ตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบสอบถามเรื่องสถานการณ์การส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยของพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ในจังหวัดตรัง ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมและผ่านผู้ทรงคุณวุฒิด้านพัฒนาการเด็ก จำนวน 3 ท่าน ส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความจำเป็น และความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยของพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมในจังหวัดตรัง จำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรู้ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยของพยาบาล หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมในจังหวัดตรัง จำนวน 40 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยของพยาบาล หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมในจังหวัดตรัง จำนวน 40 ข้อ

การสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปกติและเด็กป่วย เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามการวิจัย

2. สร้างแบบสอบถามแบบประเมินสถานการณ์การส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยของพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมในจังหวัดตรัง รายละเอียด ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบเติมคำในช่องว่างและแบบเลือกตอบ เกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ประวัติการอบรมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ประสบการณ์การพยาบาลผู้ป่วยเด็กปฐมวัย บทบาทหน้าที่

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความจำเป็น และความสำคัญของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยของพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมของโรงพยาบาลรัฐในจังหวัดตรัง จำนวน 20 ข้อ ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) 5 ระดับ คะแนนเต็ม 5

การแปลผล
ค่าเฉลี่ย 0-1.66 หมายถึง ระดับความคิดเห็นด้วยต่ำ
ค่าเฉลี่ย 1.67-3.32 หมายถึง ระดับความคิดเห็นด้วยปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 3.33-5 หมายถึง ระดับความคิดเห็นด้วยสูง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรู้ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยของพยาบาล หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมของโรงพยาบาลรัฐในจังหวัดตรัง จำนวน 40 ข้อ ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) 5 ระดับ คะแนนเต็ม 1

การแปลผล
ค่าเฉลี่ย 0.00 – 0.33 หมายถึง มีความรู้ระดับต่ำ
ค่าเฉลี่ย 0.34 – 0.67 หมายถึง มีความรู้ระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 0.67 – 1.00 หมายถึง มีความรู้ระดับสูง

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยของพยาบาล หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมในจังหวัดตรัง จำนวน 40 ข้อ ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (rating scale) 3 ระดับ คะแนนเต็ม 3

การแปลผล
ค่าเฉลี่ย 0.00 – 1.00 หมายถึง มีการปฏิบัติระดับต่ำ
ค่าเฉลี่ย 1.01 – 2.00 หมายถึง มีการปฏิบัติระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 2.01 – 3.00 หมายถึง มีการปฏิบัติระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การวิจัยครั้งนี้เพื่อปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยของพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมของโรงพยาบาลรัฐในจังหวัดตรัง ได้ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยปรับปรุงขึ้นที่ผ่านข้อเสนอแนะจากอาจารย์ที่ปรึกษาส่งให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่มีความรู้ ความชำนาญด้านพัฒนาการเด็ก และด้านการวิจัย จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และได้ดำเนินการแก้ไขปัญหา และคำนวณหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย เลือกข้อที่มีค่า IOC (Index of item objective congruence) ได้ค่าอยู่ในช่วง 0.67 – 1.00 แล้วนำไปทดลองใช้กับพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมที่มีคุณลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง ถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการทดลองใช้เครื่องมือเก็บข้อมูลวิจัยเชิงปริมาณ

2. ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง โดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงร่างวิจัยแก่ผู้เข้าร่วมวิจัย และให้เซ็นใบยินยอมร่วมการทำวิจัยทุกคน

3. ผู้วิจัยนัดหมายช่วงเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลไปยังผู้เข้าร่วมวิจัยทุกครั้ง

4. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทั้งหมดไปยังโรงพยาบาลเป้าหมายทั้ง 10 โรงพยาบาล พร้อมแนบ QR code ให้ถ่ายรูปส่งข้อมูลกลับคืนมายังผู้วิจัย เนื่องจากยังเป็นช่วงวิกฤติ มีการระบาดของ Covid-19

