

ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ Knowledge, Attitudes, and Practice in caring for Diabetic patients with Sexual Dysfunction

ชยธิดา	ไชยวงษ์ *	Chayatida	Chaiwong *
จิราภรณ์	เตชะอุดมเดช **	Chiraporn	Tachaudomdach **
ประทุม	สร้อยวงศ์ **	Pratum	Soivong **

บทคัดย่อ

ความบกพร่องทางเพศเป็นภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้ในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน มีสาเหตุจากการมีระดับน้ำตาลในเลือดสูง พยาบาลจะต้องมีความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ การวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศในพยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาผู้จัดการการกรณีโรคเรื้อรัง (เบาหวานและความดันโลหิตสูง) จากศูนย์บริการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาทสระบุรี โดยเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนกรกฎาคม - เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2561 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด ทำการเก็บข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ให้กับกลุ่มตัวอย่าง และได้รับแบบสอบถามคืนจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 85 ราย คิดเป็นร้อยละ 83.33 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน

ผลการวิจัยพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 70.59 มีคะแนนเฉลี่ยในด้านความรู้เกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง
2. กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 80.00 มีคะแนนเฉลี่ยในด้านทัศนคติต่อความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง
3. กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 65.89 มีคะแนนเฉลี่ยในด้านการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศอยู่ในระดับต่ำ
4. ทักษะของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .35, p < .05$) แต่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าแม้พยาบาลจะมีความรู้แต่ยังปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศในระดับต่ำ จึงควรมีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

* ผู้เขียนหลัก อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่

* Corresponding Author, Instructor, Boromarajonani College of Nursing Chiang Mai, chayatida@bcnc.ac.th

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University,

วันที่รับบทความ 31 ตุลาคม 2561 วันที่แก้ไขบทความ 3 ธันวาคม 2561 วันที่ตอบรับบทความ 26 ธันวาคม 2561

ที่มีความบกพร่องทางเพศ เพื่อช่วยส่งเสริมให้พยาบาลมีการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศเพิ่มมากขึ้น

คำสำคัญ: ความรู้ ทศนคติ การปฏิบัติ ความบกพร่องทางเพศ

Abstract

Sexual dysfunction in people diagnosed with diabetes is a common complication caused by high blood sugar levels. Nurses should have knowledge as well as positive attitudes and practice in caring for a person with diabetes. This descriptive correlation research study aimed to study the relationship between nurses' knowledge, attitudes, and practice regarding sexual dysfunction in persons with diabetes. Participants were drawn from trainees attending the Specialty Training Program in Case Management for Chronic Disease (Diabetes and Hypertension) at the Nursing Service Center, Faculty of Nursing, Chiang Mai University, Boromarajonani College of Nursing, Phayao, and Boromarajonani College of Nursing, Praputhabat. Data were collected from July to August 2018. The participants were purposively selected according to the inclusion criterion. The questionnaires were sent to the participants by post. Eighty-five questionnaires (83.33%) were returned from the sample. Data were analyzed using descriptive statistics and Spearman rank correlation coefficient.

The results revealed that:

1. A little more than 70% of the participants (70.59%) had a high level of knowledge regarding sexual dysfunction in persons with diabetes.
2. Most of the participants (80%) had highly positive attitudes regarding sexual dysfunction in diabetes.
3. More than half of the participants (65.89%) had a low level of practice regarding sexual dysfunction.
4. Attitudes were positively correlated with nursing practice ($r = .35, p < .05$). However, there were no correlation between knowledge and practice.

The results of this study revealed that although nurses' knowledge and attitudes regarding sexual dysfunction were high, the level of practice was low. Therefore, it is recommended that factors related to nurses' practice in caring for patients with diabetes and sexual dysfunction should be explored further in order to enhance nursing practice.

Keywords: Knowledge, Attitudes, Practice, Sexual dysfunction

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความบกพร่องทางเพศ (sexual dysfunction) คือ ภาวะที่ทำให้เกิดการไร้ความสามารถที่จะบรรลุ

ความพึงพอใจในการมีเพศสัมพันธ์ เกิดขึ้นได้ทั้งในเพศชายและเพศหญิงที่เป็นโรคเบาหวาน ในเพศชาย ได้แก่ ความผิดปกติในการแข็งตัวหรือการหย่อนสมรรถภาพ

