

ประสบการณ์การเรียนรู้การดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า

หนังสืออ้างอิง
โดยเฉพาะในหลักสูตร

นุชพร ดันติวัฒน์ไพศาล

122 31.ค. 2546

1 60892

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต

สาขาวิชาเทคโนโลยีทางการศึกษา

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

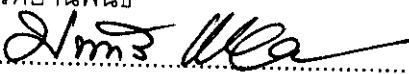
มิถุนายน 2545

ISBN 974-616-685 -9

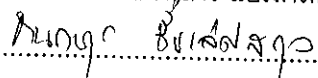
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบปากเปล่าวิทยานิพนธ์ ได้
พิจารณาวิทยานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาเทคโนโลยีทางการศึกษา ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

..........ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ มนตรี แย้มกลสิกร)

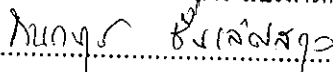
..........กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กนกนุช ชื่นเลิศสกุล)

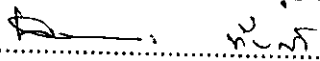
คณะกรรมการสอบปากเปล่า

..........ประธาน

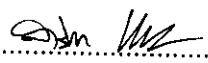
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ มนตรี แย้มกลสิกร)

..........กรรมการ

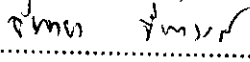
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กนกนุช ชื่นเลิศสกุล)

..........กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. ชลองค์ ทับศรี)

..........กรรมการ

(ดร. สาลิกา เมธนาวัน)

..........กรรมการ

(ดร. ฉันทนา จันทวงศ์)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาเทคโนโลยีทางการศึกษา ของมหาวิทยาลัย
บูรพา

..........คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร. ประทุม ม่วงมี)

วันที่ 14 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2555

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาให้คำปรึกษา และช่วยแนะนำ แก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ อย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ มนตรี แยมกลีกร ซึ่งเป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กนกนุช ชื่นเลิศสกุล ซึ่งเป็นกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ตลอดจนสนับสนุนให้กำลังใจต่อผู้วิจัยมาโดยตลอด ทำให้ผู้วิจัยได้รับแนวทางในการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ และประสบการณ์อย่างกว้างขวางในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ จึงขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

พร้อมกันนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี ที่อนุญาตให้ดำเนินการเก็บข้อมูลในการทำวิจัย ขอบพระคุณหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก ตลอดจนเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ และอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี และที่สำคัญที่สุด ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ป่วยทุกท่าน ที่มีส่วนช่วยให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จด้วยดี

ขอขอบพระคุณคณะกรรมการสอบปากเปล่าทุกท่าน ที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ถูกต้องและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ ซึ่งเป็นผู้ปลุกฝังให้ผู้วิจัยเฝ้าหาความรู้ ขอกราบขอบพระคุณ คุณแม่ พี่ และครอบครัวคุณศิละ พุทธรักษา ซึ่งให้ความเอื้ออาทร ห่วงใย ให้กำลังใจ และเสียสละทำงานเพิ่มขึ้นระหว่างการศึกษของผู้วิจัย ขอบคุณหลาน ๆ ที่ช่วยสร้างอารมณ์ขันให้ขณะผู้วิจัยหมดกำลังใจ ขอบคุณเพื่อน ๆ ทุกท่านที่ช่วยเหลือ และให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา และขอขอบคุณบริษัท อูลิฟ้า จำกัด ที่อำนวยความสะดวกด้านอุปกรณ์การพิมพ์แก่ผู้วิจัย ตลอดการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

คุณความดีใด ๆ อันเกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้แก่ บิดา มารดา และคณาจารย์ทุกท่าน ที่เป็นผู้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ ที่แนะ อบรมสั่งสอนผู้วิจัยมาโดยตลอด

นุชพร ตันติวัฒนไพศาล

39920863 : สาขาวิชา : เทคโนโลยีทางการศึกษา ; กศ.ม. (เทคโนโลยีทางการศึกษา)

