

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

#### 5.1 สรุปผลการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่มและการให้ความรู้เป็นรายบุคคลต่อความรู้ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้า และสภาพเท้าของทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ในหน่วยตรวจโรคทหารกรุงเทพมหานคร เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยเลือกจากหน่วยตรวจโรคทหาร 2 หน่วย คือ หน่วยตรวจโรคที่ 11 และหน่วยตรวจโรคที่ 13 จากนั้นสุ่มอย่างง่ายโดยจับสลากได้หน่วยที่ 11 เป็นกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม หน่วยตรวจโรคที่ 13 เป็นกลุ่มที่ได้รับความรู้เป็นรายบุคคล เลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบเฉพาะเจาะจง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก คือ เป็นทหารชั้นประทวน เพศชายอายุระหว่าง 35 -60 ปี เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่มีแผลที่เท้า ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคไตเสื่อม โรคหัวใจที่มีอาการเหนื่อยง่ายและเจ็บแน่นหน้าอกอยู่เป็นประจำ ตามัวมากจนการมองเห็นผิดปกติ และไม่มีแขนขาอ่อนแรง มีสติ สัมผัสัญจะสมบูรณ์ สามารถให้ข้อมูลได้ด้วยตนเองและมีสมัครใจที่จะเข้าร่วมโครงการ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างจากหน่วยตรวจโรคที่ 11 มีจำนวน 34 ราย โดยมี 30 ราย ที่เข้าร่วมโครงการจนถึงสุดการวิจัย และหน่วยตรวจโรคที่ 13 จำนวน 30 ราย ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2550 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2551

เครื่องมือที่ใช้การวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) เครื่องมือในการดำเนินการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม ตรวจสอบโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการสอนและดูแลผู้เป็นเบาหวาน และการให้ความรู้เป็นรายบุคคล 2) เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 3 ชุด คือ ชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล และส่วนที่ 2 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้า ชุดที่ 2 แบบทดสอบความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพเท้า และชุดที่ 3 แบบประเมินสภาพเท้า ซึ่งได้รับการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน หลังจากได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วนำไปทดลองใช้กับทหารที่เป็นเบาหวาน ชนิดที่ 2 จำนวน 30 ราย แล้วนำมาหาความเชื่อมั่นโดยการหาความสอดคล้องภายใน แบบทดสอบความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพเท้าใช้สูตรคูเดอร์ริชาร์ดสัน 20 (Kuder – Richardson 20) ได้ค่าเท่ากับ 0.80 และใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ในเครื่องมือแบบสอบถาม พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้า ได้ค่าเท่ากับ 0.87 ส่วนแบบประเมินสภาพเท้า นำไปทดลองใช้กับ

ทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 10 ราย เพื่อคำนวณหาความเชื่อมั่นโดยการหาค่าการสังเกตร่วม (Interrater Reliability) ได้ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.92

ผู้วิจัยนำโปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่มต่อความรู้และการดูแลสุขภาพเท้าในทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ไปทดลองใช้กับกลุ่มทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 8 ราย พบว่าทหารที่เข้ากลุ่มมีความรู้และพฤติกรรมที่ดีขึ้น และมีความพึงพอใจในการเข้ากลุ่ม หลังจากนั้นนำโปรแกรมมาใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 หน่วยตรวจโรคที่ 11 แบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 3 กลุ่ม ๆ ละ 10 คน และกำหนดให้แต่ละกลุ่มเข้ากลุ่ม 3 ครั้ง ๆ ละ 2 ชั่วโมง ห่างกันครั้งละ 3 สัปดาห์ สำหรับทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 หน่วยตรวจโรคที่ 13 ให้ความรู้เป็นรายบุคคล ประเมินผลโดยการให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ตอบแบบสอบถามพฤติกรรม การดูแลสุขภาพเท้า แบบทดสอบความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพเท้าและผู้วิจัยใช้แบบการประเมินสภาพเท้าทั้งก่อนการทดลองและหลังจากเสร็จสิ้นการทดลอง 2 สัปดาห์

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS 11.5 หาความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ไคสแควร์ (Pearson Chi-square) และการทดสอบที (T-Test) ผลการวิจัยสรุปดังนี้

1. ทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่มและกลุ่มที่ไม่ได้รับความรู้เป็นรายบุคคล ภายหลังจากทดลองมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) กลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่มหลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพเท้าสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) และกลุ่มที่ไม่ได้รับความรู้เป็นรายบุคคลมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพเท้าสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .01$ )
2. ทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม ภายหลังจากทดลอง มีค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมินสภาพเท้าสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ ) ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้รับความรู้เป็นรายบุคคลมีค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมินสภาพเท้าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p .05$
3. ทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม ภายหลังจากทดลองมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพเท้า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าและการประเมินสภาพเท้าสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับความรู้เป็นรายบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .001$ )

## 5.2 อภิปรายผล

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานได้ดังนี้

### 5.2.1 สมมติฐานข้อที่ 1

คือ ทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่มมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพเท้า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าและสภาพเท้าภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง ผลการวิจัย พบว่า เป็นไปตามสมมติฐานในข้อนี้ เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประสบการณ์ ข้อคิดเห็นระหว่างกัน เป็นการสร้างแรงจูงใจให้แกกัน เกิดความเอื้ออารีต่อกัน จนช่วยให้ค้นพบแนวทางหรือวิธีแก้ไขปัญหาที่น่าพอใจร่วมกัน (ภาควิชาการพัฒนารัฐบาล มหาวชิราวุธวิทยาลัย 2549) กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้และเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น มีความเข้าใจและเห็นใจกันภายในกลุ่มทั้งในเรื่องความยากลำบากในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การดูแลตนเอง การป้องกันอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนของโรค การติดตามผลการรักษาอย่างต่อเนื่อง สมาชิกกลุ่มเกิดแรงจูงใจทำให้แสดงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าได้อย่างเหมาะสมกับบริบทของตนเอง ส่งผลให้สภาพเท้าดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุพัฒน์ สมจิตรสกุล และคณะ (2544) ใช้กระบวนการกลุ่มมาเป็นกลยุทธ์ในการให้บริการในคลินิกเบาหวาน พบว่า ผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการ มีระดับน้ำตาลในเลือดดีกว่าก่อนเข้ากลุ่ม และผู้ป่วยมีการปฏิบัติตัวเพื่อดูแลตนเองในด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย การใส่ยา และการแสวงหาการรักษาพยาบาล การดูแลสุขภาพเท้าของร่างกายและเท้า การผ่อนคลายความเครียดและผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมของโครงการ

### 5.2.2 สมมติฐานข้อที่ 2

คือ ทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับความรู้เป็นรายบุคคลมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพเท้า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าและสภาพเท้าภายหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับความรู้เป็นรายบุคคลมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพเท้าและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมินสภาพเท้าก่อนและหลังการทดลองไม่มีความแตกต่างกัน ทั้งนี้ อธิบายได้ว่า การให้ความรู้เป็นรายบุคคล โดยใช้คู่มือการดูแลสุขภาพเท้า และการให้คำปรึกษาทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับความรู้ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม

สอดคล้องกับ มิตรชัย ศุภธีรสกุล (2548) ศึกษาผลการให้บริการปรึกษาเกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ที่มารับบริการที่สถานีอนามัยตำบลพรุพี อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 40 คน พบว่า คะแนนเฉลี่ยของการควบคุมอาหาร การรับประทานยา การออกกำลังกาย การดูแลเท้า และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ  $p < 0.05$

ส่วนค่าเฉลี่ยของคะแนนสภาพเท้าที่ไม่แตกต่างกันนั้นอาจเนื่องมาจากการให้ความรู้ไม่ได้ทำอย่างต่อเนื่อง งานวิจัยนี้ให้ความรู้เพียงครั้งเดียว และหลังจากนั้นเป็นการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ ซึ่งมีเพียงส่วนน้อย (จำนวน 4 ราย) ที่ปรึกษาทางโทรศัพท์ จึงขาดการกระตุ้น หรือขาดแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพเท้าทำให้สภาพเท้าก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน

