

การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็ง
โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้า
ในผู้ป่วยเบาหวาน ที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม
ตำบลสันปูเลย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่*

Development of Community Based Strengthening Model
for Promoting Foot Care Behaviors among Diabetic Persons
with Peripheral Neuropathy at Tambon Sunpuloei,
Doi Saket District, Chiang Mai Province*

Received : 31/10/61

Revised: 24/4/62

Accepted: 25/4/62

ชยพล ศิรินิยมชัย** ณัฐนิช บุญหนัก***

ศรित्रรรณ ศรีวงศ์วรรณ*** พิชยา วรรณชัย****

Chayaphon Siriniyomchai** Nantanit Boonnak***

Sriphan Sriwongwant*** Pichaya wannachai****

บทคัดย่อ

ผลที่เท่าในผู้ป่วยเบาหวานเป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญที่นำไปสู่การถูกตัดเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลง และเพิ่มภาระการดูแลของครอบครัว การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและศึกษาผลของรูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม ตำบลสันปูเลย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้แนวคิดหุนส่วนและบทบาทที่เชื่อมโยงในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังทั้ง 3 ส่วน ได้แก่ หุนส่วนแรก คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อมและครอบครัว หุนส่วนที่สอง คือ ชุมชนหรือท้องถิ่น และหุนส่วนสุดท้าย คือ ระบบบริการสุขภาพโดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา ประกอบด้วย ขั้นตอน 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม ประกอบด้วย ขั้นตอนการวิเคราะห์สถานการณ์ การพัฒนารูปแบบ และการทดลองใช้รูปแบบ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถาม การสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นระยะเวลา 4 เดือน จากผู้ให้ข้อมูลจำนวน 40 คน ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด ประกอบด้วยผู้ป่วยเบาหวาน ญาติผู้ดูแลและครอบครัว ตัวแทนองค์กรส่วนท้องถิ่น/ชุมชน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

และอาสาสมัครสาธารณสุข วิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และ ระยะที่ 2 ศึกษาผลของการใช้รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 60 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 30 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับการดูแลเท้าตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้น และกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลเท้าตามปกติ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติทดสอบค่าทีแบบสองกลุ่มอิสระจากกัน และแบบสองกลุ่มที่สัมพันธ์กัน

ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม ประกอบด้วย 4 กิจกรรม คือ 1) การคัดกรองค้นหากลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดแผลเท้าเบาหวาน และให้ความรู้การดูแลเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อมอย่างต่อเนื่อง 2) การส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าด้วยตนเอง 3) การมีส่วนร่วมของครอบครัว และ 4) การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน ก่อให้เกิดภาคีเครือข่ายร่วมใจใส่ใจเท้าผู้ป่วยเบาหวาน ทำให้สามารถลดการเกิดแผลที่เท้าลงได้ ส่วนผลการทดลองในระยะที่สองพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลเท้าประจำวัน สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้ คือ การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม โดยใช้ครอบครัวและชุมชนเป็นฐาน เป็นกลวิธีสำคัญสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แกนนำชุมชน และบุคลากรด้านสุขภาพ ที่จะนำไปใช้ในการเสริมสร้างพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม ให้สามารถดูแลและฟังฟังตนเองได้

คำสำคัญ : ชุมชนเป็นฐาน พฤติกรรมการดูแลเท้า ผู้ป่วยเบาหวาน ภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม

* ได้รับทุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ จังหวัดเชียงใหม่

*** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านกอกหม่น

**** นักวิชาการสาธารณสุข เทศบาลตำบลสันปูเลย

ABSTRACT

Diabetic foot ulcers are major complications leading to foot amputation in diabetic patients. This impact on patients both physically and mentally. Reduce quality of life and increase family care burden. The purpose of this research was to develop and to study the effect of community-based strengthening model for promoting foot care behaviors among diabetic persons with peripheral neuropathy at Tambon Sunpuloei, Doi Saket District, Chiang Mai Province. Using the research and development process, it consists of 2 phases. Phase I, to development of community based strengthening model for promoting foot care behaviors among diabetic persons with peripheral neuropathy. This phase consists of a situational analysis, a pattern development, and a format experiment. Data were collected from the questionnaire, group discussion and in-depth interviews and were conducted for 4 months. Forty diabetic patients were select on a specific basic from diabetic patients, caregivers and families representative of local/ community organization, health personnel and public health volunteers. Data were analyzed by in-depth interviews and group discussion by content analysis. Phase 2, to investigate a community based strengthening model for promoting foot care behaviors among diabetic persons with peripheral neuropathy. The samples were 60 diabetic patients, selected on a specific basic. The samples were divided into the control group and the experimental group, 30 persons each group. The experimental group received food care according to the developed model. The control group received regular foot care. Data were analyzed using descriptive statistics and t-test.

The study results showed that phase 1 had a community-based strengthening model for promoting foot care behaviors among diabetic persons with peripheral neuropathy, consisted of four activities: 1) screening for risk of diabetic foot ulcers and knowledge of foot care behaviors among diabetic persons with peripheral neuropathy 2) promoting self-care of foot behavior 3) family involvement, and 4) participation of partners in the community. Phase 2, the results showed that the experimental group was statistically significant higher daily foot care score than before the experiment and higher than the control group ($p < .05$).

Therefore, the results of this study can be development of promoting foot care behaviors among diabetic persons with peripheral neuropathy based on families and communities as a guideline and a strategy are essential to local administration, community leader and health personnel in order to increase foot care behaviors among diabetic persons with peripheral neuropathy's quality of life and independent living.

Keywords : Community Based, Foot Care Behaviors,
Diabetic Persons, Peripheral Neuropathy

* The research was funded from Thai Health Promotion Foundation

** Assistant Professor, McCormick Faculty of Nursing, Payap University, Chiang Mai

*** Public Health Technical Officer, Professional Level, Tambon Health Promoting Hospital

**** Public Health Technical Officer, Subdistrict Municipality

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาด้านสาธารณสุขอย่างมากในประเทศที่กำลังพัฒนามีอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นทุกปี และองค์การอนามัยโลกได้รายงานสถานการณ์โรคเบาหวานในปี พ.ศ.2560 โดยพบว่า ทั่วโลกมีผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 425 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 5.82 ของประชากรโลก และมีการประมาณการณ์ว่าปีพ.ศ.2583 จะมีประชากรกว่า 629 ล้านคน เป็นเบาหวาน¹⁻² เช่นเดียวกับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขของไทยคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2556, 2557, และ 2558 พบอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน 1,050.05, 1,081.25 และ 1,233.46 ต่อประชากร 100,000 คน³ ตามลำดับ และจะมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นจำนวน 8.2 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2563⁴ ภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานาน ทำให้เกิดความเสื่อมของหลอดเลือดแดงทั้งขนาดใหญ่และขนาดเล็ก ที่ทำหน้าที่เลี้ยงอวัยวะต่างๆ เป็นผลให้เกิดความเสื่อมของอวัยวะนั้นๆ ได้แก่ จอประสาทตาเสื่อมทำให้การมองเห็นลดลง ไตเสื่อมทำให้การกรองของเสียที่ลดลง และปลายประสาทเสื่อมทำให้การนำกระแสประสาทลดลง โดยผู้ป่วยเบาหวานร้อยละ 50 จะเกิดปลายประสาทเสื่อม ทำให้มีอาการ ปวด ชา หรืออ่อนแรงที่เท้า ทำให้เกิดภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อมขึ้น และในจำนวนนี้ ร้อยละ 15-25 มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดแผลที่เท้าที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อมนั้น⁵ การเกิดแผลที่เท้าส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยเบาหวานทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ ครอบครัวยุทธศาสตร์ และระบบสุขภาพ ถ้าแผลที่เท้ามีการติดเชื้อลุกลามจะนำไปสู่การถูกตัดเท้าก่อให้เกิดความพิการได้ ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานลดลง สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น และเพิ่มอัตราการสูญเสียปีสุขภาวะ (Disability-adjusted Life Years: DALYs Loss)⁶

ข้อมูลทั่วโลกพบความชุกของการเกิดแผลที่เท้า ประมาณร้อยละ 2-12 ซึ่งอุบัติการณ์ของการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน พบได้ตั้งแต่ร้อยละ 1.7-11.9 และพบว่าร้อยละ 40-70 ของผู้ป่วยเบาหวานที่ถูกตัดขา มีสาเหตุมาจากเบาหวาน⁵ เนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลเรื้อรังที่เท้าถ้ามีการติดเชื้อร่วมด้วยจะทำให้ถูกตัดขาตามมาได้สำหรับประเทศไทย สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์รายงานว่า ภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานพบประมาณร้อยละ 20-30 และจากการศึกษาในประเทศไทย พบความชุกของการเกิดแผลที่เท้าประมาณร้อยละ 1-20 และความชุกการถูกตัดเท้าประมาณร้อยละ 0.45-32 โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อมมากกว่าร้อยละ 50 เสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า และพบมากกว่าร้อยละ 60 ที่มีแผลที่เท้า จากการศึกษาค้นคว้าความชุกของเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการที่คลินิกเบาหวานในประเทศไทย พบว่าลักษณะความผิดปกติของเท้ามากที่สุด ได้แก่ เท้าแห้ง รอยแตกที่เท้า และเส้นประสาทรับความรู้สึกที่เท้าเสื่อม คิดเป็นร้อยละ 60.0, 20.0 และ 19.20 ตามลำดับ⁷ และจากสถิติการเบิกจ่ายรองเท้าเบาหวาน⁸ พบว่าในปี พ.ศ.2558 ภาคเหนือมีสัดส่วนของผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาเท้า อยู่ในลำดับสามของประเทศ

สำหรับข้อมูลสถิติผู้ป่วยเบาหวานในจังหวัดเชียงใหม่พบว่า ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2550 - 2557 มีผู้ป่วยเบาหวาน คิดเป็นอัตรา 660, 671, 713, 789, 858, 918, 896, และ 816 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ⁹ ในระดับอำเภอพบว่าอำเภอฝางมีผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนกับหลักประกันสุขภาพของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ในปี 2557 จำนวน 3,238 คน และเพิ่มเป็น 5,197 คน ในปี 2558 โดยเฉพาะในปี พ.ศ. 2560 จังหวัดเชียงใหม่พบผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาเกี่ยวกับเท้า

ได้แก่ เท้าชา สูญเสียความรู้สึกที่เท้า หรือมีประวัติแผลเท้ามาก่อน จำนวน 9,039 ราย และมีผู้ป่วยเบาหวานไม่ทราบว่ามีปัญหาเกี่ยวกับเท้า จำนวน 16,888 ราย⁸

ตำบลสันปูเลย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วย 15 หมู่บ้าน ซึ่งเป็นตำบลที่มีวิถีชีวิตกึ่งชนบทและกึ่งเมือง พบว่า มีผู้ป่วยรายใหม่ในแต่ละปีเพิ่มขึ้น จากสถิติคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสันปูเลย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ พบปัญหาการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเสี่ยงสูงต่อการเกิดแผลที่เท้า โดยมีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม ร่วมกับเคยมีประวัติการเกิดแผลที่เท้าหรือถูกตัดด้วยวิธีเกี่ยวกับเท้ามาก่อน จำนวน 13 ราย และมีผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อมและไม่เคยมีประวัติการเกิดแผลที่เท้าหรือถูกตัดเท้ามาก่อน จำนวน 50 ราย⁹ ทั้งที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสันปูเลยได้พยายามรณรงค์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการส่งเสริมการดูแลเท้าด้วยตนเอง โดยจัดอบรมให้ความรู้เฉพาะผู้ป่วยเบาหวานเท่านั้น ซึ่งมีข้อจำกัดเรื่องระยะเวลา ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีเวลาไม่เพียงพอในการฝึกทักษะในการดูแลเท้า และขาดทักษะในการตรวจเท้าด้วยตนเอง เกิดความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องและไม่มีระบบการติดตาม ประเมินผลหลังการอบรมการดูแลเท้า ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า ไม่ตระหนักว่าเป็นปัญหาร้ายแรงที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตซึ่งนำไปสู่ภาวะทุพพลภาพและไม่ให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการเกิดแผลเท้า ทั้งนี้อาจเนื่องจากรูปแบบ สื่อ และกิจกรรมการให้ความรู้ในการดูแลเท้ายังไม่เหมาะสมสอดคล้องกับวิถีชีวิตของกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดแผลเท้า รวมทั้งไม่มีรูปแบบการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานอย่างชัดเจน จากการทบทวนวรรณกรรมส่วนใหญ่พบว่าการส่งเสริมพฤติกรรมในการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน จะอาศัยการมี

ส่วนร่วมของครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ แต่บางครั้งก็ต้องอาศัยความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่อง ซึ่งหากผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลเท้าที่ไม่ถูกต้องเสี่ยงการเกิดแผลที่เท้าซ้ำ เกิดความพิการจากการถูกตัดเท้า ซึ่งสามารถป้องกันได้ โดยนโยบายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข ที่ให้ความสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพโดยการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นผ่านทางกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นสอดคล้องกับองค์การอนามัยโลกที่ได้กำหนดแนวทางการดูแลสถานะโรคเรื้อรังเพื่อให้ผลลัพธ์การดูแลที่ดีขึ้นนั้น ต้องได้รับการสนับสนุนจากชุมชนโดยเน้นให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา โดยการระดมและประสานแหล่งทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนมาช่วยสนับสนุนการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน เพื่อผลลัพธ์การดูแลเท้าที่ดีขึ้น แนวคิดนวัตกรรมการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง (Innovative Care for Chronic Conditions framework: ICC)¹⁰ เพื่อเปิดโอกาสให้คนในท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการป้องกันและส่งเสริมด้านสุขภาพ โดยเฉพาะผู้ป่วยเบาหวานที่ตำบลสันปูเลยมีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี การป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน จึงมีความสำคัญโดยเฉพาะการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าที่คนในครอบครัวและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่อยู่ในชุมชนนั้น สามารถรณรงค์และส่งเสริมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานได้ จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนารูปแบบการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม ตำบลสันปูเลย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อมได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง และเหมาะสมตามบริบทของชุมชน ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อมมีพฤติกรรมการดูแลเท้าที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเกิดพฤติกรรมการดูแลเท้าที่ยั่งยืนต่อไป

คำถามการวิจัย

รูปแบบการพัฒนาการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม ตำบลสันปูเลย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ ควรเป็นอย่างไร

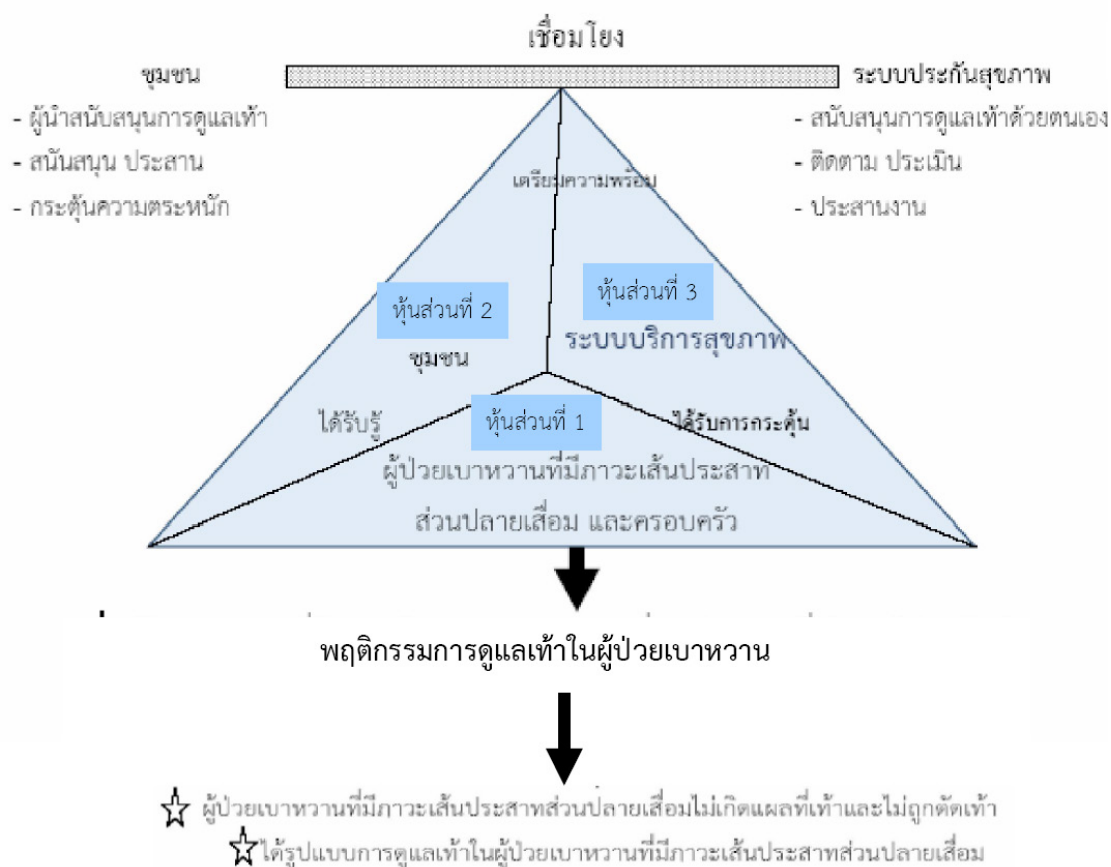
วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาและพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม ตำบลสันปูเลย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม ตำบลสันปูเลย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ใช้กรอบแนวคิดหุ้นส่วนและบทบาทที่เชื่อมโยงในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังทั้ง 3 ส่วน ซึ่งเป็นรูปแบบที่ช่วยพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังตามแนวคิดนวัตกรรมการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง (Innovative Care for Chronic Conditions framework: ICC) ขององค์การอนามัยโลก¹⁰ โดยจะต้องประกอบไปด้วยหุ้นส่วนสำคัญ 3 ส่วน คือ ผู้ป่วยเบาหวานและครอบครัว ชุมชน/ท้องถิ่น และ

ระบบบริการสุขภาพ โดยมีลักษณะการทำงานที่จะสร้างเป้าหมายร่วมกัน ถือเป็นกลวิธีในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรังแบบมีส่วนร่วม ก่อให้เกิดผลลัพธ์ในการเปลี่ยนแปลงสุขภาพให้ดีขึ้น¹¹ ด้วยการทำงานแบบมีส่วนร่วม โดยการนำศักยภาพของหุ้นส่วนสุขภาพมาดูแลสุขภาพร่วมกัน ในการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม โดยเน้นการมีส่วนร่วมของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบไปด้วยหุ้นส่วนในส่วนของผู้ป่วยเบาหวานและครอบครัว หุ้นส่วนในส่วนของชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหุ้นส่วนในส่วน of สถานบริการสุขภาพ ในการเชื่อมโยงการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อมที่บ้าน และการรักษาต่อเนื่องที่สถานบริการสุขภาพ เพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าที่จะนำไปสู่การถูกตัดเท้าในที่สุด รวมทั้งสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายสุขภาพในชุมชนในการสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม โดยเน้นให้เห็นถึงปัญหาและผลกระทบจากการขาดความต่อเนื่องในการดูแลเท้า และให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม ตามบริบทของพื้นที่ ตำบลสันปูเลย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อมได้รับการดูแลเท้าอย่างต่อเนื่อง ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research & Development: R&D) เพื่อพัฒนาการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม ตำบลสันปูเลย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งการศึกษานี้ แบ่งออกเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ และระยะที่ 2 ศึกษาผลการใช้รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อสร้างเสริม

พฤติกรรมดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม โดยใช้กระบวนการวิจัยกึ่งทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ประกอบด้วย ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกภาคส่วนในพื้นที่ศึกษา โดยเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งแบ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในระยะที่ 1 ผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบด้วย ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม (10 คน) ผู้ดูแลหรือสมาชิกในครอบครัว (10 คน) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (10 คน) บุคลากรสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (2 คน) กำนัน (1 คน) ผู้ใหญ่

บ้าน (5 คน) และสมาชิกสภาเทศบาลตำบล (2 คน) จำนวนทั้งสิ้น 40 คน เพื่อทำ Focus Group ในการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม

กลุ่มตัวอย่างในระยะที่ 2 ประกอบด้วยผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อมจำนวน 60 คนคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยนำผลการศึกษาของ กรรณิการ์ ศรีสมทรง¹² ที่ได้ศึกษาผลของการสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลเท้า ของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นข้อมูลในการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง มีค่าอิทธิพล (Effect Size) เท่ากับ 1.72 แล้วนำมาเปิดตารางประมาณค่าขนาดตัวอย่าง โดยกำหนดให้ค่า $\alpha = .05$ ค่า Power Analysis = 0.8 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 26 คนต่อกลุ่ม เพื่อป้องกันการสูญหายของตัวอย่างจึงเพิ่มขนาดตัวอย่างเป็นกลุ่มละ 30 คน รวมทั้งหมด 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง โดยจับคู่ให้มีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน กลุ่มละ 30 คน ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนดโดยดำเนินการในกลุ่มควบคุมให้ครบก่อน แล้วจึงเลือกกลุ่มทดลองภายหลัง เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของกลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มทดลองได้รับการดูแลเท้าตามรูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลเท้าตามปกติ โดยเกณฑ์การคัดเข้าของกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าตั้งแต่ระดับความเสี่ยงปานกลาง และความเสี่ยงสูง และไม่มีแผลที่เท้าขณะร่วมทำการวิจัย สามารถ

สื่อสารและเข้าใจภาษาไทย และยินดีเข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจ ส่วนเกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง คือ เกิดแผลที่เท้าและพบภาวะแทรกซ้อนในระหว่างเข้าร่วมวิจัย และเป็นผู้ที่มีปัญหาในการสื่อสาร การเดินทาง หรือการเคลื่อนไหว

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เลขที่โครงการ 085-2560 รหัสโครงการ EXP-050-2560 วันที่ 11 กรกฎาคม พ.ศ. 2560 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจงข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการวิจัยและกรอกแบบฟอร์มยินยอมเข้าร่วมวิจัย โดยในการตอบแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างใช้รหัสแทนชื่อและนามสกุลจริง การให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูลเป็นไปตามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย และระหว่างทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างสามารถถอนจากการวิจัยได้ โดยไม่เกิดผลเสียหายต่อกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ท่าน และคำนวณหาดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ โดยใช้ค่า IOC (Index of Item-objective Congruence) ประกอบด้วย

1. เครื่องมือเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ในระยะที่ 1 เป็นแนวคำถามการสัมภาษณ์ แบบคำถามปลายเปิด 2 ชุด

1.1 แนวคำถามสัมภาษณ์ สำหรับ การสนทนากลุ่ม ผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ดูแล อาสาสมัคร สาธารณสุข ประเด็นคำถาม ประกอบด้วย ปัญหา การดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานเป็นอย่างไร การเกิด แผลที่เท้ามีผลต่อผู้ป่วยเบาหวานอย่างไร และ รูปแบบในการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลสันปูเลย ควรเป็นอย่างไร

1.2 แนวคำถามสัมภาษณ์ สำหรับการ สนทนากลุ่ม บุคลากรสาธารณสุขจากโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และสมาชิก สภาเทศบาลตำบล ประเด็นคำถาม ประกอบด้วย การสนับสนุนและการพัฒนาระบบบริการเพื่อให้ ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการดูแลเท้าอย่างต่อเนื่อง เป็นอย่างไร และรูปแบบการดูแลเท้าในผู้ป่วย เบาหวานที่เหมาะสม ในตำบลสันปูเลย ควรเป็นอย่างไร

2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ในระยะที่ 2 ได้แก่

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ บุคคลที่อาศัยอยู่ด้วย และรายได้เฉลี่ย ของครอบครัว

2.2 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการดูแล เท้าในชีวิตประจำวัน จำนวน 9 ข้อ มีลักษณะเป็น ข้อความให้เลือกคำตอบ โดยแบ่งคะแนนออกเป็น 5 ระดับ ตามมาตราวัดแบบลิเคิร์ท (Likert Scale) และมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

	การให้คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติเลยในสัปดาห์ที่ผ่านมา	0
ปฏิบัติ 1-2 วัน ในสัปดาห์ที่ผ่านมา	1
ปฏิบัติ 3-4 วัน ในสัปดาห์ที่ผ่านมา	2
ปฏิบัติ 5-6 วัน ในสัปดาห์ที่ผ่านมา	3
ปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน	4

การคิดคะแนนโดยการรวมคะแนนทั้ง 9 ข้อ ซึ่งมีคะแนนสูงสุดเท่ากับ 36 คะแนน และคะแนน ต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน การแปลผล คือ คะแนน ยิ่งสูงแสดงว่ามีการปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการดูแลเท้าใน ชีวิตประจำวันที่ดี โดยมีการตรวจสอบความตรงตาม เนื้อหา (Content Validity) โดยการนำแบบสอบถาม ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้แก่ อาจารย์ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านเท้าเบาหวาน 1 ท่าน อาจารย์ พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านเวชปฏิบัติชุมชน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านแนวคิดแบบแผน ความเชื่อด้านสุขภาพ 1 ท่าน และพยาบาลเวชปฏิบัติ ชุมชน 2 ท่าน แล้วนำมาคำนวณหาค่าดัชนีความ ตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) ได้ค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .93 และทำการ ตรวจสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .83

2.3 แบบตรวจเท้าจากการทบทวน วรรณกรรม ทำการตรวจสอบความตรงและความ เหมาะสมของแบบตรวจเท้า โดยอาจารย์พยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านเท้าเบาหวาน จำนวน 1 ท่าน และ พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จำนวน 2 ท่าน จากนั้น ผู้วิจัยได้ทำการปรับปรุงแบบตรวจเท้าตามข้อเสนอ เนาะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปใช้จริงต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2560 ถึงเดือนมีนาคม 2561 ในตำบลสันปูเลย อำเภอต๋อยสะแก จังหวัดเชียงใหม่ โดยดำเนินการดังนี้

ระยะที่ 1 พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความ เข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรม การดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาท ส่วนปลายเสื่อม โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติ การ ใช้ระยะเวลาดำเนินการ 4 สัปดาห์ (สัปดาห์ที่ 1-4)

1) การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ สำหรับกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ดูแล อาสาสมัครสาธารณสุข โดยผู้วิจัยประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสันปูเลย และอาสาสมัครสาธารณสุขในพื้นที่ ล่วงหน้า รวมทั้งผู้เกี่ยวข้อง เพื่อคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานและผู้ดูแลตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยมีการบันทึกเสียงและภาพ และจดบันทึก ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง ห้องประชุมของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสันปูเลย

2) การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และสมาชิกสภาเทศบาลตำบล ใช้วิธีสัมภาษณ์เป็นรายบุคคล พร้อมทั้งบันทึกเสียงและภาพ มีผู้จดบันทึกและผู้ช่วย อย่างละ 1 คน โดยการสัมภาษณ์ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง ห้องประชุมของเทศบาลตำบลสันปูเลย

3) ทีมวิจัยได้จัดประชุมเพื่อสะท้อนข้อมูลที่รวบรวมได้ และหาแนวทางร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน ได้แก่ อสม. และเทศบาลตำบลสันปูเลย และ (ร่าง) แนวทางสำหรับใช้ในการป้องกันการเกิดแผลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน ในตำบลสันปูเลย อำเภออดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ แล้วนำเสนอต่อแกนนำผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ดูแล อสม. และเทศบาลตำบลสันปูเลย เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นถึงความเหมาะสมของรูปแบบ เพื่อให้ได้รูปแบบที่มีความเหมาะสม สอดคล้องกับบริบทชุมชนในตำบลสันปูเลยมากที่สุด

ระยะที่ 2 ศึกษาผลการใช้รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม ในตำบลสันปูเลย อำเภออดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ มีระยะเวลา 12 สัปดาห์ (สัปดาห์ที่ 5-16)

โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวาน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 30 คน โดยจับคู่ให้มีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน และผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ในสัปดาห์ที่ 5

กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองประเมินพฤติกรรมการดูแลเท้า 9 ข้อ และตรวจเท้าโดยใช้แบบบันทึกก่อนการทดลอง

ขั้นตอนที่ 2 ในสัปดาห์ที่ 6 – 15

กลุ่มทดลองได้รับการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม และกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลเท้าตามปกติ

ขั้นตอนที่ 3 ในสัปดาห์ที่ 16

กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองประเมินพฤติกรรมการดูแลเท้า 9 ข้อ และตรวจเท้าโดยใช้แบบบันทึกภายหลังเสร็จสิ้นการทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยวิเคราะห์หาความถี่ ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม และการสังเกตพฤติกรรม จะนำมาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล มีการจัดหมวดหมู่ตามประเด็นปัญหา โดยการวิเคราะห์เนื้อหาของข้อมูล (Content Analysis) เป็นระยะๆ จนข้อมูลมีความอิ่มตัวและสมบูรณ์

3. เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลเท้าเบาหวานประจำวัน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบค่าที แบบสองกลุ่มอิสระจากกัน และในกลุ่มทดลอง

ที่เข้าร่วมกิจกรรมการเสริมสร้างความเข้มแข็ง โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม ก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติทดสอบค่าที แบบสองกลุ่มที่สัมพันธ์กัน

ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 10 คน เป็นเพศชาย 3 คน เพศหญิง 7 คน อายุเฉลี่ย 60.52 ปี ร้อยละ 67.80 มีสถานภาพสมรสคู่ และร้อยละ 56.80 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 49.20 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 38.90 อาศัยอยู่กับบุตร ร้อยละ 44.07 มีรายได้เฉลี่ย 5,000-10,000 บาทต่อเดือน สำหรับกลุ่มผู้ดูแลหรือสมาชิกในครอบครัว จำนวน 10 คน เป็นเพศหญิง ทั้ง 10 คน มีอายุเฉลี่ย 49.47 ปี ร้อยละ 77.80 มีสถานภาพสมรสคู่ ในระดับการศึกษา พบว่า ร้อยละ 76.80 จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 89.20 ประกอบอาชีพรับจ้าง และร้อยละ 64.07 มีรายได้เฉลี่ย 9,000-15,000 บาทต่อเดือน ในกลุ่มบุคลากรทางด้านสุขภาพ จำนวน 12 คน ประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 10 คน และบุคลากรสาธารณสุขจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2 คน พบว่า เป็นเพศชาย 4 คน เพศหญิง 8 คน อายุเฉลี่ย 51.47 ปี สำหรับกลุ่มตัวแทนจากชุมชน จำนวน 8 คน ประกอบด้วย กำนันตำบลสันปูเลย 1 คน ผู้ใหญ่บ้าน 5 คน และสมาชิกสภาเทศบาลตำบลสันปูเลย 2 คน โดยมีอายุเฉลี่ย 51.47 ปี

1.2 ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน กลุ่มผู้ดูแลหรือสมาชิกในครอบครัว กลุ่มบุคลากรทางด้านสุขภาพ และกลุ่มตัวแทนจากชุมชน เกี่ยวกับสถานการณ์ปัญหา และความต้องการรูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม ในตำบลสันปูเลย อำเภอต๋อยสะเกิด จังหวัดเชียงใหม่ สรุปได้ ดังนี้

1) กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลเท้า ยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการมีพฤติกรรมดูแลเท้าที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า โดยมุมมองของผู้ป่วยเบาหวานไม่ทราบว่าเมื่อเป็นเบาหวานเรื่องรังและมีระดับน้ำตาลสูงที่ไม่สามารถควบคุมได้เป็นระยะเวลานานๆ จะทำให้เกิดอาการเท้าชา และเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดแผลเท้าเบาหวาน เนื่องจากเท้าไม่รู้สึกรู้เจ็บปวด ทำให้ไม่เห็นความสำคัญและความจำเป็นในการดูแลเท้า ส่งผลให้ปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง เช่น การทำความสะอาดเท้า และละเลยการตรวจเท้าเป็นประจำทุกวัน ดังคำกล่าวที่ว่า “เป็นเบาหวานมา 35 ปีแล้วเท้ามันชามาตั้งนานนม เวลาเดินเตะ เดินเหยียบนั้นนี่ไม่ค่อยรู้สึกตัวหรอก พอมาดูอีกที อ้าว! เท้าเป็นแผลตั้งแต่เมื่อไหร่”

2) กลุ่มผู้ดูแลหรือสมาชิกในครอบครัว ไม่มีเวลาในการดูแลเท้าเบาหวานของผู้เป็นเบาหวานในครอบครัว ต้องการให้ทางชุมชนหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล ช่วยกระตุ้นให้ผู้เป็นเบาหวานสนใจดูแลเท้าเบาหวานด้วยตนเอง ส่วนครอบครัวจะช่วยจัดการในเรื่องการซื้อรองเท้าที่เหมาะสม ดังคำกล่าวที่ว่า “แม่เคยมีแผลที่เท้ามาแล้ว รักษาหายไปแล้วเมื่อ 3 ปีก่อน แต่หลังจากนั้นก็มีแผลเล็กๆ น้อยๆ มาตลอด เลยอยากให้ทางพยาบาลมาช่วยตรวจเท้าบ่อยๆ”

