

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรัง ที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญของทุกประเทศทั่วโลกที่นับจะทวีความรุนแรงมากยิ่งขึ้น ดังจะเห็นได้จากอัตราความชุกของผู้ป่วยที่เพิ่มสูงขึ้นทุกปี จากการประเมินสถานการณ์จำนวนผู้ป่วยเบาหวานโดยองค์การอนามัยโลกในปี ค.ศ. 1995 พบว่ามีผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกถึง 135 ล้านคน และคาดว่าอาจสูงถึง 300 ล้านคนในปี ค.ศ. 2025 (ADA, 2000) และจากการประเมินสถานการณ์จำนวนผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทยจากรายงานการสำรวจสถานะสุขภาพของประชาชนไทย ในปี พ.ศ. 2539 - 2540 โดยสถาบันวิจัยสาธารณสุขไทย พบอัตราความชุกของโรคเบาหวานร้อยละ 4.5 ซึ่งคาดว่าน่าจะมีผู้ป่วยเบาหวานประมาณ 8 แสนราย จากการสำรวจอัตราการเข้ารับการรักษานในแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในปี พ.ศ. 2539, 2540 และ 2541 พบว่าอัตราการเข้ารับการรักษาด้วยโรคเบาหวานมากเป็นจำนวน 127.5, 148.7 และ 175.7 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ และจากการสำรวจสถานะสุขภาพของประชาชนไทยในปี 2537, 2538 และ 2541 พบว่าอัตราตายด้วยโรคเบาหวานเท่ากับ 7.2, 7.4 และ 29.0 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ (จันทร์เพ็ญ, 2543) จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าอัตราความชุก อัตราการเข้ารับการรักษ และอัตราการตายด้วยโรคเบาหวานในประเทศไทยยังมีอัตราสูง และเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของคนไทย

เบาหวานเป็นโรคที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อผู้ป่วย ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งด้านร่างกายทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งเฉียบพลัน และเรื้อรัง โดยสาเหตุการตายส่วนใหญ่ในผู้ป่วยเบาหวานเกิดจากภาวะแทรกซ้อน (วัลลา และ อคิษฐ์, 2538) ดังนั้นผู้ป่วยเบาหวานจึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษา จากแพทย์ และพยาบาล รวมทั้งผู้ป่วยจะต้องปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน โดยมีหลักการคือ ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ ด้วยการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด การใช้ยา การเฝ้าระวัง และจัดการกับภาวะแทรกซ้อน (ภาวนา, 2544)

ปัจจุบันผู้ป่วยเบาหวานส่วนหนึ่งจะไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล และอีกส่วนหนึ่งจะไปรับการรักษาที่สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เนื่องจากเข้าถึงบริการได้สะดวก ซึ่งโดยบทบาท

หน้าที่แล้ว การให้การดูแลผู้ที่มีปัญหาสุขภาพเรื้อรังที่ต้องดูแลอย่างต่อเนื่องเป็นบทบาทหนึ่งของสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (สุพัตรา, 2545; สำนักพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพ, 2545) ดังนั้น ผู้ป่วยเบาหวาน จึงเป็นประชากรกลุ่มเป้าหมายกลุ่มหนึ่งของสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และเนื่องจากสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ส่วนใหญ่จะมีพยาบาลเป็นผู้ให้บริการ ดังนั้น พยาบาลจึงเป็นบุคลากรที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน พยาบาลจะต้องประเมินความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้ป่วย แล้วนำผลการประเมินไปวางแผน เพื่อการพัฒนาความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วย และส่งเสริมให้ผู้ป่วยปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพของตนเองได้ ทั้งนี้เพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองของผู้ป่วย และส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด (ภาวนา, 2544)

จะเห็นได้ว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ณ หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ จำเป็นต้องให้การส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน โดยส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ตามศักยภาพ และพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมากขึ้น ดังนั้นพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิจำเป็นต้องมีศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ศักยภาพดังกล่าวจัดเป็นความสามารถทางการพยาบาล (nursing agency) ซึ่งหมายถึงความสามารถในการปฏิบัติเพื่อคงไว้ซึ่งความผาสุกของผู้ป่วย และเพื่อพัฒนาความสามารถของผู้ป่วยในการส่งเสริมสุขภาพของตนเองอย่างต่อเนื่อง และเพียงพอกับความต้องการการดูแลของผู้ป่วย ทั้งนี้ศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลขึ้นกับปัจจัยพื้นฐานของพยาบาลแต่ละบุคคล อันได้แก่ ระดับความคิดความสามารถในการสร้างความคิดรวบยอด วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูล ตลอดจนประสบการณ์ชีวิตที่ผ่านมา (Orem, 2001) ซึ่งผู้ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมาก จะเป็นผู้ที่มีความเข้าใจต่อสถานการณ์ต่างๆ มีความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน สามารถนำความคิดรวบยอดที่เคยได้รับจากประสบการณ์ต่างๆ มาใช้ในการประเมินวิเคราะห์สถานการณ์ วินิจฉัยปัญหา และดำเนินการแก้ไขปัญหาได้ ทำให้ประสบผลสำเร็จในการปฏิบัติงาน (Benner, 1984)