### 5.2.3 สมมติฐานข้อที่ 3

คือ ทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับ โปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่มมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพเท้า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าและสภาพเท้าหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับความรู้เป็นรายบุคคล ผลการวิจัย พบว่า เป็นไปตามสมมติฐานเนื่องจากโปรแกรมนี้ประกอบไปด้วยกลวิธีในเรื่องของกระบวนการกลุ่ม ซึ่งเป็นกระบวนการที่รวมเอาประสบการณ์ของบุคคลแต่ละคนได้มีโอกาสเรียนรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ มีความเอื้ออารีต่อกันดังที่กล่าวมาแล้ว สำหรับการที่กลุ่มมีส่วนร่วมสูงสุดนั้นขึ้นอยู่กับการออกแบบกลุ่ม (สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. 2549) เพื่อให้สมาชิกกลุ่มทุกคนได้มีส่วนร่วมในทุกกิจกรรมกลุ่มตัวอย่างได้แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ๆ ละ 10 ราย ซึ่งมีความเหมาะสมเพราะทำให้สมาชิกทุกคนในแต่ละกลุ่มได้มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นได้ทั่วถึงกัน และมีความคิดเห็นที่หลากหลายเพียงพอต่อการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน และประสบการณ์ต่าง ๆ ที่สมาชิกของกลุ่มได้รับจากกลุ่มจะส่งเสริมให้สมาชิกได้พัฒนาความสามารถพิเศษขึ้นมา และนำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อตนเองและกลุ่ม (กาญจนา ไชยพันธุ์. 2549) นอกจากนี้โปรแกรมยังประกอบด้วยการออกแบบงานโดยกำหนดกิจกรรมเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างทำกิจกรรมให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของผู้วิจัย และทำให้กลุ่มบรรลุงานสูงสุด (สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. 2549)

ผู้วิจัยได้นำตัวแบบมาใช้ในโปรแกรมซึ่งเป็นกลวิธีหนึ่งในการเรียนรู้ของกลุ่มตัวอย่างโดยตัวแบบเป็นทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 และมีประสบการณ์การเกิดแผลที่เท้าจนถูกตัดนิ้วหรือเท้ามาก่อน นำมาเล่าถึงพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าและประสบการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเอง เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้เรียนรู้ถึงพฤติกรรมทั้งทางด้านลบและทางด้านบวก การใช้ตัวแบบนี้เป็นวิธีการหนึ่งในการสร้างให้เกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองอีกด้วย (สุปรียา ตันสกุล. 2544)

ในงานวิจัยครั้งนี้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความสนใจในตัวแบบเป็นอย่างมาก มีการซักถามถึงเรื่องการปฏิบัติตัว สาเหตุของการถูกตัดนิ้วเท้า การรักษา ตลอดจนการดูแลตนเองจนสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้ตามปกติ ทำให้กลุ่มตัวอย่างเรียนรู้จากประสบการณ์โดยตรงของตัวแบบ รับรู้ถึงพฤติกรรมทางด้านลบของตัวแบบจนส่งผลให้เกิดการสูญเสียอวัยวะ และพฤติกรรมทางด้านบวกที่ตัวแบบสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสมจนทำให้แผลที่เท้าหาย กลุ่มตัวอย่างเกิดความกลัวในเรื่องอันตรายของการเกิดแผลที่เท้าและเห็นถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพเท้า ร่วมกันหาแนวทางการดูแลสุขภาพเท้าเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า สำหรับระยะเวลาในการเข้ากลุ่ม 3 ครั้ง ๆ ละ 2 ชั่วโมง นั้นมีความเพียงพอกับสมาชิกกลุ่มในการเสนอแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ส่วนระยะเวลาในการติดตามประเมินผลนับจากวันเข้ากลุ่มครั้งแรกจนถึงวันประเมินผลโดยการตอบแบบสอบถาม แบบทดสอบ และประเมินสภาพเท้าโดยผู้วิจัย เป็นระยะเวลาประมาณ 11-12 สัปดาห์ นั้นมีความเหมาะสม เพราะมีระยะเวลานานพอสมควรในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งส่งผลต่อสภาพเท้า สามารถติดตามและประเมินผลได้อย่างชัดเจน แนวคิดเรื่องกระบวนการกลุ่มได้รับการสนับสนุนหลายการศึกษา ดังเช่น การศึกษาของ จาริก หนูเนียม วิยะดา คงเพชร และ ไรนา รัตนพฤกษ์ขจร (2548) พบว่า กลุ่มที่ได้รับการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม การรับรู้ความเชื่อทัศนคติ การรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองและการปฏิบัติในการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของ จิราวัตี สิ้นไชย (2547) พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่มมีค่าเฉลี่ยการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้รับความรู้ตามปกติและมีค่าเฉลี่ยของความดันโลหิตตัวบนและตัวล่างต่ำกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ได้รับความรู้ตามปกติจากโรงพยาบาล