คำสำคัญ : ประสบการณ์การเรียนรู้/ การดูแลเท้า/ ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า
 นุชพร ตันติวัฒนไพศาล : ประสบการณ์การเรียนรู้การดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่มี
 ภาวะแทรกซ้อนที่เท้า (THE FOOT CARE LEARNING EXPERIENCE IN DIABETIC PATIENTS
 WITH FOOT COMPLICATION) อาจารย์ที่ปรึกษา : มนตรี แย้มกลีกร กศ.ม., กนกนุช
 ชื่นเลิศสกุล พย.ด. 112 หน้า. ISBN 974-616-685-9

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายประสบการณ์การเรียนรู้การดูแลเท้าของ
 ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า นับตั้งแต่เริ่มรับรู้ความผิดปกติที่เท้า โดยใช้วิธีการวิจัย
 เชิงคุณภาพ นับจำนวนผู้ให้ข้อมูลได้ทั้งสิ้น 12 คน

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นขั้นตอนของการเรียนรู้การดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่มี
 ภาวะแทรกซ้อนที่เท้า จำแนกได้เป็น 4 ตอนคือ การรับรู้ความผิดปกติที่เท้า ความเข้าใจและการ
 ตอบสนองต่อความผิดปกติที่เท้า เรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาความผิดปกติที่เท้า และปฏิบัติการดูแล
 เท้า / การคงพฤติกรรมดูแลเท้า

ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ความผิดปกติที่เท้าจากอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นกับเท้า ภายหลังการ
 เจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน ใน 4 ลักษณะคือ การรับรู้รู้สึกลดลง อาการปวดแปล็บๆ หรือยิบๆ
 คล้ายมีสิ่งมีชีวิตเคลื่อนไหวใต้ผิวหนังบริเวณเท้า ความทุกข์ทรมานจากอาการตะคริวที่เท้า และ
 แผลพุพอง หายช้าเมื่อรับรู้ความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับเท้า ผู้ให้ข้อมูลตอบสนองต่อความผิดปกติ
 ที่เท้าตามความแตกต่างของการแปลความหมาย 3 ลักษณะ คือ 1) การตอบสนองในกรณีที่ให้
 ความหมายว่าเป็นอาการที่อาจเกิดขึ้นได้ตามปกติ จะแสวงหาวิธีการบรรเทาอาการผิดปกติที่
 เกิดขึ้น 2) การตอบสนองในกรณีที่ให้ความหมายว่าเป็นความผิดปกติที่ไม่เกี่ยวกับโรคเบาหวาน
 จะแสวงหาวิธีการรักษาอาการผิดปกติด้วยตนเอง หรือรอให้อาการหายเอง และ 3) การตอบสนอง
 ในกรณีที่ให้ความหมายว่าเป็นความผิดปกติที่เกิดจากโรคเบาหวาน เกิดขึ้นใน 2 ลักษณะคือ
 เพิกเฉยหรือปฏิเสธวิธีการแก้ปัญหาความผิดปกติที่เท้า และสนใจหรือยอมรับวิธีการแก้ปัญหา
 ความผิดปกติที่เท้า ซึ่งการตอบสนองในแบบที่ 1 แบบที่ 2 และการเพิกเฉยหรือปฏิเสธในแบบที่ 3
 สามารถปรับเปลี่ยนเป็นการยอมรับวิธีการแก้ปัญหาความผิดปกติที่เท้า เนื่องจากอาการผิดปกติที่
 เท้าเป็นมากขึ้น ทำให้ผู้ให้ข้อมูลกลัวการสูญเสียเท้า และผลกระทบจากการสูญเสียเท้า

ภายหลังการสนใจหรือยอมรับวิธีการแก้ปัญหาความผิดปกติที่เท้า ผู้ให้ข้อมูลเรียนรู้วิธี
 การแก้ปัญหาความผิดปกติที่เท้า 2 วิธีคือ การเรียนรู้จากการเลียนแบบผู้อื่น และการเรียนรู้ด้วย

ตนเอง พบว่า การเรียนรู้จากการเลียนแบบผู้อื่นมี 2 ขั้นตอนคือ การเลือกบุคคลที่เป็นแบบ และเลือกวิธีปฏิบัติตามแบบ สำหรับการเรียนรู้ด้วยตนเอง มี 2 วิธีคือ เรียนรู้โดยการค้นหาแหล่งข้อมูล และเรียนรู้จากการเชื่อมโยงประสบการณ์เดิมกับข้อมูลความรู้ใหม่ ซึ่งนำไปสู่การเรียนรู้การดูแลระดับน้ำตาลในเลือด ควบคู่ไปกับการเรียนรู้การดูแลเท้า