ทางเพศ ความผิดปกติในการหลั่ง ความผิดปกติในการถึงจุดสุดยอด และความผิดปกติในความต้องการทางเพศ ส่วนเพศหญิง ได้แก่ ความผิดปกติเกี่ยวกับความต้องการทางเพศ ความผิดปกติเกี่ยวกับการเล่าโลม ความผิดปกติเกี่ยวกับการถึงจุดสุดยอด และความเจ็บปวดขณะมีเพศสัมพันธ์ จากสถิติของต่างประเทศพบผู้ที่เป็นโรคเบาหวานเพศชายมีความบกพร่องทางเพศได้ร้อยละ 14.00 (Ziaei-Rad, Vahdaninia, & Montazeri, 2010) ถึงร้อยละ 71.10 (Ugwu, Ezeani, Onung, Kolawole, & Ikem, 2016) เพศหญิงพบร้อยละ 8.90 ถึงร้อยละ 84.40 (Sharifiaghdas, Azadvari, Shakhssalim, Roohi-Gilani, & Rezaei-Hemami, 2012) สำหรับในประเทศไทยพบเพศชายที่มีความบกพร่องทางเพศร้อยละ 23 (Kongkanand, 2000) ถึงร้อยละ 83.30 (Eamudomkarn et al., 2015) แต่ยังไม่พบรายงานเกี่ยวกับภาวะความบกพร่องทางเพศในเพศหญิงที่เป็นโรคเบาหวาน มีการคาดการณ์ว่าในปี ค.ศ. 2025 จะมีจำนวนผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศในเพศชายทั่วโลกเพิ่มขึ้นเป็น 322 ล้านคน (Ayta, Mckinlay, & Krane, 1999) จากสถิติที่ผ่านมาพบว่าการเพิ่มขึ้นของความบกพร่องทางเพศอย่างต่อเนื่องทำให้ส่งผลกระทบต่อผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน เช่น ความตื่นตัวทางเพศลดลง ความต้องการทางเพศลดลง และอาจทำให้เกิดความวิตกกังวลและการสูญเสียภาพลักษณ์ความมั่นใจและการเห็นคุณค่าในตนเองลดลง อีกทั้งยังมีผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาที่เพิ่มขึ้น และอาจทำให้สัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สามีและภรรยาลดลง จึงเป็นปัญหาที่พยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรทางด้านสาธารณสุขควรเห็นถึงความสำคัญ

บทบาทสำคัญของพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน คือ การส่งเสริมให้ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มีปัญหาบกพร่องทางเพศได้รับการแก้ไขปัญหามีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยที่ผ่านมาพบว่าการปฏิบัติของพยาบาลในการประเมิน และการให้คำแนะนำแก่ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศเป็นสิ่งที่ไม่ค่อยได้พบในการทำงานในแต่ละวันของพยาบาล (Sauna-

maki & Engstrom, 2013) และผู้วิจัยได้สำรวจนำร่องโดยการสอบถามเบื้องต้นจากพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่แผนกอายุรกรรมในโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 10 คน เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2558 พบว่า พยาบาลจำนวน 7 คน ไม่เคยให้การดูแลแก่ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศ เนื่องจากพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ทราบมาก่อนว่าโรคเบาหวานส่งผลทำให้เกิดความบกพร่องทางเพศ

ที่ผ่านมาได้มีการนำแนวคิดการจัดการรายกรณีมาใช้ในการจัดการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จึงได้มีการพัฒนาโดยการจัดอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง (เบาหวานและความดันโลหิตสูง) โดยประเด็นสำคัญในการจัดการรายกรณีโรคเบาหวาน คือ การค้นหา คัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานและผู้เป็นโรคเบาหวาน การประเมินการเข้ารับบริการสุขภาพ การวินิจฉัย และการส่งต่อที่เหมาะสม การจัดการรายกรณีผู้ป่วยโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยง กลุ่มที่ควบคุมโรคเบาหวานได้ดีและไม่ดี รวมถึงกลุ่มโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ โดยให้ความสำคัญในการป้องกัน ควบคุม ลดความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน โดยประเมินจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจเท้า การส่งพบทันตภิบาล ตรวจจอประสาทตา และการทำงานของไต รวมไปถึงการจัดการให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วม และการประสานดูแลส่งต่อที่เหมาะสม (Sangeam, 2015) และการศึกษาของราตรี โกศลจิตร และ เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย (Kosonjit & Noimuenwai, 2017) ได้นำแนวคิดการจัดการรายกรณีมาใช้ในการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน พบว่า ค่าเฉลี่ยน้ำตาลในเลือดและค่าเฉลี่ยของระดับความดันซิสโตลิกของผู้ป่วยเบาหวาน หลังได้รับการจัดการรายกรณีต่ำกว่าก่อนได้รับการจัดการรายกรณีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงเห็นได้ว่าพยาบาลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง เป็นผู้ที่มีความรู้และทักษะ รวมถึงมีบทบาทสำคัญในการจัดการ

ดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ระยะเสี่ยงต่อการเกิดโรค จนถึงระยะลุกลามเกิดภาวะแทรกซ้อน และจนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต ทำให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจคัดกรอง การวินิจฉัยโรค การรักษา การจัดการทรัพยากรทางสุขภาพ การใช้เทคโนโลยีการรักษาและการรักษาทางเลือกได้อย่างเหมาะสม (Pragodpol, 2017)

การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ คือ การช่วยเหลือผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ ประกอบด้วย การประเมินการให้คำแนะนำเกี่ยวกับสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง ผลกระทบการรักษา วิธีการจัดการเมื่อเกิดความบกพร่องทางเพศ และการส่งต่อเพื่อให้ได้รับการรักษาที่เหมาะสม ในการปฏิบัติของพยาบาลมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายด้าน รวมถึงความรู้และทัศนคติ จากการศึกษาพบว่าพยาบาลมีการปฏิบัติในระดับน้อยหรือไม่ได้ปฏิบัติเลยในการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ (Lo, Fu, Wong, & Chen, 2014) เนื่องจากพยาบาลมีความรู้สึกอายและลำบากใจ อีกทั้งพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศไม่เพียงพอ การมีความรู้ที่เพียงพอเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศเป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติการดูแลผู้ที่มีความบกพร่องทางเพศได้ (Saunamaki & Engstrom, 2013)

ความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน หมายถึง ความเข้าใจที่ถูกต้องของพยาบาลเกี่ยวกับภาวะที่ทำให้เกิดการไร้ความสามารถที่จะบรรลุนิติสัมพันธ์ในการมีเพศสัมพันธ์ เกิดขึ้นได้ในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดความบกพร่องทางเพศ ผลกระทบของความบกพร่องทางเพศ การรักษา และการจัดการเมื่อเกิดความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน จากการศึกษาของโคโตรโนลัส ปาปาโดเปาโล และพาทรากี (Kotronoulas, Papadopoulou, & Patiraki, 2009) พบว่า พยาบาลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการของผู้ที่มีความบกพร่องทางเพศไม่เพียงพอ มีความรู้สึกกังวลหรือกลัวที่จะให้ความรู้ หากพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศ

ที่มีความถูกต้อง ละเอียดย และทันสมัยอยู่ตลอดเวลา จะช่วยให้พยาบาลให้การดูแลผู้ที่มีความบกพร่องทางเพศได้ดีมากยิ่งขึ้น

ทัศนคติของพยาบาลต่อความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน หมายถึง ความรู้สึกและความคิดเห็นซึ่งนำไปสู่การแสดงออกของพยาบาลในการปฏิบัติเกี่ยวกับภาวะที่ทำให้เกิดการไร้ความสามารถที่จะบรรลุนิติสัมพันธ์ในการมีเพศสัมพันธ์ เกิดขึ้นได้ในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน การมีทัศนคติที่ดีของพยาบาลจะช่วยแก้ปัญหาความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานได้ดียิ่งขึ้น จากการศึกษาพบว่าพยาบาลมีความรู้สึกลำบากใจ รู้สึกไม่ผ่อนคลาย บางคนเห็นว่าความบกพร่องทางเพศเป็นเรื่องที่ไม่เหมาะสม (Akinci, 2011) หากพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศ และมีทัศนคติที่ดีต่อความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน จะทำให้พยาบาลมีการปฏิบัติในการดูแลผู้ที่มีความบกพร่องทางเพศมากยิ่งขึ้น (Saunamaki & Engstrom, 2013)

บริบททางสังคมและวัฒนธรรมเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการให้การดูแลผู้ที่มีปัญหาความบกพร่องทางเพศ ในสังคมและวัฒนธรรมไทย บุคคลมักไม่กล้าพูดคุยนเรื่องเพศในที่สาธารณะ คิดว่าการพูดคุยนเกี่ยวกับเรื่องเพศเป็นเรื่องที่ละเอียดย และบางคนคิดว่าเป็นเรื่องที่น่าอับอายไม่ควรนำมาเปิดเผย เมื่อผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมีปัญหาความบกพร่องทางเพศจึงไม่ได้เปิดเผยให้แพทย์หรือพยาบาลทราบ ทำให้ไม่ได้รับความช่วยเหลือ นอกจากนี้พยาบาลอาจจะหลีกเลี่ยงที่จะพูดคุยนให้คำแนะนำแก่ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ เพราะมีความคิดว่าการดูแลผู้ที่มีความบกพร่องทางเพศเป็นการรุกรานความเป็นส่วนตัว (Ayaz, 2013)

ในประเทศไทยยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศของพยาบาล เนื่องจากการปฏิบัติของพยาบาลที่เหมาะสม

