



โครงการจัดการความรู้ (Knowledge Management)
เรื่อง “Nursing Research with Neuman Theory by MFON
Part II”

จัดทำโดย

คณะกรรมการบริการวิชาการทางสังคม
ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และการจัดการความรู้

วันศุกร์ที่ 12 พฤษภาคม 2566

ณ ห้องประชุมสาลินี นวมะรัตน ชั้น 4

คณะพยาบาลศาสตร์มิชชั่น มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย – แปซิฟิก

ปีการศึกษา 2565



โครงการจัดการความรู้ Knowledge Management (KM)

เรื่อง “Nursing Research with Neuman Theory by MFON Part II”

วันศุกร์ที่ 12 พฤษภาคม 2566 เวลา 09.00 – 12.00 น. ณ ห้องประชุมสาลินี นวมะรัตน์ ชั้น 4
คณะพยาบาลศาสตร์มิชชั่น มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย - แปซิฟิก

| | |
|---------------------|--|
| ชื่อโครงการ | Nursing Research with Neuman Theory by MFON Part II |
| ประเภทโครงการ | การจัดการความรู้ |
| ผู้รับผิดชอบโครงการ | คณะกรรมการบริการวิชาการทางสังคม ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และการจัดการความรู้ |

โครงการมีความสอดคล้อง แผนปฏิบัติการประจำปี ปีการศึกษา 2565

พันธกิจคณะที่ 5 : ส่งเสริมการบริหารจัดการคณะฯ ข้อ 5.8 การจัดการความรู้

1. หลักการและเหตุผล

คณะพยาบาลศาสตร์มิชชั่น มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก มีการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตมาเป็นลำดับ โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีระบบของนิวแมน (Neuman Systems Model) มาตั้งแต่หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2549 หลักสูตรปรับปรุง ปี 2555 จนถึงหลักสูตรปัจจุบัน ปี พ.ศ. 2560 ที่ได้จัดให้มีการเรียนการสอนโดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อให้นักศึกษาตลอดจนบัณฑิตสามารถให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพ โดยตระหนักในความเป็นองค์รวม และความต้องการขั้นพื้นฐานของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน ตลอดถึงชุมชนของผู้ใช้บริการ ดังนั้นจึงเกิดแนวทางการนำกรอบแนวคิดทฤษฎีระบบของนิวแมน มาพัฒนาสร้างเป็นงานวิจัย เพื่อเป็นแนวทางการนำความรู้ไปใช้จริง เพิ่มคุณค่าของความรู้ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของกระบวนการพยาบาล การจัดการเรียนการสอนของคณะฯ ซึ่งได้ดำเนินการมาเป็นระยะๆ ในแต่ละปี ในปีการศึกษา 2564 จึงเป็นที่มาของการสร้างงานวิจัย เพื่อให้เกิดองค์ความรู้ที่ต่อยอดแตกแขนงออกไปอย่างกว้างขวางและสามารถพัฒนางานของคณะฯ จนเป็นผลงานวิชาการของหน่วยงาน สามารถนำเสนอและเผยแพร่ต่อไป

วิจัยทางการพยาบาลโดยนำแนวคิดทฤษฎีระบบของนิวแมน จึงเป็นแนวทางวิจัยสู่การปฏิบัติได้จริงตามขั้นตอนกระบวนการวิจัย จะสร้างองค์ความรู้ใหม่และเป็นแนวทางสร้างผลงานวิชาการ พัฒนาต่อยอดระบบการศึกษาต่อไป จากการประชุมการจัดการความรู้ในปีการศึกษา 2564 ได้ดำเนินการ เรื่อง “Nursing Research with Neuman Theory by

MFON” คณะจารย์ทุกกลุ่มวิชา ได้นำแนวคิดทฤษฎีระบบของนิวแมนเป็นกรอบแนวคิดในการทำวิจัย โดยประยุกต์ใช้ในงานวิจัยตามลักษณะเฉพาะของแต่ละกลุ่มวิชา เป็นกลวิธีสำคัญในกระบวนการเรียนการสอนสู่แนวปฏิบัติที่ดี

