

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบมีกลุ่มควบคุม วัดก่อนและหลังการทดลอง (pretest-post test control group design) เพื่อศึกษาผลของผลของโปรแกรมการอบรมต่อการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลทำในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ที่อายุ 60 ปีขึ้นไป ได้รับการวินิจฉัยโรคเบาหวาน มารับบริการที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านกอกหม่น ตำบลสันปูเลย อำเภอคอยสะแก จังหวัดเชียงใหม่

#### กลุ่มตัวอย่าง

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้การคัดเลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยใช้การวิเคราะห์ค่ากำลังทดสอบ (power analysis) โดยกำหนดค่ากำลังทดสอบ (power) เท่ากับ 0.6 ค่าขนาดอิทธิพล (effect size) เท่ากับ 0.8 และระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ 0.05 (Polit & Beck, 2008) โดยศึกษาจากการวิจัยของ ทิพย์สุภางศ์ สุวรรณศรี (2550) ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ที่เป็นเบาหวาน โรงพยาบาลห้างฉัตร จังหวัดลำปาง เปิดตารางได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยวิธีสุ่มอย่างง่าย (random sample) ด้วยการจับสลากแบ่งเป็นกลุ่มๆ ละ 15 คน และทำการจับสลากกลุ่มเพื่อแบ่งเป็นกลุ่มทดลองหรือกลุ่มควบคุม โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด ดังนี้

1. เป็นผู้สูงอายุ ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2
- 2.ยินยอมและให้ความร่วมมือในการวิจัยและการเยี่ยมบ้าน

3. สามารถเข้าใจในการสื่อภาษาไทย และสามารถบันทึกพฤติกรรมการดูแลเท้าได้ด้วยตนเอง กรณีที่ไม่สามารถจดบันทึกได้ด้วยตนเองต้องมีผู้ดูแลทำการบันทึกแทน
  4. ไม่มีแผลที่เท้า
  5. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคไตวายที่ต้องได้รับการล้างไตทางหน้าท้องหรือทางหลอดเลือดและหรือเป็นอัมพาต
  6. มีคะแนนพฤติกรรมการดูแลเท้า และคะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลเท้าอยู่ในระดับต่ำหรือปานกลาง
  7. มีภูมิลำเนาที่สามารถเดินทางเพื่อติดตามผล และเยี่ยมบ้านได้สะดวก
- เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดแล้ว จากนั้นทำการแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่มๆ ละ 15 ราย โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มจากการจับสลาก ถ้าจับได้เลขก็เข้ากลุ่มทดลอง
- เกณฑ์การยุติการเข้าร่วมการวิจัย (discontinuation criteria)
1. ไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้ครบตามกำหนด
  2. เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
  3. ย้ายภูมิลำเนา
  4. เสียชีวิต

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ประเภท ได้แก่

#### 1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1.1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ข้อมูลเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยโรคเบาหวาน วิธีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด กลุ่มยาเม็ดควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ระดับน้ำตาลในเลือด อาการหรือภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเบาหวาน ประวัติการสูบบุหรี่ ประสบการณ์การดูแลเท้าและการได้รับคำแนะนำในการดูแลเท้า

1.2 แบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลเท้าที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเท้า ซึ่งสร้างขึ้นตามทฤษฎีสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) เพื่อประเมินความเชื่อมั่นในความสามารถที่จะปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลเท้าด้วยตนเอง ได้แก่ การดูแลและรักษาความสะอาดผิวหนัง การตรวจเท้าเพื่อค้นหาความผิดปกติ การป้องกันการเกิดแผลที่เท้า การส่งเสริมการไหลเวียนของเลือด และการดูแลรักษาบาดแผล มีข้อคำถามทั้งหมด

