

พฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน

Therapeutic Footwear Wearing Behaviors among Persons with Diabetes

นิรุชา นิธิชัย* นิโรบล กนกสุนทรรัตน์** อภิญญา ศิริพิทยาคุณกิจ**

Nirucha Nitichai* Nirobol Kanogsunthornrat** Apinya Siripittayakhunkij**

โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์รามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย 10400

Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok, Thailand 10400

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าของผู้เป็นเบาหวานที่ได้รับการตัดรองเท้าเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน และการรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างคือผู้เป็นเบาหวานที่มาตรวจเท้า และได้รับการตัดรองเท้าเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน ณ โรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 80 ราย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติบรรยาย การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมน ผลการวิจัยพบว่าผู้เป็นเบาหวานส่วนใหญ่มีความสม่ำเสมอในการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง-มาก มีการรับรู้ความเสี่ยง ความรุนแรงของการเกิดแผลเท้าเบาหวานและประโยชน์ของการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานในระดับมาก ส่วนอุปสรรคของการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานมีการรับรู้ในระดับน้อย ผลการวิเคราะห์เพิ่มเติม พบว่า การรับรู้ความเสี่ยงของการเกิดแผลเท้าเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดแผลเท้าเบาหวานและการรับรู้ประโยชน์ของการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน ($r = 0.272$ $p < .05$, $r = 0.239$ $p < .05$, $r = 0.564$ $p < .01$ ตามลำดับ) ส่วนการรับรู้อุปสรรคของการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน ($r = -0.519$, $p < .01$)

ผลการศึกษาคือเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับการวางแผนการพยาบาลเพื่อให้ผู้เป็นเบาหวานกลุ่มเสี่ยงสูงสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานสม่ำเสมอลดความเสี่ยงในการเกิดแผลที่เท้า

คำสำคัญ: พฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน / แผลเท้าเบาหวาน

Abstract

This descriptive research was aimed to explore therapeutic footwear wearing behaviors among persons with diabetes who received therapeutic footwear and their health belief perceptions. The sample group composed of 80 Diabetes persons who had their routine followed up visit and received therapeutic footwear at chronic wound clinic of the surgical outpatient unit of Ramathibodi Hospital. Data were analyzed using descriptive statistics, content analysis, and Spearman rank correlation coefficient. Research results and additional analysis showed that most persons with diabetes had medium to high therapeutic footwear wearing behaviors. Perceptions on risk of Diabetic foot ulcer, severity of diabetic foot ulcer, benefits of therapeutic

Corresponding author: *niruchanitichai@yahoo.com วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล **Assistant Professor of Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University

วันที่รับ (received) 1 ต.ค. 61 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 4 พ.ย. 61 วันที่ตอบรับ (accepted) 16 พ.ย. 61

ปีที่ 20 ฉบับที่ 1 มกราคม - เมษายน 2562
Volume 20 January - April 2019

footwear wearing were at high levels and significantly positively related to wearing therapeutic footwear behaviors ($r = 0.272$ $p < .05$, $r = 0.239$ $p < .05$, $r = 0.564$ $p < .01$, respectively), whereas perception of the obstacles for wearing therapeutic footwear was at a low level and was significantly negatively related to therapeutic footwear wearing behaviors, ($r = -0.519$, $p < .01$).

These research finding can be utilized in nursing plans, especially in patients with high risk for Diabetic foot ulcer for appropriate therapeutic footwear wearing behaviors to reduce incidence of diabetic foot ulcers and amputations.

Keywords: Therapeutic Footwear Wearing Behaviors / Diabetic Foot

บทนำ

โรคเบาหวาน (Diabetes Mellitus) มีอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นทุกปี เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาด้านสาธารณสุขอย่างมากในประเทศที่กำลังพัฒนา¹ และก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังที่กระทบระบบไหลเวียนเลือดและระบบประสาท โดยผู้ที่เป็นเบาหวานร้อยละ 50 จะเกิดปลายประสาทเสื่อม ในจำนวนนี้ ร้อยละ 25 มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดแผลที่เท้า² การพบแผลเท้าเบาหวานถือเป็นภาระที่ยิ่งใหญ่สำหรับตัวผู้ป่วย ผู้ดูแล และระบบสุขภาพ ผลการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดแผลเท้าเบาหวานมากกว่าร้อยละ 50 มาจากการใส่รองเท้าที่ไม่เหมาะสมกับสภาพเท้า โดยเฉพาะในผู้เป็นเบาหวานที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดแผลที่เท้า³ การตัดรองเท้าให้ผู้เป็นเบาหวานกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดแผลเท้าเบาหวานถือเป็นกลยุทธ์หนึ่งในการลดอุบัติการณ์การเกิดแผลเท้าเบาหวาน รวมไปถึงการลดอัตราการถูกตัดเท้าได้สูงถึงร้อยละ 44 - 85 เนื่องจากรองเท้าจะถูกตัดขึ้นตามลักษณะเท้าของผู้เป็นเบาหวานแต่ละราย โดยผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้รองเท้ามีคุณสมบัติในการลดแรงกด กระจ่ายแรงกดและลดแรงเค้นเฉือนที่กระทำได้ฝ่าเท้า ทำให้มีประสิทธิผลในการลดการเกิดแผลเท้าเบาหวานและ/หรือการถูกตัดเท้าได้มากกว่ารองเท้าธรรมดาทั่วไป⁴

แต่สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ ผู้ที่ได้รับรองเท้าไปแล้วต้องมีพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ต่อเนื่องสม่ำเสมอเพียงพอ จึงจะมีผลช่วยในการลดอัตราการเกิดแผลที่เท้าได้³ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าที่ผ่านมาการศึกษาถึงพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานแล้ว^{2,5,6} แต่ในประเทศไทยมีการศึกษาปัจจัยการรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เท้า⁷⁻⁸ แต่ยังไม่พบรายงานพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน รวมทั้งปัจจัยด้าน

การรับรู้ที่มีความสัมพันธ์กับการพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานในบริบทของประเทศไทย ดังนั้น การศึกษาถึงพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานตลอดจนการรับรู้ที่มีผลต่อพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน จึงเป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับแนวทางการป้องกันการเกิดแผลเท้าเบาหวานและการถูกตัดเท้าให้ดียิ่งขึ้นได้

คำถามการวิจัย

1. พฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าของผู้เป็นเบาหวานที่ได้รับการตัดรองเท้าเฉพาะผู้เป็นเบาหวานเป็นอย่างไร
2. การรับรู้ความเสี่ยงของการเกิดแผลเท้าเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดแผลเท้าเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของการสวมใส่รองเท้าของผู้เป็นเบาหวานที่ได้รับการตัดรองเท้าเฉพาะผู้เป็นเบาหวานเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าของผู้เป็นเบาหวาน ที่ได้รับการตัดรองเท้าเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน
2. เพื่อวิเคราะห์การรับรู้ความเสี่ยงของการเกิดแผลเท้าเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของแผลเท้าเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของการสวมใส่รองเท้าของผู้เป็นเบาหวานที่ได้รับการตัดรองเท้าเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน

กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดการรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของเบคเกอร์⁹ อธิบายว่าพฤติกรรมสุขภาพใดๆ จะเกิดขึ้นได้เมื่อบุคคลเห็นคุณค่าของเป้าหมายการกระทำ

โดยบุคคลจะปฏิบัติตนเพื่อหลีกเลี่ยงจากโรคหรือภาวะแทรกซ้อนของโรค เมื่อมีความเชื่อว่าตนเองมีความเสี่ยงในการเกิดโรค และเมื่อเกิดโรคนั้นๆแล้วก่อให้เกิดความรุนแรงตามมา ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต ของตนเองและ/หรือบุคคลรอบข้าง และรับรู้ว่ามีพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าแบบต่างๆ เพื่อป้องกันโรคหรือภาวะแทรกซ้อนของโรคแล้ว จะเกิดประโยชน์กับตนเองมากกว่ารับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าแบบต่างๆ มโนทัศน์ที่ใช้ในการศึกษา คือ การรับรู้ความเสี่ยงของการเกิดแผลเท้าเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดแผลเท้าเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน และการรับรู้อุปสรรคของการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน ต่อพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน

วิธีการดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive study) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน และการรับรู้แบบแผนด้านสุขภาพในผู้เป็นเบาหวานกลุ่มเสี่ยงสูงและ/หรือมีแผลเท้าเบาหวานที่ได้รับการตัดรองเท้าเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน ณ รพ.รามาริบัติ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้เป็นเบาหวานที่มารับบริการตรวจประเมินเท้าที่คลินิกแผลเรื้อรัง แผนกตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมโรงพยาบาลรามาริบัติ

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เป็นเบาหวาน กลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดแผลที่เท้าและ/หรือมีแผลเท้าเบาหวานที่มารับบริการตรวจประเมินเท้าที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรามาริบัติ ถูกคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปทั้งเพศหญิงและชาย หากมีอายุมากกว่า 60 ปีต้องผ่านเกณฑ์ประเมินภาวะการรับรู้คิด มีการมองเห็น การได้ยินปกติ ได้รับการตัดรองเท้าสำหรับรองเท้าผู้ป่วยเบาหวานที่มีความเสี่ยงสูง เพื่อป้องกันการเกิดแผล ตามแนวทางของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และได้รับรองเท้าแล้วอย่างน้อย 1 เดือน ระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2560 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2561 คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*power หาค่าขนาดอิทธิพลเฉลี่ย (Effect size) โดยการนำค่า r ทั้งหมดจากการศึกษาปัจจัยด้านการรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ 4 ด้านกับพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้เป็นเบาหวาน ซึ่งมีค่าระหว่าง 0.198 – 0.5578,

10 - 11 ได้ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.341 กำหนดค่า α (Level of significant) เท่ากับ 0.05, β (power of the test) เท่ากับ 0.8 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 62 คน ผู้วิจัยวางแผนเพิ่มขนาดตัวอย่าง 15% เพื่อชดเชยกรณีกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการตัดรองเท้ารายใหม่ ให้ข้อมูลไม่ครบถ้วน การศึกษานี้มีกลุ่มตัวอย่าง 80 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ 1.) เครื่องมือคัดกรอง 2.) เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือคัดกรอง ได้แก่ แบบประเมินภาวะการรับรู้คิดฉบับสั้น (The Short Portable Mental Status Questionnaire : SPMSQ) ฉบับภาษาไทยเพื่อทดสอบความจำ การรับรู้เกี่ยวกับวัน เวลา สถานที่ บุคคล การคิดคำนวณ การมีสมาธิจดจ่ออยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง และการคิดตัดสินใจต้องได้คะแนนตั้งแต่ 8 คะแนนขึ้นไปจากคะแนนเต็ม 10 จึงผ่านเกณฑ์คัดกรอง

2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม แบ่งออกเป็น 4 ส่วน

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นคำถามปลายเปิดและคำถามให้เลือกตอบจำนวน 11 ข้อ

2.2 แบบสอบถามพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะสำหรับผู้เป็นเบาหวาน คำนวณเป็นร้อยละของการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน ในช่วงเวลาที่มีการใช้เท้าใน 1 วัน ความถี่แบ่งเป็น 4 ระดับ ให้คะแนน 1 – 4 ดังนี้

คะแนน 1 ไม่สวมใส่เลย

คะแนน 2 มีพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าน้อย (สวมใส่รองเท้าน้อยกว่าร้อยละ 60)

คะแนน 3 มีพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าปานกลาง (สวมใส่รองเท้าร้อยละ 60 – 80)

คะแนน 4 มีพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าบ่อยมาก (สวมใส่รองเท้ามากกว่าร้อยละ 80)

2.3 แบบสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมอื่นๆ ในการสวมใส่รองเท้า

2.4 แบบสอบถามการรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ได้รับรองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน 4 ด้านคือ 1) การรับรู้ความเสี่ยงของการเกิดแผลเท้าเบาหวาน 2) การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดแผลเท้าเบาหวาน 3) การรับรู้ประโยชน์ของการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน 4) การรับรู้อุปสรรคของการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน แต่ละด้านให้คะแนนระดับการรับรู้มากน้อยเป็น

ตัวเลข ตั้งแต่ 0 - 10 ผู้เข้าร่วมวิจัยเลือกตอบตามลำดับคะแนนที่ตนเห็นด้วยมากที่สุดเพียงตัวเลขเดียว และในทุกด้านมีคำถามปลายเปิด สอบถามเหตุผลที่ให้คะแนนในด้านนั้นๆ

แบบสอบถามพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานและแบบสอบถามการรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ได้รับการตัดรองเท้าเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน ผ่านการตรวจความถูกต้องโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลเท้าและรองเท้าสำหรับผู้เป็นเบาหวาน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล 1 ท่าน และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านการดูแลแผลเท้าเบาหวาน 1 ท่าน หลังปรับแก้ตามคำแนะนำ ทั้งสองเครื่องมือมีความสอดคล้องของเนื้อหา ความถูกต้องและเหมาะสมของรูปแบบและภาษา (Content validity index: CVI) เท่ากับ 1.00

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในคน จากคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดลไปยื่นต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามาธิบดี เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล หลังจากนั้นเข้าพบหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน ณ คลินิกแผลเรื้อรัง แผนกตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรม โรงพยาบาลรามาธิบดี เพื่อขออนุญาตประสงค์ของการทำการวิจัยและขอความร่วมมือให้พบผู้ป่วย และอ่านเวชระเบียนของผู้ป่วยที่ได้รับการตัดรองเท้าสำหรับผู้เป็นเบาหวาน เข้าพบผู้เป็นเบาหวานในวันที่มาตรวจเท้าหรือทำแผลเท้าเบาหวานตามนัด เมื่อพบผู้ที่มีคุณสมบัติตามกำหนดจึงแจ้งวัตถุประสงค์ ขอความร่วมมือให้เข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจและให้เซ็นชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย เก็บข้อมูลส่วนบุคคลและผลตรวจลักษณะเท้าจากเวชระเบียน และสอบถามพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานและแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยได้รับรองเท้าไปแล้วไม่น้อยกว่า 1 เดือน กลุ่มตัวอย่างทุกรายที่สามารถอ่านออก เขียนได้ ผู้วิจัยให้ทำแบบสอบถามด้วยตนเอง กรณีกลุ่มตัวอย่างไม่สะดวกอ่านเขียนด้วยตนเอง ผู้วิจัยอ่านและตอบแบบสอบถามให้ ตามที่กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูล เก็บได้ครั้งละ 0 - 7 ราย ใช้เวลาเก็บรวบรวมข้อมูลรายละเอียดประมาณ 30 นาที เมื่อเข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามแล้ว ตรวจสอบความถูกต้อง ความครบถ้วนของข้อมูลด้วยตนเองในส่วนที่ไม่สมบูรณ์

จะซักถามผู้เข้าร่วมวิจัยเพิ่มเติมทันที แล้วนำมาวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่โครงการ 07 - 60 - 54ย วันที่รับรอง 6 กันยายน 2560 ผู้วิจัยอธิบายความสำคัญและวัตถุประสงค์ของงานวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบ และลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรตามความสมัครใจโดยสามารถปฏิเสธหรือขอออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา ข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมดถูกเก็บเป็นความลับและถูกเปิดเผยเฉพาะผลสรุปการวิจัยเท่านั้น

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ด้วยโปรแกรมสถิติสำเร็จรูป SPSS version 17.0 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานและการรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ได้รับการตัดรองเท้าเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน วิเคราะห์ด้วยสถิติบรรยายรายละเอียดเพิ่มเติมเกี่ยวกับพฤติกรรมอื่นๆในการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพความเสี่ยงของการเกิดแผลเท้าเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของแผลเท้าเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์ของการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน และการรับรู้อุปสรรคของการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานกับพฤติกรรมในการสวมใส่ของผู้เป็นเบาหวานที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานวิเคราะห์ด้วยสถิติ Spearman Rank Correlation เนื่องจากข้อมูลกระจายไม่เป็นโค้งปกติ

