

บทที่ 3 ระเบียบวิธีการศึกษา

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบกลุ่มเดียว ทำการรวบรวมข้อมูล ก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pretest-Posttest Design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลของโปรแกรมส่งเสริมการดูแลเท้าต่อการรับรู้พลังอำนาจและพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองสวน จังหวัดสมุทรปราการ

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แบบแผนการวิจัย แบบกลุ่มเดียว สอบก่อนและหลัง (One-Group Pretest Posttest Design) ดัดแปลงจาก : ปรีชา เนาว์เย็นผล. 2540 : 156

รูปแบบ	กลุ่มทดลอง	O ₁	X	O ₂
เมื่อ	O ₁	แทน การทดสอบก่อนเรียน		
	O ₂	แทน การทดสอบหลังเรียน		
	X	แทน การทดลองใช้ โปรแกรมส่งเสริมการดูแลเท้าต่อการรับรู้พลังอำนาจและพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2		

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นครั้งนี้คือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่มารับการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองสวน จังหวัดสมุทรปราการ ในช่วงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2555 – พฤษภาคม พ.ศ. 2556

3.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวาน ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่า เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยทำการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้จำนวน 30 ราย เป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมการดูแลเท้าต่อ

การรับรู้พลังอำนาจและพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองสวน จังหวัดสมุทรปราการ (คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ใช้การประมาณค่าอิทธิพล (Effect Size) จากค่าเฉลี่ย 1 กลุ่ม (Cohen. 1988 อ้างถึงใน Polit and Beck. 2004) จากงานวิจัยที่ผ่านมา โดยกำหนด ค่า $\alpha = 0.05$, Power = 0.80 ได้ขนาดตัวอย่างทั้งสิ้น 25 คน และมีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้น ร้อยละ 20 เพื่อป้องกันการสูญหาย ระหว่างการวิจัย ได้กลุ่มทดลอง 30 คน เป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองสวน จังหวัดสมุทรปราการ

3.3 เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้

1. อายุ 40 ปีขึ้นไป ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวานชนิดที่ 2
 2. เป็นเบาหวานตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป
 3. มีระดับ FBS มากกว่า 126 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ หรือ HbA1c > 7 ขึ้นไป
 4. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น ไตวาย ตาบอด อัมพาต โรคหัวใจที่มีอาการเหนื่อยง่าย และมีเจ็บหน้าอกเป็นประจำ และไม่มีแขนขาอ่อนแรง
 5. ไม่เคยมีประวัติการเกิดแผลที่เท้า หรือการถูกตัดอวัยวะต่าง ๆ จากการเป็นโรคเบาหวาน
 6. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถมองเห็น รับฟัง และสื่อสารได้ตามปกติ
 7. มีความสมัครใจ ยินดี และเต็มใจในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้
- คุณสมบัติในการคัดออกจากการศึกษา (Exclusion Criteria) ดังนี้**

ผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง จากโรคเบาหวานที่ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มได้ เช่น โรคหลอดเลือดสมอง กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด หรือหัวใจวาย มีแผลที่เท้า ถูกตัดอวัยวะ เป็นต้น

คุณสมบัติการยุติขณะการเข้าร่วมโปรแกรม (Discontinuation Criteria) ดังนี้

1. ผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงที่เป็นอุปสรรคในการทำกิจกรรม ระหว่างเข้าร่วมโปรแกรม เช่น โรคหัวใจ โรคไต โรคความดันโลหิตสูงที่มีระดับความดันโลหิต มากกว่า 160/100 มิลลิเมตรปรอท

2. ปฏิเสธการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการดูแลเท้าต่อพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในขณะที่เข้าร่วมโปรแกรม

