

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาต่อระบบสาธารณสุขทั่วโลก องค์การอนามัยโลก (WHO) และสมาคมเบาหวานระหว่างประเทศ (IDF) คาดการณ์ว่าโรคเบาหวานจะเพิ่มจาก 177 ล้านคนในปี พ.ศ. 2543 เป็น 300 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2568 (Sarah et al., 2004) สำหรับประเทศไทย ข้อมูลจากสำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พบมีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานในปี พ.ศ. 2552 ประมาณ 7,019 คน หรือ ประมาณวันละ 19 คน และในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา (พ.ศ. 2542 - 2552) พบว่าผู้เป็นเบาหวานที่นอนรักษาตัวที่โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขด้วยโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้น 4.02 เท่า เฉพาะในปี พ.ศ. 2552 พบว่ามีผู้ที่นอนรักษาตัวที่โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้วยโรคเบาหวาน 558,156 ครั้ง หรือประมาณวันละ 1,529 ครั้ง และจากการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของคนไทย (อายุ 15 ปี ขึ้นไป) ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2539-2540 เมื่อเปรียบเทียบกับครั้งที่ 3 ปี พ.ศ. 2546 - 2547 พบความชุกเพิ่มขึ้นจาก ร้อยละ 4.4 เป็นร้อยละ 6.9 และครั้งล่าสุด (ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552) พบอัตราความชุกโรคเบาหวานเท่าเดิม คือ ร้อยละ 6.9 ส่วนอัตราการเกิดโรคเบาหวานตามภูมิภาคพบมากที่สุดในภาคตะวันตก ภาคตะวันออก และภาคใต้ตอนบน จังหวัดที่พบมากที่สุดได้แก่ จังหวัดร้อยเอ็ด รองลงมาได้แก่ จังหวัดมหาสารคาม และจังหวัดจันทบุรี ดังนั้นจะเห็นได้ว่าโรคเบาหวานเป็นปัญหาที่สำคัญปัญหาหนึ่งของภาคตะวันออก นอกจากนี้ยังพบว่า 1 ใน 3 ของผู้เป็นเบาหวาน ไม่ทราบว่าตนเองเป็นโรคเบาหวานมาก่อน ส่วนผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ว่าเป็นเบาหวานร้อยละ 3.3 ไม่ได้รับการรักษา และผู้ที่ได้รับการรักษามีเพียงร้อยละ 28.5 ที่คุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์น้อยกว่า 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรได้ (สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์, 2552)

สาเหตุของการเกิดโรคเบาหวานเกิดจากการหลั่งอินซูลินที่ผิดปกติทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงซึ่งส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งเฉียบพลันและเรื้อรัง ระดับน้ำตาลในเลือดที่ควบคุมไม่ได้ส่งผลกระทบต่อหลอดเลือดขนาดใหญ่ โดยเกิดการตีบแข็งของผนังหลอดเลือด ทำให้การไหลเวียนเลือดไม่ดี มักเกิดกับหลอดเลือดสำคัญๆ ที่ไปเลี้ยงหัวใจ สมอง และไต ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหลอดเลือดส่วนปลายเสื่อม ส่วนหลอดเลือดฝอยจะเกิดการหนาตัวของผนังหลอดเลือด ทำให้จอตา และไตเสื่อม (สุนทร ตันทนันทน์, 2533) ส่วนผลกระทบต่อระบบประสาททำให้เกิดอาการชาตามปลายมือปลายเท้า ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดแผล

บริเวณอวัยวะส่วนปลายได้ง่าย ซึ่งความเสื่อมเหล่านี้ไม่สามารถกลับคืนสู่สภาพเดิมได้

โรคเบาหวานไม่ได้เป็นโรคที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังเท่านั้น ยังเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะทุพพลภาพอีกด้วย ซึ่งได้มีผู้ศึกษาถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน ได้แก่ กัญญาบุตร สรนรินทร์ (2540) ศึกษาถึงปัจจัยที่มีผลต่อการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือด พบว่าการปฏิบัติตัวมีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้เป็นเบาหวาน และ จิราพร กันบุญ (2547) ศึกษาถึงอุปสรรคในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานพบว่าอุปสรรคในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้เป็นเบาหวานในเรื่องการควบคุมอาหารคืออุปนิสัย ในเรื่องการออกกำลังกายคือความสามารถในการกระทำ และอุปสรรคของการรับประทานยาคือเจตจำนงหรือความมุ่งมั่น จากการศึกษาดังกล่าวจะเห็นได้ว่าผู้ป่วยเบาหวานมีความต้องการ การช่วยเหลือในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งได้มีผู้ศึกษาถึงวิธีการให้ความช่วยเหลือเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน เช่น Keeratiyutawong, Hanucharunkul, Melkus, Panpak-Dee, and Vorapongsathorn. (2006) ได้ทดสอบประสิทธิภาพของโปรแกรมการจัดการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ต่อระดับความรู้ กิจกรรมการดูแลตนเอง คุณภาพชีวิต และ ค่าน้ำตาลสะสม เพ็ญศิริ วังเกตแก้ว (2545) ศึกษาผลทางคลินิกของการให้คำปรึกษาด้านโภชนาบำบัดในผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน จากการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงการคิดวิธีการให้ความช่วยเหลือในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานซึ่งประสบผลสำเร็จ ต่อมา รุ่งระวี นาวิเจริญ (2550) ได้การศึกษาผลของระบบการพยาบาลชี้แนะแบบหลากหลายต่อภาวะแทรกซ้อนและ ความพึงพอใจในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยสร้างโปรแกรมสำหรับพยาบาลในการให้การดูแล ผู้ป่วยเบาหวาน พบผลลัพธ์ในการควบคุมเบาหวานที่ดี และมีภาวะแทรกซ้อนต่ำ จะเห็นได้ว่าจากการศึกษาที่กล่าวมามีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถดูแลตนเองได้ทั้งในระยะสั้น และระยะยาว โดยมีการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตให้เหมาะสม ซึ่งสิ่งที่ทำให้การดูแลตนเองของผู้เป็นเบาหวานประสบความสำเร็จ ส่วนหนึ่งมาจากความสามารถในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเบาหวานโดยพยาบาลประจำคลินิกเบาหวาน ในการคิดค้นวิธีการที่จะช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้และทักษะ รวมทั้งเจตคติที่ดีต่อการดูแลตนเอง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น

Belinda (2005) กล่าวว่า ความสำคัญในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน คือการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของผู้ที่เป็นเบาหวาน การสนับสนุนให้ผู้ป่วยเบาหวานได้รู้จักจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น และเตรียมพร้อมที่จะจัดการกับปัญหาที่อาจจะเกิดในระยะยาว นอกจากนี้ยังต้องเตรียมความพร้อมของครอบครัวของผู้เป็นเบาหวาน สิ่งที่สำคัญมาต้องอาศัยความร่วมมือและการประสานงานที่ดีของ ทีมสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งผู้ที่ทำหน้าที่หลักในการประสานงานคือพยาบาลคลินิกเบาหวาน เพราะเป็น

วิชาชีพแรกที่ให้บริการผู้เป็นเบาหวานตั้งแต่แรกเริ่ม มีความใกล้ชิดกับผู้เป็นเบาหวานและครอบครัวมากที่สุด ซึ่งตามทฤษฎีของ Orem (1985) ได้กล่าวถึง ความสามารถทางการพยาบาลเป็นความสามารถที่ก่อให้เกิดการปฏิบัติการพยาบาลในการช่วยเหลือบุคคลอื่นให้สามารถดูแลตนเองได้ โดยออกแบบการพยาบาลที่เหมาะสมกับบุคคลนั้น ๆ

พยาบาลคลินิกเบาหวานเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้เป็นเบาหวาน เพื่อที่จะสามารถช่วยให้ผู้เป็นเบาหวานควบคุมโรคได้ และใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข รวมทั้งไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนอันจะส่งผลกระทบต่อร่างกายหลัง ซึ่งพยาบาลคลินิกเบาหวานจะแสดงบทบาทดังกล่าวได้ จะต้องมีความสามารถในการพยาบาลเฉพาะกลุ่มโรคเบาหวานนั้นคือ สามารถประเมินและวิเคราะห์ปัญหาของผู้เป็นเบาหวาน วางแผนการพยาบาล มีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล มีการใช้องค์ความรู้ที่มีอยู่ มีการศึกษาเพิ่มเติมหรือหาข้อมูลความรู้ที่มีความทันสมัยมาใช้ประกอบการพิจารณา เลือกลง และตัดสินใจตามความเป็นเหตุเป็นผลจากข้อมูลหรือหลักฐานที่มีอยู่ วางแผนพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลและปรับปรุงอย่างต่อเนื่องเพื่อค้นหาวิธีการส่งเสริมการดูแลตนเองที่เหมาะสม ในการให้บริการผู้เป็นเบาหวาน โดยมีความสอดคล้องกับพื้นฐานลักษณะนิสัย วัฒนธรรม และสภาพแวดล้อมของผู้ที่เป็นเบาหวาน สิ่งเหล่านี้ต้องเกิดจากความร่วมมือระหว่างพยาบาล ทีมสหสาขาวิชาชีพ ผู้เป็นเบาหวาน และครอบครัว เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีกับผู้เป็นเบาหวาน ดังนั้นความสามารถของพยาบาลคลินิกเบาหวานในการให้บริการแก่ผู้เป็นเบาหวาน จึงมีความสำคัญในการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้เป็นเบาหวานให้ประสบผลสำเร็จ เพื่อนำไปสู่การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด สามารถดูแลตนเองและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้

ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลคลินิกเบาหวานในปัจจุบัน พบว่าส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในส่วนแผนกผู้ป่วยนอก และแยกเป็นคลินิกเบาหวานสำหรับให้บริการเฉพาะวันที่กำหนดตามความเหมาะสมของแต่ละโรงพยาบาล จากการศึกษาข้อมูลคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่าพยาบาลที่รับผิดชอบการบริการในคลินิกเบาหวานมีแห่งละ 1 - 2 คน มีแพทย์ประจำคลินิก 1 คน ซึ่งอัตรากำลังไม่เพียงพอในการให้บริการแก่ผู้เป็นเบาหวานซึ่งมีจำนวนมากประมาณวันละ 80 - 100 คนต่อวัน ดังนั้นโรงพยาบาลส่วนใหญ่จึงมีนโยบายหมุนเวียนพยาบาลงานผู้ป่วยนอก และหรือพยาบาลจากผู้ป่วยใน มาช่วยให้บริการคลินิกเบาหวานในวันที่มีผู้เป็นเบาหวานมารับบริการ ซึ่งจากที่กล่าวมาแสดงให้เห็นถึงลักษณะการจัดการที่มีความซับซ้อน ซึ่งผู้ที่มาช่วยปฏิบัติในคลินิกเบาหวานมีความหลากหลาย และอาจทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดูแลผู้เป็นเบาหวาน ตลอดจนขาดการแสดงบทบาทที่แท้จริงของพยาบาลคลินิกเบาหวาน สิ่งเหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อความสามารถในการดูแลผู้เป็นเบาหวานของพยาบาลคลินิกเบาหวาน

นอกจากนี้ Orem (1985) ได้กล่าวถึง ภาวะสุขภาพ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการพัฒนาความรู้ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน มีความเกี่ยวข้องกับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล โดยภาวะสุขภาพที่ดีของพยาบาลจะทำให้พยาบาลปฏิบัติงานได้อย่างเต็มความสามารถ มีกำลังในการพัฒนางานให้คุณภาพ ส่วนระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่นานพอจะทำให้พยาบาลมีทักษะในการปฏิบัติงาน และการได้รับการพัฒนาความรู้จะช่วยให้พยาบาลมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการพัฒนางาน รวมทั้งความพึงพอใจในงานของพยาบาลจะทำให้พยาบาลเกิดความกระตือรือร้น มีความมุ่งมั่นในการให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีการศึกษาความสามารถของพยาบาลวิชาชีพและความสามารถของพยาบาลเฉพาะทาง แต่ยังไม่พบการศึกษาความสามารถของพยาบาลคลินิกเบาหวาน และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของพยาบาลคลินิกเบาหวาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถของพยาบาลคลินิกเบาหวาน โดยปัจจัยดังกล่าวประกอบด้วย ภาวะสุขภาพ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการพัฒนาความรู้ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพคลินิกเบาหวาน เพื่อนำผลการศึกษามาเป็นแนวทางในการพัฒนาความสามารถของพยาบาลคลินิกเบาหวาน และเสริมสร้างคุณลักษณะที่สำคัญของพยาบาลคลินิกเบาหวานให้มีความสามารถในการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้เป็นเบาหวาน และเป็นการพัฒนาคุณภาพการให้บริการต่อไป

### คำถามการวิจัย

1. ความสามารถของพยาบาลคลินิกเบาหวานอยู่ในระดับใด
2. ภาวะสุขภาพ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลคลินิกเบาหวานเป็นอย่างไร
3. ภาวะสุขภาพ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการพัฒนาความรู้ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความสามารถของพยาบาลคลินิกเบาหวานอย่างไร