จากความเป็นมา และความสำคัญดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลและเป็นผู้ปฏิบัติงานในโครงการปฏิรูประบบบริการสาธารณสุข จึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และปัจจัยที่มีผลต่อศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง องค์ประกอบภายในศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน อันประกอบด้วยศักยภาพของพยาบาลในการประเมินความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน กับศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งผลจากการศึกษาครั้งนี้ จะ

สามารถนำมาใช้เป็นข้อมูล ในการพิจารณาคัดเลือกพยาบาลไปปฏิบัติงานที่สถานบริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ และพัฒนาศักยภาพของพยาบาลในการให้การส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างองค์ประกอบภายในศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งประกอบด้วย ศักยภาพในการประเมินความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน และศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน
3. เพื่อศึกษาอำนาจในการทำนายของปัจจัยเกี่ยวกับ ประสบการณ์การศึกษาทางการพยาบาล ประสบการณ์การเป็นพยาบาล ประสบการณ์การทำงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และประสบการณ์การอบรมหลักสูตรพิเศษการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ต่อศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน

คำถามการวิจัย

1. ศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเป็นอย่างไร
2. องค์ประกอบภายในศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานซึ่งในที่นี้ หมายถึง ศักยภาพในการประเมินความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานกับ ศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานมีความสัมพันธ์อย่างไร
3. ปัจจัยเกี่ยวกับ ประสบการณ์การศึกษาทางการพยาบาล ประสบการณ์การเป็นพยาบาล ประสบการณ์การทำงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และประสบการณ์การอบรมหลักสูตรพิเศษการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน มีอำนาจในการทำนายศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานอย่างไร

กรอบทฤษฎีในการวิจัย

โอเร็ม (Orem, 2001) เชื่อว่ามนุษย์มีความสามารถในการดูแลตนเอง (self care agency) โดยมีเป้าหมายเพื่อคงไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของตนเอง ซึ่งองค์ประกอบความสามารถในการดูแลตนเองแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

1. ความสามารถ และคุณสมบัติขั้นพื้นฐาน (foundational capabilities and disposition) เป็นความสามารถขั้นพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการดูแลตนเองประกอบด้วยความสามารถ และทักษะการเรียนรู้ รวมทั้งความสามารถในการหาเหตุผล และการใช้เหตุผล การรับรู้ความรู้สึกต่างๆ การรับรู้ในเหตุการณ์ต่างๆ การเห็นคุณค่าในตนเอง การเข้าใจ และยอมรับในตนเอง ตลอดจนความสามารถที่จะจัดการเกี่ยวกับตนเอง

2. พลังความสามารถ 10 ประการ (ten power component) เป็นตัวเชื่อมการรับรู้ และการกระทำ ซึ่งเป็นการกระทำอย่างจงใจ และมีเป้าหมาย เพื่อการดูแลตนเอง ประกอบด้วย 1) ความสนใจและเอาใจใส่ในตนเอง รวมทั้งสิ่งแวดล้อม และปัจจัยที่มีความสำคัญสำหรับการดูแลตนเอง 2) ความสามารถที่จะควบคุมการใช้พลังงานที่มีอยู่ให้เพียงพอสำหรับการริเริ่ม และการกระทำการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง 3) ความสามารถที่จะควบคุมการเคลื่อนไหว โครงสร้างและส่วนต่างๆ ของร่างกาย เพื่อให้สามารถริเริ่มและกระทำการดูแลตนเองให้สำเร็จ และต่อเนื่อง 4) ความสามารถในการใช้เหตุผลในการดูแลตนเอง 5) มีแรงจูงใจที่จะกระทำการดูแลตนเอง 6) มีทักษะในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองและลงมือกระทำตามที่ได้อัดสินใจนั้น 7) ความสามารถในการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองจากผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ สามารถจดจำและนำความรู้ดังกล่าวไปกระทำได้ 8) มีทักษะในการใช้กระบวนการทางความคิด สถิติปัญญา การรับรู้ การกระทำ และทักษะในการสร้างสัมพันธภาพมาปรับใช้ในการดูแลตนเอง 9) มีความสามารถในการจัดระบบการดูแลตนเอง และ 10) มีความสามารถที่จะกระทำการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องการดูแลตนเองเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในแบบแผนการดำเนินชีวิต

3. ความสามารถในการปฏิบัติการเพื่อการดูแลตนเอง (capabilities for care operation) ซึ่งประกอบด้วย 1) การคาดการณ์ (estimative) เป็นความสามารถในการตรวจสอบสถานการณ์ และองค์ประกอบในตนเอง และสิ่งแวดล้อมที่สำคัญสำหรับการดูแลตนเอง ความหมาย และความต้องการในการปรับตัวการดูแลตนเอง 2) การปรับเปลี่ยน (transitional) เป็นความสามารถในการตัดสินใจเกี่ยวกับสิ่งที่สามารถ ควร และจะกระทำเพื่อตอบสนองต่อความต้องการในการดูแลตนเอง และ 3) การลงมือปฏิบัติ (productive operation) เป็นความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็น รวมทั้งการตัดสินใจที่จะกระทำหรือยกเลิก

กิจกรรมนั้น

จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัย จึงได้นำมาพัฒนาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาโดยเปรียบเทียบความสามารถในการดูแลตนเองเป็นเหมือนกับความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากการดูแลตนเอง และการส่งเสริมสุขภาพนั้นมีลักษณะเหมือนกันตรงที่เป็นการกระทำที่มีเป้าหมายในการควบคุมปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งภายใน และภายนอกตัวบุคคล โดยมีเป้าหมาย เพื่อการมีชีวิต ที่ยืนยาว สุขภาพที่ดี และมีคุณภาพชีวิต ด้วยเหตุนี้องค์ประกอบของความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ จึงแบ่งได้เป็น 3 ระดับเช่นเดียวกับความสามารถในการดูแลตนเอง คือ 1) ความสามารถ และคุณสมบัติขั้นพื้นฐานในการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง 2) ความสามารถในการกระทำการส่งเสริมสุขภาพตนเองอย่างจริงจัง และมีเป้าหมาย และ 3) ความสามารถในการลงมือปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

สำหรับในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษา ศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ใน 2 ขั้นตอน คือ

