

บทความวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ
ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า ในโรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้
Factors Associated with Registered Nurse's Competencies
in Diabetic Foot Ulcer Care in Tertiary Hospitals,
Southern Thailand

ลลิตา กัญญา^{1*} ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา² ชุติวรรณ ปุรินทรภิบาล²
Lalita Kanya^{1*} Pratyanan Thiangchanya² Shutiwan Purinthrapibal²

¹พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

¹Registered Nurse, Hatyai hospital, Songkhla, Thailand.

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

²Assistant Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

*ผู้รับผิดชอบหลัก: wunlalita1520@gmail.com

*Corresponding author: wunlalita1520@gmail.com

Received 7 June 2021 • Revised 20 July 2021 • Accepted 3 August 2021

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ **วิธีการ:** กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ และมีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 135 คน เครื่องมือวิจัย เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย 3) ระบบสนับสนุนการทำงาน และ 4) สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของแบบสอบถามส่วนที่ 2 3 และ 4 เท่ากับ .98 .99 และ .98 ตามลำดับ และค่าความเที่ยงคำนวณโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามส่วนที่ 2 3 และ 4 เท่ากับ .98 .91 และ .90 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน **ผลการศึกษา:** พบว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($M = 4.14, SD = 0.5$) และปัจจัยด้านระบบสนับสนุนในการทำงานและปัจจัยด้านภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าในระดับสูงและปานกลางตามลำดับ ($r = .70, .43, p < .01$) **สรุป:** ดังนั้นผู้บริหารพยาบาลควรนำผลการศึกษารังนี้ไปใช้ในการพัฒนาระบบสนับสนุนการทำงานและภาวะผู้นำเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าอย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: การดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า; สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ; โรงพยาบาลตติยภูมิ

Abstract

Objective: The objectives of this research were to examine the level of nurse' competencies and related factors in diabetic foot ulcer care in tertiary hospitals, southern Thailand. **Methods:** Sample were 135 registered nurses with at least one year of experience in caring for diabetic patients with foot ulcers. The survey used in this study consisted of 4 parts: 1) general information, 2) head nurse' leadership, 3) supportive system, and 4) competency of registered nurses in diabetic foot ulcer care. Part 2, 3, and 4 were approved for content validity by 5 experts. The CVI were .98, .99 and .98, respectively. The reliability coefficients were .90, .80 and .90 respectively. Data were analyzed using frequency, percentage, mean and standard deviation, and Pearson Product Moment Correlation Coefficient. **Results:** The overall competency of nurses in diabetic foot ulcer care was at the high level ($M = 4.14$, $SD = 0.50$). The supporting system in working and the leadership of head nurses had a very strong positive and a moderate positive correlation with the nurses' competency ($r = .70$, and $r = .43$, $p < .01$). **Conclusion:** Thus the Nurse administrators should extend these results to enhance support system and improve leadership skill to enhance nurse competency in diabetic foot ulcer care.

Keywords: diabetic foot care; competency of registered nurses; Tertiary Hospital

ความเป็นมาของปัญหา

เบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขทุกประเทศทั่วโลก พ.ศ. 2560 องค์การอนามัยโลก รายงานว่าทั่วโลกมีผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 425 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 5.82 ของประชากรทั้งหมด ในอีก 20 ปี ข้างหน้า จำนวนผู้ป่วยเบาหวานจะเพิ่มเป็น 629 ล้านคน¹ สำหรับสถิติของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2560 พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น เป็น 5.3 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2583 สำหรับในภาคใต้ของประเทศไทย มีผู้ป่วยเบาหวานคิดเป็น 21.39 ต่อประชากรแสนคน¹ การเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานหากผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในกระแสเลือดได้อย่างมีประสิทธิภาพจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในร่างกายหลายอย่าง ภาวะแทรกซ้อนสำคัญ ได้แก่ โรคในระบบหลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมอง ภาวะแทรกซ้อนทางตา รวมทั้งการเกิดแผลเบาหวาน ซึ่งแผลเบาหวานโดยเฉพาะแผลที่เท้าเป็นสาเหตุสำคัญ ทำให้ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ส่งผลต่ออัตราการตายมากขึ้น โดยผู้ป่วยที่มีแผลเบาหวานที่เท้า ผู้ป่วยร้อยละ 43-74¹ มักจะถูกตัดเท้าส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมการดูแลเท้าและการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าไม่มีประสิทธิภาพ เป็นเหตุให้แผลติดเชื้อลุกลามอย่างรวดเร็ว อีกทั้งถ้าไม่ได้รับการรักษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมน้ำตาลได้ผล กลับเป็นซ้ำต่อเนื่อง^{2,3} ทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าจนถึงขั้นลุกลามต้องถูกตัดขาได้⁴ ผู้ป่วยจะมี

โอกาสถูกตัดเท้าและขาสูง⁴ ทำให้เกิดผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตทุกด้านของผู้ป่วยและครอบครัว⁵ รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่ผู้ป่วยต้องรับผิดชอบและค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลของประเทศ ดังนั้น ผลลัพธ์การรักษาพยาบาลที่สำคัญในผู้ป่วยกลุ่มนี้ คือ การมีความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดแผลเบาหวานที่เท้า

ปัจจุบันระบบการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานครอบคลุมทั้งในระยะของการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันไม่ให้เกิดโรค เริ่มตั้งแต่การดำเนินการในชุมชน โดยสถานพยาบาลตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงตติยภูมิขั้นสูงที่มีศักยภาพสำหรับการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลตติยภูมิเป็นการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงในระบบต่างๆ รวมทั้งแผลที่เท้า ทั้งในส่วนของ การประเมินหลอดเลือด การกำจัดเนื้อตาย การรักษาแผลด้วยวิธีการต่างๆ ซึ่งต้องใช้วิทยาการทางการแพทย์ที่ทันสมัยในการดูแลแผล รวมทั้งการเพิ่มความรอบรู้ให้ผู้ป่วยและครอบครัวในการดูแลตนเอง การปรับพฤติกรรม และควบคุมไม่ให้พยาธิสภาพของโรครุนแรงขึ้น การควบคุมน้ำตาลในเลือด การป้องกันความเสี่ยงของเส้นประสาทและหลอดเลือดแดงและการลดความเสี่ยงของโรคร่วม เช่น ความดันโลหิตสูง ลดการสูบบุหรี่ รวมทั้งปัจจัยอื่นๆ ที่มีผลทำให้เกิดความผิดปกติที่เท้าเพิ่มขึ้น นอกจากนี้การให้ความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัวแล้ว การประสานความร่วมมือระหว่างสถานพยาบาลในแต่ละระดับและทีมสุขภาพเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การรักษาผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าประสบความสำเร็จ

สำหรับบุคลากรทางการพยาบาลสมรรถนะทางการพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้านั้นเป็นการบูรณาการทางความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และเจตคติเพื่อดูแลผู้ป่วย จึงต้องมีความรู้ ความสามารถ ซึ่งสมรรถนะของพยาบาลโรคเบาหวาน ที่กำหนดโดยสภาการพยาบาล⁶ และสมาคมนักการศึกษาโรคเบาหวานของประเทศสหรัฐอเมริกา³ ร่วมกับบทบาทพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิและตติยภูมิทั้งของรัฐบาลและเอกชน มีคลินิกโรคเบาหวาน ที่ดูแลรักษาเฉพาะทั้งโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนและไม่มีอาการแทรกซ้อน สมาคมเบาหวานแห่งประเทศไทย⁷ แผลเท้าเบาหวานเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทำให้การรักษาพยาบาลตลอดจนส่งผลกระทบต่อคุณภาพบริการพยาบาล³ เกิดการติดเชื้อของแผลที่เท้าเกิดแผลลุกลาม รวมทั้งปัจจัยอื่นๆ ได้แก่ พยาธิสภาพของโรคการควบคุมน้ำตาลในเลือด และความเสื่อมของเส้นประสาทและหลอดเลือดแดง โรคร่วม และการสูบบุหรี่ ที่มีผลทำให้เกิดความผิดปกติที่เท้าเพิ่มขึ้น ระยะเวลาในการเป็นโรคเบาหวานมานานจะทำให้การควบคุมโรคเป็นไปได้ยากขึ้น¹

จากการศึกษาการดูแลผู้ป่วยแผลเบาหวานที่เท้าของ Siriyomchai⁸ พบว่าการบูรณาการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานไปสู่การดูแลเมื่อผู้ป่วยเกิดอาการแทรกซ้อนมีแผลเบาหวานที่เท้า พยาบาลวิชาชีพต้องมีสมรรถนะที่สำคัญ คือ การประเมินแผลเบาหวานที่เท้า ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยจึงนำมาเป็นแนวทางในการกำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า 2) ด้านการจัดการผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า และ 3) ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและครอบครัวและจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า การดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องได้รับการดูแลจากบุคลากรที่มีสมรรถนะการพยาบาลพื้นฐานเป็นกิจกรรมที่ใช้กระบวนการพยาบาลซึ่งต้องอาศัยสมรรถนะทางคลินิกที่เกิดจาก ความรู้ ทักษะ ความสามารถ และดุลพินิจ ทักษะที่จำเป็นต่อการพัฒนาสมรรถนะทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดี การทบทวนสมรรถนะเหล่านี้เป็นระยะจะส่งเสริมให้พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานได้อย่างมีคุณภาพและสร้างความปลอดภัยให้แก่ผู้ใช้บริการ⁹ พยาบาลจำเป็นต้องมีสมรรถนะที่เชี่ยวชาญและ

เฉพาะในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ทำให้สุขภาพผู้ป่วยและการดูแลตนเองดีขึ้น ไม่ว่าผู้ป่วยจะเจ็บป่วยมากน้อยเพียงใดอย่างน้อยที่สุดจะต้องได้รับการดูแลตามความสามารถและได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอ หากพยาบาลมีสมรรถนะและทักษะไม่เพียงพอส่งผลกระทบต่อคุณภาพการดูแล โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน¹⁰ ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีทักษะและความรู้ที่จำเป็นเพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการและให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้องมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ อย่างไรก็ตามจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะการทำงานของพยาบาล¹¹ โดยปัจจัยที่สำคัญและเกี่ยวข้อง ได้แก่ สมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลที่เท้า ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้สนใจศึกษาปัจจัยระดับบุคคล คือ ภาวะผู้นำของหัวหน้าผู้ป่วย เนื่องจากเป็นบุคคลที่เป็นผู้นำที่ดี (effective leader) สามารถโน้มน้าวผู้ตามหรือผู้ใต้บังคับบัญชาให้ร่วมมือกับผู้นำในการทำกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ¹² ผู้นำที่ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพควรเป็นผู้นำที่เป็นแบบอย่าง¹³ อีกปัจจัยหนึ่งที่สำคัญระดับองค์กร คือ ปัจจัยระบบสนับสนุนในการทำงานจากการศึกษางานวิจัย พบว่า ปัจจัยระบบสนับสนุนในการทำงานมีผลต่อพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การสนับสนุนจากองค์กร วัสดุอุปกรณ์ ค่าตอบแทน และสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน การได้รับการนิเทศ การประเมินผลการปฏิบัติงานที่ยุติธรรม และการบริหารงานแบบมีส่วนร่วม รวมทั้งการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สิ่งต่างๆ เหล่านี้จะมีความสัมพันธ์กับโอกาสที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล อาจทำให้เกิดแรงจูงใจส่งผลให้พยาบาลดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ¹⁴ จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ยังไม่ม้งานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้ารวมทั้งปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะดังกล่าว ทั้งที่เป็นปัจจัยจากผู้บังคับบัญชารวมทั้งปัจจัยจากองค์กร ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าในโรงพยาบาลตติยภูมิภาคใต้ เพื่อนำความรู้ที่ได้ไปพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า ให้มีประสิทธิภาพต่อไป

คำถามการวิจัย

1. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าในโรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ อยู่ในระดับใด

2. ปัจจัยด้านภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และปัจจัยด้านระบบสนับสนุนในการทำงานมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าในโรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ หรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าในโรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้

2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และปัจจัยด้านระบบสนับสนุนในการทำงานกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าในโรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้

รูปแบบการศึกษา

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการศึกษาว่า ปัจจัยภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และปัจจัยระบบสนับสนุนในการทำงานมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าหรือไม่ โดยใช้กรอบแนวคิดของสภาการพยาบาล⁶ และสมาคมนักการศึกษาโรคเบาหวานของประเทศสหรัฐอเมริกา⁵ ร่วมกับปัจจัยภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในการวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของ Kouzes and Posner¹³ และปัจจัยระบบสนับสนุนในการทำงาน ในการวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดของ Leodoro, et al.¹⁴

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

1. แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า เป็นกรอบแนวคิดที่ผู้วิจัยบูรณาการมาจากสมรรถนะของพยาบาลโรคเบาหวาน ที่กำหนดโดยสภาการพยาบาล⁶ และสมาคมนักการศึกษาโรคเบาหวานของประเทศสหรัฐอเมริกา⁵ ร่วมกับบทบาทพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเป็นการทบทวนวรรณกรรมของชยพล⁸ ดังนั้น สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าจึงประกอบด้วย

3 ด้าน ได้แก่

1) ด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า หมายถึง ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนและสามารถดูแลเมื่อเกิดอาการแทรกซ้อนได้รวมถึงการให้ความรู้และการให้คำปรึกษาได้

2) ด้านการจัดการผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า หมายถึง ความสามารถในการจัดการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า การจัดการทรัพยากรในการทำแผลรวมถึงการจัดการแหล่งสิทธิประโยชน์ เกิดการประสานการดูแลแบบต่อเนื่องสนับสนุนการร่วมมือร่วมใจของบุคลากรในทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานร่วมกัน

3) ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการพิทักษ์สิทธิที่ผู้ป่วยพึงได้รับโดยคำนึงถึงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยเมื่อมาใช้บริการหรือรับการรักษาที่โรงพยาบาล ทั้งเรื่อง การพยาบาลและสิ่งจำเป็นสำหรับการดำรงชีวิต โดยผู้ป่วยทุกคนควรได้รับอย่างเท่าเทียมกันตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ และผู้ป่วยก็มีหน้าที่จะต้องปฏิบัติตามสิทธิหน้าที่ของตน

2. ปัจจัยภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า ในการวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของ Kouzes and Posner¹³ เนื่องจากผู้นำต้องมีคุณลักษณะภาวะผู้นำที่ดี และเพื่อสามารถพัฒนาความรู้ความสามารถทักษะของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ

1) ด้านการปฏิบัติงานด้วยความท้าทายและกล้าเผชิญ หมายถึง การที่ผู้นำมีการปฏิบัติงานโดยการค้นหาโอกาส ค้นหาแนวทางเลือกที่จะริเริ่มงานใหม่ๆ เปิดใจกว้างที่จะเรียนรู้ในการกระทำใดๆ เพื่อนำมาเป็นโอกาสที่จะนำไปสู่ความสำเร็จ แสดงให้เห็นถึงความเป็นไปได้ในการเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า

2) ด้านกระตุ้นการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันในหน่วยงาน หมายถึง การที่ผู้นำมีความกระตือรือร้นมองการณ์ไกลโน้มน้าวให้ผู้ร่วมงานในหน่วยงานเห็นถึงความเป็นไปได้ของวิสัยทัศน์และสร้างแรงจูงใจมีความคิดด้านบวกในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงานที่มีผลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า