คณะกรรมการบริการวิชาการทางสังคม ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมและการจัดการความรู้ ได้กำหนดจัดการประชุมโครงการจัดการความรู้ Knowledge Management เรื่อง “Nursing Research with Neuman Theory by MFON Part II” ในวันศุกร์ที่ 12 พฤษภาคม 2566 เวลา 09.00 – 12.00 น. เพื่อให้บรรลุตามแผนงาน และเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการทำวิจัยของคณาจารย์ทุกกลุ่มวิชา

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับทฤษฎีระบบของนิวแมนให้มากขึ้น
2. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การประยุกต์ใช้ Neuman Systems Model ไปสู่การวิจัยในการพยาบาล

3. ขั้นตอนการดำเนินการ

1. เขียนโครงการ
2. ประชุมเพื่อทำความเข้าใจและมอบหมายงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบ
3. จัดเตรียมเอกสารและอุปกรณ์ในการประชุม
4. ดำเนินงานตามขั้นตอนของการจัดการประชุม
5. ประเมินผลโครงการและรายงานผลการดำเนินการโครงการ
6. สรุปประเมินผลและนำสรุปผลการดำเนินการไปพัฒนาในการจัดการโครงการครั้งต่อไป

4. วิทยากร

คณาจารย์ทุกภาควิชาการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์มิชชั่น มหาวิทยาลัยนานาชาติ เอเชีย-แปซิฟิก

5. ระยะดำเนินการและสถานที่ดำเนินโครงการ

วันศุกร์ที่ 12 พฤษภาคม 2566 เวลา 09.00 – 12.00 น. ประชุมเข้าร่วมโครงการ ณ ห้องประชุมสาลินี นวะมะรัตน์ ชั้น 4

6. กลุ่มเป้าหมาย

คณาจารย์ของคณะพยาบาลศาสตร์มิชชั่นและผู้สนใจทั่วไป จำนวน 34 คน

7. แหล่งที่มาของงบประมาณ

งบประมาณดำเนินการจากคณะพยาบาลศาสตร์มิชชั่น มหาวิทยาลัยนานาชาติ เอเชีย-แปซิฟิก

| ลำดับที่ | รายการ | ค่าใช้จ่าย |
|----------|--|------------|
| 1 | อาหารกลางวัน จำนวน ...40..... กล่อง (...60....บาท/คน) | 2,400 |
| 2 | ผลไม้สด จำนวน 40 ชุดๆละ 15 บาท | 600 |
| 3 | น้ำเปล่า จำนวน ..40..... ชุดๆละ 5 บาท | 200 |
| 4 | อาหารว่างพร้อมเครื่องดื่ม จำนวน40.... ชุดๆละ40บาท | 1,600 |
| 5 | ค่ารถTaxi | 200 |
| | รวมค่าใช้จ่าย | 5,000 |

สรุป : เบิก-จ่าย งบประมาณตาม JV

งบที่ได้รับอนุมัติ 5,000 บาท

ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นจริง 5,000 บาท

สรุปคืนเงิน 0 บาท

8. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้เข้าอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้รับ ไปประยุกต์ใช้ในการสร้างผลงานวิจัยทางการแพทย์และพัฒนาทฤษฎีระบบของนิวแมน (Neuman System Model) และเกิดองค์ความรู้ใหม่ที่ต่อยอดแตกแขนงออกไปอย่างกว้างขวาง จนเป็นผลงานวิจัยของหน่วยงาน และสามารถเผยแพร่ผลงานวิชาการ

9. ดัชนีตัวชี้วัด

1. สามารถนำกรอบแนวคิดทฤษฎีระบบนิวแมนไปประยุกต์ใช้ในการสร้างงานวิจัยได้
ได้ค่าเฉลี่ย > 3.51
2. ผู้ร่วมงานมีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมโครงการ ได้ค่าเฉลี่ย > 3.51
3. จำนวนผู้เข้ารับการอบรมที่เข้าร่วมโครงการไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ของจำนวนคนทั้งหมด