5. ผู้วิจัยตรวจนับจำนวนแบบสอบถามที่ตอบกลับคืนจากการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้เวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 3 พฤษภาคม – 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2565

6. ผู้วิจัยถามข้อมูลเพิ่มเติมในกรณีที่ข้อมูลไม่ครบถ้วน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ตามกระบวนการวิจัยต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ก่อนการนำเสนอปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยของพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ของโรงพยาบาลรัฐในจังหวัดตรัง ได้มีการทดสอบข้อตกลงเบื้องต้น ให้ผลดังนี้

1.1 ทดสอบการแจกแจงข้อมูลโดยใช้สถิติ Kolmogorov-Smirnov (K-S test) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่าตัวแปรตามมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ คือ การปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วย (K-S test = .49, p-value = .200)

1.2 ทดสอบตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (Linearity) โดยทดสอบด้วยค่า F พบว่า ตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์เชิงเส้น คือ การรับรู้ความสามารถแห่งตนและการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วย (F = 40.183, P-value = .000)

1.3 ทดสอบค่าความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นไม่มีความสัมพันธ์กันเอง (Autocorrelation) เป็นไป ตามข้อตกลงเบื้องต้น พบว่าค่า Durbin-Watson = 1.738 ซึ่งเข้าใกล้ 2 แสดงว่า ค่าความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระจากกัน

1.4 ทดสอบค่าความแปรปรวนตามความคลาดเคลื่อนคงที่ จากการทดสอบ Scatterplot

2. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

2.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ วุฒิการศึกษา ประวัติการอบรมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กวัยก่อนเรียน จำนวนปีของประสบการณ์การพยาบาลผู้ป่วยเด็กวัยก่อนเรียน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.2 วิเคราะห์ข้อมูลความรู้ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้สมรรถนะแห่งตน ด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยของพยาบาล โดยหาค่าเฉลี่ย (M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

2.3 หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านการ

ส่งเสริมพัฒนาการ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถแห่งตน กับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยของพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมของโรงพยาบาลรัฐในจังหวัดตรัง โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation coefficients)

2.4 วิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กโดยการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นอย่างง่าย (simple linear regression)

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง สถานการณ์การส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วย ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยและปัจจัยทำนาย รายละเอียดดังนี้

ส่วนที่ 1 คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ทุกคนเป็นเพศหญิง ร้อยละ 100 อายุเฉลี่ย 35.45 ปีระดับการศึกษาอยู่ระดับปริญญาตรี ร้อยละ 95.5 มีประวัติการอบรมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยอยู่ระหว่าง 1 ครั้ง ร้อยละ 51.5 มีประสบการณ์การพยาบาลผู้ป่วยเด็กปฐมวัยเฉลี่ย 6.32 ปี (S.D. = 4.58) ร้อยละ 40.9 มีบทบาทหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 97 ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรี จำนวน 94 คน (ร้อยละ 94) ระดับปริญญาโท จำนวน 6 คน (ร้อยละ 6) ส่วนใหญ่มีประวัติการอบรมเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย 1 ครั้ง จำนวน 34 คน (ร้อยละ 51.5) รองลงมาคือ ไม่เคย จำนวน 26 ครั้ง (ร้อยละ 39.4)

ส่วนที่ 2 สถานการณ์การส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วย สถานการณ์การส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยของพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมของโรงพยาบาลรัฐในจังหวัดตรัง พบว่า การปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการอยู่ในระดับสูง (M = 2.39, S.D. = 0.19) ความรู้การส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยอยู่ในระดับสูง (M = 0.70, S.D. = 0.30) การรับรู้ประโยชน์การส่งเสริมพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับปานกลาง (M = 2.58, S.D. = 0.11) การรับรู้อุปสรรคการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับปานกลาง (M = 2.84, S.D. = 0.21) และการรับรู้ความสามารถแห่งตนอยู่ในระดับสูง (M = 3.84, S.D. = 0.09) ดังตารางที่ 2 ดังนี้

