

การพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้
ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช

นางสาวสุอัษฎา เหมะ



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต
แขนงวิชาการวัดและประเมินผลการศึกษา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

พ.ศ. 2556

**Development of Criteria for Assessment of Nurse's Competency in
Enhancing Learning of Diabetes Mothers Receiving Services at
Siriraj Hospital**

Miss Su-anya He-ma



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
the Degree of Master of Education in Educational Evaluation

School of Educational Studies

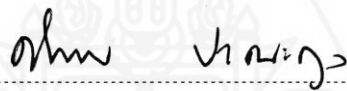
Sukhothai Thammathirat Open University

2013

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้
ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช
ชื่อและนามสกุล นางสาวสุธัญญา เหมะ
แขนงวิชา การวัดและประเมินผลการศึกษา
สาขาวิชา ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร. บุญศรี พรหมมาพันธุ์
2. รองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริขันธ์ศรี

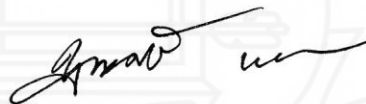
วิทยานิพนธ์นี้ ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม 2557

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



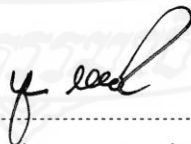
ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. ศักดิ์ศรี ปาณะกุล)



กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. บุญศรี พรหมมาพันธุ์)



กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริขันธ์ศรี)



ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(ศาสตราจารย์ ดร. สิริวรรณ ศรีพหล)

ชื่อวิทยานิพนธ์ การพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช

ผู้วิจัย นางสาวสุอัญญา เหมะ รหัสนักศึกษา 2522500475

ปริญญา ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (การประเมินการศึกษา)

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร. บุญศรี พรหมมาพันธุ์

(2) รองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี ปีการศึกษา 2556

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) พัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช และ (2) ตรวจสอบคุณภาพเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช

กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย 1) ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน 2) พยาบาลผู้ดูแลมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 71 คน และ 3) มารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ในปี 2556 จำนวน 100 คน โดยเลือกจากมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช แบบเป็นระบบ คือ เลือกคนที่ 5 ไปจนครบ 100 คน เครื่องมือวิจัย ได้แก่ 1) แบบสอบถามเกี่ยวกับเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานแบบปลายเปิด และ 2) แบบสอบถามความเหมาะสมของเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชแบบมาตรประมาณค่า 5 ระดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชยฐาน พิสัยระหว่างควอไทล์ ความเที่ยง และการทดสอบค่าที

ผลการวิจัยพบว่า 1) เกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดา กลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ เกณฑ์ประเมินสมรรถนะด้านความรู้ เกณฑ์ประเมินสมรรถนะด้านความตระหนัก และ เกณฑ์ประเมินสมรรถนะด้านการสอน และ 2) คุณภาพของเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวาน พบว่า (1) ค่าความเที่ยงเท่ากับ .913 และ (2) เมื่อนำเกณฑ์การประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดา กลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานทั้ง 3 ด้านไปใช้กับกลุ่มพยาบาลผู้ดูแลมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานและกลุ่มมารดาที่เป็นโรคเบาหวาน มีความเหมาะสมทุกด้าน

คำสำคัญ เกณฑ์ประเมิน สมรรถนะพยาบาล การส่งเสริมการเรียนรู้ มารดา กลุ่มที่เป็นโรคเบาหวาน
โรงพยาบาลศิริราช

Thesis title: Development of Criteria for Assessment of Nurse's Competency in Enhancing Learning of Diabetes Mothers Receiving Services at Siriraj Hospital

Researcher: Miss Su-anya He-ma; **ID:** 2522500475;

Degree: Master of Education (Educational Evaluation);

Thesis advisors: (1) Dr. Boonsri Prommapun, Associate Professor;

(2) Dr. Boontip Siritarungsri, Associate Professor; **Academic year:** 2013

Abstract

The purposes of this research were (1) to develop criteria for assessment of nurse's competency in enhancing learning of diabetes mothers receiving services at Siriraj Hospital; and (2) to validate the developed criteria for assessment of nurse's competency in enhancing learning of diabetes mothers receiving services at Siriraj Hospital.

The research sample consisted of 17 experts, 71 nurses in charge of diabetes mothers receiving services at Siriraj Hospital, and 100 diabetes mothers receiving services at Siriraj Hospital selected by a systematic sampling. The employed research instrument included the open-ended questionnaire designed to collect data to establish criteria for assessment of nurse's competency in enhancing learning of diabetes mothers, and the 5-point rating scale questionnaire designed to validate criteria for assessment of nurse's competency in enhancing learning of diabetes mothers receiving services at Siriraj Hospital. Statistics employed for data analysis were the mean, standard deviation, median, inter-quartile range, reliability coefficient, and t-test.

Research findings showed that 1) the developed criteria for assessment of nurse's competency in enhancing learning of diabetes mothers included 3 dimensions: criteria for assessment the knowledge, criteria for assessment the awareness, and criteria for assessment the teaching, and 2) quality of the developed criteria for assessment of nurse's competency in enhancing learning of diabetes mothers were supported by (1) reliability coefficient of .91, and (2) when the developed criteria for assessment of nurse's competency in enhancing learning of diabetes mothers receiving services at Siriraj Hospital were implemented with nurses in charge of diabetes mothers and diabetes mothers, it was found that all dimensions were appropriate.

Keywords: Assessment criteria, Nurse's competency, Learning enhancement
Diabetes mother, Siriraj Hospital

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.บุญศรี พรหมมาพันธุ์ รองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี และคณาจารย์ทุกท่านในแขนงวิชาการวัดและประเมินผลการศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและแนวทางในการทำวิจัยเสมอมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สุคนธ์ ไขแก้ว ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นิตยา สีนสุกใส ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วาสนา จิตติมา ศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์พงศ์ธรา วิจิตเวชไพศาล และนายแพทย์ชานนท์ เนื่องตัน ที่กรุณาให้คำแนะนำและให้กำลังใจในการดำเนินการทำการวิจัยนี้ รวมทั้งผู้เชี่ยวชาญในการตอบแบบสอบถามเทคนิคเคลฟายทุกท่านที่ทำให้การวิจัยสำเร็จลุล่วง และขอขอบคุณทุกท่านที่ได้กรุณาให้ความอนุเคราะห์และร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้อย่างดี ท้ายนี้ขอรำลึกถึงพระคุณของมารดาและบิดาที่ให้กำเนิดและให้สติปัญญาแก่ผู้วิจัย และขอขอบคุณ พี่ๆ น้องๆ หอผู้ป่วย ๑๐๐ สมเด็จพระศรีนครินทร์ ชั้น 10/1ทุกคนที่เป็นกำลังใจที่ดี และสนับสนุนให้ความช่วยเหลือตลอดการวิจัย

ประโยชน์ที่ได้จากการวิจัยนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้ผู้สนใจการศึกษาทั้งหมด

สุอัณญา เหมะ

กรกฎาคม 2557

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	2
กรอบแนวคิดการวิจัย	2
ขอบเขตของการวิจัย	3
นิยามศัพท์เฉพาะ	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	5
โรงพยาบาลกับการส่งเสริมการเรียนรู้ของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	5
การส่งเสริมการเรียนรู้หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน	7
เกณฑ์และการพัฒนาเกณฑ์การประเมิน	21
การพัฒนาเกณฑ์การประเมินสมรรถนะ	26
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	38
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	41
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	41
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	42
การเก็บรวบรวมข้อมูล	44
การขอรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	45
การวิเคราะห์ข้อมูล	48

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	49
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ	50
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการนำเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชไปทดลองใช้	55
ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการนำเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชไปใช้	56
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	70
สรุปการวิจัย	70
อภิปรายผล	75
ข้อเสนอแนะ	77
บรรณานุกรม	78
ภาคผนวก	83
ก รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตอบแบบสอบถามการวิจัย	84
ข หนังสือขอความอนุเคราะห์	87
ค เครื่องมือวิจัย	98
ประวัติผู้วิจัย	123

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1	Classification of Diabetes Complicating Pregnancy 16
ตารางที่ 2.2	การแบ่งชนิดของเบาหวานตาม White’s classification 18
ตารางที่ 2.3	สรุปข้อดีและข้อจำกัดของเทคนิคเดลฟาย 32
ตารางที่ 2.4	แสดงจำนวนผู้เชี่ยวชาญและความคลาดเคลื่อนจากการเก็บข้อมูลโดยเทคนิค เดลฟาย 36
ตารางที่ 2.5	เกณฑ์การตัดสินระดับชั้นตามมติสำหรับแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ 37
ตารางที่ 4.1	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริม การเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ รอบสาม สมรรถนะด้านความรู้ 50
ตารางที่ 4.2	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริม การเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ รอบสาม สมรรถนะด้านความตระหนัก 52
ตารางที่ 4.3	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริม การเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ รอบสาม สมรรถนะด้านการสอน 53
ตารางที่ 4.4	ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความตรง ตามความคิดเห็นของ พยาบาลผู้ดูแลมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช เกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดา กลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ด้านความรู้ 56
ตารางที่ 4.5	ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความตรง ตามความคิดเห็นของ พยาบาลผู้ดูแลมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช เกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดา กลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ด้านความตระหนัก 58

ฉ

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย 3



บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่จำเป็นต้องดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องสามารถพบได้ทุกเพศทุกวัยรวมทั้งหญิงตั้งครรภ์ โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์เป็นภาวะที่พบบ่อยโดยมีอุบัติการณ์ประมาณร้อยละ 90 ของหญิงตั้งครรภ์ และร้อยละ 60-70 ของผู้ป่วยมีโอกาสดังกล่าวเกิดเบาหวานขณะตั้งครรภ์ซ้ำในการตั้งครรภ์ครั้งต่อไป หากมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานไม่มีความรู้ความสามารถในการดูแลตนเองก็จะมีผลกระทบต่อทั้งตนเอง ทารกในครรภ์ และทารกแรกเกิด (สุทิน ศรีอัญญาพร 2548: 13) และในโรงพยาบาลศิริราช พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีพฤติกรรมมารับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้องหรืออาจเกิดจากการถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ และการตั้งครรภ์มีส่วนกระตุ้นให้ภาวะเบาหวานแสดงอาการได้มากขึ้นเนื่องจากฮอร์โมนในร่างกายขณะตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลง กรณีที่มารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานเหล่านี้ไม่ได้ดูแลรักษาตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์หรือเริ่มตั้งครรภ์ ภาวะนี้สามารถก่อให้เกิดผลเสียรุนแรงต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิจนถึงภายหลังการคลอดซึ่งจะมีผลกระทบต่อหญิงตั้งครรภ์และครอบครัวทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ(ประเสริฐ ศันสนียวิทย์กุล 2550: 5) ดังนั้นการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพจึงมีความสำคัญ อีกทั้งการดูแลตนเองของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิต และมีรายละเอียดในการดูแลตนเองค่อนข้างมากพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความใกล้ชิดกับมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานและครอบครัวจึงมีโอกาสนำเสนอการเรียนรู้ในการดูแลตนเองให้แก่มารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานและครอบครัวมากที่สุด พยาบาลวิชาชีพดังกล่าวจึงควรทำหน้าที่ส่งเสริมการเรียนรู้ในการดูแลตนเองให้แก่มารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และการที่จะทราบได้ว่าพยาบาลผู้ส่งเสริมการเรียนรู้ให้แก่มารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานนั้นมีประสิทธิภาพในการส่งเสริมการเรียนรู้เพียงใด ควรมีเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวาน

การพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชนี้พัฒนาขึ้นโดยใช้เทคนิคเดลฟายเพราะ

เป็นการสร้างเกณฑ์ขึ้นมาใหม่โดยการประชุมผู้รู้เพื่อพิจารณากำหนดเกณฑ์(สมคิด พรหมจ้อย 2545: 29) การกำหนดเกณฑ์ให้เหมาะสมกับการประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวาน เพื่อให้เกณฑ์การประเมินนั้นสามารถเป็นตัวบ่งชี้ที่บอกถึงสมรรถนะที่แท้จริงของพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ได้ และยังสามารถนำเกณฑ์ประเมินสมรรถนะมาระบุจุดเด่นหรือจุดควรพัฒนาของพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ได้ เพื่อนำไปปรับปรุงและพัฒนาสมรรถนะการส่งเสริมการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การส่งเสริมการเรียนรู้ให้แก่มารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่มีประสิทธิภาพโดยพยาบาลวิชาชีพที่มีสมรรถนะการส่งเสริมการเรียนรู้อย่างครอบคลุม ถูกต้อง ครบถ้วน จะทำให้มารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานมีความรู้ มีความตระหนัก และมีความเข้าใจความ สามารถดูแลตนเองและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานที่อาจเกิดขึ้นได้ และจะนำไปสู่สุขภาพชีวิตที่ดีขึ้นมีความปลอดภัยจากโรคเบาหวานทั้งตัวมารดาเองและทารกในครรภ์ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นว่ามารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานควรได้รับการส่งเสริมสุขภาพด้วยการส่งเสริมการเรียนรู้ในการดูแลตนเองเป็นอย่างดี

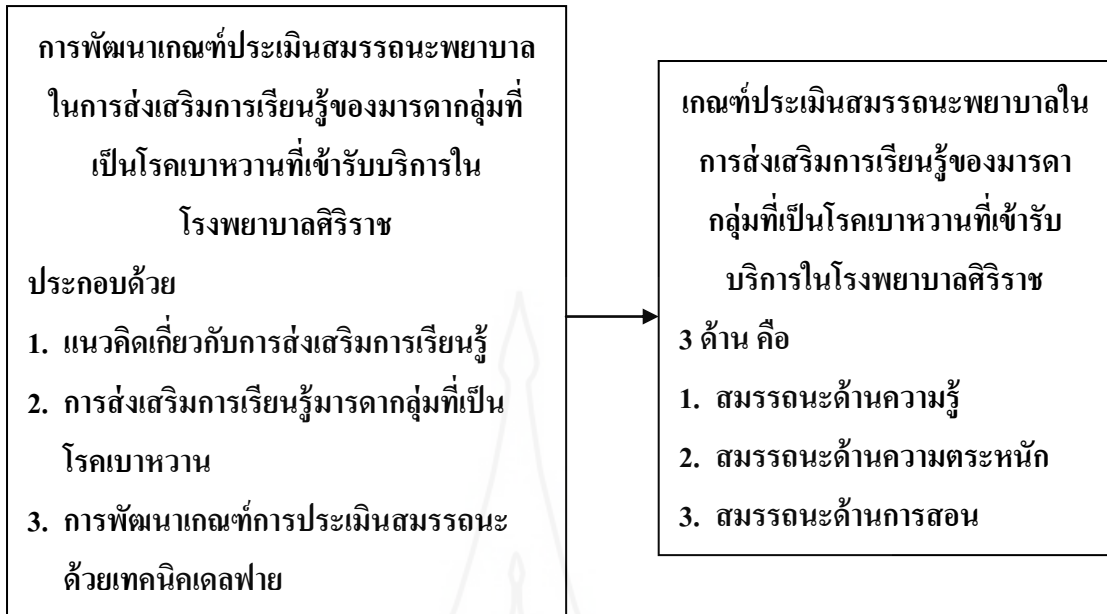
2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดา กลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช

2.2 เพื่อตรวจสอบคุณภาพเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดา กลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษารวบรวมข้อมูลและแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องทำให้ได้กรอบแนวคิดในการพัฒนาเกณฑ์สมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดา กลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ประกอบด้วยสมรรถนะ 3 ด้านคือ



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

4. ขอบเขตของการวิจัย

4.1 การวิจัยนี้เป็นการพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ใน 3 ด้าน ดังนี้

- 4.1.1 ด้านความรู้
- 4.1.2 ด้านความตระหนัก
- 4.1.3 ด้านการสอน

4.2 ประชากรประกอบด้วย

4.2.1 ผู้เชี่ยวชาญในการดูแลมารดาที่เป็นโรคเบาหวาน

4.2.2 พยาบาลผู้ดูแลมารดาที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการใน

โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 86 คน

4.2.3 มารดาที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชปี 2556

4.3 ระยะเวลาที่เก็บรวบรวมข้อมูล คือ เดือนเมษายน 2555 ถึง เดือนกรกฎาคม 2556

5. นิยามศัพท์เฉพาะ

5.1 มารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวาน หมายถึง หญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานทั้งก่อนตั้งครรภ์และขณะตั้งครรภ์ ซึ่งพบว่ามีความผิดปกติของคาร์โบไฮเดรตเมตาบอลิซึมทุกระดับความรุนแรง ทั้งที่เพิ่งเกิดขึ้นหรือเพิ่งตรวจพบเป็นครั้งแรกในระหว่างตั้งครรภ์ หรือหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานมาก่อนการตั้งครรภ์แต่ไม่ทราบมาก่อน และหญิงตั้งครรภ์ที่ทราบแน่ชัดว่าเป็นโรคเบาหวานมาก่อนตั้งครรภ์ ที่มารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชทั้งแบบผู้ป่วยนอกที่หน่วยฝากครรภ์และแบบเป็นผู้ป่วยใน

5.2 การส่งเสริมการเรียนรู้ หมายถึง การช่วยเหลือ เกื้อหนุน สนับสนุน และการเพิ่มเติมส่วนขาดหรือบกพร่องให้สมบูรณ์เกี่ยวกับการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวร ทั้งด้านพุทธิพิสัย ด้านทักษะพิสัย และด้านจิตพิสัย หรือการเปลี่ยนแปลงขีดความสามารถของพฤติกรรมเท่าที่จะเป็นไปได้ ในด้านความรู้ ความเข้าใจ ความคิด ด้านอารมณ์ ความรู้สึก ค่านิยม และด้านความชำนาญ จากการมีประสบการณ์หรือการฝึกหัด

5.3 สมรรถนะพยาบาล หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการช่วยเหลือ สนับสนุน และการเพิ่มเติมส่วนขาดหรือบกพร่องให้สมบูรณ์เกี่ยวกับการส่งเสริมเรียนรู้ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวร หรือการเปลี่ยนแปลงขีดความสามารถของพฤติกรรม ในด้านความรู้ ความเข้าใจ ความคิด ทักษะคิด ค่านิยม เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพสุขภาพ

5.4 การพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลสำหรับการส่งเสริมการเรียนรู้ หมายถึง การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช โดยใช้แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกับกระบวนการพยาบาล และตรวจสอบคุณภาพด้วยเทคนิคเดลฟาย

6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

6.1 ได้เกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช

6.2 สามารถนำเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลสำหรับการส่งเสริมการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดที่เป็นโรคอื่นๆ ที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชต่อไปได้

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ผู้วิจัยได้นำเสนอเป็นหัวข้อ ดังต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลกับการส่งเสริมการเรียนรู้หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน
 - 1.1 การส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของโรงพยาบาล
 - 1.2 การส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ของโรงพยาบาล
2. การส่งเสริมการเรียนรู้มารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวาน
 - 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมการเรียนรู้
 - 2.2 โรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์
3. เกณฑ์และการพัฒนาเกณฑ์การประเมิน
 - 3.1 ความหมายของเกณฑ์และคุณลักษณะที่ดีของเกณฑ์การประเมิน
 - 3.2 โมเดลในการกำหนดเกณฑ์การประเมิน
 - 3.3 ตัวบ่งชี้และการพัฒนาตัวบ่งชี้
4. การพัฒนาเกณฑ์การประเมินสมรรถนะ
 - 4.1 แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลสำหรับการส่งเสริมการเรียนรู้
 - 4.2 การพัฒนาเกณฑ์การประเมินสมรรถนะด้วยเทคนิคเดลฟาย
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. โรงพยาบาลกับการส่งเสริมการเรียนรู้หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน

1.1 การส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของโรงพยาบาล

การส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของโรงพยาบาลศิริราช มีดังนี้

1.1.1 การสร้างมาตรฐานการให้บริการของหน่วยงาน

การดำเนินงานของศูนย์เบาหวานศิริราช (ศูนย์เบาหวานศิริราช 2556: ออนไลน์) มีวิสัยทัศน์ คือ เพื่อเป็นองค์กรชั้นนำเลิศที่สร้างองค์ความรู้ควบคู่การดูแลเบาหวาน สร้างมาตรฐานการป้องกัน รักษา และผลิตบุคลากรคุณภาพ และมีพันธกิจ ดังนี้

1. รวบรวม วิเคราะห์ และพัฒนาฐานข้อมูลของผู้เป็นเบาหวาน
2. สร้างศูนย์ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับเบาหวาน
3. สร้างระบบการดูแลรักษาผู้เป็นเบาหวานอย่างครบวงจร โดยประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
4. จัดให้มีการให้ความรู้โรคเบาหวานแก่ผู้ป่วย ญาติ และสังคม รวมทั้งประสานให้มีการฝึกทักษะในการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วย
5. จัดให้มีการฝึกอบรมและให้ความรู้โรคเบาหวานแก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข
6. ประสานการทำวิจัยเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ ที่เป็นประโยชน์ต่อประชากรไทย
7. ประสานและส่งเสริมการป้องกันโรคเบาหวาน
8. ผลิตบุคลากรผู้เชี่ยวชาญด้านเบาหวาน (certified diabetes educator)
9. เป็นศูนย์กลางติดต่อและเชื่อมโยงกับศูนย์ เครือข่ายและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ

1.1.2 การจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มีการจัดกิจกรรมบริการสุขภาพและให้ความรู้แก่ประชาชนฟรีเนื่องในวันเบาหวานโลกของทุกปี โดยศูนย์เบาหวานศิริราชร่วมกับสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยและกระทรวงสาธารณสุข จัดกิจกรรมที่โรงพยาบาลศิริราช มีกิจกรรม “การให้ความรู้และป้องกันโรคเบาหวาน” ให้ประชาชนตระหนัก พร้อมการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน

1.1.3 การให้บริการด้านการให้คำปรึกษา

ศูนย์เบาหวานศิริราชรับปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวานทุกประเภท เช่น เรื่องโภชนาการ การออกกำลังกาย การปฏิบัติตัวของผู้เป็นเบาหวาน โดย พยาบาล นักโภชนาการ และนักสุขภาพศึกษา

1.1.4 การสร้างสื่อการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน

การสร้างสื่อการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน (ศูนย์เบาหวานศิริราช 2556:ออนไลน์) ศูนย์เบาหวานศิริราชได้รวบรวมความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอย่างครบถ้วนทั้งในแง่การวินิจฉัย การป้องกัน และการรักษา รวมถึงการแนะนำวิธีปรับวิถีชีวิตเพื่อพิชิตโรคเบาหวานสามารถปฏิบัติได้จริงในชีวิตประจำวันที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ตลอดไปเป็นหนังสือ “คู่มือปรับวิถีชีวิต พิชิตเบาหวาน” โดยผู้เชี่ยวชาญจากศูนย์เบาหวานศิริราช และมีแนวคิดที่จะผลิต

หนังสือสำหรับผู้ป่วยเบาหวานโดยปรับปรุงและเรียบเรียงเนื้อหาจากหนังสือ “เรื่องน่ารู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน” ซึ่งสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยและศูนย์เบาหวานศิริราชเคยจัดพิมพ์เมื่อ พ.ศ. 2549 ขึ้นใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานและญาติได้มีความรู้ความเข้าใจในโรคเบาหวาน และสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้

การส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของโรงพยาบาลศิริราช โดยศูนย์เบาหวานศิริราช ทำให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องและหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานได้รับการบริการจากศูนย์เบาหวานศิริราชด้วย

1.2 การส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ของโรงพยาบาล

การส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ของโรงพยาบาลมีการสร้างมาตรฐานการให้บริการ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2543 ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา และงานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา รวมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ร่วมกันปรับปรุงงานบริการเพื่อให้เกิดการดูแลรักษาหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยรวบรวมข้อมูลและจัดทำ Clinical practice guideline และหนังสือแนวทางการดูแลรักษาเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลศิริราชขึ้น และมีการพัฒนาแนวทางการรักษาโดยการให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดด้วยโครงการ Ambulatory care และในปัจจุบันการให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานทุกคนที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยการให้ความรู้เกี่ยวกับควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเพื่อการดูแลตนเองเมื่อได้กลับบ้าน

การส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของโรงพยาบาลศิริราชโดยผู้เชี่ยวชาญจากศูนย์เบาหวานศิริราชและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จึงมีความสำคัญกับผู้ป่วยเบาหวานทุกประเภทรวมทั้งหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน และยังมีความสำคัญต่อญาติ และและบุคคลทั่วไปในสังคม เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้และนำไปสู่การดูแลตนเองที่ถูกต้องได้เมื่อเป็นเบาหวาน รวมถึงการเฝ้าระวังและการป้องกันโรคเบาหวานได้

2. การส่งเสริมการเรียนรู้มารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวาน

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการส่งเสริมการเรียนรู้

2.1.1 ความหมายของการส่งเสริม

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2546: 315) ให้ความหมายว่า ส่งเสริม หมายถึง เกื้อหนุน ช่วยเหลือ สนับสนุนให้ดีขึ้น เช่น ส่งเสริมการลงทุน ส่งเสริมการศึกษา

พจนานุกรมไทยฉบับเยาวชน (2547: 191)ให้ความหมายว่า ส่งเสริม หมายถึง เกื้อหนุน หนุนหลัง

พจนานุกรมสำหรับเด็กไทย (2555: 415) ให้ความหมายว่า ส่งเสริม หมายถึง เกื้อหนุนช่วยเหลือสนับสนุนให้ดีขึ้น เช่น ส่งเสริมการศึกษา

พจนานุกรมไทยฉบับนักเรียน (2555: 414) ให้ความหมายว่า ส่งเสริม หมายถึง เกื้อหนุนช่วยเหลือสนับสนุนให้ดีขึ้น

จึงกล่าวได้ว่า การส่งเสริม หมายถึง การช่วยเหลือ เกื้อหนุน หนุนหลัง และสนับสนุนให้ดีขึ้น เช่น ส่งเสริมการศึกษา ส่งเสริมการลงทุน เป็นต้น

2.1.2 ความหมายของการเรียนรู้

นักจิตวิทยาและนักการศึกษาหลายท่านได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ไว้ ดังนี้

ดวงเดือน ศาสตรภักดิ์ (2546:82) กล่าวว่า การเรียนรู้ หมายถึง การเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมทางด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัยที่ค่อนข้างถาวร เป็นการเปลี่ยนแปลงจิต ความสามารถของพฤติกรรมเท่าที่จะเป็นไปได้ ซึ่งจะเป็นผลมาจากประสบการณ์ หรือการฝึกฝนที่ได้รับการเสริมแรงหรือการสังเกตจากการกระทำของตัวแบบที่ได้รับการเสริมแรง แต่ไม่ใช่ การเปลี่ยนแปลงทางกายอย่างชั่วคราว เช่น การเจ็บป่วย ความอ่อนเพลีย หรือผลจากการใช้ยาและไม่ใช้การตอบสนอง ที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ เช่น สัญชาตญาณ วุฒิภาวะ หรือปฏิกิริยาสะท้อน เป็นต้น

ฉัฐกร อินทุยศ (2556:219-256) กล่าวว่า การเรียนรู้ หมายถึง การเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมของมนุษย์ที่เกิดจากประสบการณ์หรือการฝึกฝนซึ่งมีลักษณะถาวรหรือค่อนข้างถาวร และมีใช้เป็นผลจากการตอบสนองตามธรรมชาติ สัญชาตญาณ วุฒิภาวะความเมื่อยล้า พืชยาต่างๆ รวมทั้งอุบัติเหตุหรือความบังเอิญ การเรียนรู้เป็นกระบวนการหนึ่งที่มีส่วนสำคัญเป็นอย่างมากในการสร้างรูปแบบพฤติกรรมของมนุษย์แต่ละคน ซึ่งปกติแต่ละคนมีความสามารถในการเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้แตกต่างกันและการรับรู้หรือการมีประสบการณ์ที่ต่างกันนี้จะทำให้คนเรามีพฤติกรรมที่แตกต่างกันด้วย ทั้งนี้ทฤษฎีการเรียนรู้คือส่วนที่ช่วยอธิบายว่าการเรียนรู้เกิดขึ้นได้อย่างไรโดยนักจิตวิทยาที่นำเสนอแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้มีอยู่หลายท่าน แบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ คือ กลุ่มทฤษฎีการเรียนรู้สร้างความสัมพันธ์ต่อเนื่อง และกลุ่มทฤษฎีการเรียนรู้โดยความคิดความเข้าใจ โดยกลุ่มทฤษฎีการเรียนรู้สร้างความสัมพันธ์ต่อเนื่องอธิบายว่าการเรียนรู้เกิดขึ้นเมื่อคนคนนั้นมองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งเร้ากับการตอบสนองและจุดสังเกตการเรียนรู้อยู่ที่ การเปลี่ยนแปลงการตอบสนองหรือพฤติกรรม โดยเฉพาะพฤติกรรมที่สังเกตเห็นได้ วัดได้ หรือ

พฤติกรรมภายนอกมากกว่าพฤติกรรมภายใน จึงมีผู้เรียกกลุ่มนี้ว่า กลุ่มพฤติกรรมนิยม ส่วนกลุ่มทฤษฎีการเรียนรู้โดยความคิดความเข้าใจเห็นว่า สิ่งที่มีบทบาทมากที่สุดในการเรียนรู้คือกระบวนการทางสติปัญญา โดยการเรียนรู้มาจากการที่บุคคลได้ใช้ความสามารถทางสมองในการรับรู้ ตีความ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆออกมาให้เห็นอย่างชัดเจนแล้วก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ ความคิด หรือพฤติกรรม ดังนั้น การเรียนรู้ตามแนวคิดของทฤษฎีนี้จึงเน้นถึงสิ่งที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล และเน้นว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลการเรียนรู้โดยส่วนใหญ่ของคนขึ้นอยู่กับคุณลักษณะหรือคุณสมบัติของตัวบุคคลเองเป็นสำคัญ ทั้งนี้ความรู้เกี่ยวกับการเกิดการเรียนรู้ตามแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ต่างๆนี้ นอกจากจะทำให้เรามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์มากขึ้นแล้วยังสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับพฤติกรรมและการแต่งพฤติกรรมของบุคคลให้เป็นไปในทิศทางที่ต้องการ เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับของสังคมได้

จึงกล่าวได้ว่า การเรียนรู้ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของมนุษย์ที่เกิดจากการศึกษา การพัฒนาส่วนบุคคล การเรียนการสอน ประสบการณ์หรือการฝึกฝน ซึ่งมีลักษณะถาวรหรือค่อนข้างถาวร เป็นการเปลี่ยนแปลงขีดความสามารถของพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากประสบการณ์ หรือการฝึกฝน ไม่ใช่การเปลี่ยนแปลงทางกายอย่างชั่วคราว เช่น การเจ็บป่วย ความอ่อนเพลีย และมีไข้เป็นผลจากการตอบสนองตามธรรมชาติ สัญชาตญาณ วุฒิภาวะ พืชยาต่างๆ รวมทั้งอุบัติเหตุหรือความบังเอิญ ทั้งนี้การเกิดการเรียนรู้ตามแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ต่างๆนอกจากจะทำให้เรามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์มากขึ้นยังสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับพฤติกรรมของบุคคลให้เป็นไปในทิศทางที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับของสังคมได้

