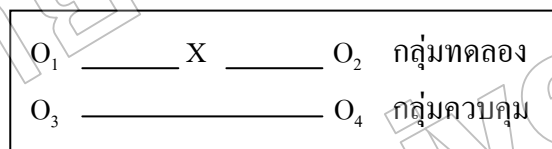


บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi - Experimental Research) แบบ Two Group Pretest - Posttest Design โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรึกษาเชิงพฤติกรรม ต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และพฤติกรรมสุขภาพของครอบครัว ในการดูแลสุขภาพเท้าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่างกลุ่มที่ได้รับ โปรแกรมการปรึกษาเชิงพฤติกรรม และกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางชะแยง อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี โดยมีรูปแบบการทดลองดังนี้

รูปแบบการวิจัย (Research Design)



ภาพที่ 4 รูปแบบการทดลอง

กลุ่มทดลอง หมายถึง กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และครอบครัวซึ่งได้รับ โปรแกรมการปรึกษาเชิงพฤติกรรม

กลุ่มควบคุม หมายถึง กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และครอบครัวซึ่งได้รับการดูแลตามปกติ

O₁, O₃ หมายถึง การประเมินพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ของครอบครัวในระยะก่อนทดลองในสัปดาห์ที่ 1

X หมายถึง โปรแกรมการปรึกษาเชิงพฤติกรรม

O₂, O₄ หมายถึง การประเมินพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ของครอบครัวในระยะหลังการทดลองสัปดาห์ที่ 5

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ คือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และครอบครัวที่มารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางชะแยง อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี จำนวน 316 คน ระยะเวลาศึกษา ตั้งแต่วันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2553 ถึงวันที่ 31 ตุลาคม พ.ศ. 2553

กลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และครอบครัว จำนวน 40 ครอบครัว ที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางชะแยง อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานชนิดที่ 2

1.1 ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มานานไม่น้อยกว่า 5 ปี ขึ้นไป ซึ่งมักมีอาการแสดงของความเสื่อมของเส้นประสาทส่วนปลายที่ไปเลี้ยงขา ทำให้เกิดแผลที่เท้าได้ โดยไม่รู้ตัว ทำให้มีโอกาสดูถูกตัดขา และเท้าถึงร้อยละ 11 (Humphreys, Cronin, Barry, & Feniss, 1994 อ้างถึงใน ญัฐนิ จารุชัยวัฒน์, 2546)

1.2 มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตตำบลบางชะแยง อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี

1.3 มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า และมีปัญหาสุขภาพเท้า เมื่อประเมินด้วยแบบประเมินสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน

1.4 ผู้ป่วยดังกล่าวต้องไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น ไตวาย ตาบอด อัมพาต

1.5 มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถมองเห็น รับฟัง และสื่อสารได้ตามปกติ

1.6 ยินดีและเต็มใจในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้

2. ครอบครัวผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

2.1 สมาชิกครอบครัวผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวานมีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป เป็นสมาชิกในครอบครัวซึ่งมีความสัมพันธ์ใกล้ชิด เช่น คู่สมรส บิดา มารดา บุตรหลาน หรือญาติพี่น้อง หรือนุคคลใกล้ชิดอาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันมีหน้าที่คอยดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยเบาหวานที่บ้านอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง และเป็นคนเดียวที่ตลอดการศึกษาค้างนี้ รวมถึงบุคคลที่ไม่ใช่สมาชิกครอบครัวแต่สมาชิกในครอบครัวให้การยอมรับว่าเป็นสมาชิกคนหนึ่งของครอบครัว และต้องไม่ได้รับค่าจ้างตอบแทนในการดูแล

2.2 มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถมองเห็น รับฟัง และสื่อสารได้ตามปกติ

2.3 ยินดี และเต็มใจเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

คุณสมบัติในการคัดออกจากการศึกษา (Exclusion Criteria) ดังนี้

ผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงจากโรคเบาหวานที่ทำให้ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มได้ เช่น โรคหลอดเลือดสมอง กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด หรือหัวใจวาย เป็นต้น

คุณสมบัติการยุติการเข้าร่วมการศึกษา (Discontinuation Criteria) ดังนี้

1. ผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงที่เป็นอุปสรรคในการทำกิจกรรมระหว่างการศึกษา
โปรแกรมการปรึกษาเชิงพฤติกรรม เช่น โรคหัวใจ โรคไต โรคความดันโลหิตสูงที่มีระดับ
ความดันโลหิต มากกว่า 160/ 100 มิลลิเมตรปรอท
2. ผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัวไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิง
พฤติกรรม
3. ผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัวปฏิเสธการเข้าร่วมโปรแกรมการปรึกษาเชิง
พฤติกรรม หลังจากเข้าร่วมแล้ว

สถานที่ดำเนินการวิจัย เป็นสถานบริการหน่วยบริการปฐมภูมิระดับตำบล ยกระดับ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล มีการบริการรักษาพยาบาล และระบบบริหารจัดการโดยมี
การเปิดคลินิกศึกษาผู้ป่วยเบาหวานเฉพาะวันพุธตอนเช้าของทุกสัปดาห์ เวลา 08.00 น. - 12.00 น.
มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานมารับบริการคลินิกเบาหวาน ประมาณวันละ 60 - 80 คน มีแพทย์
และทันตแพทย์ออกตรวจประจำหน่วย มีพยาบาล พยาบาลเวชปฏิบัติ และมีการใช้ระบบ
คอมพิวเตอร์ออนไลน์ในการเก็บข้อมูลผู้ป่วยเบาหวาน

ขนาดและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยแบบทดลองควรมีกกลุ่มตัวอย่างน้อยที่สุด 20 - 30 คน ถ้ามีการเปรียบเทียบ
ระหว่างกลุ่มซึ่งมีประชากรจำนวนน้อยควรมิตัวอย่างไม่ต่ำกว่า 10 คน (Polit & Hanger, 1999)
แต่เพื่อให้ข้อมูลมีการกระจายตัวตามโค้งปกติ ผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จำนวน
40 ครอบครัว โดยจัดให้กลุ่มควบคุม จำนวน 20 ครอบครัว และกลุ่มทดลอง จำนวน 20 ครอบครัว

วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากประชากรที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์
ที่กำหนดไว้ ตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
ตำบลบางชะแง อำเภอมือง จังหวัดปทุมธานี เพื่อขอรายชื่อผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการ
ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางชะแง อำเภอมือง จังหวัดปทุมธานี
2. ตรวจสอบคัดกรองสถานะเท้าโดยใช้แบบประเมินสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน
(สมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน, 2551) เพื่อแยกผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดแผล
ที่เท้า

3. เลือกกลุ่มตัวอย่างจากผู้ป่วยเบาหวานที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ และมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าร่วมกับมีปัญหาด้านสุขภาพเท้า จากการประเมินด้วยแบบประเมินสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Sample Random Sampling) โดยการจับฉลากแบบไม่คืนที่ เพื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 ครอบครัว

4. ผู้วิจัยขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงถึงประโยชน์ที่ได้รับ อธิบายวัตถุประสงค์ และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และได้รับความยินยอมโดยสมัครใจเป็นลายลักษณ์อักษร โดยรับทราบระยะเวลาที่มีส่วนร่วมในการวิจัยทั้งสิ้น 5 สัปดาห์

5. ผู้วิจัยนัดพบผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัวที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางจะแยง ผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย ผู้วิจัยเตรียมฉลากไว้ 40 ใบ เป็นกลุ่มทดลอง 20 ใบ และกลุ่มควบคุม 20 ใบ แล้วผู้วิจัยเป็นผู้จับฉลาก โดยถ้าจับฉลากได้เลขคู่ กลุ่มตัวอย่างจะเข้าอยู่ในกลุ่มควบคุม และถ้าจับฉลากได้เลขคี่ กลุ่มตัวอย่างจะเข้าอยู่ในกลุ่มทดลอง เป็นกลุ่มทดลอง 20 ครอบครัว และกลุ่มควบคุม 20 ครอบครัว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1.1 โปรแกรมการปรึกษาเชิงพฤติกรรม เป็นโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการค้นคว้าตำรา และเอกสารต่าง ๆ ประยุกต์ใช้การสนทนากับรูปแบบความเชื่อการเจ็บป่วย (Illness Belief Model) ของ ไรท์และเบล (Wright & Bell, 2009) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างสัมพันธภาพ 2) การสนทนากับครอบครัว ประกอบด้วย การสร้างบริบท การค้นหา เปิดเผย และแยกแยะ ความเชื่อการปรับเปลี่ยนความเชื่อที่เป็นอุปสรรค ส่งเสริมความเชื่อที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การดูแลเท้า 3) การสะท้อนคิด 4) สรุปผลการสนทนา โดยกระทำกับผู้ป่วย และครอบครัว เป็นการสนทนากลุ่ม และการสนทนารายครอบครัว เป็นการสนทนากับผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัว ครั้งละ 90-120 นาที ต่อครั้ง จำนวน 4 ครั้ง แต่ครั้งห่างกัน 1 สัปดาห์ ยกเว้นครั้งที่ 4 ห่างจากครั้งที่ 3 เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ เพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เรียนรู้ร่วมกัน ปรับเปลี่ยนความเชื่อที่เป็นอุปสรรค และส่งเสริมความเชื่อที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลง ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพเท้า

1.2 คู่มือการดูแลสุขภาพเท้า (สมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน, 2551)

ประกอบด้วย กลไกการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานที่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดแผลในผู้ป่วยเบาหวาน การดูแลสุขภาพเท้าในเรื่องการดูแลและรักษาความสะอาดของเท้า

การตรวจเท้าเพื่อค้นหาความผิดปกติ การป้องกันการเกิดแผลที่เท้า การส่งเสริมการไหลเวียนของเลือด และการบริหารเท้า และการดูแลรักษาบาดแผล

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบประเมินสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งผู้วิจัยใช้แบบประเมินการดูแลสุขภาพเท้าผู้ป่วยเบาหวานของ สมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน (2551) โดยมีแนวทางประเมินสุขภาพเท้าจำนวน 12 ข้อ ประเมินเท้าซ้ายแยกจากเท้าขวา ประกอบด้วย

1. ไม่มีอาการปวดบวมเวลาเดิน เป็นการตรวจประเมินระบบไหลเวียนโลหิต
2. คลำชีพจรบริเวณหลังเท้าได้ชัดเจน เป็นการตรวจประเมินระบบไหลเวียนโลหิต
3. เมื่อกดเล็บนิ้วหัวแม่เท้า เลือดจะไหลกลับภายใน 3 วินาที เป็นการตรวจ