20 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ และให้คะแนน ดังนี้

มั่นใจมาก	หมายถึง	มีความมั่นใจมากที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลทำให้คะแนนเท่ากับ 4
มั่นใจปานกลาง	หมายถึง	มีความมั่นใจปานกลางที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลทำให้คะแนนเท่ากับ 3
มั่นใจน้อย	หมายถึง	มีความมั่นใจน้อยที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลทำให้คะแนนเท่ากับ 2
ไม่มั่นใจเลย	หมายถึง	ไม่มีความมั่นใจที่จะสามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลทำให้คะแนนเท่ากับ 1

การแปลความหมายของคะแนนพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยแบ่งคะแนนทั้งหมดเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ต่ำ ปานกลาง และสูง จากการคำนวณหาอันตรภาคชั้น (กานดา พูนลาภทวี, 2539) ดังนี้

คะแนน 61 ถึง 80	หมายถึง	มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในระดับสูง
คะแนน 41 ถึง 60	หมายถึง	มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในระดับปานกลาง
คะแนน 20 ถึง 40	หมายถึง	มีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในระดับต่ำ

1.3 แบบวัดพฤติกรรมการดูแลเท้าที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเท้าร่วมกับประยุกต์แนวท่วงเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวานปี 2554 ที่มีแนวปฏิบัติในการดูแลเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน เป็นการวัดพฤติกรรมการดูแลเท้าตนเองในเรื่อง 1) การดูแลและรักษาความสะอาดของผิวหนัง 2) การตรวจเท้าเพื่อค้นหาความผิดปกติ 3) การป้องกันการเกิดแผลที่เท้า 4) การส่งเสริมการไหลเวียนของเลือด และ 5) การดูแลรักษาบาดแผล มีข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ มีลักษณะการวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ และให้คะแนน ดังนี้

พฤติกรรมทางบวก

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ปฏิบัติสม่ำเสมอ 6-7 ครั้งขึ้นไปใน 1 สัปดาห์ให้คะแนนเท่ากับ 5
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติสม่ำเสมอ 4-5 ครั้งขึ้นไปใน 1 สัปดาห์ให้คะแนนเท่ากับ 4
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติสม่ำเสมอ 2-3 ครั้งขึ้นไปใน 1 สัปดาห์ให้คะแนนเท่ากับ 3

ปฏิบัติหลายๆ ครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติสม่ำเสมอ 1 ครั้งขึ้นไปใน 1 สัปดาห์ ให้คะแนนเท่ากับ 2
ไม่ได้ปฏิบัติ	หมายถึง	ไม่ปฏิบัติกิจกรรม หรือไม่มีเหตุการณ์นี้เกิดขึ้น ให้คะแนนเท่ากับ 1
พฤติกรรมทางลบ . .		
ไม่ได้ปฏิบัติ	หมายถึง	ไม่ปฏิบัติกิจกรรม ให้คะแนนเท่ากับ 5
ปฏิบัติหลายๆ ครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติสม่ำเสมอ 1 ครั้งขึ้นไปใน 1 สัปดาห์ ให้คะแนนเท่ากับ 4
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติสม่ำเสมอ 2-3 ครั้งขึ้นไปใน 1 สัปดาห์ ให้คะแนนเท่ากับ 3
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติสม่ำเสมอ 4-5 ครั้งขึ้นไปใน 1 สัปดาห์ ให้คะแนนเท่ากับ 2
ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ปฏิบัติสม่ำเสมอ 6-7 ครั้งขึ้นไปใน 1 สัปดาห์ ให้คะแนนเท่ากับ 1

การแปลความหมายของคะแนนพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยแบ่งคะแนนทั้งหมดเป็น 5 ระดับ ได้แก่ เหมาะสมมากที่สุด เหมาะสมมาก เหมาะสมปานกลาง เหมาะสมน้อย และเหมาะสมน้อยที่สุด จากการคำนวณหาอันตรภาคชั้น (กานดา พูนลาภทวี, 2539) ดังนี้