3) ด้านการเสริมสร้างพฤติกรรมการทำงานให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ หมายถึง การที่ผู้นำพยายามสนับสนุนผู้ร่วมงาน สร้างเสริมอำนาจให้ผู้ร่วมงานมีส่วนร่วมในการทำงาน พัฒนาความสามารถของผู้ร่วมงาน เพื่อให้ผู้ร่วมงานรู้สึกว่าเป็นผู้มีความสามารถ รู้สึกมีพลังอำนาจสามารถทำงานและพยายามทำงานอย่างสุดความสามารถที่มีผลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า

4) ด้านการกำหนดเป็นต้นแบบในการปฏิบัติงานให้กับบุคคลอื่น หมายถึง การที่ผู้นำปฏิบัติตนที่เป็นแบบอย่างแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา สร้างค่านิยมที่เป็นบรรทัดฐานสำหรับเป็นแนวทางปฏิบัติแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ที่มีผลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า

5) ด้านการเสริมสร้างพลังใจในการปฏิบัติงาน หมายถึง การที่ผู้นำยอมรับการทำงานของแต่ละบุคคล กระตุ้นให้กำลังใจผู้ใต้บังคับบัญชา ยกย่องชมเชยในความพยายามของผู้ใต้บังคับบัญชา รวมทั้งยินดีกับความสำเร็จให้กับผู้ตาม เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ ที่มีผลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า

3. ปัจจัยระบบสนับสนุนในการทำงานกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า ในการวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดของ Leodoro¹⁴ เนื่องจากประสิทธิภาพจากการสนับสนุนส่งผลต่อกระบวนการพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า ประกอบด้วย

1) การสนับสนุนด้านการอบรม หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่หน่วยงานมีการสนับสนุนการเรียนรู้เพื่อเพิ่มพูนและสร้างการพัฒนาทั้งด้านกระบวนการและการบริการครอบคลุมถึงกระบวนการในส่วนการจัดทำแผนการพัฒนา การฝึกอบรม และการดำเนินการฝึกอบรมบุคลากรที่มีต่อการเพิ่มสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า

2) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยี หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่หน่วยงานสนับสนุนการประชาสัมพันธ์ รวมถึงการมีเทคโนโลยีสมัยใหม่ในการเอื้อต่อการเรียนรู้ และง่ายต่อการติดต่อสื่อสาร การค้นหาข้อมูลที่มีผลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า

3) การสนับสนุนด้านทรัพยากรและอัตรากำลัง หมายถึง การรับรู้ของบุคคลที่หน่วยงานสนับสนุนด้านทรัพยากรและอัตรากำลังการกำหนดความต้องการบุคลากรขององค์กร การใช้อุปกรณ์ให้เหมาะสมกับงาน และมีค่าใช้จ่ายที่เพียงพอต่อความต้องการในการบริการการพยาบาลที่มีต่อการเพิ่มสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบหาความสัมพันธ์ (correlational study design) ผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตติยภูมิ โรงพยาบาลตติยภูมิ ในภาคใต้ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 6 แห่ง และมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเป็นเวลาอย่างน้อย 1 ปี คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างคำนวณโดยการใช้ โปรแกรม G*power โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบจำเพาะเจาะจง (purposive sampling) ได้กลุ่มตัวอย่าง 123 คน ในการเก็บข้อมูลครั้งนี้เพื่อป้องกันข้อมูลสูญหาย ผู้วิจัยจึงส่งแบบสอบถามเพิ่มเติมอีก 13 ฉบับ รวมเป็น 136 ฉบับ

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม มี 4 ส่วน ประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปเป็นแบบปลายเปิดและเลือกตอบ 7 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุด ประสบการณ์ในการทำงาน การได้รับการอบรมเพิ่มเติมในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา การได้รับการพัฒนาความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า การเป็นส่วนหนึ่งในทีมพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า 2) แบบสอบถามภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาล ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของ Kouzes and Posner¹³ 25 ข้อ 3) แบบสอบถามระบบสนับสนุนในการทำงาน ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของ Leodoro, et al.¹⁴ 15 ข้อ และ 4) แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดที่ผู้วิจัยบูรณาการมาจากสมรรถนะพยาบาลโรคเบาหวาน ที่กำหนดโดยสภาการพยาบาล^๑ สมาคมนักการศึกษาโรคเบาหวานของประเทศสหรัฐอเมริกา^๑ ร่วมกับบทบาทพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าของชยพล^๑ 25 ข้อ แบบสอบถามส่วนที่ 2-4 เป็นแบบมาตราวัดประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ

โดย คะแนน 1 คือ การมีสมรรถนะหรือมีการปฏิบัติน้อยที่สุด คะแนน 2 คือ การมีสมรรถนะหรือมีการปฏิบัติน้อย คะแนน 3 คือ การมีสมรรถนะหรือมีการปฏิบัติปานกลาง คะแนน 4 คือ การมีสมรรถนะหรือมีการปฏิบัติมาก คะแนน 5 คือ การมีสมรรถนะหรือมีการปฏิบัติมากที่สุด การแปลผล แบ่งเป็น 3 ช่วงคะแนนค่าเฉลี่ยโดยหาค่าพิสัย คะแนน 1.00-2.33 หมายถึง มีสมรรถนะต่ำ คะแนน 2.34-3.67 หมายถึง การมีสมรรถนะปานกลาง และคะแนน 3.68-5.00 หมายถึง มีสมรรถนะสูง

การตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. การหาความตรง เครื่องมือส่วนที่ 2 3 และ 4 ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วย 1) ศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเบาหวานที่มีแผลที่เท้า 2) พยาบาลผู้จัดการรายกรณีผู้ป่วยเบาหวาน 3) พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีความเชี่ยวชาญเรื่อง การดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า 4) พยาบาลหัวหน้าผู้ป่วยนอกที่จบปริญญาโทสาขาบริหารการพยาบาล และ 5) อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านเครื่องมือวิจัย ค่า CVI ของแบบสอบถามแต่ละส่วนเท่ากับ .98 .99 และ .98 ตามลำดับ

2. การหาความเที่ยง (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามส่วน 2 3 และ 4 ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติเหมือนกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน และคำนวณหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach'alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเท่ากับ .90 .80 และ .80 ตามลำดับ

จริยธรรมในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างทุกราย เพื่อให้เกิดผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างน้อยที่สุด โดยโครงร่างวิทยานิพนธ์ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ รหัสหนังสือรับรอง PSU IRB 2021-St-Nur 003 (Internal) วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2564 และคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในคนจากโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งเก็บข้อมูลทั้ง 6 แห่ง และจัดทำเอกสารพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างแนบกับแบบสอบถาม พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยในการตอบรับหรือปฏิเสธ ความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัย และสิทธิการถอนตัวโดยไม่มีผลกระทบใดๆ และนำเสนอข้อมูลในภาพรวม ผู้วิจัยได้ให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยลงนามในเอกสารยินยอมเข้าร่วม

การวิจัยก่อนเก็บข้อมูล และผู้วิจัยแนะนำให้ผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถามนอกเวลาปฏิบัติงานเพื่อไม่ให้เกิดผลกระทบต่อผู้ป่วย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล มีการดำเนินการ 2 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนเตรียมการ ภายหลังได้รับหนังสือขออนุมัติเก็บข้อมูล จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ผู้วิจัยทำจดหมายถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดโครงการ พร้อมทั้งขอรายชื่อผู้ประสานงาน เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูล ติดต่อประสานงานทางโทรศัพท์เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ขั้นตอน วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การตรวจสอบข้อมูล ความถูกต้องของแบบสอบถาม การเก็บรวบรวมแบบสอบถามส่งคืนผู้วิจัย

2) ขั้นตอนการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปยังโรงพยาบาล 5 แห่งทางไปรษณีย์ ไปยังผู้ประสานงาน (ยกเว้นโรงพยาบาลต้นสังกัดของผู้วิจัย ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง) โดยให้ผู้ประสานงานแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง กำหนดระยะเวลาในการตอบแบบสอบถาม 2 สัปดาห์และนัดหมายเวลาส่งแบบสอบถามคืนทางไปรษณีย์ ภายหลังได้แบบสอบถามคืน ผู้วิจัยนำมาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแต่ละฉบับ พบว่ามีแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวนทั้งหมด 135 ฉบับ จาก 136 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 99.26 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาประมวลผลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และปัจจัยด้านระบบสนับสนุนในการทำงานกับสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า วิเคราะห์ด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product-moment correlation coefficient) โดยตรวจสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ผู้ให้ข้อมูลเป็นพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง ร้อยละ 99.20 โดยกลุ่มที่มีจำนวนมากที่สุด คืออยู่ในกลุ่มอายุ 31-40 ปี

คิดเป็นร้อยละ 68.30 รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 21-30 ปี ร้อยละ 25.30 ทั้งหมดจบการศึกษาปริญญาตรี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ร้อยละ 98.40 มีประสบการณ์ในการทำงานดูแลผู้ป่วยแผลเบาหวานที่เท้าและร้อยละ 98.40 ไม่เคยเข้ารับการอบรมหลักสูตรระยะสั้น (2-4 เดือน) และการได้รับการอบรมเพิ่มเติมในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาในเรื่องของการดูแลผู้ป่วยแผลเบาหวานที่เท้า ร้อยละ 98.40 ไม่ได้รับการอบรมเพิ่มเติมในเรื่องของการดูแลผู้ป่วยแผลเบาหวานที่เท้า และกลุ่มตัวอย่างไม่ได้เป็นส่วนหนึ่งของทีมพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า ร้อยละ 52

ส่วนที่ 2 ระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย
กลุ่มตัวอย่างรับรู้ต่อภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับมาก (M = 4.17, SD = 0.56) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ปัจจัยด้านภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับมาก ทั้งด้านการทำตนเป็นต้นแบบในการปฏิบัติงานให้กับบุคคลอื่น (M = 4.21, SD = 0.54) การเสริมสร้างพฤติกรรมการทำงานให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ (M = 4.21, SD = 0.54) การเสริมสร้างพลังใจในการปฏิบัติงาน (M = 4.21, SD = 0.54) กระตุ้นการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันในหน่วยงาน (M = 4.14, SD = 0.60) และการปฏิบัติงานด้วยความท้าทายและกล้าเผชิญ (M = 4.12, SD = 0.54)

