

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในปัจจุบัน เนื่องจากเป็นโรคเรื้อรังที่พบบ่อย และรักษาไม่หายขาด มีอุบัติการณ์เพิ่มสูงขึ้นทั่วโลก ในปี ค.ศ. 1995 มีผู้ป่วยประมาณ 135 ล้านคน และคาดว่าในปี ค.ศ. 2025 จะมีจำนวนเพิ่มขึ้นถึง 300 ล้านคน ประเทศที่พัฒนาแล้วมีอัตราเพิ่มขึ้นร้อยละ 42 (ศิริพร, 2548; Boulton, Vileikityte. 2000) และมีแนวโน้มว่าผู้ป่วยเบาหวานจะเพิ่มมากขึ้นทุกปีในทุกกลุ่มอายุของคนไทย (ชนิดา, 2548) จากการศึกษาที่ผ่านมาพบโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน (noninsulin dependent diabetic mellitus: NIDDM) ส่วนใหญ่พบในวัยผู้ใหญ่อายุมากกว่า 30 ปี (วราภณ, 2548) และพบประมาณร้อยละ 50 ในผู้ที่มิใช่อายุมากกว่า 65 ปี (Roach, 2001) อาจมีสาเหตุเนื่องจากความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ประชากรมีชีวิตยืนยาวและเข้าสู่วัยสูงอายุเพิ่มขึ้น (นิตยา, 2545; Burkhardt, 1987) จึงมีโอกาสพบโรคเบาหวานในผู้สูงอายุมากขึ้น

ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานจะมีภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ เกิดขึ้นมากมาย เช่น โรคแทรกซ้อนที่เกิดจากความผิดปกติของหลอดเลือดและระบบไหลเวียนเลือด (บารมี, 2543) ประกอบกับวัยสูงอายุเป็นวัยที่สภาวะร่างกายเสื่อมถอยไปตามลำดับ สมรรถภาพการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายลดลง การทำงานของสมองลดลง การรับรู้ความรู้สึกผิวหนังลดลง ประสิทธิภาพ การมองเห็นลดลง การเคลื่อนไหวและการทรงตัวไม่ดี กล้ามเนื้ออ่อนกำลัง แขนขาไม่มีแรง ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย เกิดการบาดเจ็บ เกิดแผลบริเวณผิวหนัง (วิไลวรรณ, 2545) และเกิดแผลบริเวณเท้า เนื่องจากมีการสูญเสียความรู้สึกที่เท้า (peripheral neuropathy) ร่วมกับเลือดไปเลี้ยงส่วนปลายของเท้าน้อยลงด้วย ทำให้เกิดการบาดเจ็บเล็ก ๆ น้อย ๆ ได้ง่าย (บริรักษ์, 2545) จากข้อมูลสถิติของโรงพยาบาลสงขลา พบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้ามีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในปีพ.ศ. 2545- 2546 มีอัตราเพิ่มขึ้นมากกว่า 2 เท่า จาก 128 ราย เป็น 343 ราย (แผนกเวชระเบียนโรงพยาบาลสงขลา, 2547) และสถิติโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ในปีเดียวกันพบว่าเพิ่มขึ้นเป็นสามเท่าจาก 122 ราย เป็น 386 ราย (ศูนย์ข้อมูลข่าวสารโรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช, 2547) นอกจากนี้ปัจจัยเสริมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเกิดแผลที่เท้าของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน จากความเสื่อมของร่างกายที่เป็นไปตามกระบวนการชราภาพ ได้แก่ ความทนต่อน้ำตาลกลูโคสลดลงเมื่ออายุมากขึ้น มีผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น (สุทธิชัย, 2542) เมื่อระดับน้ำตาลในร่างกายผู้สูงอายุสูงเรื้อรัง ส่ง

ผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดทำให้เลือดไหลเวียนไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ไม่พอ โดยเฉพาะที่เท้าทำให้มีผลต่อการหายของแผล เมื่อเกิดแผลมักเป็นแผลเรื้อรัง ต้องใช้เวลาในการรักษานาน แผลหายช้ามีโอกาสดูกลาม