คะแนน	85 ถึง 100	หมายถึงพฤติกรรมการดูแลทำอยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด
คะแนน	69 ถึง 84	หมายถึงพฤติกรรมการดูแลทำอยู่ในระดับเหมาะสมมาก
คะแนน	53 ถึง 68	หมายถึงพฤติกรรมการดูแลทำอยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง
คะแนน	37 ถึง 52	หมายถึงพฤติกรรมการอยู่ในระดับเหมาะสมน้อย.
คะแนน	20 ถึง 36	หมายถึงพฤติกรรมการดูแลทำอยู่ในระดับเหมาะสมน้อยที่สุด

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

2.1 โปรแกรมการอบรมเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานให้มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะปฏิบัติพฤติกรรมดูแลทำตามทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) รายละเอียดของโปรแกรม ดังนี้

โดยกลุ่มทดลองในสัปดาห์แรกดำเนินการที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านกอกหม่น ตำบลสันปูเลย ให้กลุ่มทดลองถ่ายถอดประสบการณ์การดูแล

เท้า การปฏิบัติตัว ปัญหา อุปสรรค และวิธีการแก้ไข จัดให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ประสบความสำเร็จในการดูแลเท้าที่ดีมาเล่าประสบการณ์การดูแลเท้า เพื่อให้กลุ่มทดลองได้เห็นตัวแบบที่ดี ให้ข้อมูลและสาธิตแก่กลุ่มทดลองเรื่องการเกิดแผลที่เท้าและการดูแลเท้าเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า ประโยชน์ของการดูแลเท้าที่ถูกต้อง โดยให้กลุ่มตัวอย่างฝึกทักษะปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลเท้า และแจกคู่มือการดูแลเท้าสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน และแบบบันทึกการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวานแก่กลุ่มทดลอง เปิดโอกาสให้กลุ่มทดลองซักถามปัญหาเรื่องโรคเบาหวาน การดูแลเท้าในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน พร้อมทั้งอธิบายเพิ่มเติมให้เข้าใจ สัปดาห์ที่ 2 ครั้งที่ 2 ที่บ้านกลุ่มทดลอง ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้ ตรวจประเมินเท้าให้กับกลุ่มทดลอง และทบทวนการดูแลเท้าในเรื่องการดูแลและรักษาความสะอาดผิวหนัง การตรวจเท้าเพื่อค้นหาความผิดปกติ การป้องกันการเกิดแผลที่เท้า การส่งเสริมการไหลเวียนของเลือด และการดูแลรักษาเมื่อมีบาดแผล หลังจากนั้นให้ฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง พร้อมทั้งกล่าวชมเชยเมื่อฝึกได้สำเร็จ พร้อมทั้งพูดชักจูงให้มีความเชื่อมั่นในความสามารถด้านการดูแลเท้า เกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เปิดโอกาสให้กลุ่มทดลองซักถามปัญหาเกี่ยวกับการฝึก การบันทึกพฤติกรรมการดูแลเท้า และร่วมกันหาแนวทางแก้ไข สัปดาห์ที่ 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13 และ 15 ที่บ้านของกลุ่มทดลอง ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้ การดูแลเท้าด้วยตนเองที่บ้าน และบันทึกกิจกรรมลงในคู่มือการดูแลเท้า สัปดาห์ที่ 4, 8 และ 14 ติดตามเยี่ยมบ้าน ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้ ซักถามเกี่ยวกับการดูแลเท้า และประเมินเท้าในกลุ่มทดลอง พร้อมทั้งแก้ไขเมื่อพบปัญหา ให้กลุ่มทดลองทบทวนการดูแลเท้า และคณะผู้วิจัยให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เปิดโอกาสให้กลุ่มทดลองซักถามปัญหาเกี่ยวกับการฝึก และร่วมกันหาแนวทางกรแก้ไข สัปดาห์ที่ 16 ที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลสันปูเลย อำเภอคอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ คณะผู้วิจัยประเมินการรับรู้สมรรถนะในการดูแลเท้า และประเมินพฤติกรรมกรดูแลเท้า เพื่อประเมินผลภายหลังเข้าร่วม โปรแกรม รายละเอียดของโปรแกรม ดังนี้

2.1.1 การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน โดยให้ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลจาก 4 แหล่ง ได้แก่

1) ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง (enactive mastery experience) เป็นการให้ผู้สูงอายุได้ปฏิบัติจริงด้วยการทำความสะอาดเท้า การบริหารเท้า การตรวจเท้า เพื่อหาความผิดปกติ และการป้องกันการเกิดแผลที่เท้า

2) การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์จากผู้อื่น (vicarious experience) เป็นการให้ผู้สูงอายุได้เห็นตัวแบบที่มีประสบการณ์ในการดูแลเท้าที่ประสบความสำเร็จ และมีสภาวะเท้าปกติ มาถ่ายทอดประสบการณ์ พร้อมทั้งสาธิตวิธีการดูแลเท้าที่ถูกต้อง

3) การชักจูงด้วยคำพูด (verbal persuasion) เป็นการพูดชักจูงผู้สูงอายุ โรคเบาหวานให้เกิดความมั่นใจในการดูแลเท้า โดยจะติดตามเยี่ยมบ้าน กระตุ้นเตือนการปฏิบัติ พฤติกรรมการดูแลเท้า และการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงของการเกิดแผลที่เท้า

4) ความพร้อมของสภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ (physiological and affective states) เป็นการประเมินความพร้อมด้านร่างกายและอารมณ์ของผู้สูงอายุ โดยสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย ให้กำลังใจ และสร้างความเชื่อมั่นในการดูแลเท้า

2.2 คู่มือการดูแลเท้าสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน คณะผู้วิจัยสร้างโดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เนื้อหาประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับการเกิดแผลที่เท้า และการปฏิบัติ พฤติกรรมการดูแลเท้า ในเรื่องการดูแลและรักษาความสะอาดของผิวหนัง การตรวจเท้าเพื่อค้นหาความผิดปกติ การป้องกันการเกิดแผลที่เท้า การส่งเสริมการไหลเวียนของเลือด และการดูแลรักษาเมื่อมีบาดแผล

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. แบบวัดพฤติกรรมการดูแลเท้า คณะผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลด้านผู้สูงอายุ พยาบาลผู้ชำนาญการด้านการดูแลเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.88 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.71 และแบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลเท้า คณะผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน และอาจารย์พยาบาลด้านผู้สูงอายุ ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.86 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88

2. โปรแกรมการอบรม คณะผู้วิจัยนำไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลด้านผู้สูงอายุ พยาบาลผู้ชำนาญการด้านการดูแลเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน และอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้

## การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

คณะผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยดำเนินการวิจัยตามแนวทางของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) และนำโครงร่างวิจัยเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ภายหลังจากการรับรองของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เลขที่ 149/ 2553 คณะผู้วิจัยจัดทำเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยที่ไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง โดยให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมเข้าร่วมการวิจัย พร้อมทั้งมอบหนังสือเซ็นยินยอมให้กลุ่มตัวอย่าง ขณะดำเนินการวิจัยหากกลุ่มตัวอย่างไม่ต้องการเข้าร่วมการวิจัยจนครบกำหนดเวลาสามารถบอกเลิกได้ทันทีโดยไม่มีผลกระทบใดๆ และหากกลุ่มตัวอย่างมีแพ้ที่แพ้เกิดขึ้น คณะผู้วิจัยจะหยุดดำเนินการวิจัย และดูแลให้การรักษาพยาบาลจนกระทั่งกลุ่มตัวอย่างมีอาการดีขึ้นจึงจะดำเนินการวิจัยต่อ แต่หากกลุ่มตัวอย่างมีอาการไม่ดีขึ้น และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิสูจน์ได้ว่าเป็นมาผลจากการเข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการรักษาอย่างเต็มที่จนกว่าจะหาย ซึ่งการวิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างทุกรายให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ไม่พบกลุ่มตัวอย่างรายใดเกิดอาการผิดปกติใดๆ จากการเข้าร่วมการวิจัย สำหรับข้อมูลที่ได้คณะผู้วิจัยถือเป็นความลับ และนำมาใช้เฉพาะการวิจัยในครั้งนี้เท่านั้น โดยนำเสนอในภาพรวม หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยกลุ่มตัวอย่างสามารถสอบถามคณะผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และภายหลังจากสิ้นสุดการวิจัย คณะผู้วิจัยให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การดูแลเท้า มอบคู่มือการดูแลเท้าสำหรับผู้สูงอายุ โรคเบาหวาน แก่กลุ่มควบคุม และฝึกการดูแลเท้าให้ตามความสนใจ