ประเมินระบบไหลเวียนโลหิต

4. ไม่มีอาการชา หรือปวดเหมือนมีเข็มมาทิ่มแทง หรือปวดเหมือนไฟฟ้าช็อต เป็นการตรวจประเมินระบบประสาทส่วนปลาย

5. มีความรู้สึกในการตรวจตำแหน่งทุกนิ้ว เมื่อทดสอบด้วยไม้จิ้มฟันที่นิ้วเท้าทั้งห้า เป็นการตรวจประเมินระบบประสาทส่วนปลาย

6. มีความรู้สึกทุกจุดสัมผัส เมื่อทดสอบด้วย Monofilament เป็นการตรวจประเมินระบบประสาทส่วนปลาย การแปลผลการตรวจด้วย Monofilament มีดังนี้

ตอบถูกต้อง 4 จุด ถือว่า ปกติ หมายถึง ไม่มีการเสื่อมของระบบประสาทส่วนปลาย

ตอบถูกต้อง 1 - 3 จุด ถือว่า ผิดปกติ หมายถึง มีการเสื่อมของระบบประสาท

ส่วนปลาย

7. เท้าสะอาดทั่วทุกส่วน ได้แก่ บริเวณหลังเท้า ซอกนิ้วเท้า เล็บเท้าและฝ่าเท้า เป็นการตรวจประเมินสภาพเท้า

8. ไม่มีผิวหนังบาง/ แดง/ เป็นมันเงา/ หนา/ แตก/ เป็นแผล เป็นการตรวจประเมินสภาพเท้า

9. ไม่มีอาการอักเสบของผิวหนัง เป็นการตรวจประเมินสภาพเท้า

10. ไม่มีบาดแผลที่เท้า เป็นการตรวจประเมินสภาพเท้า

11. ไม่มีเล็บหนา/ ขบ/ อักเสบ/ เป็นหนอง/ ติดเชื้อรา เป็นการตรวจประเมินสภาพเท้า

12. ไม่พบความผิดปกติของรูปร่างเท้า เป็นการตรวจประเมินสภาพเท้า

กระดูก

เกณฑ์การให้คะแนนของสุขภาพเท้าแต่ละข้าง กำหนดไว้ดังนี้

ตรวจพบว่า ไข่ หมายถึง ปกติ ให้ 1 คะแนน

ตรวจพบว่า ไม่ใช่ หมายถึง ผิดปกติ ให้ 0 คะแนน

การคิดคะแนนของสุขภาพเท้าทั้ง 2 ข้าง ใช้เกณฑ์ตามแบบประเมินสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน สมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน (2551) ซึ่งกำหนดไว้ดังนี้

เท้าซ้าย มีคะแนนรวม 12 คะแนน

เท้าขวา มีคะแนนรวม 12 คะแนน

ใช้คะแนนรวมทั้งหมด 24 คะแนน

การแปลผล คะแนนรวม 24 คะแนน หมายถึง มีสุขภาพเท้าปกติ

คะแนนรวม 0-23 คะแนน หมายถึง มีสุขภาพเท้าผิดปกติ

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นแบบสอบถาม

ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับการเป็นโรคเบาหวานของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ศาสนา รายได้ อาชีพ บทบาทที่รับผิดชอบในครอบครัว ประวัติการสูบบุหรี่ ประวัติการดื่มสุรา ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานที่พบ ประวัติการเกิดแผลที่เท้า วิธีการดูแลเท้า ผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของครอบครัวผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ศาสนา อาชีพ สถานภาพในครอบครัว จำนวนสมาชิกในครอบครัว รายได้เฉลี่ยของครอบครัว/เดือน ผู้ดูแลเมื่อเจ็บป่วย ความสัมพันธ์กับผู้ป่วยเบาหวาน ระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน การส่งเสริมสุขภาพเท้าผู้ป่วยเบาหวาน

ส่วนที่ 4 แบบประเมินพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมในการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ของ ลำยอง ทับทิมศรี (2541) และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง การดูแลสุขภาพเท้า จำนวน 23 ข้อ ครอบคลุมการดูแลเท้า 5 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการดูแลรักษาความสะอาดของเท้า จำนวน 2 ข้อ ด้านการตรวจเท้าเพื่อค้นหาความผิดปกติ จำนวน 2 ข้อ ด้านการป้องกันการเกิดแผลที่เท้า จำนวน 11 ข้อ ด้านการส่งเสริมการไหลเวียนของเลือดบริเวณเท้าจำนวน 4 ข้อ และด้านการดูแลรักษาบาดแผล จำนวน 4 ข้อ

การประเมินพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพเท้า ใช้ลักษณะแบบคำถามเป็นข้อความที่บ่งบอกถึงพฤติกรรมในการดูแลเท้าทั้งที่ถูกต้อง และไม่ถูกต้อง เป็นคำถามปลายปิด โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ซึ่งมีอยู่ 5 ระดับคือ