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และระดับความสามารถของพยาบาลคลินิกเบาหวาน

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะสุขภาพ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการพัฒนาความรู้ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน กับความสามารถของพยาบาลคลินิก เบาหวาน

### สมมติฐานการวิจัย

1. ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถของพยาบาลคลินิกเบาหวาน
2. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถของพยาบาลคลินิกเบาหวาน
3. การได้รับการพัฒนาความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถของพยาบาลคลินิกเบาหวาน
4. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถของพยาบาลคลินิกเบาหวาน

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดมโนทัศน์ความสามารถทางการพยาบาล (Nursing Agency) ของทฤษฎีความพร้อมในการดูแลตนเองของโอเร็ม (Orem's Self-care Deficit Nursing Theory) มาเป็นกรอบแนวคิด

Orem (1985) กล่าวถึงความสามารถทางการพยาบาล (Nursing Agency) ว่าเป็นความซับซ้อนด้านคุณภาพของแต่ละบุคคลภายหลังที่มีความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ตามความเป็นจริงทางการพยาบาล และความสามารถทางการพยาบาลเป็นพลังของแต่ละบุคคลในการช่วยเหลือบุคคลอื่น หรือมีการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมอย่างเหมาะสม ซึ่งสิ่งดังกล่าวต้องใช้ความรู้และมีทัศนคติในการปฏิบัติการพยาบาลที่ดี ซึ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาล ได้แก่ อายุ เพศ เชื้อชาติ สภาพร่างกาย ภาวะสุขภาพ เศรษฐฐานะทางสังคม วัฒนธรรม บทบาทในครอบครัวและชุมชน และความเจริญเติบโตเต็มที่ของบุคคล (Maturity Person) (Orem, 1991)

นอกจากนี้สภาพแวดล้อมเป็นองค์ประกอบที่จะช่วยสนับสนุน ให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานอย่างเต็มความสามารถและมีประสิทธิภาพ ซึ่ง Orem (1991) กล่าวว่า ีความสามารถทางการพยาบาลนอกจากจะเกี่ยวข้องกับอายุ วุฒิภาวะ ระดับพัฒนาการ และความพร้อมในจิตใจ การพยาบาล โครงสร้างความรู้ทางการพยาบาล และภาวะสุขภาพของพยาบาลแล้ว ยังเกี่ยวข้องกับ

สภาพแวดล้อมภายใต้การปฏิบัติการพยาบาลนั้น ๆ ดังนั้น ผู้วิจัยได้เลือกปัจจัยที่สำคัญมาศึกษาถึงความสัมพันธ์กับความสามารถของพยาบาลคลินิกเบาหวาน ซึ่งได้แก่ ภาวะสุขภาพ ระยะเวลาการปฏิบัติงาน การได้รับการพัฒนาความรู้ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

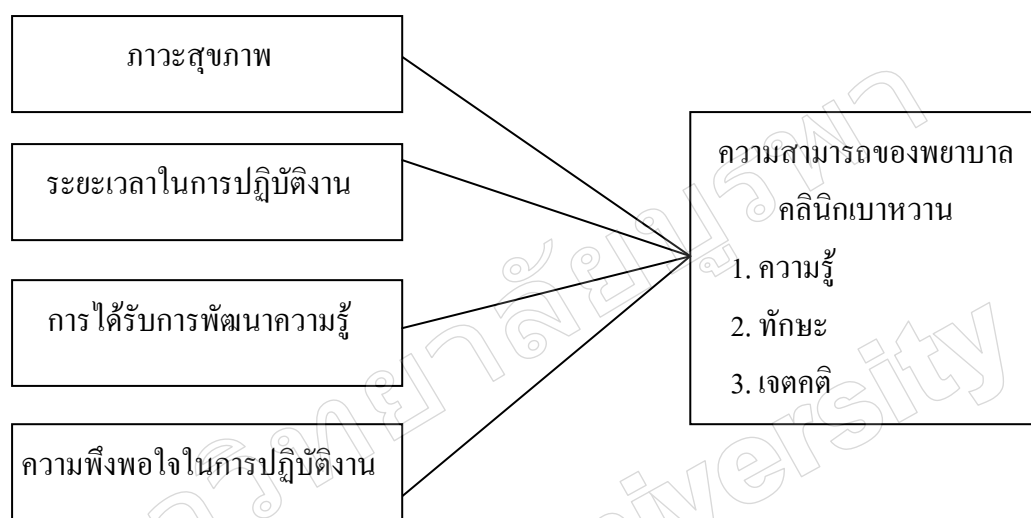
Orem (1995) กล่าวว่า ภาวะสุขภาพเป็นภาวะที่มีความสมบูรณ์ สามารถทำหน้าที่ได้ทั้งด้านสรีระ จิต และสังคม ภาวะสุขภาพที่ดีจะสามารถสร้างความเชื่อมั่นและไว้วางใจแก่ผู้เป็นเบาหวานและครอบครัวในการที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำของพยาบาลคลินิกเบาหวานได้ และภาวะสุขภาพจะทำให้พยาบาลคลินิกเบาหวานมีความคิดสร้างสรรค์ในการพัฒนาการบริการคลินิกเบาหวานให้มีประสิทธิภาพ