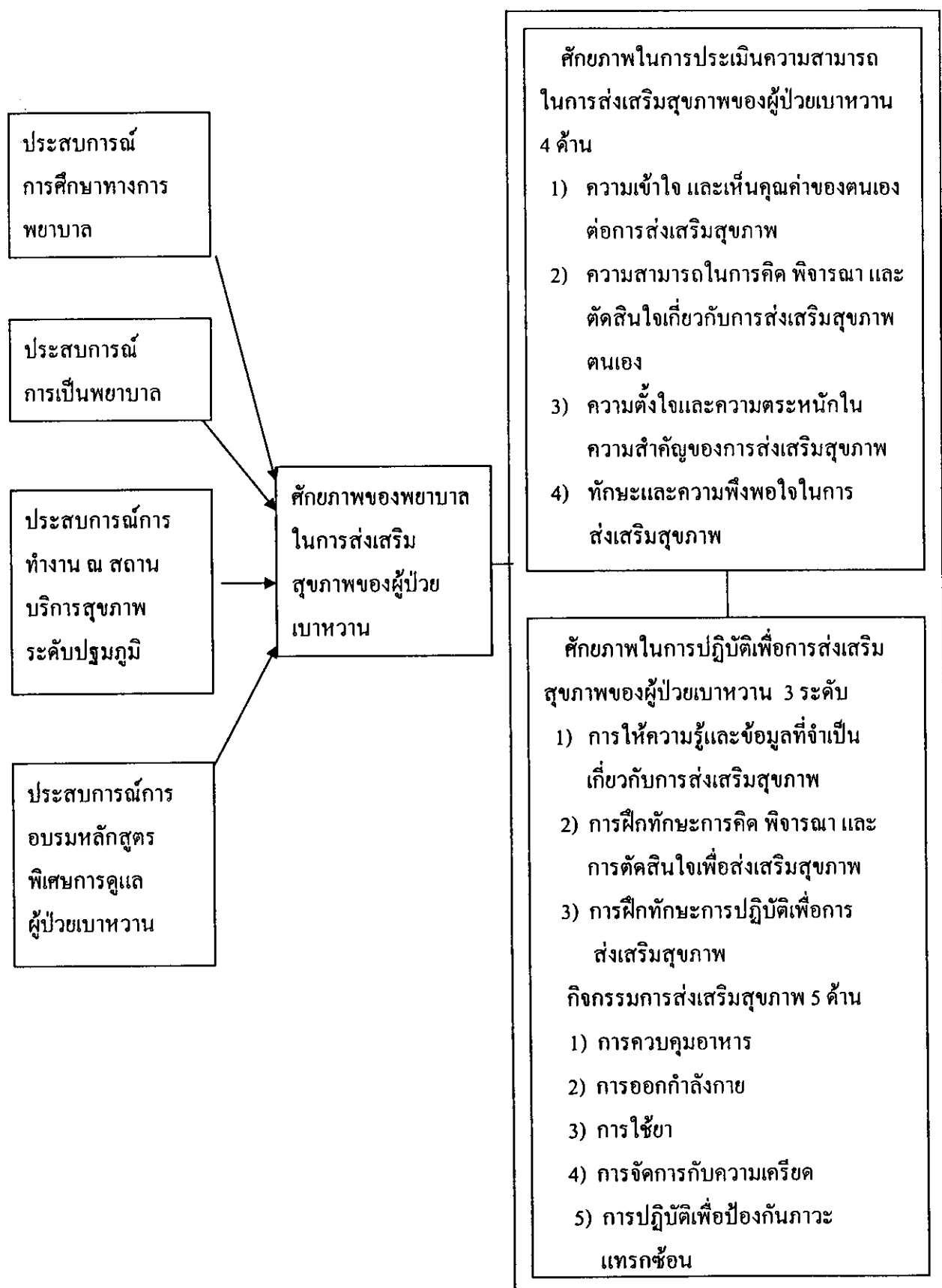
1. ศักยภาพในการประเมินความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน โดยความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานที่พยาบาลประเมินจะเป็นความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในระดับ 1 และ 2 ซึ่งอิสรมาลัย (Isaramalai, 2002) ได้กำหนดกรอบในการประเมินความสามารถในการดูแลตนเองโดยพัฒนามาจากกรอบการประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของ เกเดน และเทเลอร์ (Geden & Taylor, 1991) ประกอบด้วยโครงสร้างหลัก 4 ด้าน คือ 1) ความเข้าใจและเห็นคุณค่าของตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ 2) ความสามารถในการคิด พิจารณา และตัดสินใจเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ 3) ความตั้งใจ และความตระหนัก ในความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ และ 4) ทักษะและความพึงพอใจในการส่งเสริมสุขภาพ

2. ศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน เป็นความสามารถในการลงมือปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งประกอบด้วย 1) การให้ความรู้และข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ 2) การฝึกทักษะการคิด พิจารณา และการตัดสินใจเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และ 3) การฝึกทักษะปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานพบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็น 5 ด้าน คือ 1) การควบคุมอาหาร 2) การออกกำลังกาย 3) การใช้ยา 4) การจัดการกับความเครียด และ 5) การปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน

จากแนวคิดของ โอเร็ม (Orem, 2001) ศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้รับบริการเป็นความสามารถทางการพยาบาล ซึ่งเชื่อว่าขึ้นอยู่กับปัจจัยพื้นฐานของพยาบาลแต่ละ

บุคคลอื่น ได้แก่ ระบบความคิด ระดับพัฒนาการทางจริยธรรม ความสามารถในการสร้างความคิดรวบยอด วิเคราะห์ และสังเคราะห์ข้อมูลที่เป็นจริงในสถานการณ์ที่มีความซับซ้อน ตลอดจนประสบการณ์ชีวิตที่ผ่านมา ประสบการณ์ของพยาบาลจะเป็นสิ่งกำหนดระดับของความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล (Benner, 1984) ซึ่งประสบการณ์ของพยาบาล เกิดจากการศึกษาเรียนรู้ การพัฒนาความคิด ความสามารถ และการเพิ่มพูนความรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนรูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่เหมาะสมอยู่เสมอ ประสบการณ์นับเป็นส่วนสำคัญ ที่ส่งผลให้พยาบาลมีศักยภาพในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกปัจจัยด้านประสบการณ์ของพยาบาลมาศึกษา อันได้แก่ ประสบการณ์การศึกษาทางการพยาบาล ประสบการณ์การเป็นพยาบาล ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และประสบการณ์การอบรมหลักสูตรพิเศษการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