ข้อความที่มีความหมายเชิงบวกให้คะแนน ดังนี้

ไม่เคยปฏิบัติ ให้คะแนน 1

ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ให้คะแนน 2

ปฏิบัติบางครั้ง ให้คะแนน 3

ปฏิบัติบ่อย ๆ ครั้ง ให้คะแนน 4

ปฏิบัติเป็นประจำ ให้คะแนน 5

ถ้าข้อความมีความหมายเชิงลบ จะให้คะแนนกลับกันกับการให้คะแนนเชิงบวก

คะแนนรวมทั้งหมดเท่ากับ 115 คะแนน

การแปลผลคะแนน ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้คะแนนมากกว่า แสดงว่ามีพฤติกรรมการดูแลเท้าดีกว่าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้คะแนนน้อยกว่า

ส่วนที่ 5 แบบประเมินพฤติกรรมของครอบครัวในการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ของ ลำยอง ทับทิมศรี (2541) และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง การดูแลสุขภาพเท้าจำนวน 19 ข้อ ครอบคลุมการดูแลเท้า 5 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการดูแลรักษาความสะอาดของเท้า จำนวน 1 ข้อ การตรวจเท้าเพื่อค้นหาความผิดปกติ จำนวน 2 ข้อ ด้านการป้องกันการเกิดแผลที่เท้า จำนวน 9 ข้อ ด้านการส่งเสริมการไหลเวียนของเลือดบริเวณเท้า จำนวน 5 ข้อ และด้านการดูแลรักษาบาดแผล จำนวน 2 ข้อ

การประเมินพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพเท้า ใช้ลักษณะแบบคำถามเป็นข้อความที่บ่งบอกถึงพฤติกรรมดูแลเท้าทั้งที่ถูกต้อง และไม่ถูกต้อง เป็นคำถามปลายปิด โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ซึ่งมีอยู่ 5 ระดับคือ

ข้อความที่มีความหมายเชิงบวกให้คะแนน ดังนี้

ไม่เคยปฏิบัติ ให้คะแนน 1

ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง ให้คะแนน 2

ปฏิบัติบางครั้ง ให้คะแนน 3

ปฏิบัติบ่อย ๆ ครั้ง ให้คะแนน 4

ปฏิบัติเป็นประจำ ให้คะแนน 5

ถ้าข้อความมีความหมายเชิงลบ จะให้คะแนนกลับกันกับการให้คะแนนเชิงบวก

คะแนนรวมทั้งหมดเท่ากับ 95 คะแนน

การแปลผลคะแนน ครอบครัวผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้คะแนนมากกว่า แสดงว่ามีพฤติกรรมการดูแลเท้าดีกว่าครอบครัวผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้คะแนนน้อยกว่า

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยทดสอบคุณภาพเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองโดยการหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และความเชื่อมั่น (Reliability) ดังนี้

การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

1. โปรแกรมการปรึกษาเชิงพฤติกรรม นำมาตรวจสอบความตรงของเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน หลังจากที่ได้รับคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมอีกครั้ง
2. แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน และแบบประเมินพฤติกรรมของครอบครัวในการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน โดยนำแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าของครอบครัวผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ไปรับการตรวจสอบ โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เพื่อหาความตรงด้านเนื้อหา ด้านความตรงของภาษา และความเหมาะสมของเนื้อหา โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม โดยใช้ค่า IOC (Index of Item Objective Congruence) นำตารางวิเคราะห์ค่า IOC ของผู้เชี่ยวชาญ มาคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องแล้วเลือกข้อที่มีค่าดัชนีตั้งแต่ .50 ขึ้นไป (บุญชม ศรีสะอาด, 2545, หน้า 61-67)

$$\text{สูตรการคำนวณ IOC} = \frac{\text{ผลรวมของคะแนนผู้เชี่ยวชาญ}}{\text{จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด}}$$

กำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 3 ระดับ มีความหมาย ดังนี้ 1 = เหมาะสม, 0 = ไม่แน่ใจ, -1 = ไม่เหมาะสม ผลการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด แบบประเมินพฤติกรรม การดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน มี 5 ข้อคำถาม ที่ได้คะแนน IOC น้อยกว่า .50 ส่วนแบบประเมินพฤติกรรมของครอบครัวในการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน มี 1 ข้อคำถาม ที่ได้คะแนน IOC น้อยกว่า .50 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ คือ ปรับคำถามให้อ่านเข้าใจง่าย ตัดข้อคำถามที่ซ้ำกันออก เพิ่มข้อคำถามแยกรายข้อให้อ่านชัดเจนมากขึ้น และปรับข้อคำถามให้เป็นทั้งเชิงบวก และเชิงลบ แล้วนำไปหาความเชื่อมั่นตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ

การหาความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว โดยนำแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และแบบประเมิน

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าของครอบครัวผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัวที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง ทำการศึกษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางจะแยง อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี จำนวน 30 ครอบครัว แล้วนำมาคำนวณค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยแบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ค่าความเชื่อมั่น .85 และแบบประเมินพฤติกรรมดูแลสุขภาพเท้าของครอบครัวผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เท่ากับ .90