10. การประเมินผล

1. ผลการประเมินจากแบบสอบถามความคิดเห็น
2. จำนวนผู้เข้าร่วมโครงการ

หมายเหตุ การจัดการในภาวะ Covid-19 ดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติของคณะกรรมการบริหารความเสี่ยง

ลงชื่อ.....*อติพร นวลไพฑูริ์*.....ผู้จัดทำโครงการ

(อาจารย์วราวัลย์ บรสร้อยทรัพย์)

คณะกรรมการบริการวิชาการทางสังคม ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และการจัดการความรู้

ลงชื่อ.....*พรพรรณ สมินทร์ปัญญา*.....ผู้เสนอโครงการ

(ผศ.ดร. พรพรรณ สมินทร์ปัญญา)

ประธานคณะกรรมการบริการวิชาการทางสังคม ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และการจัดการความรู้

ลงชื่อ.....*จรัสรัตน์ ศรีรัตนประภาส*.....ผู้อนุมัติโครงการ

(ดร.จรัสรัตน์ ศรีรัตนประภาส)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์มีซัน

มหาวิทยาลัยนานาชาติ เอเชีย-แปซิฟิก

วันที่ 11 พฤษภาคม 2566



กำหนดการ โครงการจัดการความรู้ Knowledge Management

เรื่อง “Nursing Research with Neuman Theory by MFON Part II”

วันศุกร์ที่ 12 พฤษภาคม 2566 เวลา 09.00 – 12.00 น. ณ ห้องประชุมสาลินี นวมะรัตตน์ ชั้น 4
คณะพยาบาลศาสตร์มิชชั่น มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย - แปซิฟิก

| | |
|------------------|---|
| 08.30 – 08.45 น. | ลงทะเบียน |
| 08.45 – 09.00 น. | พิธีเปิดการประชุม กล่าวต้อนรับ โดย...อาจารย์ วรวัลย์ชัช บรรลือทรัพย์ |
| 09.00 – 09.10 น. | อธิษฐานเปิดการประชุม โดย...อาจารย์ อำไพวรรณ ทুমแสน |
| 09.10 – 09.20 น. | รายงาน “การจัดการความรู้ของคณะพยาบาลศาสตร์มิชชั่น” โดย...ผศ.ดร. พรพรรณ สมินทร์ปัญญา ประธานคณะกรรมการบริการวิชาการทางสังคม ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม และการจัดการความรู้ |
| 09.20 – 09.30 น. | กล่าวเปิด โดย ดร.จาร์รัตน์ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์มิชชั่น มหาวิทยาลัยนานาชาติ เอเชีย-แปซิฟิก |
| 09.30 – 10.50 น. | นำเสนอวิจัยโดยประยุกต์แนวคิดทฤษฎีระบบนิเวศน์ เสนอแนะ และแลกเปลี่ยน เรียนรู้ “Nursing Research with Neuman Theory by MFON Part II” โดย...คณาจารย์กลุ่มวิชา 1. กลุ่มวิชาการพยาบาลพื้นฐาน (กลุ่มละ 30 นาที) 2. กลุ่มวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ (กลุ่มละ 30 นาที) 3. กลุ่มวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์และผดุงครรภ์ (กลุ่มละ 20 นาที) |
| 10.50 – 11.50 น. | ทบทวนความรู้ เรื่อง “Neuman System Model สู่การประเมินแผนการพยาบาล” โดย ผศ.ดร. พรพรรณ สมินทร์ปัญญา |
| 11.50 – 11.55 น. | สรุปผลการประชุมและพิธีปิดการประชุม โดย...ผศ.ดร. พรพรรณ สมินทร์ปัญญา |
| 11.55 – 12.00 น. | อธิษฐานปิดการประชุม โดย...อาจารย์ สุทธิพงษ์ |

พิธีกร : อาจารย์ วรวัลย์ชัช บรรลือทรัพย์



แบบประเมินโครงการ

โครงการจัดการความรู้ Knowledge Management (KM)

เรื่อง “Nursing Research with Neuman Theory by MFON Part II”

