

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างศักยภาพในการประเมินความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน กับศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ของพยาบาล ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาล ซึ่งปฏิบัติงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ในเครือข่ายของโรงพยาบาล จำนวน 25 แห่ง ทั้งที่โรงพยาบาล และสถานีอนามัย ในจังหวัดพัทลุง และจังหวัดสงขลา เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนมีนาคม 2547 โดยการส่งแบบสอบถามและเก็บรวบรวมด้วยตนเอง จำนวน 141 ฉบับ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป และแบบวัดศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งประกอบด้วย 2 ชุด คือ 1) แบบวัดศักยภาพในการประเมินความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน และ 2) แบบวัดศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาประมวลผลโดยใช้โปรแกรม SPSS/PC+ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำมาเสนอด้วยตารางประกอบการบรรยายตามลำดับดังนี้

1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา
2. ศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน โดยรวมและรายด้าน
3. ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การศึกษาทางการแพทย์ ประสบการณ์การเป็นพยาบาล ประสบการณ์การทำงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และ ประสบการณ์การอบรมหลักสูตรพิเศษการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน กับศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานทั้งรายด้านและโดยรวม
4. ความสัมพันธ์ระหว่างศักยภาพในการประเมินความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน กับศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน
5. อำนาจในการทำนายศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน

ผลการวิจัย

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 141 คน ส่วนใหญ่ร้อยละ 98.60 เป็นเพศหญิง และเป็นเพศชายร้อยละ 1.40 โดยมีอายุเฉลี่ย 36 ปี ($SD = 6.05$) ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานที่สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิซึ่งตั้งอยู่ที่โรงพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 66.00 และปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยคิดเป็นร้อยละ 34.00 ส่วนใหญ่ร้อยละ 88.70 เป็นพยาบาลวิชาชีพ และร้อยละ 11.30 เป็นพยาบาลเทคนิค โดยมีประสบการณ์การศึกษาทางการพยาบาล เฉลี่ย 3.11 ปี ($SD = 0.10$) มีประสบการณ์การเป็นพยาบาลเฉลี่ย 12.11 ปี ($SD = 6.09$) มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเฉลี่ย 1.10 ปี ($SD = 1.08$) และส่วนใหญ่ไม่มีประสบการณ์การอบรมหลักสูตรพิเศษการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 78.73 และร้อยละ 21.27 มีประสบการณ์ในการอบรมหลักสูตรพิเศษการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน (ดังแสดงในตาราง 2)

ตาราง 2
 ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา (N = 141)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	ความถี่ (ร้อยละ)	ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)
อายุ (ปี)		36.00 (6.05)
เพศ		
ชาย	2 (1.40)	
หญิง	139 (98.60)	
สถานที่ปฏิบัติงาน		
โรงพยาบาล	93 (66.00)	
สถานีนอนมัย	48 (34.00)	
ตำแหน่ง		
พยาบาลวิชาชีพ	125 (88.70)	
พยาบาลเทคนิค	16 (11.30)	
ประสบการณ์การศึกษาทางการพยาบาล (ปี)		3.11 (0.10)
ประสบการณ์การเป็นพยาบาล (ปี)		12.11 (6.09)
ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ณ สถานบริการ สุขภาพระดับปฐมภูมิ (ปี)		1.10 (1.08)
ประสบการณ์การอบรมหลักสูตรพิเศษการ ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน		
มีประสบการณ์การอบรม	30 (21.27)	
ไม่มีประสบการณ์การอบรม	111 (78.73)	

ศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานโดยรวม และรายด้าน

ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานโดยรวม อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง เมื่อพิจารณาคะแนนศักยภาพรายด้านพบว่า ศักยภาพในการประเมินความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพทั้งโดยรวม และทุกด้าน อยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูงทั้งสิ้น ส่วนศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานโดยรวม ด้านการฝึกทักษะปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับสูง และด้านการฝึกทักษะในการคิดพิจารณา และตัดสินใจในการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง เช่นเดียวกัน แต่ด้านการให้ข้อมูลที่จำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพเพียงด้านเดียวซึ่งอยู่ในระดับสูง (ดังแสดงในตาราง 3)