สถานที่ศึกษา

คลินิกโรคเบาหวาน ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองสวน อำเภอพระสมุทรเจดีย์ จังหวัดสมุทรปราการ มีการบริการรักษาพยาบาล และระบบบริหารจัดการโดยมี การเปิดคลินิกรักษาผู้ป่วยเบาหวานเฉพาะวันเสาร์ของทุกสัปดาห์ที่ 2 และ 3 ของเดือน เวลา 08.00 น.–12.00 น. มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานมารับบริการคลินิกเบาหวาน ประมาณวันละ 60 - 80 คน มีแพทย์ออกตรวจประจำหน่วย มีพยาบาล พยาบาลเวชปฏิบัติจำนวน 1 คน และมีการใช้ระบบคอมพิวเตอร์ออนไลน์ ในการเก็บข้อมูลผู้ป่วยเบาหวาน

3.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 1) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเชิงปริมาณ และ 2) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเชิงคุณภาพ ซึ่งได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเชิงปริมาณ ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

1) เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 3 ชุด ได้แก่ 1) แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 2) แบบสอบถามการรับรู้พลังอำนาจของตนเองในการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และ 3) แบบประเมินเท้าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

2) เครื่องมือในการดำเนินการทดลองประกอบด้วย โปรแกรมส่งเสริมการดูแลเท้าต่อ การรับรู้พลังอำนาจและพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มีรายละเอียด ดังนี้

1.1 เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถาม 2 ชุด และแบบประเมินเท้าผู้ป่วยของเบาหวานชนิดที่ 2 1 ชุด ดังนี้

1.1.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ผู้วิจัยดัดแปลง มาจากแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลเท้า ของ โสมนัส ว่องไววุฒิกุล เดช. 2551 ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อคำถาม 11 ข้อ เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป น้ำหนัก ส่วนสูง อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว เฉลี่ยต่อเดือนจำนวนสมาชิกที่อยู่ด้วยกัน ระยะเวลาการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน ค่า FBS ค่า HbA1C

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นแบบ สอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา ประกอบด้วยข้อคำถาม 23 ข้อ แต่ละข้อ ให้คะแนนแบบมาตราประมาณ (Rating Scale) 5 อันดับ ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ผู้ตอบมีพฤติกรรมหรือปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้น ๆ เป็นประจำ สม่ำเสมอ หรือทุกวัน

ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ หมายถึง ผู้ตอบมี
พฤติกรรมหรือปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้น ๆ บ่อยครั้งหรือเกือบทุก
ครั้งหรือเกือบทุกวัน

ปฏิบัติปานกลาง หมายถึง ผู้ตอบมี
พฤติกรรมหรือปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้น ๆ ใกล้เคียงกับไม่ปฏิบัติ

ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง ผู้ตอบมี
พฤติกรรมหรือปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้น ๆ เป็นบางวันหรือเป็นส่วน
น้อย

ไม่ปฏิบัติเลย หมายถึง ผู้ตอบไม่มี
พฤติกรรมหรือปฏิบัติกิจกรรมในเรื่องนั้น ๆ เลย
เกณฑ์การให้คะแนนกำหนดไว้ดังนี้

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้า		พฤติกรรม	
ทางบวก	พฤติกรรมทางลบ		
ปฏิบัติเป็นประจำ	5 คะแนน	1 คะแนน	
ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่	4 คะแนน	2	
คะแนนน			
ปฏิบัติปานกลาง	3 คะแนน	3	
คะแนนน			
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	2 คะแนน	4	
คะแนนน			
ไม่เคยปฏิบัติเลย	1 คะแนน	5	
คะแนนน			

แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วย
เบาหวานชนิดที่ 2 ประกอบด้วย พฤติกรรมทางบวก 18 ข้อ คือข้อ
ที่ 1-7 ข้อที่ 9 -10 ข้อที่ 13 - 20 และข้อที่ 23 ส่วนพฤติกรรม
ทางลบ 5 ข้อ คือ ข้อที่ 8, 11, 12, 21, 22 คะแนน พฤติกรรมการ
ดูแลสุขภาพเท้า มีค่าคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 23 คะแนน และค่า
คะแนนสูงสุดเท่ากับ 115 คะแนน นำคะแนนจริงที่ได้ หารด้วย
จำนวนข้อแบบสอบถาม เป็นคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแล
สุขภาพเท้า และนำมาแบ่งตามเกณฑ์การประเมินผลระดับคะแนน
เฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 1.00 –1.49 หมายถึง มีพฤติกรรมการดูแล
สุขภาพเท้าเหมาะสมน้อยที่สุด