2.1.3 การส่งเสริมการเรียนรู้

จากความหมายของคำว่าส่งเสริมและนิยามต่างๆของคำว่าการศึกษา จึงกล่าวได้ว่า การส่งเสริมการเรียนรู้คือการกระทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ดีขึ้น ดังที่ (นงลักษณ์ ไหว้พรหม 2550: 5) กล่าวว่า การเรียนรู้จะได้ผลดีย่อมขึ้นอยู่กับองค์ประกอบสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ ได้แก่

1. วุฒิภาวะ หมายถึง ลำดับขั้นของความเจริญงอกงาม หรือพัฒนาการของบุคคลที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ โดยไม่ต้องอาศัยสิ่งเร้า หรือการฝึกฝนใดๆ วุฒิภาวะของแต่ละบุคคลจะพัฒนาไปตามลำดับวัย ทั้งทางร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม วุฒิภาวะเป็นภาวะของการบรรลุถึงขั้นสุดยอดของการเจริญเติบโตเต็มที่ในระยะเวลาใดระยะหนึ่ง และพร้อมที่จะประกอบกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งได้เหมาะสมกับวัย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงไปตามธรรมชาตินี้ไม่จำเป็นว่าการเรียนรู้ แต่จะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียน โดยเตรียมความพร้อมและฝึกทักษะเบื้องต้นให้สมกับวัย

2. ความพร้อมของผู้เรียน เป็นปัจจัยสำคัญที่ต้องคำนึงถึงในการเรียนรู้เพื่อช่วยให้ผู้เรียนได้รับประโยชน์มากที่สุดจากการเรียนรู้ การที่จะเรียนรู้ทักษะอย่างใดอย่างหนึ่งได้รวดเร็วและเกิดผลดีผู้เรียนจะต้องมีความพร้อม หากถูกบังคับให้เรียนรู้สิ่งใดสิ่งหนึ่งในขณะที่ยังไม่มีความพร้อม ผู้เรียนมักจะเกิดความคับข้องใจและมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้น

3. แรงจูงใจ เป็นความปรารถนาและเป็นแรงผลักดันที่จะทำให้ผู้เรียนเกิดความต้องการที่จะเรียนรู้ และส่งผลให้การเรียนรู้นั้นได้ผลสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

4. การเสริมแรง เมื่อผู้เรียนได้เรียนรู้แล้วแสดงพฤติกรรมออกมา และได้รับการเสริมแรง จะรู้สึกพึงพอใจ และการเสริมแรงนั้นจะเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการเชื่อมโยงระหว่างสิ่งเร้ากับปฏิกิริยาตอบสนองมากขึ้น จึงแสดงพฤติกรรมนั้นบ่อยขึ้น

5. การถ่ายโยงการเรียนรู้ การเรียนรู้สิ่งใหม่บางอย่าง ถ้าได้อาศัยประสบการณ์เดิมเป็นพื้นฐานจะช่วยให้การเรียนรู้สิ่งใหม่นั้นดีขึ้นเพราะผู้เรียนจะเชื่อมโยงความรู้ในครั้งก่อนมาใช้ในการเรียนรู้ครั้งใหม่ จึงทำให้เรียนรู้สิ่งใหม่ได้เร็วขึ้น

และดั่งที่ (สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ 2548:7-26) กล่าวว่า ข้อควรพิจารณาเกี่ยวกับหลักการส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ให้ได้ผลดีมี 10 ประการ ดังนี้

ประการที่ 1 ควรพิจารณาและให้ความสำคัญกับแรงจูงใจในการเรียน นั่นคือ บุคคลจะเรียนรู้ได้ดีถ้าหากมีความสนใจในการเรียนสิ่งนั้นๆ จากรูปแบบแรงจูงใจของ Keller's ARCS Model มีองค์ประกอบ 4 ประการ คือ

1. ความตั้งใจและความสนใจของผู้เรียน การเอาใจใส่เอาจริงเอาจัง เช่น เริ่มต้นคำถามต่างๆ ที่หลากหลาย, จัดกิจกรรมและเทคนิคการสอนให้หลากหลาย และดึงความตั้งใจผู้เรียนโดยการใช้สื่อทัศนูปกรณ์ต่างๆ

2. ความสัมพันธ์เกี่ยวข้อง ผู้เรียนจะต้องมองเห็นความสัมพันธ์ของสิ่งที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับสิ่งที่เขาเรียน เช่น ดึงคำตอบ-ข้อมูลจากผู้เรียนเพื่อแสดงให้ผู้เรียนส่วนมากเห็นว่าเกี่ยวข้องเกี่ยวกับพวกเขา, แสดงความเกี่ยวข้องในเนื้อหาของเรียนว่าตรงกับความต้องการและเป้าหมายในอนาคต, อ้างถึงประสบการณ์และความรู้เก่าๆ ของผู้เรียนด้วยการนำมาใช้ในการเรียนการสอน, ใช้กิจกรรมจริงๆ และสถานการณ์จำลอง

3. ความเชื่อมั่น จะช่วยให้เขาบรรลุเป้าหมายและประสบความสำเร็จในกิจกรรมการเรียนรู้ เช่น แสดงความมั่นใจว่าผู้เรียนจะบรรลุวัตถุประสงค์และกิจกรรมในการฝึกอบรมได้, ให้โอกาสผู้เรียนประสบความสำเร็จตั้งแต่เริ่มต้นกิจกรรมเสมอ และแสดงให้เห็นว่าผู้เรียนจะต้องสามารถเรียนรู้ได้อย่างแน่นอน

4. ความพึงพอใจ ผู้เรียนที่ได้รับรางวัลจากภายนอก เช่น ประกาศนียบัตร หรือวุฒิบัตร, ให้โอกาสแก่ผู้เรียนทุกคนแสดงทักษะและผลงานของตนเอง และให้การสนับสนุน ส่งเสริมด้วยการชมเชย

ประการที่ 2 สภาพแวดล้อมในการเรียนรู้ต้องมีความสะดวกสบายเหมาะสม ตลอดจนได้รับความไว้วางใจและการให้เกียรติผู้เรียน

นักจิตวิทยาพบว่า ในการสื่อสารนั้นมีคุณลักษณะ 2 ประการ คือ ด้านเนื้อหาของการสื่อสารและความสัมพันธ์ระหว่างผู้สื่อสารด้วยกัน ในการติดต่อสื่อสารกันของบุคคลจะมีภาวะเกิดขึ้นพร้อมๆกันใน 2 ระดับ คือ ระดับทางด้านความคิดและระดับอารมณ์ความรู้สึก นักจิตวิทยามีความเห็นว่าระดับความรู้สึกจะมีความสำคัญมากกว่า ทั้งนี้เพราะเมื่อคนเราได้พบกันครั้งแรก ความสัมพันธ์จะเป็นตัวตัดสินสิ่งที่เป็นเนื้อหาสาระ ดังนั้นการจัดกิจกรรมจึงควรคำนึงถึงการถ่ายโอนข้อมูลข้อสนเทศหรือทักษะ และเข้าถึงกันได้อย่างสะดวก มีการให้ความสนใจระดับบุคคล ซึ่งจะทำให้ไม่เกิดข้อขัดแย้งภายในกลุ่ม

ประการที่ 3 ควรคำนึงถึงความต้องการในการเรียนของแต่ละบุคคล และรูปแบบของการเรียนรู้ที่มีความหลากหลาย

ความต้องการในการเรียนรู้และวิธีการเรียน ผู้เรียนแต่ละคน ย่อมมีความต้องการเป็นของตนเอง รวมทั้งจะมีรูปแบบในการเรียนรู้เฉพาะแบบของตนเองเช่นกัน และมีความสามารถของสมองซีกซ้ายและขวา ในการเรียนรู้แตกต่างกัน ความเข้าใจในเรื่องความต้องการและวิธีการเรียนรู้อยู่ช่วยให้การจัดการฝึกอบรมมีประสิทธิภาพ เช่น การจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์คู่มือการอบรม การออกแบบสอบถามเพื่อวัดความต้องการ แล้วนำมาปรับเป็นแผนปฏิบัติการ เพื่อให้โครงการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์กับการนำไปใช้ในการทำงานจริง

ประการที่ 4 ต้องคำนึงถึงความรู้เดิมและประสบการณ์อันมีคุณค่า

ความรู้เดิมและประสบการณ์เดิมมีความสำคัญมากในการจัดการอบรมผู้ใหญ่เนื่องจาก

1. ผู้ใหญ่มีประสบการณ์มากมายที่ผ่านมาในชีวิต และสามารถนำมาสู่สถานการณ์ในการเรียนรู้ได้เกือบแทบทุกประเภทของการเรียนและการฝึกอบรม ทั้งนี้ถือได้ว่าแต่ละคนเป็นแหล่งความรู้ที่มีคุณค่ายิ่ง

2. ผู้ใหญ่มีประสบการณ์และพื้นฐานความรู้ที่มีคุณค่า ในการนำไปโยงความสัมพันธ์กับข้อมูลและความรู้ใหม่ๆ การเรียนรู้จะมีความหมายมากขึ้นถ้าหากผู้ใหญ่มองเห็นว่ามีความสัมพันธ์กับประสบการณ์เดิม

3. ผู้ใหญ่จะมีความรู้ที่ฝังแน่นจนเกิดเป็นนิสัยและรูปแบบความคิด ดังนั้นจึงมีแนวโน้มที่จะเปิดใจและความคิดได้น้อยกว่าคนที่เป็เด็กหรือคนวัยหนุ่มสาว

ประการที่ 5 ควรได้พิจารณาถึงการดูแลและให้ความสำคัญกับเนื้อหาและกิจกรรมในการเรียนรู้ คนเราจะมีสุขมากขึ้นและทำงานได้ดีขึ้นถ้าหากมีสภาพแวดล้อมในการทำงานตามที่ตนเองต้องการ ในทำนองเดียวกันผู้ใหญ่ก็มีแนวโน้มที่จะเรียนรู้ได้มากขึ้นถ้าหากเขาได้มีความเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับเนื้อหากิจกรรมการ ผู้เรียนวัยผู้ใหญ่สามารถที่จะวินิจฉัยความต้องการของตัวเองได้ เราอาจใช้แบบสอบถามหรือทดสอบก่อนเรียน ก่อนเริ่มการฝึกอบรม เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้ประเมินความรู้ ทักษะ หรือทัศนคติในด้านต่างๆ เช่น ทักษะในการสื่อสาร การรับรู้ต่อวัฒนธรรม รูปแบบการบริหารงาน เป็นต้น ทำให้ผู้เข้าอบรมสามารถระบุสถานการณ์ได้ว่าเขาต้องการจะปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง

ประการที่ 6 ให้ความสำคัญเกี่ยวกับปัญหาที่สอดคล้องกับความจริงและนำการเรียนรู้ไปใช้ในการแก้ปัญหา

การจัดการเรียนรู้ให้กับผู้ใหญ่ไม่จำเป็นจะต้องเน้นเฉพาะด้านเนื้อหาวิชาหรือข้อมูล ทั้งนี้เนื่องจากผู้ใหญ่ต้องการเรียนรู้จากสภาพปัญหาเป็นสำคัญ เขาต้องการทราบว่าเมื่อเกิดปัญหาในลักษณะเช่นนี้ควรได้รับการแก้ไขอย่างไร ผู้เข้าอบรมส่วนมากที่เป็นผู้ใหญ่จะต้องการทราบคำตอบทันที ในการอบรมจึงควรประยุกต์ความรู้และทักษะให้เป็นประโยชน์ต่อชีวิตประจำวัน โดยที่สามารถพิจารณาได้ในหลายๆ ประเด็น เช่น ให้ความวางแผนด้วยตัวเอง มีการอภิปรายใช้วิธีสาธิต และการนำเสนอสิ่งที่ตนได้เรียนรู้จากการอบรม ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะสามารถนำไปประยุกต์กับงานประจำที่รับผิดชอบอยู่ได้และจะเป็นประโยชน์โดยตรงกับองค์กรและหน่วยงาน ถ้าหากผู้อบรมสามารถนำผลการฝึกอบรมไปใช้งานได้ในทันที

ประการที่ 7 ต้องให้การเอาใจใส่กับการมีส่วนร่วมทั้งทางด้านสติปัญญาและทางด้านร่างกายในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

การมีส่วนร่วมในกิจกรรมเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ผู้เข้าอบรมได้พัฒนาการเรียนรู้มากขึ้น สามารถจัดกิจกรรมด้วยวิธีต่างๆ เช่น การมีส่วนร่วมด้วยวาจา วิธีเขียน กิจกรรมกลุ่ม และกิจกรรมทางร่างกาย การมีส่วนร่วมนี้จะช่วยให้เกิดการกระตุ้นเตือนผู้เรียนให้เรียนรู้ร่วมกันและมีการเรียนรู้อย่างเป็นขั้นตอน ผู้เรียนในฐานะผู้เข้าอบรมจะเกิดการปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเองตลอดเวลา เป็นการเรียนรู้ที่ได้ผลดีที่สุด เนื่องจากเกิดการเรียนรู้จริง

ประการที่ 8 ควรให้มีเวลาอย่างพอเพียงในการเรียนรู้ โดยเฉพาะ การเรียนรู้ข้อมูลใหม่ๆ การฝึกทักษะใหม่ๆ และการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ

ผลการวิจัยพบว่า การเรียนรู้จะเพิ่มพูนขึ้นถ้าหากสมองได้รับการหยุดพักในระหว่างการเรียนและการฝึกอบรม เพื่อให้ข้อมูลและความรู้ใหม่ได้ส่งผ่านเซลล์สมองไปเก็บไว้ในหน่วย ความจำ และเวลาที่ผ่านไปนานมากเท่าไรก็จะยิ่งทำให้ความรู้ลบลือนไปได้มากขึ้น แต่ถ้าหากมีการหยุดพักในระหว่างการเรียนรู้ หรือการหยุดพักในระยะสั้นๆ ภายหลังจากฝึกภาคปฏิบัติ หรือการรับฟังการบรรยาย ก็จะช่วยให้สมองซึมซับสิ่งที่เรียนไปแล้วดียิ่งขึ้น ความเข้าใจในสิ่งที่เรียนแล้วจะมีผลดียิ่งขึ้น ถ้าเนื้อหาวิชาเหล่านั้นนำเสนอในลักษณะภาพรวม มีความสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่ผู้เรียนเคยเรียนรู้มาก่อน การนำเสนอภาพรวมของการอบรม ชี้แจงให้เห็นถึงความเกี่ยวเนื่องกันของแต่ละกิจกรรมและเนื้อหาทั้งหมด ย่อมจะมีส่วนช่วยให้การเรียนรู้มีประสิทธิภาพด้านความคงทนในการเรียนรู้

ประการที่ 9 ให้โอกาสในการฝึกภาคปฏิบัติจนเกิดผลดี หรือ การนำความรู้ไปประยุกต์ได้

การฝึกภาคปฏิบัติที่มีความสำคัญมากมิใช่เฉพาะในทักษะทางด้านอาชีพ (Vocational Skills) ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหรือทักษะของการมีมนุษยสัมพันธ์ ก็ควรต้องฝึกความชำนาญ ระยะเวลาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหมายถึงการเรียนรู้ทางสติปัญญาและสมองด้วยเช่นกัน การจัดการฝึกอบรมที่มีประสิทธิภาพควรเป็นการจัดที่ผู้เข้าอบรมเกิดการบูรณาการการเรียนรู้ได้อย่างแท้จริง ทักษะที่ควรนำไปสู่การพัฒนาควรใช้หลักการเรียนรู้อย่างชัดเจนโดยอาศัยหลักการทำซ้ำๆ การเรียนรู้แบบนี้จะช่วยให้เกิดการตกผลึกของข้อสนเทศ ทักษะต่างๆ ถูกนำมาใช้ได้ทันทีที่ต้องการ หลัก 2 ประการที่นำมาใช้ในการฝึกซ้ำๆ โดยไม่ก่อให้เกิดความเบื่อหน่าย คือ (1) การฝึกซ้ำๆ แต่แตกต่างกันในเรื่องของสถานการณ์ หรือเทคนิควิธีการ (2) การฝึกซ้ำๆ ด้วยการทบทวน คือการทบทวนทุกครั้งหลังจบบทเรียน เพราะการทบทวนจะนำไปสู่ความจำระยะยาว

ประการที่ 10 ให้ผู้เรียนได้แสดงศักยภาพหรือสมรรถภาพในการเรียนรู้ จนกระทั่งเขาได้มองเห็นถึงความก้าวหน้าที่สามารถบรรลุเป้าหมายได้

จากศึกษาความหมายของคำว่าส่งเสริมและนิยามของคำว่า การเรียนรู้รวมถึงองค์ประกอบและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการเรียนรู้ จึงกล่าวได้ว่า การส่งเสริมการเรียนรู้ คือ การทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ดีขึ้นอย่างถาวร ด้วยการศึกษาดูบุคคลนั้นๆ เพื่อที่จะให้ข้อมูล ฝึกฝน และปรับพฤติกรรมให้เป็นไปในทิศทางที่ดีที่เหมาะสมได้

2.2 โรคนาหวานในหญิงตั้งครรภ์

2.2.1 ความหมายของโรคนาหวาน

สุทิน ศรีอัญญาพร (2548:3) ให้คำจำกัดความของโรคนาหวาน เป็นความผิดปกติทางเมตาบอลิซึมซึ่งมีลักษณะสำคัญ คือ ระดับน้ำตาลกลูโคสสูงในเลือด ซึ่งเป็นผล

จากความบกพร่องในการหลั่งอินซูลินหรือการออกฤทธิ์ของอินซูลินหรือทั้งสองอย่างร่วมกัน การเกิดภาวะน้ำตาลสูงในเลือดเป็นระยะเวลานานทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังซึ่งมีผลให้มีการทำลาย, การเสื่อมสมรรถภาพและการล้มเหลวในการทำงานของอวัยวะต่างๆที่สำคัญ ได้แก่ ตา ไต เส้นประสาท และหลอดเลือดแดงทั้งขนาดเล็กและขนาดใหญ่

ประเสริฐ ศันสนีย์วิทย์กุล (2550: 13) ให้คำจำกัดความของโรคเบาหวาน คือ ความผิดปกติทางเมตาบอลิซึมที่ทำให้ระดับน้ำตาลกลูโคสในเลือด (Hyperglycemia) เป็นผลจากความบกพร่องในการหลั่งอินซูลิน หรือการออกฤทธิ์ของอินซูลิน หรือทั้งสองอย่างร่วมกัน

กล่าวโดยสรุป เบาหวานหรือโรคเบาหวาน คือ โรคที่เกิดจากความผิดปกติของการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดโดยฮอร์โมนอินซูลิน ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงผิดปกติ การที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานาน ส่งผลให้อวัยวะของร่างกายมีความผิดปกติ และทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนขึ้นในอวัยวะต่างๆ ได้แก่ ตา ไต เส้นประสาท และหลอดเลือด

2.2.2 ความหมายของโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์

ประเสริฐ ศันสนีย์วิทย์กุล (2550: 5) กล่าวว่า เบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ เป็นภาวะที่อาจเกิดขึ้นในหญิงตั้งครรภ์ โดยเฉพาะรายที่มีพฤติกรรมรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้องหรืออาจเกิดจากการถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ การตั้งครรภ์มีส่วนกระตุ้นให้ภาวะเบาหวานแสดงอาการได้มากขึ้นเนื่องจากฮอร์โมนในร่างกายขณะตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงไป ส่งผลให้เกิดการคือต่อฮอร์โมนอินซูลินที่ทำหน้าที่ควบคุมระดับน้ำตาล ทำให้การเผาผลาญน้ำตาลในร่างกายเสียสมดุลในกรณีที่ไม่สามารถให้การวินิจฉัยและให้การดูแลรักษาตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์หรือขณะแรกเริ่มตั้งครรภ์ ภาวะนี้สามารถก่อให้เกิดผลเสียต่อการตั้งครรภ์ได้หลากหลายประการ ทั้งต่อสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิจนถึงภายหลังการคลอด และอาจมีผลกระทบในระยะยาวต่อเนื่องไปจนถึงวัยผู้ใหญ่ได้

วิฑูรย์ ประเสริฐเจริญสุข (2550: 39) กล่าวว่าเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (gestational diabetes mellitus, GDM) หมายถึง ความผิดปกติในความทนต่อ กลูโคสทุกระดับซึ่งเกิดขึ้นหรือวินิจฉัยได้เป็นครั้งแรกในขณะตั้งครรภ์ โดยไม่ต้องคำนึงว่าผู้ป่วยจะได้รับการรักษาโดยวิธีใด (การควบคุมอาหารหรือการฉีดอินซูลิน) และโรคเบาหวานจะหายหรือไม่หลังจากการตั้งครรภ์สิ้นสุดลง GDM มีความสำคัญทางคลินิกหลายประการ ได้แก่ เป็นภาวะที่พบบ่อยโดยมีอุบัติการณ์ประมาณร้อยละ 7 ของสตรีตั้งครรภ์ อับัติการณ์พบได้ร้อยละ 1-14 แตกต่างในแต่ละแห่ง และทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในมารดา เช่น ความดันโลหิตสูง อัตราผ่าตัดคลอดเพิ่มขึ้น ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในทารก เช่น ภาวะทารกตัวโต เพิ่มการเจ็บป่วย และการตายทารกปริกำเนิด ผู้ป่วยมีโอกาสเกิด GDM ซ้ำ ในการตั้งครรภ์ครั้งต่อไป ร้อยละ 60-70 และมีอุบัติการณ์ของการเกิดความ

ผิดปกติ ในการทนต่อกลูโคสหรือโรคเบาหวาน โดยเฉพาะชนิดที่ 2 ในอนาคตสูงถึงร้อยละ 50-75 เนื่องจากผู้ป่วย GDM ส่วนใหญ่จะมีความทนต่อกลูโคสกลับเป็นปกติหลังคลอดบุตร และคำจำกัดความของ GDM ทำให้เกิดปัญหาในบางครั้งคือไม่สามารถแยกผู้ป่วยที่มีโรคเบาหวานหรือความผิดปกติในความทนต่อกลูโคสอยู่ก่อนการตั้งครรภ์ โดยมิได้รับการวินิจฉัย ซึ่งไม่จัดเป็น GDM ดังนั้นสตรีที่มี GDM ทุกราย ควรได้รับการประเมินซ้ำอีกครั้งหนึ่งหลังคลอดบุตรแล้วอย่างน้อย 6 สัปดาห์ เพื่อให้การวินิจฉัยว่าผู้ป่วยยังมีความผิดปกติในการควบคุมระดับกลูโคสใน เลือดอยู่หรือไม่

สาวิตรี พรานพนัส (2552:147) กล่าวว่า การตั้งครรภ์ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของคาร์โบไฮเดรตเมตาบอลิซึมอย่างหลากหลายและมีลักษณะจำเพาะ โดยจะมีการเพิ่มขึ้นของคาร์โบไฮเดรตเมตาบอลิซึมเพื่อตอบสนองต่อมารดาและทารก ส่งผลให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ และก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงความไวของอินซูลินในเนื้อเยื่อ โดยในช่วงไตรมาสแรกมีความไวต่ออินซูลินมากขึ้น แต่เมื่ออายุครรภ์เพิ่มขึ้นกลับมีการดื้อต่ออินซูลิน ทำให้ร่างกายมีการชดเชยโดยสร้างอินซูลินเพิ่มขึ้น ซึ่งมีลักษณะดังกล่าวคล้ายคลึงกับการเป็นเบาหวานชนิดดื้อต่ออินซูลิน

จากการศึกษาสรุปได้ว่าโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ หมายถึง การตั้งครรภ์ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของคาร์โบไฮเดรตเมตาบอลิซึม หรือการตั้งครรภ์มีส่วนกระตุ้นให้ภาวะเบาหวานแสดงอาการได้มากขึ้นเนื่องจากฮอร์โมนในร่างกายขณะตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงไป ส่งผลให้เกิดการดื้อต่อฮอร์โมนอินซูลินที่ทำหน้าที่ควบคุมระดับน้ำตาล ทำให้การเผาผลาญน้ำตาลในร่างกายเสียสมดุลมีระดับน้ำตาลในเลือดสูง หากตรวจพบครั้งแรกขณะตั้งครรภ์ จะเป็นสิ่งที่เตือนให้ผู้ป่วยตรวจติดตามภาวะเบาหวานต่อไปในระยะหลังคลอด เนื่องจากการตรวจพบว่าเป็นเบาหวานครั้งแรกขณะตั้งครรภ์อาจเป็นกลายเป็นโรคเบาหวานถาวรได้

2.2.3 ประเภทของโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์

ประเสริฐ สันสนีย์วิทยกุล และดิฐกานต์ บริบูรณ์หิรัญสาร (2547: 10) การแบ่ง Classification ของโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (Gestational DM) สามารถแบ่งได้เป็น 2 Class คือ

Class A1 หมายถึง ระดับ FBS มีค่าต่ำกว่า 105 mg/dL และระดับน้ำตาลในเลือดหลังรับประทานอาหาร 2 ชั่วโมง (2-hour postprandial blood sugar) มีค่าต่ำกว่า 120 mg/dL

Class A2 หมายถึง ระดับ FBS มีค่าตั้งแต่ 105 mg/dL ขึ้นไป และ/หรือระดับน้ำตาลในเลือดหลังรับประทานอาหาร 2 ชั่วโมง (2-hour postprandial blood sugar) มีค่าตั้งแต่ 120 mg/dL ขึ้นไป

โรคเบาหวานที่เป็นตั้งแต่ก่อนการตั้งครรภ์ (Overt DM) มีความรุนแรงแตกต่างกัน โดยสามารถจำแนกตาม White Classification ได้ดังต่อไปนี้

Class B เป็นเบาหวานมาไม่เกิน 10 ปี หรือเริ่มเป็นเบาหวานขณะอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป

Class C เป็นเบาหวานมานาน 10-19 ปี หรือเริ่มเป็นเบาหวานขณะอายุ 10-19 ปี

Class D เป็นเบาหวานมานานตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป หรือเริ่มเป็นเบาหวานขณะอายุน้อยกว่า 10 ปี หรือตรวจพบภาวะ Benign Retinopathy

Class R เป็นเบาหวานที่มีภาวะ Proliferative retinopathy ร่วมด้วย

Class F เป็นเบาหวานที่มีภาวะ Diabetic nephropathy ร่วมด้วย

Class H เป็นเบาหวานที่มีภาวะ Heart disease ร่วมด้วย

Class T เป็นเบาหวานที่เคยได้รับการเปลี่ยนไตมาก่อน

ประเสริฐ ศันสนีย์วิทย์กุล (2550: 13) ให้คำจำกัดความของโรคเบาหวานที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ (Gestational diabetes mellitus, GDM) ว่าเป็นความผิดปกติในความทนต่อกลูโคสทุกระดับ ซึ่งเกิดขึ้นหรือวินิจฉัยได้เป็นครั้งแรกขณะตั้งครรภ์ ภาวะเบาหวานดังกล่าวจะหายไปหรือไม่ก็ได้ภายหลังการตั้งครรภ์สิ้นสุดลง คำจำกัดความดังกล่าวไม่สามารถแยกแยะสตรีที่มีโรคเบาหวาน หรือ ความผิดปกติในความทนต่อกลูโคสอยู่เดิมก่อนตั้งครรภ์ ซึ่งไม่เคยรับการตรวจหรือวินิจฉัยมาก่อนตั้งครรภ์

วิฑูรย์ ประเสริฐเจริญสุข (2550: 35) กล่าวว่า การแบ่งกลุ่มเบาหวานระหว่างตั้งครรภ์ ตาม American College of Obstetrician and Gynecologists 1994 ได้แบ่งกลุ่มเบาหวานระหว่างตั้งครรภ์ใหม่ โดยปรับเปลี่ยนจาก White Classification โดยให้ความสำคัญกับระยะเวลาของเบาหวานที่เป็นมากกับความรุนแรงของอวัยวะต่างๆที่เปลี่ยนไป โดยเฉพาะที่ไต หัวใจ และหลอดเลือด ซึ่งมีประโยชน์ในการพยากรณ์โรคของกาตั้งครรภ์และการดูแลผู้ป่วย

ตารางที่ 2.1 Classification of Diabetes Complicating Pregnancy

Class	Onset	Fasting Postprandial	2-hour Plasma	Therapy
		Glucose	Glucose	
A1	Gestational	< 105 mg / dl	< 120 mg / dl	Diet
A2	Gestational	> 105 mg / dl	>120 mg / dl	Insulin

ตารางที่ 2.1 (ต่อ)

Class	Age of Onset(Years)	Duration(Years)	Vascular Disease	Therapy
B	Over 20	< 10	None	Insulin
C	10 to 19	10 to 19	None	Insulin
D	Before 10	Any	Benign Retinopathy	Insulin
F	Any	Any	Nephropathy	Insulin
R	Any	Any	Proliferative Retinopathy	Insulin
H	Any		Heart	Insulin

สาวิตรี พรานพนัส (2552: 150) กล่าวว่า ผู้ป่วยเบาหวานระหว่างการตั้งครรภ์สามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. Gestation diabetes mellitus (GDM) หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่มีความผิดปกติของคาร์โบไฮเดรต เมตาบอลิซึมทุกระดับความรุนแรง โดยอาจเพิ่งเกิดขึ้นหรือตรวจพบเป็นครั้งแรกในระหว่างตั้งครรภ์ หรือหญิงตั้งครรภ์อาจเป็นเบาหวานมาก่อนหน้านี้แต่ไม่ทราบมาก่อน

เมื่อตรวจติดตามผู้ป่วยเหล่านี้ต่อไปในระยะหลังคลอด จะพบว่าครึ่งหนึ่งของ GDM จะกลายเป็น overt DM ภายใน 20 ปี การมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นในช่วง 5 ปีก่อนการตั้งครรภ์ จะเพิ่มโอกาสของการเป็น GDM

2. Pregestation diabetes mellitus หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานตั้งแต่ก่อนการตั้งครรภ์ โดยการแบ่งตาม White's classification เพื่อใช้ในการประเมินความรุนแรง และจากการศึกษาพบว่า Perinatal mortality rate ที่สูงขึ้นสัมพันธ์กับความรุนแรงตาม White's classification โดยในปัจจุบันพบว่ามีการใช้ White's classification ลดลง แต่แบ่งตามระยะเวลาในการเกิด vasculopathy หรือ end organ dysfunction เช่น hypertension, nephropathy, retinopathy, coronary heart diseaseจากการศึกษาสรุปได้ว่า โรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ (1)กลุ่มของหญิงตั้งครรภ์ที่เพิ่งตรวจพบว่าเป็นเบาหวานครั้งแรกในระหว่างตั้งครรภ์ หรืออาจเป็นเบาหวานมาก่อนหน้านี้แต่ไม่ทราบ กับ (2)กลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานตั้งแต่ก่อนการตั้งครรภ์