ค่าต่ำสุด - สูงสุด ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน และระดับศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน และคะแนน ศักยภาพของพยาบาลในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน (N = 141)

ศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วย	ค่าต่ำสุด-สูงสุด				ร้อยละ	ระดับ ศักยภาพ
	แบบ	กลุ่ม	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน		
	สอบถาม	ตัวอย่าง	มาตรฐาน	มาตรฐาน		
1. ศักยภาพในการประเมินความสามารถ ฯ (โดยรวม)	40 - 240	86 - 240	157.01	28.44	65.46	ปานกลางค่อนข้างสูง
1.1 ความเข้าใจ และเห็นคุณค่าในตนเองในการส่งเสริมสุขภาพ	15 - 90	32 - 90	59.80	10.88	66.44	ปานกลางค่อนข้างสูง
1.2 ความสามารถในการคิดพิจารณา และตัดสินใจเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ	10 - 60	21 - 60	38.17	7.36	63.62	ปานกลางค่อนข้างสูง
1.3 ความตั้งใจ และความตระหนักในความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ	8 - 48	17 - 48	31.57	6.63	65.77	ปานกลางค่อนข้างสูง
1.4 ทักษะการปฏิบัติและความพึงพอใจในการส่งเสริมสุขภาพ	7 - 42	14 - 42	27.47	5.26	65.40	ปานกลางค่อนข้างสูง
2. ศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ฯ (โดยรวม)	38 - 228	83 - 228	169.23	63.88	74.22	ปานกลางค่อนข้างสูง
2.1 การให้ข้อมูลที่จำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพ	15 - 90	41 - 90	74.78	56.67	83.03	สูง
2.2 การฝึกทักษะในการคิดพิจารณา และตัดสินใจในการส่งเสริมสุขภาพ	12 - 72	16 - 72	47.79	10.11	66.37	ปานกลางค่อนข้างสูง
2.3 การฝึกทักษะปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ	11 - 66	17 - 66	46.67	8.79	70.71	ปานกลางค่อนข้างสูง
ศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโดยรวม	78 - 468	169 - 468	326.24	92.32	69.70	ปานกลางค่อนข้างสูง

ความสัมพันธ์ระหว่างศักยภาพในการประเมินความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ กับ ศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ทั้งรายด้านและโดยรวม

จากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ศักยภาพในการประเมินความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพโดยรวม กับศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานโดยรวม พบว่า ค่าคะแนนของตัวแปรทั้งสองมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง ($r = 0.74, p < 0.01$)

ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การศึกษาทางการแพทย์ ประสบการณ์การเป็นพยาบาล ประสบการณ์การทำงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และประสบการณ์การอบรมหลักสูตรพิเศษการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน กับศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานทั้งรายด้านและโดยรวม

จากการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยทั้ง 4 กับศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานทั้งรายด้านและโดยรวม พบว่า มีเพียงประสบการณ์การศึกษาทางการแพทย์ที่มีความสัมพันธ์ กับศักยภาพในการปฏิบัติด้านการฝึกทักษะการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ($r = .18, p < .05$) และพบว่าประสบการณ์การเป็นพยาบาลมีความสัมพันธ์เชิงบวกในระดับต่ำ กับประสบการณ์การทำงาน ($r = .20, P < .05$) และประสบการณ์การอบรมมีความสัมพันธ์เชิงลบในระดับต่ำ กับประสบการณ์การศึกษา ($r = -.18, P < .05$)