เทรินโต และคณะ (Trento et al. 2004) ศึกษา พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการสอนเป็นกลุ่มระดับความรู้ ความสามารถในการแก้ไขปัญหภายใน 1 ปี ดีขึ้นกว่าการให้ความรู้เป็นรายบุคคล 2 ปี หลังการให้ความรู้แบบกลุ่ม คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้นแต่การให้ความรู้เป็นรายบุคคลคุณภาพชีวิตกับลดลง ค่าเฉลี่ยระดับ HbA1C ในกลุ่มที่ให้ความรู้เป็นรายบุคคลสูงขึ้นในเวลา 5 ปี แต่ระดับ HbA1C ในผู้ป่วยที่ได้รับการสอนเป็นกลุ่มไม่เพิ่ม และพบระดับ BMI และ HDL cholesterol ลดลงสอดคล้องกับการศึกษาของ ริคเคียม และคณะ (Rickheim et al. 2002) พบว่า ค่า HbA1C ในกลุ่มที่ให้ความรู้เป็นรายบุคคลลดลง ร้อยละ  $1.7 \pm 1.9$  ( $p < 0.01$ ) และกลุ่มที่ให้ความรู้เป็นกลุ่มลดลงร้อยละ  $2.5 \pm 1.8$  ( $p < 0.01$ ) เมื่อประเมินเปรียบเทียบพบว่าค่าเฉลี่ย HbA1C ของกลุ่มที่ให้ความรู้เป็นรายบุคคลลดลงมากกว่ากลุ่มที่ให้ความรู้เป็นรายบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p = 0.05$ )

แต่อย่างไรก็ตามการให้ความรู้เพียงอย่างเดียวไม่ว่าจะเป็นรายบุคคล หรือเป็นรายกลุ่มยังไม่เพียงพอต่อการป้องกันการเกิดแผลที่เท้า บุคลากรทีมสุขภาพสามารถลดอัตราการเกิดแผลที่เท้าได้

ด้วยการตรวจ และประเมินเท้า เพื่อทดสอบประสาทรับความรู้สึกที่เท้าโดยใช้ Monofilament คัดกรองผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า เช่น ประวัติการเกิดแผลที่เท้า เท้าผิดปกติ การถูกตัดนิ้วหรือเท้า (Umeh, Wallhagen and Nicoloff. 1999) และโรคหลอดเลือดแดงส่วนปลาย ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญที่ทำให้เกิดแผลที่เท้า (Frykberg. 2002) นอกจากการให้ความรู้แก่ผู้เป็นเบาหวานแล้ว ผู้ดูแลญาติหรือครอบครัวล้วนมีส่วนสำคัญในการดูแลผู้เป็นเบาหวาน (จุฑามาศ ยอดเรือน. 2549 ; ธีระภักดิ์จรัส. 2548 ; ปิยะพรรณ เทียนทอง. 2546) รวมไปถึงชุมชนซึ่งมีผลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้เป็นเบาหวานเช่นกัน (วิไลวรรณ เทียมประชา. 2547) กลยุทธ์การมีส่วนร่วมของชุมชนจึงเป็นแนวทางที่ควรได้รับการส่งเสริม เนื่องจากมีส่วนร่วมคิดค้น และลงมือแก้ไขปัญหา เป็นกระบวนการที่นำไปสู่การเรียนรู้ของชุมชน ซึ่งสามารถนำผลการศึกษาที่ได้มาพัฒนาชุมชนของตนเองได้และก่อให้เกิดพลังความรักสามัคคีของคนในชุมชน เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืนและต่อเนื่องตลอดไป (สมใจ วินิจกุล และ สุนันทา กระจ่างแดน. 2548)

สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยเพื่อประเมินสภาพเท้า ใช้เครื่องมือเป็นแบบประเมิน นอกจากการประเมินสภาพเท้าทั่วไปแล้ว ยังมีการทดสอบประสาทรับความรู้สึกที่เท้าด้วยเครื่องมือ Monofilament และประเมินภาวะหลอดเลือดแดงส่วนปลายด้วยการวัดความดันโลหิตที่หลังเท้าและที่ข้อพับ (ABI) ของกลุ่มตัวอย่าง ดังนั้น แบบประเมินสภาพเท้าสามารถนำมาใช้เป็นเครื่องมือคัดกรองความเสี่ยงในการเกิดแผลที่เท้าของทหารที่เป็นเบาหวาน หรือนำมาประยุกต์ใช้กับผู้เป็นเบาหวานกลุ่มอื่น ๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน สำหรับบทบาทของพยาบาลผู้ดูแลผู้เป็นเบาหวานนั้นต้องประเมินสภาพเท้าผู้เป็นเบาหวานทุกราย ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพเท้าและมีการส่งต่อแก่ผู้เชี่ยวชาญในการรักษาต่อไป (Locking-Cusolito et al. 2005)