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยรายด้าน (N = 135)

ปัจจัยภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย	M	SD	ระดับ
1. การทำตนเป็นต้นแบบในการปฏิบัติงานให้กับบุคคลอื่น	4.21	0.54	มาก
2. การเสริมสร้างพฤติกรรมการทำงานให้ผู้อื่นได้แสดงความสามารถ	4.21	0.54	มาก
3. การเสริมสร้างพลังใจในการปฏิบัติงาน	4.21	0.54	มาก
4. การกระตุ้นการสร้างวิสัยทัศน์ร่วมกันในหน่วยงาน	4.14	0.60	มาก
5. การปฏิบัติงานด้วยความท้าทายและกล้าเผชิญ	4.12	0.54	มาก
รวม	4.17	0.56	มาก

ส่วนที่ 3 ปัจจัยระบบสนับสนุนในการทำงานของหอผู้ป่วยและระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า ในโรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้

ปัจจัยด้านระบบสนับสนุนในการทำงานของหอผู้ป่วยเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ปัจจัยด้านระบบสนับสนุนในการทำงานของหอผู้ป่วยทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับมาก ทั้งด้านการสนับสนุนด้านการจัดอบรม (M = 3.97, SD = 0.53) การสนับสนุนด้านทรัพยากรและอัตรากำลัง (M = 3.96, SD = 0.68) และการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยี

(M = 3.92, SD = 0.63) สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าโดยรวม อยู่ในระดับสูง (M = 4.14, SD = 0.50) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า สมรรถนะการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าทั้ง 3 ด้าน อยู่ในระดับสูง ทั้งด้านการจัดการผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า (M = 4.28, SD = 0.47) ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและครอบครัวและจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า (M = 4.10, SD = 0.50) และด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า (M = 4.04, SD = 0.54)

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยระบบสนับสนุนในการทำงานและสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า รายด้าน (N = 135)

ปัจจัยสนับสนุนสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า	M	SD	ระดับ
ปัจจัยระบบสนับสนุนในการทำงาน			
1. การสนับสนุนด้านการจัดอบรม	3.97	0.53	มาก
2. การสนับสนุนด้านทรัพยากรและอัตรากำลัง	3.96	0.68	มาก
3. การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยี	3.92	0.63	มาก

ตาราง 2 (ต่อ)

ปัจจัยสนับสนุนสมรรถนะพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า	M	SD	ระดับ
สมรรถนะการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า			
1. ด้านการจัดการผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า	4.28	0.47	สูง
2. ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและครอบครัวและจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า	4.10	0.50	สูง
3. ด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า	4.04	0.54	สูง
รวม	4.14	0.50	สูง

ส่วนที่ 4 ปัจจัยภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และปัจจัยระบบสนับสนุนในการทำงานกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า ในโรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ (N = 135)

ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์เพียร์สันของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ความสัมพันธ์รายด้านกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าในแต่ละด้าน พบว่า ด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับปัจจัยทั้ง 2 ด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ปัจจัยด้านระบบสนับสนุนในการทำงาน ($r = .71, p < .01$) และปัจจัยด้านภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($r = .38, p < .01$) ส่วนด้านการจัดการผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า พบว่า ด้านการจัดการผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับปัจจัยทั้ง 2 ด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ปัจจัยด้านระบบสนับสนุนในการทำงาน ($r = .70, p < .01$) และปัจจัยด้านภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($r = .42, p < .01$) และด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและครอบครัวและจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า พบว่า ด้านการพิทักษ์

สิทธิผู้ป่วยและครอบครัวและจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับปัจจัยทั้ง 4 ด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ปัจจัยด้านภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($r = .47, p < .01$) และปัจจัยด้านระบบสนับสนุนในการทำงาน ($r = .70, p < .01$) เกณฑ์การแปลผลความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และปัจจัยระบบสนับสนุนในการทำงานกับสมรรถนะของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า กำหนดเกณฑ์การแปลความหมายตามแนวทางของ Best¹⁵ ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าเท่ากับ 0.00 แสดงว่าไม่มีความสัมพันธ์

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าระหว่าง 0.01-0.40 แสดงว่า มีความสัมพันธ์ในระดับน้อย

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าระหว่าง 0.41-0.60 แสดงว่า มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์มีค่าระหว่าง 0.61 ขึ้นไป แสดงว่า มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

ตาราง 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันระหว่างปัจจัยภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย และปัจจัยระบบสนับสนุนในการทำงานกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า โรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ (N = 135)

ปัจจัยสนับสนุน	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า				
	ด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า	ด้านการจัดการผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า	ด้านการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและครอบครัวและจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า	สมรรถนะโดยรวม	ระดับความสัมพันธ์
1. ปัจจัยระบบสนับสนุนในการทำงาน	.71**	.70**	.70**	.70**	สูง
1.1 การสนับสนุนด้านการจัดอบรม	.52**	.50**	.50**	.50**	ปานกลาง
1.2 การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารและ เทคโนโลยี	.50**	.60**	.60**	.53**	ปานกลาง
1.3 การสนับสนุนด้านทรัพยากรและอัตรากำลัง	.60**	.54**	.50**	.51**	ปานกลาง
2. ปัจจัยภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย	.38**	.42**	.47**	.43**	ปานกลาง