การแบ่งชนิดของเบาหวานตาม White's classification (สาวิตรีพรานพนัส 2552:149) ซึ่งนิยามกันมากในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานระหว่างตั้งครรภ์ โดยแบ่งตามอายุที่เกิดโรค และความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น ตามตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.2 จำแนกตามแบบ White's classification

Class	Onset	FPG	2 hr PPG	Therapy
A1	Gestational	< 105 mg/dl	< 120 mg/dl	Diet
A2	Gestational	> 105 mg/dl	> 120 mg/dl	Insulin
B	Over 20	< 10	None	Insulin
C	10 – 19	10 – 19	None	Insulin
D	Before 10	> 20	Benign retinopathy	Insulin
F	Any	Any	Nephropathy	Insulin
R	Any	Any	Proliferative retinopathy	Insulin
H	Any	Any	Heat	Insulin

จากการศึกษาพบว่าโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์อาจแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่มีความผิดปกติของคาร์โบไฮเดรต เมตาบอลิซึมทุกระดับความรุนแรง โดยอาจเพิ่งเกิดขึ้นในระหว่างตั้งครรภ์ หรือตรวจพบเป็นครั้งแรกในระหว่างตั้งครรภ์ โดยอาจเป็นเบาหวานมาก่อนแต่ไม่เคยทราบ และกลุ่มที่ 2 ได้แก่ ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานก่อนกาตั้งครรภ์

2.2.4 อันตรายและภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์

วิฑูรย์ ประเสริฐเจริญสุข (2550: 38) ผลของโรคเบาหวานต่อการตั้งครรภ์และการคลอด ได้แก่ ผลต่อทารก มีดังนี้

1. การแท้งบุตร การควบคุมเบาหวานได้ไม่ดี โดยเฉพาะระยะแรกของการตั้งครรภ์จะเพิ่มความเสี่ยงแท้งบุตรได้
2. ทารกพิการแต่กำเนิด ในมารดาที่เป็นเบาหวานจะพบทารกพิการแต่กำเนิด 5-10 % และเป็นสาเหตุการตายของทารกที่สำคัญถึงเกือบครึ่ง ความพิการชนิดต่างๆ ของทารก (ตารางที่ 3) ที่พบบ่อยได้แก่ ความพิการระบบประสาท (caudal regression syndrome) และระบบหัวใจหลอดเลือดแต่เบาหวานไม่เพิ่มความผิดปกติทางโครโมโซมของทารก

3. ทารกตายในครรภ์ ทารกตายคลอดไม่ทราบสาเหตุ เป็นลักษณะเฉพาะในมารดาที่เป็นเบาหวานเพราะบางครั้งตรวจไม่พบสาเหตุของการตายที่ชัดเจน เช่น placental insufficiency, fetal growth restriction หรือ oligohydramnios ทารกส่วนใหญ่จะตัวโตกว่าอายุครรภ์ และตายก่อนเจ็บครรภ์คลอด มักตายเมื่ออายุครรภ์ตั้งแต่ 35 สัปดาห์ขึ้นไป จากการศึกษาทารกที่มารดาเป็นเบาหวานพบว่าในเลือดมี pH ต่ำ มี pCO₂ สูง lactate สูง และเพิ่ม erythropoietin จึงเชื่อว่าการที่มี hyperglycemia นานๆ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของการ transport ของออกซิเจนและ fetal metabolites ซึ่งอาจเป็นสาเหตุการตายของทารกได้ อีกเหตุผลหนึ่งอาจเกิดจาก fetal macrosomia และ hydramnios ทำให้ chorionic villidema ทำให้การ transport ออกซิเจนไปยังทารกลดลง อีกกรณีที่ทำให้ทารกตายคลอด เกิดจาก placental insufficiency ในมารดาที่เป็น overt diabetes ที่พบร่วมกับ severe preeclampsia โดยเฉพาะมารดาที่มี vascular complication รวมทั้ง ketoacidosis ก็สามารถทำให้ทารกตายได้

4. ครรภ์แฝดน้ำ แม้ว่ากลไกการเกิดครรภ์แฝดน้ำในมารดาที่เป็นเบาหวานจะยังไม่ชัดเจน แต่เข้าใจว่าเกิด เนื่องจากทารกในครรภ์มีปัสสาวะมาก ซึ่งเป็นผลจาก hyperglycemia ในทารก

5. ภาวะแทรกซ้อนต่อทารกหลังคลอด มารดาที่เป็นเบาหวานมีอัตราการตายทารกหลังคลอดสูง สาเหตุมักเกิดจากการคลอดก่อนกำหนด โดยเฉพาะในมารดาที่เป็นเบาหวานรุนแรง และมีภาวะแทรกซ้อนร่วมด้วย ภาวะแทรกซ้อนต่อทารก (morbidity) ที่สำคัญได้แก่

5.1 Respiratory distress ภาวะนี้มักเกิดจากการคลอดกำหนด รวมทั้งเดิมเชื่อว่ามารดาที่เป็นเบาหวานทำให้เกิดความล่าช้าของการพัฒนาการปอดทารก (delayed fetal lung maturation) แต่มีหลายรายงานพบว่าอาจไม่จริง

5.2 ภาวะน้ำตาลในเลือดของทารกต่ำ (hypoglycemia) เนื่องจากในระยะก่อนคลอดระดับน้ำตาลในมารดาสูงจะผ่านรกทำให้ระดับน้ำตาลในทารกสูงด้วย และจะกระตุ้นให้เกิด hyperplasia ของ-islet cell ของตับอ่อนทารกหลังคลอดไม่มีน้ำตาลจากมารดาไปสู่ทารกแรกเกิด จึงทำให้น้ำตาลในเลือดของทารกต่ำลงอย่างรวดเร็ว จึงควรวินิจฉัยและรักษาภาวะน้ำตาลอย่างรวดเร็ว เพื่อป้องกันปัญหาต่างๆตามมา

5.3 ภาวะแคลเซียมในเลือดทารกมีระดับต่ำ (hypocalcemia) สาเหตุการเกิดยังไม่ทราบแน่ชัด

5.4 ภาวะแทรกแรกตัวเหลือง (hyperbilirubinemia) สาเหตุสันนิษฐานว่า อาจเกี่ยวข้องกับ การคลอดก่อนกำหนด และ polycythemia ที่มี hemolysis

5.5 Cardiac hypertrophy ทารกอาจมี hypertrophic cardiomyopathy ส่วนใหญ่จะไม่ก่อให้เกิดอาการผิดปกติ ส่วนน้อยทำให้หัวใจล้มเหลวได้ ทารกเหล่านี้มักมี macrosomia และมี fetal hyperinsulinemia

5.6 ทารกเป็นเบาหวานทางการถ่ายทอดทางพันธุกรรม (Inheritance of diabetes) ทารกมีโอกาสเสี่ยงที่จะเป็นเบาหวานชนิด insulin-dependent ประมาณ 1-3 %

5.7 ทารกตัวโต

ผลต่อมารดา มีดังนี้

1. Diabetic retinopathy จากการศึกษาพบว่า การตั้งครรภ์อาจมีผลเร่งการเกิด retinopathy ในมารดาที่เป็นเบาหวาน การควบคุมเบาหวาน ได้ดีและการดูแลจอตาโดยจักษุแพทย์ จะสามารถลดความผิดปกติจาก retinopathy ได้ ส่วน diabetic nephropathy และ diabetic nephropathy เป็นภาวะที่พบได้น้อย

2. Preeclampsia ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ในมารดาที่จะเป็นเบาหวานจะเพิ่มขึ้นประมาณ 3 เท่า และมักเป็นสาเหตุจำต้องคลอดก่อนกำหนดในมารดาที่เป็นเบาหวานจะเพิ่มขึ้นประมาณ 4 เท่า

3. Ketoacidosis พบประมาณ 1% ของมารดาที่เป็นเบาหวาน แต่ก่อให้เกิดอันตรายได้มาก สามารถทำให้ทารกตายได้ถึง 20 % ketoacidosis อาจรุนแรงมากขึ้นในภาวะต่อไปนี้คือ hyperemesis gravidarum, ได้รับยา -Sympathomimetic เพื่อเป็น tocolytic drug มีการติดเชื้อ และได้รับยา corticosteroids เพื่อกระตุ้นการเจริญเติบโตของปอดเป็นต้น

4. การติดเชื้อ จากการศึกษาพบว่ามารดาที่เป็นเบาหวาน มีความต้านทานต่ำ เกิดการติดเชื้อได้ง่ายทั้ง candida vaginitis, pelvic puerperal infection และการติดเชื้อทางเดินหายใจ นอกจากนี้ยังพบว่าเกิด pyelonephritis ได้ถึง 4%

ประเสริฐ ศันสนีย์วิทย์กุล และดิฐกานต์ บริบูรณ์หิรัญสาร (2547: 33,35) กล่าวว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะ Gestation DM และ Overt DM นั้น ภายหลังจากคลอดบุตรควรเฝ้าระวังและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ภายหลังคลอด เช่น ภาวะตกเลือด การติดเชื้อ และอาการผิดปกติต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับทารกแรกเกิดภายหลังคลอดควรมีรายละเอียดดังนี้

1. ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ
2. ภาวะตัวเหลืองหลังคลอด
3. ภาวะหายใจลำบาก
4. ความพิการแต่กำเนิดของทารก

5. ภาวะเลือดข้นและหนืดมากเกินไป
6. ภาวะแคลเซียมในเลือดต่ำที่มีระดับต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ
7. ภาวะ Cardiac hypertrophy

จากการศึกษาสรุปได้ว่าโรคเบาหวานในขณะตั้งครรภ์มีอันตรายและก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อทั้งหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์หลายอย่าง และอาจรุนแรงถึงเสียชีวิต จึงเป็นโรคที่ควรได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดและเฝ้าระวังเป็นอย่างมาก

3. เกณฑ์และการพัฒนาเกณฑ์การประเมิน

3.1 ความหมายของเกณฑ์และคุณลักษณะที่ดีของเกณฑ์การประเมิน

3.1.1 ความหมายของเกณฑ์

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2546: 35) ได้ให้ความหมายไว้ว่า เกณฑ์ หมายถึง หลักการหรือมาตรฐานที่กำหนดขึ้นเพื่อประเมินค่าเรื่องต่างๆ ว่ามีคุณสมบัติตามที่ต้องการหรือไม่

บุญศรี พรหมมาพันธุ์ (2551: 40) ได้ให้ความหมายของเกณฑ์ว่า หมายถึง สิ่งที่ใช้เป็นหลักสำหรับการตัดสินใจ

ผดุงชัย ภูพัฒน์ (2545: 165) ได้ให้ความหมายของเกณฑ์ว่า หมายถึง สิ่งที่เราใช้ตัดสินคุณภาพของผลลัพธ์ที่ได้หรือส่วนประกอบการ ซึ่งแสดงออกในรูปของระดับพฤติกรรมที่ยอมรับได้

ศิริเดช สุชีวะ (2548: 177) ให้ความหมายของเกณฑ์ว่า หมายถึง ปริมาณหรือคุณภาพขั้นต่ำที่จะยอมรับได้ของแต่ละตัวบ่งชี้

ศิริชัย กาญจนวาสิ (2547: 55) ได้ให้ความหมายของเกณฑ์ว่า หมายถึง ระดับมาตรฐานที่ถือว่าเป็นความสำเร็จของการดำเนินงาน หรือผลการดำเนินงาน เกณฑ์จึงเป็นตัวตัดสินคุณภาพของการปฏิบัติหรือผลที่ได้รับ เกณฑ์อาจได้มาจากมาตรฐานทางวิชาชีพ มาตรฐานการกระทำ หรือระดับความคาดหวังที่พึงประสงค์ของกลุ่มผู้เกี่ยวข้องต่างๆ และเกณฑ์ยังเป็นคุณลักษณะหรือระดับที่ถือว่าเป็นคุณภาพความสำเร็จ หรือความเหมาะสมของทรัพยากรการดำเนินงาน หรือผลการดำเนินงาน

จากความหมายที่กล่าวมานี้ สรุปได้ว่า เกณฑ์การประเมิน หมายถึง ระดับมาตรฐานหรือคุณภาพที่ยอมรับได้ของแต่ละตัวบ่งชี้ ใช้ตัดสินคุณภาพทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพในสิ่งที่มุ่งประเมินว่าอยู่ในระดับใด ซึ่งในที่นี้หมายถึงระดับที่ใช้ตัดสินผลการประเมิน

สมรรถนะพยาบาลสำหรับการส่งเสริมการเรียนรู้ของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน
โรงพยาบาลศิริราช

3.1.2 คุณลักษณะที่ดีของเกณฑ์การประเมิน

ผดุงชัย ภูพัฒน์ (2545: 185-187) ได้สรุปถึงคุณลักษณะของเกณฑ์ที่ดี ได้แก่

1. มีความท้าทายและเป็นไปได้ คือ อยู่ในวิสัยที่จะบรรลุตามความคาดหวัง
นั้นได้

2. สามารถปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ปรับเปลี่ยน
ตามสภาพสังคมได้ เช่น เมื่อมีการบรรลุผลตามเกณฑ์ในระดับหนึ่งแล้ว อาจมีการตั้งเกณฑ์ที่มี
มาตรฐานที่สูงยิ่งขึ้นไป

3. ได้รับการยอมรับจากฝ่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้ประเมิน
และผู้ใช้ผลการประเมิน

และผดุงชัย ภูพัฒน์ (2545:188) ได้นำเสนอโมเดลในการกำหนดเกณฑ์การ
ประเมินที่สอดคล้องกัน จำแนกได้ 3 แบบดังนี้

1. โมเดลความงอกงาม (growth model) เป็นการพิจารณาจากความงอกงาม
หรือพัฒนาการที่เพิ่มขึ้น เช่น การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนทดสอบหลังเรียนกับ
คะแนนทดสอบก่อนเรียนในกรณีของการตัดสินใจ อาจทำได้ 2 ลักษณะคือ

1.1 คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหรือไม่ เป็น
การกำหนดเกณฑ์ที่ยอมรับสูง แต่อาจมีปัญหาว่า ความแตกต่างมีนัยสำคัญทางสถิติแต่ไม่แตกต่าง
กันอย่างชัดเจนในเชิงพฤติกรรม จุดอ่อนอีกประการหนึ่ง คือ เป็นการพิจารณาค่าเฉลี่ย มิได้เน้นเป็น
รายบุคคล น่าจะกำหนดเป็นรายบุคคลด้วย

1.2 กำหนดช่วงคะแนนที่เพิ่มขึ้น เช่น นักเรียนจะสอบผ่านต้องได้
คะแนนเพิ่มขึ้นไม่ต่ำกว่า 10 คะแนน เป็นต้น การกำหนดเกณฑ์ตามวิธีนี้ยากลำบากที่จะให้ผู้อื่น
ยอมรับ ทางออกก็คือ กำหนดความรู้ขั้นต่ำที่จำเป็นว่า ถ้าใครมีความรู้ขั้นต่ำเหล่านี้ ก็ถือว่าผ่านได้
โดยไม่พิจารณาพื้นฐานความรู้เดิมเป็นหลักสำคัญ ข้อดีของวิธีนี้เป็นการพิจารณาผลการเรียนรู้

2. โมเดลสัมบูรณ์ (absolute model) เป็นการกำหนดโดยหลักเหตุผล โมเดล
นี้มีอำนาจในการทำนายสูงมาก ผู้ใดที่มีพฤติกรรมผ่านเกณฑ์ จะเป็นผู้ที่มีความรู้หรือทักษะในเรื่อง
เหล่านี้เป็นอย่างดี โดยสรุปคะแนนที่เป็นเกณฑ์ในกรณีนี้กับพฤติกรรมปฏิบัติ มีความสัมพันธ์
กันสูงมากกรณีที่ไม่มีความสัมพันธ์ เราก็จะใช้ความเห็นของผู้เกี่ยวข้องหรือผู้เชี่ยวชาญเป็น
ผู้กำหนดขึ้น หรืออาจกำหนดโดยอาศัยกฎเกณฑ์ ในกรณีนี้กับพฤติกรรมปฏิบัติ มีความสัมพันธ์
กันสูงมาก บุญศรี พรหมมาพันธุ์ (2551: 40) กล่าวว่า การกำหนดเกณฑ์สัมบูรณ์อาจเกิดขึ้นได้โดย

ผู้รู้และผู้เกี่ยวข้องกับเรื่องนั้น ๆ ร่วมกันกำหนด ผู้วิจัยอาจต้องทำการจัดประชุมสัมมนาระดมสมอง หรือใช้การวิจัยเชิงสำรวจโดยใช้เทคนิคเดลฟาย เพื่อรวบรวมถ้อยแถลงความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เหล่านั้นแล้วประมวลสรุปเป็นเกณฑ์

3. โมเดลสัมพัทธ์ (relative model) เป็นการเปรียบเทียบพฤติกรรมของกลุ่ม เช่น

3.1 การเปรียบเทียบกันเองภายในกลุ่ม หรือการเปรียบเทียบกับปกติวิสัย ผู้ที่ผ่านเกณฑ์จะต้องได้คะแนนไม่ต่ำกว่า $\bar{X} \pm 2$ S.E. เป็นต้น ซึ่งเป็นเกณฑ์ปกติ (normative criterion)

3.2 การเปรียบเทียบกับกลุ่มอื่นที่คล้ายคลึงหรือเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม

3.3 การเปรียบเทียบกับค่าที่ทำนายไว้ (predictive criterion)

ศิริชัย กาญจนวาที (2547: 57) เกณฑ์ที่ดีจะต้องมีอำนาจทำนายพฤติกรรม ตามมาได้ถูกต้อง เกณฑ์ต้องมีลักษณะของความเป็นมาตรฐาน ถ้าเรากำหนดเกณฑ์สูงมาก กล่าวคือ ความเป็นมาตรฐานมากก็อาจเกิดปัญหาว่าเราไม่มีทรัพยากรเพียงพอที่จะทำให้ทุกคนบรรลุเกณฑ์ ขั้นสูงเหล่านี้ แต่ถ้าเราตั้งเกณฑ์ต่ำเกินไปก็จะทำให้เกิดปัญหาเรื่องคุณภาพของผู้ผ่านเกณฑ์ เกณฑ์ที่ต่ำเกินไปไม่มีอำนาจในการทำนายพฤติกรรมระดับของเกณฑ์ที่เหมาะสมควรผันแปรอยู่ระหว่าง ปกติวิสัย และมาตรฐาน

3.2 ตัวบ่งชี้และการพัฒนาตัวบ่งชี้

3.2.1 ความหมายของตัวบ่งชี้

ตัวบ่งชี้ ในภาษาไทยมีใช้อยู่หลายคำ เช่น ดัชนี ตัวบ่งชี้ ตัวชี้วัด เครื่องชี้วัด เป็นต้น และมีผู้ให้ความหมายไว้ต่างๆ กัน ดังนี้

ผดุงชัย ภูพัฒน์ (2545: 170) ให้ความหมายของตัวบ่งชี้ว่า หมายถึง สิ่งที่ บอกรสภาพ หรือสภาวะในลักษณะในเชิงปริมาณหรือเชิงคุณภาพของสถานการณ์หรือปัญหาที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ณ ที่ใดที่หนึ่ง เป็นการนำข้อมูลหรือตัวแปรหรือข้อความจริงมา สัมพันธ์กันเพื่อให้เกิดคุณค่าหรือคุณค่าที่สามารถชี้ให้เห็นลักษณะของสภาพการณ์นั้น ๆ

ศิริชัย กาญจนวาที (2545: 85) ให้ความหมายของตัวบ่งชี้ว่า หมายถึง ตัวประกอบ ตัวแปร หรือค่าที่สังเกตได้ ซึ่งใช้บ่งบอกรสภาพหรือสะท้อนลักษณะการดำเนินงาน หรือผลการดำเนินงาน

สุวิมล ตรีกันนธ์ (2549: 87) ให้ความหมายของตัวบ่งชี้ว่า หมายถึง สิ่งต่างๆ หรือลักษณะต่างๆ ที่ระบุถึงปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในประเด็นที่ต้องประเมิน

3.2.2 ความสำคัญและคุณสมบัติของตัวบ่งชี้

ผดุงชัย ภูพัฒน์ (2545: 170-171) กล่าวว่า ตัวบ่งชี้มีความสำคัญต่อระบบการศึกษา ดังนี้

1. ตัวบ่งชี้ทางการศึกษาใช้บ่งชี้ระบบการศึกษา เพื่อให้ผู้บริหาร นักวางแผนนักวิจัย และบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องๆ ได้ทราบถึงสภาพการศึกษาโดยทั่วไป เพื่อประโยชน์ในการวางแผนและการจัดวางนโยบายในอนาคตได้ โดยที่นโยบายทางการศึกษาที่คืบนั้น จะถูกกำหนดโดยอาศัยข้อเท็จจริงทางการศึกษา นอกจากนี้ข้อมูลที่จะใช้ในการตัดสินใจ ต้องเป็นข้อมูลที่ถูกต้อง มีคุณค่า เพื่อช่วยในการตัดสินใจ

2. ตัวบ่งชี้ในการติดตามตรวจสอบระบบการศึกษา หากไม่มีตัวบ่งชี้จะทำให้เราบอกสภาพการศึกษาได้ยาก เช่น ถ้าศึกษาโอกาสทางการศึกษาในภาคต่างๆ ในประเทศไทย จะต้องมีตัวบ่งชี้ความเสมอภาคทางการศึกษา สำหรับติดตามตรวจสอบระบบการศึกษา

3. ตัวบ่งชี้มีความสำคัญในการพัฒนาระบบการศึกษา การวิจัยถึงระบบการพัฒนาระบบการศึกษาต่าง ๆ เช่น การวิเคราะห์ภาคตัดขวาง หรือการศึกษาติดตามระยะยาว

คุณสมบัติของตัวบ่งชี้ที่ดี (ผดุงชัย ภูพัฒน์ 2545: 174) โดยทั่วไปตัวบ่งชี้ที่ดีจะประกอบด้วยคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

1. สอดคล้องกับประเด็นที่ต้องการวัด โดยตัวบ่งชี้จะต้องมีความตรง (validity) คือสะท้อนหรือชี้ให้เห็นถึงสถานะในด้านต่างๆ ของสิ่งที่ต้องการวัด และมีความเที่ยง (reliability) คือ ค่าที่ได้จากการวัดจะต้องมีความน่าเชื่อถือและคงที่ สำหรับการวัดหรือการประเมินซ้ำหลายครั้งในช่วง เวลาเดียวกัน

2. เป็นรูปธรรมที่สามารถวัดหรือสังเกตได้อย่างชัดเจน รวมถึงสามารถแสดงความแตกต่างของค่าที่วัดได้จากการวัดหรือการประเมิน

3. มีความเชื่อถือได้ และได้รับการยอมรับจากผู้ใช้ในการวัดหรือประเมิน และผู้ที่เกี่ยวข้อง

4. มีความไวต่อความแตกต่าง (sensitivity) ซึ่งตัวชี้วัดที่ดีจะต้องวัดความแตกต่างระหว่างหน่วยวิเคราะห์ได้อย่างถูกต้อง

3.2.3 การพัฒนาตัวบ่งชี้

การพัฒนาตัวบ่งชี้เป็นกระบวนการในการลดปริมาณและความซับซ้อนของข้อมูลเพื่อให้ได้สารสนเทศเชิงปริมาณ สำหรับบ่งชี้คุณลักษณะของสิ่งที่ต้องการศึกษาหรือผลการดำเนินงานของระบบใดระบบหนึ่ง นอกจากนี้ยังสามารถใช้เป็นตัวแปรคุณลักษณะของสิ่งที่ต้องการศึกษา ในการนำไปใช้วิเคราะห์ เพื่อศึกษาวิจัยในแง่มุมต่างๆ ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการได้

ถูกต้องและน่าเชื่อถือมากกว่าการใช้ตัวแปรเดียวหรือตัวแปรย่อยแต่ละตัว ตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้นจะมีคุณภาพได้จะต้องมีขั้นตอนการสร้างและตรวจสอบคุณภาพที่น่าเชื่อถือ

การพัฒนาตัวบ่งชี้ทางการศึกษา มี 3 วิธีคือ

1. การพัฒนาตัวบ่งชี้เพื่อประโยชน์ของการใช้ (The pragmatic definition of an indicator) มี 2 แบบ ได้แก่

1.1. การเลือกตัวแปรจำนวนหนึ่งที่ทำได้หรือที่มีอยู่มาใช้ วิธีการแบบนี้ทำในตัวชี้วัดที่มีลักษณะเป็นตัวแทน

1.2. การนำตัวแปรหนึ่งมาผสมหรือรวมกัน ซึ่งกำหนดขึ้นเพื่อใช้ในการวิจัยใดวิจัยหนึ่งโดยเฉพาะ

2. การพัฒนาตัวบ่งชี้โดยอาศัยนิยามเชิงทฤษฎี (The theoretical definition of an indicator) เป็นการพัฒนาโดยเลือกกลุ่มตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะหรือคุณลักษณะที่สนใจ แล้วจัดลำดับความสำคัญของตัวแปรโดยกำหนดน้ำหนักของตัวแปรตามเหตุผลหรือพื้นฐานทางทฤษฎี เพื่อสังเคราะห์ตัวแปรเป็นตัวบ่งชี้

3. การพัฒนาตัวบ่งชี้เพื่อประโยชน์ของการใช้ (The empirical definition of an indicator) พัฒนาโดยอาศัยข้อมูลเชิงประจักษ์ในการจัดกลุ่มความสัมพันธ์ของตัวแปร การกำหนดน้ำหนักของตัวแปรโดยวิธีการทางสถิติเป็นหลัก

จะเห็นว่าการพัฒนาตัวบ่งชี้มีประโยชน์ทางการศึกษามากมายและวิธีพัฒนาตัวบ่งชี้มีหลายรูปแบบ และสิ่งที่สำคัญต่อการพัฒนาตัวบ่งชี้อย่างหนึ่งก็คือการเลือกวิธีหรือเทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูล (กาญจนา วัฒนสุนทร 2545: 132-133) ได้สรุปเทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. เทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ เทคนิคแบบเผชิญหน้าและแบบไม่เผชิญหน้า

2. เทคนิคที่ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศโทรคมนาคม เช่น การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ การตอบข้อมูลทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ การทดสอบโดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์

3. เทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบ 360 องศา

4. เทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูลจากสภาพจริง เช่น จากแฟ้มสะสมงานจากการสังเกตพฤติกรรม จากการสังเกตผลงาน

5. เทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบมีส่วนร่วม เป็นการให้ผู้เกี่ยวข้องกับเป้าหมายในการประเมินได้ร่วมกิจกรรมการประเมิน

6. เทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูลในการประเมินแบบเสริมพลังอำนาจเป็นการสร้างความตระหนักถึงพลังอำนาจในด้านความรู้ ความรับผิดชอบ รวมถึงอำนาจต่อรองให้เกิดขึ้นในกลุ่มผู้รับผิดชอบในเป้าหมายของการประเมิน และสร้างความเข้มแข็งให้กับกลุ่มผู้รับผิดชอบในสิ่งที่มุ่งประเมินอย่างถาวรที่สุด

7. เทคนิคการตรวจสอบและประเมินตนเอง เช่น การตรวจสอบและการประเมินภายใน

จากการศึกษาสรุปได้ว่า ตัวบ่งชี้เป็นสารสนเทศที่บ่งบอกสภาพหรือสภาวะในเชิงปริมาณหรือเชิงคุณภาพในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง สามารถวัดหรือสังเกตได้ ในการประเมินตัวบ่งชี้และเกณฑ์จึงมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน การจะทราบว่าผลการประเมินว่ามีคุณภาพระดับใด ต้องอาศัยตัวบ่งชี้ในการวัดและใช้เกณฑ์ในการตัดสินคุณค่า ดังนั้นการพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยายามเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานจึงเป็นการพัฒนาตัวบ่งชี้และเกณฑ์ประเมิน

4. การพัฒนาเกณฑ์การประเมินสมรรถนะ

4.1 แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะพยายามสำหรับการส่งเสริมการเรียนรู้

4.1.1 ความหมายของสมรรถนะ

สมรรถนะ ตรงกับคำในภาษาอังกฤษ competency จากการศึกษาเอกสารต่างๆ ได้มีผู้ให้ความหมายของสมรรถนะไว้ดังต่อไปนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2546:758) ให้ความหมายสมรรถนะว่า หมายถึงคุณสมบัติด้านความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ทักษะสติของบุคคลที่เป็นผลทำให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงานหรือกระทำสิ่งต่างๆ ได้โดยที่เราสังเกตเห็นได้ เนื่องจากบุคคลที่มีสมรรถนะนั้นจะต้องแสดงถึงความสามารถทางด้านพฤติกรรม

สำนักงาน ก.พ. (2548:3) สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลจากความรู้ ทักษะ ความสามารถและคุณลักษณะอื่นๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่น แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ สมรรถนะพื้นฐาน ได้แก่ ความรู้ ทักษะพื้นฐานที่ผู้ปฏิบัติงานทุกคนจำเป็นต้องมีเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ แต่ไม่สามารถแยกผู้ที่ปฏิบัติงานดี ออกจากผู้ที่ปฏิบัติงานในระดับปานกลาง และ สมรรถนะที่แยกความแตกต่าง เป็นปัจจัยต่างๆ ที่ผู้ปฏิบัติงานที่ดีมีแต่ผู้ที่ปฏิบัติงานในระดับปานกลางไม่มี สมรรถนะกลุ่มนี้สามารถบอกความแตกต่างระหว่างผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานดี และผู้ที่มีผลงานในระดับปานกลาง

สมศักดิ์ คงเที่ยง (2548: 195) สมรรถนะ หมายถึง ลักษณะที่เป็นรากฐานของบุคคลหนึ่งๆ ซึ่งมีความเชื่อมโยงเชิงเหตุและผลกับการปฏิบัติงานที่เหนือกว่า และ/หรือ ประสิทธิภาพที่สามารถอ้างอิงกับเกณฑ์มาตรฐานในงานหนึ่งหรือสถานการณ์หนึ่งได้

ธำรงค์ศักดิ์ คงคาสวัสดิ์ (2549: 13) สมรรถนะ หมายถึง ทักษะ ความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ แรงจูงใจ หรือคุณลักษณะที่เหมาะสมของบุคคลที่จะสามารถปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จได้

ปิยะชัย จันทรวงศ์ไพศาล (2549: 2) สมรรถนะ หมายถึง ทักษะ ความรู้และความสามารถหรือพฤติกรรมของบุคลากรที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน เพื่อให้มั่นใจว่าสามารถทำงานจนบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของงานนั้น

คนัย เทียนพุด (2550: 53) สมรรถนะ หมายถึง การบูรณาการความรู้ ทักษะ ทักษะคิด และคุณลักษณะส่วนบุคคล มาใช้ได้ดีในบทบาทนั้นๆจนกระทั่งเกิดผลงานที่คุณค่าสูงสุด หรือมีประสิทธิภาพมากที่สุด

จากการศึกษาสรุปได้ว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลจากความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ พฤติกรรม และทัศนคติ เจตคติ ตลอดจนบุคลิกส่วนบุคคลที่ทำให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุสำเร็จ หรือมีผลงานได้ตามเกณฑ์หรือมาตรฐานที่กำหนด