1.1.3 แบบประเมินเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่

2 ใช้ประเมินสภาพผิวหนัง ความสะอาด การติดเชื้อ การตัดเล็บ การใส่รองเท้าถูกเท้า ระบบไหลเวียน การผิดปกติ และระดับความรู้สึก ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการประยุกต์ใช้แนวทางประเมินระดับความเสี่ยงของการเกิดปัญหาที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานของ The University of Texas Diabetic Foot Classification System (Risk Factors for Ulceration) ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ สำหรับเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินสภาพเท้าประกอบด้วย

(1) สำหรับประเมินชีพจรเส้นเลือดแดง ABI โดยคลำชีพจรหลังเท้า (Dorsal is pedis) และคลำชีพจรข้างตาตุ่ม (Posterior tibial)

(2) Monofilament ชนิด Semmes-Weinstein Monofilament ขนาดแรงกด 10 กรัม ใช้สำหรับตรวจระบบประสาทรับความรู้สึกส่วนปลาย

แบบประเมินเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มี 10 ข้อ คะแนน แบบมาตราประมาณ ค่าร่าง

0 - 1 คะแนน

1 หมายถึง ดีหรือปกติ

0 หมายถึง ไม่ดีหรือผิดปกติมาก

คะแนนการประเมินเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีค่าคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน และค่าคะแนนสูงสุดเท่ากับ 17 คะแนน โดยแบ่งคะแนนออกเป็น 2 ส่วน คือ

คะแนนตั้งแต่ 14 คะแนนขึ้นไป หมายถึง สภาพเท้าดีหรือปกติ

คะแนนต่ำกว่า 14 คะแนน หมายถึง สภาพเท้าไม่ดีหรือผิดปกติ

1.2 เครื่องมือในการดำเนินการทดลอง ประกอบด้วยโปรแกรมส่งเสริมการดูแลเท้าต่อการรับรู้พลังอำนาจและพฤติกรรมดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านคลองสวน จังหวัดสมุทรปราการ ที่ผู้วิจัยสร้างเองโดยใช้กรอบแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน มาใช้ในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ โดยมีกิจกรรมทั้งหมด 5 ครั้ง ใช้เวลา ครั้งละ 1-2 ชั่วโมง แต่ละครั้งห่างกัน เป็นระยะเวลา 1-2 สัปดาห์ ดังนี้

กิจกรรมครั้งที่ 1 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 รับรู้ และตระหนักเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ที่เป็นอยู่ โดยใช้กระบวนการค้นหาความจริง (Discovering reality) และการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ (critical reflection) โดยมีกิจกรรมดังนี้

กิจกรรม

1. ผู้วิจัยแนะนำตนเอง บอกวัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินการโปรแกรมส่งเสริมการดูแลเท้าต่อการรับรู้พลังอำนาจและพฤติกรรมดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

2. ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรม สร้างสัมพันธภาพกับกลุ่ม โดยให้แต่ละคนแนะนำตนเอง

3. นำเสนอประสบการณ์การเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยใช้ตัวแบบ ซึ่งเป็นผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 อาศัยอยู่ในตำบลบ้านคลองสวน เคยมีประวัติเป็นแผลที่เท้า และตัดนิ้วเท้า มาเล่าประสบการณ์ ในประเด็นดังนี้

3.1 ประวัติการเป็นโรคเบาหวานและการรักษา

3.2 คิดว่าตนเองมีพฤติกรรมอย่างไรถึงทำให้เกิดแผลที่เท้า และมีการดูแลอย่างไร

3.3 รู้สึกอย่างไรเมื่อถูกตัดนิ้วเท้าถ้าย้อนเวลากลับจะปฏิบัติตัวอย่างไรไม่ให้เกิดแผลที่เท้า