จากแนวคิด และข้อสันนิษฐานข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา อิทธิพลของปัจจัยด้านประสบการณ์ ซึ่งประกอบด้วยประสบการณ์การศึกษาทางการพยาบาล ประสบการณ์การเป็นพยาบาล ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และประสบการณ์การอบรมหลักสูตรพิเศษการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ต่อศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างศักยภาพในการประเมินความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานกับศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน สามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษา ศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

สมมติฐาน

1. ศักยภาพในการประเมินความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับศักยภาพในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน
2. ประสบการณ์การศึกษาทางการพยาบาล ประสบการณ์การเป็นพยาบาล ประสบการณ์การปฏิบัติงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และประสบการณ์การอบรมหลักสูตรพิเศษ การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เป็นปัจจัย 4 ประการ ที่สามารถทำนายศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

นิยามศัพท์

พยาบาล หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาสาขาพยาบาล ตั้งแต่หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรระดับต้น หรือเทียบเท่าเป็นต้นไป

ศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน หมายถึง การรับรู้ความสามารถในการปฏิบัติของพยาบาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน โดยมีองค์ประกอบย่อย 2 องค์ประกอบ คือ

1. ความสามารถในการประเมินความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1) ความเข้าใจ และเห็นคุณค่าของตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ 2) ความสามารถในการคิดพิจารณา และตัดสินใจเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ 3) ความตั้งใจ และความตระหนักในความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ และ 4) ทักษะ และความพึงพอใจในการส่งเสริมสุขภาพ ประเมินโดยแบบวัดศักยภาพของพยาบาลในการประเมินความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ดัดแปลงมาจากแบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง ฉบับภาษาไทย (Self-As-Carer- Inventory Thai Version: SCIT) ของ อิศระมาลัย (Isaramalai, 2002) ซึ่งได้พัฒนาขึ้นมาจากแบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง (Self-As-Carer- Inventory: SCI) ของเกเดน และเทเลอร์ (Geden & Taylor, 1991)

2. ความสามารถในการปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ประกอบด้วย 3 กิจกรรม คือ 1) การให้ความรู้ และข้อมูลเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ 2) การฝึกทักษะการคิดพิจารณา และการตัดสินใจเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และ 3) การฝึกทักษะปฏิบัติเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ โดยครอบคลุมความต้องการในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ทั้ง 5 ด้าน คือ 1) การควบคุมอาหาร 2) การออกกำลังกาย 3) การช้ยา 4) การจัดการกับความเครียด และ 5) การปฏิบัติ

เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ประเมินโดยแบบวัดศักยภาพในการประเมินความสามารถในการปฏิบัติเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยใช้แนวคิดความสามารถในการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองของโอเร็ม (Orem, 2001) และจากการทบทวนวรรณกรรม

สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ หมายถึง สถานบริการสุขภาพที่เป็นหน่วยบริการด่านแรกของระบบบริการสุขภาพ ซึ่งตั้งอยู่ที่โรงพยาบาล หรือ สถานีอนามัย

ประสบการณ์การศึกษาทางการพยาบาล หมายถึง จำนวนปีที่ใช้ในการศึกษาพยาบาล จนถึงระดับสูงสุด

ประสบการณ์การเป็นพยาบาล หมายถึง จำนวนปีและเดือนของการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโดยตรง

ประสบการณ์การทำงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ หมายถึง จำนวนปี และเดือนของการปฏิบัติงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

ประสบการณ์การอบรม หลักสูตรพิเศษการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน หมายถึง การได้รับการอบรม หลักสูตรพิเศษการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยไม่จำกัดระยะเวลาการอบรม

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเพื่อ ศึกษาศักยภาพของพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งศึกษาในพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ทั้งที่โรงพยาบาล และสถานีอนามัยที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในจังหวัดพัทลุง และจังหวัดสงขลา

ความสำคัญของการวิจัย

1. เป็นข้อมูล ประกอบการพิจารณาคัดเลือกพยาบาลที่จะไปปฏิบัติงานที่ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ
2. เพื่อเป็นข้อมูล ในการวางแผนพัฒนาศักยภาพของพยาบาลในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน
3. เป็นแนวทางในการวิจัย เพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาล ณ สถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ในการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคอื่น ๆ ต่อไป