Journal of Nursing Science Chulalongkorn University (วารสารพยาบาลศาสตร์)

Volume 25 | Issue 1 Article 3

2013-01-01

บทบาทพยาบาลเบาหวาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ (Roles of Diabetes Nurse's as Perceived by Professional Nurses)

พรรณวดี เหลืองรัตน์

กัญญดา ประจุศิลป

Follow this and additional works at: https://digital.car.chula.ac.th/cuns

Part of the Nursing Commons

Recommended Citation
เหลืองรัตน์, พรรณวดี and ประจุศิลป, กัญญดา (2013) "บทบาทพยาบาลเบาหวาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ (Roles of Diabetes Nurse's as Perceived by Professional Nurses)," *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University (วารสารพยาบาลศาสตร์)*: Vol. 25: Iss. 1, Article 3.
DOI: 10.58837/CHULA.CUNS.25.1.3
Available at: https://digital.car.chula.ac.th/cuns/vol25/iss1/3

This Original article is brought to you for free and open access by Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Journal of Nursing Science Chulalongkorn University (วารสารพยาบาลศาสตร์) by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

บทความวิจัย

บทบาทพยาบาลเบาหวาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ*

Roles of Diabetes Nurse's as Perceived by Professional Nurses*

พรรณวดี เหลืองรัตน์, พย.ม. (Phannavadee Luangrat, M.N.S)**

กัญญดา ประจุศิลป, Ph.D. (Gunyadar Prachusilpa, Ph.D.)***

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: *เพื่อศึกษาบทบาทพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร*

รูปแบบการวิจัย: *การวิจัยเชิงพรรณนา*

วิธีดำเนินการวิจัย: *กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกที่มีการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในโรงพยาบาลของรัฐ โรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 341 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือแบบสอบถามบทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และทดสอบความเที่ยงโดยหาสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคได้ค่าความเที่ยง .97 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบทีและวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว*

ผลการวิจัย:

1. บทบาทพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ที่ระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าบทบาทพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ในด้านการปฏิบัติการพยาบาล ($\bar{x}$ = 4.43, SD = 0.56) ด้านการประสานงานและการติดต่อสื่อสารกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ($\bar{x}$ = 3.57, SD = 0.77) อยู่ในระดับมาก แต่บทบาทพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์ ($\bar{x}$ = 3.44, SD = 0.80) ด้านการให้ความรู้และคำปรึกษา ($\bar{x}$ = 3.20, SD = 0.65) และด้านการวิจัยและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ($\bar{x}$ = 3.19, SD = 0.85) อยู่ในระดับปานกลาง

2. พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการอบรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและไม่ได้รับการอบรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน มีการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเบาหวานต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพยาบาลวิชาชีพที่มี วุฒิการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ และหน่วยงานที่ปฏิบัติงานแตกต่างกัน มีการปฏิบัติบทบาทพยาบาลเบาหวานไม่ต่างกัน

---

* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** นิสิตหลักสูตรการพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล

*** คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

สรุปและข้อเสนอแนะ: *พยาบาลวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานรับรู้บทบาทของพยาบาลเบาหวานอยู่ในระดับมาก ผู้บริหารทางการพยาบาล สามารถนำบทบาทพยาบาลเบาหวาน ไปเป็นแนวทางในการกำหนดบทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน*

คำสำคัญ: พยาบาลวิชาชีพ การรับรู้ บทบาทพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

Abstract

Purpose: *The purpose of this study was to examine the roles of nurses working with diabetes patients as perceived by professional nurses in public and private hospitals in Bangkok. Design: Descriptive research*

Methods: *The subjects were 341 nurses who were selected using the multi-stage sampling technique. The research instrument was the Nurse's Roles in Diabetes Patient Care Questionnaire. The instrument was tested for content validity and reliability using Cronbach's alpha coefficient which was .97. The data were analyzed using percentage, mean, standard deviation, t-test, and one-way ANOVA.*

Major findings: *The overall role of diabetes nurses as perceived by professional nurses was at a high level, as was the professional practice aspect ($\bar{x}$ = 4.43, SD = 0.56), and the coordination and communication with the multi-disciplinary team aspect ($\bar{x}$ = 3.57, SD = 0.77). The management and evaluations aspect ($\bar{x}$ = 3.44, SD = 0.80), the educate and consultation aspect ($\bar{x}$ = 3.20, SD = 0.65), and the research and the use of evidence aspect ($\bar{x}$ = 3.19, SD = 0.85) were at the moderate level. Professional nurses who had been trained and who had not been trained in diabetes patient care had significantly different scores in nurse's roles in diabetes patient care at the level of .05. However, there was no significant difference in diabetes nurse's role among nurses of different ages, education level, nursing practice length, work experience, and work units.*

Conclusion and recommendation: *Professional nurses perceived their role of the diabetes nurse at high level. Diabetes nurses play an important role in caring for patients with diabetes. Nurse administrators can lead role of diabetes nurses as a guide to determine the role of the nurse in caring for patients with diabetes.*