4.1.2 สมรรถนะของพยาบาลเกี่ยวกับการส่งเสริมการเรียนรู้

พยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการด้านสุขภาพ ดังที่เฮนเดอร์สัน (Henderson, 1966)อ้างถึงใน ทัศนศึกษา บุญทอง 2546: 6) กล่าวว่า ภารกิจหลักของพยาบาล คือ การช่วยเหลือบุคคล ทั้งผู้ที่อยู่ในภาวะสุขภาพปกติและผู้ที่มีการเจ็บป่วยด้วยการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้บุคคลมีสุขภาพดีหรือหายจากการเจ็บป่วยโดยเร็วรวมทั้งการดูแลด้านจิตใจ ตลอดจนการสอนและแนะนำให้ผู้ป่วยมีความรู้ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

การพยาบาล (WHO1996 อ้างถึงในสมจิต หนูเจริญกุลและศรีนวล โอสเสถียร 2546: 178) คือการช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว และชุมชน ในการประเมินและพัฒนา ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตให้ดีที่สุด ภายใต้สภาวะแวดล้อม ที่อยู่อาศัยและที่ทำงานของผู้ใช้บริการ การกระทำเช่นนี้ได้ พยาบาลต้องพัฒนาความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลในระหว่างเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพโดยคำนึงถึงแง่มุมต่างๆ ของชีวิต ทั้งกาย จิต สังคม ที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ ความเจ็บป่วย ความพิการและความตาย การพยาบาลควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนในสังคม และชุมชนในการดูแลสุขภาพตนเอง สนับสนุนการพึ่งพาตนเอง การรู้จักตัดสินใจ ตลอดจนสร้างเสริมสิ่งแวดล้อมเพื่อการมีสุขภาพที่ดี

ปราชญ์ สงวนชื่อ (2547: 7) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงาน ที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทั้งศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้ป่วย และครอบครัวแบบองค์รวม ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน ครอบคลุมหน้าที่หลักพื้นฐานของพยาบาลทั้ง 4 มิติ ได้แก่ การดูแล การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพ การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลยังคงต้องใช้กระบวนการพยาบาลเป็นกรอบในการสนองตอบความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการ ครอบครัวและชุมชน

ยูวดี ภาษา (2549: 26) กล่าวถึง บทบาทของพยาบาลในการให้บริการ ทางสุขภาพด้านการสร้างเสริมสุขภาพ คือ เป็นบทบาทของผู้ให้ความรู้ ข้อมูล และแหล่งประโยชน์ ทางด้านสุขภาพแก่บุคคล กลุ่มคน ครอบครัวและชุมชน เพื่อให้ประชาชนได้มีโอกาสนำ การตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ พยาบาลต้องตระหนักในบทบาทของการเป็นผู้สอน เพื่อทำ ให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมดูแลสุขภาพ พยาบาลต้องมีความรู้เกี่ยวกับหลักการเรียนการสอน เพื่อการเลือกวิธีการสอน การเลือกเนื้อหา สื่อการสอน และการประเมินผลที่ถูกต้องสำหรับการสอนก็เป็นกลยุทธ์หลักสำคัญ เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และ พยาบาลมีบทบาทบทบาทของผู้ให้คำปรึกษาแก่ผู้ใช้บริการ และประสานงานกับบุคลากรในทีม สุขภาพและหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการร่วมมือกันดำเนินงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ร่วมกัน

ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช (2549) ได้กำหนดรูปแบบสมรรถนะ ของพยาบาลโดยกำหนดเป็นความสามารถหลักเชิงวิชาชีพ และความสามารถในงาน สรุปดังนี้

1. ความสามารถหลักเชิงวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมพยาบาลที่สะท้อนให้เห็นถึง เจตคติ อุดมทัศน์ และอุปนิสัยที่จะช่วยสนับสนุนให้การปฏิบัติงานเป็นผลสำเร็จสอดคล้องกับ เป้าหมายและวิสัยทัศน์ของฝ่ายการพยาบาล ประกอบด้วย สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ สมรรถนะด้านจิตสำนึกในการให้บริการ สมรรถนะด้านการแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ สมรรถนะด้านการสร้างและรักษาสัมพันธภาพ สมรรถนะด้านการสื่อ ความหมาย สมรรถนะด้านการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สมรรถนะด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ สมรรถนะ ด้านความสามารถในการปรับตัวและควบคุมตนเอง และสมรรถนะด้านการมุ่งมั่นผลสัมฤทธิ์ใน การปฏิบัติงาน

2. ความสามารถในงาน หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลที่สะท้อนให้เห็น ถึงการมีองค์ความรู้เพื่อให้เกิดผลดีบรรลุเป้าหมาย ประกอบด้วย

2.1 Common Function Competency หมายถึง ความสามารถในงานที่ใช้ร่วมกันหลายหน่วยงาน ประกอบด้วย ความสามารถในการเฝ้าระวังสัญญาณชีพ ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ความสามารถในการจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับโรคและปลอดภัยจากความเสี่ยงทางกายภาพ ความสามารถในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยให้ปลอดภัยจากความเสี่ยง ความสามารถในการให้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ (Health information) ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อความสุขสบายของผู้ป่วย ความสามารถในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ความสามารถในการปฏิบัติกรช่วยเหลือชีวิตขั้นสูง ความสามารถในการบริหารยา สารน้ำเลือดและส่วนประกอบของเลือด ความสามารถในการส่งสิ่งส่งตรวจห้องปฏิบัติการ ความสามารถในการส่งผู้ป่วยตรวจพิเศษต่างๆ ความสามารถในการบันทึกทางการพยาบาล ความสามารถในการให้การดูแลรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ความสามารถในการบรรเทาทุกข์ทรมาน ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยได้รับยาระงับและเร่งด่วนเพื่อการดูแลรักษา ความสามารถในการให้สุขศึกษา ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยได้รับยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกายผู้ป่วย ความสามารถในการสร้างความเข้มแข็งแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ความสามารถในการวางแผนจำหน่ายและการส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลต่อเนื่อง ความสามารถในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

2.2 Specific Functional Competency หมายถึง ความสามารถในงานที่ใช้เฉพาะหน่วยงาน ประกอบด้วย ความสามารถในหน่วยตรวจ หน่วยฉุกเฉิน หน่วยวิกฤต หน่วยผ่าตัด หน่วยห้องคลอด การพยาบาลสูติศาสตร์ การพยาบาลนรีเวช การพยาบาลอายุรศาสตร์ การพยาบาลจิตเวช หน่วยเฉพาะทางและการพยาบาลศัลยศาสตร์

จากความหมายของสมรรถนะที่กล่าวมาข้างต้นจึงกล่าวสรุปได้ว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถ

ทักษะ เจตคติ ตลอดจนบุคลิกลักษณะในการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายตามมาตรฐาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถประยุกต์ใช้ทฤษฎี ความรู้ด้านการพยาบาลกับสถานการณ์ต่างๆ ได้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ นโยบายของโรงพยาบาลและความต้องการของสังคม

ดังนั้นจากการศึกษาจึงสรุปได้ว่า สมรรถนะพยาบาลสำหรับการส่งเสริมการเรียนรู้ คือ พฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ เจตคติ

ตลอดจนบุคลิกลักษณะ ในการการช่วยเหลือและสนับสนุนเกี่ยวกับส่งเสริมการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างถาวรเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้มารับบริการด้านสุขภาพ

4.2 การพัฒนาเกณฑ์การประเมินสมรรถนะด้วยเทคนิคเดลฟาย

เป็นเทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยอาศัยข้อคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ เกี่ยวกับความเป็นไปได้ในอนาคต โดยอาศัยวิธีการสื่อสารระหว่างกลุ่มผู้เชี่ยวชาญช่วยให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนได้รับข่าวสาร แลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกันโดยไม่มี การเผชิญหน้าโดยตรง

4.2.1 ความหมายของเทคนิคเดลฟาย

กาญจนา วัฒนสุนทร (2545: 162) ให้ความหมายว่า เทคนิคฟาย (Delphi Techniques) เป็นเทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญในเรื่องที่เกี่ยวกับแนวโน้มอนาคตที่เป็นไปได้ เทคนิคนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะลดผลกระทบหรืออิทธิพลจากบุคคลอื่นหรือสมาชิกอื่นในกลุ่ม จึงเก็บรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นด้วยวิธีการระดมความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เพื่อการพัฒนาและปรับปรุงแก้ไขและหาค่าความเชื่อมั่นในการทำนายแนวโน้มอนาคต เป็นเทคนิคดำเนินการด้วยกระบวนการที่ผู้เชี่ยวชาญไม่ต้องเผชิญหน้ากัน ข้อมูลที่ได้ไม่ขึ้นกับความเห็นของผู้เชี่ยวชาญคนใดคนหนึ่ง เป็นข้อมูลที่ปลอดจากอิทธิพลของกลุ่ม ไม่มุ่งที่ความคิดเห็นของกลุ่มหรือมติของที่ประชุมเพียงอย่างเดียว

สุวิมล ว่องวานิช (2548: 220) ให้ความหมายว่า เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) คือ เทคนิคการรวบรวมความคิดเห็นหรือการตัดสินใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เกี่ยวกับเหตุการณ์หรือแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นในอนาคตโดยอาศัยความคิดเห็นที่สอดคล้องต้องกันของผู้เชี่ยวชาญในการนำมาซึ่งข้อสรุปที่น่าเชื่อถือ เป็นกระบวนการกลุ่มที่ไม่มีการเผชิญหน้าระหว่างผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้รับเชิญมาร่วมโครงการ เนื่องจากใช้การเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม ทำให้ขจัดปัญหาในเรื่องการที่ผู้ทรงคุณวุฒิบางท่านมีอิทธิพลทางด้านความคิดต่อกลุ่ม อันทำให้บุคคลอื่นไม่สะดวกใจในการแสดงความคิดเห็นที่ขัดแย้งกัน วิธีจึงเปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ ผู้ให้ข้อมูลสามารถเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นได้ในลักษณะที่ไม่ทำให้เกิดเสียหน้า เพราะไม่มีการเปิดเผยตัว นอกจากนี้เทคนิคเดลฟายยังมีการตรวจสอบข้อมูลซ้ำ โดยการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่สมาชิกในกลุ่มเพื่อให้ทบทวนคำตอบตนเองหลังจากได้รับรู้เห็นคำตอบของกลุ่ม

การใช้เทคนิคเดลฟายมีข้อตกลงเบื้องต้น 2 ประการ คือ

1. การตัดสินใจ โดยกลุ่มบุคคลจะมีความตรงมากกว่าการตัดสินใจโดยคนคนเดียวและการตัดสินใจจะมีความตรงมากขึ้น หากผู้เชี่ยวชาญในกลุ่มประกอบด้วยผู้ที่มีความรู้ความชำนาญในประเด็นนั้นๆ

2. การตัดสินใจโดยกลุ่มบุคคลจะมีความเที่ยงมากขึ้น และหากไม่มีการเผชิญหน้าระหว่างสมาชิกในกลุ่มจะสามารถลดผลกระทบจากอิทธิพล จากอคติและความคิดของกลุ่มได้

4.2.2 คุณลักษณะของเทคนิคเดลฟาย

1. เทคนิคเดลฟายเป็นเทคนิคที่มุ่งแสวงหาข้อมูลจากความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ด้วยการตอบแบบสอบถาม

2. เป็นเทคนิคที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนที่ร่วมในการวิจัยจะไม่ทราบว่าใครเป็นใครบ้าง เป็นการจำกัดอิทธิพลของกลุ่มที่ส่งผลต่อความคิดเห็นของตน

3. เทคนิคนี้ได้ข้อมูลมาจากแบบสอบถาม หรือรูปแบบอย่างอื่น โดยผู้เชี่ยวชาญจะต้องตอบแบบสอบถามครบทุกขั้นตอน เพื่อให้ได้ความเห็นที่ถูกต้อง เชื่อถือได้จึงต้องมีการใช้แบบสอบถามหลายๆ รอบ โดยทั่วไปแบบสอบถามในรอบที่ 1 มักเป็นแบบสอบถามแบบปลายเปิดและในรอบต่อไป จะเป็นแบบสอบถามปลายปิด แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

4. เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ถ่วงถ่วงและให้คำตอบได้มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันยิ่งขึ้น ผู้ทำวิจัยจะแสดงความคิดเห็นที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นสอดคล้องกันในคำตอบในครั้งก่อนแสดงในรูปสถิติ คือ ค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ แล้วส่งกลับให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนพิจารณาว่าจะคงคำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลงใหม่

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์จะเป็นสถิติเบื้องต้น คือ การวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลาง ได้แก่ ฐานนิยม (Mode) มัธยฐาน (Median) ค่าเฉลี่ย (Mean) และการวัดการกระจายของข้อมูล คือ ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range)

เวเทอร์แมน และสเวนสัน (Weatherman and Swenson 1974 อ้างถึงใน ประยูร ศรีประสาธน์ 2547: 57) ได้สรุปประเภทของการวิจัยที่อาจใช้เทคนิคเดลฟายไว้ ดังนี้

1. การวิจัยเพื่อจะคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต
2. การตรวจสอบกลวิธีในการปฏิบัติ เพื่อให้มีทางเลือกหลายๆ ทาง จะต้องเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงเหตุผลในการตอบ

3. การตรวจสอบความนิยมในกรณีนี้ผู้วิจัยจะต้องพยายามตั้งคำถามเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญตอบในสิ่งที่เห็นว่าควรจะเป็นมากกว่าสิ่งที่จะเป็นจริง ๆ

4. การยอมรับสภาพที่เป็นอยู่ การศึกษาประเภทนี้ ได้แก่ การศึกษาบทบาทที่แตกต่างกันของคนอาชีพหนึ่งในทัศนคติของกลุ่มอาชีพต่าง ๆ

ปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพของเทคนิคเดล (Weatherman and Swenson 1974 อ้างถึงใน ประยูร ศรีประสาธน์ 2547: 58) คือ

1. ผู้เชี่ยวชาญที่เข้าร่วมโครงการนั้น มีความรอบรู้ในเรื่องนั้นอย่างแท้จริงหรือไม่ และมีจำนวนมากพอที่จะใช้เป็นผู้แทนของผู้รู้ในเรื่องนั้นหรือไม่

2. จำนวนผู้เชี่ยวชาญ แม้จะไม่มีกำหนดตายตัวว่าควรจะใช้จำนวนเท่าใด แต่เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถืออยู่ในระดับสูงและมีความคลาดเคลื่อนน้อย ต้องใช้กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวนตั้งแต่ 17 คนขึ้นไป

3. การอุทิศตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม หากผู้ตอบแบบสอบถามเห็นความสำคัญ และอุทิศตัวต่อการตอบอย่างแท้จริงแล้ว ข้อมูลที่ได้รับก็น่าเชื่อถือ

4. เกี่ยวกับแบบสอบถาม ข้อความในแบบสอบถามจะต้องชัดเจนและผู้ตอบแต่ละคนจะต้องเข้าใจตรงกันในคำถามหรือข้อความเดียวกัน

5. การเว้นระยะเวลาตอบในแต่ละรอบ พบว่า การส่งแบบสอบถามในรอบที่ 2, 3 ในเวลาที่แตกต่างกัน จะมีผลกระทบทำให้เกิดความแตกต่างกันในคำตอบที่จะได้รับ การเว้นระยะแต่ละรอบนานเกินไปจะมีผลทำให้ผู้ตอบลืมหรือยากที่จะนึกถึงเหตุผลในการเลือกตอบแบบสอบถามในครั้งก่อน

6. ด้านตัวผู้วิจัยหรือผู้ออกแบบสอบถาม ต้องเป็นผู้ที่รู้ความต้องการของตนในการวิจัยอย่างละเอียด มีความสามารถในการที่จะแสดงความต้องการวิจัยของตนออกมาด้วยการออกแบบสอบถามที่แน่นอนชัดเจน ต้องให้ความสำคัญในคำตอบที่ได้รับอย่างเสมอกันทุกข้อไม่ว่าผู้ตอบแต่ละคนจะตอบครบทุกข้อหรือไม่ก็ตาม

สุวิมล ว่องวานิช (2548: 240) ได้สรุปข้อดีและข้อจำกัดของเทคนิคเดลฟายไว้ดังตารางที่ 2.3 นี้

ตารางที่ 2.3 สรุปข้อดีและข้อจำกัดของเทคนิคเดลฟาย

ข้อดีของเทคนิคเดลฟาย	ข้อจำกัดของเทคนิคเดลฟาย
1. เป็นเทคนิคที่ไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้ให้ข้อมูล สามารถเก็บเป็นความลับได้	1. การใช้เวลาตอบแบบสอบถามหลายรอบ ทำให้ผู้เชี่ยวชาญรู้สึกถูกรบกวนมากเกินไปและไม่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามรอบต่อไป

ตารางที่ 2.3 (ต่อ)

ข้อดีของเทคนิคเดลฟาย	ข้อจำกัดของเทคนิคเดลฟาย
2. สามารถรวบรวมความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวนมากได้อย่างกว้างขวางโดยไม่ต้องจัดการประชุม ทำให้ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย	2. การปิดกั้นมุมมองของผู้เชี่ยวชาญ โคนการจำกัดกรอบความคิดผู้เชี่ยวชาญให้อยู่ภายในกรอบความคิดที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้นเท่านั้น
3. ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความน่าเชื่อถือเพราะผู้เชี่ยวชาญสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ	3. ผู้วิจัยอาจขาดความรอบคอบหรือมีความลำเอียงในการพิจารณาวิเคราะห์คำตอบที่ได้ในแต่ละรอบ
4. ข้อสรุปที่ได้ผ่านการไตร่ตรองอย่างรอบคอบหลายขั้นตอน ให้ความสำคัญในการคิดทำให้คำตอบที่ได้มีความน่าเชื่อถือยิ่งขึ้น	4. มีความเป็นไปได้ที่แบบสอบถามที่ส่งไปสูญหายระหว่างทาง หรือไม่ได้รับคำตอบกลับมาครบในแต่ละรอบ
5. เป็นกระบวนการกลุ่มที่มีปฏิสัมพันธ์ทางความคิด เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ แม้จะไม่มี การเผชิญหน้า	5. คำตอบอาจมีความลำเอียง หากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญถูกกำหนดโดยไม่เป็นตัวแทนประชากร
6. สามารถกำหนดระดับความสอดคล้องทางความคิด โดยอธิบายได้ด้วยสถิติ	6. การวิเคราะห์เนื้อหาและนำเสนอผลโดยการให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นงานที่ยุ่งยากและใช้เวลามากกว่ากระบวนการกลุ่มอื่นๆ
7. เป็นการเก็บข้อมูลที่ให้อิสระทางความคิดแก่ผู้ตอบ หากไม่เห็นด้วยกับคำตอบของกลุ่มก็สามารถแสดงความคิดเห็นโดยใช้คำตอบปลายเปิดได้	7. มีความเป็นไปได้ที่ความคิดที่แตกต่างหรือตอบแบบสุดขั้วไม่ได้รับความสนใจ และถูกบีบให้ตอบตามค่ากลางเพื่อให้เกิดฉันทมติ
8. แม้จะเป็นเทคนิคที่มีกระบวนการเก็บข้อมูลแบบไม่เป็นทางการและการตัดสินใจบนฐานของความคิดเห็น แต่ข้อมูลได้มาจากฐานความรู้	8. การรอแบบสอบถามกลับคืนในแต่ละรอบทำให้สิ้นเปลืองเวลาในการเก็บข้อมูล เทคนิคนี้ใช้เวลาประมาณ 30-45 วันในการเก็บข้อมูล

ที่มา: สุวิมล ว่องวานิช (2548: 240) การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น กรุงเทพมหานคร

ธรรมดาเพรส

4.2.3 กระบวนการใช้เทคนิคเดลฟาย

กาญจนา วัฒนสุนทร (2545: 153) กล่าวถึงกระบวนการใช้เทคนิคเดลฟายมี 3 ขั้นตอนดังนี้

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามปลายเปิด โดยผู้วิจัยเป็นผู้กำหนดหรือระบุคำถามในลักษณะกว้าง ๆ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญตอบตามความคิดเห็นโดยอิสระและปราศจากอคติใด ๆ

2. พัฒนาแบบสอบถาม วิเคราะห์และสังเคราะห์ผลการตอบที่ได้จากขั้นที่หนึ่ง แล้วนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดทำแบบสอบถามความคิดเห็นต่อข้อความที่สร้างขึ้น โดยใช้มาตรประมาณค่า (rating scale) นิยมใช้มาตร 5 ระดับ

3. นำคำตอบที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่สอง มาวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน หรือฐานนิยม และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ของข้อมูลจากการตอบ จากนั้นจึงจัดส่งแบบสอบถามกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญตอบเป็นรอบที่สาม โดยแสดงคำตอบจากรอบที่สองของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านพร้อมทั้ง ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของคำถามแต่ละข้อ ที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่สอง ในการตอบแบบสอบถามรอบที่สามนี้ ผู้เชี่ยวชาญอาจเปลี่ยนความคิดเห็นให้สอดคล้องกับกลุ่มหรืออาจยืนยันคำตอบเหมือนรอบที่สอง หากผู้เชี่ยวชาญยืนยันคำตอบเดิมเหมือนในรอบที่สองซึ่งเป็นคำตอบที่แตกต่างจากกลุ่มต้องให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นที่ขัดแย้งนั้นไว้ด้วย ในการใช้เทคนิคเดลฟายเก็บรวบรวมข้อมูลนั้น ถ้าผู้ประเมินเห็นว่ายังมีความไม่สอดคล้องกันระหว่างผู้เชี่ยวชาญ อาจมีการเก็บรวบรวมข้อมูลในจำนวนรอบที่เพิ่มขึ้น ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงความพร้อมของผู้เชี่ยวชาญในการที่จะให้ข้อมูลหลาย ๆ รอบด้วย

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยของเทคนิคเดลฟาย (กาญจนา วัฒนสุนทร 2545: 155 และสุวิมล ว่องวานิช 2548: 223-224) กล่าวว่า มีดังต่อไปนี้

1. กำหนดปัญหาที่จะศึกษา: ปัญหาที่จะวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย ควรเป็นปัญหาที่ยังไม่มีคำตอบที่ถูกต้องแน่นอนและสามารถวิจัยปัญหาได้จากการให้ผู้เชี่ยวชาญในสาขา นั้นๆ เป็นผู้ตัดสินใจ ประเด็นปัญหาควรจะไปสู่การวางแผนนโยบายหรือการคาดการณ์ในอนาคต

2. การเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ: ขั้นตอนนี้มีความสำคัญมากเนื่องจากคุณลักษณะเฉพาะของการวิจัยแบบเทคนิคเดลฟาย คือ การอาศัยข้อคิดเห็นจากการตอบสนองของผู้เชี่ยวชาญ ผลการวิจัยจะน่าเชื่อถือหรือไม่ขึ้นอยู่กับว่ากลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เลือกสรรมานั้น สามารถให้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้เพียงใด ดังนั้นสิ่งที่ผู้วิจัยจะต้องคำนึงถึงในการเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ ความสามารถของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ความร่วมมือของผู้เชี่ยวชาญ จำนวนผู้เชี่ยวชาญและวิธีการเลือกสรรผู้เชี่ยวชาญ เป็นต้น

3. การเก็บข้อมูล: สำหรับการใช้นวัตกรรมเทคโนโลยีผู้เชี่ยวชาญต้องตอบแบบสอบถามตั้งแต่สองรอบขึ้นไป ส่วนใหญ่จะไม่เกินสี่รอบและมีขั้นตอนดังนี้

การเก็บข้อมูลรอบที่ 1 เป็นการรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญโดยแบบสอบถามปลายเปิด ทำให้ผู้เชี่ยวชาญมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น การเก็บข้อมูลในรอบนี้ต้องมีการจัดทำจดหมายนำที่ชี้แจงจุดมุ่งหมายของการเก็บข้อมูล ขอบเขตที่ผู้เชี่ยวชาญยอมสละเวลาให้ข้อมูล ถ้าเป็นไปได้ควรส่งแบบสอบถามรอบแรกไปยังผู้เชี่ยวชาญที่ตอบรับจะเข้าร่วมในกระบวนการทันที เพื่อสร้างความประทับใจ และเป็นการกระตุ้นความกระตือรือร้นในการให้ข้อมูล และควรกำหนดเวลาในการส่งคำตอบคืนภายใน 2 สัปดาห์ หากผู้เชี่ยวชาญคนใดไม่ส่งคืนทวงถาม

การเก็บข้อมูลรอบที่ 2 หลังจากได้คำตอบจากรอบแรกแล้ว ต้องทำการวิเคราะห์เนื้อหา สรุปประเด็นความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด เพื่อนำไปให้สมาชิกในกลุ่มแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นต่างๆ ที่ปรากฏในข้อความทุกประเด็น ในขั้นตอนนี้มีการจัดทำแบบสอบถามที่เป็นคำถามปลายปิดในรูปของมาตราประมาณค่า (rating scale) ซึ่งนิยมใช้มาตร 5 ระดับ คำถามที่ใช้ในแบบสอบถามรอบสองต้องเป็นข้อมูลจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญรอบแรก ไม่นำเสนอแนวความคิดเห็นของตนเองเพิ่มเติมเข้าไปในแบบสอบถาม ข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลในรอบที่สองจะได้รับการวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน (Median) ฐานนิยม (Mode) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) เพื่อสรุปผลของกลุ่ม แล้วจัดทำเป็นแบบสอบถามสำหรับการใช้ในการเก็บข้อมูลรอบที่สาม

การเก็บข้อมูลรอบที่ 3 จุดมุ่งหมายของการเก็บข้อมูลรอบนี้ เพื่อตรวจสอบความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญซ้ำ ในรอบนี้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนจะได้รับข้อมูลย้อนกลับ โดยมีข้อมูล 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นข้อมูลที่เป็นความคิดเห็นของกลุ่มที่แสดงด้วยค่าสถิติ ส่วนที่สองเป็นข้อมูลที่เป็นคำตอบของผู้เชี่ยวชาญที่เป็นเจ้าของคำตอบแต่ละคน แบบสอบถามที่ส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่สามของแต่ละคนจึงมีลักษณะไม่เหมือนกัน การเก็บข้อมูลในรอบนี้ต้องการให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความคิดเห็นของตนเองใหม่ หลังจากที่ได้เห็นความคิดเห็นของกลุ่มจากข้อมูลส่วนที่หนึ่งหากยังคงยืนยันหรือไม่เปลี่ยนคำตอบจากรอบที่สองก็สามารถเหตุผลประกอบได้ ข้อมูลที่ได้รับกลับคืนมาต้องทำการวิเคราะห์และตรวจสอบระดับความสอดคล้องหรือฉันทามติของกลุ่มว่าสามารถยุติการเก็บข้อมูลได้หรือไม่ หากยังไม่พบฉันทามติก็ควรดำเนินการต่อไปในรอบที่สี่ โดยวิธีการแบบเดียวกัน

เนื่องจากเทคนิคเดลฟาย เป็นการรวบรวมความคิดที่สอดคล้องต้องกันระหว่างผู้เชี่ยวชาญในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ดังนั้นผลการวิจัยจะมีความถูกต้องน่าเชื่อถือมากขึ้นเพียงใดขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถและจำนวนผู้เชี่ยวชาญ การใช้นวัตกรรมนี้จึงควรเลือก

ผู้เชี่ยวชาญที่มีความสามารถในเรื่องนั้นๆอย่างแท้จริงหรือเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในประเด็นที่ศึกษา Thomas T.Macmillan (1971 อ้างถึงในกาญจนา วันสุนทร 2545:163) เสนอแนะจากการศึกษาวิจัยว่าจำนวนผู้เชี่ยวชาญที่จะใช้ในเทคนิคเดลฟาย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถืออยู่ในระดับสูง และมีความคลาดเคลื่อนน้อยต้องใช้กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวนตั้งแต่ 17 คนขึ้นไป ดังตารางที่ 2.4

ตารางที่ 2.4 แสดงจำนวนผู้เชี่ยวชาญและความคลาดเคลื่อน จากการเก็บข้อมูลโดยเทคนิคเดลฟาย

จำนวนผู้เชี่ยวชาญ	ช่วงของความคลาดเคลื่อน	ความคลาดเคลื่อนลดลง
1 - 5	1.20 - 0.70	0.50
5 - 9	0.70 - 0.58	0.12
9 - 13	0.58 - 0.54	0.04
13 - 17	0.54 - 0.50	0.04
17 - 21	0.50 - 0.48	0.02
21 - 25	0.48 - 0.46	0.02
25 - 19	0.46 - 0.44	0.02

ที่มา: กาญจนา วันสุนทร (2545: 153)

สุวิมล ว่องวานิช (2548: 228-231) กล่าวว่า การตรวจสอบระดับฉันทามติ มี 2 วิธี คือ

1. การตรวจสอบจากคำร้อยละ Flanders (1989) ให้ข้อคิดเห็นว่าคุณค่าความใดจะถือว่าได้รับฉันทามติก็ต่อเมื่อข้อความนั้นมีผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นสอดคล้องกันอย่างน้อย ร้อยละ 60 ในขณะที่ Murry และ Hammons (1995) ตั้งระดับฉันทามติไว้ที่ 75% และเกณฑ์ในการพิจารณาความคงที่ของคำตอบจากระดับฉันทามติที่เพิ่มขึ้นหรือลดลงน้อยกว่า 20% ของรอบที่ผ่านมา และ Linstone (1978) ให้ข้อเสนอนะว่าควรรู้อยู่เมื่อระดับฉันทามติเพิ่มขึ้นหรือลดลงน้อยกว่า 15% เมื่อเปรียบเทียบกับรอบที่ผ่านมา

2. การตรวจสอบด้วยค่าฐานนิยม มัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ สามารถแบ่งเกณฑ์สำหรับการตรวจสอบการได้รับฉันทามติของข้อความได้ 2 กลุ่ม ดังนี้

2.1 งานวิจัยที่เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยมาตราประมาณค่า 5 ระดับ เกณฑ์การตรวจสอบมี 4 ลักษณะ ดังตารางที่ 2.5

ตารางที่ 2.5 เกณฑ์การตัดสินระดับชั้นตามมติสำหรับแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ

กรณีที่	ระดับความคิดเห็นที่มีต่อ ข้อความ	เกณฑ์การตัดสิน	
1	ไม่มีกำหนด	ค่าสัมบูรณ์ของผลต่าง ระหว่างค่ามัธยฐานและ ค่าฐานนิยม ไม่เกิน 1.00	ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ไม่เกิน 1.50
2	ค่ามัธยฐานไม่ต่ำกว่า 3.50	ไม่กำหนด	ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ไม่เกิน 1.50
3	ค่ามัธยฐานไม่ต่ำกว่า 3.50	ค่าสัมบูรณ์ของผลต่าง ระหว่างค่ามัธยฐานและ ค่าฐานนิยม ไม่เกิน 1.00	ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ไม่เกิน 1.50
4	ค่ามัธยฐานไม่ต่ำกว่า 3.50	ค่าสัมบูรณ์ของผลต่าง ระหว่างค่ามัธยฐานและ ค่าฐานนิยม ไม่เกิน 1.00	ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ไม่เกิน 1.50