ตารางที่ 2 รายงานสถานการณ์การส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยในภาพรวม (n = 100)

ปัจจัย	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
การปฏิบัติส่งเสริมพัฒนาการ (คะแนนเต็ม 3)	2.39	0.19	ระดับสูง
ความรู้พัฒนาการ (คะแนนเต็ม 1)	0.70	0.30	ระดับสูง
การรับรู้ประโยชน์ (คะแนนเต็ม 5)	2.58	0.11	ระดับปานกลาง
การรับรู้อุปสรรค(คะแนนเต็ม 5)	2.84	0.21	ระดับปานกลาง
การรับรู้ความสามารถแห่งตน (คะแนนเต็ม 5)	3.84	0.09	ระดับสูง

สถานการณ์ด้านความรู้ของพยาบาลด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่ยังมีในระดับน้อยของแต่ละวัย ได้แก่ วิทยาทารกด้านการใช้ภาษาและการเคลื่อนไหว วิทยะตะตะด้านการเคลื่อนไหวและด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา วิทยก่อนเรียนด้านการเข้าใจภาษาและการช่วยตนเองและสังคม โดยหัวข้อที่ได้คะแนนน้อยในแต่ละวันได้แก่พัฒนาการเด็ก 1 เดือน - 1 ปี เรื่อง เด็กอายุ 5-6 เดือนสามารถเลียนเสียง เช่น จู๊บ ๆ ได้ (M = 0.21, S.D. = 0.41) พัฒนาการเด็ก 1 ปีขึ้นไป - 3 ปี เรื่อง เด็กอายุ 18 เดือนควรเดินถือลูกบอลได้ไกล 5 เมตร (M = 0.05, S.D. = 0.22) เด็กอายุ 3 ปีควรตบสติกไม้ 1 นิ้วได้ 4 ชั้น (M =

0.18, S.D. = 0.39) เด็กอายุ 3 ปี สามารถยีนขาเดียว 3 วินาทีได้ (M = 0.05, S.D. = 0.22) พัฒนาการเด็ก 3 ปีขึ้นไป - 5 ปี เรื่อง เด็กอายุ 4 ปีบอกสีได้ 4 สี (M = 0.12, S.D. = 0.33)

สถานการณ์การปฏิบัติส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยทุกด้านอยู่ในระดับสูง (ตารางที่ 2) หากพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ซึ่งมีการปฏิบัติมากที่สุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ ด้านการกิน (M = 2.66, S.D. = 0.51) การกอด (M = 2.59, S.D. = 0.52) และการนอน (M = 2.58, S.D. = 0.65) ดังตารางที่ 3 ดังนี้

ตารางที่ 3 รายงานการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยเป็นรายด้าน (n =100)

ปัจจัย	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
กิน			
1. แนะนำญาติมองสบตาเด็กขณะให้นม อาหาร	2.47	0.58	ระดับสูง
2. แนะนำญาติทำความสะอาดหลังขับถ่ายทันที	2.72	0.47	ระดับสูง
3. ให้ทารกได้รับนม อาหารเสริมตามวัยตามเวลาและเพียงพอ	2.72	0.47	ระดับสูง
คะแนนเฉลี่ยรวมด้านการกิน	2.66	0.51	ระดับสูง
กอด			
4. ไม่ผูกมัดโดยไม่จำเป็น	2.61	0.57	ระดับสูง
5. กอดอย่างอ่อนโยน หอมแก้ม อุ้มชม แสดงความรักกับเด็กบ่อยๆ	2.57	0.56	ระดับสูง
คะแนนเฉลี่ยรวมด้านการกอด	2.59	0.56	ระดับสูง
นอน			
6. จัดสิ่งแวดล้อม บรรยากาศให้เด็กได้นอนหลับ	2.67	0.47	ระดับสูง
7. แนะนำญาติร้องเพลงกล่อมเด็กขณะเด็กเมื่อนำเด็กเข้านอน	2.49	0.50	ระดับสูง
8. ดูแลให้นอนเพียงพอ (แรกเกิด- 3 เดือน) นอน 14-17 ชั่วโมง วิทยาทารก (4 เดือนถึง 1 ปี) นอน 12 ถึง 15 ชั่วโมง (1-2 ปี) นอน11 ถึง 14 ชั่วโมง ปี) นอน 10-13 ชั่วโมง	2.57	0.57	ระดับสูง
คะแนนเฉลี่ยรวมด้านการนอน	2.58	0.52	ระดับสูง