Keywords: Professional nurses / Perceived / Diabetes nurse's roles

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

องค์การอนามัยโลก (WHO, 2009) ได้คาดคะเนความชุกของผู้ป่วยเบาหวานโดยคาดว่าจะมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นจาก 220 ล้านคนในปี พ.ศ. 2543 เป็น 366 ล้านคนในปี พ.ศ. 2573 โดยประเทศกำลังพัฒนาในแถบทวีปเอเชียจะมีอัตราการเพิ่มของผู้ป่วยเบาหวานสูงที่สุด ในประเทศไทยมีผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งสิ้นจำนวน 645,620 ราย และมีแนวโน้มของการเป็นโรคเพิ่มสูงขึ้นทุกปี โดยเป็นผู้ป่วยเก่า 462,016 ราย ผู้ป่วยใหม่ 183,604 ราย เป็นผู้ป่วยหญิงร้อยละ 67.19 ผู้ป่วยชายร้อยละ 32.81 พบมากในกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป แยกเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 550,956 ราย ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 94,664 ราย คิดเป็นร้อยละ 85.34 และ 14.66 ตามลำดับ (สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2552)

พยาบาลเป็นผู้ที่อยู่ในทีมสุขภาพ มีบทบาทสำคัญในการให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยมีความรู้ทั่วไปทางการพยาบาลร่วมกับความรู้ความชำนาญในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน สามารถผสมผสานความรู้ทางการพยาบาล เทคโนโลยีและประสบการณ์ เพื่อนำมาใช้ในการดูแลช่วยเหลือและสนับสนุนให้ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการจัดการตนเองและนำไปสู่การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ใกล้เคียงระดับปกติอย่างต่อเนื่องได้ การให้ความรู้และสนับสนุนผู้ป่วยรวมถึงครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน และจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น เป็นการทำงานร่วมกันกับทีมสหสาขาวิชาชีพ (Vrihoef et al., 2002) การปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลจำเป็นต้องมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ให้ชัดเจน เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานทุกคนสามารถยึดถือเป็นแนวทางปฏิบัติ รวมทั้งใช้เป็นเกณฑ์ในการกำกับและประเมินผลงาน ดังคำกล่าวของ Allport (1998 อ้างใน รุจา ภู่ไพบูลย์, 2534) ที่กล่าวว่า การรับรู้และเข้าใจบทบาทของบุคคลเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะทำให้บุคคลแสดงบทบาทได้ดี

บทบาทเป็นสิ่งที่เชื่อมโยงระหว่างตัวบุคคลกับองค์การ และการแสดงถึงพฤติกรรมของคนในองค์การที่คาดหวังว่าจะแสดงออก (ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์, 2543) กล่าวได้ว่า การปฏิบัติงานตามบทบาทย่อมเกิดจากการรับรู้บทบาทและการรับรู้ของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกัน เนื่องจากความแตกต่างทาง อายุ เพศ สติปัญญา ประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ทัศนคติ อารมณ์ และความรู้เดิม การรับรู้ที่แตกต่างกันจะมีผลทำให้พฤติกรรมของบุคคลแตกต่างกันออกไป (เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ, 2540) การศึกษาและการฝึกอบรมเป็นการพัฒนาความรู้ความสามารถ สอนให้บุคคลได้เรียนรู้และเข้าใจในวิชาการ และวิธีปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง ทันสมัยและเหมาะสมซึ่งเป็นการสร้างเสริมคุณวุฒิและสมรรถภาพในการทำงาน การฝึกอบรมที่เป็นเรื่องเฉพาะเจาะจงจะช่วยให้บุคคลสามารถประเมินสถานการณ์ในเรื่องนั้นๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมเลือกปฏิบัติได้ว่าอะไรคือ ปัจจัยที่จะช่วยให้ปฏิบัติงานได้ดีขึ้น (Carcoran, 1981 อ้างใน รัตนา เกาะกายสิทธิ์, 2534) รวมทั้งการปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีบริบทต่างกัน ย่อมทำให้การมีบทบาทปฏิบัติงานที่แตกต่างกันตามบริบทของหน่วยงาน เช่น ในหอผู้ป่วยที่มีลักษณะการทำงานดูแลรักษาผู้ป่วยแบบมุ่งเน้นการรักษาให้หายจากอาการเจ็บป่วย ในขณะที่การปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอก หรือคลินิกเฉพาะทางจะเน้นที่การดูแลผู้ป่วยแบบส่งเสริมสุขภาพมากกว่า

โรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชน ต่างมีจุดมุ่งหมายเดียวกันคือเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการตอบสนองความต้องการในระบบการดูแลสุขภาพตามการเปลี่ยนแปลงแบบแผนต่างๆ ของโรค และตามความคาดหวังของผู้รับบริการ จากการสัมภาษณ์พยาบาลผู้ปฏิบัติในแผนกที่มีการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งในโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชน

ให้ข้อมูลว่า พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานมีบทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่คล้ายคลึงกันในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การติดตามความก้าวหน้าของการรักษาและการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ การช่วยเหลือให้คำปรึกษา การตรวจสุขภาพ ให้คำแนะนำการรับประทานยา และการฉีดยาที่ถูกวิธี ให้ความรู้เรื่องโรคและการเกิดภาวะแทรกซ้อน การป้องกันการติดเชื้อต่างๆ แนะนำการตรวจดูแลเท้า ดูแลผิวหนัง ให้การช่วยเหลือในการประสานการรักษากับแพทย์และทีมงานสาขาต่างๆ ให้สอดคล้องเป็นไปตามแผนการรักษา นอกจากการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยที่คลินิกเบาหวานแล้ว ยังมีบทบาทหน้าที่ให้คำปรึกษากับพยาบาลทั่วไปที่ต้องการคำปรึกษาในด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน การทำแผลเบาหวาน ให้คำแนะนำการใช้เครื่องมืออุปกรณ์ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เช่น เครื่องอินซูลินปั๊ม ปากกาฉีดอินซูลินชนิดต่างๆ อุปกรณ์ในการทำแผล เป็นต้น