จะช่วยบรรเทาปัญหาที่เกิดจากความบกพร่องทางเพศของผู้ป่วยโรคเบาหวานได้ หากพยาบาลขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน และมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อความบกพร่องทางเพศจะทำให้การปฏิบัติการดูแลแก่ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานไม่มีประสิทธิภาพ และปัญหาความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานก็จะไม่ได้รับการประเมินและการแก้ไขจากบุคลากรทางสุขภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน
2. เพื่อศึกษาทัศนคติของพยาบาลต่อความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน
3. เพื่อศึกษาการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ

คำถามการวิจัย

1. ความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานเป็นอย่างไร
2. ทัศนคติของพยาบาลต่อความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานเป็นอย่างไร
3. การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศของพยาบาลเป็นอย่างไร
4. ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ อย่างไร

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ โดยอาศัยการทบทวนวรรณกรรม ปัจจัยที่ทำให้การดูแลผู้ที่มีความบกพร่องทางเพศที่เป็นโรคเบาหวาน

มีประสิทธิภาพ ได้แก่ ความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติ ซึ่งความรู้ คือความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศ ทั้งในเรื่องสาเหตุ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ทำให้เกิดความบกพร่องทางเพศ การประเมิน การดูแล และการให้คำแนะนำแก่ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ สำหรับทัศนคติ คือ ความรู้สึกและความคิดเห็นซึ่งนำไปสู่การแสดงออกของพยาบาลในการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ และการปฏิบัติ คือ การกระทำของพยาบาลที่เกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ได้แก่ การประเมิน การให้คำแนะนำ และการส่งต่อ การที่พยาบาลจะให้การดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศได้อย่างมีคุณภาพนั้น ต้องมีทั้งความรู้ที่เพียงพอ และทัศนคติที่ดีต่อความบกพร่องทางเพศ จะทำให้การปฏิบัติการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศเหมาะสม และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (correlational descriptive research) เพื่อศึกษาความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยที่ให้การดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน

กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยที่ให้การดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง (เบาหวานและความดันโลหิตสูง) จากศูนย์บริการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท สระบุรี คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างวิธีเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติดังนี้ 1) เป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

เป็นระยะเวลา 1 ปีขึ้นไป 2) ยินดีเข้าร่วมการวิจัย การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง กำหนดโดยวิธีการเปิดตารางประมาณค่ากลุ่มตัวอย่างตามอำนาจการทดสอบ (power analysis) กำหนดความเชื่อมั่นที่ระดับนัยสำคัญ (significant level) ที่ .05 อำนาจการทดสอบ (level of power) ที่ 0.8 และกำหนดอิทธิพลของขนาดตัวอย่างสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (effect size) ที่ระดับ 0.5 ซึ่งเป็นค่าอิทธิพลระดับกลาง ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 85 ราย (Cohen, 1992) และเพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างจึงเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 20 จึงคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ 102 ราย โดยทำการสุ่มตัวอย่างจากการสุ่มจับสลากรายชื่อ การศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามกลับจำนวน 85 ราย คิดเป็นร้อยละ 83.33 จากจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ผ่านการทดสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงด้านเนื้อหา (content validity index [CVI]) เท่ากับ 1 ได้แก่

1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระดับของโรงพยาบาล ประสบการณ์การทำงานในการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ประสบการณ์การได้รับการอบรมหรือการศึกษาต่อเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นเบาหวาน การได้รับความรู้เกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน และการเข้าร่วมอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง

2) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ประกอบด้วยความรู้เกี่ยวกับสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดความบกพร่องทางเพศ ผลกระทบของความบกพร่องทางเพศ การรักษา และการจัดการเมื่อเกิดความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ผู้วิจัยได้ประยุกต์จากแบบประเมินภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ (Questionnaire for Evaluating Erectile Dysfunction) ของจิลลานีและคณะ (Gillani et al., 2011) ผ่านการตรวจสอบความเชื่อมั่น

ของเครื่องมือด้วยหาความสอดคล้องภายในโดยใช้สูตรคูเดอร์และริชาร์ดสัน 20 (The Kuder - Richardson formula 20) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .79

3) แบบสอบถามทัศนคติของพยาบาลเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศ ผ่านการตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วยการนำมาหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .74

4) แบบสอบถามการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ ประกอบด้วย การประเมิน การให้คำแนะนำแก่ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานเกี่ยวกับสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดความบกพร่องทางเพศ ผลกระทบของความบกพร่องทางเพศ การรักษา และวิธีการจัดการเมื่อเกิดความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน และการส่งต่อเพื่อให้ได้รับการรักษาที่เหมาะสม และผ่านการตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วยการทดสอบซ้ำ (test-retest) คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ได้เท่ากับ 1