ตารางที่ 3 รายงานการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยเป็นรายด้าน (n =100) (ต่อ)

ปัจจัย	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
เล่น			
9. จัดหาโมบายให้เด็กทารกมอง	2.21	0.70	ระดับสูง
10. ท่านส่งเสริมให้เด็กวัย 13-15 เดือน ชีตเขียน เป็นเส้นบนกระดาษ	2.33	0.64	ระดับสูง
11. ท่านส่งเสริมให้เด็ก 1-3 ปีที่ไม่อ่อนเพลีย ทำกิจกรรมประจำวันและอื่นๆด้วยตนเองมากที่สุด	2.43	0.56	ระดับสูง
12. ท่านส่งเสริมให้เด็กวัย 2-3 ปี เดินหน้า ถอยหลัง ปีนป่าย กระโดดข้ามสิ่งกีดขวางที่ไม่สูงมาก	2.05	0.69	ระดับสูง
13. ท่านตั้งคำถามให้เด็ก 2-3 ปี ตอบบ่อยๆ	2.37	0.58	ระดับสูง
14. ท่านส่งเสริมให้เด็กอายุ 3-5 ปี กระโดดขาเดียวหรือยืนขาเดียว	2.09	0.67	ระดับสูง
15. ท่านเล่นหุ้มนบอลข้ามศีรษะกับเด็กอายุ 4 ปี	1.98	0.71	ระดับปานกลาง
16. ท่านจัดกิจกรรมส่งเสริมจินตนาการให้เด็กอายุ 3 - 5 ปี เช่นวาดภาพระบายสี	2.35	0.59	ระดับสูง
17. มีสถานที่ให้เด็กทารกกลิ้ง คลานไปมาอย่างอิสระ	2.18	0.71	ระดับสูง
คะแนนเฉลี่ยรวมด้านการเล่น	2.22	0.65	ระดับสูง
เล่า			
18. ชวนเด็กพูดคุยบ่อยๆ	2.58	0.57	ระดับสูง
19. เล่านิทาน จัดหาหนังสือนิทานหรือแนะนำญาติให้เด็กตั้งแต่ 5 เดือนขึ้นไปฟัง	2.20	0.71	ระดับสูง
20. เล่าสอดแทรกคุณธรรม จริยธรรม และลักษณะนิสัยที่ดี	2.21	0.64	ระดับสูง
21. ซักถามให้เด็ก 3 - 5 ปี ตอบคำถามหลังจากเล่านิทานจบ	2.29	0.72	ระดับสูง
คะแนนเฉลี่ยรวมด้านการเล่า	2.32	0.67	ระดับสูง
เฝ้าดูฟัน			
22. ให้เด็ก 1-2 ปี หัดแปรงฟันเองแล้วแปรงตามหลังให้สะอาด	2.38	0.60	ระดับสูง
23. ให้เด็ก 2 ปีขึ้นไปแปรงฟันเอง	2.28	0.66	ระดับสูง
คะแนนเฉลี่ยรวมด้านการเฝ้าดูฟัน	2.34	0.63	ระดับสูง
การส่งเสริมพัฒนาการขณะเจ็บป่วย			
24. ท่านแกลงทารกเบาๆและส่งเสริมกล่อมหลังการทำหัตถการที่ทำให้เจ็บปวดหรือบอกรู้สึกปฏิบัติ	2.42	0.64	ระดับสูง
25. ท่านชวนคุยหรือจัดหาของเล่นเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจขณะทำหัตถการกับเด็กเสมอ	2.56	0.54	ระดับสูง
26. ท่านปรับความดันเครื่องดูดเสมหะให้เหมาะสมกับเด็กเพื่อไม่ให้เด็กเจ็บ ทุกซ์ทรมาน	2.49	0.58	ระดับสูง
27. หากเด็กที่อายุ 1-3 ปี อาจมีอาการซึมเศร้า ความตื่นตัวต่อสิ่งต่างๆลดลง รับประทานอาหารได้น้อยลง ท่านแนะนำให้ญาติกระตุ้น	2.49	0.56	ระดับสูง