สำหรับการปฏิบัติการดูแลเท้า และการคงพฤติกรรมการดูแลเท้า ขึ้นกับเงื่อนไขในการปฏิบัติการดูแลเท้า ปัจจัยส่งเสริมการดูแลเท้า และความสามารถของแต่ละบุคคลในการแก้ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติ ซึ่งการคงพฤติกรรมการดูแลเท้ามีการปรับเปลี่ยนไปมาระหว่างการดูแลเท้า และการปล่อยปละละเลยหรือล้มเลิกการดูแลเท้าใน 3 ลักษณะคือ การดูแลเท้าต่อเนื่อง จากการดูแลเท้าไปสู่การปล่อยปละละเลยหรือล้มเลิกการดูแลเท้า และจากการปล่อยปละละเลยหรือล้มเลิกการดูแลเท้าไปสู่การดูแลเท้าอีกครั้ง

จากผลการวิจัยได้ข้อสรุปเชิงทฤษฎีดังนี้ การรับรู้ข้อมูลที่ถูกต้อง จะส่งผลถึงความเข้าใจที่ถูกต้องตามไปด้วยว่าความผิดปกติที่เท้าเกิดจากโรคเบาหวาน ทำให้ขั้นตอนของการตอบสนองต่อความผิดปกติที่เท้า ไม่ต้องผ่านการลองผิดลองถูก จนก่อให้เกิดอาการผิดปกติที่เท้าเป็นมากขึ้น จึงค่อยเรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาความผิดปกติที่เท้า ซึ่งการเรียนรู้การดูแลเท้าจะนำไปสู่การปฏิบัติการดูแลเท้าได้นั้น บุคคลต้องมองเห็นความสัมพันธ์ของเหตุการณ์ทั้งหมดได้อย่างชัดเจน กล่าวคือ มองเห็นความสัมพันธ์ของข้อมูลต่าง ๆ ความผิดปกติที่เท้า ระดับน้ำตาลในเลือด ประสบการณ์เดิม และความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนที่เท้า และสามารถเชื่อมโยงความสัมพันธ์ต่าง ๆ เข้าด้วยกันได้ โดยผ่านกระบวนการคิดวิเคราะห์ จนสามารถมองเห็นช่องทางในการแก้ปัญหา จากนั้นจึงลงมือกระทำและประเมินผล โดยตลอดกระบวนการเรียนรู้ ต้องคำนึงถึงเงื่อนไข ปัจจัยส่งเสริม ความสามารถในการแก้ปัญหาของแต่ละบุคคล เพื่อส่งเสริมให้เกิดการดูแลเท้าต่อเนื่องได้ในที่สุด

39920863 : MAJOR : EDUCATIONAL TECHNOLOGY ;
M.ED. (EDUCATIONAL TECHNOLOGY)

KEY WORDS : LEARNING EXPERIENCE/ FOOT CARE/ DIABETIC PATIENTS WITH
FOOT COMPLICATION

NUCHPORN TANTIWATTANAPAISAN : THE FOOT CARE LEARNING
EXPERIENCE IN DIABETIC PATIENTS WITH FOOT COMPLICATION. THESIS

ADVISERS : MONTREE YAMKASIKORN M.ED., KANOKNUCH CHUNLESTSKUL

D.N.SC. 112 P. ISBN 974-616-685-9

The purpose of this study was to describe the foot care learning experience in diabetic patient with foot complication from the time they became aware of abnormality signs of foot, using applying qualitative research method based on theoretical sampling. Twelve informants were interviewed in order to acquire the data.

The finding of this study revealed the strategy of the foot care learning in diabetic patient with foot complication. The strategy was divided into four steps, perception, the understanding and response, learning to solve abnormality signs of foot and action/ remaining of behavior of foot care.

The subjects' perceived abnormality signs of foot were the decrease of sensation, painful diabetic neuropathy, pain from muscle cramp and chronic foot ulcer. The subjects' response depending on the difference of meaning were : 1) response under the meaning of the signs could occur in normal situation, response by searching the method to release that signs, 2) response under the meaning of abnormality signs not concerning diabetes mellitus, response by searching the method to cure themselves or leave it until getting better soon, and 3) response under the meaning of abnormality signs concerning diabetes mellitus, response by denying or accepting the method of solving abnormality signs. The response of type one, type two and the deny in type three could changed to accept the method of solving abnormality signs because abnormality signs of foot became severe, that made the subjects fear the loss of foot and the effect of losing.