ผลการวิจัยครั้งนี้ ชี้ให้เห็นประโยชน์ของโปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม เพื่อส่งเสริมให้ทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 หาแนวทางร่วมกัน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพเท้าอย่างเหมาะสม ส่งผลให้มีสุขภาพเท้าที่ดีป้องกันการเกิดแผลที่เท้า สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

### 5.3 ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยขอเสนอแนะแนวทางในการส่งเสริมทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพเท้าได้อย่างเหมาะสม เพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า ดังนี้

### 5.3.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน หรือบุคลากรทีมสุขภาพที่ดูแลทหารที่เป็นเบาหวาน ควรจัดโปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่มแก่ทหารที่เป็นเบาหวานหรือให้ความรู้เป็นรายบุคคลอย่างต่อเนื่องทุกรายในการดูแลสุขภาพเท้า โดยประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ สถานที่ และโอกาส เพื่อก่อให้เกิดความรู้ และมีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพเท้าได้อย่างเหมาะสม

2. บุคลากรทีมสุขภาพสามารถนำโปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม แนวทางการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และการดูแลสุขภาพเท้าไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน นอกจากนี้ยังสามารถนำโปรแกรมนี้ไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ ต่อไปทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน

3. ควรมีการศึกษา ติดตาม และประเมินผลอย่างต่อเนื่องในทหารที่เป็นเบาหวานที่ได้รับโปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม เพื่อพัฒนาโปรแกรมให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

### 5.3.3 ด้านการศึกษาพยาบาล

1. การจัดหลักสูตรการศึกษาพยาบาล ควรจัดให้มีเนื้อหาที่จะทำให้นักศึกษาพยาบาลได้เข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพเท้าในผู้เป็นเบาหวาน เพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการสูญเสียอวัยวะ โดยคำนึงถึงสภาวะแวดล้อม หน้าที่ ค่านิยม ชุมชน หรือบริบทของผู้เป็นเบาหวานเป็นพื้นฐานในการศึกษา

2. การจัดการฝึกภาคปฏิบัติสำหรับนักศึกษาพยาบาล ควรให้นักศึกษาพยาบาลมีประสบการณ์ให้ความรู้แก่ผู้เป็นเบาหวานทั้งการให้ความรู้เป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม สามารถวางแผนการให้ความรู้ได้อย่างเหมาะสม

### 5.3.3 ด้านการบริหารและนโยบาย

1. ผู้บริหารทุกหน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องควรมีส่วนร่วมในการวางแผน และดำเนินนโยบาย เพื่อหามาตรการต่าง ๆ ในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในทหารที่เป็นเบาหวาน

2. ผู้บริหารการพยาบาลควรมีการส่งเสริมและเผยแพร่ผลงานวิจัย จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลสุขภาพเท้าในผู้เป็นเบาหวานในโรงพยาบาลอื่น ๆ เพื่อพัฒนาระบบบริการในการดูแลสุขภาพเท้าในผู้เป็นเบาหวานได้อย่างต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ

#### ข้อเสนอแนะแนวทางในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาโดยให้ครอบครัว ผู้ดูแล และชุมชนมีส่วนร่วมในโปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่มต่อความรู้ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าและสภาพเท้าของทหารที่เป็น

เบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อให้บุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องเหล่านี้ได้มีส่วนร่วมในการรับรู้ทราบถึงปัญหาอย่างแท้จริง แลกเปลี่ยนประสบการณ์ เกิดการเรียนรู้ มีความเข้าใจและหาแนวทางแก้ไขร่วมกันได้อย่างเหมาะสม เพื่อประโยชน์สูงสุดแก่ทหารที่เป็นเบาหวาน ครอบครัวและชุมชน

2. ควรทำการศึกษาในเชิงคุณภาพเกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพเท้าของทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง รวมทั้งความเชื่อ ค่านิยม วัฒนธรรม ข้อจำกัดต่าง ๆ ในการดูแลสุขภาพเท้าเพื่อนำมาปรับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพเท้าได้อย่างเหมาะสม

3. พัฒนาเครื่องมือแบบสอบถามเรื่องพฤติกรรม การดูแลสุขภาพเท้า แบบทดสอบเรื่องความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพเท้า และแบบประเมินสภาพเท้าให้เหมาะสมมากยิ่งขึ้น เพื่อสามารถคัดกรองทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีความเสี่ยงในการเกิดแผลที่เท้าได้อย่างถูกต้อง และสามารถให้ความรู้ ติดตามประเมินผล และให้การรักษาได้อย่างเหมาะสม