ตารางที่ 3 รายงานการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยเป็นรายด้าน (n =100) (ต่อ)

ปัจจัย	ค่าเฉลี่ย	S.D.	แปลผล
การส่งเสริมพัฒนาการขณะเจ็บป่วย			
28. ท่านให้เด็กลองครอบหน้ากากชุดพ่นยาตัวอย่างก่อนการพ่นยารั้งแรก เพื่อให้คุ้นชินกับการพ่นยา	2.56	0.52	ระดับสูง
29. ท่านไม่แยกมารดาออกจากเด็ก และชวนมารดาอยู่กับเด็กเมื่อต้องทำหัตถการ	2.42	0.64	ระดับสูง
30. หากมารดาไม่กล้ามองขณะอยู่กับเด็ก ซึ่งถูกทำหัตถการท่านแนะนำให้กอดเด็กแต่หันหน้าไปด้านอื่น	2.45	0.63	ระดับสูง
31. ท่านแนะนำมารดาหลีกเลี่ยงทำสีหน้าหรือแสดงอาการกลัวขณะเด็กถูกทำหัตถการ โดยเหตุผลว่าเด็กจะเรียนรู้จากสีหน้ามารดา หากมารดากลัวเด็กก็จะกลัว	2.46	0.64	ระดับสูง
32. ท่านพาเด็ก1-3 ปี เดินสำรวจพื้นที่รอบๆ ที่สามารถไปได้	2.21	0.58	ระดับสูง
33. ท่านจัดหาของเล่นลากจูงให้เด็ก1-3 ปี รายที่ไม่อ่อนเพลีย ไม่มีไข้ สามารถเดินได้	2.27	0.68	ระดับสูง
34. ท่านให้เด็ก3-6 ปี มีส่วนร่วมในการตัดสินใจการทำหัตถการ เช่น เลือกนิ้วที่จะให้เจาะ Hct	2.55	0.56	ระดับสูง
35. ก่อนทำหัตถการเด็ก 3-6 ปี ทุกครั้งท่านได้ชวนพูดคุยและเล่าเรื่อง สมมุติ เพื่อเป็นการเตรียมใจเด็กให้พร้อมก่อนเสมอ	2.55	0.52	ระดับสูง
36. ท่านจัดหาหรือพับเครื่องบินให้เด็กที่ถูกจำกัดการเคลื่อนไหวเล่น	1.93	0.79	ระดับปานกลาง
37. คำนึงถึงความเสี่ยง ความไม่สุขสบายที่จะเกิดขึ้นกับเด็กเช่น ไม่เคาะปอดแต่ใช้วิธีสั่นทรวงอกแทนในรายที่มีภาวะสมองพิการแบบเกร็ง	2.58	0.54	ระดับสูง
38. ท่านจัดกิจกรรมการเล่นให้เด็กเจ็บป่วยเรื้อรังที่นอนในโรงพยาบาล	2.49	0.56	ระดับสูง
39. ท่านจัดกิจกรรมการเล่นให้เด็กที่เจ็บปวดรุนแรงทุกราย	2.26	0.74	ระดับสูง
40. ท่านจัดหาของเล่นให้เด็กที่มีปฏิกิริยากลัว ร้องโวยวายขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมาก	2.44	0.56	ระดับสูง
คะแนนเฉลี่ยรวมด้านการส่งเสริมพัฒนาการขณะเจ็บป่วย	2.42	0.60	ระดับสูง
คะแนนเฉลี่ยโดยรวมการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วย	2.39	0.19	ระดับสูง