ระยะเวลาการปฏิบัติงาน Orem (1995) ได้กล่าวถึงประสบการณ์การทำงานและการแสวงหาการศึกษาอย่างต่อเนื่องจะเป็นสิ่งกำหนดระดับของความเชี่ยวชาญ ระยะเวลาในการปฏิบัติงานมีผลทำให้เกิดประสบการณ์การทำงานที่เพิ่มมากขึ้น อันจะส่งผลต่อความคิดเชิงสร้างสรรค์ ศักยภาพในการทำงาน เจตคติต่อโรค ทักษะทางด้านการปฏิบัติงาน และการสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้มารับบริการ โดยเฉพาะคลินิกเบาหวานที่มีผู้ที่เป็นเบาหวานรายเก่าเข้ามาใช้บริการเป็นประจำ จนเกิดความไว้วางใจและเชื่อถือในตัวพยาบาล และพยาบาลคลินิกเบาหวานเองจะทราบถึงพื้นฐานของผู้เป็นเบาหวานและให้การช่วยเหลือและสนับสนุนการดูแลตนเองของผู้เป็นเบาหวานได้อย่างเหมาะสม

การได้รับการพัฒนาความรู้ Orem (1991) กล่าวว่า การแสวงหาการศึกษาอย่างต่อเนื่องจะเป็นสิ่งกำหนดความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล โดยเฉพาะสถานการณ์ที่ต้องใช้ความรู้และทักษะที่เฉพาะ บทบาทของพยาบาลคลินิกเบาหวานที่สำคัญคือเป็นผู้สอน หรือผู้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ซึ่งในปัจจุบันความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาอยู่ตลอดเวลา ก่อให้เกิดนวัตกรรมหรือองค์ความรู้ใหม่ ๆ ที่หลากหลายมากขึ้น ดังนั้นพยาบาลคลินิกเบาหวานจึงต้องได้รับการพัฒนาความรู้ใหม่ ๆ อยู่เสมอ เช่นการอบรมระยะสั้น/ระยะยาว ที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวาน เพื่อที่จะนำความรู้ที่มาสืบสร้างสรรค์และประยุกต์ใช้ในการบริการผู้เป็นเบาหวานได้อย่างเหมาะสมและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน Orem (1995) ได้กล่าวว่าการได้รับการสิ่งจูงใจอย่างต่อเนื่องจะเป็นแรงผลักดันให้บุคคลแสดงถึงพฤติกรรมความตั้งใจ การได้รับการสนับสนุน ด้านทรัพยากรและด้านจิตใจในการปฏิบัติการ จะส่งผลให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน เกิดกำลังใจ มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เกิดความสุขในการปฏิบัติงาน ซึ่งส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีในการให้บริการแก่ผู้เป็นเบาหวาน

จากที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถของพยาบาลในคลินิกเบาหวาน ที่ใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยนี้ ประกอบด้วย ภาวะสุขภาพ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการพัฒนาความรู้ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ดังแสดงไว้ในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

### ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (Descriptive Correlational Research) ในเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถของพยาบาลคลินิกเบาหวาน ซึ่งปัจจัยดังกล่าวประกอบไปด้วย ภาวะสุขภาพ ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน การได้รับการพัฒนาความรู้ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลคลินิกเบาหวานในโรงพยาบาลเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย เก็บข้อมูลระหว่าง เดือนมกราคม - พฤษภาคม พ.ศ. 2554