วันศุกร์ที่ 12 พฤษภาคม 2566 เวลา 09.00 – 12.00 น. ณ ห้องประชุมสาธิตินิ นวมะรัตตน์ ชั้น 4

| รายการประเมิน | ระดับความคิดเห็น | | | | | ค่าเฉลี่ย |
|---|------------------|-------------|------------|------|------------|-----------|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด | |
| 1. ท่านมีความรู้-เข้าใจในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง “Nursing Research with Neuman Theory by MFON Part II” (You’ve gained more on “Nursing Research with Neuman Theory by MFON Part II”) | 23 71.88% | 7 21.88% | 2 6.24% | - | - | 4.66 |
| 2. ท่านสามารถนำกรอบแนวคิดทฤษฎีระบบนิวแมนไปประยุกต์ใช้ในการวิจัยทางการพยาบาล (You can apply the Neuman systems theory framework in nursing research.) | 22 68.75% | 8 25.00% | 2 6.25% | - | - | 4.63 |
| 3. ท่านได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมโครงการ (You’ve earned benefit from participating in the program) | 26 81.25% | 5 15.23% | 1 3.52% | - | - | 4.78 |
| 4. ท่านพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการ (You’re satisfied with participating in the program.) | 29 90.63% | 2 6.25% | 1 3.12% | - | - | 4.87 |
| 5. ระยะเวลาในการจัดโครงการเหมาะสม (The timing of the program is appropriate.) | 22 68.75% | 7 21.88% | 3 9.37% | - | - | 4.60 |

| รายการประเมิน | ระดับความคิดเห็น | | | | | ค่าเฉลี่ย |
|--|------------------|------------|------------|------|------------|-----------|
| | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด | |
| 6. โสตทัศนูปกรณ์และเทคโนโลยี เหมาะสม (Audiovisual equipment and technology are appropriated.) | 29 90.63% | 2 6.25% | 1 3.12% | - | - | 4.87 |
| 7. รูปแบบการจัดโครงการเหมาะสม (Suitable program layout.) | 28 87.50% | 3 9.38% | 1 3.12% | - | - | 4.85 |
| ค่าเฉลี่ยรวม | 4.75 | | | | | |

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

1. อาหารและอาหารว่างอร่อย เวลาเหมาะสม
2. อยากให้มีการนำเสนอหรือยกตัวอย่างกรณีศึกษาที่เกี่ยวข้องกับ Neuman theory มากกว่านี้และชัดเจนกว่านี้

ภาคผนวก

1. โครงร่างวิจัย นำเสนอโดยกลุ่มวิชา
 - กลุ่มวิชาการพยาบาลพื้นฐาน
 - กลุ่มวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
 - กลุ่มวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์และผดุงครรภ์
2. ใบรายชื่อลงทะเบียนประชุม
3. ภาพประกอบการประชุม

ใบรายชื่อลงทะเบียนประชุม



โครงการจัดการความรู้ Knowledge Management

เรื่อง "Nursing Research with Neuman Theory by MFON Part II"

วันศุกร์ที่ 12 พฤษภาคม 2566 เวลา 09.00 – 12.00 น. ณ ห้องประชุมสาลินี นวมะรัตน์ ชั้น 4

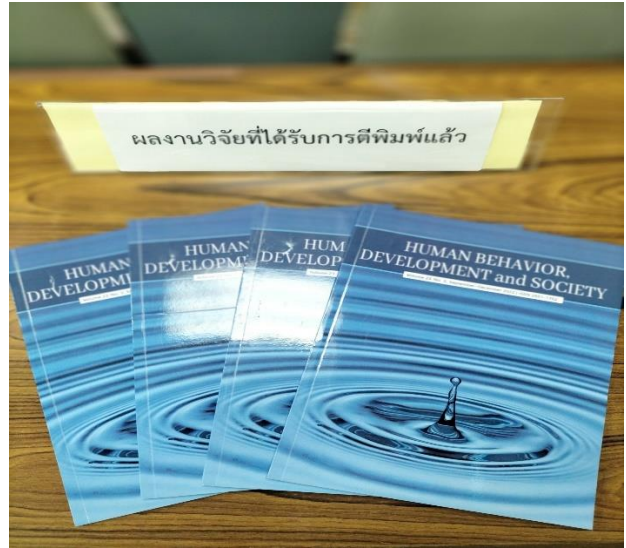
คณะพยาบาลศาสตร์มีซัน มหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย - แปซิฟิก