นอกจากนี้พบว่าค่าความสัมพันธ์ของคะแนนศักยภาพในการประเมินฯ รายด้านทุกด้านมีความสัมพันธ์กับผลรวมของคะแนนศักยภาพในการประเมินฯ โดยรวมในระดับสูง ($r = .92 - .96, p < 0.01$) แสดงว่าเครื่องมือดังกล่าวมีคุณภาพในเชิงโครงสร้างภายในดีมาก และพบว่าค่าความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานโดยรวม กับคะแนนศักยภาพของพยาบาลในการปฏิบัติฯ ด้านการให้ข้อมูลที่จำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ ($r = .28, p < 0.01$) และแสดงให้เห็นว่าข้อคำถามที่ใช้ในการวัดศักยภาพของพยาบาลในการปฏิบัติฯ ด้านการให้ข้อมูลที่จำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพครั้งนี้มีความสอดคล้องภายในของ ข้อคำถามกับข้อคำถามอื่นๆที่ใช้ในการวัดศักยภาพในการปฏิบัติของพยาบาลโดยรวมค่อนข้างต่ำ (ดังแสดงในตาราง 4)

ความสัมพันธ์สัมพัทธ์ ระหว่างประสบการณ์การศึกษาทางการพยาบาล ประสบการณ์การทำงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และ ประสบการณ์การอบรมหลักสูตรพิเศษการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน กับศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานทั้งรายด้านและโดยรวม (N = 141)

ตัวแปร	1	2	3	4	5	5.1	5.2	5.3	5.4	6	6.1	6.2	6.3	7
1. ประสบการณ์การศึกษา														
2. ประสบการณ์การเป็นพยาบาล	.10													
3. ประสบการณ์การทำงาน	-.12	.20*												
4. ประสบการณ์การอบรม	-.18*	.16	.04											
5. ศักยภาพในการประเมิน	.02	-.08	-.04	.06										
5.1 ความเข้าใจและเห็นคุณค่า	-.02	-.13	.01	.06	.96**									
5.2 ความสามารถในการตัดสินใจ	.01	-.05	-.03	.05	.95**	.88**								
5.3 ความตั้งใจและความตระหนัก	.05	-.06	-.14	.06	.92**	.84**	.83**							
5.4 ทักษะและความพึงพอใจ	.06	-.04	-.00	.04	.92**	.85**	.86**	.81**						
6. ศักยภาพในการปฏิบัติ	.13	-.01	.01	.03	.74**	.70**	.73**	.66**	.66**					
6.1 การให้ความรู้และข้อมูล	.03	.06	-.09	-.12	.29**	.30**	.31**	.24**	.24**	.28**				
6.2 การฝึกทักษะการตัดสินใจ	.05	-.01	.03	.03	.65**	.60**	.68**	.59**	.58**	.93**	.26**			
6.3 การฝึกทักษะการปฏิบัติ	.18*	-.02	-.03	.03	.69**	.65**	.69**	.62**	.62**	.94**	.24**	.85**		
7. ศักยภาพของพยาบาลโดยรวม	.08	-.05	-.02	.05	.93**	.89**	.90**	.85**	.85**	.93**	.31**	.85**	.87**	

* p < 0.05, ** p < 0.01

อำนาจในการทำนาย ของประสบการณ์การศึกษาทางการแพทย์ ประสบการณ์การเป็นพยาบาล ประสบการณ์การทำงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และประสบการณ์การอบรมหลักสูตรพิเศษการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ต่อศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน

จากการนำค่าคะแนนของตัวแปรอิสระในการศึกษา อันได้แก่ ประสบการณ์การศึกษาทางการแพทย์ ประสบการณ์การเป็นพยาบาล ประสบการณ์การทำงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และประสบการณ์การอบรมหลักสูตรพิเศษการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เข้าในสมการทำนายความแปรปรวนของค่าคะแนนศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน โดยรวม โดยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regression) พบว่า ไม่มีตัวแปรใดที่สามารถทำนาย ศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานได้ ดังนั้นจึงได้นำเฉพาะตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานด้านการฝึกทักษะการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ (จากตาราง 4) ซึ่งในที่นี้คือ ประสบการณ์การศึกษาทางการแพทย์ เข้าในสมการทำนายความแปรปรวนของศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานด้านการฝึกทักษะการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และพบว่าตัวแปรดังกล่าวสามารถ ทำนายศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในด้าน การฝึกทักษะในการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานได้ร้อยละ 3 ($R^2 = 0.03, p < 0.05$) (ดังแสดงในตาราง 5)