**p < .01

การอภิปรายผลการวิจัย

1. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า พบว่า ระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าโดยรวมอยู่ในระดับสูง อภิปรายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์การทำงานมาระยะเวลาพอสมควร มีการเรียนรู้ มีทักษะความสามารถ ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุม ซึ่งบ่งบอกถึงสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ สามารถปฏิบัติการพยาบาล ปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ พัฒนาแนวทางการดูแลที่เหมาะสมสอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพจากระดับฝึกหัด (novice) ระดับผู้เชี่ยวชาญ (expert) ของ Benner¹⁶ เพราะจากข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ร้อยละ 98.40 มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลที่เท้ามากกว่า 3 ปี ขึ้นไป ประสบการณ์ทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ เข้าใจ และเกิดทักษะในการปฏิบัติงาน จนกระทั่งมีความรู้และความชำนาญมากขึ้น ดังนั้น พยาบาลที่มีประสบการณ์มีความได้เปรียบมากกว่า ทั้งในเรื่องของการให้ข้อมูลเกี่ยวกับรายละเอียดของแผนการรักษาของแพทย์การให้ความรู้และคำแนะนำต่างๆ ในการปฏิบัติ

2. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าอยู่ในระดับปานกลาง (r = .42,

p < .01) เป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้เนื่องจากผู้นำจะมีความสัมพันธ์กับบุคคลในฐานะผู้นำเมื่อมีการดูแลเอาใจใส่ผู้ตาม เป็นผู้ให้คำปรึกษา สนับสนุนและการพัฒนาศักยภาพของผู้ตาม การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้ทำให้ผู้ตามเห็นว่าผู้นำเข้าใจและยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคล ทำให้ผู้ตามรู้สึกมีคุณค่าและยึดถือผู้นำเป็นแบบอย่าง¹³ และเนื่องจากการวิจัยนี้ศึกษาในบริบทโรงพยาบาลตติยภูมิซึ่งมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องเป็นผู้นำที่มีการพัฒนาตนเองตลอดเวลา สามารถเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานให้บุคลากรในหน่วยงานได้¹⁷ ดังนั้น ปัจจัยภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงเกี่ยวข้องกับสมรรถนะของบุคลากร พยาบาลมีประสบการณ์มาก มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้นด้วยจึงส่งผลให้เกิดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าโรงพยาบาลตติยภูมิ ภาคใต้ อยู่ในระดับสูง การบริหารจัดการ ของผู้นำและผู้บริหารที่ดีสนับสนุนการทำงาน ยอมรับการปฏิบัติงานของผู้ปฏิบัติงานเปิดโอกาสการเรียนรู้และให้อำนาจการตัดสินใจทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเกิดการเรียนรู้มากยิ่งขึ้น¹⁸

3. ระบบสนับสนุนในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าอยู่ในระดับสูง (r = .70, p < .01)

ทั้งนี้เนื่องจากปัจจัยด้านระบบสนับสนุนในการทำงานของหอผู้ป่วยทำให้พยาบาลปฏิบัติงานด้วยความคล่องตัว สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาได้ทันเวลา¹⁸ การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ทรัพยากรต่างๆ ตลอดจนสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน จะสัมพันธ์กับสมรรถนะในการปฏิบัติงาน^{19,20} และทั้งนี้อาจเนื่องจากบริบทโรงพยาบาลตติยภูมิที่ปัจจุบันนี้มีภารกิจการศึกษาทางด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มขึ้น หลายโรงพยาบาลมีการจัดการศึกษาแพทยศาสตรศึกษาหรือเป็นโรงพยาบาลเครือข่ายแพทยศาสตรศึกษาในขณะที่อีกหลายโรงพยาบาลมีการฝึกปฏิบัติของบุคลากรทางการแพทย์อย่างต่อเนื่อง ทำให้มีการสนับสนุนด้านทรัพยากรต่างๆ ทั้งในส่วนของการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง มีการรักษาด้วยยา อุปกรณ์ วิธีการที่ทันสมัย ตลอดจนการศึกษา ค้นคว้าวิจัย ในขณะที่เดียวกันก็มีกิจกรรมส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพงาน ดังจะเห็นได้จากข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่พบว่าร้อยละ 52 ได้เป็นส่วนหนึ่งของทีมพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยที่มีแผลที่เท้า ปัจจัยดังกล่าวเหล่านี้ อาจส่งผลให้บุคลากรได้พัฒนาตนเอง และเพิ่มความรู้ มีทักษะในการปฏิบัติงาน

สรุป

ผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมิ ในภาคใต้ มีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้ามีอยู่ในระดับสูง ($M = 4.14$, $SD = 0.50$) ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับปานกลาง ($r = .43$, $p < .01$) ระบบสนับสนุนในการทำงานกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า มีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับสูง ($r = .70$, $p < .01$) ดังนั้นผู้บริหารจำเป็นต้องให้ความสำคัญในการส่งเสริมบุคลากรในการพัฒนาตนเองและทำตนเป็นแบบอย่าง ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย รวมถึงการสนับสนุนในการทำงานเพื่อส่งเสริมให้เกิดสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าและสามารถเชื่อมโยงในการพัฒนาความรู้สู่โรงพยาบาลเครือข่ายได้