4. ผู้วิจัยตั้งประเด็นคำถามให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรม ทบทวนเหตุการณ์จากสถานการณ์จำลองร่วมกัน ดังนี้

4.1 ท่านรู้สึกอย่างไรกับเหตุการณ์ที่ได้รับฟังมา

4.2 คิดว่าการที่ผู้ป่วยท่านนี้มีแผล และถูกตัดนิ้วเท้าเกิดจากสาเหตุใด

4.3 ถ้าท่านไม่ต้องการที่จะเป็นดังผู้ป่วยรายนี้ ท่านจะต้องปฏิบัติตนอย่างไร

5. ผู้วิจัย ทำการสรุปประเด็นที่เกิดจากการแลกเปลี่ยน และให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ปัจจัยการเกิดโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน เช่น ภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต หลอดเลือด การเกิดแผลที่เท้าเป็นปัจจัยสำคัญที่ต้องดูแลผลกระทบของการเกิดแผลที่เท้า

6. สรุปกิจกรรมทั้งหมด และนัดทำกลุ่มครั้งต่อไปใน สัปดาห์ที่ 2

กิจกรรมครั้งที่ 2 มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลเท้า มีทักษะ ในการดูแลเท้าด้วยตนเองและตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลเท้าที่เหมาะสมกับตนเอง

กิจกรรม

1. ผู้วิจัยทำการประเมินเท้าของผู้เข้าร่วมโปรแกรม โดยใช้แบบประเมินเท้า
2. ผู้วิจัยตั้งประเด็นคำถามให้เกิดการแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับการดูแลเท้า ดังนี้
 - 2.1 ท่านมีวิธีดูแลเท้าตนเองอย่างไร
 - 2.2 ทำไมท่านถึงดูแลเท้าโดยวิธีนี้
 - 2.3 ถ้าท่านดูแลเท้าไม่ดีจะเกิดอะไรขึ้นกับท่านบ้าง
3. ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมร่วมกันสรุปถึงวิธีการดูแลเท้าของสมาชิกทุกคนร่วมกัน
4. ผู้วิจัยผู้วิจัยสอนวิธีดูแลเท้าครอบคลุม 4 ประเด็นได้แก่ การดูแลรักษาความสะอาดเท้า การสำรวจเท้า เช่น สภาพผิวเท้า เล็บเท้า กระจกเท้า การป้องกันการเกิดแผลที่เท้า เช่น การดูแลสภาพผิวเท้า การใส่รองเท้า ถุงเท้า การตัดเล็บ การป้องกันอุบัติเหตุ การมาตรวจตามนัด การบริหารเท้าเพื่อส่งเสริมการไหลเวียนเลือด

4.1 ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมลงมือ ฝึกทักษะการสำรวจ เถ้า และการบริหารเถ้าด้วยตนเอง พร้อมฝึกการลงบันทึกผลตรวจ เถ้าของตนเอง

4.2 ผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมร่วมกันทบทวนวิธีการดูแล ที่จะสามารถนำไปปฏิบัติได้ พร้อมให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมเลือกวิธี ปฏิบัติในการดูแลเถ้าบ้าน และทำสัญญาร่วมกันในการที่จะ กลับไปดูแลเถ้าที่บ้าน

4.3 แจกคู่มือการดูแลเถ้าและแบบบันทึกการดูแลเถ้า ให้แก่ผู้เข้าร่วมโปรแกรม และ นัดหมายการติดตามเยี่ยม บ้าน

กิจกรรมครั้งที่ 3 มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามการคงไว้ของ พฤติกรรมการดูแลเถ้า ของกลุ่มเป้าหมายและ แนะนำวิธีการปฏิบัติตนในการดูแลเถ้าเฉพาะรายของ กลุ่มเป้าหมาย และค้นหาตัวแบบผู้ดูแลเถ้าได้ดีและปฏิบัติได้ สม่ำเสมอได้ดี เพื่อนำมาเป็นตัวแบบในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ใน กิจกรรมครั้งที่ 4 ต่อไป