ที่มา : สุวิมล ว่องวานิช (2548: 230)

2.2 งานวิจัยที่ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบลิเคิร์ตสเกล 5 ระดับที่กำหนดระดับความคิดเห็นตั้งแต่ 1-5 ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์สำหรับการตรวจสอบการได้รับชั้นตามมติของข้อความว่า ถ้าข้อความใดมีค่าสัมบูรณ์ของผลต่างระหว่างมัธยฐานและค่าฐานนิยม ไม่เกิน 1.00 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50 จะสรุปว่าข้อความนั้นได้รับชั้นตามมติ

2.3 การตรวจสอบด้วยค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย คำนวณได้จากการนำค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมาหารด้วยค่าเฉลี่ย ค่าสัมประสิทธิ์การกระจายมีค่ามากกว่า 0 แต่ไม่เกิน 0.5 สรุปว่าได้รับชั้นตามมติในระดับสูง ส่วนค่าสัมประสิทธิ์การกระจายมีค่ามากกว่า 0.5 สรุปได้ว่าได้รับชั้นตามมติในระดับต่ำ

จากการศึกษาดังกล่าว การพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นเบาหวาน โรงพยาบาลศิริราช จึงเลือกพัฒนาขึ้นโดยใช้เทคนิคเดลฟาย

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะ ที่ผู้วิจัยศึกษามีดังนี้

ปภาวดี อินทิปัญญา (2548:85-105) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แบบแผนการดำเนินชีวิตกับผลลัพธ์ทางสุขภาพในหญิงที่เป็นเบาหวานจากการตั้งครรภ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แบบแผนการดำเนินชีวิตกับผลลัพธ์ทางสุขภาพในหญิงที่เป็นเบาหวานจากการตั้งครรภ์ รวมทั้งศึกษาความสามารถในการพยากรณ์ผลลัพธ์ทางสุขภาพจากปัจจัยส่วนบุคคล และแบบแผนการดำเนินชีวิต

ผลการศึกษารูปได้ดังนี้

1. ผลลัพธ์ทางสุขภาพ พบว่าหญิงที่เป็นเบาหวานจากการตั้งครรภ์สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ คิดเป็นร้อยละ 70.0 และให้กำเนิดทารกที่มีน้ำหนักปกติ คิดเป็นร้อยละ 62.9

2. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา และรายได้เฉลี่ยของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในขณะที่เดียวกันมีความสัมพันธ์กับน้ำหนักทารกแรกเกิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้วยเช่นเดียวกัน

3. แบบแผนการดำเนินชีวิตโดยรวม มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและน้ำหนักทารกแรกเกิด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยแบบแผนการดำเนินชีวิตด้านโภชนาการ ด้านการตระหนักรู้ทางสุขภาพ ด้านการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังมีความสัมพันธ์กับน้ำหนักทารกแรกเกิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติด้วยเช่นกัน ส่วนแบบแผนการดำเนินชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตนเอง ด้านกิจกรรมทางกาย ด้านความปลอดภัย ด้านการจัดการกับความเครียด พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และน้ำหนักทารกแรกเกิด

4. สำหรับความสามารถในการพยากรณ์ พบว่า ระดับการศึกษา แบบแผนการดำเนินชีวิตด้านโภชนาการ ด้านการตระหนักรู้ทางสุขภาพ และด้านการสนับสนุนทางสังคม สามารถพยากรณ์การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและสามารถพยากรณ์น้ำหนักทารกแรกเกิดได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ปาริชาติ ตูลาพันธุ์ (2550:85-89) ศึกษาเรื่องการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง และตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะด้าน

การปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง ผลการวิจัยพบว่าตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปางที่สร้างขึ้นประกอบด้วยสมรรถนะ 8 ด้าน 66 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. ด้านการรวบรวมข้อมูล 5 ตัวชี้วัด
2. ด้านการสื่อสารและการประสานงาน 11 ตัวชี้วัด
3. ด้านการวิเคราะห์และการประเมิน 9 ตัวชี้วัด
4. ด้านการตัดสินใจ 5 ตัวชี้วัด
5. ด้านการวางแผนและการจัดการ 8 ตัวชี้วัด
6. ด้านความรู้ความสามารถทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง 8 ตัวชี้วัด
7. ด้านคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ 12 ตัวชี้วัด
8. ด้านบุคลิกภาพ 8 ตัวชี้วัด

เกณฑ์ตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง ใช้ค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.50 ทั้งรายชื่อและรายด้าน และตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปางมีคุณภาพเหมาะสมตามเกณฑ์

ฉัตร ไวปรินทะ (2552: 63) ศึกษาผลของการส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อจากการสัมผัสต่อความรู้และการล้างมือของเด็กวัยก่อนเรียน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อจากการสัมผัสต่อความรู้และการล้างมือของเด็กวัยก่อนเรียน ผลการศึกษาพบว่า

1. คะแนนความรู้ของเด็กวัยก่อนเรียนหลังได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อจากการสัมผัสทันทีและหลัง 4 สัปดาห์ มากกว่าก่อนได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อจากการสัมผัส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 และ .001 ตามลำดับ

2. คะแนนความรู้ของเด็กวัยก่อนเรียน หลังได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อจากการสัมผัสทันทีและหลัง 4 สัปดาห์ มากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 และ .001 ตามลำดับ

3. สัดส่วนการล้างมือที่ถูกต้องของเด็กวัยก่อนเรียน หลังได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อจากการสัมผัส 4 สัปดาห์ มากกว่าก่อนได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อจากการสัมผัส อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001

4. สัดส่วนการล้างมือที่ถูกต้องของเด็กวัยก่อนเรียน หลังได้รับการส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อจากการสัมผัส 4 สัปดาห์ มากกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า การส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อจากการสัมผัสทำให้เด็กวัยก่อนเรียนมีความรู้และการล้างมือที่ถูกต้องเพิ่มขึ้น

พยนต์ ่วนทอง (2552: 107-111) ศึกษาการพัฒนาเกณฑ์การประเมินการจัดการเรียนรู้แบบคละชั้นของโรงเรียนขนาดเล็ก สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาศุพรรณบุรี ปีการศึกษา 2552 มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างเกณฑ์การประเมินการจัดการเรียนรู้แบบคละชั้น และตรวจสอบคุณภาพเกณฑ์การประเมินการจัดการเรียนรู้แบบคละชั้นของโรงเรียนขนาดเล็ก สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาศุพรรณบุรี ในการจัดห้องเรียน การวางแผนและเตรียมการจัดการเรียนรู้ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้สื่อ/แหล่งการเรียนรู้ และการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ ผลการวิจัยพบว่า (1) เกณฑ์การประเมินการจัดการเรียนรู้แบบคละชั้นของโรงเรียนขนาดเล็กจำนวน 60 ข้อ ที่สร้างขึ้นมีคุณภาพ จำแนกเป็น 5 ด้านคือ ด้านการจัดห้องเรียน 12 ข้อ ด้านการวางแผนและเตรียมการจัดการเรียนรู้ 14 ข้อ ด้านการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ 18 ข้อ ด้านสื่อ/แหล่งการเรียนรู้ 9 ข้อ และด้านการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ 7 ข้อ และ (2) เกณฑ์การประเมินการจัดการเรียนรู้แบบคละชั้นมีความเหมาะสมตามเกณฑ์ที่กำหนดทั้งรายข้อและรายด้าน โดยมีค่าเฉลี่ยมากกว่า 3.50 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษาวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่าการพัฒนาตัวชี้วัดเป็นกระบวนการในการลดปริมาณและความซับซ้อนของข้อมูล เพื่อให้ได้สารสนเทศเชิงปริมาณ สำหรับวัดคุณลักษณะของสิ่งที่ต้องการศึกษาหรือผลการดำเนินงานของระบบใดระบบหนึ่ง นอกจากนี้ยังสามารถใช้เป็นตัวแปรคุณลักษณะของสิ่งที่ต้องการศึกษา ในการนำไปใช้วิเคราะห์ เพื่อศึกษาวิจัยในแง่มุมต่าง ๆ ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ และการพัฒนาตัวชี้วัดที่มีคุณภาพจะต้องมีขั้นตอนการสร้างและตรวจสอบคุณภาพที่น่าเชื่อถือ ผู้วิจัยจึงได้นำความรู้จากการศึกษาวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวมาการสร้างเครื่องมือโดยใช้เทคนิคเดลฟาย พัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพผู้ให้การดูแลมารดา กลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานมีการปรับปรุงและพัฒนาศักยภาพสำหรับการส่งเสริมการเรียนรู้ในการดูแลตนเองของมารดา กลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานให้ได้มาตรฐานและมีคุณภาพตามสมรรถนะที่สร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ครั้งนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยใช้เทคนิคเดลฟาย เพื่อกำหนดเป็นเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชโดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษครั้งนี้ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1.1.1 ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานและผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผลการศึกษา

1.1.2 พยาบาลผู้ดูแลมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 86 คน

1.1.3 มารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ปี 2556

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษครั้งนี้ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

1.2.1 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยทำการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 17 คน รายละเอียดและคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญจำแนกเป็นดังนี้

1) แพทย์ผู้ดูแลมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานมากกว่า 5 ปี และมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป จำนวน 1 คน

2) พยาบาลระดับบริหารผู้ดูแลหอผู้ป่วยที่ให้การดูแลมารดากลุ่มที่เป็นเบาหวาน จำนวน 11 คน

3) อาจารย์คณะพยาบาลมหาวิทาลัยมหิดลที่สอนนักศึกษาเกี่ยวกับการดูแลมารดากลุ่มที่เป็นเบาหวานมากกว่า 10 ปี และมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป จำนวน 3 คน

4) พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผลการศึกษา จำนวน 1 คน

5) อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผลการศึกษาจำนวน 1 คน

1.2.2 กลุ่มพยาบาลผู้ดูแลมารดาที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 71 คน ได้มาโดยการสุ่มอย่างง่ายและกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครซีและมอร์แกน

1.2.3 กลุ่มมารดาที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งผู้วิจัยกำหนดขนาดตัวอย่างจากการใช้ข้อมูลสถิติมารดาที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชย้อนหลัง 3 ปี คือ มีจำนวน 479-557 คน ผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูลกับมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 100 คน โดยกำหนดร้อยละ 20 ของจำนวนผู้ป่วยปีนี้น้อยที่สุด ด้วยการเลือกจากมารดาที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช แบบเป็นระบบ คือ เลือกคนที่ 5 ไปจนครบ 100 คน และมารดาที่เป็นโรคเบาหวานทุกคนมีความเต็มใจในการให้ข้อมูลและปฏิบัติตามระเบียบของจริยธรรมการวิจัยในคน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ประเภทของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ประกอบด้วย

2.1.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาที่เป็นโรคเบาหวาน เป็นแบบปลายเปิด

2.1.2 แบบสอบถามระดับความเหมาะสมของเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาที่เป็นโรคเบาหวาน ประกอบด้วย (1) เกณฑ์ประเมินสมรรถนะด้านความรู้ (2) เกณฑ์ประเมินสมรรถนะด้านความตระหนัก (3) เกณฑ์ประเมินสมรรถนะด้านการสอน เป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

2.2 การพัฒนาและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้พัฒนาเกณฑ์การประเมินตามขั้นตอน ดังนี้

2.2.1 ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ผู้ป่วยและการพัฒนาเกณฑ์การประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาที่เป็นโรคเบาหวาน แล้วสังเคราะห์มาเป็นกรอบในการจัดทำเกณฑ์การประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาที่เป็นโรคเบาหวาน

2.2.2 จัดทำแบบสอบถามเกี่ยวกับเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาที่เป็นโรคเบาหวาน (รอบแรก) ซึ่งประกอบด้วยเกณฑ์ประเมิน

สมรรถนะ 3 ด้าน คือ ด้านความรู้ ด้านความตระหนัก และด้านการสอน ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบปลายเปิดเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน เสนอเกณฑ์การประเมินและตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวาน

2.2.3 นำข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินและตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานจากที่ได้จากการตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานปลายเปิดในข้อ 4.2 มาสร้างข้อคำถามเพื่อสอบถามระดับความเหมาะสมของเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวาน (รอบสอง) ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ 5 = มากที่สุด มาก = 4 ปานกลาง = 3 น้อย = 2 และน้อยที่สุด = 1

2.2.4 รวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจากการตอบแบบสอบถามระดับความเหมาะสมของเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวาน ในข้อ 4.3 แล้วนำมาวิเคราะห์ ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ แล้วจัดทำเป็นแบบสอบถามเพื่อยืนยันระดับความเหมาะสมของเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวาน (รอบสาม) โดยเพิ่มตำแหน่งของค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และผลการตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนได้พิจารณาความสอดคล้องและแสดงความคิดเห็นของตนกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

2.2.5 นำคำตอบที่ได้จากการตอบแบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญในข้อ 4.4 มาวิเคราะห์เพื่อยืนยันระดับความเหมาะสมของเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวาน โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินและคัดเลือกเกณฑ์ประเมินสมรรถนะและตัวบ่งชี้ที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50 ตัดสินค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.50

2.2.6 คัดเลือกเกณฑ์ประเมินสมรรถนะและตัวบ่งชี้ที่มีความเหมาะสมมาจัดทำแบบสอบถาม และนำไปตรวจสอบความเที่ยงของเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานกับกลุ่มพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลรามาริบัติ จำนวน 30 คน โดยใช้สูตรแอลฟาของครอนบาค

2.3 การกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของเครื่องมือ

ผู้วิจัยศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและกำหนดเกณฑ์การแปลความหมาย ดังนี้

2.3.1 ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการทำเทคนิคเดลฟายใช้เกณฑ์ ดังนี้

1) เกณฑ์การแปลความหมายของค่ามัธยฐาน

ค่ามัธยฐาน 4.50-5.00 หมายถึง สมรรถนะมีความเหมาะสมมากที่สุด

ค่ามัธยฐาน 3.50-4.49 หมายถึง สมรรถนะมีความเหมาะสมมาก

ค่ามัธยฐาน 2.50-3.49 หมายถึง สมรรถนะมีความเหมาะสมปานกลาง

ค่ามัธยฐาน 1.50-2.49 หมายถึง สมรรถนะมีความเหมาะสมน้อย

ค่ามัธยฐาน 1.00-1.49 หมายถึง สมรรถนะมีความเหมาะสมน้อยที่สุด

2) เกณฑ์การแปลความหมายของค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ 1.51-4.00 หมายถึง ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญไม่สอดคล้องกัน

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ 0.00-1.50 หมายถึง ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญสอดคล้องกัน

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ คือ ค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50 (สุวิมล ว่องวาณิช 2548: 230)

2.3.2 เกณฑ์ความเหมาะสมของสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช กำหนดเกณฑ์ของค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

ค่าคะแนน 4.51-5.00 หมายถึง สมรรถนะมีความเหมาะสมมากที่สุด

ค่าคะแนน 3.51-4.50 หมายถึง สมรรถนะมีความเหมาะสมมาก

ค่าคะแนน 2.51-3.50 หมายถึง สมรรถนะมีความเหมาะสมปานกลาง

ค่าคะแนน 1.51-2.50 หมายถึง สมรรถนะมีความเหมาะสมน้อย

ค่าคะแนน 1.00-1.50 หมายถึง สมรรถนะมีความเหมาะสมน้อยที่สุด

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ คือ ค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.50

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

3.1 จัดทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับผู้เชี่ยวชาญ และหน่วยงานที่เป็นพื้นที่การวิจัย

3.2 นำแบบสอบถามเกี่ยวกับการกำหนดเกณฑ์การประเมินและระดับความเหมาะสมของเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวาน ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 17 คน ให้ข้อเสนอแนะด้วยตนเองจำนวน 3 รอบ แต่ละรอบใช้เวลา 2 สัปดาห์

3.3 นำข้อมูลการวิจัยและแบบสอบถามความเหมาะสมของเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานส่งเข้ารับการรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

3.4 นำแบบสอบถามความเหมาะสมของเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานไปทดลองใช้กับพยาบาลโรงพยาบาลรามาริบัติ จำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเที่ยง

3.5 แบบสอบถามไปใช้เพื่อหาความเหมาะสมของเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวาน กับมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชจำนวน 100 คน และพยาบาลผู้ดูแลมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 71 คน รวมเป็น 171 คน

3.6 ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 171 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล แล้วนำมาวิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ยโดยกำหนดเกณฑ์ตัวชี้วัด คือ ค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.50 คัดเลือกตัวบ่งชี้ที่มีความตรงตามเกณฑ์แล้วนำไปจัดทำเป็นเครื่องมือตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

4. การขอรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

4.1 ผู้วิจัยส่งโครงการวิจัยนี้เพื่อขอรับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

4.2 ผู้วิจัยได้จะวางแผนพัฒนาศกยภาพการวิจัยให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล ดังนี้

4.2.1 ข้าพเจ้าได้ลงชื่อไว้ในเอกสารนี้ และจะดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยฉบับที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน และได้ขอความยินยอมจากผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครอย่างถูกต้องตามหลักจริยธรรมการวิจัยในคนดังที่ได้ระบุไว้ในแบบเสนอโครงการวิจัย โดยจะให้ความเคารพในศักดิ์ศรี สิทธิ และคำนึงถึงสวัสดิภาพของผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครเป็นสำคัญ

4.2.2 หากมีความจำเป็นต้องปรับแก้ไขโครงการวิจัย ข้าพเจ้าจะแจ้งคณะกรรมการจริยธรรมฯ เพื่อขอการรับรองก่อนเริ่มดำเนินการตามที่ต้องการปรับเปลี่ยนทุกครั้ง และหากการปรับโครงการวิจัยมีผลกระทบต่อผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร ข้าพเจ้าจะแจ้งการปรับเปลี่ยนและขอความยินยอมจากผู้ที่ได้เข้าร่วมการวิจัยแล้วทุกครั้ง

4.2.3 ข้าพเจ้าจะรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์/เหตุการณ์ที่ไม่สามารถคาดเดาได้ล่วงหน้าในระหว่างการวิจัย ตามระเบียบของคณะกรรมการจริยธรรมฯ ภายในเวลาที่กำหนด และจะให้ความช่วยเหลือในการแก้ไขเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นระหว่างการวิจัยอย่างเต็มความสามารถ

4.2.4 ข้าพเจ้ามีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการวิจัยที่เสนอมາอย่างดีทุกขั้นตอน และมีความสามารถในการแก้ไขปัญหา หรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการวิจัย เพื่อความปลอดภัยและสวัสดิภาพของผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครได้เป็นอย่างดี

4.2.5 เมื่อทำการวิจัยเสร็จสิ้น ข้าพเจ้าจะสรุปการดำเนินงานและแจ้งปิดโครงการวิจัย และหากการวิจัยกินเวลานานกว่า 1 ปี ข้าพเจ้าจะรายงานความคืบหน้าของโครงการพร้อมทั้งขอต่ออายุการรับรองก่อนครบกำหนดอายุของเอกสารรับรองที่ได้รับ

4.3 ผู้วิจัยจัดทำเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย/อาสาสมัครซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.3.1 หากท่านคือ พยาบาลผู้ดูแลมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดตอบในทุกรายการตรงตามความคิดเห็นและดุลยพินิจของท่าน ทั้งนี้หากท่านสามารถส่งคืนแบบสอบถาม ภายใน 1 สัปดาห์หักเป็นพระคุณยิ่ง

ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเมื่อท่านเข้าร่วมการวิจัย คือ การตอบแบบสอบถามอาจทำให้ท่านเกิดความไม่สะดวก และอาจเสียเวลาในการตอบแบบสอบถามเป็นเวลาประมาณ 1 ชั่วโมง

หากท่านไม่เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ก็จะไม่มีผลใดๆกับการประเมินผลงานหรือการปฏิบัติหน้าที่ของท่าน และหากมีข้อสงสัยที่จะสอบถามเกี่ยวข้องกับการวิจัยหากท่านไม่เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ก็จะไม่มีผลใดๆกับการประเมินผลงานหรือการปฏิบัติหน้าที่ของท่าน และหากมีข้อสงสัยที่จะสอบถามเกี่ยวข้องกับการวิจัย

4.3.2 หากท่านคือ มารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช และมีอายุมากกว่า 18 ปี ขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดตอบในทุกรายการตรงตามความคิดเห็นและดุลยพินิจของท่าน ทั้งนี้หากท่านสามารถส่งคืนแบบสอบถามทันทีที่ท่านทำแบบสอบถามเสร็จ อาจเป็นภายในครั้งเดียวกันที่มารับบริการที่โรงพยาบาลศิริราชและได้รับแบบสอบถาม หรือส่งคืนแบบสอบถามภายในครั้งหน้าที่มารับบริการที่โรงพยาบาลศิริราชหักเป็นพระคุณยิ่ง

ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเมื่อท่านเข้าร่วมการวิจัย คือ การตอบแบบสอบถามอาจทำให้ท่านเกิดความไม่สะดวก และอาจเสียเวลาในการตอบแบบสอบถามเป็นเวลาประมาณ 20-30 นาที

หากท่านไม่เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านก็จะได้รับการตรวจเพื่อการวินิจฉัยและรักษาโรคของท่านตามวิธีการที่เป็นมาตรฐาน รวมถึงการได้รับคำแนะนำและความรู้สำหรับมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานตามปกติ

4.3.3 หากมีข้อสงสัยที่จะสอบถามเกี่ยวข้องกับการวิจัย ท่านสามารถติดต่อข้าพเจ้านางสาวสุธัญญา เหมะ โทรศัพท์ 089-2017441 โดยท่านสามารถติดต่อได้ 24 ชั่วโมง

4.3.4 ประโยชน์ที่คิดว่าจะได้รับจากการวิจัย คือ การศึกษาข้อมูลและรวบรวมความคิดเห็นจากท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการพัฒนาการส่งเสริมการเรียนรู้และการให้คำแนะนำแก่มารดากลุ่มเป็นโรคเบาหวานต่อไปในอนาคต

4.3.5 ในการเข้าร่วมงานวิจัยครั้งนี้ท่านจะไม่ได้รับค่าตอบแทน จึงขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่งที่ท่านสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม

4.3.6 ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครไม่ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายใดๆ ในการร่วมงานวิจัยนี้

4.3.7 หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วและไม่ปิดบัง

4.3.8 ข้อมูลส่วนตัวของผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร จะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับ และจะไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวมโดยไม่สามารถระบุข้อมูลรายบุคคลได้ ข้อมูลของผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครเป็นรายบุคคลอาจมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้ เช่น ผู้กำกับดูแลการวิจัย สถาบันหรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบ รวมถึงคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน เป็นต้น โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครในการรักษาความลับเกินขอบเขตที่กฎหมายอนุญาตไว้

4.3.9 ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อกรบริการและการรักษาที่สมควรจะได้รับตามมาตรฐานแต่ประการใด

4.3.10 หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านสามารถร้องเรียนไปยังประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ ชั้น 2 โทร.0-2419-2667 ถึง 72

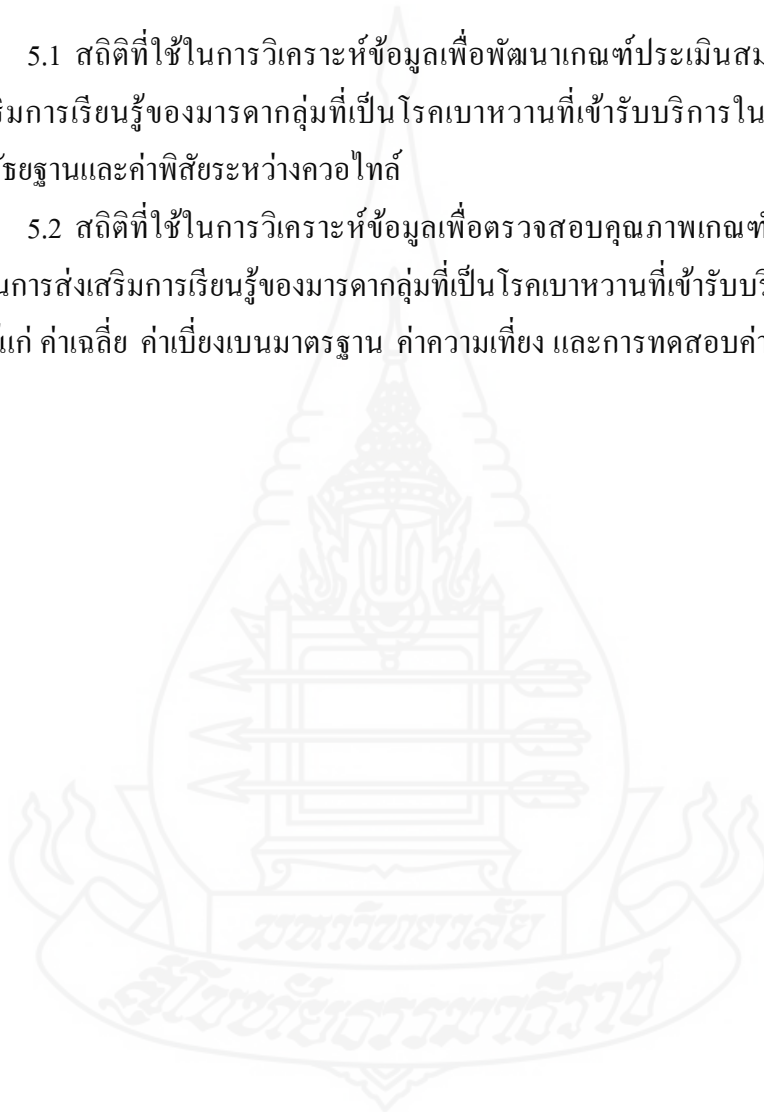
4.4 ผู้วิจัยจัดทำหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยสำหรับพยาบาลผู้ดูแลมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานเข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช และ สำหรับมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานเข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช

4.5 ผู้วิจัยให้ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครหรือผู้แทน โดยชอบธรรมลงลายมือชื่อไว้เป็นพยาน แสดงว่าเข้าใจรายละเอียดต่างๆ พร้อมทั้งให้ความยินยอมโดยสมัครใจ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ได้แก่ ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

5.2 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตรวจสอบคุณภาพเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความเที่ยง และการทดสอบค่าทีแบบ one sample t-test



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่องการพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยโดยนำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบการบรรยาย แบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการนำเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชไปทดลองใช้

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการนำเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชไปใช้

ความหมายของสัญลักษณ์ที่ใช้

Md	หมายถึง	ค่ามัธยฐาน
Q_3	หมายถึง	ค่าควอไทล์ที่ 3
Q_1	หมายถึง	ค่าควอไทล์ที่ 1
$Q_3 - Q_1$	หมายถึง	ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์
\bar{X}	หมายถึง	ค่าคะแนนเฉลี่ย
S.D.	หมายถึง	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	หมายถึง	ค่าที
p	หมายถึง	ค่านัยสำคัญทางสถิติ

แต่ละตอนมีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลสำหรับการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

ตารางที่ 4.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ รอบสาม สมรรถนะด้านความรู้

เกณฑ์ประเมินสมรรถนะ	รอบที่ 3			
	Md	ความหมาย	Q_3-Q_1	ความหมาย
สมรรถนะด้านความรู้				
เกณฑ์ประเมิน:				
สมรรถนะด้านความรู้	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
ตัวบ่งชี้:				
1. ความหมาย/คำจำกัดความของโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์	5	มากที่สุด	1.0	สอดคล้อง
2. ประเภทของโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์	5	มากที่สุด	1.0	สอดคล้อง
3. ปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
4. การวินิจฉัยโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์	5	มากที่สุด	0.5	สอดคล้อง
5. แนวทางการดูแลรักษาโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์	5	มากที่สุด	0.5	สอดคล้อง
6. เกณฑ์การเพิ่มน้ำหนักตัวของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	5	มากที่สุด	0.5	สอดคล้อง
7. หลักการเลือกรับประทานอาหารของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
8. การให้คำแนะนำเรื่องการควบคุมอาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
9. ฤทธิ์ของฮอร์โมนอินซูลินในการควบคุมระดับน้ำตาลในกระแสเลือด	5	มากที่สุด	1.0	สอดคล้อง
10. ข้อบ่งชี้ในการรักษาโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ด้วยอินซูลิน	5	มากที่สุด	0.5	สอดคล้อง

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

เกณฑ์ประเมินสมรรถนะ	รอบที่ 3			
	Md	ความหมาย	Q_3-Q_1	ความหมาย
11. ผลการรักษาโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ด้วยอินซูลิน	5	มากที่สุด	1.0	สอดคล้อง
12. ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการรักษาโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ด้วยอินซูลิน	5	มากที่สุด	0.5	สอดคล้อง
13. ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อการตั้งครรภ์	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
14. ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อการคลอด	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
15. ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อทารกในครรภ์	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
16. ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อทารกแรกเกิด	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
17. วิธีการประเมินภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานต่อการตั้งครรภ์	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
18. วิธีการประเมินภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานต่อการคลอด	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
19. วิธีการประเมินภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานต่อทารกในครรภ์	5	มากที่สุด	1.0	สอดคล้อง
20. วิธีการประเมินภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานต่อทารกแรกเกิด	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
21. อายุครรภ์ที่เหมาะสมสำหรับการคลอดของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4	มาก	1.0	สอดคล้อง
22. วิธีการคลอดของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4	มาก	1.0	สอดคล้อง
23. วิธีการคุมกำเนิดของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานหลังคลอด	5	มาก	1.0	สอดคล้อง
24. การตรวจสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานหลังคลอด	5	มากที่สุด	1.0	สอดคล้อง
25. การตรวจวินิฉัยโรคเบาหวานหลังคลอด	5	มากที่สุด	0.5	สอดคล้อง

จากตารางที่ 4.1 พบว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ด้านความรู้ ในรอบที่ 3 มีความเหมาะสมมากที่สุด และความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมีความสอดคล้องกัน

ตารางที่ 4.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ รอบสาม สมรรถนะด้านความตระหนัก

เกณฑ์ประเมินสมรรถนะ	รอบที่ 3			
	Md	ความหมาย	Q_3-Q_1	ความหมาย
เกณฑ์ประเมิน:				
สมรรถนะด้านความตระหนัก	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
ตัวบ่งชี้:				
สมรรถนะด้านความตระหนัก				
1. เห็นความสำคัญของการให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเอง ในระยะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
2. เห็นความสำคัญของการประเมินภาวะสุขภาพของหญิง ตั้งครรภ์โรคเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
3. เห็นความสำคัญของการประเมินภาวะแทรกซ้อนของ หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ ระยะ คลอด และหลังคลอด	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
4. เห็นความสำคัญของการประเมินภาวะแทรกซ้อนของ โรคเบาหวานต่อทารกในครรภ์ และทารกแรกเกิด	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
5. การประเมินความรู้ ทักษะ และความเชื่อเกี่ยวกับ โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ โรคเบาหวาน	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
6. การประเมินพฤติกรรมการบริโภคของหญิงตั้งครรภ์ โรคเบาหวาน	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
7. การส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการ ดูแลหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
8. การให้กำลังใจแก่หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานในการ ดูแลตนเองอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