| ลำดับ ที่ | รายชื่อ | ลายเซ็น |
|--------------|------------------------------|---------|
| 1 | อ.ดร.จาร์รัตน์ ศรีรัตนประภาส | |
| 2 | อ.ดร.เพชรรัตน์ เอี่ยมละออ | |
| 3 | ผศ.ภุมริน อินทชัย | |
| 4 | ผศ.นิราศศิริ โรจนธรรมกุล | |
| 5 | อ.นิรดา กลิ่นทอง | |
| 6 | อ.กัญจิกา เลิศสุวรรณ | |
| 7 | อ.รชชา กระแสอรอด | |
| 8 | อ.อรเพ็ญ พงศ์กล้า | |
| 9 | ผศ.ดร.จิราวรรณ กล่อมเมฆ | |
| 10 | อ.วรวลัญช์ บรรลือทรัพย์ | |
| 11 | อ.ชญลักษณ์ ดติยไตรรงค์ | |
| 12 | อ.สุภัจฉรี มะกรกรรม์ | |
| 13 | ผศ.ดร.พรพรรณ สมินทร์ปัญญา | |
| 14 | อ.อำไพวรรณ ทুমแสน | |
| 15 | อ.แสงดาว จารุจิตร | |
| 16 | ผศ.เจตนา วงษาสูง | |
| 17 | ผศ.อัมพร เนียมกุลรักษ์ | |
| 18 | อ.มณิสรา ทองทอง | |
| 19 | อ.นารี ญาณิสสร | |
| 20 | อ.สินี กะราลัย | |

รูปภาพการเข้าร่วมโครงการ การจัดการความรู้



รูปภาพการเข้าร่วมโครงการ การจัดการความรู้





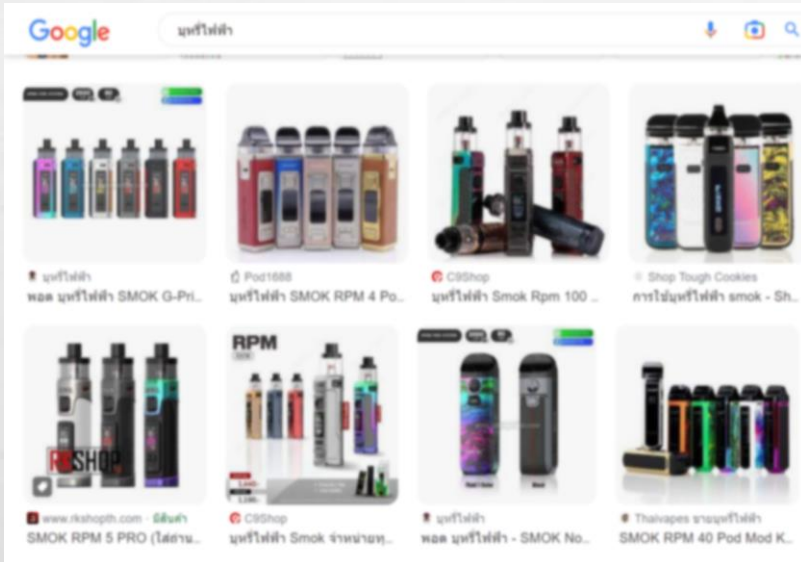
ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ของนักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคตามกรอบ แนวคิดทฤษฎีนิวแมน