จากความสำคัญดังกล่าวการรับรู้บทบาทพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน จะส่งผลต่อการปฏิบัติงาน และคุณภาพการให้บริการ เพื่อเป็นแนวทางแก่ผู้บริหารในการพัฒนาพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน และเป็นประโยชน์ต่อองค์การวิชาชีพใช้เป็นแนวทางฝึกอบรมพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเบาหวานต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบทบาทพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

2. เพื่อเปรียบเทียบบทบาทพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษา การอบรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ประสบการณ์การทำงานและหน่วยงานที่ปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน

สมมติฐานการวิจัย

1. พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีบทบาทการดูแลผู้ป่วยเบาหวานต่างกัน

2. พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ที่ได้รับการอบรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและไม่ได้รับการอบรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน มีบทบาทการดูแลผู้ป่วยเบาหวานต่างกัน

3. พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน มีบทบาทการดูแลผู้ป่วยเบาหวานต่างกัน

4. พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ต่างกัน มีบทบาทการดูแลผู้ป่วยเบาหวานต่างกัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การปฏิบัติบทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เป็นพฤติกรรมหรือการกระทำที่เชื่อมโยงระหว่างบุคคลกับองค์การ (ธงชัย สันติวงษ์ และ ชัยยศ สันติวงษ์, 2543) ระดับการศึกษาและการอบรมเป็นการพัฒนาความรู้ ความสามารถ เรียนรู้และเข้าใจในวิชาการ และวิธีปฏิบัติได้ถูกต้อง (Carcoran, 1981 อ้างใน รัตนา เกาะกายสิทธิ์, 2534) ประสบการณ์การทำงาน มีส่วนช่วยให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2539) หน่วยงานที่ปฏิบัติ เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมการปฏิบัติงานให้สามารถทำงานตามกำลังความสามารถ

จากการทบทวนวรรณกรรมในต่างประเทศพบว่า พยาบาลเบาหวานนั้นมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วย และได้มีการกำหนดบทบาทพยาบาลผู้เชี่ยวชาญโรคเบาหวานไว้ในหลายองค์กร Lee, Kim, Yoo & Kang (2007) กำหนดบทบาทของพยาบาลผู้เชี่ยวชาญโรคเบาหวาน 6 ด้าน ดังนี้

1) ด้านการพยาบาล 2) ด้านให้ความรู้และให้คำปรึกษา 3) ด้านประสานงานกับทีมสหสาขา 4) ด้านการวิจัย 5) ด้านการเป็นผู้นำ และ 6) ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับทีมดูแลผู้ป่วยเบาหวาน Ruth, Eileen, Deborah & Margaret (2008) ได้กล่าวถึงข้อกำหนดของพยาบาลผู้เชี่ยวชาญโรคเบาหวานไว้ 3 ด้าน คือ 1) ด้านปฏิบัติการพยาบาล 2) ด้านความรู้และการถ่ายทอดความรู้ และ 3) ด้านการให้คำปรึกษา และ American Association of Diabetes Educators (AADE) (2009) กำหนดบทบาทของผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน 3 ด้าน ดังนี้ 1) บทบาทด้านการให้คำปรึกษากับผู้ป่วย 2) บทบาทด้านการให้ความรู้ และ 3) บทบาทด้านการเป็นผู้ประสานงาน ในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้บูรณาการแนวคิดของ Irish Diabetes Nurse Specialist Association (IDNSA) (2002), Lee, Kim, Yoo & Kang (2007), Ruth, Eileen, Deborah & Margaret (2008), Hill (2008), American Association of Diabetes Educators (AADE) (2009), สภาการพยาบาล (2551) ร่วมกับสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 5 คน สรุปเป็น บทบาทพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน 5 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล 2) ด้านการให้ความรู้ และการให้คำปรึกษา 3) ด้านการประสานงานและการติดต่อสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพ 4) ด้านการจัดการและการประเมินผลลัพธ์ และ 5) ด้านการวิจัยและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาบทบาทพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐและเอกชนขนาด 500 เตียงขึ้นไปในเขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามระดับการศึกษา การอบรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ประสบการณ์การทำงาน และหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาคือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ และโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครซึ่งปฏิบัติงานในแผนกที่มีการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ได้แก่ คลินิกโรคเบาหวาน อายุรกรรม ศัลยกรรม กุมารเวชกรรม ที่มีขนาด 500 เตียงขึ้นไป จำนวน 2,313 คน โดยผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage sampling) โดยการจัดกลุ่มโรงพยาบาลของรัฐจำแนกตามสังกัด 5 สังกัด คือ สังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข สังกัดกระทรวงกลาโหม สังกัดสำนักคณะกรรมการอุดมศึกษากระทรวงศึกษาธิการ สังกัดกรุงเทพ-มหานคร และสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ สุ่มมาสังกัดละ 1 แห่ง ได้โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง 5 โรง-พยาบาล ส่วนโรงพยาบาลเอกชน จัดกลุ่มโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ ขนาด 500 เตียงขึ้นไป มีจำนวน 4 โรงพยาบาล โดยกำหนดอัตราส่วน 2:1 ได้โรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง 2 โรงพยาบาล และคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ Yamane (1976 อ้างถึงในประคอง กรรณสูต, 2542) ที่ระดับความเชื่อมั่น .95 ได้กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกที่มีการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในโรงพยาบาลของรัฐ และโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 341 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามบทบาทพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ประกอบด้วยเนื้อหา 2 ส่วน ดังนี้