ผลของการเกิดแผลที่เท้าในผู้สูงอายุโรคเบาหวานทำให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานต้องเผชิญความเครียดเพิ่มขึ้น เนื่องจากปัญหาสุขภาพที่เพิ่มขึ้นและมีภาระด้านเศรษฐกิจที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น ต้องเสียเวลาในการดูแลรักษาแผลเรื้อรังในระยะเวลาอันนาน ๆ โดยเฉพาะบางรายที่ต้องถูกตัดขา การถูกตัดขาเป็นภาวะที่น่ากลัวสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน อัตราการถูกตัดขาในผู้ป่วยเบาหวานมีตั้งแต่ 2.1 ถึง 13.7 รายต่อ 1,000 คนต่อปี (ศิริพร, 2548; Humphrey, Dowse, Thomas & Zimmet, 1996; Moss, Klein & Klein, 1999) ซึ่งสูงกว่าคนที่ไม่เป็นเบาหวานถึง 10 เท่า ทำให้สูญเสียภาพลักษณ์ต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น ไม่สามารถออกไปร่วมกิจกรรมได้ตามปกติสูญเสียบทบาททางสังคม มีพฤติกรรมเก็บตัว ถอยหนีจากสังคม มีความขัดแย้งต่อการให้คุณค่าและเป้าหมายในชีวิตของตน การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมต่างก็ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีความล้มเหลวในการปรับตัวต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น มีภาวะสูญเสียพลังอำนาจ (Harden, 1997 อ้างตาม จันทรา, 2547) และภายหลังการถูกตัดขาพบว่ามากกว่าร้อยละ 50 จะถูกตัดขาอีกข้างภายใน 2-3 ปี และ 2 ใน 3 จะเสียชีวิตภายใน 5 ปี (ศิริพร, 2548; Levin, 1995) ทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตลดลง (Carrington, Mawdsley, Morley, Kinsey & Boulton, 1996) เป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม รวมทั้งสูญเสียทรัพยากรด้านการแพทย์ และงบประมาณของประเทศเป็นจำนวนมากหาศาลในการดูแลรักษา

จากปัญหาที่ผู้ป่วยสูงอายุเบาหวานต้องเผชิญทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมต่าง ๆ ดังกล่าวส่งผลกระทบต่อด้านจิตวิญญาณ และความเข้มแข็งทางจิตใจของผู้สูงอายุให้ลดลง (Phipps, 1999) ความรู้สึกมีคุณค่าและอัตมโนทัศน์ในตนเองลดลงด้วย เนื่องจากความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง (วารี, 2541) ไม่สามารถดูแลตนเองได้เท่าที่ควร การดูแลตนเองที่ดีและเหมาะสมของผู้ป่วยเบาหวานสามารถลดการเกิดแผลที่เท้า และยังสามารถส่งเสริมให้การหายของแผลที่เท้าดีขึ้น ซึ่งการดูแลตนเองเป็นพฤติกรรมการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นตั้งแต่วัยเด็กเพิ่มมากขึ้นในวัยผู้ใหญ่ และลดลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ การดูแลตนเองของผู้ป่วยสูงอายุเบาหวาน เป็นการกระทำที่มีความซับซ้อนและเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ ทั้งปัจจัยส่วนบุคคล แหล่งประโยชน์ และการบริการด้านสุขภาพ (Orem, 2001) ซึ่งวิธีการดูแลตนเองในผู้ป่วยสูงอายุเบาหวานที่นำมาใช้ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดแผลที่เท้า ลดความรุนแรงของการติดเชื้อของแผลที่เท้า และเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ได้แก่ อาหารโรคเบาหวาน การใช้ยาที่ถูกต้อง การควบคุมระดับน้ำตาลในกระแสเลือดให้อยู่ในระดับปกติ และการรักษาสุขภาพอนามัยของร่างกาย โดยเฉพาะการรักษา

