

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเจ็บป่วยเป็นภาวะที่มนุษย์ทุกคนทุกวัยต้องประสบ เมื่อมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้นย่อมก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในร่างกาย ซึ่งมีผลกระทบต่อความสามารถของบุคคลที่จะทำหน้าที่ตอบสนองความต้องการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ในผู้ป่วยเรื้อรังการเจ็บป่วยจะทำให้มีการสูญเสียโครงสร้าง หรือหน้าที่ของอวัยวะที่เกิดโรค จนไม่สามารถแก้ไขให้กลับคืนสู่สภาพปกติได้ดังเดิม มีผลให้การดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไปจากแบบแผนการดำเนินชีวิตตามปกติ ทำให้บุคคลเกิดความทุกข์ เกิดความรู้สึกด้อยคุณค่าในตนเอง ท้อแท้ สิ้นหวัง

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขโรคหนึ่ง สาเหตุของโรคเกิดจากตับอ่อนสร้างอินซูลิน (insulin) ได้น้อยลง หรือมีความผิดปกติเกี่ยวกับการออกฤทธิ์ของอินซูลินในระดับเนื้อเยื่อ ทำให้การนำกลูโคสเข้าสู่เซลล์น้อยลงเกิดความผิดปกติในเมตาโบลิซึมของคาร์โบไฮเดรต โปรตีน และไขมัน เป็นผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงอยู่ตลอดเวลา การดำเนินของโรคเบาหวานจะเป็นไปอย่างช้า ๆ อาจใช้เวลาเป็นเดือนหรือเป็นปี หากไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในกระแสเลือด ให้อยู่ในเกณฑ์ปกติจะทำให้เกิดการเสื่อมหน้าที่ของอวัยวะเกือบทุกส่วนของร่างกาย ซึ่งไม่สามารถกลับคืนสู่สภาพเดิมได้อีก เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือด และระบบประสาท นับเป็นภาวะแทรกซ้อนที่จะนำไปสู่ความพิการภายหลัง

ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงอย่างเรื้อรัง จะทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดแดงทั้งหลอดเลือดแดงขนาดใหญ่และเล็ก การเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดแดงขนาดเล็กเป็นสาเหตุทำให้เกิดจอตาเสื่อม (retinopathy) ไตเสื่อม (nephropathy) ส่วนการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดแดงขนาดใหญ่ จะทำให้เกิดการอุดตันของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมอง หัวใจ ขาและเท้า โดยเฉพาะเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน มักจะมีพยาธิสภาพทั้งในส่วน of หลอดเลือดแดงใหญ่ และหลอดเลือดแดงเล็กที่ไปเลี้ยงแขนงประสาท ทำให้เกิดอาการชาปลายเท้าทั้งสองข้าง ปวดแสบ ปวดร้อน หรือมีอาการเจ็บคล้ายถูกเข็มแทง เป็นตะคริวตอนกลางคืน การรับรู้ต่ออุณหภูมิร้อนเย็น และความเจ็บปวดที่สัมผัสลดลง กล้ามเนื้ออ่อนกำลัง เสียการทรงตัว นอกจากนี้รูปร่างเท้าจะเปลี่ยนแปลงไปจากปกติ ทำให้เดินลำบาก และเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าได้ง่าย โดยเฉพาะถ้า

เกิดการอุดตันของหลอดเลือดแดงใหญ่ร่วมด้วย จะมีผลให้เลือดไปเลี้ยงเท้าไม่พอ ทำให้แผลหายช้าและเกิดเนื้อตายได้ (Lipson, 1986, p. 15 ; Spies, 1983, p. 722 ; Ward, 1982, p. 141 ; กิตติอังสุสิงห์, 2534, หน้า 63-65 ; เทพ หิมะทองคำ, 2541, หน้า 59-61) ผู้ป่วยเบาหวานที่เกิดแผลที่เท้าแล้ว ต้องใช้เวลาในการรักษาแผลเป็นระยะเวลานานกว่าผู้ที่มีได้เจ็บป่วยด้วยเบาหวาน ซึ่งจากการศึกษาพบว่าร้อยละ 40 ของผู้ป่วยเบาหวานที่ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยเรื่องแผลที่เท้า ต้องรักษาตัวในโรงพยาบาลนานกว่า 6 สัปดาห์ (Kozak & Rowbotham, 1984, p. 1 ; อภิชาติ วิชญาณรัตน์ และคณะ, 2522, หน้า 895) และพบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีโอกาสเกิดแผลเนื้อตายที่เท้ามากกว่าคนทั่วไปถึง 17 เท่า (Kozak & Rowbotham, 1984, p. 1) และมีโอกาสจะสูญเสียเท้าสูงถึง 40 เท่าของคนปกติ (เทพ หิมะทองคำ, 2541, หน้า 40) ถ้าเนื้อตายนี้ลุกลามไปมาก อาจต้องตัดขา ก่อให้เกิดความพิการตลอดไปได้ จากการศึกษพบว่าร้อยละ 50-70 ของผู้ป่วยที่ถูกตัดขาเป็นผู้ป่วยเบาหวาน (Brand, 1983, p. 829) และพบว่าร้อยละ 20 ของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมดที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลด้วยปัญหาแผลที่เท้าจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด โดยผลสุดท้ายของการรักษาต้องตัดขามากกว่า 35,000 คนต่อปี (Frazin, 1984, p. 40) ที่สำคัญค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าและต้องตัดขาสู่ถึง 200 ล้านดอลลาร์สหรัฐต่อปี (Kozak & Rowbotham, 1984, pp. 2-3)