เกณฑ์ประเมินสมรรถนะ	รอบที่ 3			
	Md	ความหมาย	Q_3-Q_1	ความหมาย
9. การเสริมพลังให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
10. การรับฟังข้อมูลหรือปัญหาของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานและครอบครัวอย่างเต็มที่	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง

จากตารางที่ 4.2 พบว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ด้านความตระหนักในรอบที่ 3 มีความเหมาะสมมากที่สุด และความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมีความสอดคล้องกัน

ตารางที่ 4.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ รอบสาม สมรรถนะด้านการสอน

เกณฑ์ประเมินสมรรถนะ	รอบที่ 3			
	Md	ความหมาย	Q_3-Q_1	ความหมาย
สมรรถนะด้านการสอน				
เกณฑ์ประเมิน:				
สมรรถนะด้านการสอน	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
ตัวบ่งชี้:				
1. การสร้างสัมพันธภาพกับหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานและครอบครัว	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
2. การใช้ภาษาที่ถูกต้องเหมาะสม เข้าใจง่าย สื่อความหมายชัดเจน และใช้น้ำเสียงที่นุ่มนวล	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
3. การซักถามพูดคุยอย่างเป็นกันเอง ครอบคลุมประเด็นสำคัญตามมาตรฐานการดูแลหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4	มาก	1.0	สอดคล้อง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

เกณฑ์ประเมินสมรรถนะ	รอบที่ 3			
	Md	ความหมาย	Q_3-Q_1	ความหมาย
4. การกำหนดเป้าหมายร่วมกันกับหญิงตั้งครรภ์ โรคเบาหวานในการส่งเสริมการเรียนรู้	4	มาก	1.0	สอดคล้อง
5. การให้เวลาและให้โอกาสแก่หญิงตั้งครรภ์ โรคเบาหวานในการสอบถามข้อสงสัย	4	มาก	1.0	สอดคล้อง
6. การให้คำแนะนำที่สัมพันธ์กับสภาพชีวิตจริงของหญิง ตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4	มาก	1.0	สอดคล้อง
7. การกำหนดเนื้อหาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเวลา ที่กำหนด	4	มาก	1.0	สอดคล้อง
8. การเตรียมเนื้อหาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การ ส่งเสริมการเรียนรู้หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4	มาก	1.0	สอดคล้อง
9. การเตรียมเนื้อหาการเรียนรู้อย่างถูกต้องและทันสมัย	4	มาก	1.0	สอดคล้อง
10. การจัดเตรียมสื่อประเภทเอกสารที่มีความถูกต้อง ทั้ง ด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้ เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์ โรคเบาหวาน	4	มาก	1.0	สอดคล้อง
11. การมุ่งเน้นให้หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานนำความรู้ไป ประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับชีวิตจริง	5	มากที่สุด	1.0	สอดคล้อง
12. การใช้เวลาดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้ของ หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานอย่างเหมาะสมเพียงพอ	5	มากที่สุด	1.0	สอดคล้อง
13. มีการซักถามเพื่อกระตุ้นความสนใจของหญิงตั้งครรภ์ โรคเบาหวานให้คิดและค้นพบคำตอบด้วยตนเอง	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
14. เปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานแสดงความ คิดเห็นและซักถาม เมื่อเกิดข้อสงสัยในการส่งเสริม เรียนรู้หรือเนื้อหาที่ให้คำแนะนำ	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
15. จำนวนสื่อแหล่งการเรียนรู้ที่ใช้ มีเพียงพอกับจำนวน ของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	5	มากที่สุด	1.0	สอดคล้อง
16. การวัดและประเมินผลครอบคลุมทั้งด้านความรู้ และ ทักษะกระบวนการในการดูแลตนเองของหญิง ตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	5	มากที่สุด	0.5	สอดคล้อง

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

เกณฑ์ประเมินสมรรถนะ	รอบที่ 3			
	Md	ความหมาย	Q_3-Q_1	ความหมาย
17. เปิดโอกาสให้ครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ โรคเบาหวานมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเรียนรู้	5	มากที่สุด	0.0	สอดคล้อง
18. นำข้อมูลจากประเมินผลการเรียนรู้มาวิเคราะห์ บททวนเพื่อพัฒนาการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการ เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง	5	มากที่สุด	0.5	สอดคล้อง

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นเกี่ยวกับเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ด้านการสอนในรอบที่ 3 มีความเหมาะสมมากที่สุด และความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมีความสอดคล้องกัน

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการนำเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชไปทดลองใช้

พบว่า การตรวจสอบความเที่ยงของเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานกับกลุ่มพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลรามาริบัติ จำนวน 30 คน โดยใช้สูตรแอลฟาของครอนบาค คำนวณได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .91

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการนำเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชไปใช้

ตารางที่ 4.4 ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความตรง ตามความคิดเห็นของพยาบาลผู้ดูแลมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ด้านความรู้ (n = 71)

สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	\bar{X}	S.D.	t	p
ด้านความรู้	1. ปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์	4.70	.490	3.34*	.001
	2. การวินิจฉัยโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์	4.70	.490	3.34*	.001
	3. แนวทางการดูแลรักษาโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์	4.70	.490	3.34*	.001
	4. หลักการเลือกรับประทานอาหารของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.70	.490	3.34*	.001
	5. การให้คำแนะนำเรื่องการควบคุมอาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.70	.490	3.34*	.001
	6. ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อการตั้งครรภ์	4.70	.490	3.34*	.001
	7. ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อการคลอด	4.70	.490	3.34*	.001
	8. ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อการคลอดแรกเกิด	4.70	.490	3.34*	.001
	9. การตรวจสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานหลังคลอด	4.70	.490	3.34*	.001
	10. การตรวจวินิจฉัยโรคเบาหวานหลังคลอด	4.70	.490	3.34*	.001
	11. วิธีการคุมกำเนิดของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานหลังคลอด	4.68	.501	2.27*	.007

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	\bar{X}	S.D.	t	p
	12. ความหมาย/คำจำกัดความของโรคเบาหวาน ในหญิงตั้งครรภ์	4.65	.510	2.27*	.026
	13. ประเภทของโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์	4.65	.510	2.27*	.026
	14. เกณฑ์การเพิ่มน้ำหนักตัวของหญิงตั้งครรภ์ โรคเบาหวาน	4.65	.510	2.27*	.026
	15. ฤทธิ์ของฮอร์โมนอินซูลินในการควบคุม ระดับน้ำตาลในกระแสเลือด	4.65	.510	2.27*	.026
	16. ข้อบ่งชี้ในการรักษาโรคเบาหวานในหญิง ตั้งครรภ์ด้วยอินซูลิน	4.65	.510	2.27*	.026
	17. ผลการรักษาโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ ด้วยอินซูลิน	4.65	.510	2.27*	.026
	18. ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการรักษา โรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ด้วยอินซูลิน	4.65	.510	2.27*	.026
	19. ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อการ คลอด	4.65	.510	2.27*	.026
	20. วิธีการประเมินภาวะแทรกซ้อนจาก โรคเบาหวานต่อการตั้งครรภ์	4.65	.510	2.27*	.026
	21. วิธีการประเมินภาวะแทรกซ้อนจาก โรคเบาหวานต่อการคลอด	4.65	.510	2.27*	.026
	22. วิธีการประเมินภาวะแทรกซ้อนจาก โรคเบาหวานต่อทารกในครรภ์	4.65	.510	2.27*	.026
	23. วิธีการคลอดของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.65	.510	2.27*	.026
	24. วิธีการประเมินภาวะแทรกซ้อนจาก โรคเบาหวานต่อทารกแรกเกิด	4.63	.514	2.03*	.046
	25. อายุครรภ์ที่เหมาะสมสำหรับการคลอดของ หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.63	.514	2.03*	.046
	รวมเฉลี่ย	4.66	.501	2.70*	.016

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.4 พบว่า ตัวบ่งชี้ด้านความรู้ จำนวน 25 ตัวบ่งชี้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด คือ มีค่าคะแนนระหว่าง 4.63 ถึง 4.70 เมื่อวิเคราะห์ค่าความตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ ค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.50 พบว่า ตัวชี้วัดจำนวน 25 ตัวบ่งชี้ มีความตรงตามเกณฑ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.5 ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความตรง ตามความคิดเห็นของพยาบาลผู้ดูแลมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ด้านความตระหนัก (n = 71)

สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	\bar{X}	S.D.	t	p
ด้านความตระหนัก	1. เห็นความสำคัญของการให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองในระยะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.70	.490	3.34*	.001
	2. เห็นความสำคัญของการประเมินภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด	4.70	.490	3.34*	.001
	3. เห็นความสำคัญของการประเมินภาวะแทรกซ้อนของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด	4.70	.490	3.34*	.001
	4. เห็นความสำคัญของการประเมินภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อทารกในครรภ์ และทารกแรกเกิด	4.70	.490	3.34*	.001
	5. การประเมินพฤติกรรมการบริโภคของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.70	.490	3.34*	.001
	6. การเสริมพลังให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.70	.490	3.34*	.001

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	\bar{X}	S.D.	t	p
ด้านความ ตระหนัก	7. การรับฟังข้อมูลหรือปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ โรคเบาหวานและครอบครัวอย่างเต็มใจ	4.70	.490	3.34*	.001
	8. การประเมินความรู้ ทักษะ และความเชื่อ เกี่ยวกับโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ของหญิง ตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.68	.501	2.79*	.007
	9. การส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วม ร่วมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.68	.501	2.79*	.007
	10. การให้กำลังใจแก่หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน ในการดูแลตนเองอย่างสม่ำเสมอและ ต่อเนื่อง	4.68	.501	2.79*	.007
รวมเฉลี่ย		4.69	.49	3.17*	.002

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.5 พบว่า ตัวบ่งชี้ด้านความตระหนัก จำนวน 10 ตัวบ่งชี้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด คือ มีค่าคะแนนระหว่าง 4.68 ถึง 4.70 เมื่อวิเคราะห์ค่าความตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ ค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.50 พบว่า ตัวชี้วัดจำนวน 25 ตัวบ่งชี้ มีความตรงตามเกณฑ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.6 ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความตรง ตามความคิดเห็นของพยาบาลผู้ดูแลมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชด้านการสอน (n = 71)

สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	\bar{X}	S.D.	t	p
ด้านการสอน	1. การให้คำแนะนำที่สัมพันธ์กับสภาพชีวิตจริงของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.70	.490	3.34*	.001
	2. การกำหนดเนื้อหาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเวลาที่กำหนด	4.70	.490	3.34*	.001
	3. การเตรียมเนื้อหาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การส่งเสริมการเรียนรู้หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.70	.490	3.34*	.001
	4. การมุ่งเน้นให้หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับชีวิตจริง	4.70	.490	3.34*	.001
	5. เปิดโอกาสให้ครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเรียนรู้	4.70	.490	3.34*	.001
	6. การสร้างสัมพันธภาพกับหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานและครอบครัว	4.68	.501	2.79*	.007
	7. การใช้ภาษาที่ถูกต้องเหมาะสม เข้าใจง่าย สื่อความหมายชัดเจน และใช้น้ำเสียงที่นุ่มนวล	4.68	.501	2.79*	.007
	8. การซักถามพูดคุยอย่างเป็นกันเอง ครอบคลุมประเด็นสำคัญตามมาตรฐานการดูแลหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.68	.501	2.79*	.007
	9. การกำหนดเป้าหมายร่วมกันกับหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานในการส่งเสริมการเรียนรู้	4.68	.501	2.79*	.007
	10. การใช้เวลาและให้โอกาสแก่หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานในการสอบถามข้อสงสัย	4.68	.501	2.79*	.007

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	\bar{X}	S.D.	t	p	
ด้านการสอน	11. การเตรียมเนื้อหาการเรียนรู้อย่างถูกต้อง และทันสมัย	4.68	.501	2.79*	.007	
	12. การจัดเตรียมสื่อประเภทเอกสารที่มีความถูกต้อง ทั้งด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้ เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.68	.501	2.79*	.007	
	13. การใช้เวลาดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้ของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานอย่างเหมาะสมเพียงพอ	4.68	.501	2.79*	.007	
	14. มีการซักถามเพื่อกระตุ้นความสนใจของ หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานให้คิดและ ค้นพบคำตอบด้วยตนเอง	4.68	.501	2.79*	.007	
	15. เปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน แสดงความคิดเห็นและซักถาม เมื่อเกิดข้อสงสัยในการส่งเสริมเรียนรู้หรือเนื้อหาที่ให้ คำแนะนำ	4.68	.501	2.79*	.007	
	16. จำนวนสื่อแหล่งการเรียนรู้ที่ใช้ มีเพียงพอ กับจำนวนของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.68	.501	2.79*	.007	
	17. การวัดและประเมินผลครอบคลุมทั้งด้าน ความรู้ และทักษะกระบวนการในการดูแล ตนเองของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.68	.501	2.79*	.007	
	18. นำข้อมูลจากประเมินผลการเรียนรู้มา วิเคราะห์ ทบทวนเพื่อพัฒนาการจัด กิจกรรม การส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง	4.68	.501	2.79*	.007	
		รวมเฉลี่ย	4.68	.490	2.94*	.005

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.6 พบว่า ตัวบ่งชี้ด้านการสอน จำนวน 18 ตัวบ่งชี้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด คือ มีค่าคะแนนระหว่าง 4.68 ถึง 4.70 เมื่อวิเคราะห์ค่าความตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ ค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.50 พบว่า ตัวชี้วัดจำนวน 25 ตัวบ่งชี้ มีความตรงตามเกณฑ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.7 ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความตรง ตามความคิดเห็นของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ด้านความรู้ (n = 100)

สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	\bar{X}	S.D.	t	p
ด้านความรู้	1. ปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์	4.71	.498	4.01*	.000
	2. การวินิจฉัยโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์	4.71	.498	4.01*	.000
	3. แนวทางการดูแลรักษาโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์	4.71	.498	4.01*	.000
	4. หลักการเลือกรับประทานอาหารของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.71	.498	4.01*	.000
	5. การให้คำแนะนำเรื่องการควบคุมอาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.71	.498	4.01*	.000
	6. ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อการตั้งครรภ์	4.71	.498	4.01*	.000
	7. ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อการทารกในครรภ์	4.71	.498	4.01*	.000
	8. ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อการทารกแรกเกิด	4.71	.498	4.01*	.000
	9. การตรวจสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานหลังคลอด	4.71	.498	4.01*	.000
	10. การตรวจวินิจฉัยโรคเบาหวานหลังคลอด	4.71	.498	4.01*	.000
	11. วิธีการคุมกำเนิดของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานหลังคลอด	4.69	.506	3.55*	.001

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	\bar{X}	S.D.	t	p	
ด้านความรู้	12. ความหมาย/คำจำกัดความของโรคเบาหวาน ในหญิงตั้งครรภ์	4.67	.514	3.11*	.002	
	13. ประเภทของโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์	4.67	.514	3.11*	.002	
	14. เกณฑ์การเพิ่มน้ำหนักตัวของหญิงตั้งครรภ์ โรคเบาหวาน	4.67	.514	3.11*	.002	
	15. ฤทธิ์ของฮอร์โมนอินซูลินในการควบคุม ระดับน้ำตาลในกระแสเลือด	4.67	.514	3.11*	.002	
	16. ข้อบ่งชี้ในการรักษาโรคเบาหวานในหญิง ตั้งครรภ์ด้วยอินซูลิน	4.67	.514	3.11*	.002	
	17. ผลการรักษาโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ ด้วยอินซูลิน	4.67	.514	3.11*	.002	
	18. ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการรักษา โรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ด้วยอินซูลิน	4.67	.514	3.11*	.002	
	19. ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อการ คลอด	4.67	.514	3.11*	.002	
	20. วิธีการประเมินภาวะแทรกซ้อนจาก โรคเบาหวานต่อการตั้งครรภ์	4.67	.514	3.11*	.002	
	21. วิธีการประเมินภาวะแทรกซ้อนจาก โรคเบาหวานต่อการคลอด	4.67	.514	3.11*	.002	
	22. วิธีการประเมินภาวะแทรกซ้อนจาก โรคเบาหวานต่อทารกในครรภ์	4.67	.514	3.11*	.002	
	23. วิธีการคลอดของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.67	.514	3.11*	.002	
	24. วิธีการประเมินภาวะแทรกซ้อนจาก โรคเบาหวานต่อทารกแรกเกิด	4.66	.517	2.90*	.005	
	25. อายุครรภ์ที่เหมาะสมสำหรับการคลอดของ หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.66	.517	2.90*	.005	
		รวมเฉลี่ย	4.68	.507	3.47*	.001

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ตัวบ่งชี้ด้านความรู้ จำนวน 25 ตัวบ่งชี้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด คือ มีค่าคะแนนระหว่าง 4.66 ถึง 4.71 เมื่อวิเคราะห์ค่าความตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ ค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.50 พบว่า ตัวชี้วัดจำนวน 25 ตัวบ่งชี้ มีความตรงตามเกณฑ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.8 ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความตรง ตามความคิดเห็นของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ด้านความตระหนัก (n = 100)

สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	\bar{X}	S.D.	t	p
ด้านความตระหนัก	1. เห็นความสำคัญของการให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองในระยะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.71	.498	4.01*	.000
	2. เห็นความสำคัญของการประเมินภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด	4.71	.498	4.01*	.000
	3. เห็นความสำคัญของการประเมินภาวะแทรกซ้อนของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด	4.71	.498	4.01*	.000
	4. เห็นความสำคัญของการประเมินภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อทารกในครรภ์ และทารกแรกเกิด	4.71	.498	4.01*	.001
	5. การประเมินพฤติกรรมมารดาบริโภคของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.71	.498	4.01*	.001
	6. การเสริมพลังให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.71	.498	4.01*	.000

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	\bar{X}	S.D.	t	p
ด้านความ ตระหนัก	7. การรับฟังข้อมูลหรือปัญหาของหญิงตั้งครรภ์ โรคเบาหวานและครอบครัวอย่างเต็มที่	4.71	.498	4.01*	.000
	8. การประเมินความรู้ ทักษะ และความเชื่อ เกี่ยวกับโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ของหญิง ตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.69	.506	3.55*	.000
	9. การส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วน ร่วมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.69	.506	3.55*	.001
	10. การให้กำลังใจแก่หญิงตั้งครรภ์ โรคเบาหวานในการดูแลตนเองอย่าง สม่ำเสมอและต่อเนื่อง	4.69	.506	3.55*	.000
รวมเฉลี่ย		4.70	.500	3.87*	.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.8 พบว่า ตัวบ่งชี้ด้านความตระหนัก จำนวน 10 ตัวบ่งชี้ มีค่าคะแนนเฉลี่ย
อยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด คือ มีค่าคะแนนระหว่าง 4.69 ถึง 4.71 เมื่อวิเคราะห์ค่าความตรงตาม
เกณฑ์ที่กำหนด คือ ค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.50 พบว่า ตัวชี้วัดจำนวน 25 ตัวบ่งชี้ มีความตรงตาม
เกณฑ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.9 ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความตรง ตามความคิดเห็นของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ด้านการสอน (n = 100)

สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	\bar{X}	S.D.	t	p
ด้านการสอน	1. การให้คำแนะนำที่สัมพันธ์กับสภาพชีวิตจริงของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.71	.498	4.01*	.000
	2. การกำหนดเนื้อหาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเวลาที่กำหนด	4.71	.498	4.01*	.000
	3. การเตรียมเนื้อหาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การส่งเสริมการเรียนรู้หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.71	.498	4.01*	.000
	4. การมุ่งเน้นให้หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับชีวิตจริง	4.71	.498	4.01*	.000
	5. เปิดโอกาสให้ครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเรียนรู้	4.71	.498	4.01*	.000
	6. การจัดเตรียมสื่อประเภทเอกสารที่มีความถูกต้อง ทั้งด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.69	.506	3.55*	.001
	7. การใช้เวลาดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้ของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานอย่างเหมาะสมเพียงพอ	4.69	.506	3.55*	.001
	8. มีการซักถามเพื่อกระตุ้นความสนใจของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานให้คิดและค้นพบคำตอบด้วยตนเอง	4.69	.506	3.55*	.001
	9. เปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานแสดงความคิดเห็นและซักถาม เมื่อเกิดข้อสงสัยในการส่งเสริมเรียนรู้หรือเนื้อหาที่ให้คำแนะนำ	4.69	.506	3.55*	.001

ตารางที่ 4.9 (ต่อ)

สมรรถนะ	ตัวบ่งชี้	\bar{X}	S.D.	t	p	
ด้านการสอน	10. จำนวนสื่อแหล่งการเรียนรู้ที่ใช้ มีเพียงพอ กับจำนวนของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.69	.506	3.55*	.001	
	11. การวัดและประเมินผลครอบคลุมทั้งด้าน ความรู้ และทักษะกระบวนการในการดูแล ตนเองของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.69	.506	3.55*	.001	
	12. นำข้อมูลจากกประเมินผลการเรียนรู้มา วิเคราะห์ ทบทวนเพื่อพัฒนาการจัด กิจกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้อย่าง ต่อเนื่อง	4.69	.506	3.55*	.001	
	13. การสร้างสัมพันธภาพกับหญิงตั้งครรภ์ โรคเบาหวานและครอบครัว	4.69	.506	3.55*	.001	
	14. การใช้ภาษาที่ถูกต้องเหมาะสม เข้าใจง่าย สื่อความหมายชัดเจน และใช้น้ำเสียงที่ นุ่มนวล	4.69	.506	3.55*	.001	
	15. การซักถามพูดคุยอย่างเป็นกันเอง ครอบคลุมประเด็นสำคัญตามมาตรฐานการ ดูแลหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	4.69	.506	3.55*	.001	
	16. การกำหนดเป้าหมายร่วมกันกับหญิง ตั้งครรภ์โรคเบาหวานในการส่งเสริมการ เรียนรู้	4.69	.506	3.55*	.001	
	17. การใช้เวลาและให้โอกาสแก่หญิงตั้งครรภ์ โรคเบาหวานในการสอบถามข้อสงสัย	4.69	.506	3.55*	.001	
	18. การเตรียมเนื้อหาการเรียนรู้อย่างถูกต้อง และทันสมัย	4.69	.506	3.55*	.001	
		รวมเฉลี่ย	4.69	.503	3.68*	.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตารางที่ 4.9 พบว่า ตัวบ่งชี้ด้านการสอน จำนวน 18 ตัวบ่งชี้ มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด คือ มีค่าคะแนนระหว่าง 4.69 ถึง 4.71 เมื่อวิเคราะห์ค่าความตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ ค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.50 พบว่า ตัวชี้วัดจำนวน 25 ตัวบ่งชี้ มีความตรงตามเกณฑ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4.10 สรุปค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความตรง ตามความคิดเห็นของพยาบาลผู้ดูแลมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช แต่ละด้าน ดังนี้

สมรรถนะ	\bar{X}	S.D.	t	p
สมรรถนะด้านความตระหนัก	4.69	.490	3.17*	.002
สมรรถนะด้านการสอน	4.68	.490	2.94*	.005
สมรรถนะด้านความรู้	4.66	.501	2.70*	.016

ตารางที่ 4.11 สรุปค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความตรง ตามความคิดเห็นของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช แต่ละด้าน ดังนี้

สมรรถนะ	\bar{X}	S.D.	t	p
สมรรถนะด้านความตระหนัก	4.70	.500	3.87*	.000
สมรรถนะด้านการสอน	4.69	.503	3.68*	.000
สมรรถนะด้านความรู้	4.68	.507	3.47*	.001

จากตารางที่ 4.10 และ ตารางที่ 4.11 พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยตามความคิดเห็นของพยาบาลผู้ดูแลมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชและค่าคะแนนเฉลี่ยตามความคิดเห็นของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช มีความคิดเห็นสอดคล้องกัน และค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุดทั้ง 3 ด้าน ตามลำดับ ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านความตระหนัก 2) สมรรถนะด้านการสอน และ 3) สมรรถนะด้านความรู้

และเมื่อพิจารณาสมรรถนะรายด้าน พบว่า ทุกด้านมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด โดยสมรรถนะด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านความตระหนัก เมื่อวิเคราะห์ค่าความตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ ค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.50 พบว่าสมรรถนะทุกด้านมีความตรงตามเกณฑ์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช โดยใช้เทคนิคเดลฟาย สอบถามความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน สรุปผลได้ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช สรุปผลการวิจัย ได้ดังนี้

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช

1.1.2 เพื่อตรวจสอบคุณภาพเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 **กลุ่มตัวอย่าง** กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 3 กลุ่มคือ

1) **กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ** ผู้วิจัยทำการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 17 คน ได้แก่ แพทย์ผู้ดูแลมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 1 คน พยาบาลระดับบริหารผู้ดูแลหอผู้ป่วยที่ให้การดูแลมารดากลุ่มที่เป็นเบาหวาน จำนวน 11 คน อาจารย์คณะพยาบาลมหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 3 คน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผลการศึกษา จำนวน 1 คน อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผลการศึกษา จำนวน 1 คน

2) **กลุ่มพยาบาลผู้ดูแลมารดา** กลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 71 คน ได้มาโดยการสุ่มอย่างง่ายและกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของเครซีและมอร์แกน

3) กลุ่มมารดาที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ในปี 2556 ผู้วิจัยกำหนดขนาดตัวอย่างจากการใช้ข้อมูลสถิติมารดาที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชย้อนหลัง 3 ปี คือ มีจำนวน 479 – 557 คน ผู้วิจัยจึงเก็บข้อมูลกับมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 100 คน โดยกำหนดร้อยละ 20 ของจำนวนผู้ป่วยปีที่มีน้อยที่สุด ด้วยการเลือกจากมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช แบบเป็นระบบ คือ เลือกคนที่ 5 ไปจนครบ 100 คน และมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานทุกคนมีความเต็มใจในการให้ข้อมูลและปฏิบัติตามระเบียบของจริยธรรมการวิจัยในคน

1.2.2 เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามปลายเปิด และแบบสอบถามมาตรประมาณค่า 5 ระดับ

1.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการ 2 ขั้นตอน คือ

1) ขั้นตอนการสร้างตัวบ่งชี้และเกณฑ์ตัวบ่งชี้ โดยรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน ได้รับแบบสอบถามคืน คิดเป็น ร้อยละ 100

2) ขั้นตอนการตรวจสอบคุณภาพตัวบ่งชี้ นำตัวบ่งชี้และเกณฑ์ที่ได้พัฒนาไปทดลองใช้กับพยาบาลโรงพยาบาลรามาริมดี จำนวน 30 คน ได้รับแบบสอบถามคืน คิดเป็น ร้อยละ 100 และนำไปใช้กับมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชจำนวน 100 คน และพยาบาลผู้ดูแลมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชจำนวน 71 คน รวมเป็น 171 คน ได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 171 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100

1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความเที่ยง และการทดสอบค่าทีแบบ one sample t-test

1.3 ผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1.3.1 การพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลสำหรับการส่งเสริมการเรียนรู้ของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน โรงพยาบาลศิริราช โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ซึ่งใช้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 17 คน ได้ตัวชี้วัดครอบคลุม 3 ด้าน จำนวน 53 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (1) ด้านความรู้ 25 ตัวบ่งชี้ (2) ด้านความตระหนัก 10 ตัวบ่งชี้ (3) ด้านการสอน 18 ตัวบ่งชี้ สำหรับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับเกณฑ์ประเมินทั้ง 3 ด้าน มีความเหมาะสมมากที่สุด ได้ค่ามัธยฐานเท่ากับ 5 และได้ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ระหว่าง 0.0 ถึง 1.0 เกณฑ์ประเมินสมรรถนะจึงมีคุณภาพตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด

1.3.2 การตรวจสอบคุณภาพเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน โรงพยาบาลศิริราช โดยนำตัวชี้วัดที่ได้จากการพัฒนาทั้ง 3 ด้าน จำนวน 53 ตัวบ่งชี้ ไปทดลองใช้กับพยาบาลโรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงโดยใช้สูตรแอลฟาของครอนบาคได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .91 และ เมื่อนำเกณฑ์การประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ทั้ง 3 ด้านไปใช้กับกลุ่มพยาบาลผู้ดูแลมารดาที่เป็นโรคเบาหวานและกลุ่มมารดาที่เป็นโรคเบาหวาน ที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช พบว่า มีความเหมาะสมตามเกณฑ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน

สรุป การพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช มีรายละเอียดต่อไปนี้

ด้านความรู้ 25 ตัวบ่งชี้ ได้แก่

1. ความหมาย/คำจำกัดความของโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์
2. ประเภทของโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์
3. ปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์
4. การวินิจฉัยโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์
5. แนวทางการดูแลรักษาโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์
6. เกณฑ์การเพิ่มน้ำหนักตัวของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน
7. หลักการเลือกรับประทานอาหารของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน
8. การให้คำแนะนำเรื่องการควบคุมอาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์

โรคเบาหวาน

9. ฤทธิ์ของฮอร์โมนอินซูลินในการควบคุมระดับน้ำตาลในกระแสเลือด
10. ข้อบ่งชี้ในการรักษาโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ด้วยอินซูลิน
11. ผลการรักษาโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ด้วยอินซูลิน
12. ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการรักษาโรคเบาหวานในหญิง

ตั้งครรภ์ด้วยอินซูลิน

13. ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อการตั้งครรภ์
14. ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อการคลอด
15. ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อการตกในครรภ์
16. ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อการตกแรกเกิด
17. วิธีการประเมินภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานต่อการตั้งครรภ์

18. วิธีการประเมินภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานต่อการคลอด
 19. วิธีการประเมินภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานต่อทารกในครรภ์
 20. วิธีการประเมินภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานต่อทารกแรกเกิด
 21. อายุครรภ์ที่เหมาะสมสำหรับการคลอดของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน
 22. วิธีการคลอดของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน
 23. วิธีการคุมกำเนิดของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานหลังคลอด
 24. การตรวจสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานหลังคลอด
 25. การตรวจวินิจฉัยโรคเบาหวานหลังคลอด
- ด้านความตระหนัก 10 ตัวบ่งชี้ ได้แก่
1. เห็นความสำคัญของการให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองในระยะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน
 2. เห็นความสำคัญของการประเมินภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด
 3. เห็นความสำคัญของการประเมินภาวะแทรกซ้อนของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และ หลังคลอด
 4. เห็นความสำคัญของการประเมินภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อทารกในครรภ์ และทารกแรกเกิด
 5. การประเมินความรู้ ทักษะ และความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน
 6. การประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน
 7. การส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน
 8. การให้กำลังใจแก่หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานในการดูแลตนเองอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
 9. การเสริมพลังให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน
 10. การรับฟังข้อมูลหรือปัญหาของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานและครอบครัวอย่างเต็มใจ
- ด้านการสอน 18 ตัวบ่งชี้ ได้แก่
1. การสร้างสัมพันธภาพกับหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานและครอบครัว

2. การใช้ภาษาที่ถูกต้องเหมาะสม เข้าใจง่าย สื่อความหมายชัดเจน และใช้น้ำเสียงที่นุ่มนวล
3. การซักถามพูดคุยอย่างเป็นกันเอง ครอบคลุมประเด็นสำคัญตามมาตรฐานการดูแลหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน
4. การกำหนดเป้าหมายร่วมกันกับหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานในการส่งเสริมการเรียนรู้
5. การให้เวลาและให้โอกาสแก่หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานในการสอบถามข้อสงสัย
6. การให้คำแนะนำที่สัมพันธ์กับสภาพชีวิตจริงของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน
7. การกำหนดเนื้อหาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเวลาที่กำหนด
8. การเตรียมเนื้อหาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การส่งเสริมการเรียนรู้หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน
9. การเตรียมเนื้อหาการเรียนรู้อย่างถูกต้องและทันสมัย
10. การจัดเตรียมสื่อประเภทเอกสารที่มีความถูกต้อง ทั้งด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้ เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน
11. การมุ่งเน้นให้หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับชีวิตจริง
12. การใช้เวลาดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้ของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานอย่างเหมาะสมเพียงพอ
13. มีการซักถามเพื่อกระตุ้นความสนใจของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานให้คิดและค้นพบคำตอบด้วยตนเอง
14. เปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานแสดงความคิดเห็นและซักถาม เมื่อเกิดข้อสงสัยในการส่งเสริมเรียนรู้หรือเนื้อหาที่ให้คำแนะนำ
15. จำนวนสื่อการเรียนรู้ที่ใช้ มีเพียงพอกับจำนวนของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน
16. การวัดและประเมินผลครอบคลุมทั้งด้านความรู้ และทักษะกระบวนการในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน
17. เปิดโอกาสให้ครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเรียนรู้

18. นำข้อมูลจากประเมินผลการเรียนรู้มาวิเคราะห์ ทบทวนเพื่อพัฒนาการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

2. อภิปรายผล

ผลการวิจัยครั้งนี้ มีประเด็นสำคัญที่นำมาอภิปราย ดังนี้

2.1 ผลการวิจัย พบว่า เกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ประกอบด้วยเกณฑ์ประเมินสมรรถนะ 3 ด้าน คือ ด้านความรู้ ด้านความตระหนัก และด้านการสอน ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

2.1.1 การพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ด้านความรู้ พบว่า พยาบาลผู้ส่งเสริมการเรียนรู้มารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานจะต้องมีสมรรถนะด้านความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ แนวทางการดูแลรักษาและภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอดเพื่อให้มารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานมีความสามารถในการดูแลตนเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับ ศูนย์เบาหวานศิริราช (2556) ที่ให้การส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานโดยมีพันธกิจสำคัญ คือ มีการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ และสอดคล้องกับงานวิจัยของปาริชาติ ตูลาพันธุ์ (2550) ศึกษาการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง พบว่าตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วยสมรรถนะด้านความรู้ความสามารถทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และสอดคล้องกับที่ ฌภัทร ไวยุรินทร์ (2552) ศึกษาผลของการส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อจากการสัมผัสต่อความรู้และการล้างมือของเด็กวัยก่อนเรียน ผลการศึกษาพบว่า การส่งเสริมการเรียนรู้ทำให้เด็กวัยก่อนเรียนมีความรู้ที่ถูกต้องเพิ่มขึ้น ดังนั้นหากพยาบาลมีสมรรถนะด้านความรู้ครอบคลุมตามเกณฑ์ที่พัฒนาขึ้นจะส่งผลให้พยาบาลสามารถส่งเสริมการเรียนรู้มารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชอย่างมีคุณภาพและได้มาตรฐาน

2.1.2 การพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ด้านความตระหนัก พบว่า นอกจากพยาบาลจะมีสมรรถนะด้านความรู้อย่างครบถ้วนแล้วพยาบาลผู้ทำหน้าที่ส่งเสริมการเรียนรู้จะต้องมีความตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเองของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวาน

ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของปภาวดี อินทิปัญญา (2548) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลแบบแผนการดำเนินชีวิตกับผลลัพธ์ทางสุขภาพในหญิงที่เป็นเบาหวานจากการตั้งครรภ์ ผลการศึกษาพบว่า แบบแผนการดำเนินชีวิตด้านการตระหนักรู้ทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และยังมี ความสัมพันธ์กับน้ำหนักทารกแรกเกิดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับยิวดี ภาษา (2549:26) กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลในการให้บริการทางสุขภาพด้านการสร้างเสริมสุขภาพ พยาบาลต้องตระหนักในบทบาทของการเป็นผู้สอนเพื่อทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ดังนั้นพยาบาลผู้ส่งเสริมการเรียนรู้มารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานจึงควรมีสมรรถนะด้านความตระหนักเป็นอย่างมาก เพื่อส่งผลให้มารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานมีความตระหนักในการดูแลตนเองมากยิ่งขึ้น

2.1.3 การพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ด้านการสอน พบว่า นอกจากพยาบาลจะมีสมรรถนะด้านความรู้อย่างครบถ้วน ร่วมกับมีสมรรถนะด้านความตระหนัก แล้วพยาบาลผู้ทำหน้าที่ส่งเสริมการเรียนรู้จะต้องมีสมรรถนะด้านการสอน ซึ่งเฮนเดอร์สัน (Henderson, 1966 อ้างถึงใน ทศนา บุญทอง 2546: 6) กล่าวว่า ภารกิจหลักของพยาบาล คือ การช่วยเหลือบุคคล ทั้งผู้ที่อยู่ในภาวะสุขภาพปกติและผู้ที่มีการเจ็บป่วย ตลอดจนการสอนและแนะนำให้ผู้ป่วยมีความรู้ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ และสอดคล้องกับยิวดี ภาษา (2549:26) กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลในการให้บริการทางสุขภาพด้านการสร้างเสริมสุขภาพ คือ พยาบาลต้องมีความรู้เกี่ยวกับหลักการเรียนการสอน เพื่อการเลือกวิธีการสอน การเลือกเนื้อหา สื่อการสอน และการประเมินผลที่ถูกต้องเป็นกลยุทธ์หลักสำคัญเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ดังนั้นหากพยาบาลผู้ส่งเสริมการเรียนรู้มีสมรรถนะด้านการสอนอย่างครบถ้วนครอบคลุมตามเกณฑ์ที่พัฒนาขึ้น จะส่งผลให้กระบวนการส่งเสริมการเรียนรู้มารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชมีคุณภาพอย่างครบถ้วนได้

2.2 ผลการนำเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดา กลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชไปใช้ พบว่า เกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชมีคุณภาพตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด จึงสามารถนำไปเป็นเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลได้

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 โรงพยาบาลศิริราชสามารถนำเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชไปใช้ประเมินสมรรถนะพยาบาล เพื่อให้พยาบาลผู้ให้การดูแลมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานมีการพัฒนาตนเองให้มีสมรรถนะเป็นไปตามมาตรฐานได้

3.1.2 พยาบาลผู้ดูแลมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวาน สามารถนำเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ไปใช้ในการประเมินตนเองเพื่อเตรียมความพร้อมในการส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อการดูแลตนเองของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานได้

3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลผู้ส่งเสริมการเรียนรู้ และ ปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะการเรียนรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นเบาหวาน เพื่อการส่งเสริมการเรียนรู้ที่มีคุณภาพมากขึ้น

3.2.2 ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับผลการใช้เกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ด้านสุขภาพโรคอื่นๆ ให้ครอบคลุมตามความต้องการของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช

บรรณานุกรม



บรรณานุกรม

- กาญจนา วัชรสุนทร (2545) "สัมมนาการออกแบบเครื่องมือและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล" ใน *ประมวลสาระชุดวิชาสัมมนาการประเมินการศึกษา* หน้าที่ 4 หน้า 132-164 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
- คนัย เทียนพูน (2550) *ความสามารถ* กรุงเทพมหานคร เอ อาร์ อินฟอร์เมชันแอนพับลิเคชัน
- ดวงเดือน ศาสตรภักดิ์ (2546) *จิตวิทยาและจิตวิทยาพัฒนาการ* กรุงเทพมหานคร พัฒนาศึกษา
- ณัฐกร อินทุยศ (2556) *จิตวิทยาทั่วไป* กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ณภัทร ไวยุรินทะ (2552) "ศึกษาผลของการส่งเสริมการเรียนรู้เกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อจากการสัมผัสต่อความรู้และการล้างมือของเด็กวัยก่อนเรียน" คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี (การพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- ทัศนีย์ บุญทอง (2546) "กระบวนการพัฒนาระบบการพยาบาล" ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาโมดูลและการพยาบาล* หน้าที่ 1 หน้า 10-11 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- ธีรศักดิ์ คงดาวังศ์ (2549) *Competency ภาคปฏิบัติเขาทำกันอย่างไร* กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์ ส.ส.ท.
- นงลักษณ์ ไหว้พรหม (2550) "บทเรียนออนไลน์ จิตวิทยาทั่วไป คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี หน้าที่ 9 การรับรู้และการเรียนรู้-องค์ประกอบที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้พฤติกรรมการเรียนรู้ หน้า 4" ค้นคืนวันที่ 1 พฤษภาคม 2556 จาก <http://203.158.184.2/elearning/Psychology/tot.htm>
- บุญศรี พรหมมาพันธุ์ (2551) "สัมมนาการประเมินหลักสูตร" ใน *ประมวลสาระวิชาสัมมนาการประเมินการศึกษา* หน้าที่ 12 หน้า 33-54 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
- ปภาวดี อินทิปัญญา (2548) *ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลแบบแผนการดำเนินชีวิตกับผลลัพธ์ทางสุขภาพในหญิงที่เป็นเบาหวานจากการตั้งครรภ์* คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประเสริฐ สันสนีย์วิทยกุล และดิฐกานต์ บริบูรณ์หิรัญสาร (2547) *แนวทางการดูแลรักษาโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลศิริราช ภาควิชาสูติ-ศาสตร์นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*

- ประเสริฐ คันสนียัตถกุล (2550) *แนวทางการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์*
ในโรงพยาบาลศิริราช ภาควิชาสูติ-ศาสตร์นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราช
พยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
- ปิยะชัย จันทรวงศ์ไพศาล (2549) *การค้นหาและวิเคราะห์เจาะลึก Competency ภาคปฏิบัติ*
กรุงเทพมหานคร เอช อาร์ เซ็นเตอร์
- ประยูร ศรีประสาธน์ (2547) *ประมวลสาระชุดวิชา ทฤษฎีและแนวปฏิบัติในการบริหารการศึกษา*
หน่วยที่ 1-4 สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
- ปาริชาติ ตูลาพันธุ์ (2550) “ศึกษาเรื่องการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของ
บัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง. วิทยานิพนธ์ปริญญา
ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการวัดและประเมินผลการศึกษา
สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ปราณี สงวนชื่อ (2547) “การพัฒนาแบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล สำหรับพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ผดุงชัย ภูพัฒน์ (2545) “การพัฒนาตัวบ่งชี้และเกณฑ์ในการประเมิน” ใน *ประมวลสาระชุด
วิชาการประเมินและการจัดการ โครงการประเมิน* หน่วยที่ 4 หน้า 165-190 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช (2549) *Siriraj Nurses Competency Dictionary*
กรุงเทพมหานคร พี.เอ.ลิฟวิ่ง จำกัด
- พยนต์ งามทอง (2552) “ศึกษาการพัฒนาเกณฑ์การประเมินการจัดการเรียนรู้แบบคละชั้นของ
โรงเรียนขนาดเล็ก สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสุพรรณบุรี” วิทยานิพนธ์
ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการวัดและประเมินผลการศึกษา
สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2546) กรุงเทพมหานคร นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์
- พจนานุกรมไทยฉบับเยาวชน (2547) *พจนานุกรมไทยฉบับเยาวชน* กรุงเทพมหานคร ทิพย์วิสุทธิ
- พจนานุกรมไทยฉบับนักเรียน (2555) *พจนานุกรมไทยฉบับนักเรียน* ฉะเชิงเทรา พีเอ็นเอ็นกรุ๊ป
- พจนานุกรมสำหรับเด็กไทย (2555) *พจนานุกรมสำหรับเด็กไทย* ฉะเชิงเทรา พีเอ็นเอ็นกรุ๊ป
- ยุวดี ภาษา และคณะ (2549) *โครงการวิจัยสมรรถนะของพยาบาลด้านการสร้างเสริมสุขภาพ
สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)*
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

- วิฑูรย์ ประเสริฐเจริญสุข (2542) *เบาหวานระหว่างตั้งครรภ์* ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- _____. (2550) *เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ ครั้งที่ 23 ประจำปี 2550* ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- ศิริชัย กาญจนวาสิ (2545) "ทฤษฎีการประเมินและการตัดสินใจ" ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการประเมินและการจัดการ โครงการประเมิน* หน่วยที่ 2 หน้า 53-110 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
- ศิริเดช สุชีวะ (2548) "การประเมินผลการดำเนินโครงการ" ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการประเมินและการจัดการ โครงการประเมิน* หน่วยที่ 9 หน้า 153-216 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
- ศูนย์เบาหวานศิริราช (2556) "วิสัยทัศน์-พันธกิจและบริการ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล" ค้นคืนวันที่ 1 พฤศจิกายน 2556 จาก <http://www.si.mahidol.ac.th/th/division/diabetes/>
- สมคิด พรหมจ้อย (2545) "หลักการและแนวปฏิบัติในการประเมินนโยบาย แผนงาน โครงการ และหลักสูตร" ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการประเมินและการจัดการ โครงการประเมิน* หน่วยที่ 11 หน้า 1-57 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
- สมจิต หนูเจริญกุล และศรีนวล โอสดเสถียร (2546) "การปฏิบัติการพยาบาล" ใน *เอกสารการสอนชุดวิชา โนมติและกระบวนการพยาบาล* หน่วยที่ 4 หน้า 177-235 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
- สมศักดิ์ คงเที่ยง (2548) *การบริหารงานบุคคลและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์* กรุงเทพมหานคร มิตรภาพการพิมพ์และสตีวดีโอ
- สาวิตรี พรานพนัส (2552) *เบาหวานกับการตั้งครรภ์ การดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ความเสี่ยงสูง* คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สุจินต์ กนกพงศ์ศักดิ์ และคณะ (2547) "ผลการรักษาด้วยการควบคุมอาหารอย่างเข้มงวดในโรงพยาบาลเป็นเวลาสามวันในสตรีที่ได้รับการวินิจฉัยภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์" *Journal of the Medical Association of Thailand* 87, 9: 1022-1028
- สุทิน ศรีอัญญาพร (2548) *โรคเบาหวาน* กรุงเทพมหานคร เรือนแก้วการพิมพ์
- สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ (2548) *จิตวิทยาการเรียนรู้ผู้ใหญ่วัยผู้ใหญ่* กรุงเทพมหานคร โอเดียนสโตร์

- สุวิมล ตรีกานนท์ (2549) “การกำหนดจุดมุ่งหมาย ตัวบ่งชี้ และเกณฑ์ในการประเมินนโยบาย
แผนงาน และโครงการ” ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการประเมินนโยบาย แผนงาน และ
โครงการ* พิมพ์ครั้งที่ 2 หน้าที่ 7 หน้า 61-104 นนทบุรี
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
- สุวิมล ว่องวานิช (2548) *การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น กรุงเทพมหานคร* ธรรมดาเพรส
สำนักงาน ก.พ. (2548) *เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่องสมรรถนะของข้าราชการ การปรับใช้
สมรรถนะในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ศึกษาศาสตร์ อักษร A-L ฉบับ
ราชบัณฑิตยสถาน กรุงเทพมหานคร* อรุณการพิมพ์
- ศิริวัฒน์ แสนเสริม (2546) “การเรียนรู้ส่ววิทยจากพิพิธภัณฑ์ศิลปะ” *วารสาร BU Academic
Review* 2,1: 109-119





ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

สภามหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ภาคผนวก ก

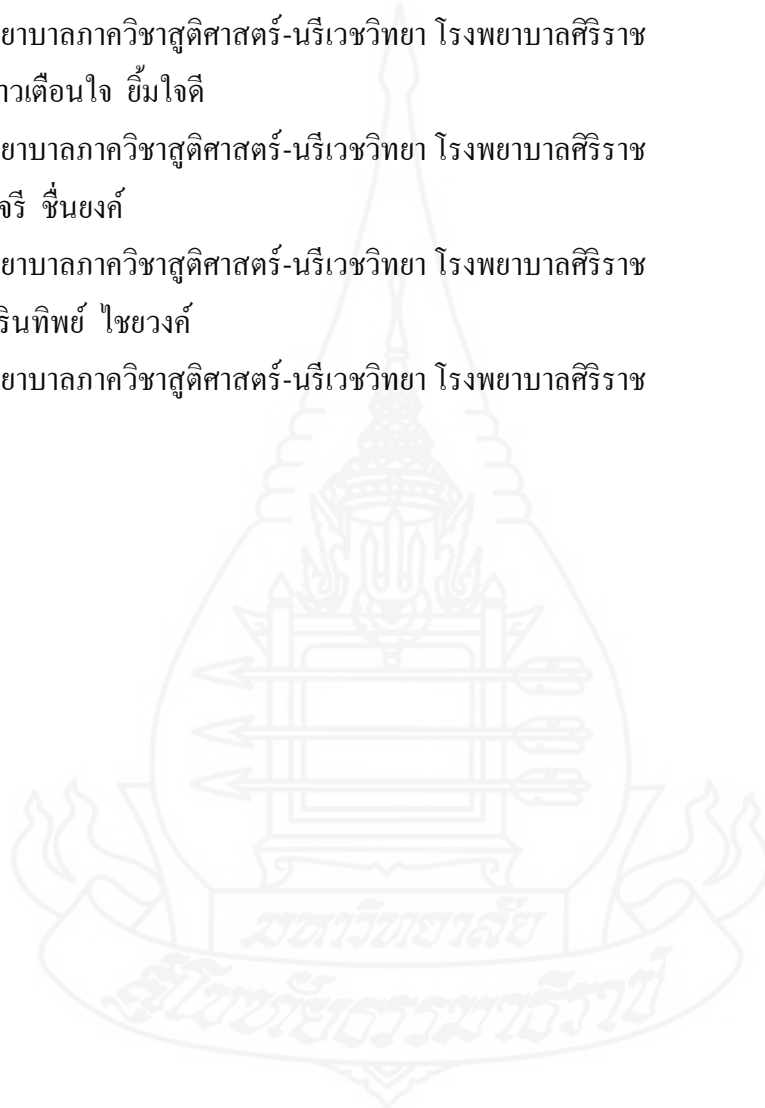
รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตอบแบบสอบถามการวิจัย



รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตอบแบบสอบถามการวิจัย

1. ศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์ พงศ์ธารา วิจิตเวชไพศาล
ศาสตราจารย์ระดับ 10 อาจารย์ประจำ
ภาควิชาวิสัญญีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
2. รองศาสตราจารย์ ดร.สุคนธ์ ไข่แก้ว
อาจารย์ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นิตยา ลินสุกใส
อาจารย์ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วาสนา จิติมา
อาจารย์ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
5. นายแพทย์ชานนท์ เนื่องตัน
แพทย์ประจำภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาโรงพยาบาลศิริราช
6. นางสาวกิตินันท์ สิทธิชัย
พยาบาลผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาล สูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลศิริราช
7. นางยุพิน แรงเพ็ชร
พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษรวมพระศรีฯ 13/2
ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลศิริราช
8. นางสาวภัสรา หากุหลาบ
พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยห้องคลอดสามัญ ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
โรงพยาบาลศิริราช
9. นางสุจิตตรา พงศ์ประสพชัย
พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยหน่วยฝากครรภ์ ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
โรงพยาบาลศิริราช
10. นางสาวมาลี อาณากุล
พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์อายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์
พระศรีฯ 10/1 ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลศิริราช
11. นางสาวปิยนุช สายสุขอนันต์
พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยห้องคลอดSeptic ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
โรงพยาบาลศิริราช

12. นางสาวรุ่งทิพย์ ตันทวารธนะ
พยาบาลภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลศิริราช
13. นางสาวเดือนตา แก้วประสิทธิ์
พยาบาลภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลศิริราช
14. นางสาวฉวีวรรณ วรรณดี
พยาบาลภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลศิริราช
15. นางสาวเดือนใจ ยิ้มใจดี
พยาบาลภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลศิริราช
16. นางนุจรี ชื่นขงค์
พยาบาลภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลศิริราช
17. นางสาวสิรินทิพย์ ไชยวงศ์
พยาบาลภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลศิริราช





ภาคผนวก ข
หนังสือขอความอนุเคราะห์



ที่ ศธ 0522.16 (บ)/ 84

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

1 กุมภาพันธ์ 2555

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด

เนื่องด้วยนางสาวสุอัญญา เหมะ นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แขนงวิชาการวัด และ ประเมินผลการศึกษา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำ วิทยานิพนธ์ เรื่องการพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่ เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช ตามโครงการวิทยานิพนธ์ที่แนบมาด้วยนี้

การจัดทำวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูล และ ได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ไว้ชิ้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำ นั้นมีความครอบคลุมเนื้อหา แนวปฏิบัติ และสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย ทางสาขาวิชาจึงขอ ความอนุเคราะห์จากท่านในฐานะผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวัดและประเมินผล ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบ และให้ความคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษาผู้นี้ด้วย สำหรับรายละเอียดอื่นๆ นักศึกษาจะนำเรียนด้วยตนเอง

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทวีศักดิ์ จินดาณรงค์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศึกษาศาสตร์

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทร. 0 2503 2870

โทรสาร 0 2503 3566 -7



ที่ ศธ 0522.16 (บ)/ 84

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี 11120

15 มกราคม 2556

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองเครื่องมือ

เรียน หัวหน้างานการพยาบาลสุติศาสตร์-นรีเวชวิทยาโรงพยาบาลรามาริบัติ

ด้วย นางสาวสุอัณญา เหมะ นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แขนงวิชาการวัดและประเมินผลการศึกษา วิชาเอกการประเมินการศึกษา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่องการพัฒนาเกณฑ์ประเมินการสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานโรงพยาบาลศิริราช

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัย โดยทดลองใช้เครื่องมือกับพยาบาลผู้ดูแลหญิงตั้งครรภ์ ทั้งนี้ จะมีให้เป็นการรบกวนเวลาปฏิบัติงานพยาบาลหรือเวลาในการรับบริการของหญิงตั้งครรภ์ และผลการวิจัยที่ได้จะเป็นประโยชน์แก่งานบริการสุขภาพด้านวิชาการสืบไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ในการอนุญาตให้นักศึกษาได้ทดลองเครื่องมือ ตามวัน เวลา และรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.บุญศรี พรหมมาพันธุ์)
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศึกษาศาสตร์

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทร. 0-2503-2870

โทรสาร. 0-2503-3566-7

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย/อาสาสมัคร
(Participant Information Sheet)

ชื่อโครงการวิจัย การพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดา
กลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางสาวสุอัญญา เหมะ

สถานที่วิจัย งานการพยาบาลศูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาโรงพยาบาลศิริราช

สถานที่ทำงานและหมายเลขโทรศัพท์ของหัวหน้าโครงการวิจัยที่ติดต่อได้ทั้งในและนอกเวลา

ราชการ อาคาร ๑๐๐ ปีสมเด็จพระศรีนครินทร์ ชั้น 10/1 โทรศัพท์ 089-2017441

ผู้สนับสนุนทุนวิจัย -ไม่มี-

ระยะเวลาในการวิจัย 3 เดือน

โครงการวิจัยนี้ทำขึ้นเพื่อ

1. เพื่อพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่ม
ที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช
2. เพื่อตรวจสอบคุณภาพเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของ
มารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้เนื่องจาก ท่านเป็นพยาบาลผู้ดูแลมารดากลุ่มที่เป็น
โรคเบาหวาน ความคิดเห็นจากท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งเพื่อการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลใน
การส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานและให้คำแนะนำแก่มารดากลุ่มเป็น
โรคเบาหวานต่อไปในอนาคต

การวิจัยนี้มีผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร คือ พยาบาลผู้ดูแลมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้า
รับบริการในโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 86 คน

หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว จะมีขั้นตอนการวิจัยดังต่อไปนี้คือ หากท่านคือ
พยาบาลผู้ดูแลมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราชขอความ
อนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดตอบในทุกรายการตรงตามความคิดเห็นและดุลยพินิจของท่าน ทั้งนี้
หากท่านสามารถส่งคืนแบบสอบถาม ภายใน 1 สัปดาห์จักเป็นพระคุณยิ่ง

ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นเมื่อท่านเข้าร่วมการวิจัย คือ การตอบแบบสอบถามอาจทำให้
ท่านเกิดความไม่สะดวก และอาจเสียเวลาในการตอบแบบสอบถามเป็นเวลาประมาณ 1 ชั่วโมง

หากท่านไม่เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ก็จะไม่มีผลใดๆกับการประเมินผลงานหรือการปฏิบัติหน้าที่ของท่าน และหากมีข้อสงสัยที่จะสอบถามเกี่ยวข้องกับการวิจัย

ท่านสามารถติดต่อข้าพเจ้านางสาวสุธัญญา เหมะ โทรศัพท์ 089-2017441 โดยท่านสามารถติดต่อได้ 24 ชั่วโมง

ประโยชน์ที่คิดว่าจะได้รับจากการวิจัย คือ การศึกษาข้อมูลและรวบรวมความคิดเห็นจากท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งเพื่อการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดา กลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานและการให้คำแนะนำแก่มารดากลุ่มเป็นโรคเบาหวานต่อไปในอนาคต

ในการเข้าร่วมงานวิจัยครั้งนี้ท่านจะไม่ได้รับค่าตอบแทน จึงขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่งที่ท่านสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม

ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครไม่ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายใดๆ ในการร่วมงานวิจัยนี้

หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วและไม่ปิดบัง

ข้อมูลส่วนตัวของผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร จะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับและจะไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวม โดยไม่สามารถระบุข้อมูลรายบุคคลได้ ข้อมูลของผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครเป็นรายบุคคลอาจมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้ เช่น ผู้กำกับดูแลการวิจัย สถาบันหรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบ รวมถึงคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน เป็นต้น โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครในการรักษาความลับเกินขอบเขตที่กฎหมายอนุญาตไว้

ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อ การบริการและการรักษาที่สมควรจะได้รับตามมาตรฐานแต่ประการใด

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านสามารถร้องเรียนไปยังประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ ชั้น 2 โทร.0-2419-2667-72

ลงชื่อ.....ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร

(.....)

วันที่.....

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย
(Consent Form)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า..... อายุ..... ปี
อาศัยอยู่บ้านเลขที่..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
สถานที่ทำงาน..... โทรศัพท์.....

ขอแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วม โครงการวิจัยเรื่องการพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช

โดยข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและจุดมุ่งหมายในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติในการเข้าร่วมการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย และความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งแนวทางป้องกันและแก้ไขหากเกิดอันตรายขึ้น ค่าใช้จ่ายที่ข้าพเจ้าจะต้องรับผิดชอบหรือไม่ต้องรับผิดชอบในการเข้าร่วมการวิจัย โดยได้อ่านข้อความที่มีรายละเอียดอยู่ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด อีกทั้งยังได้รับคำอธิบายและตอบข้อสงสัยจากหัวหน้าโครงการวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้

หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนของการวิจัย หรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัยขึ้นกับข้าพเจ้า สามารถติดต่อกับนางสาวสุธัญญา เหมะ อากาศ ๑๐๐ ปีสมเด็จพระศรีนครินทร์ ชั้น 10/1 โทรศัพท์ 089-2017441 โดยท่านสามารถติดต่อได้ 24 ชั่วโมง

หากข้าพเจ้าได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ ชั้น 2 โทร.0-2419-2667-72

ข้าพเจ้าได้ทราบถึงสิทธิที่ข้าพเจ้าจะได้รับข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษจากการเข้าร่วมการวิจัย และสามารถถอนตัวหรืองดเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อโดยไม่ต้องแจ้งล่วงหน้า

หรือระบุเหตุผล โดยจะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานของข้าพเจ้าต่อไปในอนาคต และยินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าที่ได้รับจากการวิจัย แต่จะไม่เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล โดยจะนำเสนอเป็นข้อมูลโดยรวมจากการวิจัยเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้เข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอมนี้โดยตลอดแล้วจึงลงลายมือชื่อไว้

ลงชื่อ ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร/วันที่
(.....)

ลงชื่อ ผู้ให้ข้อมูลและขอความยินยอม/วันที่
(.....)



เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย/อาสาสมัคร

(Participant Information Sheet)

ชื่อโครงการวิจัย การพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดา
กลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางสาวสุอัญญา เหมะ

สถานที่วิจัย งานการพยาบาลศูติศาสตร์-นรีเวชวิทยาโรงพยาบาลศิริราช

สถานที่ทำงานและหมายเลขโทรศัพท์ของหัวหน้าโครงการวิจัยที่ติดต่อได้ทั้งในและนอกเวลา

ราชการ อาคาร ๑๐๐ ปีสมเด็จพระศรีนครินทร์ ชั้น 10/1 โทรศัพท์ 089-2017441

ผู้สนับสนุนทุนวิจัย -ไม่มี-

ระยะเวลาในการวิจัย 3 เดือน

โครงการวิจัยนี้ทำขึ้นเพื่อ

1. เพื่อพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช
2. เพื่อตรวจสอบคุณภาพเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้ เนื่องจาก ท่านเป็นมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวาน และมีอายุมากกว่า 18 ปี บริบูรณ์ ความคิดเห็นจากท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการพัฒนาการส่งเสริมการเรียนรู้และให้คำแนะนำแก่มารดากลุ่มเป็นโรคเบาหวานต่อไปในอนาคต

การวิจัยนี้มีผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร คือ มารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 100 คน

หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว จะมีขั้นตอนการวิจัยดังต่อไปนี้คือ

หากท่านคือ มารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช และมีอายุมากกว่า 18 ปี ขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดตอบในทุกรายการตรงตามความคิดเห็นและดุลยพินิจของท่าน

ทั้งนี้หากท่านสามารถส่งคืนแบบสอบถามทันทีที่ท่านทำแบบสอบถามเสร็จ อาจเป็นภายในครั้งเดียวกันที่มารับบริการที่โรงพยาบาลศิริราชและได้รับแบบสอบถาม หรือส่งคืนแบบสอบถามภายในครั้งหน้าที่มารับบริการที่โรงพยาบาลศิริราชก็เป็นพระคุณยิ่ง

ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นเมื่อท่านเข้าร่วมการวิจัย คือ การตอบแบบสอบถามอาจทำให้ท่านเกิดความไม่สะดวก และอาจเสียเวลาในการตอบแบบสอบถามเป็นเวลาประมาณ 20-30 นาที

หากท่านไม่เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านก็จะได้รับการตรวจเพื่อการวินิจฉัยและรักษาโรคของท่านตามวิธีการที่เป็นมาตรฐาน รวมถึงการได้รับคำแนะนำและความรู้สำหรับมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานตามปกติและหากมีข้อสงสัยที่จะสอบถามเกี่ยวข้องกับการวิจัย ท่านสามารถติดต่อข้าพเจ้านางสาวสุธัญญา เหมะ โทรศัพท์ 089-2017441 โดยท่านสามารถติดต่อได้ 24 ชั่วโมง

ประโยชน์ที่คิดว่าจะได้รับการวิจัย คือ การศึกษาข้อมูลและรวบรวมความคิดเห็นจากท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการพัฒนาการส่งเสริมการเรียนรู้และการให้คำแนะนำแก่มารดา กลุ่มเป็นโรคเบาหวานต่อไปในอนาคต

ในการเข้าร่วมงานวิจัยครั้งนี้ท่านจะไม่ได้รับค่าตอบแทน จึงขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่งที่ท่านสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม

ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครไม่ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายใดๆในการร่วมงานวิจัยนี้

หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วและไม่ปิดบัง

ข้อมูลส่วนตัวของผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร จะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับและจะไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวมโดยไม่สามารถระบุข้อมูลรายบุคคลได้ ข้อมูลของผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครเป็นรายบุคคลอาจมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้ เช่น ผู้กำกับดูแลการวิจัย สถาบันหรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบ รวมถึงคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน เป็นต้น โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครในการรักษาความลับเกินขอบเขตที่กฎหมายอนุญาตไว้

ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อ การบริการและการรักษาที่สมควรจะได้รับตามมาตรฐานแต่ประการใด

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านสามารถร้องเรียนไปยังประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ ชั้น 2 โทร.0-2419-2667-72

ลงชื่อ.....ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร

(.....)

วันที่.....

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย
(Consent Form)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.

ข้าพเจ้า..... อายุ..... ปี
อาศัยอยู่บ้านเลขที่..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....
เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์.....

ขอแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วม โครงการวิจัยเรื่องการพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช

โดยข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและจุดมุ่งหมายในการทำวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย และความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งแนวทางป้องกันและแก้ไขหากเกิดอันตรายขึ้น ค่าใช้จ่ายที่ข้าพเจ้าจะต้องรับผิดชอบหรือไม่ต้องรับผิดชอบในการเข้าร่วมการวิจัย โดยได้อ่านข้อความที่มีรายละเอียดอยู่ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด อีกทั้งยังได้รับคำอธิบายและตอบข้อสงสัยจากหัวหน้าโครงการวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้

หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนของการวิจัย หรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการวิจัยขึ้นกับข้าพเจ้า สามารถติดต่อบางสาวสุธัญญา เหมะ อากาศ ๑๐๐ ปีสมเด็จพระศรีนครินทร์ ชั้น 10/1 โทรศัพท์ 089-2017441 โดยท่านสามารถติดต่อได้ 24 ชั่วโมง

หากข้าพเจ้าได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อบริษัทคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนได้ที่สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนอาคารเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ ชั้น 2 โทร.0-2419-2667-72

ข้าพเจ้าได้ทราบถึงสิทธิ์ที่ข้าพเจ้าจะได้รับข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษจากการเข้าร่วมการวิจัย และสามารถถอนตัวหรืองดเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อโดยไม่ต้องแจ้งล่วงหน้าหรือระบุเหตุผล โดยจะไม่มีผลกระทบต่อค่าบริการและการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับต่อไป

ในอนาคต และยินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าที่ได้รับจากการวิจัย แต่จะไม่เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล โดยจะนำเสนอเป็นข้อมูลโดยรวมจากการวิจัยเท่านั้น

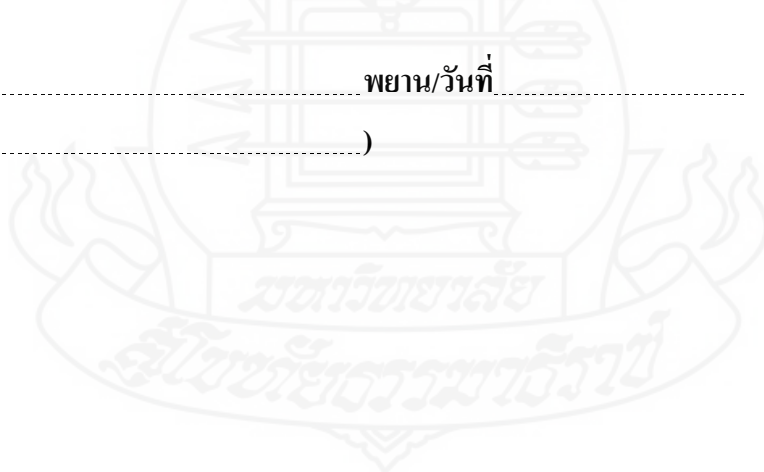
ข้าพเจ้าได้เข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอมนี้โดยตลอดแล้วจึงลงลายมือชื่อไว้

ลงชื่อ.....ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครหรือผู้แทนโดยชอบธรรม/วันที่.....
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ให้ข้อมูลและขอความยินยอม/หัวหน้าโครงการวิจัย/วันที่.....
(.....)

ในกรณีผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร อ่านหนังสือไม่ออก มีพยานซึ่งไม่มีส่วนได้เสียอยู่ด้วยตลอดระยะเวลาที่มีการให้ข้อมูลและผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครหรือผู้แทนโดยชอบธรรมให้ความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย พยานขอยืนยันว่าข้อมูลในหนังสือแสดงเจตนายินยอมหรือข้อมูลที่ได้รับและเอกสารอื่นได้รับการอธิบายอย่างถูกต้อง และผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครหรือผู้แทนโดยชอบธรรมแสดงว่าเข้าใจรายละเอียดต่างๆ พร้อมทั้งให้ความยินยอมโดยสมัครใจ จึงได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นพยาน

ลงชื่อ.....พยาน/วันที่.....
(.....)



ภาคผนวก ค

เครื่องมือวิจัย



แบบสอบถามรอบที่ 2

การพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะของพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้
ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานในการที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช

คำชี้แจง

แบบสอบถามรอบที่ 2 เป็นแบบสอบถามที่จัดทำขึ้นจากการรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่ได้จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 1 โดยผู้วิจัยได้จัดหมวดหมู่ของความคิดเห็นดังกล่าวเป็นรายการสมรรถนะ จำนวน 3 ด้าน ดังนี้

1. สมรรถนะด้านความรู้
2. สมรรถนะด้านความตระหนัก
3. สมรรถนะด้านการสอน

จุดมุ่งหมายของการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 เพื่อให้ท่านแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของรายการสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวาน รวมทั้งข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความเหมาะสม ซึ่งจำแนกเป็น 5 ระดับ โดยมีความหมายดังนี้

- ระดับ 5 หมายถึง สมรรถนะความเหมาะสมมากที่สุด
- ระดับ 4 หมายถึง สมรรถนะมีความเหมาะสมมาก
- ระดับ 3 หมายถึง สมรรถนะมีความเหมาะสมปานกลาง
- ระดับ 2 หมายถึง สมรรถนะมีความเหมาะสมน้อย
- ระดับ 1 หมายถึง สมรรถนะมีความเหมาะสมน้อยที่สุด

ตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม

ข้อที่	สมรรถนะและตัวชี้วัด	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
	1. สมรรถนะด้านความรู้						
1.1	ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเบาหวาน			✓			
1.2	ความหมาย/คำจำกัดความของโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์	✓					
1.3	ประเภทของโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์	✓					

ข้อมูลจากท่านเป็นสิ่งมีค่ายิ่งในการสรุปรายการสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวาน อันจะนำไปสู่การพัฒนามาตรฐานการส่งเสริมเรียนรู้ในอนาคต

ดังนั้นขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดตอบในทุกรายการตรงตามความคิดเห็นและ
คุณประโยชน์ของท่าน ทั้งนี้หากท่านสามารถส่งคืนแบบสอบถาม ภายใน 2 สัปดาห์ จักเป็นพระคุณยิ่ง

นางสาวสุอัณญา เหมะ

ผู้วิจัย

(โทร 089-2017441)



ข้อที่	รายการสมรรถนะ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
1. สมรรถนะด้านความรู้							
1.1	ความหมาย/คำจำกัดความของโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์						
1.2	ประเภทของโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์						
1.3	ปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์						
1.4	การวินิจฉัยโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์						
1.5	แนวทางการดูแลรักษาโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์						
1.6	เกณฑ์การเพิ่มน้ำหนักตัวของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน						
1.7	หลักการเลือกรับประทานอาหารของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน						
1.8	การให้คำแนะนำเรื่องการควบคุมอาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน						
1.9	ฤทธิ์ของฮอร์โมนอินซูลินในการควบคุมระดับน้ำตาลในกระแสเลือด						
1.10	ข้อบ่งชี้ในการรักษาโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ด้วยอินซูลิน						
1.11	ผลการรักษาโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ด้วยอินซูลิน						
1.12	ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการรักษาโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ด้วยอินซูลิน						
1.13	ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อการตั้งครรภ์						
1.14	ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อการคลอด						
1.15	ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อการตกในครรภ์						
1.16	ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อการตกแรกเกิด						
1.17	วิธีการประเมินภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานต่อการตั้งครรภ์						
1.18	วิธีการประเมินภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานต่อการคลอด						

ข้อที่	รายการสมรรถนะ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
1. สมรรถนะด้านความรู้ (ต่อ)							
1.19	วิธีการประเมินภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานต่อทารกในครรภ์						
1.20	วิธีการประเมินภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานต่อทารกแรกเกิด						
1.21	อายุครรภ์ที่เหมาะสมสำหรับการคลอดของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน						
1.22	วิธีการคลอดของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน						
1.23	วิธีการคุมกำเนิดของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานหลังคลอด						
1.24	การตรวจสอบสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานหลังคลอด						
1.25	การตรวจวินิจฉัยโรคเบาหวานหลังคลอด						
2. สมรรถนะด้านความตระหนัก							
2.1	เห็นความสำคัญของการให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองในระยะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน						
2.2	เห็นความสำคัญของการประเมินภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด						
2.3	เห็นความสำคัญของการประเมินภาวะแทรกซ้อนของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด						
2.4	เห็นความสำคัญของการประเมินภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อทารกในครรภ์ และทารกแรกเกิด						
2.5	การประเมินความรู้ ทัศนคติ และความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน						

ข้อที่	รายการสมรรถนะ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
2. สมรรถนะด้านความตระหนัก (ต่อ)							
2.6	การประเมินพฤติกรรมการบริโภคของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน						
2.7	การส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน						
2.8	การให้กำลังใจแก่หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานในการดูแลตนเองอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง						
2.9	การเสริมพลังให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน						
2.10	การรับฟังข้อมูลหรือปัญหาของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานและครอบครัวอย่างเต็มที่						
3. สมรรถนะด้านการสอน							
3.1	การสร้างสัมพันธภาพกับหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานและครอบครัว						
3.2	การใช้ภาษาที่ถูกต้องเหมาะสม เข้าใจง่าย สื่อความหมายชัดเจน และใช้น้ำเสียงที่นุ่มนวล						
3.3	การซักถามพูดคุยอย่างเป็นกันเอง ครอบคลุมประเด็นสำคัญตามมาตรฐานการดูแลหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน						
3.4	การกำหนดเป้าหมายร่วมกันกับหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานในการส่งเสริมการเรียนรู้						
3.5	การให้เวลาและให้โอกาสแก่หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานในการสอบถามข้อสงสัย						
3.6	การให้คำแนะนำที่สัมพันธ์กับสภาพชีวิตจริงของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน						
3.7	การกำหนดเนื้อหาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเวลา						
3.8	การเตรียมเนื้อหาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การส่งเสริมการเรียนรู้หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน						

ข้อที่	รายการสมรรถนะ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
3. สมรรถนะด้านการสอน (ต่อ)							
3.9	การเตรียมเนื้อหาการเรียนรู้อย่างถูกต้องและทันสมัย						
3.10	การจัดเตรียมสื่อประเภทเอกสารที่มีความถูกต้องทั้งด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน						
3.11	การมุ่งเน้นให้หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับชีวิตจริง						
3.12	การใช้เวลาดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้ของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานอย่างเหมาะสมเพียงพอ						
3.13	มีการซักถามเพื่อกระตุ้นความสนใจของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานให้คิดและค้นพบคำตอบด้วยตนเอง						
3.14	เปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานแสดงความคิดเห็นและซักถาม เมื่อเกิดข้อสงสัยในการส่งเสริมเรียนรู้หรือเนื้อหาที่ให้คำแนะนำ						
3.15	จำนวนสื่อแหล่งการเรียนรู้ที่ใช้ มีเพียงพอกับจำนวนของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน						
3.16	การวัดและประเมินผลครอบคลุมทั้งด้านความรู้และทักษะกระบวนการในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน						
3.17	เปิดโอกาสให้ครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเรียนรู้						
3.18	นำข้อมูลจากประเมินผลการเรียนรู้มาวิเคราะห์ ทบทวนเพื่อพัฒนาการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง						

แบบสอบถามรอบที่ 3

การพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะของพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้
ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานในการที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามรอบที่ 3 นี้ สอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของรายการสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมความรู้ของมารดาในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวาน ต่อจากแบบสอบถามรอบที่ 2

2. การตอบแบบสอบถามในรอบที่ 3 ขอให้ท่านพิจารณาผลการตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อเปรียบเทียบกับคำตอบของท่านในรอบที่ 2 ซึ่งผู้วิจัยได้แสดง ค่ามัธยฐาน (Median) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) และค่าคะแนนเดมที่ท่านได้ให้ไว้ในแบบสอบถามรอบที่ 2 แนบมาในแบบสอบถามฉบับนี้แล้ว ดังนี้

2.1 ค่ามัธยฐาน (Median) คือผลการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ แสดงด้วยสัญลักษณ์ **M**

ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์แปลผลไว้ ดังนี้

ค่ามัธยฐาน 4.50-5.00 หมายถึง สมรรถนะมีความเหมาะสมมากที่สุด

ค่ามัธยฐาน 3.50-4.49 หมายถึง สมรรถนะมีความเหมาะสมมาก

ค่ามัธยฐาน 2.50-3.49 หมายถึง สมรรถนะมีความเหมาะสมปานกลาง

ค่ามัธยฐาน 1.50-2.49 หมายถึง สมรรถนะมีความเหมาะสมน้อย

ค่ามัธยฐาน 1.00-1.49 หมายถึง สมรรถนะมีความเหมาะสมน้อยที่สุด

2.2 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) คือช่วงการกระจายระยะระหว่างควอไทล์ที่ 3 กับควอไทล์ที่ 1 ($Q_3 - Q_1$) ซึ่ง แสดงด้วยสัญลักษณ์ \longleftrightarrow ทั้งนี้ถ้าค่าที่ได้ไม่เกิน 1.05 ถือว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญสอดคล้องกัน

2.3 ค่าคะแนนเดมที่ท่านได้ให้ไว้ในแบบสอบถามรอบที่ 2 แสดงด้วยสัญลักษณ์ \times

2.4 ค่าคะแนนที่ท่านจะให้ในแบบสอบถามรอบที่ 3 ขอให้แสดงด้วยสัญลักษณ์ \checkmark

การตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 นี้ เพื่อให้ท่านผู้เชี่ยวชาญได้นำคำตอบที่ให้ความคิดเห็นไว้ในแบบสอบถามรอบที่ 2 มาพิจารณาอีกครั้งว่าท่านยังมีความคิดเห็นเช่นเดิมหรือเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น เมื่อท่านได้พิจารณาแล้ว โปรดทำเครื่องหมาย \checkmark ลงในช่องระดับความเหมาะสม

ซึ่งจำแนกเป็น 5 ระดับ โดยมีความหมายดังนี้

- ระดับ 5 หมายถึง สมรรถนะมีความเหมาะสมมากที่สุด
 ระดับ 4 หมายถึง สมรรถนะมีความเหมาะสมมาก
 ระดับ 3 หมายถึง สมรรถนะมีความเหมาะสมปานกลาง
 ระดับ 2 หมายถึง สมรรถนะมีความเหมาะสมน้อย
 ระดับ 1 หมายถึง สมรรถนะมีความเหมาะสมน้อยที่สุด

ทั้งนี้หากความคิดเห็นของท่าน ไม่อยู่ในขอบเขตพิสัยระหว่างควอไทล์ ของการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านได้โปรดแสดงเหตุผลสำหรับการตอบของท่านด้วย เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในงานวิจัยต่อไป

ตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม

ข้อ ที่	รายการสมรรถนะ	ระดับความเหมาะสม					Md	Q ₃ -Q ₁	เหตุผล
		5	4	3	2	1			
1. สมรรถนะด้านความรู้									
1.1	ความหมาย/คำจำกัดความของโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์	M ↖ →	X				5	5-4	
1.2	ประเภทของโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์	M ← →	X	✓			5	5-4	

การแปลความหมายข้อ 1.1 ผลการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 มีค่ามัธยฐาน (สัญลักษณ์ M) ของรายการสมรรถนะข้อที่ 1.1 เท่ากับ 5 คือ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เห็นว่า รายการสมรรถนะข้อที่ 1.1 มีความเหมาะสมมากที่สุด โดยมีพิสัยระหว่างควอไทล์ (สัญลักษณ์ ↔) 5-4 หรือเท่ากับ 1 หมายความว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญสอดคล้องกัน

จากคำตอบในแบบสอบถามรอบที่ 2 (สัญลักษณ์ X) ท่านเห็นว่ารายการสมรรถนะข้อที่ 1.1 มีระดับความเหมาะสม 4 หมายความว่า ท่านเห็นว่ารายการสมรรถนะข้อที่ 1.1 มีความเหมาะสมมาก หลังจากที่ท่านได้ทบทวนแล้ว ในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 ท่านเปลี่ยนแปลงระดับความเหมาะสม (สัญลักษณ์ ✓) เป็น 5 ซึ่งอยู่ในขอบเขตพิสัยระหว่างควอไทล์ ดังนั้นไม่ต้องแสดงเหตุผลใด ๆ เนื่องจากคำตอบของท่านมีความสอดคล้องกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญแล้ว

การแปลความหมายข้อ 1.2 ผลการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 มีค่ามัธยฐาน (สัญลักษณ์ M) ของรายการสมรรถนะข้อที่ 1.2 เท่ากับ 5 คือกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เห็นว่ารายการสมรรถนะข้อที่ 1.2 มี

ความเหมาะสมมากที่สุด โดยมีพิสัยระหว่างควอไทล์ (สัญลักษณ์ \longleftrightarrow) 5-4 หรือเท่ากับ 1
หมายความว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญสอดคล้องกัน

จากคำตอบในแบบสอบถามรอบที่ 2 (สัญลักษณ์ X) ท่านเห็นว่ารายการสมรรถนะข้อที่ 1.2 มีระดับความเหมาะสม 4 หมายความว่า ท่านเห็นว่ารายการสมรรถนะข้อที่ 1.2 มีความเหมาะสมมาก หลังจากที่ท่านได้ทบทวนแล้ว ในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 ท่านเปลี่ยนแปลงระดับความเหมาะสม (สัญลักษณ์ \checkmark) เป็น 3 ซึ่งอยู่นอกขอบเขตพิสัยระหว่างควอไทล์ ในกรณีนี้ผู้วิจัยขอความกรุณาท่าน โปรดให้เหตุผลประกอบด้วย

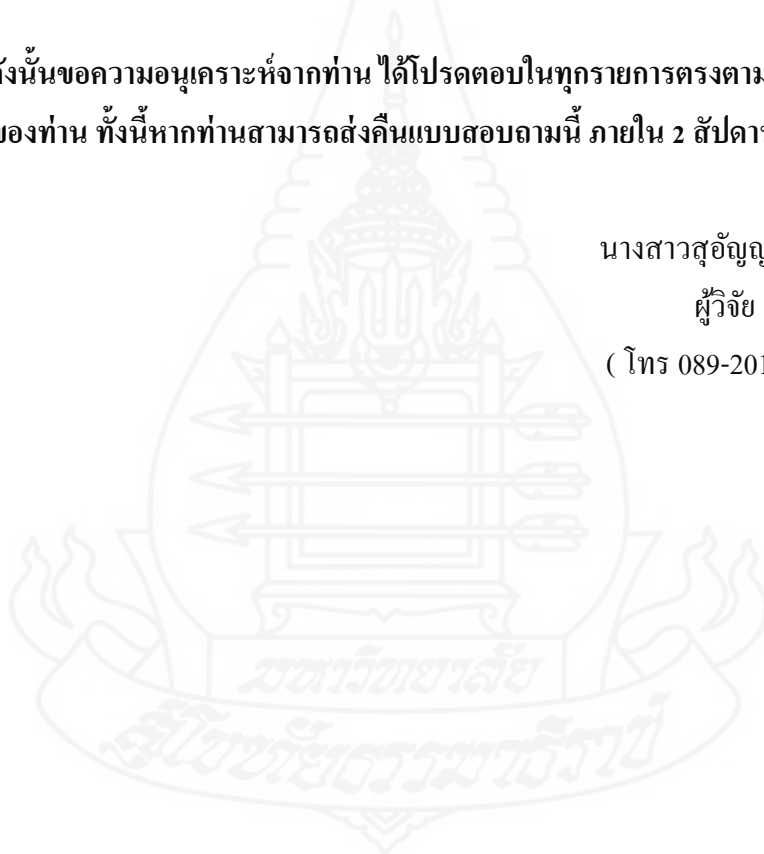
ข้อมูลจากท่านเป็นสิ่งมีค่ายิ่ง ในการสรุปรายการสมรรถนะของพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวาน อันจะนำไปสู่การพัฒนามาตรฐานการส่งเสริมการเรียนรู้ในอนาคต

ดังนั้นขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรดตอบในทุกรายการตรงตามความคิดเห็นและดุลยพินิจของท่าน ทั้งนี้หากท่านสามารถส่งคืนแบบสอบถามนี้ ภายใน 2 สัปดาห์ จักเป็นพระคุณยิ่ง

นางสาวสุอัฏฐา เหมะ

ผู้วิจัย

(โทร 089-2017441)



ข้อที่	สมรรถนะและตัวชี้วัด	ระดับความเหมาะสม					Md	Q ₃ -Q ₁	เหตุผล
		5	4	3	2	1			
3. สมรรถนะด้านการสอน (ต่อ)									
3.13	มีการซักถามเพื่อกระตุ้นความสนใจของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานให้คิดและค้นพบคำตอบด้วยตนเอง								
3.14	เปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานแสดงความคิดเห็นและซักถาม เมื่อเกิดข้อสงสัยในการส่งเสริมเรียนรู้หรือเนื้อหาที่ให้คำแนะนำ								
3.15	จำนวนสื่อแหล่งการเรียนรู้ที่ใช้ มีเพียงพอกับจำนวนของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน								
3.16	การวัดและประเมินผลครอบคลุมทั้งด้านความรู้ และทักษะกระบวนการในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน								
3.17	เปิดโอกาสให้ครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเรียนรู้								
3.18	นำข้อมูลจากกประเมินผลการเรียนรู้มาวิเคราะห์ ทบทวนเพื่อพัฒนาการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง								

♥ ขอขอบคุณที่ท่านให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม ♥

เครื่องมือวิจัยชุดที่ 2

แบบสอบถามเลขที่ □□

แบบสอบถาม

" การพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะของพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานในการที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช "

คำชี้แจง

การพัฒนาเกณฑ์ประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้ข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานต่อไป

ขอให้ท่านแสดงความคิดเห็นว่า รายการประเมินนี้ "มีความเหมาะสมในการนำไปใช้" เป็นเกณฑ์การประเมินสมรรถนะพยาบาลในการส่งเสริมการเรียนรู้ของมารดากลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลศิริราช โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ตามระดับความคิดเห็นของท่าน โดยกำหนดระดับคะแนนและความหมายของคะแนน ดังนี้

- 5 หมายถึง เหมาะสมในการนำไปใช้เป็นเกณฑ์การประเมิน มากที่สุด
- 4 หมายถึง เหมาะสมในการนำไปใช้เป็นเกณฑ์การประเมิน มาก
- 3 หมายถึง เหมาะสมในการนำไปใช้เป็นเกณฑ์การประเมิน ปานกลาง
- 2 หมายถึง เหมาะสมในการนำไปใช้เป็นเกณฑ์การประเมิน น้อย
- 1 หมายถึง เหมาะสมในการนำไปใช้เป็นเกณฑ์การประเมิน น้อยที่สุด

ตัวอย่าง

ข้อที่	รายการประเมิน	ความเหมาะสม				
		5	4	3	2	1
0	เห็นความสำคัญของการให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเอง ในระยะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน	✓				

หมายความว่า ผู้ตอบมีความเห็นว่า รายการประเมินดังกล่าว เป็นรายการที่มีความเหมาะสม
และมีความเป็นไปได้ในการนำไปใช้เป็นเกณฑ์การประเมินมากที่สุด

ข้อที่	รายการประเมิน	ความเหมาะสม				
		5	4	3	2	1
1. สมรรถนะด้านความรู้						
1.1	ความหมาย/คำจำกัดความของโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์					
1.2	ประเภทของโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์					
1.3	ปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์					
1.4	การวินิจฉัยโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์					
1.5	แนวทางการดูแลรักษาโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์					
1.6	เกณฑ์การเพิ่มน้ำหนักตัวของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน					
1.7	หลักการเลือกรับประทานอาหารของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน					
1.8	การให้คำแนะนำเรื่องการควบคุมอาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน					
1.9	ฤทธิ์ของฮอร์โมนอินซูลินในการควบคุมระดับน้ำตาลในกระแสเลือด					
1.10	ข้อบ่งชี้ในการรักษาโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ด้วยอินซูลิน					
1.11	ผลการรักษาโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ด้วยอินซูลิน					
1.12	ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการรักษาโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ด้วยอินซูลิน					
1.13	ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อการตั้งครรภ์					
1.14	ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อการคลอด					
1.15	ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อทารกในครรภ์					
1.16	ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อทารกแรกเกิด					
1.17	วิธีการประเมินภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานต่อการตั้งครรภ์					
1.18	วิธีการประเมินภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานต่อการคลอด					

ข้อที่	รายการประเมิน	ความเหมาะสม				
		5	4	3	2	1
1. สมรรถนะด้านความรู้ (ต่อ)						
1.19	วิธีการประเมินภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานต่อทารกในครรภ์					
1.20	วิธีการประเมินภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานต่อทารกแรกเกิด					
1.21	อายุครรภ์ที่เหมาะสมสำหรับการคลอดของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน					
1.22	วิธีการคลอดของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน					
1.23	วิธีการคุมกำเนิดของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานหลังคลอด					
1.24	การตรวจสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานหลังคลอด					
1.25	การตรวจวินิจฉัยโรคเบาหวานหลังคลอด					
2. สมรรถนะด้านความตระหนัก						
2.1	เห็นความสำคัญของการให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองในระยะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน					
2.2	เห็นความสำคัญของการประเมินภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ระยะคลอด และหลังคลอด					
2.3	เห็นความสำคัญของการประเมินภาวะแทรกซ้อนของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ระยะคลอด และหลังคลอด					
2.4	เห็นความสำคัญของการประเมินภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่อทารกในครรภ์ และทารกแรกเกิด					
2.5	การประเมินความรู้ทัศนคติและความเชื่อเกี่ยวกับโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน					
2.6	การประเมินพฤติกรรมการบริโภคของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน					
2.7	การส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน					

ข้อที่	รายการประเมิน	ความเหมาะสม				
		5	4	3	2	1
2. สมรรถนะด้านความตระหนัก (ต่อ)						
2.8	การให้กำลังใจแก่หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานในการดูแลตนเองอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง					
2.9	การเสริมพลังให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน					
2.10	การรับฟังข้อมูลหรือปัญหาของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานและครอบครัวอย่างเต็มที่					
3. สมรรถนะด้านการสอน						
3.1	การสร้างสัมพันธภาพกับหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานและครอบครัว					
3.2	การใช้ภาษาที่ถูกต้องเหมาะสม เข้าใจง่าย สื่อความหมายชัดเจน และใช้น้ำเสียงที่นุ่มนวล					
3.3	การซักถามพูดคุยอย่างเป็นกันเอง ครอบคลุมประเด็นสำคัญตามมาตรฐานการดูแลหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน					
3.4	การกำหนดเป้าหมายร่วมกันกับหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานในการส่งเสริมการเรียนรู้					
3.5	การให้เวลาและให้โอกาสแก่หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานในการสอบถามข้อสงสัย					
3.6	การให้คำแนะนำที่สัมพันธ์กับสภาพชีวิตจริงของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน					
3.7	การกำหนดเนื้อหาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเวลาที่กำหนด					
3.8	การเตรียมเนื้อหาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การส่งเสริมการเรียนรู้หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน					
3.9	การเตรียมเนื้อหาการเรียนรู้อย่างถูกต้องและทันสมัย					
3.10	การจัดเตรียมสื่อประเภทเอกสารที่มีความถูกต้อง ทั้งด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้ เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน					

ข้อที่	รายการประเมิน	ความเหมาะสม				
		5	4	3	2	1
3. สมรรถนะด้านการสอน (ต่อ)						
3.11	การมุ่งเน้นให้หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับชีวิตจริง					
3.12	การใช้เวลาดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้ของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานอย่างเหมาะสมเพียงพอ					
3.13	มีการซักถามเพื่อกระตุ้นความสนใจของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานให้คิดและค้นพบคำตอบด้วยตนเอง					
3.14	เปิดโอกาสให้หญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานแสดงความคิดเห็นและซักถาม เมื่อเกิดข้อสงสัยในการส่งเสริมเรียนรู้หรือเนื้อหาที่ให้คำแนะนำ					
3.15	จำนวนสื่อแหล่งการเรียนรู้ที่ใช้ มีเพียงพอกับจำนวนของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน					
3.16	การวัดและประเมินผลครอบคลุมทั้งด้านความรู้ และทักษะกระบวนการในการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวาน					
3.17	เปิดโอกาสให้ครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์โรคเบาหวานมีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเรียนรู้					
3.18	นำข้อมูลจากประเมินผลการเรียนรู้มาวิเคราะห์ ทบทวน เพื่อพัฒนาการจัดกิจกรรมการส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง					

♥ ขอขอบคุณที่ท่านให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม ♥

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวสุอัณญา เหมะ
วัน เดือน ปีเกิด	31 กรกฎาคม 2523
สถานที่เกิด	เขตธนบุรี กรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	การพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ.2546
สถานที่ทำงาน	โรงพยาบาลศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพ