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลด้านสุขภาพ พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศชาย (ร้อยละ 56.2) เป็นผู้สูงอายุตอนต้น (ร้อยละ 67.5) มีสถานภาพสมรส ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 33.8) มีรายได้อยู่ระหว่าง 15,000 - 30,000 บาท/เดือน ใช้สิทธิการรักษาเบิกต้นสังกัด มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างอ้วน (23 - 24.99 กก./ม²) ระยะเวลาในการเป็นเบาหวานเฉลี่ย 17.15 ปี เกือบทุกรายเป็นเบาหวานชนิดที่

2 พบลักษณะเท้าพบมีหนังแข็ง (ร้อยละ 47.5) เคยได้รับการตัดรองเท้าเฉพาะผู้เป็นเบาหวานมาแล้วเฉลี่ยคนละ 2 คู่ และได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานจากแพทย์/พยาบาล โรงพยาบาลรามาริบัติ

ด้านพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนชั่วโมงทำกิจกรรมที่ต้องใช้เท้าตั้งแต่ 6 – 16 ชั่วโมง เฉลี่ย 9.44 ชั่วโมง และมีจำนวนชั่วโมงที่สวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานจริง ตั้งแต่ 0 – 12 ชั่วโมง เฉลี่ย 5.89 ชั่วโมง ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 55) มี พฤติกรรมสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานมากกว่าร้อยละ 60 ของจำนวนชั่วโมงที่มีกิจกรรมที่ใช้เท้า ในจำนวนนี้ร้อยละ 32.5 สวมใส่บ่อยปานกลางตั้งแต่ร้อยละ 60 – 80 ของจำนวนชั่วโมงที่มีกิจกรรมที่ใช้เท้า และร้อยละ 22.5 สวมใส่บ่อยมากกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนชั่วโมงที่มีกิจกรรมที่ใช้เท้า โดยร้อยละ 56.3 สวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานเฉพาะเวลาออกไปนอกบ้าน และร้อยละ 43.7 สวมใส่รองเท้าทั้งเมื่ออยู่ในบ้านและนอกบ้าน นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมอื่นนอกเหนือจากความสม่ำเสมอในการสวมใส่เรียงลำดับจากมากไปน้อยดังนี้ ดูแลตัดเล็บเท้าให้สั้นก่อนสวมใส่รองเท้า ตรวจสอบเช็กภายในและภายนอกรองเท้าทุกครั้งก่อนสวมใส่ ทำความสะอาดเท้าก่อนสวมใส่รองเท้าทุกครั้งสอดเท้าเข้าไปในรองเท้าเต็มเท้าเสมอไม่เหยียบสายรัดส้นหรือขอบของรองเท้า สวมใส่ถุงเท้าก่อนทุกครั้ง และทาครีมที่เท้าก่อนสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานทุกครั้ง

คะแนนการรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดแผลเท้าเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดแผลเท้าเบาหวาน การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรคของการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 7.11, 8.38, 8.29 และ 1.94 ตามลำดับจากคะแนนเต็ม 10 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติมด้านความสัมพันธ์ พบว่า การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดแผล การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดแผลและการรับรู้ประโยชน์ของการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน ($r = 0.272, p < 0.05$; $r = 0.239, p < .05$; $r = 0.564, p = 0.00$ ตามลำดับ) ส่วนการรับรู้อุปสรรคมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน ($r = - 0.519, p = 0.00$)