กิจกรรม

ก่อนเยี่ยมบ้าน

1. ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยเฉพาะราย จากการตอบ แบบสอบถาม พฤติกรรมการดูแลเถ้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อเป็นแนวทาง ในการให้ความรู้เฉพาะรายบุคคล ตามปัญหา และความต้องการของผู้ป่วย

2. วางแผนการเยี่ยมบ้านโดยโทรศัพท์นัดวันเวลาที่จะเข้า เยี่ยมบ้านในผู้ป่วยแต่ละราย

ขณะเยี่ยมบ้านผู้ป่วยแต่ละราย มีกิจกรรมดังนี้

1. ประเมินพฤติกรรมการดูแลเถ้าของผู้ป่วยตามพันธะสัญญา หาแนวทางปรับพฤติกรรมในการดูแลเถ้าด้วยตนเองร่วมกัน

2. ทำการสังเกตและสัมภาษณ์ผู้ป่วยเฉพาะรายบุคคล เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลเถ้า ตามแนวคำถามการสัมภาษณ์ที่ ผู้วิจัยสร้างขึ้น

3. ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเถ้าตามปัญหาและความ ต้องการ ของผู้ป่วยเฉพาะราย นั้น ๆ ขณะเยี่ยมบ้าน ผู้วิจัยทำการค้นหาตัวแบบที่มีพฤติกรรมการดูแลเถ้าที่ดีและ

สม่ำเสมอโดยดูจากค่าคะแนนพฤติกรรมกรรมการดูแลเท้าก่อนเข้าโปรแกรม แบบบันทึกการดูแลเท้า และจากการสอบถามครอบครัวของผู้เข้าร่วมโปรแกรม

หลังจากการเยี่ยมบ้าน

1. ผู้วิจัยทำการสรุปสิ่งที่ได้จากการเยี่ยมบ้านในแต่ละราย

กิจกรรมครั้งที่ 4 มีวัตถุประสงค์เพื่อคงไว้ ซึ่งการดูแลตนเองที่มีประสิทธิภาพและทำให้เกิดการเสริมพลังอำนาจของผู้ป่วยร่วมกันในกลุ่ม

กิจกรรม

1. ใช้ตัวแบบที่มีประสิทธิภาพดูแลเท้าที่ดีมาร่วมแลกเปลี่ยนถึงความสำเร็จ ปัญหา อุปสรรค ในการดูแลเท้าของตัวเอง

2. ผู้เข้าร่วมโปรแกรมร่วมกันแลกเปลี่ยนประสบการณ์การการดูแลเท้าร่วมกัน

กิจกรรมครั้งที่ 5 สรุป ประเมินผลในติดตามพฤติกรรมกรรมการดูแลเท้า โดยมีการให้ทำ แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 การรับรู้พลังอำนาจของตนเองในการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และแบบประเมินเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ผลการเจาะเลือดหา ระดับฮีโมโกลบินที่มีน้ำตาลเกาะ FBS, HbA1C

ตารางที่ 2 การทดลอง

เก็บข้อมูลก่อนทดลอง โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้พลังอำนาจในการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และแบบประเมินเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ลงบันทึกผลการวิจัยด้วยระบบคอมพิวเตอร์ที่ส่งข้อความด้วย SMS, HbA1C

สัปดาห์ที่ 1

กิจกรรมครั้งที่ 1 การค้นพบสภาพการณ์จริง การสะท้อนคิด ในการรับรู้และตระหนักเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง โดยใช้ตัวแบบ เล่าประสบการณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อเป็นเบาหวานและการเกิดแผลที่เท้า

- ผู้วิจัยตั้งประเด็นคำถามให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมทบทวนเหตุการณ์ จากสถานการณ์จำลอง ร่วมกัน