After accepting the method of solving abnormality signs of foot, the subjects learned to solve it by two ways: 1) modeling, by choosing model and method of action, and 2) self-directed learning, by searching data sources and combining the past experiences with new data, that made the subjects learn to control blood sugar and take care of their foot. The action and remaining of behavior of foot care depended on conditions of learning, supporting factors of foot care and individual capability to solve problems. By the way, the subjects had three patterns of behavior: 1) continuous foot care, 2) changing from foot care to abandoning it, and 3) changing from abandoning foot care to foot care again.

Accordingly, the best way of understanding was receiving the right information to make subjects know the abnormality signs concerning diabetes mellitus. The understanding would bypass the steps of trial and error and can respond immediately to foot care learning. By the way foot care learning will progress to action of foot care, the subjects had to mention the relation of all events clearly, such as receiving data, abnormality signs of foot, past experiences and foot complication. Subjects must be able to integrate all relations together by using analysis, action and evaluation. In the process of foot care learning one must realize conditions of learning, supporting factors and individual capability to solve problems that encourage and support continuous foot care.

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ.....	ฎ

บทที่

1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ฐานแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย.....	4
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	5
คำถามการวิจัย.....	5
ขอบเขตการวิจัย.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	5
คำนิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
แนวคิดการเรียนรู้.....	7
โรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อนที่เท้า.....	18
แนวคิดปฏิสังสรรค์สัญลักษณ์.....	24
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	26
ผู้ให้ข้อมูล การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล และพื้นที่ที่ศึกษา.....	26
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	27
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	28

บทที่	หน้า
วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล.....	30
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	32
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	35
ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล.....	35
ประสบการณ์การเรียนรู้การดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่มี	
ภาวะแทรกซ้อนที่เท้า.....	38
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	76
สรุปผลการวิจัย.....	76
ข้อสรุปเชิงทฤษฎี.....	79
อภิปรายผล.....	80
ข้อเสนอแนะ.....	95
บรรณานุกรม.....	99
ภาคผนวก.....	106
แบบฟอร์มการให้ข้อมูลและการขอความยินยอมเข้าร่วมวิจัย	
(สัมภาษณ์รายบุคคลแบบเจาะลึก).....	107
แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล.....	108
แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ครั้งแรก.....	109
แบบบันทึกการถอดความและการให้รหัสเบื้องต้น (บันทึกเชิงรหัส).....	110
แบบบันทึกเชิงทฤษฎี.....	111
แบบบันทึกเชิงปฏิบัติการ.....	111
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	112

สารบัญตาราง

ตารางที่

หน้า

1	ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล.....	37
---	-------------------------------------	----

สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
1 การเรียนรู้ทางสังคม.....	15
2 กระบวนการดำเนินการวิจัย.....	34
3 การรับรู้ความผิดปกติที่เท้า.....	38
4 ความเข้าใจเกี่ยวกับความผิดปกติที่เท้า.....	41
5 การตอบสนองในกรณีที่ทำให้ความหมายว่าเป็นอาการที่อาจเกิดขึ้นได้ ตามปกติ หรือเป็นความผิดปกติที่ไม่เกี่ยวกับโรคเบาหวาน.....	44
6 การตอบสนองในกรณีที่ทำให้ความหมายว่าเป็นความผิดปกติ ที่เกิดจากโรคเบาหวาน.....	48
7 เรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาความผิดปกติที่เท้า.....	48
8 การเรียนรู้จากการเลียนแบบผู้อื่น.....	51
9 การเรียนรู้ด้วยตนเอง.....	54
10 เงื่อนไขการปฏิบัติการดูแลเท้า.....	61
11 ปัจจัยส่งเสริมการดูแลเท้า.....	63
12 ปฏิบัติการดูแลเท้า.....	68
13 ปฏิบัติการดูแลเท้าและการคงพฤติกรรมการดูแลเท้า.....	74
14 ประสบการณ์การเรียนรู้การดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า	75