### นิยามศัพท์เฉพาะ

ความสามารถของพยาบาลคลินิกเบาหวาน หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึง ความรู้ ทักษะ เจตคติที่ดี ตลอดจนบุคลิกลักษณะในการให้การพยาบาลเพื่อช่วยส่งเสริมให้ผู้ที่ เป็นเบาหวาน สามารถดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ภายใต้ขอบเขต

ของการปฏิบัติการพยาบาลในระดับวิชาชีพ วัดโดยแบบประเมินความสามารถของพยาบาลคลินิก เบาหวานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้

1. ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เป็นการประเมินความจำ ความเข้าใจ ในเรื่อง พยาธิสภาพของโรคเบาหวาน การป้องกันและลดความเสี่ยงภาวะแทรกซ้อนของเบาหวาน การตรวจร่างกายเบื้องต้นเพื่อป้องกันและรักษา และการดูแลด้านจิตใจ และจิตวิญญาณ โดย ประเมินจากแบบประเมินความสามารถด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ผู้วิจัยปรับปรุงมาจาก ภาวนา กิริติยวงศ์ และรุ่งระวี นาวิเจริญ (2550)

2. ด้านทักษะ คือ ความสามารถของพยาบาลคลินิกเบาหวานเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้การดูแลผู้เป็นเบาหวาน ซึ่งประกอบด้วย ทักษะด้านการสอน การสาธิต การประเมินภาวะแทรกซ้อนและค้นหาความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น การบริหารจัดการ การเป็นผู้นำ การให้คำปรึกษา และการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย เพื่อส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้เป็นเบาหวาน และครอบครัว โดยประเมินจากแบบประเมินความสามารถด้านทักษะของพยาบาลคลินิกเบาหวาน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

3. ด้านเจตคติ หมายถึง ความคิด ความเชื่อ และความรู้สึกของพยาบาลคลินิกเบาหวาน ที่มีต่อโรคเบาหวาน การให้บริการผู้เป็นเบาหวาน และการดูแลตนเองของผู้เป็นเบาหวาน โดยใช้แบบประเมินด้านเจตคติของพยาบาลคลินิกเบาหวานที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น

ภาวะสุขภาพ หมายถึง การรับรู้ภาวะสุขภาพทั่วไปของพยาบาลคลินิกเบาหวานเกี่ยวกับการทำหน้าที่ด้านร่างกาย ข้อจำกัดด้านสุขภาพกาย ด้านความเจ็บปวดทางร่างกาย ด้านสุขภาพทั่วไป ด้านพลังงาน ด้านบทบาททางสังคม ด้านข้อจำกัดจากปัญหาทางอารมณ์ และด้านสุขภาพจิต โดยใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพทั่วไป SF\_36 ฉบับภาษาไทย ของ Jirarattanaphochai, Jung, Sumananont, and Saengnipanthkul. (2005)

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน หมายถึง จำนวนเต็มปีตั้งแต่เริ่มการปฏิบัติงานของพยาบาลคลินิกเบาหวานในคลินิกเบาหวานจนถึงปัจจุบัน คิดเป็นจำนวนปีบริบูรณ์ ถ้าเศษเดือนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 6 เดือน ให้ตัดเศษเดือนออก ถ้าเศษเดือนเกิน 6 เดือน ให้นับเป็น 1 ปี

การได้รับการพัฒนาความรู้ หมายถึง การได้รับความรู้เพิ่มเติมทางวิชาการของพยาบาลคลินิกเบาหวานเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เช่น การอบรม การประชุมสัมมนา เป็นต้น โดยคิดเป็นจำนวนชั่วโมงที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานในช่วง 5 ปีที่ผ่านมาจนถึงวันที่ผู้วิจัยทำการเก็บรายงานข้อมูล

ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน หมายถึง ความรู้สึกที่ดีของพยาบาลคลินิกเบาหวานที่มีต่อการปฏิบัติงานเกี่ยวกับด้านความสำเร็จของงาน ด้านการยอมรับนับถือในผลงาน ด้าน



ความก้าวหน้า ด้านความรับผิดชอบ ด้านลักษณะงานที่ปฏิบัติ ด้านนโยบายการบริหาร ด้านวิธีการบังคับบัญชา ด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน และด้านเงินเดือนและผลประโยชน์เกี่ยวเนื่อง โดยประเมินจากแบบวัดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ของเบญจวรรณ เนื่องจำนงค์ (2543) ที่สร้างขึ้น

มหาวิทยาลัยบูรพา  
Burapha University