ตาราง 5

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณของประสบการณ์การศึกษาทางการแพทย์ ในการทำนายศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในด้านการฝึกทักษะในการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ($N = 141$)

ตัวแปร	df	R	R^2	b	SE_b	β	t	p
ประสบการณ์การศึกษาทางการแพทย์	1	.17	.03	.17	.83	1.70	2.04	.04

การอภิปรายผล

จากการศึกษา ศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ผู้วิจัยอภิปรายผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์ ดังนี้

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษาพบว่า พยาบาลกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 98.60 เป็นเพศหญิง ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับประชากรของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลส่วนใหญ่ของประเทศไทย แม้ว่าในปัจจุบันจะเริ่มมีผู้ชายศึกษามากขึ้น แต่ก็พบน้อยกว่าผู้หญิง พยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 36 ปี ทั้งนี้พยาบาลซึ่งศึกษาในหลักสูตรปริญญาตรี จะเรียนจบเมื่ออายุประมาณ 22 ปี ซึ่งเมื่อรวมระยะเวลาตั้งแต่เรียนจบจนถึงอายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง จะเห็นได้ว่าเป็นระยะเวลาที่ใกล้เคียงกับผลการศึกษา ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การเป็นพยาบาลเฉลี่ย 12.11 ปี ด้วยเหตุดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าในปัจจุบันหน่วยงานจะพิจารณาพยาบาลผู้ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน เพื่อไปปฏิบัติงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 88.70 เป็นพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งศึกษาในระดับปริญญาตรี มีประสบการณ์การศึกษาทางการพยาบาลโดยเฉลี่ย 3.11 ปี มีเพียงร้อยละ 11.30 เท่านั้นที่เป็นพยาบาลเทคนิค ซึ่งใช้เวลาในการศึกษาจำนวน 2 ปี ทั้งนี้ผลการศึกษาสอดคล้องกับสภาพปัจจุบันซึ่งพบว่าสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิส่วนใหญ่ไม่มีแพทย์ประจำ เนื่องจากความไม่เพียงพอของแพทย์ แต่อย่างไรก็ตามการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยซึ่งมีปัญหาซับซ้อน จำเป็นต้องใช้ทักษะ ความรู้ ความสามารถทางวิชาชีพ แนวคิดในการดูแลสุขภาพทักษะในการส่งเสริมสุขภาพ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้น สิ่งเหล่านี้ล้วนอยู่ภายใต้หลักสูตรการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทหน้าที่ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การควบคุมป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ส่วนพยาบาลเทคนิคจะทำหน้าที่ให้บริการสุขภาพ ครอบคลุม และชุมชน ตามขอบเขตที่ได้รับมอบหมาย ติดตามเยี่ยมบ้านกรณีเจ็บป่วยไม่รุนแรง (สงศรี และคณะ, 2545) ด้วยเหตุดังกล่าวหน่วยงานจึงพิจารณาพยาบาลวิชาชีพในการลงปฏิบัติงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

สำหรับประสบการณ์การเป็นพยาบาล พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์เฉลี่ย 12.11 ปี แม้ประสบการณ์ดังกล่าวจะเป็นประสบการณ์การทำงานพยาบาลโดยทั่วไป ซึ่งไม่เฉพาะเจาะจงในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน แต่ประสบการณ์เหล่านั้นอาจทำให้พยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีการประยุกต์ใช้ความรู้พื้นฐานอันเกิดจากประสบการณ์ที่สะสมมาได้ ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างจึงมีศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานจากประสบการณ์การเป็นพยาบาลที่ยาวนาน

อย่างไรก็ตามผลการศึกษายังพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การปฏิบัติงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเฉลี่ยเพียง 1.10 ปี นับว่ามีประสบการณ์การปฏิบัติงานในสถานดังกล่าวน้อย ซึ่งสอดคล้องกับสภาพการณ์ในปัจจุบันเนื่องจากสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิอยู่ในระยะเริ่มต้น นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 66.00 ปฏิบัติงานที่สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ซึ่งตั้งอยู่ที่โรงพยาบาล มีเพียงร้อยละ 34.00 เท่านั้น ที่ปฏิบัติงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ซึ่งตั้งอยู่ที่สถานีอนามัย ทั้งนี้เนื่องจากสถานีอนามัยยังไม่มีตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ที่ปฏิบัติงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิที่สถานีอนามัย มักเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลที่เป็นผู้รับผิดชอบดูแลสถานีอนามัยดังกล่าว และจากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 78.73 ไม่มีประสบการณ์การอบรมหลักสูตรพิเศษการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน มีเพียงร้อยละ 21.27 เท่านั้น ที่ได้รับการอบรม ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากหน่วยงานมีข้อจำกัดในการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมในหลักสูตรดังกล่าว และสถานบริการสุขภาพอาจไม่มีคลินิกพิเศษในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานโดยเฉพาะ จึงทำให้หน่วยงานเห็นความสำคัญในการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมน้อย

ศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน

ผลการศึกษาพบว่า ศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานโดยรวม รวมทั้งองค์ประกอบภายในของศักยภาพดังกล่าวอันได้แก่ ศักยภาพในการประเมินความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ และศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ล้วนอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง

จากผลการวิจัยข้างต้นสามารถอธิบายได้ว่า ผู้ป่วยเบาหวานเป็นผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน จำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมสุขภาพจากพยาบาลซึ่งมีทักษะสูง มีความรู้ความสามารถที่กว้างขวางลึกซึ้ง มีวิจรรย์ญาณในการไตร่ตรองหาเหตุผลให้การตัดสินใจทางคลินิกในการจัดการกับปัญหา มีสมรรถนะในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย ซึ่งคุณลักษณะดังกล่าวเป็นคุณลักษณะของพยาบาลปฏิบัติการขั้นสูง (advanced nursing practice) (สมจิต, 2540) ซึ่งต้องศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรี (กนกนุช ศิริวัลท์ และคาร์สนี, 2541) แต่ในการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี จึงทำให้มีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในระดับหนึ่ง นอกจากนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาการปฏิบัติงานที่สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเฉลี่ยเพียง 1.10 ปี ความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานจึงยังไม่สูงพอที่จะเป็นผู้เชี่ยวชาญ ดังแนวคิดของเบนเนอร์ (Benner, 1984) ที่กล่าวว่าพยาบาลผู้ที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในสถานที่เดิมติดต่อกันมากกว่า 5 ปี จึงจะถือได้ว่าเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ (expert) มี

ประสบการณ์มาก มีความเข้าใจในสถานการณ์อย่างลึกซึ้ง สามารถพิจารณา วินิจฉัยปัญหาได้อย่างถูกต้อง ไม่ผิดพลาดหรือคลุมเครือ ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้ศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จึงอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง อย่างไรก็ตามผลการศึกษานี้ต่างจากการศึกษาของราฟิง (2543) ที่พบว่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังโดยรวมอยู่ในระดับสูง

นอกจากนี้ ผลการศึกษาศักยภาพในการประเมินความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานพบว่า ในด้านการประเมินความเข้าใจและการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการประเมินความเข้าใจ และเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเบาหวานนับเป็นการประเมินที่สำคัญที่สุดก่อนการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งหากพยาบาลพบว่าผู้ป่วยไม่มีความเข้าใจ และไม่เห็นคุณค่าของการส่งเสริมสุขภาพแล้วนั้นย่อมเป็นการยากต่อการให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้มีประสิทธิภาพต่อไปได้ ทั้งนี้สอดคล้องกับบทบาทของพยาบาลชุมชนซึ่งจะต้องประเมินความต้องการ และศักยภาพด้านสุขภาพของผู้ป่วย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถมองเห็นปัญหา และแก้ปัญหาด้านสุขภาพนั้นๆ ได้ต่อไป (เรณู, 2541; สุลี, 2545) ส่วนด้านการคิดพิจารณา และตัดสินใจเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด แสดงให้เห็นว่าพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีการประเมินความสามารถด้านการใช้ความคิดพิจารณา และการตัดสินใจของผู้ป่วยเบาหวานน้อยกว่าด้านอื่นๆ อาจเนื่องมาจากการประเมินความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ ดังกล่าวนั้นเป็นการประเมินกระบวนการคิด การตัดสินใจ ซึ่งเป็นการประเมินศักยภาพภายใน ด้วยเหตุนี้ พยาบาลกลุ่มตัวอย่างจึงมีค่าคะแนนเฉลี่ยศักยภาพในการประเมินความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ด้านความสามารถในการคิดพิจารณา และตัดสินใจเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ ต่ำกว่าด้านอื่นๆ

สำหรับศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าด้านการให้ข้อมูลที่จำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก การให้ข้อมูลที่จำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานนั้นนับเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลซึ่งปฏิบัติงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิโดยเฉพาะผู้ป่วยเบาหวาน ดังการศึกษาของภาวนา (2544) และวิลาวัด (2539) ซึ่งศึกษาพบว่า การส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานภายใต้การให้ข้อมูลที่ถูกต้องและสอดคล้องกับสภาพชีวิตประจำวันของผู้ป่วย จะทำให้ผู้ป่วยสามารถเข้าใจถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพ สามารถคิด พิจารณา ตัดสินใจ และสามารถปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการให้ข้อมูลที่จำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ป่วยเบาหวานนั้น อาจอยู่ในรูปของกระบวนการกลุ่ม หรือบุคคลขึ้นอยู่กับความเหมาะสม ซึ่งถ้าหากผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจถึงสิ่งที่จำเป็นต่อการส่งเสริมสุขภาพแล้วนั้นย่อม

ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถคิด ตัดสินใจ และฝึกปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ในปัจจุบันหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิส่วนใหญ่จะมีคลินิกสำหรับการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ซึ่งเบาหวานเป็นอีกโรคหนึ่งซึ่งมีการจัดคลินิกบริการสำหรับดูแลผู้ป่วยโรคนี้ขึ้น โดยเฉพาะ ดังนั้นในการมาตรวจตามนัดของผู้ป่วย ผู้ป่วยจะได้รับความรู้เกี่ยวกับโรค และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานทุกครั้ง ดังนั้นพยาบาลจึงมีค่าคะแนนเฉลี่ยศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพด้านการให้ข้อมูลที่จำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพมากกว่าด้านอื่นๆ ส่วนด้านการฝึกทักษะในการคิดพิจารณา และตัดสินใจในการส่งเสริมสุขภาพ มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด อาจเนื่องมาจากพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง เห็นความสำคัญของการฝึกทักษะการใช้ความคิด และการตัดสินใจในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยน้อยกว่าด้านอื่นๆ สืบเนื่องมาจากพยาบาลอาจขาดทักษะในการปฏิบัติ และไม่มีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน ซึ่งแตกต่างกับการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ด้านการให้ข้อมูลที่จำเป็นในการส่งเสริมสุขภาพ และการฝึกทักษะปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีแนวทางในการปฏิบัติที่ชัดเจน และพยาบาลปฏิบัติอยู่เป็นประจำอย่างต่อเนื่อง ด้วยเหตุดังกล่าว ค่าคะแนนศักยภาพของพยาบาลในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ด้านการฝึกทักษะในการคิดพิจารณา และตัดสินใจในการส่งเสริมสุขภาพ จึงมีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำกว่าด้านอื่นๆ

ความสัมพันธ์ระหว่างศักยภาพในการประเมินความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน กับศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน

จากผลการศึกษา พบว่าศักยภาพในการประเมินความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง กับศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ($r = 0.74, p < .01$) สรุปได้ว่า พยาบาลที่มีศักยภาพในการประเมินความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ย่อมมีศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน สามารถอธิบายได้ดังนี้ กระบวนการพยาบาล (nursing process) เป็นแนวคิดที่สำคัญในการปฏิบัติพยาบาล ซึ่งการประเมินความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน นับเป็นกิจกรรมหลักซึ่งเป็นขั้นตอนแรกและสำคัญที่สุดในการส่งเสริมสุขภาพ (สาตี, 2544; Buck, 1991) พยาบาลที่มีศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานย่อมมุ่งเน้นการประเมินความสามารถ และข้อจำกัดในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย ก่อนที่จะทำการส่งเสริมสุขภาพหรือให้การช่วยเหลือด้วยวิธีใดๆก็ตาม ทั้งนี้การประเมินความสามารถและข้อจำกัดของผู้ป่วยดังกล่าวนับเป็นการประเมินความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วยที่อาจช่วยให้ผู้ป่วย

สามารถมองเห็นปัญหา และแก้ปัญหาด้านสุขภาพนั้นๆ ได้ด้วย (เรณู, 2541; สาลี, 2544; Orem, 2001)

อำนาจในการทำนายของประสบการณ์การศึกษาทางการพยาบาล ประสบการณ์การเป็นพยาบาล ประสบการณ์การทำงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ประสบการณ์การอบรมหลักสูตรพิเศษการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ต่อศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน

ผลการศึกษาพบว่า ไม่มีตัวแปรใดที่สามารถทำนาย ศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานได้ แต่พบว่าประสบการณ์การศึกษาทางการพยาบาลสามารถทำนาย ศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการฝึกทักษะการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานได้ร้อยละ 3 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพการปฏิบัติงานของกลุ่มตัวอย่างจึงปฏิบัติภายใต้บทบาทหน้าที่ ซึ่งให้การส่งเสริมสุขภาพ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้น (ส่งศรี และคณะ, 2545) แต่เนื่องด้วยผู้ป่วยเบาหวานเป็นผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน จำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมสุขภาพจากพยาบาลปฏิบัติการขั้นสูง (advanced nursing practice) (สมจิต, 2540) ซึ่งมีทักษะสูง มีความรู้ความสามารถที่กว้างขวางลึกซึ้ง มีวิจารณญาณในการไตร่ตรองหาเหตุผลให้การตัดสินใจทางคลินิกในการจัดการกับปัญหา มีสมรรถนะในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย ทั้งนี้จะต้องศึกษาสูงกว่าระดับปริญญาตรี (กนกนุช ศิริวิทย์ และคารัสณี, 2541) ด้วยเหตุดังกล่าวประสบการณ์การศึกษาทางการพยาบาลจึงสามารถทำนาย ศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพด้าน การฝึกทักษะการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานได้เพียงร้อยละ 3 เท่านั้น ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของโอเร็ม (Orem, 2001) ซึ่งกล่าวว่า ความสามารถของพยาบาลจะต้องมาจากปัจจัยพื้นฐานของพยาบาลแต่ละคน ทั้งนี้ประสบการณ์ซึ่งเกิดจากการเรียนรู้ นับเป็นสิ่งสำคัญยิ่งที่จะส่งผลให้พยาบาลมีศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย และสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาซึ่งพบว่า ประสบการณ์การศึกษาทางการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาล (สุพรรณิ, 2541; มณี, 2540; นิตยา, 2539)

ประสบการณ์ที่ได้รับจากการทำงาน ไม่ว่าจะ เป็นประสบการณ์การเป็นพยาบาล ประสบการณ์การทำงานในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิหรือประสบการณ์การอบรมหลักสูตรพิเศษการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ต่างไม่มีอิทธิพลต่อศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานได้ ซึ่งขัดแย้งกับแนวคิดของเบนเนอร์ (Benner, 1984) ที่กล่าวว่าพยาบาลผู้ที่มีประสบการณ์การเป็นพยาบาลมากจะเป็นผู้มีความเข้าใจต่อสถานการณ์ต่างๆ มีความยืดหยุ่นในการ