แบบสอบถามส่วนที่ 1 แบบสอบถามคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน และหน่วยงานที่ปฏิบัติ เป็นคำตอบแบบเลือกตอบและเติมข้อความลงในช่องว่าง

แบบสอบถามส่วนที่ 2 ขั้นตอนในการสร้างแบบสอบถาม มีดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดจากเอกสาร วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบทบาทพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน สรุปเป็นองค์ประกอบพื้นฐาน และสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเบาหวาน จำนวน 5 คน โดยเป็นแบบสอบถามปลายเปิด จำนวน 2 ข้อดังนี้ 1) ท่านคิดว่าบทบาทพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานมีด้านใดบ้าง 2) ท่านคิดว่าบทบาทย่อยที่สำคัญของบทบาทแต่ละด้านของพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานประกอบด้วยกิจกรรมอะไรบ้าง

2. รวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ จัดกลุ่มข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่ แล้วเปรียบเทียบกับแนวคิดจากเอกสาร วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปเป็นเนื้อหาและนำมาบูรณาการเพื่อสร้างข้อคำถามในการวิจัย ได้ข้อคำถามจำนวน 59 ข้อ ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการให้ความรู้และการให้คำปรึกษา ด้านการประสานงานและการติดต่อสื่อสารกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ด้านการจัดการและการประเมินผลลัพธ์ ด้านการวิจัยและการให้หลักฐานเชิงประจักษ์

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ มากที่สุด (5 คะแนน) จนถึงน้อยที่สุด (1 คะแนน) ใช้เกณฑ์แปลผลค่าเฉลี่ย (ประคอง กรรณสูต, 2542) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.50-5.00 หมายถึง พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานมีบทบาทในการปฏิบัติงานตามข้อความดังกล่าวในระดับมากที่สุด ระหว่าง 3.50-4.49 ระดับมาก ระหว่าง 2.50-3.49 ระดับปานกลาง ระหว่าง 1.50-2.49 ระดับน้อย ระหว่าง 1.00-1.49 ระดับน้อยที่สุด

เครื่องมือได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน โดยถือเกณฑ์ผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นตรงกัน 4 คนจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ผลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index: CVI) เท่ากับ .84 ซึ่งเป็นค่า CVI ที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2547) และหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยการนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) (Nunnall, 1978 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2547) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามรวมทั้งฉบับเท่ากับ .97

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถามและผู้บริหารโรงพยาบาล โดยชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์การวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบและดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างไม่ต้องระบุชื่อนามสกุล ข้อมูลส่วนบุคคลที่ได้จากแบบสอบถาม ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับและอยู่ในที่ปลอดภัย เมื่อสิ้นสุดการทำวิจัยและสรุปผลการวิจัยเป็นรูปเล่มแล้ว จะทำลายแบบสอบถามทั้งหมด ส่วนการรายงานผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยเสนอเป็นภาพรวมไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยผ่านคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนดังนี้ 1) คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2) คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล 3) คณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัย โรงพยาบาล

ราชวิถี 4) คณะอนุกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย กรมแพทย์ทหารบก 5) คณะกรรมการจริยธรรมและวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลตำรวจ และ 6) คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยคณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล ผู้วิจัยได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยทุกแห่งก่อนจึงดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการพิจารณาอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย และได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บังคับบัญชาของทุกหน่วยงาน ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามด้วยตนเองไปยังพยาบาลซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 341 ฉบับ ใช้เวลารวบรวมข้อมูล 3 สัปดาห์ และผู้วิจัยรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง ได้รับแบบสอบถามกลับคืนที่สมบูรณ์จำนวน 330 ฉบับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติทดสอบที (*t*-test) และวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One way ANOVA)

สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐ และโรงพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 330 คน มีอายุเฉลี่ย 32.46 ปี และส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.6 ส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 85.5 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพเฉลี่ยอยู่ที่ 10 ปี ส่วนใหญ่ปฏิบัติงาน อยู่ที่หน่วยงานอายุรกรรม คิดเป็นร้อยละ 44.2 รองลงมา คือ หน่วยงานศัลยกรรมคิดเป็นร้อยละ 41.5

1. การปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ที่ระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า บทบาทพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้านการปฏิบัติการพยาบาล ($\bar{X}$ = 4.43, SD = 0.56) ด้านการประสานงานและการติดต่อสื่อสารกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ($\bar{X}$ = 3.57, SD = 0.77) อยู่ในระดับมาก แต่บทบาทพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้าน