จากการสุ่มสำรวจคนไทยทั่วประเทศ ของสถาบันวิจัยสาธารณสุขร่วมกับสมาคมวิชาชีพทางการแพทย์และกระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานประมาณ 9 แสนคน โดยร้อยละ 60 - 80 ของผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาล มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกินขั้นที่ถือว่าควบคุมได้ (ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล, 2539, หน้า 4) และเป็นที่น่าสังเกตว่าผู้ป่วยเบาหวาน ยังคงกลับเข้ามารับการรักษานในโรงพยาบาล ด้วยภาวะแทรกซ้อนที่เท้าเป็นประจำ โดยร้อยละ 12.7 - 30.9 มีการดูแลเท้าไม่ดีพอ เนื่องจากไม่เห็นว่าจะมีผลเสียเกิดขึ้นกับตนเองอย่างไร (วัลลา ตันตโยทัย, 2525, หน้า 78) และเมื่อเกิดแผลที่เท้าจะมาพบแพทย์ช้า ทำให้อัตราการตัดขาสู่ถึงร้อยละ 47.3 (นงลักษณ์ นฤวัตร, 2533, หน้า 23)

จากผลการเปลี่ยนแปลงพยาธิสภาพที่เท้าของผู้ป่วยเบาหวาน นอกจากทำให้เกิดความสูญเสีย ความพิการจากโรคเบาหวานโดยตรงแล้ว ยังมีผลต่อภาวะทางจิตใจ อารมณ์ สังคมของผู้ป่วย เนื่องจากภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม สิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัว สังคม และเศรษฐกิจของประเทศโดยรวม จึงเป็นหน้าที่โดยตรงของทีมนสุขภาพในการให้ความรู้ เพื่อป้องกันไม่ให้ภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้เกิดขึ้น จากการทบทวนวรรณกรรม แม้จะมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสอนผู้ป่วยเบาหวานให้ดูแลเท้าอยู่บ้าง แต่ก็พบว่าสาระในเรื่องนี้เป็นเพียง

ประเด็นย่อยในชิ้นงานวิจัยเท่านั้น สะท้อนให้เห็นได้ว่าการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งเป็นประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อการดูแลสุขภาพ ยังได้รับความสนใจจากนักวิจัยน้อย และจากผลการวิจัยเรื่องผลการพยาบาลระบบส่งเสริม และสนับสนุนพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองต่อการควบคุมโรคเบาหวาน พบว่าก่อนการศึกษากลุ่มตัวอย่าง 20 ราย มีพฤติกรรมสวมรองเท้าแตะเวลาออกนอกบ้าน โดยภายหลังการศึกษามีกลุ่มตัวอย่าง 12 ราย เปลี่ยนพฤติกรรมจากที่เคยสวมรองเท้าแตะ มาเป็นสวมรองเท้าหุ้มส้นเวลาออกนอกบ้าน (อูระณี รัตนพิทักษ์, 2540, หน้า 61-62) จึงเป็นที่น่าสังเกตว่าเพราะเหตุใดกลุ่มตัวอย่างที่เหลือ 8 ราย จึงไม่เกิดการเรียนรู้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และกลุ่มตัวอย่าง 12 ราย ที่เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้น ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้การดูแลเท้าตนเองได้อย่างไร มีเงื่อนไขใดที่ทำให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ ซึ่งความรู้ที่กล่าวถึงนี้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาเนื้อหาและวิธีการ ในการปรับพฤติกรรมกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน

จากประสบการณ์วิชาชีพของผู้วิจัย ในฐานะพยาบาลประจำการ พบว่าในด้านการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน ทั้งเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพและผู้ป่วย ได้ให้ความสำคัญกับการดูแลเท้าในเรื่องการดูแลความสะอาด การบริหารเท้า การใช้รองเท้า และการดูแลแผลที่เท้า เป็นต้น แต่ก็ยังพบว่าผู้ป่วยยังประสบกับภาวะแทรกซ้อนที่เท้าให้พบเห็นอยู่เสมอ สะท้อนให้เห็นว่าน่าจะมีปัญหาที่เป็นอุปสรรคในการดูแลเท้า ซึ่งปัญหาอาจเกิดจากผู้ป่วยเองและหรือจากเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพ ประกอบกับหน้าที่หลักหนึ่ง นอกเหนือจากการให้การรักษายาบาลก็คือการให้ความรู้ในการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ และสามารถปรับพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม ซึ่งการเรียนรู้การปฏิบัติตัวของผู้ป่วย นอกจากความรู้ที่ได้จากการสอนของทีมสุขภาพแล้ว ผู้ป่วยยังสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองตลอดเวลา ทั้งนี้ความสามารถในการเรียนรู้ขึ้นอยู่กับความสามารถ ความพร้อม ความสนใจ และปัจจัยแวดล้อมของแต่ละบุคคล ตลอดจนทักษะความสามารถของตัวผู้สอน เนื้อหาความรู้ สถานที่ วัสดุเครื่องมือ หรือเทคนิควิธีการ ซึ่งจะต้องผสมผสานให้เข้าด้วยกันกับผู้เรียน ดังนั้นถ้าสามารถศึกษาตามองค์ประกอบเหล่านี้ได้ก็ย่อมจะได้สาระความรู้ที่เป็นประโยชน์ ต่อการส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างเหมาะสมกับบริบทจริงของผู้ป่วย

ผู้วิจัยจึงมีความประสงค์ที่จะศึกษา ประสบการณ์การเรียนรู้การดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า โดยศึกษาภายใต้เรื่องที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นธรรมชาติ (บริบททางธรรมชาติ) ของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานโดยตรง ด้วยการใช้ฐานแนวคิดจากแนวคิดการเรียนรู้แนวคิดโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนที่เท้า และการรักษาพยาบาล และแนวคิดปฏิสังสรรค์

สัญลักษณ์ (symbolic interaction) ในการให้ความหมายข้อมูล และความสามารถในการเข้าใจข้อมูลอย่างฉลาดและรอบคอบ (ความไวเชิงทฤษฎี) ในการดำเนินการวิจัย ด้วยการให้การวิจัยเชิงคุณภาพเป็นระเบียบวิธีการวิจัย เพื่อประโยชน์ในการวิเคราะห์ถึงการเรียนรู้การดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า โดยคาดว่าจะผลการวิจัยดังกล่าว จะช่วยให้ได้เนื้อหาเชิงทฤษฎีจากประสบการณ์การดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้าได้ครอบคลุม ตรงประเด็น สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐาน ซึ่งการออกแบบการส่งเสริมการเรียนรู้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อป้องกันและลดภาวะความพิการ อันเกิดจากภาวะแทรกซ้อนของเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

ฐานแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

ฐานแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแนวคิดพื้นฐานที่ผู้วิจัยใช้เป็นความไวเชิงทฤษฎีสำหรับนำทางในการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการสังเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์ให้เป็นไปได้อย่างรวดเร็ว และตรงตามความหมายของผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วย

แนวคิดการเรียนรู้ อธิบายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อันเป็นผลเนื่องมาจากการปฏิสัมพันธ์ (interaction) และการมีประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในตัวบุคคล หรือบุคคลกับสิ่งแวดล้อม เป็นการแสวงหาลักษณะการตอบสนองของร่างกาย ให้พอเหมาะพอดีกับสถานการณ์ของสิ่งแวดล้อม เพื่อช่วยให้บุคคลสามารถแก้ไขปัญหา หรือปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ สิ่งแวดล้อมเพื่อการมีชีวิตรอด

แนวคิดโรคเบาหวาน และภาวะแทรกซ้อนที่เท้า อธิบายเกี่ยวกับสาเหตุ พยาธิวิทยา กลุ่มอาการ ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการเสื่อมของหลอดเลือดแดง และประสาทส่วนปลายการรักษาพยาบาล และการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน

แนวคิดปฏิสังสรรค์สัญลักษณ์ (symbolic interaction) อธิบายเรื่องการกระทำระหว่างกันของมนุษย์ และสัญลักษณ์ โดยการทำความเข้าใจถึงพฤติกรรมของมนุษย์ จะต้องผ่านการตีความ หรือการให้ความหมายเท่านั้น จึงจะช่วยให้เข้าใจความรู้สึกนึกคิด และเข้าใจพฤติกรรมของผู้กระทำได้อย่างแท้จริง และชัดเจนมากขึ้น ซึ่งสามารถนำมาใช้อธิบายการปรับเปลี่ยนความหมายของสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้การดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า เช่นการรับรู้ความผิดปกติที่เกิดกับเท้า การตอบสนองต่อความผิดปกติที่เกิดขึ้น การเรียนรู้การดูแลเท้า การปฏิบัติกรดูแลเท้า และการคงพฤติกรรมกรดูแลเท้า เพื่อนำไปสู่การ

อธิบายเหตุผลที่อยู่เบื้องหลังการตอบสนองต่อการเรียนรู้การดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า

วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ บรรยายการเรียนรู้การดูแลเท้า จากประสบการณ์ของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า

คำถามการวิจัย

1. ผู้ให้ข้อมูลรับรู้และให้ความหมายของความผิดปกติที่เท้าเป็นอย่างไร
2. ผู้ให้ข้อมูลมีวิธีการจัดการกับความผิดปกติที่เท้าในแต่ละขั้นตอน นับตั้งแต่การมีปฏิสัมพันธ์กับตนเอง การกำหนดวิธีการ การหาเหตุผลต่อรอง และการลงมือปฏิบัติเป็นอย่างไร

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาการเรียนรู้จากประสบการณ์การดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า นับตั้งแต่เริ่มรับรู้ว่ามีความผิดปกติเกิดขึ้นที่เท้า จนถึงวันที่สิ้นสุดการเป็นผู้ให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัย โดยผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เป็นวิธีการหลักในการเก็บข้อมูล และกำหนดคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลว่า เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวาน และมีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า ซึ่งผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลชลบุรี โดยมีภูมิลำเนาอยู่ในเขตจังหวัดชลบุรี และยินดีที่จะให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลการศึกษาจะได้ข้อมูลพื้นฐาน ที่เป็นแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้การดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า เป็นความรู้จากประสบการณ์จริงในปัจจุบัน ที่สามารถนำไปเป็นสาระในการฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุข ให้เกิดความเข้าใจธรรมชาติการเรียนรู้การดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน จากมุมมองของผู้ป่วยเอง
2. ข้อมูลพื้นฐานที่ได้จากการวิจัย สามารถใช้เป็นแนวทาง ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้การดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า ได้ตรงตามความต้องการ และปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า
3. ข้อมูลพื้นฐานที่ได้จากการวิจัย สามารถใช้เป็นแนวทางในการวิจัยต่อเนื่อง

เกี่ยวกับการเรียนรู้การดูแลสุขภาพเท้า ของผู้ป่วยเบาหวาน และการเรียนรู้การดูแลสุขภาพในด้านต่าง ๆ

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

การเรียนรู้การดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า หมายถึง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการดูแลเท้า (หลังจากมีความผิดปกติเกิดขึ้นที่เท้า อันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยเป็นเบาหวาน) ตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่เป็นผู้ให้ข้อมูลเอง

ภาวะแทรกซ้อนที่เท้า หมายถึง อาการเท้าชา อาการปวดที่เท้าโดยอาจปวดขณะเดิน และหรือปวดขณะพัก การรับความรู้สึกต่าง ๆ ที่เท้าลดลง การมีแผลที่เท้า และความผิดปกติของรูปร่างเท้า อันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน ซึ่งประเมินได้จากการซักประวัติและตรวจร่างกาย

การดูแลเท้า หมายถึง กิจกรรมที่ผู้ป่วยเบาหวานกระทำการดูแลเท้า เพื่อคงไว้ซึ่งโครงสร้างและการทำหน้าที่ที่เหลือของเท้า รวมทั้งป้องกันอันตรายต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นกับเท้า

ประสบการณ์การดูแลเท้า หมายถึง การได้ผ่านพบเหตุการณ์หรือสิ่งต่าง ๆ มา ทำให้ได้รู้ ได้เห็น ได้ทำในเรื่องการดูแลเท้า ซึ่งมีความผิดปกติอันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยเป็นเบาหวาน