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

คณะผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตามขั้นตอน ดังนี้

1. นำหนังสือขออนุญาตเข้าเก็บข้อมูลจากสำนักวิจัย มหาวิทยาลัยพายัพ จังหวัดเชียงใหม่ ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านกอกหม่น ตำบลสันปุย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน
2. เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านกอกหม่น ตำบลสันปุย แล้ว คณะผู้วิจัยพบพยาบาลคลินิกเบาหวานเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และขอความร่วมมือในการทำวิจัย

3. สํารวจรายชื่อผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จากแฟ้มประวัติผู้ป่วยที่มาตรวจตามนัดที่คลินิกเบาหวาน

4. ขอความร่วมมือในการทำวิจัยกับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โดยการแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ ประโยชน์ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย เมื่อยินยอมให้ความร่วมมือแล้ว คณะผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุโรคเบาหวานในการเข้าร่วมการวิจัย

5. สัมภาษณ์ผู้สูงอายุโรคเบาหวานเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล การรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลเท้าสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน และพฤติกรรมการดูแลเท้าสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โดยวิธีการอ่านให้ฟังแล้วให้ผู้สูงอายุตอบ

6. พิจารณาคุณสมบัติของผู้สูงอายุโรคเบาหวานเพื่อคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ จากนั้นตรวจสอบสุขภาพเท้า

7. ทำการแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยการจับสลาก ถ้าจับได้เลขที่จัดเข้ากลุ่มทดลอง แต่ได้เลขคู่จัดเข้ากลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองในสัปดาห์แรกดำเนินการที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านกอกหม่น ตำบลสันปูเลย ให้กลุ่มทดลองถ่ายทอดประสบการณ์การดูแลเท้า การปฏิบัติตัว ปัญหา อุปสรรค และวิธีการแก้ไข จัดให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ประสบความสำเร็จในการดูแลเท้าที่ตีมาเล่าประสบการณ์การดูแลเท้า เพื่อให้กลุ่มทดลองได้เห็นตัวแบบที่ดี ให้ข้อมูลและสาธิตแก่กลุ่มทดลองเรื่องการเกิดแผลที่เท้าและการดูแลเท้าเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า ประโยชน์ของการดูแลเท้าที่ถูกต้อง โดยให้กลุ่มตัวอย่างฝึกทักษะปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการดูแลเท้า และแจกคู่มือการดูแลเท้าสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน และแบบบันทึกการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวานแก่กลุ่มทดลอง เปิดโอกาสให้กลุ่มทดลองซักถามปัญหาเรื่องโรคเบาหวาน การดูแลเท้าในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน พร้อมทั้งอธิบายเพิ่มเติมให้เข้าใจ สัปดาห์ที่ 2 ครั้งที่ 2 ที่บ้านกลุ่มทดลอง ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้ ตรวจสอบเท้าให้กับกลุ่มทดลอง และทบทวนการดูแลเท้าในเรื่องการดูแลและรักษาความสะอาดผิวหนัง การตรวจเท้าเพื่อค้นหาความผิดปกติ การป้องกันการเกิดแผลที่เท้า การส่งเสริมการไหลเวียนของเลือด และการดูแลรักษาเมื่อมีบาดแผล หลังจากนั้นให้ฝึกปฏิบัติด้วยตนเองพร้อมทั้งกล่าวชมเชยเมื่อฝึกได้สำเร็จ พร้อมทั้งพุดช้กจูงให้มีความเชื่อมั่นในความสามารถด้านการดูแลเท้า เกิดแรงจูงใจที่จะปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เปิดโอกาสให้กลุ่มทดลองซักถามปัญหาเกี่ยวกับการฝึก การบันทึกพฤติกรรมกรรมการดูแลเท้า และร่วมกันหาแนวทางแก้ไข สัปดาห์ที่ 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13 และ 15 ที่บ้านของกลุ่มทดลอง ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้ การดูแลเท้าด้วยตนเองที่บ้าน และบันทึกกิจกรรมลงในคู่มือการดูแลเท้า สัปดาห์ที่ 4, 8 และ 14 ติดตามเยี่ยมบ้านประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้ ซักถามเกี่ยวกับการดูแลเท้า และประเมินเท้าในกลุ่มทดลอง พร้อมทั้ง