3) กลุ่มบุคลากรทางด้านสุขภาพ มีมุมมองการจัดบริการด้านสุขภาพให้แก่กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลเท้า พบว่ายังขาดความต่อเนื่องและยั่งยืน เนื่องจากข้อจำกัดด้านบุคลากรร่วมกับจำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีจำนวนเพิ่มขึ้นทำให้การติดตามและประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าและการให้คำแนะนำแต่ละรายไม่ครบถ้วนและทั่วถึง และรูปแบบการจัดบริการที่ไม่สอดคล้องกับบริบทของชุมชน ทั้งนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพได้ตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานป้องกันการเกิดแผลที่เท้าด้วยตนเอง โดยเฉพาะการดูแลเท้าด้วยตนเอง จึงมีแผนงานการอบรมเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเท้าสำหรับผู้ป่วยเบาหวานปีละ 1 ครั้ง เป็นประจำทุกปี แต่ยังไม่พบว่าเท้าของผู้ป่วยเบาหวานมีหนังแข็งบริเวณใต้ฝ่าเท้า และการสวมรองเท้าที่ไม่เหมาะสม รวมทั้งแผลน้ำกัดเท้าบริเวณง่ามนิ้วเท้า เนื่องจากความไม่คงทนของพฤติกรรมการดูแลเท้า รวมทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านยังขาดความรู้เกี่ยวกับการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน และไม่สามารถให้คำแนะนำในการดูแลเท้าได้อย่างถูกต้อง ซึ่งที่ผ่านมาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านได้เข้ามามีส่วนร่วมในการจัดบริการคัดกรอง ค้นหาผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดแผลเท้า โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีมุมมองว่า ศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านมีจำกัดและงานที่ได้รับมอบหมายในการคัดกรองโรคต่างๆ หลายนโรค ทำให้การดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานถูกละเลยไป และยังขาดทักษะในการให้คำแนะนำการดูแลเท้า และการตรวจคัดกรองเท้า เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า ดังคำกล่าวที่ว่า “ป้าคิดว่าตัวป้าไม่เสี่ยง [ต่อการเกิดแผลเท้าเบาหวาน]

หรือ เพราะว่าป้าดูแลเท้าอย่างดีที่สุด แบบสุดชีวิตเลย มีอะไรนิดหน่อย ก็มาหาหมอตลอดนะไม่เคยปล่อยไว้” “ก็เท้าลุงมันขามาตั้งเกือบ 10 ปีแล้วทั้ง 2 ข้าง ลุงไม่ได้มีความรู้สึกว่ามันเป็นแผลอะไร”

4) กลุ่มตัวแทนจากชุมชน ยังขาดความรู้เกี่ยวกับการดูแลเท้า และนโยบายยังไม่ชัดเจนในการส่งเสริมการดูแลเท้าในชุมชน สำหรับงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ผ่านมาทางหลักประกันสุขภาพประจำตำบล โดยทางเทศบาลตำบลเป็นผู้รับผิดชอบ ยังไม่มีแนวทางที่ชัดเจนและต้องรอประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งที่เทศบาลตำบลพยายามเข้าไปสนับสนุนกิจกรรมของชุมชนสำหรับผู้ป่วยเบาหวานในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ

การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม

ผลการสังเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่มทั้ง 4 กลุ่ม ได้ข้อสังเกต “ชุมชนเป็นฐาน ตัดเท้าเป็นศูนย์” เป็นรูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม ประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ 1. การคัดกรอง ค้นหากลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดแผลเท้าเบาหวาน และให้ความรู้ในการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม อย่างต่อเนื่อง 2. การส่งเสริมพฤติกรรมดูแลเท้าประจำวันด้วยตนเอง 3. การมีส่วนร่วมของครอบครัว และ 4. การมีส่วนร่วม ของภาคีเครือข่ายในชุมชน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

3) การมีส่วนร่วมของครอบครัว ทำให้เกิดความตระหนักในการดูแลเท้าในครอบครัว โดยครอบครัวเห็นถึงความสำคัญของการสูญเสียเท้าถ้าถูกตัดออกไป และเห็นความมีคุณค่า มีความภาคภูมิใจที่ได้ดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม

4) การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชนพบว่า

4.1 บทบาทของเทศบาลตำบลสันปูเลยให้การสนับสนุนงบประมาณผ่านทางกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล โดยในปีงบประมาณ 2561 ได้อนุมัติโครงการ “ชุมชน ห่วงใย ใส่ใจดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลสันปูเลย” เพื่อรณรงค์การป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน และลดการถูกตัดเท้า ในตำบลสันปูเลยให้เป็นศูนย์ โดยใช้ผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นกลุ่มทดลอง เป็นแกนนำในการดูแลเท้าและมีส่วนร่วมในโครงการชุมชน ห่วงใย ใส่ใจดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน โดยการรณรงค์ในชุมชนเพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มควบคุมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลเท้าไปด้วย ส่งผลทำให้มีความยั่งยืนต่อไป

4.2 บทบาทผู้นำชุมชนในแต่ละหมู่บ้านจะไปร่วมประชุมประจำเดือนในที่ประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้านของตำบลสันปูเลย และจะนำข้อมูลที่รพสต. พบปัญหาเกี่ยวกับเท้าแจ้งในที่ประชุม เพื่อมาแจ้งต่อในที่ประชุมหมู่บ้าน โดยมีเจ้าหน้าที่ รพสต. เข้าร่วมด้วย ทำให้มีการส่งต่อข้อมูลต่างๆ ได้มากขึ้น

4.3 บทบาท อสม. ในการตรวจคัดกรองและติดตามผู้ป่วยเบาหวานที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า

4.4 บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขติดตามและเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเบาหวานที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า เพื่อติดตามผลการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลเท้าด้วยตนเอง 9 ข้อ

มีการตั้งชมรมรักษ์เท้าผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลสันปูเลย โดยมีกรรมการจากคนในชุมชนตำบลสันปูเลย ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และผู้ใหญ่บ้าน ทำให้การติดตามการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน ทำได้อย่างต่อเนื่อง

ระยะที่ 2 การศึกษาผลการใช้รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อมจำนวน 60 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มทดลอง เป็นเพศชาย 10 คน เพศหญิง 20 คน มีอายุเฉลี่ย 58.57 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 77.80 และส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับคู่สมรสและบุตร ร้อยละ 58.90 ระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน เฉลี่ย 12 ปี และร้อยละ 90 ได้รับคำแนะนำเรื่องการดูแลเท้าจากบุคลากรสุขภาพในชุมชน ส่วนกลุ่มควบคุม เป็นเพศชาย 9 คน เพศหญิง 21 คน มีอายุเฉลี่ย 59.58 ปี ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 67.30 และส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับคู่สมรสและบุตร ร้อยละ 55.20 ระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน เฉลี่ย 11 ปี และร้อยละ 90 ได้รับคำแนะนำเรื่องการดูแลเท้าจากบุคลากรสุขภาพในชุมชน

ภายหลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมดูแลเท้าในชีวิตประจำวัน สูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลเท้าในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยเบาหวาน ก่อนและหลังการใช้รูปแบบฯ ในกลุ่มทดลอง (n = 30) และกลุ่มควบคุม (n = 30)

พฤติกรรมการดูแลเท้าในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยเบาหวาน	กลุ่มควบคุม (n = 30)		กลุ่มทดลอง (n = 30)		Mean difference	t	df	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.				
ก่อนการใช้รูปแบบฯ	26.76	3.16	25.90	2.63	0.86	1.155	58	.253
หลังการใช้รูปแบบฯ	27.10	2.88	30.33	2.09	3.23	7.227	58	<.001*

* p < .05

จากตารางที่ 1 คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลเท้าในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยเบาหวานก่อนการใช้รูปแบบฯ ในกลุ่มควบคุม (Mean=26.76, S.D.=3.16) และกลุ่มทดลอง (Mean =25.90, S.D.=2.63) เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเมื่อทดสอบความแตกต่างภายหลังการใช้รูปแบบฯ ในกลุ่มควบคุม (Mean =27.10, S.D.=2.88) และกลุ่มทดลอง (Mean =30.33, S.D.=2.09) พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลเท้าในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยเบาหวาน กลุ่มทดลอง (n = 30) ก่อนและหลังการทดลอง

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		df	t	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.			
คะแนนพฤติกรรมการดูแลเท้าในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยเบาหวาน	25.90	2.63	30.33	2.09	29	-7.852	<.001*

* p<.05

จากตารางที่ 2 พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลเท้าในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยเบาหวานหลังการใช้รูปแบบฯ (Mean=30.33, S.D.=2.09) สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบฯ (Mean=25.90, S.D.=2.63) เมื่อทดสอบความแตกต่างของการปฏิบัติตนก่อนและหลังการใช้รูปแบบฯ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลเท้าในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยเบาหวาน กลุ่มควบคุม (n = 30) ก่อนและหลังการทดลอง

ตัวแปร	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		df	t	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.			
คะแนนพฤติกรรมการดูแลเท้า ในชีวิตประจำวันของ ผู้ป่วยเบาหวาน	26.76	3.16	27.10	2.88	29	-1.904	.067

จากตารางที่ 3 พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลเท้าในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยเบาหวาน หลังการใช้รูปแบบฯ (Mean=27.10, S.D.=2.88) สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบฯ (Mean=26.76, S.D.=3.16) เมื่อทดสอบความแตกต่างของการปฏิบัติตนก่อนและหลังการใช้รูปแบบฯ พบว่า มีความแตกต่างกัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปและอภิปรายผล

การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็ง โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม อภิปรายผลได้ ดังนี้

1) สถานการณ์ ปัญหา และความต้องการ ในการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม ใน ตำบลสันปูเลย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า ยังมีพฤติกรรมการดูแลเท้าที่ไม่เหมาะสม เนื่องจากเท้าในผู้ป่วยเบาหวานยังไม่ถือว่าเป็นโรค เพียงแต่มีอาการชาและความรู้สึกของเท้าลดลง ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานไม่เห็นความสำคัญในการดูแลเท้า ดังเช่นการศึกษาของ นัยนา ขนะ และคณะ¹³ ที่พัฒนาแนวปฏิบัติในการส่งเสริมการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมตามระยะพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ กลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ซึ่งผลการศึกษาพบว่า บุคลากรทางด้านสุขภาพจำเป็นต้องเพิ่มเทคนิค

การกระตุ้น และเข้าใจให้เห็นถึงความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และอาจต้องใช้เวลาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อก่อให้เกิดความยั่งยืนมากที่สุด โดยได้รับการสนับสนุนจากทุกฝ่ายในชุมชน และจากการสนทนากลุ่มทุกกลุ่มในชุมชนตำบลสันปูเลย โดยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดแผลที่เท้า โดยการค้นหาปัญหาและอุปสรรค และหาแนวทางแก้ไขร่วมกันทั้งสามหุ้นส่วน โดยหุ้นส่วนที่ 1 ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อมและครอบครัว ควรได้รับการสร้างแรงจูงใจอย่างต่อเนื่อง ด้วยการจัดกิจกรรมรวมกลุ่มชมรมรักษ์เท้าผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลสันปูเลย เพื่อให้เกิดการพูดคุยกระตุ้นเตือนในการดูแลเท้า และการติดตามเยี่ยมบ้าน โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หุ้นส่วนที่ 2 ภาควิชาเครือข่ายในชุมชนตำบลสันปูเลย มีส่วนร่วมในการพัฒนาศักยภาพแกนนำชุมชนในการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน โดยมีคำขวัญของชุมชนในตำบลสันปูเลยว่า “ชุมชนเป็นฐาน ตัดเท้าเป็นศูนย์” เพื่อการรณรงค์ในการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน

และหุ้นส่วนที่ 3 ระบบบริการสุขภาพโดยโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลในตำบลสันปูเลย ส่งเสริมและสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานและครอบครัวในการดูแลเท้า เพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน ร่วมกับการพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในตำบลสันปูเลย ในตรวจคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน จากการติดตามและประเมินผลตามกรอบแนวคิดนวัตกรรมการดูแลภาวะเรื้อรังขององค์การอนามัยโลก¹⁰ พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานและสมาชิกในครอบครัว ชุมชนและทีมสุขภาพ มีผลลัพธ์ทางด้านการดูแลเท้าที่ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ขนิษฐา พิศพลาด และคณะ¹⁴ ที่ศึกษาการพัฒนาแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สำหรับกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในชุมชน จังหวัดเชียงราย พบว่า กลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่ได้รับรูปแบบการป้องกันการเกิดโรคเบาหวาน มีพฤติกรรมการจัดการตนเองในด้านการควบคุมน้ำหนักตัว และควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ จากการได้รับการสนับสนุนจากคนในชุมชน

2) การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม มีผลจากการสังเคราะห์ข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่มทั้ง 4 กลุ่ม ได้รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม โดยมีคำสโลแกนว่า “ชุมชนเป็นฐาน ตัดเท้าเป็นศูนย์” ประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) การคัดกรองค้นหากลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดแผลเท้าเบาหวาน และให้ความรู้การดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อมอย่างต่อเนื่อง 2) การส่งเสริมพฤติกรรมดูแลเท้าด้วยตนเอง 3) การมีส่วนร่วมของครอบครัว และ 4) การมี