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์ให้คณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ทำการพิจารณาก่อนการลงงานวิจัย ผู้วิจัยอธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ ให้เซ็นใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ข้อมูลต่าง ๆ ของกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการเก็บเป็นความลับ ไม่ระบุชื่อ และวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวม เพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น ในระหว่างการเก็บข้อมูลหากกลุ่มตัวอย่างไม่ต้องการตอบคำถาม หรือต้องการยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัย สามารถกระทำได้ตามต้องการโดยไม่ส่งผลกระทบต่อการศึกษา และจะทำลายข้อมูลหลังจากตีพิมพ์เผยแพร่แล้ว 1 ปี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีขั้นตอนในการเตรียมผู้วิจัย ผู้ช่วยวิจัย และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

ขั้นเตรียมผู้วิจัย เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ทดลองฝึกปฏิบัติ กับกลุ่มครอบครัว 5 ครอบครัว โดยมีการเตรียมพร้อมของผู้วิจัย ดังนี้

1. ผู้วิจัยฝึกปฏิบัติการโปรแกรมการปรึกษาเชิงพฤติกรรมกับครอบครัวผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง จำนวน 2 ครอบครัว โดยอยู่ในความดูแลของอาจารย์ผู้ควบคุมอย่างใกล้ชิด
2. ผู้วิจัยเข้ารับการอบรมหลักสูตรการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตามโครงการอบรมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน หลักสูตรพื้นฐาน จัดโดยสมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน เป็นระยะเวลา 5 วัน
3. ผู้วิจัยเข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการโครงการอบรมหลักสูตร การดูแลสุขภาพเท้าในผู้เป็นเบาหวาน จัดโดยสมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน เป็นระยะเวลา 2 วัน

4. ผู้วิจัยมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานเนื่องจากปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางชะแยง รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ฯลฯ

ขั้นเตรียมผู้ช่วยวิจัย ในการวิจัยครั้งนี้มีผู้ช่วยวิจัย 1 ท่าน ช่วยในการแจกเอกสาร และอธิบายรายละเอียดของแบบสอบถาม และแบบทดสอบแก่กลุ่มตัวอย่าง ตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถาม และแบบทดสอบ โดยมีการเตรียมผู้ช่วยวิจัย ดังนี้

1. ผู้วิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ผู้วิจัย อธิบายรายละเอียดของแบบสอบถาม และแบบทดสอบ วิธีการบันทึกคำตอบในแต่ละข้อคำถามตามคู่มือการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ทดลองให้ผู้ช่วยวิจัย ตอบแบบสอบถาม และแบบทดสอบ เพื่อให้มีความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม และแบบทดสอบ สามารถอธิบาย และตอบข้อซักถามของกลุ่มตัวอย่างได้อย่างถูกต้อง

ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. หลังจากโครงร่างงานวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมแล้ว ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตจากคณะบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปทุมธานี สาธารณสุขอำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากได้รับอนุมัติแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางชะแยง เพื่อแนะนำตัว และชี้แจงรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ดำเนินการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ ได้กลุ่มตัวอย่างสำหรับกลุ่มทดลอง 20 ครอบครัว กลุ่มควบคุม 20 ครอบครัว

ขั้นตอนการ

1. กลุ่มควบคุม

สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยนัดผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัวกลุ่มควบคุมที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางชะแยง ประเมินสุขภาพเท้าของผู้เป็นโรคเบาหวานก่อนการศึกษา ผู้วิจัยทักทายสร้างสัมพันธภาพ โดยการเข้าไปแนะนำตนเอง ชี้แจงการเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา และขั้นตอนการวิจัย ใช้เวลาประมาณละ 60-90 นาทีต่อครั้ง พร้อมกับสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล และครอบครัว และให้กลุ่มควบคุมตอบแบบวัดพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และแบบวัดพฤติกรรมของครอบครัวในการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้คู่มือการดูแลสุขภาพเท้า และให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพเท้าตามปกติ หลังจากนั้นตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล นัดหมายครั้งต่อไป 5 สัปดาห์

สัปดาห์ที่ 5 ผู้วิจัยพบผู้ป่วยเบาหวาน และสมาชิกครอบครัวที่โรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบลบางชะแยง นำแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพแก่ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และแบบวัดพฤติกรรมของครอบครัวในการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้ตอบอีกครั้งภายหลังการศึกษา ยกเว้นข้อมูลส่วนบุคคล และประเมินสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน บอกสิ้นสุดการวิจัย และขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. กลุ่มทดลอง ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ๆ ละ 5 ครอบครัว ประกอบด้วย การสนทนากลุ่มครอบครัว และการสนทนารายครอบครัว แบ่งเป็น 4 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1) สนทนากลุ่ม จุดเน้นต้องการทราบบริบทของครอบครัวในการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน

ครั้งที่ 2) สนทนารายครอบครัว จุดเน้นต้องการให้ครอบครัวได้เรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลเท้าที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละครอบครัว

ครั้งที่ 3) สนทนากลุ่ม จุดเน้นต้องการให้ครอบครัวสามารถสังเกตการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลเท้าที่เหมาะสมในครอบครัว

ครั้งที่ 4) สนทนากลุ่ม จุดเน้นต้องการให้ครอบครัวส่งเสริมพฤติกรรมดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน

ใช้เวลาประมาณละ 90 - 120 นาทีต่อครั้ง ห่างกันครั้งละ 1 สัปดาห์ ยกเว้นครั้งที่ 4 ห่างจากครั้งที่ 3 ระยะเวลา 2 สัปดาห์