การอภิปรายผล

มากกว่าครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างมีความสม่ำเสมอในการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานบ่อยปานกลางถึงบ่อยมาก (ตั้งแต่ร้อยละ 60 ของเวลาที่มีกิจกรรมที่ต้องใช้เท้าในวันหนึ่งวัน) สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าของผู้เป็นเบาหวานในประเทศยุโรป ที่พบว่าผู้เป็นเบาหวานกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดแผลเท้าเบาหวานมากกว่าครึ่งหนึ่งมีพฤติกรรมความสม่ำเสมอในการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานระดับบ่อย-บ่อยมากเช่นเดียวกัน⁴⁻⁶ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สวมใส่รองเท้าเฉพาะเวลาออกจากบ้านเท่านั้นเนื่องจากวัฒนธรรมไทยไม่นิยมสวมใส่รองเท้าเมื่ออยู่ในบ้าน แต่เมื่อมีกิจกรรมต้องออกไปทำนอกบ้าน เช่น ออกกำลังกาย ไปธุระ ไปทำงาน ไปพบแพทย์ตามนัด กลุ่มตัวอย่างจะสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานตลอดเวลา การศึกษาครั้งนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมอื่นที่ไม่พบในการศึกษาอื่นที่ผ่านมามีการดูแลตัดเล็บเท้าให้สั้นก่อนสวมใส่รองเท้าเสมอ การตรวจเช็กภายในและภายนอกรองเท้าก่อนสวมใส่ การทำความสะอาดเท้าก่อนสวมใส่ทุกครั้ง การสอดเท้าเข้าไปเต็มเท้าไม่เหยียบส้นหรือขอบของรองเท้า การสวมใส่ถุงเท้าก่อนใส่รองเท้าและการทาครีมยูเรียที่เท้าก่อนสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานซึ่งทั้งหมดเป็นพฤติกรรมที่ได้รับคำแนะนำให้ปฏิบัติจากแพทย์และพยาบาลในคลินิกแผลเรื้อรังที่กลุ่มตัวอย่างไปรับบริการ แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมตามความคาดหวังของทีมสุขภาพ

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของการเกิดแผลเท้าเบาหวานอยู่ในเกณฑ์มากจากข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเบาหวานมานานมากกว่า 15 ปี บางรายมีพยาธิสภาพที่เท้า อาทิ มีหนังแข็งได้ฝ่าเท้า มีเท้าผิดรูป เคยมีแผลเท้าเบาหวานหรือเคยถูกตัดนิ้วเท้า ประกอบกับมีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ดี มีอาการเท้าชา ร่วมกับเคยประสบด้วยตนเองหรือได้รับข้อมูลข่าวสารจากเพื่อนผู้ป่วยและแหล่งข้อมูลต่างๆ มาแล้ว เหล่านี้ทำให้กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลเท้าเบาหวานมาก เมื่อเกิดแผลเท้าเบาหวานแล้วแผลมักหายช้า เสียเวลามากในการรักษาแผล ทำกิจวัตรประจำวันได้ยากลำบากมากขึ้น สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาแผลมากและอาจถูกตัดเท้าหรือนิ้วเท้าได้ ซึ่งเป็นผลให้รับรู้ความรุนแรงของการเกิดแผลเท้าเบาหวานมากตามไปด้วย อย่างไรก็ตามมีกลุ่มตัวอย่างที่มีความเสี่ยงสูงบางรายที่แม้มีอาการเท้าชามานาน แต่รับรู้ว่

ตนเองไม่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลเท้าเบาหวาน เพราะตนเองดูแลเท้าอย่างดี พบแพทย์สม่ำเสมอ ประกอบกับการมีสิ่งแวดล้อมในบ้านที่ปลอดภัยและไม่เคยมีแผลเท้าเบาหวานมาก่อน บางรายไม่รู้สึกรู้สึกลับปวดเมื่อมีแผล เพราะแผลได้รับการรักษาแต่เนิ่นๆ และหายเร็ว จะเห็นได้ว่า บุคคลที่มีการเจ็บป่วยคล้ายคลึงกันแต่การรับรู้ของแต่ละบุคคลนั้นมีความแตกต่างกัน¹² ผู้เป็นเบาหวานกลุ่มเสี่ยงสูงต่อการเกิดแผลเท้าเบาหวานเหมือนกัน แต่มีการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงต่อการเกิดแผลเท้าเบาหวานเป็นสอง; วิล แสงคำ; วิล แสงคำกลุ่มที่ต่างกันอย่างชัดเจน กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยการรับรู้ประโยชน์ของการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน อยู่ในเกณฑ์มาก เพราะกลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลเกี่ยวกับประโยชน์ของการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานจากบุคลากรทางการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและเมื่อสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานแล้วรู้สึกสบายเท้ากว่าการสวมใส่รองเท้าธรรมดาทั่วไป โดยเฉพาะเมื่อมีกิจกรรมที่ต้องใช้เท้าเป็นระยะเวลานาน สอดคล้องกับผลการศึกษาของจาลและลันควิสต์⁴ ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 17 ของ ผู้เป็นเบาหวานที่ได้รับการตัดรองเท้าเฉพาะผู้เป็นเบาหวานมีความรู้สึกสบายเท้ามากกว่าการสวมใส่รองเท้าธรรมดา เนื่องจากรองเท้าที่ได้รับตัดขึ้นด้วยวัสดุทางชีวเคมีที่มีคุณสมบัติลดแรงกด กระจายแรงกด และลดแรงเค้นเฉือนที่กระทำต่อเท้า ถูกออกแบบโดยผู้เชี่ยวชาญด้านเท้าเบาหวานให้เหมาะสมตามลักษณะเท้าของผู้เป็นเบาหวานแต่ละรายบริเวณผิวหนัง รวมทั้งปุ่มกระดูกที่อาจมีความผิดปกติจากพยาธิสภาพที่เกิดจากเบาหวาน จึงไม่ถูกการเสียดสีกับรองเท้า

กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยการรับรู้อุปสรรคของการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานอยู่ในเกณฑ์น้อย โดยกลุ่มตัวอย่างบางรายมีความคิดเห็นว่า รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานสวมใส่ได้ยากลำบาก โดยเฉพาะในรายที่มีรูปร่างค่อนข้างอ้วน เพราะก้นรองเท้าทำได้น้อย ต้องหาที่นั้งใส่เสียเวลาใส่มากและอาจต้องรบกวนให้ผู้อื่นช่วยใส่ให้สอดคล้องกับผลการศึกษาของโจวจ์แมน และคณะ⁶ ในกลุ่มผู้เป็นเบาหวานที่มีดัชนีมวลกายมากกว่า 23 กิโลกรัม/เมตร² ด้วยเหตุผลเดียวกันคือ เมื่อตนเองมีน้ำหนักมาก รูปร่างอ้วน ทำให้การสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานด้วยตนเองทำได้ช้า

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติมพบว่า การรับรู้ความเสี่ยงต่อการเกิดแผลเท้าเบาหวาน การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดแผลเท้าเบาหวานและการรับรู้ประโยชน์ของการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะ

ผู้เป็นเบาหวานเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดแผลเท้าเบาหวานมีการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงของการเกิดแผลเท้าเบาหวาน รวมถึงรับรู้ประโยชน์ของรองเท้าในระดับมากส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานอย่างสม่ำเสมอ เป็นไปตามแนวทางการรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ⁹ สอดคล้องกับการศึกษาของโจวจ์แมน⁶ ในผู้เป็นเบาหวานที่มีแผลเท้าเบาหวานหรือเคยถูกตัดนิ้วเท้ามาก่อนที่มีการรับรู้ความเสี่ยงและความรุนแรงต่อการเกิดแผลเท้าเบาหวาน การรับรู้ดังกล่าวทำนายพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานได้ร้อยละ 23 และการศึกษาของอาร์ส² ที่พบว่าผู้เป็นเบาหวานที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานมาก จะมีพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานมากเป็น 1.27 เท่าของผู้ที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานน้อย เป็นไปในทางเดียวกันกับการศึกษาในประเทศไทยของวิล แสงคำ⁸ ที่พบว่า การรับรู้ความเสี่ยง ความรุนแรงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าและการรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เท้ามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เท้า

การรับรู้อุปสรรคของการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวาน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้อุปสรรคของการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานน้อย ส่งผลให้มีพฤติกรรมความสม่ำเสมอในการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานอยู่ในเกณฑ์มาก สอดคล้องกับการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานทั้งในและต่างประเทศ^{8,10,13} ที่พบว่า การรับรู้อุปสรรคต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพในรูปแบบต่างๆ ของผู้ป่วยเบาหวานมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน อย่างไรก็ตามงานวิจัยนี้วัดความสม่ำเสมอของพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าโดยใช้แบบสอบถามจึงอาจคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง

ข้อเสนอแนะ

งานวิจัยนี้มีกลุ่มตัวอย่างเกือบครึ่งหนึ่งที่มีพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานน้อยกว่าร้อยละ 60 ของกิจกรรมที่ต้องใช้เท้า และกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความเชื่อที่แตกต่างกัน แสดงให้เห็นว่าการรับรู้เพียงอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะทำให้เกิดพฤติกรรมอันพึงประสงค์ได้ การนำผล

การวิจัยไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจึงต้องปรับให้เหมาะสมกับแต่ละกลุ่ม กล่าวคือ กลุ่มที่มีการรับรู้ดีและมีพฤติกรรมสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานมาก ควรให้การเสริมแรงทางบวก เพื่อคงไว้ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ และมีการติดตามอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการเกิดแผลเท้าเบาหวานในระยะยาว ส่วนกลุ่มที่มีการรับรู้ต่ำและมีพฤติกรรมสวมใส่รองเท้าที่ตัดเฉพาะผู้เป็นเบาหวานน้อย อาจต้องใช้กลยุทธ์อื่นๆ เข้ามาช่วยเพิ่มความตระหนักรู้ เช่น การวิเคราะห์ตนเอง การสร้างความร่วมมือ การให้ดำเนินการละประเพณีผลลัพธ์ด้วยตนเอง ซึ่งพบว่าได้ผลดีในผู้เป็นโรคความดันโลหิตสูงเรื้อรัง¹⁴

References

1. World Health Organization. World report on Diabetes Miletus. Luxemborg: WHO Press; 2016.
2. Arts MLJ, Haart M, Bus Sam, Bakker JPJ, Hacking HGA, Nollet F. Perceived usability and use of custom made footwear in diabetic patients at high risk for foot ulceration. *Journal of Rehabilitation Medicine*. 2014; 46(4): 357-68.
3. Bus SA, Waaijman R, Arts M, Haart M, Busch WT. Effect of custom-made footwear on foot ulcer recurrence in Diabetes: A multicenter randomized controlled trial. *Diabetes care*. 2013; 12(6): 4109 – 16.
4. Jarl G, Lundqvist LO. Adherence to wearing therapeutic shoes among people with diabetes: a systematic review and reflections. *Patient Preference and Adherence*. 2016; 10(1): 1521–28.
5. Macfarlane DJ, Jensen JL. Factors in diabetic footwear compliance. *Journal of the American Podiatric Medical Association*. 2003; 93(6): 485-91.
6. Waaijman R, Keukenkamp R, Haart M, Polomski WP, Nollet F, Bus SA. Adherence to wearing prescription custom made footwear in patients with diabetes at high risk for plantar foot ulceration. *Diabetes Care*. 2013; 36(6): 1613-18.
7. Siriniyomchai R. Therapeutic footwear: Nurses' roles. *Ramathibodi Nursing Journal*. 2015; 21(3): 298 – 308. (in Thai)
8. Sangkum W, Chuithong P, Tunsakul S. Factors related to foot complications prevention behaviors among patients with Diabetic Mellitus type 2. *Graduated research, Mahidol University*; 2012. (in Thai)
9. Becker MH. The health belief model: A decade later. *Health education Quarterly*. 1984: 1 – 47.
10. Phumwisaid J. Health Belief and Health Behaviors among Diabetes Mellitus Type 2 Patients, Phato Hospital, Chumphon Province. *Medical Journal Region 11*. 2014; 28(1): 89 – 100. (in Thai)
11. Tan MY. The relationship of health beliefs and complication prevention behaviors of Chinese individuals with Type 2 Diabetes Mellitus. *Diabetes Research and Clinical Practice*. 2004; 66(1): 71 – 77.
12. Klinchet N, Wattanakijrailert D, Jareonkijkan W, Wongsurakean P. Influences of Creatinine Clearance, Cough Effectiveness, Perceived Sleep Quality, Perceived Severity of Illness on Duration of Spontaneous Breathing Trail in Patients with Simple Ventilator Weaning. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2015; 16(3): 105 – 110. (in Thai)
13. Lavery LA, LaFontaine J, Higgins KR, Lanctot DR & Constantinides G. Shear-reducing insoles to prevent foot ulceration in high-risk diabetic patients. *Advances in Skin & Wound care*. 2012; 25(11): 519-24.
14. Tiparat W, Saraluk P, Lertwanawattana J, Pratum S. The effect of the self efficacy and social support program enhancing to low salt dietary behavior and the level of blood pressure in elderly patients with hypertension. *Thai Journal of Cardio – Thoracic Nursing*. 2014; 25(1): 72 – 84. (in Thai)