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานโดยรวมและรายด้าน (n = 330)

บทบาทพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน	$\bar{X}$	SD	ระดับ
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	4.43	0.56	มาก
ด้านการประสานงานและการติดต่อสื่อสารกับทีมสหสาขาวิชาชีพ	3.57	0.77	มาก
ด้านการจัดการและประเมินผลลัพธ์	3.44	0.80	ปานกลาง
ด้านการให้ความรู้และคำปรึกษา	3.20	0.65	ปานกลาง
ด้านการวิจัยและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์	3.19	0.85	ปานกลาง
โดยรวม	**3.96**	**0.63**	**มาก**

การจัดการและประเมินผลลัพธ์ ($\overline{X}$ = 3.44, SD = 0.80) ด้านการให้ความรู้และคำปรึกษา ($\overline{X}$ = 3.20, SD = 0.65) และด้านการวิจัยและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ($\overline{X}$ = 3.19, SD = 0.85) อยู่ในระดับปานกลาง

2. เปรียบเทียบบทบาทพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษา การได้รับการอบรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ประสบการณ์การปฏิบัติด้านวิชาชีพ และหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

2.1 ค่าเฉลี่ยบทบาทที่ให้การดูแลผู้ป่วยพยาบาลเบาหวาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีระดับการศึกษาต่างกัน พบว่า พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการรับรู้บทบาทไม่แตกต่างกัน

2.2 ค่าเฉลี่ยบทบาทพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการอบรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและไม่ได้รับการอบรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ที่ได้รับการอบรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานมีการรับรู้บทบาทดีกว่าพยาบาลที่ไม่ได้รับการอบรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3 ค่าเฉลี่ยบทบาทพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน พบว่า พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกันโดยรวมไม่แตกต่างกัน

และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การรับรู้บทบาทด้านการจัดการและการประเมินผลลัพธ์และด้านการให้ความรู้และคำปรึกษา มีการรับรู้บทบาทแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่นๆ มีการรับรู้บทบาทไม่แตกต่างกัน จึงทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรเป็นรายคู่ ด้วยวิธี Least Square Difference (LSD) พบว่า

2.3.1 พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้านการจัดการและการประเมินผลลัพธ์ ที่มีประสบการณ์ตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไปมีการรับรู้บทบาทดีกว่าผู้มีประสบการณ์ระหว่าง 0-5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีประสบการณ์ในการทำงานระหว่าง 6-10 ปี 11-15 ปี 16-20 ปี และมากกว่า 20 ปี มีการรับรู้บทบาทไม่แตกต่างกัน

2.3.2 พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้านการให้ความรู้และการให้คำปรึกษา ที่มีประสบการณ์ 11-15 ปี และมากกว่า 20 ปี มีการรับรู้บทบาทดีกว่าผู้มีประสบการณ์ 0-5 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผู้มีประสบการณ์ 11-15 ปี มีการรับรู้บทบาทดีกว่าผู้มีประสบการณ์ 6-10 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานผู้มีประสบการณ์ในการทำงาน ระหว่าง 11-15 ปี และ 16-20 ปี มีการรับรู้บทบาทไม่แตกต่างกัน

2.4 ค่าเฉลี่ยบทบาทพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพระหว่างหน่วยงานที่ปฏิบัติงานต่างกัน พบว่า พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานมีการรับรู้บทบาทจำแนกตามหน่วยงานที่ปฏิบัติงานโดยรวมไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการปฏิบัติการพยาบาลมีการรับรู้บทบาทแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่นๆ มีการรับรู้บทบาทไม่แตกต่างกัน จึงทำการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรเป็นรายคู่ ด้วยวิธี LSD พบว่า

2.4.1 พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้านการปฏิบัติการพยาบาล ผู้ที่ปฏิบัติงานในแผนกคลินิกเฉพาะทางโรคเบาหวาน มีการรับรู้บทบาทดี

กว่าผู้ที่ปฏิบัติงานในแผนกอายุรกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนแผนกศัลยกรรม กุมารเวชกรรม ผู้ป่วยนอกและแผนกอื่นๆ มีการรับรู้บทบาทไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผลการวิจัย

1. บทบาทพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

1.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

เมื่อพิจารณาบทบาทพยาบาลเบาหวานด้านการปฏิบัติการพยาบาล พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ให้การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอินซูลินตามแผนการรักษาอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.43, SD = 0.56) อธิบายได้ว่าพยาบาลที่ให้อินซูลินต้องอาศัยความรู้ความเข้าใจหลักการให้อินซูลิน โดยยึดหลักมาตรฐานการให้ยา 6 rights (สมพงษ์ สุวรรณวลัยกร, 2552) คือ 1) ให้ยาถูกคน โดยเฉพาะการจัดเตรียมอินซูลิน 2) ถูกชนิดยาคือ พยาบาลต้องมีความรู้เกี่ยวกับชนิดของอินซูลิน 3) ถูกขนาดความแรง โดยพยาบาลมีการตรวจสอบจำนวนการให้อินซูลินที่ถูกต้อง 4) ถูกเวลา พยาบาลต้องเข้าใจถึงการออกฤทธิ์ของยาเพื่อที่วางแผนการให้อินซูลินได้ตรงตามเวลาและตามแบบแผนการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วย 5) ถูกวิธีคือ พยาบาลต้องมีความเข้าใจในเทคนิคการฉีดอินซูลินที่ถูกต้อง และ 6) บันทึกถูกต้องหลังจากที่ให้อินซูลินแล้วต้องมีการบันทึก ชนิด ปริมาณ เวลา วิธีทางที่ให้และสังเกตภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ Lee, Kim, Yoo and Kang (2007) ที่ทำการศึกษาบทบาทของพยาบาลผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน พบว่า บทบาทสำคัญคือ เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล ให้การพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วยเบาหวานในการติดตามระดับน้ำตาลในเลือดและการใช้ยา และยาฉีดอินซูลิน