ปฏิบัติงาน สามารถนำความคิดรวบยอดที่เคยได้รับจากประสบการณ์ต่างๆมาใช้ในการประเมิน วิเคราะห์สถานการณ์ วินิจฉัยปัญหา และดำเนินการแก้ไขปัญหาได้ ทำให้ประสบความสำเร็จในการ ปฏิบัติงาน ได้ ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าพยาบาลมีประสบการณ์การเป็นพยาบาล โดยเฉลี่ย 12.11 ปี (SD = 6.09) ซึ่งนับเป็นประสบการณ์การเป็นพยาบาลที่ยาวนาน แต่ก็ไม่สามารถทำให้ศักยภาพของ พยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานสูงขึ้นได้ อาจเนื่องมาจากลักษณะงานของกลุ่ม ตัวอย่างก่อนมาปฏิบัติงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิอาจเป็นการทำงานโดยทั่วไปซึ่งไม่ เฉพาะเจาะจงในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานโดยตรง ดังนั้นประสบการณ์การการเป็น พยาบาลจึงไม่มีอิทธิพลต่อศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานได้ ดัง การศึกษาของมณี (2540) ซึ่งพบว่าระยะเวลาการปฏิบัติงานในวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางลบกับ สมรรถนะของพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ประกอบกับในปัจจุบันระบบบริการสุขภาพ ในระดับปฐมภูมิเป็นระบบบริการที่อยู่ในระยะเริ่มต้น พยาบาลจึงมีประสบการณ์การปฏิบัติงานใน ระบบดังกล่าวน้อย ซึ่งจากการศึกษาในครั้งนี้พบว่าพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การทำงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เฉลี่ยเพียง 1.10 ปี (SD = 1.08) เท่านั้น ซึ่งจากแนวคิดของ ส่งศรี และคณะ (2545) และ เบนเนอร์ (Benner, 1984) กล่าวว่า พยาบาลจะสามารถประยุกต์ใช้องค์ ความรู้ทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นจะต้องนำความรู้ ความเชี่ยวชาญ ประสบการณ์ และทักษะการพยาบาลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานในหน่วยงานดังกล่าวติดต่อกัน อย่างน้อย 3-5 ปี ด้วยเหตุนี้การศึกษาครั้งนี้จึงไม่พบว่าประสบการณ์การทำงานในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ มีอิทธิพล ต่อศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน

ส่วนการที่ว่าประสบการณ์การอบรมหลักสูตรพิเศษการดูแลผู้ป่วยเบาหวานไม่มีอิทธิพลต่อ ศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานได้ ทั้งนี้เนื่องจากระบบการทำงาน ในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิในปัจจุบันยังไม่เอื้อต่อลักษณะการทำงานของพยาบาลที่มี ความเชี่ยวชาญเฉพาะ ซึ่งพยาบาลส่วนใหญ่ยังใช้เวลาเพื่อการตรวจ วินิจฉัย และรักษาแทนบทบาท ของแพทย์มากกว่า (ส่งศรี และคณะ, 2545) จึงไม่สามารถพัฒนาศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพของ ผู้ป่วยเบาหวานได้ ส่งผลให้ประสบการณ์การอบรมหลักสูตรพิเศษการดูแลผู้ป่วยเบาหวานไม่มี อิทธิพลต่อศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานได้ ซึ่งผลการศึกษาที่ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาซึ่งพบว่า การได้รับการอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลไม่มี ความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 (นารี, 2543; สุพรรณิ, 2541)

นอกจากนี้ศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ณ สถานบริการ สุขภาพระดับปฐมภูมิ อาจขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ นอกเหนือจากประสบการณ์ต่างๆที่พยาบาลได้รับ

หรือเรียนรู้มา เช่น ปัจจัยด้านการทำงาน ได้แก่ แรงจูงใจในการทำงาน ลักษณะงาน ความสำเร็จในงาน การได้รับการยอมรับและความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม อันได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล นโยบายและการบริหารงาน การนิเทศงาน และสวัสดิการ หรือปัจจัยส่วนบุคคลของตัวพยาบาลผู้ปฏิบัติเอง เช่น สถานภาพสมรส เป็นต้น (นงนุช และนิพนธ์, 2545)