สัปดาห์ที่ 1 สนทนากลุ่ม 5 ครอบครัว ผู้ป่วยเบาหวาน และสมาชิกครอบครัว ครั้งละ 10 คน พบกันครั้งแรกที่ศาลากลางบ้านในชุมชน และประเมินสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน ก่อนการศึกษา

1. สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย และครอบครัว แนะนำตัว แสดงความยินดี ที่มีโอกาสได้พบกัน อธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย วิธีการดำเนินงาน กำหนดการ ระยะเวลา ขอบเขตของการสนทนา สร้างความเป็นหุ้นส่วน รวมทั้ง บทบาทหน้าที่ของผู้วิจัย ผู้ป่วย และครอบครัว โดยให้ความสำคัญกับครอบครัวในฐานะผู้เชี่ยวชาญด้านการเจ็บป่วย ชื่นชมศักยภาพของผู้ป่วย และครอบครัว โดยสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป ส่วนบุคคล และครอบครัว และให้กลุ่มทดลองตอบแบบวัดพฤติกรรมสุขภาพเท้าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และแบบวัดพฤติกรรมของครอบครัวในการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล

2. สนทนากับครอบครัว ประกอบด้วยขั้นตอน 4 ขั้นตอนดังนี้

2.1 การสร้างบริบทของครอบครัวเพื่อการเปลี่ยนแปลงความเชื่อ

ประกอบด้วย การถามคำถามที่ต้องการคำตอบจากการดูแลหนึ่งคำถาม (One Question) ในหนึ่งคำถามนั้นผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัวต้องการจะ ได้คำตอบมากที่สุด ทำให้เกิดการสะท้อนคิด และสามารถแยกแยะปัญหาที่สำคัญที่เกิดจากความเชื่อต่อการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัว

2.2 การค้นหา เปิดเผย และแยกแยะความเชื่อ ให้ครอบครัวเล่าเรื่องราว

เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่เคยปฏิบัติมา

2.3 การปรับเปลี่ยนความเชื่อที่เป็นอุปสรรค ถามคำถามเกี่ยวกับความเชื่อ

เกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่เหมาะสม ว่ามีหรือไม่มี ถ้ามีผู้วิจัย ผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัว ต้องช่วยกันปรับเปลี่ยนให้เป็นความเชื่อที่เป็นผลให้เกิดความสำเร็จเมื่อผู้ป่วย และครอบครัวบอกถึงการเปลี่ยนแปลงในทางบวก ผู้วิจัยให้คำยกย่อง ชมเชยเสริมแรงบวก ท้าทายความเชื่อให้ปฏิบัติต่อไป

2.4 การส่งเสริมความเชื่อที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลง ชื่นชมจุดแข็ง

และความมีศักยภาพของครอบครัวในการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน ให้ข้อมูลเสนอเรื่องราว และการวิจัย เรื่องการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน และความสำคัญของครอบครัวในการส่งเสริมการปฏิบัติ พฤติกรรมดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่เหมาะสม

3. สะท้อนคิด เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัวแสดงความคิดเห็น

เกี่ยวกับการดูแลเท้า ควรจะอย่างไร

4. สรุปผลการสนทนากับผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัวโดยการสรุปเนื้อหา

ที่พูดคุยกันในวันนี้ ให้กลุ่มช่วยกันสรุปแนวทางการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพเท้า บันทึกใน คู่มือการดูแลเท้า ให้การบ้านอ่านบททวนคู่มือการดูแลเท้า นัดหมายครั้งต่อไป 1 สัปดาห์ จุดเน้นต้องการทราบบริบทของครอบครัวในการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน

สัปดาห์ที่ 2 สนทนารายครอบครัว ผู้วิจัยไปพบผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัว

ที่บ้านดำเนินการ สนทนารายครอบครัว ดังนี้

1. สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย และครอบครัว ระหว่างผู้วิจัยกับผู้ป่วยเบาหวาน

และครอบครัวให้เกิดความคุ้นเคย และไว้วางใจต่อเนื่อง

2. ดำเนินการสนทนากับครอบครัวประกอบด้วยขั้นตอน 4 ขั้นตอน ดังนี้

2.1 การสร้างบริบทของครอบครัวเพื่อการเปลี่ยนแปลงความเชื่อ

ประกอบด้วย การถามคำถามที่ต้องการคำตอบจากการดูแลหนึ่งคำถาม (One Question)

ในหนึ่งคำถามนั้นผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัวต้องการจะได้คำตอบมากที่สุด ทำให้เกิดการสะท้อนคิด และสามารถแยกแยะปัญหาที่สำคัญที่เกิดจากความเชื่อต่อการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัว

2.2 การค้นหา เปิดเผย และแยกแยะความเชื่อต่อการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานให้ครอบครัวเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับการดูแลเท้าว่าปฏิบัติอย่างไร

2.3 การปรับเปลี่ยนความเชื่อที่เป็นอุปสรรค ตามคำถามผู้ป่วย และครอบครัว “หลังจากอ่านคู่มือการดูแลเท้า และลองปฏิบัติตามพฤติกรรมดูแลเท้าไปแล้วนั้น ครอบครัวคิดว่าพฤติกรรมดูแลเท้าที่ไม่เหมาะสม มีอะไรบ้าง และครอบครัวควรจะปฏิบัติตามพฤติกรรมดูแลเท้าอย่างไร ที่มีพฤติกรรมดูแลเท้าที่เหมาะสม”