สุขภาพเท่าเป็นการดูแลที่มีผลโดยตรงต่อการป้องกันการเกิดแผลที่เท้า ส่วนการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม และการทำจิตใจให้แจ่มใส เป็นการดูแลที่มีผลโดยอ้อม (ภาวนา, 2537)

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า สาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุเบาหวานมีการดูแลเท้าที่ไม่ถูกต้องหรือเสี่ยงต่อการเกิดแผล ได้แก่ การมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลเท้า และการมีข้อจำกัดในการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง จากการศึกษาของนงลักษณ์ (2533) เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการดูแลเท้าและสภาพเท้าพบว่า ผู้ป่วยร้อยละ 26.5 ไม่เคยได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลเท้า เช่นเดียวกับการศึกษาของเพ็ญศรี (2540) ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้หญิงโรคเบาหวานในจังหวัดกาญจนบุรี พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีความรู้เรื่องการป้องกันภาวะแทรกซ้อน โดยเฉพาะเรื่องการดูแลเท้า จากการศึกษาของจิรนุช (2540) พบว่า คู่สมรสจะเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญแหล่งหนึ่งในผู้ป่วยสูงอายุ ที่คอยให้กำลังใจ เอาใจใส่เป็นที่ปรึกษาเมื่อเกิดปัญหา ทำให้ผู้ป่วยสูงอายุมีความสนใจและใส่ใจต่อสุขภาพเพิ่มขึ้น (สุวคนธ์, 2539) จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่าปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล คือ การสนับสนุนของครอบครัว น่าจะมีอิทธิพลในการทำนายความสามารถในการดูแลเท้าของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อแผลเท้า

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าการศึกษาด้านปัจจัยพื้นฐานของบุคคล ความสามารถในการดูแลตนเองและการดูแลตนเอง มักพบว่ามีการแยกหาความสัมพันธ์ของตัวแปรดังกล่าวเป็นคู่ ๆ ตัวอย่างเช่น เรมวอล (2524) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานและ พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาของการรักษามีความสัมพันธ์ในทางลบกับการดูแลตนเอง ความรู้เรื่องโรคมีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเอง เช่นเดียวกับน้อมจิตต์ (2535) ซึ่งได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ไปรับบริการที่คลินิกเบาหวานแล้ว พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดูแลเท้าของผู้สูงอายุกลุ่มนี้ว่า ถูกกำหนดโดยความสามารถในการดูแลตนเองหรือ ปัจจัยพื้นฐานของบุคคลตัวใด และมีอิทธิพลต่อการดูแลเท้าได้มากน้อยเพียงใด ทั้งนี้เพื่อนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการพัฒนาความสามารถในการดูแลเท้าให้เพิ่มขึ้นหรือหาแนวทางเพื่อควบคุมปัจจัยพื้นฐานของบุคคลที่มีผลต่อการดูแลเท้าในผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นเบาหวานควบคู่กันไปกับการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานดูแลเท้าได้ดีขึ้น อันจะมีส่วนช่วยป้องกันการเกิดแผลที่เท้า หรือลดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาระดับความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน
2. ศึกษาระดับการดูแลเท้าของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน
3. ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยพื้นฐานของบุคคล ได้แก่ ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน การสนับสนุนของผู้ดูแล ประสบการณ์การมีแผลที่เท้า การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลเท้า การได้รับการตรวจเท้าเมื่อมารับการตรวจเบาหวานตามนัด ประสบการณ์การรักษาในโรงพยาบาลเรื่องแผลที่เท้า และความสามารถในการดูแลตนเอง ต่อการดูแลเท้าของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