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย
จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริม
พัฒนาการเด็กป่วย พบว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตน มี
ความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วย
ในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-
value < .01) รายละเอียดดังตารางที่ 4 ดังนี้

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้ความสามารถแห่งตน กับการปฏิบัติ การส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วย (n =100)

ตัวแปรทำนาย	1	2	3	4	5
1. การปฏิบัติส่งเสริมพัฒนาการ	-	.129	.80	-0.47	.539*
2. ความรู้พัฒนาการ		1.000	-.009	.026	.046
3. การรับรู้ประโยชน์			1.000	.496	.097
4. การรับรู้อุปสรรค				1.000	-.268
5. การรับรู้ความสามารถแห่งตน					-

*มีนัยสำคัญที่ระดับ .01

ผลการวิเคราะห์ค่า R^2 ได้เท่ากับ 0.5391 สามารถอธิบายสมการได้ว่าการปฏิบัติส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยของพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมของโรงพยาบาลรัฐ จังหวัดตรังจากการรับรู้ความสามารถแห่งตนได้ถึงร้อยละ 53.91 โดยที่ตัวแปรและสมการทั้งหมดมีนัยสำคัญทางสถิติ (p -value < 0. 01) ซึ่งสมการของการปฏิบัติส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยของพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมของโรงพยาบาลรัฐ ในจังหวัดตรังจากการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ได้ดังนี้

$$Y = 45.267 + 13.163X$$

Y หมายถึง การปฏิบัติส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยของพยาบาล หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมของโรงพยาบาลรัฐ ในจังหวัดตรัง

X หมายถึง เมื่อพยาบาลมีการรับรู้ความสามารถแห่งตนเพิ่มขึ้น 1 หน่วย จะส่งผลให้พยาบาลมีการปฏิบัติส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยเพิ่มขึ้น 13.163 หน่วย รายละเอียดตามตารางที่ 5 ดังนี้

ตารางที่ 5 ปัจจัยทำนายต่อการปฏิบัติส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วย (n = 100)

ตัวแปรทำนาย	Unstandardized B	Coefficients Std. Error	Standardized Coefficients Beta	t	Sig
Constant	45.267	8.057		5.618	.001*
การรับรู้ความสามารถแห่งตน	13.163	.297	.539	6.339	.001*

$R = .5391$, $R^2 = .291$, $S.E._{est} = 11.135$, $F = 40.183$, p -value < .01

วิจารณ์และสรุป

ผลการศึกษาสถานการณ์การส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยของพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมของโรงพยาบาลรัฐในจังหวัดตรัง พบว่า การปฏิบัติส่งเสริมพัฒนาการความรู้การส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วย และการรับรู้ความสามารถแห่งตนอยู่ในระดับสูง ส่วนการรับรู้ประโยชน์การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และการรับรู้อุปสรรคการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับปานกลาง อาจเป็นเพราะพยาบาลมีความรู้ที่ดีและปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในระดับสูง แต่ยังเห็นประโยชน์ของการส่งเสริมพัฒนาการควบคู่ไปกับการพยาบาลเด็กขณะเจ็บป่วย และเห็นความสำคัญของการ