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ตามเอกสารรับรองโครงการวิจัยครั้งที่ 1 เลขที่ 2561 - 061 รหัสโครงการ 2561 - EXP045 และได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการศูนย์บริการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา และผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท สระบุรี เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำการติดต่อกลุ่มตัวอย่าง โดยส่งแบบประชาสัมพันธ์โครงการวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย รายละเอียดในการดำเนินการวิจัย และแบบตอบรับการยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (พร้อมกับติดแสตมป์ส่งกลับ) กลุ่มตัวอย่างสามารถถอนตัวออกจากโครงการได้ตลอดเวลา ข้อมูลที่ได้รับจะถูกเก็บเป็นความลับ และนำเสนอในภาพรวม หลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบรับการเข้าร่วมวิจัยได้ลงชื่อในหนังสือยินยอมเข้าร่วมวิจัย

การรวบรวมข้อมูล

1. ภายหลังได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ผู้วิจัยนำหนังสือผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการศูนย์บริการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครเชียงใหม่ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนา และผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครพนา ที่ได้เปิดการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง (เบาหวานและความดันโลหิตสูง)

2. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำการติดต่อผู้รับผิดชอบการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง (เบาหวานและความดันโลหิตสูง) เพื่อขอรายชื่อพร้อมทั้งที่อยู่ของผู้ที่ผ่านการอบรม เพื่อประชาสัมพันธ์ในการเข้าร่วมโครงการวิจัย

3. ผู้วิจัยทำการติดต่อกลุ่มตัวอย่าง โดยจะส่งแบบประชาสัมพันธ์โครงการวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย รายละเอียดในการดำเนินการวิจัย และแบบตอบรับการยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (พร้อมกับติดแสตมป์ส่งกลับ) หลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบรับการเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยส่งซองจดหมายที่ด้านในมีเครื่องมือวิจัยจำนวน 4 ชุด ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศในผู้ที่ป่วยโรคเบาหวาน 3) แบบสอบถามทัศนคติของพยาบาลเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศ และ 4) แบบสอบถามการปฏิบัติของพยาบาลเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศ พร้อมทั้งเอกสารคำชี้แจงทางไปรษณีย์ ผู้วิจัยขอให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามแล้วส่งกลับโดยผู้วิจัยแนบซองจดหมายพร้อมกับติดแสตมป์และที่อยู่ในซองจดหมาย โดยกำหนดรับแบบสอบถามกลับคืนภายหลังจากได้รับแบบสอบถาม 2 สัปดาห์ และผู้วิจัยได้ทำการติดตามแบบสอบถามโดยการส่งไปรษณียบัตรขอบคุณไปยังกลุ่มตัวอย่างทุกคน พร้อมทั้งขอความร่วมมือให้กลุ่มตัวอย่างที่ยังไม่ตอบแบบสอบถามส่งแบบสอบถามกลับ หลังจากการส่งแบบสอบถามไป 1

สัปดาห์ และผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนและความสมบูรณ์ของข้อมูลในแบบสอบถามแต่ละชุดที่ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลเรียบร้อยแล้ว หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคล ระดับความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ วิเคราะห์โดยใช้สถิติพรรณนา นำมาแจกแจงความถี่ จำนวนร้อยละ หรือ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ตามระดับการวัดของตัวแปร สำหรับการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ ผู้วิจัยทดสอบการกระจายของข้อมูลกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติโคลโมโกรอฟ-สมิรโนฟ (Kolmogorov – Smirnov test) พบว่าการแจกแจงของข้อมูลไม่เป็นโค้งปกติ ผู้วิจัยวิเคราะห์หาความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของสเปียร์แมน (Spearman rank correlation coefficient) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ .05

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 95.30 มีอายุเฉลี่ย 43.78 ปี (S.D. = 6.67) จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 76.50 ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน คิดเป็นร้อยละ 78.82 มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 5 - 10 ปี ร้อยละ 56.47 ระยะเวลาการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานเฉลี่ย 7.65 ปี (S.D. = 5.17) ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ร้อยละ 92.94 และไม่เคยให้ความรู้เกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศ ร้อยละ 49.41

2. ความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง

ร้อยละ 70.59 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 17.87 คะแนน (S.D. = 2.84) (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน (n = 85)

ความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง	60	70.59
ระดับปานกลาง	25	29.41
คะแนนโดยรวม (Range = 9 - 23, Mean = 17.87, S.D. = 2.84)		

3. ทักษะของพยาบาลต่อความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน บกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 80.00 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 44.81 คะแนน (S.D. = 5.19) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ทักษะของพยาบาลต่อความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน (n = 85)

ทักษะของพยาบาลต่อความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง	68	80.00
ระดับปานกลาง	17	20.00
คะแนนโดยรวม (Range = 29 - 55, Mean = 44.81, S.D. = 5.19)		

4. การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ เบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 65.85 มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 15.41 คะแนน (S.D. = 7.57) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศโดยรวม (n = 85)

การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับสูง	16	18.82
ระดับปานกลาง	13	15.29
ระดับต่ำ	56	65.89
คะแนนโดยรวม (Range = 8 - 32, Mean = 15.41, S.D. = 7.57)		

5. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ ความบกพร่องทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .35$, $p < .05$) ส่วนความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ (ตารางที่ 4)

ทักษะของพยาบาลมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มี

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทศนคต และการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานทม่ความบกพร่องทางเพศ (n = 85)

	การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานทม่ความบกพร่องทางเพศ	
	จำนวน	ร้อยละ
ความรู้	.14	.18
ทศนคต	.35	.001*

* p < .01

การอภิปรายผล

1. ความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป้นโรคเบาหวาน

กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้โดยรวมอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อธิบายได้จากพยาบาลส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี และมีประสบการณ์ในการให้การดูแลผู้ที่เป้นโรคเบาหวานมาเป็นระยะเวลามากกว่า 5 ปี ร้อยละ 72.94 อายุการทำงานเฉลี่ย 7.65 ปี (S.D. = 5.17) แสดงว่าพยาบาลมีการดูแลและพบปัญหาเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป้นโรคเบาหวาน การที่พยาบาลได้รับการพัฒนาหรือการฝึกอบรมจะนำไปสู่การแก้ไขช่องว่างระหว่างความรู้และการปฏิบัติที่จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ที่มีความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป้นโรคเบาหวานได้ (Abdullah, Senany, & Khaled Al-Otheimin, 2017) ผลการศึกษาค้นคว้าพบเช่นเดียวกับการศึกษาของซัวนามากิ และเิงสตรอม (Saunamaki & Engstrom, 2013) พบว่าพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับโรค และการรักษาความบกพร่องทางเพศที่ส่งผลต่อผู้ที่มีความบกพร่องทางเพศในระดับสูง อาจเป็นผลจากการได้รับการฝึกอบรมเพิ่มเติมและมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ที่มีความบกพร่องทางเพศ และพยาบาลรับรู้ว่าคุณรู้ของตนเองสามารถช่วยแก้ปัญหาสำหรับผู้ที่มีความบกพร่องทางเพศได้ นอกจากนี้การได้รับการประชุมในหน่วยงานเพิ่มเติม รวมไปถึงการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมเกี่ยวกับเรื่องความบกพร่องทางเพศ จึงทำให้ระดับความรู้เกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป้นโรคเบาหวานอยู่ในระดับสูง

2. ทศนคตของพยาบาลต่อความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป้นโรคเบาหวาน

กลุ่มตัวอย่างมีระดับทศนคตโดยรวมอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อธิบายได้จากพยาบาลมีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 5 ปี ร้อยละ 72.94 อายุการทำงานเฉลี่ย 7.65 ปี (S.D. = 5.17) และมีอายุเฉลี่ย 43.78 ปี (S.D. = 6.67) เมื่อพยาบาลมีประสบการณ์การทำงานเป็นระยะเวลานานและอายุมากขึ้น ระดับของทศนคตต่อความบกพร่องทางเพศก็จะดีขึ้นตามกัน (Akinci, Yildiz, & Zengin, 2011) ดังเช่นการศึกษาของสเดน บาร์นอสัน และโมแซก (Steinke, Barnason, & Mosack, 2011) พบว่าพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ที่มีความบกพร่องทางเพศในโรคหัวใจมีทศนคตที่ดีและมีความรู้สึกสะดวกใจต่อการดูแล เนื่องจากพยาบาลทราบว่าเป็นบทบาทของวิชาชีพ ในขณะที่การศึกษาของเอิร์กสตรอม นิลสัน เอเพล พัลเมียส และมาร์เทนสัน (Ekstrom, Nillson, Apell, Palmius & Martensson, 2016) พบว่าพยาบาลมีทศนคตอยู่ในระดับต่ำเมื่อให้การดูแลผู้ที่มีความบกพร่องทางเพศ อาจเกิดจากความรูสึกไม่สบายใจและคิดว่าผู้ป่วยอาจมีความรูสึกไม่สบายใจเช่นกัน ซึ่งมาจากความรู้ที่ไม่เพียงพอ และมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ที่มีความบกพร่องทางเพศน้อย ทำให้มีระดับทศนคตเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศต่ำ

3. การปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานทม่ความบกพร่องทางเพศ

จากผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างเกือบร้อยละ 70 มีการปฏิบัติเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศอยู่ใน