### คำถามการวิจัย

1. ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานอยู่ในระดับใด
2. การดูแลเท้าของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานอยู่ในระดับใด
3. ปัจจัยพื้นฐานของบุคคล ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน การสนับสนุนของผู้ดูแล ประสบการณ์การมีแผลที่เท้า ประสบการณ์การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลเท้า การได้รับการตรวจเท้าเมื่อมารับการตรวจเบาหวานตามนัด ประสบการณ์การรักษาในโรงพยาบาลเรื่องแผลที่เท้า และความสามารถในการดูแลตนเองสามารถร่วมกันทำนายการดูแลเท้าของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานได้หรือไม่อย่างไร

### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ทำการศึกษาเฉพาะผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่มีป่วยเป็นเบาหวานนานตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป มารับบริการในระบบสุขภาพ และมารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลประจำจังหวัดในภาคใต้

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดตามทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม (Orem, 2001) ประกอบด้วย 3 แนวคิด คือ 1) ปัจจัยพื้นฐานของบุคคล 2) ความสามารถในการดูแลตนเอง และ 3) การดูแลตนเองในเรื่องการดูแลเท้า เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล และความสามารถในการดูแลตนเองต่อการดูแลเท้าของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน ในการศึกษาปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลมุ่งศึกษาเฉพาะปัจจัยบางประการ ได้แก่ ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน การสนับสนุนของผู้ดูแล ประสบการณ์การมีแผลที่เท้า การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลเท้า การได้รับการตรวจเท้าเมื่อมารับการตรวจเบาหวานตามนัด ประสบการณ์การรักษาในโรงพยาบาลเรื่องแผลที่เท้า และความสามารถ

ในการดูแลตนเอง ซึ่งประกอบด้วย ความสามารถ 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเอง ด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลตนเอง ด้านการตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเอง และด้านทักษะ ความพึงพอใจในการปฏิบัติกรดูแลตนเอง

โอเร็ม (Orem, 2001) กล่าวว่า การดูแลตนเองเป็นการกระทำที่ตั้งใจและมีเป้าหมาย เพื่อตอบสนองความต้องการในการดูแลตนเองของบุคคลซึ่งเปลี่ยนแปลงไปตามระยะพัฒนาการและภาวะสุขภาพ การดูแลตนเองเป็นพฤติกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้ภายใต้ขนบธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรม บุคคลจะดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพก็ต่อเมื่อมีความสามารถในการดูแลตนเองที่เพียงพออย่างต่อเนื่อง นำไปสู่การมีสุขภาพดีและมีความสุข

การดูแลตนเองจะเกิดได้ต้องมีความสามารถในการดูแลตนเอง ซึ่งเป็นความสามารถอันซับซ้อนของบุคคลที่พัฒนาขึ้น เพื่อการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง (Orem, 2001) ประกอบด้วยโครงสร้าง 3 ระดับได้แก่ ความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐาน พลังความสามารถ 10 ประการ และความสามารถในการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเอง

การดูแลตนเองยังขึ้นกับปัจจัยพื้นฐานของบุคคล ตามทัศนะของโอเร็ม (Orem, 2001) ปัจจัยพื้นฐานของบุคคล เป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับลักษณะของบุคคลและสิ่งแวดล้อมของบุคคลซึ่งประกอบด้วยปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อความสามารถและความต้องการดูแลตนเอง ดังนั้นในการปฏิบัติการเพื่อการดูแลตนเองจะต้องคำนึงถึงปัจจัยพื้นฐานร่วมด้วย ผู้วิจัยได้เลือกปัจจัยศึกษา ดังนี้

ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน เป็นตัวบ่งบอกถึงประสบการณ์ที่ผู้ป่วยได้เรียนรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลตนเองด้านต่าง ๆ รวมทั้งการดูแลเท้า จึงคาดว่าผู้ที่มีระยะเวลาที่เป็นเบาหวานนานน่าจะมีการดูแลเท้าที่ดี

การสนับสนุนของผู้ดูแล หมายถึง จำนวนของผู้ดูแลที่เข้ามาช่วยให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองรวมทั้งการดูแลแผลที่เท้า ผู้วิจัยเชื่อว่าผู้ป่วยที่มีจำนวนผู้ดูแลมากน่าจะมีผลให้มีการดูแลเท้าที่ดี