แก้ไขเมื่อพบปัญหา ให้กลุ่มทดลองหบทวนการดูแลเท้า และคณะผู้วิจัยให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เปิดโอกาสให้กลุ่มทดลองซักถามปัญหาเกี่ยวกับการฝึก และร่วมกันหาแนวทางการแก้ไข สัปดาห์ที่ 16 ที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านกอกหม่น ตำบลสันปูเลย อำเภอคอดยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ คณะผู้วิจัยประเมินการรับรู้สมรรถนะในการดูแลเท้า และประเมินพฤติกรรมการดูแลเท้า เพื่อประเมินผลภายหลังเข้าร่วมโปรแกรม และกล่าวขอบคุณกลุ่มทดลอง ที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมโปรแกรม

ในกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ ในสัปดาห์แรกที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านกอกหม่น ตำบลสันปูเลย ทำการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่างแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มควบคุมเพื่อสัมภาษณ์ผู้สูงอายุโรคเบาหวานเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล และอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบเกี่ยวกับแบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลเท้า และวิธีการตอบแบบสอบถาม และเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ซักถามข้อสงสัยก่อนที่จะให้กลุ่มตัวอย่างประเมินตนเองตามแบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลเท้าสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน และแบบวัดพฤติกรรมการดูแลเท้าสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ในสัปดาห์ที่ 16 ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านกอกหม่น ตำบลสันปูเลย คณะผู้วิจัยประเมินการรับรู้สมรรถนะในการดูแลเท้า และประเมินพฤติกรรมการดูแลเท้า เพื่อประเมินผล และกล่าวขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการเข้าร่วม ภายหลังจากสิ้นสุดการวิจัย คณะผู้วิจัยจะให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การดูแลเท้า มอบคู่มือการดูแลเท้าสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน และตรวจประเมินเท้าให้แก่กลุ่มควบคุม พร้อมให้คำแนะนำเมื่อพบความผิดปกติ

### การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. เปรียบเทียบความเท่าเทียมกันของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติทดสอบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่มอิสระต่อกัน (Chi-square test, Fisher's exact test for two independent samples) และเปรียบเทียบความเท่าเทียมกันของคะแนนพฤติกรรมการดูแลเท้า และ คะแนนการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการดูแลเท้า ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติทดสอบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่มอิสระต่อกัน (t-test for independent sample) หลังการทดสอบการกระจายของข้อมูลโดยใช้สถิติทดสอบการกระจายของข้อมูล (Kolmogorov-Smirnov one sample test) พบว่าเป็นการแจกแจงแบบโค้งปกติ

3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวานภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติทดสอบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่มสัมพันธ์กัน (Paired t-test) หลังการทดสอบการกระจายของข้อมูลโดยใช้สถิติทดสอบการกระจายของข้อมูล (Kolmogorov-Smirnov one sample test) พบว่าเป็นการแจกแจงแบบโค้งปกติ

4. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยสถิติทดสอบค่าเฉลี่ยของประชากร 2 กลุ่มอิสระต่อกัน (independent t-test) หลังการทดสอบการกระจายของข้อมูลโดยใช้สถิติทดสอบการกระจายของข้อมูล (Kolmogorov-Smirnov one sample test) พบว่าเป็นการแจกแจงแบบโค้งปกติ

PAYAP UNIVERSITY