แก้ปัญหาอุปสรรคที่ทำให้ไม่ได้ส่งเสริมพัฒนาการเด็กน้อย อาจเนื่องจากภาระงานที่มากหรืออาจเห็นเป็นบทบาทหน้าที่ของผู้ปกครอง ซึ่งหากพยาบาลส่งเสริมพัฒนาการเด็กขณะป่วยได้ และเป็นการช่วยลดความเครียดให้เด็กขณะเจ็บป่วย ป้องกันเด็กมีพัฒนาการถดถอย และเนื่องจากพบว่า หากมีการสนับสนุนให้พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ได้เพิ่มความรู้การส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วย และการรับรู้ความสามารถแห่งตน จะช่วยให้พยาบาลได้มีการปฏิบัติส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม และหากมีส่วนได้รับรู้ถึงประโยชน์และอุปสรรคการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก อาจช่วยให้มีการปฏิบัติส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยได้ดีขึ้น

สอดคล้องกับการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้การสนับสนุน ทางสังคม การรับรู้เกี่ยวกับการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และ พฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง พบว่าการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้ การสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้เกี่ยวกับการแพร่ระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ($r = .528, p < .05$)⁸

ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้ความสามารถแห่งตนของพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ ส่งผลต่อการการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้สามารถอธิบายผลได้ถึงร้อยละ 53.91 ว่าหากพยาบาลได้รับการส่งเสริมให้มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนเพิ่มขึ้น จะส่งผลให้พยาบาลมีการปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยได้เพิ่มขึ้นตาม สอดคล้องกับผลการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลต่อการตรวจคัดกรองและกระตุ้น พัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครสวรรค์ พบว่า ภายหลังจากส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อการตรวจคัดกรอง และกระตุ้น พัฒนาการเด็กปฐมวัย พยาบาลมีคะแนนเฉลี่ย ($M = 85.45, S.D. = 9.30$) มากกว่าก่อนการส่งเสริม ($M = 71.98, S.D. = 12.59$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 6.007, p < 0.01$)⁹

ปัจจัยอื่นๆ ที่มีอิทธิพลต่อความใส่ใจในการให้บริการของพยาบาล ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการ จากการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสัมพันธ์ที่ดีและไม่ดีระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการในการดูแลมารดาและเด็กในพื้นที่ชนบทของ ประเทศแทนซาเนีย พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความสัมพันธ์ที่ไม่ดีระหว่างพยาบาลกับผู้รับบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ ทักษะคิดเชิงลบ คุณภาพการบริการที่ไม่ดี ทรัพยากรที่ไม่เพียงพอ แนวทางการจัดการที่ไม่ดี การดำเนินนโยบายที่ไม่เพียงพอ และการไม่มีแผนกหรือหน่วยงานอิสระสำหรับการจัดการ ส่วนปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ การยกย่องพยาบาลที่ดี และการสร้างความตระหนักรู้ผลกระทบต่อผู้รับบริการ¹⁰ ดังนั้น หากมีการปรับปรุงคุณภาพการให้บริการ จัดสรรทรัพยากรให้เพียงพอ มีแนวทางการจัดการที่ชัดเจน ดำเนินงานตาม

นโยบายอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง และมีแนวทางปฏิบัติ การส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่ชัดเจนของพยาบาล จะเป็นอีกหนี่งทางเลือกที่ช่วยส่งเสริมแรงจูงใจในการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลที่จะทำให้พยาบาลเพิ่มศักยภาพในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยได้มากขึ้น

ข้อจำกัดในการวิจัย

ในช่วงการเก็บข้อมูล อยู่ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาหรือโรคโควิด-19 ส่งผลให้มีข้อจำกัดจำนวนผู้ป่วยเด็กเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับอำเภอส่วนใหญ่ต้องดูแลผู้ป่วยผู้ใหญ่ร่วมกับดูแลผู้ป่วยเด็ก พยาบาลบางคนเว้นระยะการดูแลผู้ป่วยเด็กมาเป็นเวลาหลายเดือน มีผลให้ต้องใช้เวลาในการทบทวนความทรงจำเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วย จึงทำให้เกิดข้อจำกัดทั้งด้านระยะเวลาที่ศึกษา และด้านความต่อเนื่องของข้อมูล