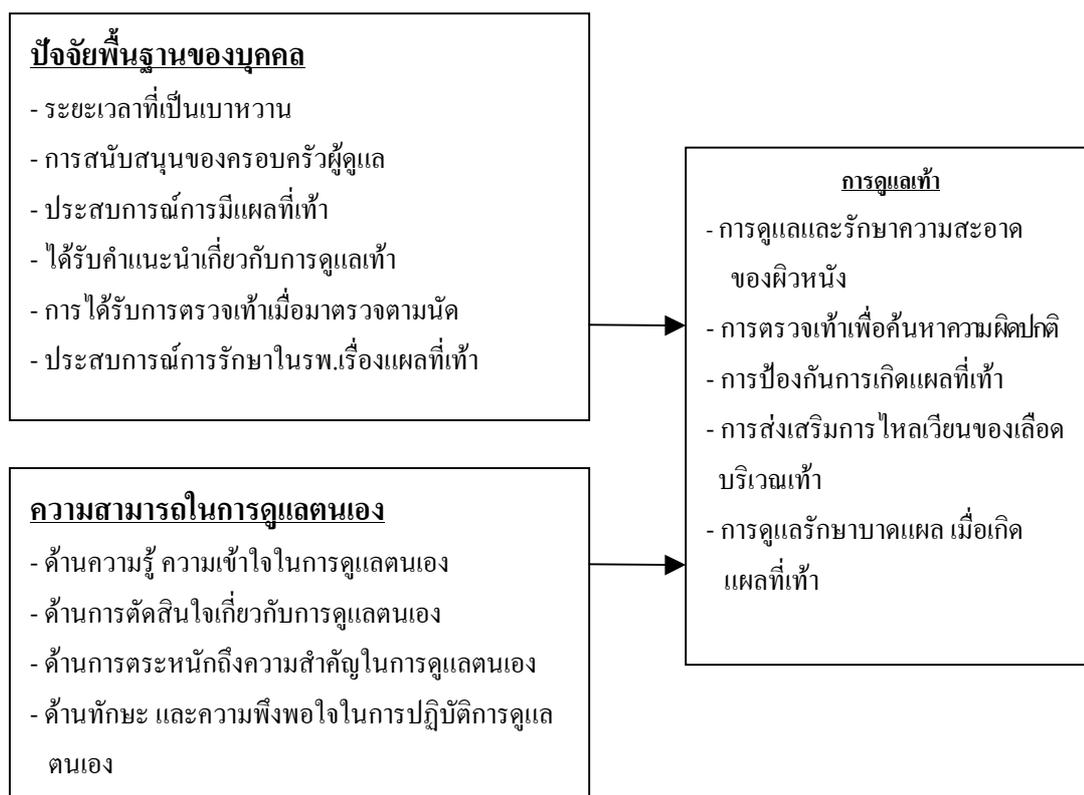
ประสบการณ์การมีแผลที่เท้า เป็นตัวบ่งบอกถึงการได้เรียนรู้ถึงการจัดการกับตนเองโดยเฉพาะในเรื่องของแผลที่เท้า จำนวนครั้งการมีแผลที่เท้าที่เพิ่มขึ้นน่าจะมีผลในการดูแลเท้าที่ดีขึ้น

การได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลเท้า ซึ่งคำแนะนำทั้งหลายที่ได้รับเป็นข้อมูลที่จำเป็นเพื่อให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญและนำไปปฏิบัติตนในการดูแลเท้า การได้รับคำแนะนำย่อมจะมีผลต่อการดูแลเท้าที่ดีขึ้น

การได้รับการตรวจเท้าเมื่อมาพบแพทย์ตามนัด ซึ่งเป็นการรับทราบข้อมูลภาวะสุขภาพและการชี้แนะการดูแลเท้าตนเองที่เหมาะสม ย่อมจะมีผลต่อการดูแลเท้าที่ดีขึ้น