สัปดาห์ที่ 2

กิจกรรมครั้งที่ 2 เพื่อให้ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลเท้า มีทักษะในการดูแลเท้าด้วยตนเองและตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลเท้าที่เหมาะสมกับตนเอง โดย

- ผู้วิจัยทำการประเมินเท้าของผู้เข้าร่วมโปรแกรม โดยใช้แบบประเมินสุขภาพเท้า
- วิจัยตั้งประเด็นคำถามให้เกิดการแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับการดูแลเท้าและร่วมกันสรุปถึงวิธีการดูแลเท้าของสมาชิกทุกคนร่วมกัน
- ผู้วิจัยแนะนำพร้อมทั้งฝึกทักษะการดูแลเท้าให้แก่ผู้เข้าร่วมโปรแกรมครอบคลุมใน 4 ประเด็น
- ผู้เข้าร่วมโปรแกรมร่วมกันทบทวนวิธีการดูแลเท้าและตัดสินใจเลือกวิธีการดูแล

สัปดาห์ที่ 4-6

กิจกรรมครั้งที่ 3 มีวัตถุประสงค์เพื่อติดตามการคงไว้ ของพฤติกรรมการดูแลเท้าของกลุ่มเป้าหมาย แนะนำวิธีการปฏิบัติตนในการดูแลเท้าเฉพาะรายของกลุ่มเป้าหมาย และค้นหาตัวแบบผู้ดูแลเท้าได้ดี เพื่อนำมาเป็นตัวแบบในเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในกิจกรรม ครั้งที่ 4 ต่อไป โดย

- ก่อนเยี่ยมบ้านศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยเฉพาะรายจากการตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อเป็นแนวทางในการให้ความรู้เฉพาะรายบุคคลตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

↓

สัปดาห์ที่ 7

กิจกรรมครั้งที่ 4 เพื่อคงไว้ ซึ่งการดูแลตนเองที่มีประสิทธิภาพและทำให้เกิดการเสริมพลังอำนาจของผู้ป่วยร่วมกันในกลุ่ม โดย

- ใช้ตัวแบบที่มีประสิทธิภาพดูแลเท้าที่ดีมาร่วมแลกเปลี่ยนถึงความสำเร็จ ปัญหา

↓

สัปดาห์ที่ 8

กิจกรรมที่ 5 สรุป ประเมินผลในติดตามพฤติกรรมดูแลเท้า โดยมีการให้ทำแบบสอบถามพฤติกรรมดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้พลังอำนาจของตนเองในการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และแบบ

2. เครื่องมือที่ใช้ เน้นศึกษาเชิงคุณภาพ

เป็นการใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ผู้ให้ข้อมูลหลัก เป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าร่วมโปรแกรมจำนวน 30 คน ผู้ให้ข้อมูลรองเป็นครอบครัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1) การสังเกตแบบมีส่วนร่วม (Participant Observation) และการบันทึกภาคสนาม (Field Notes) การสังเกตถือว่าเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลที่สำคัญ ผู้วิจัยต้องสังเกตพฤติกรรมดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 แต่ละคน โดยการสังเกตวิถีชีวิตความเป็นอยู่ พฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นต้น และทำการบันทึกภาคสนามภายหลังการสังเกต ผู้วิจัย ใช้การจดบันทึกอย่างละเอียดเพื่อเก็บเรื่องราวต่าง ๆ ให้ได้มากที่สุด มีการบันทึกสภาพแวดล้อม เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น บุคคลที่อยู่ในกิจกรรมหรือการกระทำ เป็นต้น นอกจากนี้การถ่ายภาพ เป็นเทคนิคในการช่วยในการเก็บข้อมูลของผู้วิจัยได้อีกวิธีหนึ่ง เพื่อนำมาประกอบการอธิบายเรื่องราวต่างๆในฉากที่สังเกตได้ เช่น การถ่ายภาพสภาพแวดล้อมของบ้าน อาหารที่ผู้ป่วยรับประทาน เป็นต้น ทั้งนี้ในการถ่ายภาพผู้วิจัย จะทำการขออนุญาตก่อนทุกครั้ง