1.2 บทบาทด้านการประสานงานและการติดต่อสื่อสารกับทีมสหสาขาวิชาชีพ

บทบาทพยาบาลเบาหวานด้านการประสานงานและการติดต่อสื่อสารกับทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.57, SD = 0.77) ข้อที่มีการปฏิบัติมากสุดคือ มีส่วนร่วมในการวางแผนระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ อธิบายได้ว่าทีมสหสาขาวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ส่วนใหญ่ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นักกำหนดอาหาร เภสัชกร นักกายภาพบำบัด ซึ่งในการทำงานจำเป็นต้องมีการกำหนดเป้าหมาย และหน้าที่ของสมาชิกแต่ละคนว่ามีบทบาทอะไรบ้าง และสมาชิกในทีมต้องมีส่วนร่วมในการเลือกวิธีการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานที่เหมาะสม (อารยา ทองผิว, 2552) ดังนั้น ผู้บริหารการพยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญที่จะช่วยสนับสนุนการสร้างรูปแบบของการติดต่อประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการดูแลที่ต่อเนื่องและเหมาะสมกับแต่ละบุคคล

1.3 บทบาทด้านการจัดการและการประเมินผลลัพธ์

บทบาทพยาบาลเบาหวานด้านการจัดการและการประเมินผลลัพธ์โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.44, SD = 0.80) พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ต้องมีการทำงานร่วมกันในทีม รวมถึงตัวผู้ป่วยเองก็เป็นส่วนหนึ่งของทีมเบาหวาน ซึ่งทุกคนล้วนมีหน้าที่การวางแผนรวมกันในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งต้องมีการประชุมพบปะกันอยู่สม่ำเสมอ วางแผนให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างครอบคลุม และมีประสิทธิภาพ บทบาทด้านการจัดการและการประเมินผลลัพธ์เป็นบทบาทที่ต้องการความรู้ความสามารถเฉพาะ (จริยวัตร คมพยัคฆ์, 2537) พยาบาลที่สามารถปฏิบัติบทบาทในด้านการจัดการและการประเมินผลลัพธ์ได้ดีนั้นอาจต้องมีอีกหลายปัจจัย ทั้งในด้านตำแหน่งหน้าที่ จึงทำให้บทบาทพยาบาลที่อยู่ในระดับปฏิบัติการอาจยังมีบทบาทไม่มากนัก ดังนั้น

ผู้บริหารจึงควรมีการวางแผนและกำหนดบทบาทของแต่ละตำแหน่งหน้าที่ที่ชัดเจนเพื่อช่วยให้พยาบาลสามารถปฏิบัติตามบทบาทนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.4 บทบาทด้านการให้ความรู้และคำปรึกษา

บทบาทพยาบาลเบาหวานด้านการให้ความรู้และคำปรึกษาโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.20, SD = 0.65) การปฏิบัติบทบาทด้านการให้ความรู้และคำปรึกษาตามแนวทางการให้ความรู้โรคเบาหวาน American Association of Diabetes Educators (AADE) (2009) กล่าวว่า บทบาทในการให้ความรู้และการให้คำปรึกษาได้โดยอิสระภายใต้แนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวานนั้น ต้องเป็นพยาบาลระดับผู้เชี่ยวชาญโรคเบาหวาน ซึ่งในด้านการให้ความรู้และคำปรึกษาจะช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานมีการควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีและมีการจัดการกับโรคเบาหวานที่ดี สอดคล้องกับงานวิจัยของวันเพ็ญ วิสุวรรณ (2527) ที่ศึกษาการจัดโปรแกรมสุขศึกษาให้ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลราชวิถีระหว่างการให้แบบปกติ กับการจัดรูปแบบโปรแกรมสุขศึกษา และส่งเอกสารให้ผู้ป่วยอ่านที่บ้าน ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยของความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติตัวในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการใช้ยาของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ

1.5 บทบาทด้านการวิจัยและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

บทบาทด้านการวิจัยและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 3.19, SD = 0.85) จากการที่พยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานต้องมีการพัฒนาความรู้ใหม่อยู่เสมอ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Ring et al. (2005) ได้ทำการศึกษาการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพ ได้ใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ พบว่า พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์นั้นเกิดประโยชน์ต่อทั้งผู้ป่วยคือช่วยให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากการดูแล คุณภาพในการให้การพยาบาลมีมากขึ้น ดังนั้นผู้บริหารจึงควรสนับสนุนพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้านการวิจัยและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น และยังก่อให้เกิดประโยชน์ต่อพยาบาลผู้ปฏิบัติคือ ช่วยให้มีความมั่นใจในการตัดสินใจให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยตนเองมากขึ้น