ประสบการณ์การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทำให้เกิดการเรียนรู้ และการได้รับคำแนะนำการดูแลตนเองในด้านต่าง ๆ ตลอดจนประสบการณ์ที่สำคัญในชีวิตสำหรับบางรายที่ต้องสูญเสียเท้าหรือขา ย่อมจะมีผลในการดูแลเท้าที่ดีขึ้น

ความสัมพันธ์ของปัจจัยดังกล่าวเขียนเป็นกรอบแนวคิดได้ดังนี้



ภาพ 1 แสดงกรอบความคิดในการดูแลเท้าของผู้ป่วยสูงอายุเบาหวาน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ปัจจัยพื้นฐานของบุคคล หมายถึง ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลเท้าของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน ประกอบด้วย

1.1 ระยะเวลาการเจ็บป่วยเป็นโรคเบาหวาน หมายถึง ระยะเวลาที่นับจำนวนเต็มเป็นเดือน ตั้งแต่วันที่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย จากแพทย์ว่าเป็น โรคเบาหวานจนถึงวันที่ผู้วิจัยทำการศึกษา

1.2 การสนับสนุนของผู้ดูแล หมายถึง จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ให้การดูแลผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

- 1.3 ประสิทธิภาพการเกิดแผลที่เท้า หมายถึง จำนวนครั้งในการเกิดแผลที่เท้า
  - 1.4 การได้รับคำแนะนำ หมายถึง ประสิทธิภาพการได้รับหรือไม่ได้รับการชี้แนะในเรื่องที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเท้าของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน
  - 1.5 การได้รับการตรวจเท้า หมายถึง ประสิทธิภาพการได้รับหรือไม่ได้รับการตรวจเท้าและการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลเท้า จากบุคลากรในสถานบริการสุขภาพ เมื่อมารับการตรวจเบาหวานตามนัด
  - 1.6 ประสิทธิภาพการรักษาในโรงพยาบาลเรื่องแผลที่เท้า หมายถึง จำนวนครั้งที่เข้านอนรักษาตัวในโรงพยาบาล ด้วยปัญหามีแผลที่เท้า
2. ความสามารถในการดูแลตนเอง เป็นระดับความสามารถของกลุ่มตัวอย่างในการดูแลตนเองโดยทั่วไป ประเมินโดยใช้แบบวัดความสามารถในการดูแลตนเองของอิสระมาลัย (Isaramalai, 2002) โดยมีองค์ประกอบ 4 ด้าน ดังนี้
- 2.1 ด้านความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเอง
  - 2.2 ด้านการตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเอง
  - 2.3 ด้านการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลตนเอง
  - 2.4 ด้านทักษะและความพึงพอใจในการปฏิบัติดูแลตนเอง
3. การดูแลเท้า หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ที่ตั้งใจกระทำเพื่อการดูแลสุขภาพเท้า ประกอบด้วยกิจกรรมที่เกี่ยวกับการดูแลเท้า ในด้านต่างๆ คือ การรักษาความสะอาดของผิวหนัง การตรวจเท้าเพื่อค้นหาความผิดปกติ การป้องกันการเกิดแผลที่เท้า การส่งเสริมการไหลเวียนของเลือดบริเวณเท้า และการดูแลรักษาบาดแผลเมื่อเกิดแผลที่เท้า ประเมินโดยใช้แบบประเมินการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งปรับมาจากแบบประเมินการปฏิบัติดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานของนงลักษณ์ (2533)

#### ความสำคัญของการวิจัย

1. เป็นแนวทางในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เบาหวาน หรือควบคุมปัจจัยพื้นฐานของบุคคลที่มีผลต่อการดูแลเท้าในผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน เพื่อป้องกันและลดการเกิดแผลที่เท้าในผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน
2. เป็นแนวทางในการวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมการดูแลตนเองในเรื่องการดูแลเท้าของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน เพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า หรือลดการลุกลามของแผลลง