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1. องค์กรควรสนับสนุนการทำงาน โดยสนับสนุนการอบรมเฉพาะทางในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า ด้านการจัดสรรทรัพยากรและอัตรากำลังที่เพียงพอ และการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีในช่องทาง

ต่างๆ เพื่อช่วยในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า

2. ผู้บริหารควรส่งเสริมบุคลากรในการพัฒนาตนเอง และทำตนเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการทำงานของบุคลากร

การมีส่วนร่วมในการเขียนบทความ

ผู้เขียนทั้ง 3 ท่านมีส่วนร่วมในทุกกระบวนการของการดำเนินการวิจัย และการเขียนบทความวิชาการฉบับนี้ โดยได้รับการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

การมีผลประโยชน์ทับซ้อน

งานวิจัยนี้ไม่มีผลประโยชน์ที่ทับซ้อนกัน

แหล่งทุนสนับสนุน

งานวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนบางส่วนจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างและผู้ประสานของโรงพยาบาล ตติยภูมิ ภาคใต้ 6 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกตลอดระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย และขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ช่วยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. Diabetes Association of Thailand, The Endocrine Society of Thailand, and the National Health Security Office. Guidelines for the detection, prevention and treatment of foot problems in people with diabetes mellitus. Practice guidelines For diabetes in 2011. Bangkok: Srimuang; 2011. Thai.
2. Kumrin M. Foot wound nursing in diabetic patients: 2 Cases study. MKHJ. 2020; 17(1): 139-48. Thai.
3. Mahdalena M, Ningsih ESP. Effectivity of foot care education program in improving knowledge, self-efficacy and foot care behavior among diabetes mellitus patients in Banjarbaru, Indonesia. KESMAS. 2016; 11(2): 56-60. doi: 10.21109/kesmas.v11i2.583.
4. Alrub AA, Hyassat D, Khader YS, et al. Factors associated with health-related quality of life among Jordanian patients with diabetic foot ulcer. Journal of Diabetes Research. 2019; 1-9. doi: <https://doi.org/10.1155/2019/4706720>.
5. American Association of Diabetes Educators. Competencies for diabetes educators A companion document to the guidelines for the practice of diabetes education [internet]. [cited 2020 Nov 23]. Available from: <http://www.>

- diabeteseducator.org.
6. Nursing Council. National Nursing and Midwifery Development Plan. 2 nd ed. 2007-2016. 1 st ed. Bangkok: Siri amount of printing; 2016. Thai.
 7. American Diabetes Association [ADA]. Diabetes basics: Diabetes statistic [internet]. 2016 [cited 2020 Nov 23]. Available from: <http://www.DiabetesOrg/diabetes-statistics>.
 8. Siriyiyomchai C. Management of diabetic foot ulcers: The nurses' roles. Journal of Nurses Association of Thailand Northern Office. 2018; 24(1): 1-14. Thai.
 9. Seetisan P, Prachusilpa G. The competency of diabetes nurse. JOPN. 2018; 10(2): 253-61. Thai.
 10. Kitson A, Conroy T, Wengstrom Y, et al. Defining the fundamentals of care. Int J Nurs Pract. 2010; 16(4): 423-34. doi: 10.1111/j.1440-172X.2010.01861.x.
 11. Omachonu VK, Einspruch NG. Innovation in healthcare delivery systems: A conceptual framework. TIJ. 2010; 15(1): 1-20.
 12. Srisathitnarakun B. Research methodology Nursing. 4 th ed. Bangkok: Chulalongkorn University; 2008. Thai.
 13. Kouzes JM, Posner BZ. The five practices of exemplary leadership. San Francisco: Pfeiffer; 2011.
 14. Leodoro JL, Dolores LA, Begonia CY, et al. Operative room nurse knowledge and practice of sterile technique; 2012 [cited 2020 Nov 23]. Available from: <http://www.omicsgroup.org/journals/operating-room-nurses-knowledge-and-practiceof-sterike-technique>.
 15. Best JW. Research in education. New Jersey: Prentice-Hall; 1997.
 16. Benner P. From novice to expert. Excellence and power in clinical nursing practice. Menlo Park, California CA: Addison-Wesley; 1985.
 17. Wongwairatanakul T, Thongsuk P, Nasae T. Leadership practices of head nurses and quality culture in the workplace perceived by head nurses and registered nurses in tertiary hospitals, Southern Thailand. Thaksin University Journal. 2011; 14(3): 229-38. Thai.
 18. Lake ET. Development of the Practice Environment scale of the nursing work index. Res Nurs Health. 2002; 25(3): 176-88. doi: 10.1002/nur.10032.
 19. Schermerhorn JR, Hunt JG, Osborn RN. Organizational Behavior [internet]. 1991 [cited 2020 Nov 23]. Available from: https://www.academia.edu/23478353/SCHERMERHORN_Jr_John_R_HUNT_James_G_and_OSBOORN_Richard_N_Organizational_Behavior.
 20. Suwannaphan K. Motivation and Support. From organizations that affect the performance of their roles Duties of public health scholars at the district level [master's minor thesis]. [Khon Kaen]: Public Health Administration Graduate school Khon Kaen University; 2008. 259 p. Thai.