2. บทบาทพยาบาลเบาหวานจำแนกตามปัจจัยคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ

2.1 วุฒิการศึกษา พยาบาลเบาหวานที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีบทบาทการดูแลผู้ป่วยเบาหวานไม่แตกต่างกัน อธิบายได้ว่า จากสภาพแวดล้อมในการทำงานของในแต่ละหอผู้ป่วยมีลักษณะคล้ายคลึงกันในด้านนโยบาย บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบและมีแนวทางการปฏิบัติงานที่เป็นลายลักษณ์อักษรที่สามารถเรียนรู้และนำไปปฏิบัติได้ ในระบบงานจะมีการสอนงานให้แก่พยาบาลใหม่ในรูปแบบต่างๆ และมีการติดตามและประเมินผลอยู่เสมอ ทำให้วุฒิการศึกษาที่เพิ่มขึ้นแต่มีบทบาทการดูแลผู้ป่วยเบาหวานไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของมีนา เกาทัณฑ์ทอง (2550) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและประสบการณ์การทำงาน กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร

2.2 การอบรม พยาบาลเบาหวานที่ได้รับการอบรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานต่างกัน มีบทบาทการดูแลผู้ป่วยเบาหวานต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากการศึกษาอบรมจะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพมีการคิดเป็นระบบมากขึ้นใช้สติปัญญาในการพิจารณาอย่างมีเหตุผล มีแนวคิดทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะกับงานที่ทำการศึกษาอบรม

การได้รับการอบรมเฉพาะในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานจะช่วยให้มีความรู้ที่ถูกต้องสามารถถ่ายทอดแก่ผู้ป่วยและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานได้ (สุนิตย์ จันทรประเสริฐ, 2550) และจากวัตถุประสงค์ในการอบรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของชมรมพยาบาลเบาหวานแห่งประเทศไทยมีวัตถุประสงค์ในการจัดอบรม เพื่อเพิ่มพูนความรู้แนวทางการดูแลรักษาพยาบาลที่ทันสมัย รวมทั้งองค์ความรู้ต่างๆที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานเห็นได้ว่าการอบรมนั้นจะช่วยให้พยาบาลมีความรู้และมีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มากขึ้นรวมถึงการได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานกับผู้เข้าร่วมอบรม

2.3ประสบการณ์การทำงาน พยาบาลเบาหวานที่มีประสบการณ์การทำงานต่างกัน มีบทบาทการดูแลผู้ป่วยเบาหวานไม่แตกต่างกัน โดยภาพรวมของการให้การพยาบาลมีทั้งการให้การพยาบาลในเชิงพื้นฐานการดูแลและการให้การดูแลเฉพาะ ซึ่งจำเป็นจะต้องใช้ทักษะความสามารถที่เฉพาะทาง ซึ่งในการวิจัยนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยซึ่งมีการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่คล้ายกัน ทำให้ประสบการณ์การทำงานที่ต่างกันกับการปฏิบัติบทบาทพยาบาลโดยรวมไม่ต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของวราลี วิริยานันตะ (2547) ที่ศึกษาการรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชนภาคตะวันออก พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานแตกต่างกันมีการรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงไม่แตกต่างกัน

2.4 พยาบาลเบาหวานที่ปฏิบัติงานในแผนกที่ต่างกัน มีบทบาทการดูแลผู้ป่วยเบาหวานไม่แตกต่างกัน อธิบายได้ว่าบทบาทของพยาบาลแต่ละหน่วยงานที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานได้ให้การดูแลที่มีมาตรฐานคล้ายกัน โดยมีเป้าหมายหลักคือ การดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัย และในการศึกษาครั้งนี้ได้ทำการศึกษาในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีโครงสร้างขององค์กรคล้ายกันจึงทำให้บทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของวรรณวิไล จันทราภา และคณะ (2523) ที่ศึกษาองค์ประกอบต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลประเทศไทยโดยศึกษาในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ขนาดกลางและขนาดเล็ก พบว่า ไม่ว่าพยาบาลจะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแผนกใดก็ตามจะมีผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกันโดยเหตุผลว่าเป็นเพราะหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลแต่ละคนจะต้องสามารถให้การพยาบาลขั้นพื้นฐานได้เหมือนกันหมด และงานวิจัยของรำพึง อภัยวงศ์ (2543) พบว่าความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในแผนกต่างกันไม่แตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำบทบาทพยาบาล เบาหวานไปเป็นแนวทางในการกำหนดบทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยควรเน้นในด้านการปฏิบัติการพยาบาลและด้านการติดต่อประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และด้านการให้ความรู้และการให้คำปรึกษาให้มีบทบาทที่ชัดเจน ส่วนในด้านอื่นๆ ก็ควรมีการส่งเสริมให้มีการปฏิบัติบทบาทให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษารูปแบบการพัฒนาพยาบาลบทบาทเบาหวาน โดยการวิจัยเชิงทดลอง จัดอบรมเชิงปฏิบัติการในเรื่องการจัดการและการประเมินผลลัพธ์ การให้ความรู้และการให้คำปรึกษาและการวิจัยและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์

. . . .