ส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ นิบลล วิจิตร และคณะ¹⁵ ที่ศึกษาการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโรคเรื้อรังในชุมชนเมืองโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน : กรณีศึกษาชุมชนบางชะแยง อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี ซึ่งพบว่าการดูแลผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง ต้องมีส่วนร่วมจากชุมชน คือ การดูแลอย่างต่อเนื่อง การพัฒนาศักยภาพของอาสาสมัคร และผู้บริหารส่วนท้องถิ่น ควรสนับสนุนงบประมาณในการดูแล

3) ผลของรูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม โดยการเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเท้าในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยเบาหวานระหว่างกลุ่มที่ได้รับรูปแบบฯ และกลุ่มที่ได้รับการดูแลเท้าตามปกติ โดยผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับรูปแบบฯ มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการดูแลเท้าในชีวิตประจำวันของผู้ป่วยเบาหวานสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้ เนื่องมาจากการใช้เทคนิคสัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่มทั้ง 4 กลุ่ม ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้คิดวิเคราะห์ปัญหา การสร้างแนวทางการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน จึงได้รูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม ที่กลุ่มตัวอย่างมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น และต้องการที่จะปฏิบัติในชุมชนของตนเอง ทำให้เป็นรูปแบบที่เหมาะสมในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้า ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของรัชนี้ สรรเสริญ และคณะ¹⁶ ที่ได้พัฒนาระบบการดูแลคนพิการโดยใช้ครอบครัวและชุมชนเป็นฐาน โดยพบว่าการใช้ครอบครัวและชุมชนเป็นฐาน จะเสริมสร้างพลังอำนาจและพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการที่จะนำไปสู่การดำรงชีวิตอิสระต่อไป

สรุปได้ว่าการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยการพัฒนาศักยภาพของแกนนำชุมชน ให้ชุมชนได้เห็นความสำคัญและตระหนักถึงปัญหาของการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน และส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการแก้ไขปัญหาการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ส่งผลดีที่ดีในการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน และที่สำคัญยังเป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ชุมชน ครอบครัว และบุคคลในการได้รับบริการที่ได้มาตรฐานในการดูแลเท้า เกิดการเสริมสร้างพลังและกลุ่มช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในชุมชน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยเบาหวานและเกิดพฤติกรรมในการดูแลเท้าที่ยั่งยืนตลอดไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

การศึกษาครั้งนี้ได้พัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมในการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม ตำบลสันปูเลย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและโรคเรื้อรังอื่นๆ ให้มีประสิทธิภาพโดยใช้แนวคิดการมีหุ้นส่วนสุขภาพที่เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่นั้นๆ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ได้กรุณาสับสนุนทุนวิจัยในครั้งนี้

REFERENCES

1. Ogurtsova, K., Fernandes, R., Huang, Y., Linnenkamp, U., Guariguata, L., & Cho, N. H. IDF Diabetes Atlas: Global Estimates for the Prevalence of Diabetes for 2015 and 2040. Diabetes Research and Clinical Practice, 2017; 128: 40–50.
2. Department of Environmental Quality Promotion, Ministry of Natural Resources and Environment. World Population Day 2017 [online]. 2018 [cited 2018/11/23]. Available from: <http://www.deqp.go.th/service-portal/news-system/news-detail/?id=201898> (in Thai)
3. Strategy and Planning Division, Ministry of Public Health. Health Service Data [online]. 2018 [cited 2018/11/23]. Available from: http://bps.moph.go.th/new_bps/healthdata (in Thai)
4. Bureau of Non Communicable Disease, Department of Disease Control, Ministry of Public Health. The Estimated National Prevalence of Diabetes in Thai Population of A.D. 2011-2020. Weekly Epidemiological Surveillance Report, 2010; 39: 622-624. (in Thai)
5. Kosachunhanun, N. Pathophysiology of Diabetic Foot Diseases. In Kosachunhanun, N., et al (Eds.). Prevention and Management of Diabetic Foot Diseases. Bangkok: Trick think, 2013. p 21-34. (in Thai)

6. Thirapatarapong, W. and Srisawandi, G. Epidemiology and Direct Costs of Diabetes Related Lower Extremity Amputations at Siriraj Hospital. *Journal of Thai Rehabilitation Medicine*, 2008; 18(2): 65-69. (in Thai)
7. Institute of Medical Research and Technology Assessment. Preventive Clinical Practice Guideline and Management of Diabetic Foot Complications. Bangkok: Agricultural Cooperatives of Thailand Printing, 2013. (in Thai)
8. Chiangmai Provincial Public Health Office. DATA SET of Diabetic in Chiangmai Province. Mimeographed, 2016. (in Thai)
9. Sub-district Health Promoting Hospital, Ban Kok Mon. Annual-report-foot exam-2015. Chiangmai Province, 2016. (in Thai)
10. World Health Organization. Innovative Care for Chronic Conditions: Building Blocks for Action. *Global Health Report, Non-communicable Disease and Mental Health* [online]. 2002 [cited 2019]. Available from: <https://www.who.int/chp/knowledge/publications/icccglobalreport.pdf>
11. Khungtumneum, K. Adoption of Health Partnership Concept for Caring: Nurse Role. *Journal of Public Health Nursing*, 2016; 30(2): 124-132. (in Thai)
12. Srisomthrong, K. Effect of Self Management Support on Foot Care Behaviors among Older Persons with Type 2 Diabetes Mellitus. Thesis of Master Degree of Nursing Science. Chiang Mai: Chiang Mai University, 2017. (in Thai)
13. Khana, N., Geurgoolgitjagan, N., and Isaramalai, S. Development of Practice Guideline for Enhancing Stage-based Behavioral Modification of Pre-diabetic Persons. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 2014; 34(1): 25-40. (in Thai)
14. Pitchalard, K., Reangsing, C., and Moonpanane, K. Development of Type 2 Diabetes Preventive Model for Diabetic Risk Group in Community, Chiang Rai Province. *Journal of Nursing Science, Chulalongkorn University*, 2016, 28(3): 132-146. (in Thai)
15. Winitorn, N., Tangchitmeti, P., Yuenyong, N., & Panbun, S. The Development of Chronic Care Model for Urban Older Adults by Community Participation: A Case Study of Bangkhayaeng Community, Mueang District, Pathum Thani Province. *Journal of Nursing and Education*, 2015; 8(3): 14-32. (in Thai)
16. Sunsern, R., Timsuwan, B., & Lawang, W. Developing Disabled Caregiving System Based on Families and Communities. *Journal of Nursing and Education*, 2013; 6(3): 25-41. (in Thai)