2.4 การส่งเสริมความเชื่อที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลง ชื่นชมจุดแข็ง และความมีศักยภาพของครอบครัวในการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่เหมาะสม ให้ข้อมูลเรื่องการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน และความสำคัญของครอบครัวในการส่งเสริมการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่เหมาะสม ตามคำถามเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพเท้าที่เหมาะสม “จากการที่พูดคุยกันครั้งที่แล้ว นำไปปฏิบัติแล้วเกิดผลอย่างไรบ้าง” ทำทหายความเชื่อให้ปฏิบัติตามพฤติกรรมดูแลเท้าที่เหมาะสมต่อไป

3. การสะท้อนคิด เปิดโอกาสให้ผู้ป่วย และครอบครัวได้เล่าระบายความรู้สึกที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับการสนทนากันครั้งนี้ หลังจากที่ได้ปฏิบัติดูแลเท้า ผู้ป่วยได้เรียนรู้อะไรบ้าง

4. สรุปผลการสนทนากับผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัวโดยการสรุปเนื้อหาที่พูดคุยกันในวันนี้ ให้การบ้านไป คือ ให้แต่ละครอบครัวไปปฏิบัติตามพฤติกรรมดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่เหมาะสมกับบริบทของครอบครัวที่บ้าน และสังเกตการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ให้ลงบันทึกลงในสมุดคู่มือการดูแลสุขภาพเท้า นัดหมายครั้งต่อไป 1 สัปดาห์
จุดเน้นต้องการให้ครอบครัวได้เรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลเท้าที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละครอบครัว

สัปดาห์ที่ 3 สนทนากลุ่ม 5 ครอบครัว ผู้ป่วยเบาหวาน และสมาชิกครอบครัว
ครั้งละ 10 คน ผู้วิจัยนัดผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัวกลุ่มทดลอง ที่ศาลากลางบ้านในชุมชน
เริ่มดำเนินกิจกรรมสนทนากลุ่ม ดังนี้

1. สร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้วิจัยกับผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัวให้เกิดความคุ้นเคย และไว้วางใจอย่างต่อเนื่อง

2. ดำเนินการสนทนากำหนด ประกอบด้วยขั้นตอน 4 ขั้นตอนดังนี้

2.1 การสร้างบริบทของครอบครัวเพื่อการเปลี่ยนแปลงความเชื่อ ให้ครอบครัวถามคำถามหนึ่งคำถาม (One Question) เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน

2.2 การค้นหา เป้าหมาย และแยกแยะความเชื่อ ให้ครอบครัวเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเท้าผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัวได้เรียนรู้อะไรบ้าง หลังจากพบกันครั้งที่แล้ว

2.3 การปรับเปลี่ยนความเชื่อที่เป็นอุปสรรค ถามคำถาม ถึงปัญหา อุปสรรค ในการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพเท้า ว่ามีหรือไม่ ถ้าพบว่ายังมีครอบครัวที่ปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพเท้าไม่ได้ ผู้วิจัยจะถามเจาะลึกเพื่อให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติม และผู้วิจัยใช้เทคนิคการสนทนา เสนอข้อมูลเรื่องราว เพื่อการปรับเปลี่ยนความเชื่อให้ผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัวสามารถดูแลสุขภาพเท้าได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสม และให้กลุ่มช่วยหาแนวทางแก้ไขปัญหา

2.4 ส่งเสริมความเชื่อที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลง ผู้วิจัยพูดชื่นชม และชี้จุดแข็ง ความเป็นประโยชน์ความสามารถของบุคคล และครอบครัวในการปรับเปลี่ยนความเชื่อที่เป็นอุปสรรคต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน และผู้วิจัยกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติด้านบวกต่อไป กระตุ้นถามถึงการไปปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่เหมาะสมกับบริบทของครอบครัวที่บ้าน และสังเกตการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยให้แต่ละครอบครัวเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเท้าผู้ป่วยเบาหวานให้กลุ่มฟัง ผู้วิจัยกับผู้ป่วย และครอบครัวร่วมกันประเมินการเปลี่ยนแปลงความเชื่อจากการพูดคุยที่ผ่านมา “หลังจากได้ทดลองปฏิบัติกิจกรรมการดูแลเท้าที่เราได้พูดคุยกันตลอด คุณมีการเปลี่ยนแปลงดีขึ้น อย่างไรบ้าง มีผลต่อครอบครัวคุณอย่างไรบ้างคะ”

3. การสะท้อนคิด ให้ผู้ป่วย และครอบครัวสะท้อนคิดเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพเท้า

4. สรุปเนื้อหาที่พูดคุยทั้งหมดที่ผ่านมาให้ที่บ้าน โดยให้แต่ละครอบครัวสรุปการเปลี่ยนแปลงทางการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพเท้า ทำให้เกิดผลอย่างไรบ้างทั้งผลดีผลเสีย แล้วบันทึกในคู่มือการดูแลเท้า นัดหมาย 2 สัปดาห์ จุดเน้นต้องการให้ครอบครัวสามารถสังเกตการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพเท้าที่เหมาะสมในครอบครัว