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

จริยวัตร คมพยัคฆ์. (2537). *การรักษาพยาบาลชั้นต้น.* นนทบุรี: เทพเนรมิตการพิมพ์.

เทพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. (2540). *พฤติกรรมองค์การ.* กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.

ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์. (2543). *พฤติกรรมบุคคลในองค์การ.* กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. (2547). *ระเบียบวิธีวิจัยทางพยาบาลศาสตร์.* พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ยู แอน ไอ อินเตอร์มีเดีย.

ประคอง กรรณสูต. (2542). *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์.* พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เจริญผล.

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2539). *จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล.* กรุงเทพมหานคร: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.

มีนา เกาทัณฑ์ทอง. (2550). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลความเป็นอิสระในการปฏิบัติการพยาบาล การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

รัตนา เกาะกายสิทธิ์. (2534). *ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรรกับการสนับสนุนทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่เข้ารับเคมีบำบัดในโรงพยาบาล.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

รุจา ภู่ไพบูลย์. (2534). *การพยาบาลครอบครัว: แนวคิดและทฤษฎีและการนำไปใช้.* ขอนแก่น: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

รำพึง อภัยวงศ์. (2543). *ความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคตะวันออกของประเทศไทย.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

วันเพ็ญ วิสุวรรณ. (2527). *เปรียบเทียบผลการให้สุขศึกษาแบบการจัดโปรแกรมสุขศึกษาและการให้สุขศึกษาตามปกติแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานตึกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลราชวิถี.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วรรณวิไล จันทราภา และคณะ. (2523). *รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษาองค์ประกอบต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลในประเทศไทย.* กรุงเทพมหานคร: สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย.

วราลี วิริยานันตะ. (2547). *การรับรู้บทบาทและบทบาทที่ปฏิบัติจริงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์สุขภาพชุมชน ภาคตะวันออก.* วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.

สภาการพยาบาล. (2551). *ประกาศสภาการพยาบาลเรื่องขอบเขตและสมรรถนะผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาต่างๆ. [Online].* แหล่งที่มา: http://www.tnc.or.th/file_attach/17Nov200857-AttachFile1226904957.pdf. [27 ตุลาคม 2552].

สมพงษ์ สุวรรณวลัยกร. (2552). อินซูลิน. *ในโครงการอบรมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวานหลักสูตรเบื้องต้น.* 16-20 พฤศจิกายน 2552 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลเทพธารินทร์ กรุงเทพมหานคร.

สุนิตย์ จันทรประเสริฐ. (2550). ความสำคัญของการให้ความรู้โรคเบาหวาน. *ในโครงการอบรม*

ผู้ให้ความรู้โรคเบาหวานหลักสูตรเบื้องต้น. 19-23 พฤศจิกายน 2550 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลเปาโลเมโมเรียล กรุงเทพมหานคร.

สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค. (2552). *สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค 2551.* [Online]. แหล่งที่มา: http://www.thaincd.com/files/info/downlond1no90.xls. [28 กันยายน 2552].

อารยา ทองผิว. (2552). ความสำคัญของการจัดองค์กรเพื่อการเรียนรู้โรคเบาหวาน. *ในโครงการอบรมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวานหลักสูตรเบื้องต้น.* 19-23 พฤศจิกายน 2552 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลเทพธารินทร์ กรุงเทพมหานคร.

ภาษาอังกฤษ

American Association of Diabetes Educators (AADE). (2009). *Role of the diabetes Educator.* [Online]. Available: from http://www.diabeteseducator.org/export/sites/aade/__resources/pdf/Definition__Diabetes__Educator.pdf, retrieved on 10 March 2010.

Hill, J. (2008). Seamless diabetes care: The role of nurse consultant. *Journal of Diabetes Nursing.* 12(4), 142-149.

Irish Diabetes Nurse Specialist Association (IDNSA). (2002). *Diabetes nursing is the provision of primary, secondary and tertiary care of people with diabetes.* [Online]. Available:from http://www.ncnm.ie/irishdiabetes/about.asp.(27 October 2009).

Lee, J., R., Kim, S., A., Yoo, J., W., and Kang. Y., K. (2007). The present status of diabetes education and the role recognition as a diabetes educator of nurses in Korea. *Diabetes Research and Clinical Practice.* 77, 199-204.

Ring, N., Malcolm C., Coulla, A., Murphy, T., and Watterson, A. (2005). Nursing best practice statements: An exploration of their implementation in clinical practice. *Journal of Clinical Nursing* 14, 1048-1058.

Ruth, D., Eileen, T., Deborah, H., and Margaret, T. (2008). Developing an integrated career and competency framework for diabetes nursing. *Journal of Clinical Nursing.* 17, 168-174.

Vrihoef, H., Diederiks, J., Spreeuwenberg, C., Wolffenbuttel, B., and Wilderen, L. (2002). The nurse specialist as main care-provider for patients with type 2 diabetes in a primary care setting: Effects on patient outcomes. *International Journal of Nursing Studies.* 39, 441-451.

WHO. (2009). Prevalance of diabetes world wide. [Online]. Available:from http://www.who.int/diabetes/facts/world__figures/en/(19 November 2009).