ระดับต่ำ ทั้งนี้อธิบายได้จากบริบทของทั้งทางด้านสังคมและวัฒนธรรมไทยที่ไม่กล้าแสดงออกเกี่ยวกับเรื่องเพศ การพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องเพศเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อน คิดว่าเป็นเรื่องที่น่าวินิจฉัยหรือเป็นเรื่องหยาบคายไม่ควรนำมาเปิดเผย และพยาบาลบางคนคิดว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องส่วนตัว (Wilainuch, 2007) อีกทั้งจำนวนผู้ที่มีมารับบริการมีจำนวนมาก ทำให้พยาบาลไม่สามารถปฏิบัติกรดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศได้อย่างเต็มที่ และพยาบาลในประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ผู้ที่มีปัญหาความบกพร่องทางเพศจึงไม่กล้าที่จะพูดคุยเกี่ยวกับปัญหานี้ และในประเทศไทยในทางการแพทย์ยังไม่มีกรวินิจฉัยเรื่องความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่ชัดเจน ซึ่งมีมุมมองเรื่องเพศเป็นเรื่องธรรมดา ทำให้พยาบาลไม่ได้ปฏิบัติเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศ ผู้ที่มีปัญหาจึงไม่ได้รับการแก้ไข ปัญหาอย่างเหมาะสม ผลการศึกษาที่พบเช่นเดียวกับการศึกษาของโฮกสตรา ลีค คูเปอร์ริส แซนเดอร์แมน และจาร์มา (Hoekstra, Leegte, Couperus, Sanderma, & Jaarsma, 2012) ศึกษาในพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ที่มีปัญหาความบกพร่องทางเพศในโรคหัวใจ พบว่า มีเพียงร้อยละ 1 ที่พยาบาลให้การประเมินเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศ และมีถึงร้อยละ 50 ที่พยาบาลไม่ได้มีการส่งต่อผู้ที่มีปัญหาความบกพร่องทางเพศไปยังผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ ซึ่งมาจากการขาดการสนับสนุนจากหน่วยงาน ขาดประสบการณ์การอบรมเพิ่มเติม และยั้งรวมถึงปัจจัยทางด้านวัฒนธรรม

4. ความสัมพันธ์ของความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติกรดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ การศึกษานี้ พบว่า ทักษะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกรดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ อธิบายได้ว่าอาจเกิดจากปัจจัยหลาย ๆ ด้าน เช่น ประสบการณ์การทำงาน ประสบการณ์การผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทาง พยาบาลส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการให้การดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมากกว่า 5 ปี และกลุ่มตัวอย่างทุกรายผ่านการอบรมเฉพาะทาง สาขากายพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรค

เรื้อรัง (เบาหวานและความดันโลหิตสูง) ทำให้มีความสามารถในการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ และมองเห็นปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน จึงทำให้มีทัศนคติที่ดีและส่งผลถึงการปฏิบัติในการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ ซึ่งพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการทำงานเป็นระยะเวลานาน จะมีความมั่นใจในการดูแลผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศ (Saunamaki, Andersson, & Engstrom, 2010)

ในส่วนความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานไม่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกรดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ ($r = .14, p = .18$) อธิบายได้ว่ากรที่พยาบาลมีความรู้ในระดับสูง แต่ไม่ได้ปฏิบัติกรดูแลผู้ที่มีความบกพร่องทางเพศ อาจเนื่องมาจากบริบทการทำงานของพยาบาลในประเทศไทย มีผู้ที่เป็นโรคเบาหวานเป็นจำนวนมาก ทำให้พยาบาลมีเวลาไม่เพียงพอในการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มีปัญหาความบกพร่องทางเพศ

ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ทักษะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติกรดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ แต่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการปฏิบัติ ซึ่งการมีทัศนคติที่ดีจะนำไปสู่การปฏิบัติกรดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติงาน พยาบาลควรได้รับการส่งเสริมให้มีความตระหนักในการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มีความบกพร่องทางเพศ เพื่อให้พยาบาลให้การดูแลผู้ที่มีปัญหาความบกพร่องทางเพศในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานได้อย่างเหมาะสม
2. ด้านนโยบาย ผู้บริหารควรมีนโยบายในการสนับสนุนและเอื้ออำนวย เช่น การจัดกรอบรมเรื่องความบกพร่องทางเพศ เพื่อส่งเสริมให้พยาบาลที่ดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมีการปฏิบัติกรประเมิน การให้คำแนะนำ และการส่งต่อเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยอื่นที่มีผลต่อการปฏิบัติของพยาบาลเกี่ยวกับความบกพร่องทางเพศ

2. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรมทางการพยาบาลที่ช่วยเหลือผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาความบกพร่องทางเพศ