สัปดาห์ที่ 5 สนทนากลุ่ม 5 ครอบครัว ผู้ป่วยเบาหวาน และสมาชิกครอบครัว ครั้งละ 10 คน ผู้วิจัยนำผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัวกลุ่มทดลองที่ ศาลากลางบ้านในชุมชน เริ่มดำเนินกิจกรรมสนทนากลุ่ม ดังนี้

1. สร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัวให้เกิดความคุ้นเคย และไว้วางใจต่อเนื่อง

2. ดำเนินการสนทนابำบัด ประกอบด้วยขั้นตอน 4 ขั้นตอน ดังนี้

2.1 การสร้างบริบทเพื่อการเปลี่ยนแปลงความเชื่อ ให้ครอบครัวถามคำถาม หนึ่งคำถาม (One Question) เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน

2.2 การค้นหา เปิดเผย และแยกแยะความเชื่อ ให้ครอบครัวบอกเล่าเรื่องราว การปฏิบัติกิจกรรมการดูแลสุขภาพเท้าหลังจากพบกันครั้งที่แล้ว

2.3 การปรับเปลี่ยนความเชื่อที่เป็นอุปสรรค เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัว สะท้อนคิดปรับเปลี่ยนความเชื่อที่เป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนแปลงในการดูแลสุขภาพเท้า เช่น การให้คำชื่นชม ชี้จุดแข็งจุดอ่อนที่ต้องพัฒนา การใช้ภาพ ตัวแบบ เป็นสื่อ เพื่อปรับเปลี่ยนความเชื่อต่อการดูแลสุขภาพเท้า ผู้วิจัยจะถามเจาะลึกเพื่อให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติม และผู้วิจัยใช้เทคนิคการสนทนา เสนอข้อมูลเรื่องราว ชักถามความคิดเห็นของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัวเกี่ยวกับความเชื่อในการดูแลสุขภาพเท้า โดยการสะท้อนถามความเชื่อที่เป็นอุปสรรค เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเท้าว่ามีหรือไม่มี ถ้ามีผู้วิจัย ผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัว ต้องช่วยกัน ปรับเปลี่ยนให้เป็นความเชื่อที่เป็นผลให้เกิดความสำเร็จ เมื่อผู้ป่วย และครอบครัวบอกเล่าถึงการเปลี่ยนแปลงในทางบวก ผู้วิจัยให้คำยกย่องชมเชยเสริมแรงบวก ทำทลายความเชื่อให้ปฏิบัติ

2.4 ส่งเสริมความเชื่อที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลง ให้แต่ละครอบครัวสรุป การเปลี่ยนแปลงทางการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพเท้า ทำให้เกิดผลอย่างไรบ้างทั้งผลดี ผลเสีย และประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลง ให้แต่ละครอบครัวได้บอกเล่าเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานให้กลุ่มฟัง ชื่นชมครอบครัว สำหรับการเปลี่ยนแปลงที่ดีในการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วย นำรูปแบบ การเปลี่ยนแปลงในครอบครัวที่ประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหา หรือการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี โดยเปิดโอกาสให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในแต่ละครอบครัวได้บอกเล่าประสบการณ์ ในการดูแลสุขภาพเท้าที่นำรูปแบบการเปลี่ยนแปลงในครอบครัวที่ประสบความสำเร็จในการ แก้ปัญหาหรือการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีที่ได้รับกับครอบครัวอื่นที่มีบริบทคล้ายกัน สร้างความเชื่อมั่นต่อการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่เหมาะสม และสนับสนุนการปฏิบัติกิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน ให้ต่อเนื่องยั่งยืน

3. การสะท้อนคิด ต่อการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลสุขภาพเท้า และการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัว หรือผลกระทบที่เกิดขึ้น

4. กลุ่มร่วมกันสรุปสิ่งที่ผู้ป่วย และครอบครัวจะนำกลับไปปฏิบัติ

5. ผู้วิจัยสรุปเนื้อหาที่พูดคุยทั้งหมดที่ผ่านมา ขอบขอบคุณผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และครอบครัวที่เข้าร่วมการวิจัย ทำ Post - Test พฤติกรรมสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และครอบครัวผู้ป่วย ตามแบบประเมินชุดเดิม ยกเว้นข้อมูลส่วนบุคคล และดำเนินการปิด ลัมพันธ์ภาพ จุดเน้นต้องการให้ครอบครัวส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน อย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์สถิติข้อมูลตามระเบียบวิธีการทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลเกี่ยวกับการเป็นโรคเบาหวาน การดูแลสุขภาพเท้า โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณลักษณะกลุ่มตัวอย่างด้วยการทดสอบไคสแควร์ (Chi - Square Test) หรือฟิชเชอร์ (Fisher Exact Probability Test)
2. คะแนนพฤติกรรมของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และคะแนนพฤติกรรมของครอบครัวในการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน โดยการแจกแจงคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. เปรียบเทียบคะแนนสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน และคะแนนพฤติกรรมของครอบครัวในการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน ระหว่างในระลอกก่อนการทดลอง และหลังการทดลองเสร็จสิ้น 2 สัปดาห์ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้การทดสอบด้วยค่าทีอิสระ (Independent T - Test) โดยก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติค่าที พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม มีการกระจายเป็นโค้งปกติ (Normal Distribution)