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ควรส่งเสริมให้พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ได้มีการรับรู้ความสามารถแห่งตนในการดูแลเด็กป่วยอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถปฏิบัติการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
2. ด้านการวิจัย ควรศึกษาปัญหา อุปสรรคและความต้องการของพยาบาลในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยที่สอดคล้องกับบริบทของหอผู้ป่วยในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อ เช่น สถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 เป็นต้น
3. ด้านการบริหาร ควรมีนโยบายสนับสนุนให้พยาบาลปฏิบัติหน้าที่ ในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กป่วยอย่างชัดเจนและต่อเนื่อง เพื่อให้เด็กป่วยได้รับการอย่างมีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และพยาบาลประจำหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมทุกท่านในการให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามและขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยทั้ง 3 ท่าน ได้แก่ ผศ.ดร.พิสมัย วัฒนสิทธิ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ รศ.ดร.สุภาภรณ์ พยัคฆเรือง คณะพยาบาล

ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และ รศ.ดร.จุฑามาศ โชติบาง อย่างยิ่งว่า ผลการวิจัยจะนำไปสู่การประยุกต์ใช้ในการ
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้วิจัยหวังเป็น ส่งเสริมพัฒนาเด็กป่วยในโรงพยาบาลต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. รายงานการพัฒนาเด็กและเยาวชนประจำปี 2563 [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 26 สิงหาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: https://www.dcy.go.th/public/mainWeb/file_download/1664788620103-248403179.pdf
2. จันทร์อภา สุขทัณฑ์. เติมน้ำสร้างเด็กไทย ใจคิดดี : การสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญา (IQ) และความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) เด็กไทยชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ประจำปี 2564 [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 26 สิงหาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://dmh-elibrary.org/items/show/1565>
3. กระทรวงสาธารณสุข (กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต กรมควบคุมโรค). สรุปผลการตรวจราชการ กรณีปกติรอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2564 เขตสุขภาพที่ 12 [อินเทอร์เน็ต]. 2565 [เข้าถึงเมื่อ 26 สิงหาคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: https://inspection.moph.go.th/einspection/file_report_presentation/2021-07-30-08-01-46.pdf
4. รัตนา นิยมชาติ, สุวิณี วิวัฒน์วานิช. สมรรถนะพยาบาลเด็ก. ว. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ 2560; 33(2):84-100.
5. อัจฉราพร ปิติพัฒน์, สิริณัฐ โภคพัชญ์ภูเบศ, ชลิตดา คำศรีพล, สมสมร เรืองวารุณณ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการส่งเสริมการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของผู้ดูแลเด็กวัยเตาะแตะ. ว. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ 2561;34(3):1-10.
6. กาญจนา บุศราทิจ, สุขศิริ ประสมสุข, จารุต บุศราทิจ. บทบาทพยาบาลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย. ว. มหาวิทยาลัยคริสเตียน 2564;20(2):120-131.
7. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health promotion in nursing practice. 5th ed. Singapore: Pearson; 2006.
8. ฉันทวรรณ วิชัยพล, ยมนา ชนะนิล, ภูษณิศ มี่นาเขตร, อังศวีร์ จันทะโคตร. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรค การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้เกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง. ว. พยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2566;33(2):26-37.
9. วาสนา เรื่องจุดีโพธิ์พาน, ธนัชฌา ภัยพยบ, จูติรัตน์ พันธุ์เขียน, ศรีวัฒนา เพ็ชรรัตน์. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของพยาบาลต่อการตรวจคัดกรองและกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยที่มีปัญหาพัฒนาการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดนครสวรรค์. พยาบาลสาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2567; 51(4):166-179.
10. Isangula K, Pallangyo ES, Mbekenga C, Ndirangu-Mugo E, Shumba C. Factors shaping good and poor nurse-client relationships in maternal and childcare: a qualitative study in rural Tanzania. BMC Nursing 2022;21(1):247.