เอกสารอ้างอิง

- Abdullah, H. W., Senany, A. S., & Otheimin, A. K. H. (2017). Capacity building for nurses' knowledge and practice regarding prevention of diabetic foot complications. *International Journal of Nursing Science*, 7(1), 1-15.
- Akinci, C. A. (2011). The comfort levels of nurses during clinical experience which include sexual topics. *Sexuality and Disability*, 29, 239-250.
- Akinci, C. A., Yildiz, H., & Zengin, N. (2011). The level of comfort among nursing students during sexual counseling to patients who have chronic medical conditions. *Sexuality and Disability*, 29, 11-20.
- Ayaz, S. (2013). Sexuality and nursing process: A literature review. *Sexuality and Disability*, 31, 3-12.
- Ayta, I. A., Mckinlay, J. B., & Krane, R. J. (1999). *The likely worldwide increase in erectile dysfunction between 1995 and 2025 and some possible policy consequences*. Bob Jones University.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for behavioral sciences* (2nd ed.). New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Eamudomkarn, N., Khampitak, K., Sothornwit, J., Phunikhom, K., Kunatippapong, N., & Khampitak, T. (2015). Prevalence and risk factors of erectile dysfunction in patient visiting Andropause Clinic, Srinagarind Hospital, Thailand. *The Journal of obstetrics and Gynecology*, 23(1), 59-66.
- Ekstrom, C. A., Nillsson, L., Apell, C., Palmius, D., & Martensson, B. L. (2016). Nurse challenges of supporting hospitalized patients regarding sexual-health issue. *Journal of Nursing and Care*, 5(3), 1-6.
- Gillani, W. S., Sulaiman, S. A. S., Khalid, Y., Sari, O. Y., Baig, M., & Amin, A. (2011). Psychosocial survey on erectile dysfunction among diabetic and non-diabetic attributes, Penang, Malaysia. *Journal of Public Health and Epidemiology*, 3(5), 221-233.
- Hoekstra, T., Leegte, L. I., Couperus, F. M., Sanderma, R., & Jaarsma, T. (2012). What keep nurses from the sexual counsel of patients with heart failure? *Heart and Lung*, 41, 492-499.
- Kongkanand, A. (2000). Prevalence of erectile dysfunction in Thailand. Thai Erectile Dysfunction Epidemiological Study Group. *International Journal of Andrology*, 23, 77-80.
- Kosonjit, R., & Noimuenwai, P. (2017). Effectiveness of case management in patients with diabetic mellitus at Pak Phli hospital, Nakorn Nayok Province. *Nursing Journal*, 42(1), 26 - 38. (in Thai)

- Kotronoulas, G., Papadopoulou, C., & Patiraki, E. (2009). Nurses' knowledge, attitudes, and practices regarding provision of sexual health care in patients with cancer: Critical review of the evidence. *Support Care Cancer*, 17, 479-501.
- Lo, H. W., Fu, N. S., Wong, C. K. H., & Chen, E. S. (2014). Prevalence, correlates, attitude and treatment seeking of erectile dysfunction among type 2 diabetic Chinese men attending primary care outpatient clinics. *Asian Journal of Andrology*, 16, 755-760.
- Pragodpol, P. (2017). Nurse case manager for chronic disease. *Journal of Phrapokklao Nursing College*, 28(1), 112 - 121. (in Thai)
- Saunamaki, N., Andersson, M., & Engstrom, M. (2010). Discussing Sexuality with patients: Nurses' attitudes and beliefs. *Journal of Advanced Nursing*, 66(6), 1308-1316.
- Saunamaki, N., & Engstrom, M. (2013). Registered nurses' reflections on discussing sexuality with patients: Responsibilities, doubts and fears. *Journal of Clinical Nursing*, 23, 531-540.
- Sharifiaghdas, F., Azadvari, M., Shakhssalim, N., Roohi-Gilani, K., & Rezaei-Hemami, M. (2012). Female sexual dysfunction in type 2 diabetes: A case control study. *Medical Principles and Practice*, 21(6), 554-559.
- Sangeam, S. (2015). *Case management in patients with diabetes mellitus and hypertension* (3rd ed.). Bangkok: Wattana Enterprise. (in Thai).
- Steinke, E. E., Barnason, S., & Mosack, V. (2011). Change in myocardial infarction-specific sexual counseling by cardiac nurse. *Dimension of Critical Care Nursing*, 30(6), 331-338.
- Ugwu, T., Ezeani, I., Onung, S., Kolawole, B., & Ikem, R. (2016). Predictors of erectile dysfunction in men with type 2 diabetes mellitus referred to a tertiary healthcare centre. *Advances in Endocrinology*, 8712(62), 1-14. doi: 10.1155/2016/9753154
- Wilainuch, P. (2007). *Communication between nurses and person living with HIV: Talking about death and sex*. School of Communication Arts, The University of the Thai Chamber of Commerce. (in Thai)
- Ziaei-Rad, M., Vahdaninia, M., & Montazeri, A. (2010). Sexual dysfunctions in patients with diabetes: A study from Iran. *Reproductive Biology and Endocrinology*, 50(8), 1-8.