2) การสัมภาษณ์ เป็นการตั้งประเด็นคำถามของผู้วิจัย เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมโปรแกรมจำนวน 30

รายและครอบครัวอธิบายเกี่ยวกับประเด็นต่าง ๆ ซึ่งผู้ศึกษามีการตั้งประเด็นการสัมภาษณ์ไว้คร่าว ๆ ดังนี้

2.1 ประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน

2.2 ท่านมีวิธีการดูแลตนเองอย่างไรเมื่อเป็นโรคเบาหวาน

2.3 ท่านมีวิธีการดูแลเท้าของตนเองอย่างไร ถ้าดูแลเท้าไม่ได้ท่านคิดว่าจะเกิดอะไรขึ้นกับท่านได้บ้าง

2.4 วิธีการที่ท่านได้เลือกดูแลเท้าของตนเอง ท่านปฏิบัติได้ตามที่สัญญาหรือไม่ อย่างไร (กรณีถ้าไม่ เพราะอะไร ท่านคิดว่าจะมีการปรับเปลี่ยนอย่างไร เพื่อให้ท่านสามารถดูแลเท้าได้ตามที่ตั้งใจไว้ กรณีปฏิบัติได้ ท่านคิดว่าเหตุผลใดที่ทำให้ท่านสามารถปฏิบัติได้ ตามที่ตั้งใจไว้ ถ้าจะให้เกิดการปฏิบัติต่อเนื่องต่อไปท่านจะอย่างไร)

2.5 ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับการเข้าร่วมโปรแกรม

2.6 ถ้าจะให้โปรแกรมนี้อีกไปใช้ได้กับผู้ป่วยเบาหวานคนอื่น ๆ ท่านคิดว่าควรมีการปรับเรื่องใดบ้าง

2.7 ท่านมีส่วนในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในครอบครัวของท่านอย่างไร

2.8 ท่านคิดว่าผู้ป่วยเบาหวานในความดูแลของท่านมีพฤติกรรมการดูแลตนเอง และทำอย่างไรบ้าง เป็นต้น

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยทดสอบคุณภาพเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง หาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

1. เครื่องมือเชิงปริมาณ

1.1 ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำแบบประเมินเท้าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้พลังอำนาจของตนเองในการดูแลเท้าของ

ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และโปรแกรมส่งเสริมการดูแลเท้าต่อการรับรู้พลังอำนาจและพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้มีความเชี่ยวชาญด้านเบาหวาน จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่สอนสาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จำนวน 1 ท่าน และผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จำนวน 1 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา หลังจากผ่านการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำข้อมูลมาปรับปรุง แก้ไขเพิ่มเติมตามข้อเสนอแนะ ดังนี้ โดยมีการปรับแบบสอบถาม ดัดข้อคำถามที่ความหมายใกล้เคียงออกจาก 24 ข้อ เหลือ 23 ข้อ ส่วนแบบสอบถามการรับรู้พลังอำนาจของตนเองในการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานปรับแก้ไข ดัดข้อคำถามที่คล้ายคลึงออก จาก 21 ข้อ เหลือ 15 ข้อ

1.2 การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 นำไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย ที่โรงพยาบาลสุภาพ ตำบลแหลมฟ้าผ่า อำเภอพระสมุทรเจดีย์ จังหวัดสมุทรปราการ มีวิถีชีวิตคล้ายคลึงกับตำบลบ้านคลองสวน แล้วนำมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น ด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่า .807

2. เครื่องมือเชิงคุณภาพ

2.1 ความตรงของเนื้อหา ผู้วิจัยนำแนวคำถามการสัมภาษณ์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์ผู้มีความเชี่ยวชาญด้านเบาหวาน จำนวน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่สอนสาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จำนวน 1 ท่าน และผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จำนวน 1 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา

2.2 วิจัยเชิงคุณภาพ การตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) ด้วยการ ตรวจสอบ จากข้อมูลจากหลายแห่ง (Data triangulation) ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ดูแล ใช้การเก็บข้อมูลหลากหลายวิธี (Method triangulation) ทั้งการเก็บข้อมูลจากการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์เชิงลึก

3.5 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนการดำเนินเป็นการวิจัย ได้แก่

3.5.1 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยดำเนินการขอจริยธรรมการวิจัยจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

2. ทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองสวน จังหวัดสมุทรปราการเพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล

3. ผู้วิจัยเข้าพบผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองสวนเพื่อชี้แจงรายละเอียดในการทำวิจัยและขอความร่วมมือในการวิจัย

ขั้นตอนการทดลองและเก็บข้อมูล

1. ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะตรงเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 30 ราย

2. ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับผู้ที่เป็นเบาหวานพร้อมทั้งแนะนำตัวแจ้งวัตถุประสงค์ กิจกรรม และขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย

3. ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการวิจัยและชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย และ ให้การพิทักษ์สิทธิ์ทั้งลงนามในแบบฟอร์มพิทักษ์สิทธิ์

4. กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และแบบสอบถามการรับรู้พลังอำนาจของตนเองในการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จากนั้น ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ ของแบบสอบถามนัดหมายเพื่อเข้าทำกิจกรรมตามโปรแกรมส่งเสริมการดูแลเท้าต่อการรับรู้

พลังอำนาจ และพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

5. ดำเนินการตามโปรแกรมส่งเสริมการดูแลเท้าต่อการรับรู้พลังอำนาจและพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

6. มีการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยและจากครอบครัว

7. นำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความถูกต้องก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีทางสถิติต่อไป

3.6 การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้ ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัย หัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ พิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับประเทศ เฮลซิงกิ (อ. 132/2556) และ ผู้ศึกษาวิจัย พิทักษ์สิทธิตัวอย่าง โดยยึดตามหลักจริยธรรม ตามคำประกาศของประเทศเฮลซิงกิ ตลอดขั้นตอนการศึกษา ผู้วิจัยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่างและชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการวิจัยการปกปิดเป็นความลับสำหรับการบันทึกเทป ขณะทำการวิจัยต้อง ได้รับอนุญาตจากกลุ่มตัวอย่างทุกครั้ง โดยจะแสดงผลการวิจัยในภาพรวม และจะแสดงเป็นค่าสถิติเพื่อใช้ประโยชน์ในการศึกษาเท่านั้นรวมทั้งสิทธิในการที่จะถอนตัวออกจากการเป็นกลุ่มตัวอย่างได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้เข้าร่วมวิจัยและผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งในด้านการบริการการรักษาพยาบาล และหน้าที่การงาน

ผู้ศึกษาเสนอข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะนำมาใช้เฉพาะการศึกษาครั้งนี้เท่านั้นการเสนอข้อมูลจะทำให้ภาพรวมและนำไปใช้ประโยชน์ในทางวิชาการเท่านั้น ขั้นตอนและวิธีการศึกษาครั้งนี้ไม่ก่อให้เกิดอันตรายกับกลุ่มตัวอย่างและคำนึงถึงกลุ่มตัวอย่าง โดยไม่รบกวนเวลาพักผ่อนของ กลุ่มตัวอย่าง

เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการศึกษาจึงจะดำเนินการรวบรวมข้อมูลต่อไป

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ กำหนดระดับนัยสำคัญที่ระดับ.05 ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลนำมาแจกแจงความถี่ โดยคำนวณหา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics)

2. เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และค่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้พลังอำนาจของตนเองในการดูแลเท้าก่อนและหลังได้รับโปรแกรม โดยใช้สถิติทดสอบค่าที (Paired t-test)

3. วิเคราะห์เชิงคุณภาพแบบการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)