FACTORS AFFECTING SMOKING BEHAVIOR OF VOCATIONAL
STUDENTS BASED ON NEUMAN SYSTEM MODEL



อาจารย์พริมา ศรีธิตาร
ดร.เพชรรัตน์ เอี่ยมละออ
ดร.จันทนา หล่อตจะกุล

ความเป็นมาและ ความสำคัญของปัญหา



- จำนวนผู้สูบบุหรี่และอัตราการสูบบุหรี่ มีอัตราการสูบบุหรี่สูง
- สถานการณ์บุหรี่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านโครงสร้าง (STRUCTURE) วิธีการเสพ (PROCESS) และผลลัพธ์ (OUTPUT)
- การเข้าถึงบุหรี่ของกลุ่มวัยสามารถเข้าถึงบุหรี่ได้ง่ายขึ้น โดยใช้ช่องทางสื่อออนไลน์
- พฤติกรรมเยาวชนมีการเปลี่ยนพฤติกรรมการสูบบุหรี่จากมวนปกติไปเป็นบุหรี่ไฟฟ้ามากขึ้น
- วิทยาลัยเทคนิค นักศึกษาส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วงอายุ 15 - 20 ปี เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงหลายด้านของร่างกาย ทั้งด้านเพศ จิตใจ อารมณ์ สังคมสติปัญญา และจริยธรรม จะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ของ
นักศึกษาวิทยาลัยเทคนิค

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

จากทฤษฎีระบบของนิวแมน (NEUMAN SYSTEM MODEL) ได้กล่าวไว้ว่าบุคคล (PERSON OR CLIENT) เป็นระบบซึ่งประกอบไปด้วยองค์ประกอบ 5 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านร่างกาย 2) ด้านจิตใจ 3) ด้านจิตวิญญาณ 4) ด้านสังคมวัฒนธรรม 5) ด้านพัฒนาการ และองค์ประกอบทั้ง 5 ด้าน จะมีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ทำงานร่วมกัน มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา

สิ่งแวดล้อมประกอบไปด้วย ปัจจัยภายในบุคคล (INTRAPERSONAL FACTORS) ปัจจัยระหว่างบุคคล (INTERPERSONAL FACTORS) และปัจจัยภายนอกบุคคล (EXTRAPERSONAL FACTORS) ความสัมพันธ์ระหว่างระบบและสิ่งแวดล้อมต้องอยู่ในภาวะที่สมดุล (ศรีพรรณ กัณธวัง, 2551)

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

ปัจจัยภายในบุคคล

1. การรับรู้โทษของการสูบบุหรี่
2. ทัศนคติต่อการสูบบุหรี่
3. การรับรู้ความสามารถในตนเองในการเลิกบุหรี่

ปัจจัยระหว่างบุคคล

1. สัมพันธภาพในครอบครัว
2. รูปแบบการเลี้ยงดูของครอบครัว
3. อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่

ปัจจัยภายนอกบุคคล

1. รูปแบบสื่อการโฆษณา
2. ค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่
3. การรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่
- 4 การให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของสถานศึกษา

พฤติกรรมกรรมการสูบบุหรี่

สมมติฐานงานวิจัย

1. ปัจจัยภายในบุคคล ด้านการรับรู้ โทษของการสูบบุหรี่ ด้านทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ ด้านการรับรู้ความสามารถในตนเองในการเลิกบุหรี่ ส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่

2. ปัจจัยระหว่างบุคคล ด้านสัมพันธภาพในครอบครัว ด้านรูปแบบการเลี้ยงดูของครอบครัว ด้านอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่ ส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่

3. ปัจจัยภายนอกบุคคล ด้านรูปแบบสื่อการ โฆษณา ด้านค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ด้านการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ ด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของสถานศึกษา ส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิง DESCRIPTIVE

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา

คือ วิทยาลัยที่มีอายุ 18 ปี ขึ้นไป ที่กำลังศึกษาในวิทยาลัยเทคนิคแห่งหนึ่ง ระดับ ปวช.3 และ ปวส. 1-2 ปีการศึกษา 2564 ที่มีประวัติสูบบุหรี่และยังคงสูบบุหรี่ในปัจจุบัน จำนวน 598 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ (KREJCIE & MORGAN, 1970) ระดับความคลาดเคลื่อนที่ .05 ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 234 คน ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (STRATIFIED SAMPLING) ซึ่งแบ่งเป็นการศึกษาระดับ ปวช.3 จำนวน 117 คน และ การศึกษาระดับ ปวส. 1-2 จำนวน 117 คน แบ่งเป็น ปวส.1 จำนวน 58 คน ปวส.2 จำนวน 59 คน

วิธีดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบสอบถามประกอบไปด้วย 5 ตอน

- 1.** ข้อมูลทั่วไป จำนวน 18 ข้อ
- 2.** ปัจจัยภายในบุคคล ประกอบด้วย การรับรู้โทษของการสูบบุหรี่ ทศนคติต่อการสูบบุหรี่ และการรับรู้ความสามารถในตนเองในการเลิกบุหรี่ จำนวน 29 ข้อ
- 3.** ปัจจัยระหว่างบุคคล ประกอบด้วย สัมพันธภาพในครอบครัว รูปแบบการเลี้ยงดูของครอบครัว และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่ จำนวน 24 ข้อ
- 4.** ปัจจัยภายนอกบุคคล ประกอบด้วย รูปแบบสื่อการโฆษณา ค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ การรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ การให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของสถานศึกษา จำนวน 20 ข้อ
- 5.** พฤติกรรมการสูบบุหรี่ ประกอบด้วยข้อคำถามด้านปริมาณการสูบ และความถี่ในการสูบ

วิธีดำเนินการวิจัย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

- แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง *เท่ากับ 0.97*
- ทดสอบค่าความเชื่อมั่นกับนักศึกษาปวช.3 และ ปวส. 1-2 ปีการศึกษา 2563 ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค *เท่ากับ 0.92*

วิธีดำเนินการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

- ทำการขออนุญาตกับผู้บริหารสถานศึกษาเพื่อเก็บข้อมูล ติดต่อผู้ประสานงานวิจัยเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และอธิบายวิธีการทำแบบสอบถามเพื่อนัดวันและเวลาในการเก็บแบบสอบถาม เมื่อได้วันเวลาเรียบร้อยแล้วคณะผู้วิจัยจึงได้เข้าพบนักศึกษาทุกคนเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ และอธิบายวิธีการทำแบบสอบถาม ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

- สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัย

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปจากการวิจัยพบว่า

- ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 88.8
- อายุเฉลี่ย 19 ปี
- รายได้รวมครอบครัวเฉลี่ย 17,831.47 บาท/เดือน ร้อยละ 50.4
- ครอบครัวขยาย
- เริ่มสูบบุหรี่ครั้งแรกอายุเฉลี่ย 14.86 (S.D.= 1.52)
- ระยะเวลาที่สูบบุหรี่เฉลี่ย 4.15 ปี (S.D.= 1.94) ร้อยละ 49.65

ผลการวิจัย

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปจากการวิจัยพบว่า

- ส่วนมากสูบในที่พักอาศัย
- เหตุผลในการสูบบุหรี่ครั้งแรก อยากลองด้วยตนเอง ร้อยละ 50.48
- ยังคงสูบบุหรี่อยู่ คือต้องการคลายความเครียด ร้อยละ 51.3
- ซื้อบุหรี่ที่ร้านขายของชำ ซื้อได้ง่าย ร้อยละ 83.2
- เหตุผลการเลือกซื้อส่วนใหญ่เลือกซื้อจากกลิ่นและรสชาติของบุหรี่ ร้อยละ 64.7
- ระดับความตั้งใจในการเลิกบุหรี่ของกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 34.9

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านปัจจัยภายในบุคคล ประกอบไปด้วย การรับรู้โทษของการสูบบุหรี่ การรับรู้ความสามารถในตนเองในการเลิกบุหรี่ และทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ (N=232)

| ปัจจัยภายในบุคคล | \bar{x} | S.D. | แปลผล |
|---|-------------|-------------|--------------|
| ด้านการรับรู้โทษของการสูบบุหรี่ | 3.81 | .91 | ระดับมาก |
| ด้านทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ | 3.49 | .93 | ระดับปานกลาง |
| ด้านการรับรู้ความสามารถในตนเองในการเลิกบุหรี่ | 3.85 | 1.05 | ระดับมาก |

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยระหว่างบุคคล ประกอบไปด้วย ด้านสัมพันธภาพในครอบครัว ด้านรูปแบบการเลี้ยงดูของครอบครัว และด้านอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่ (N=232)

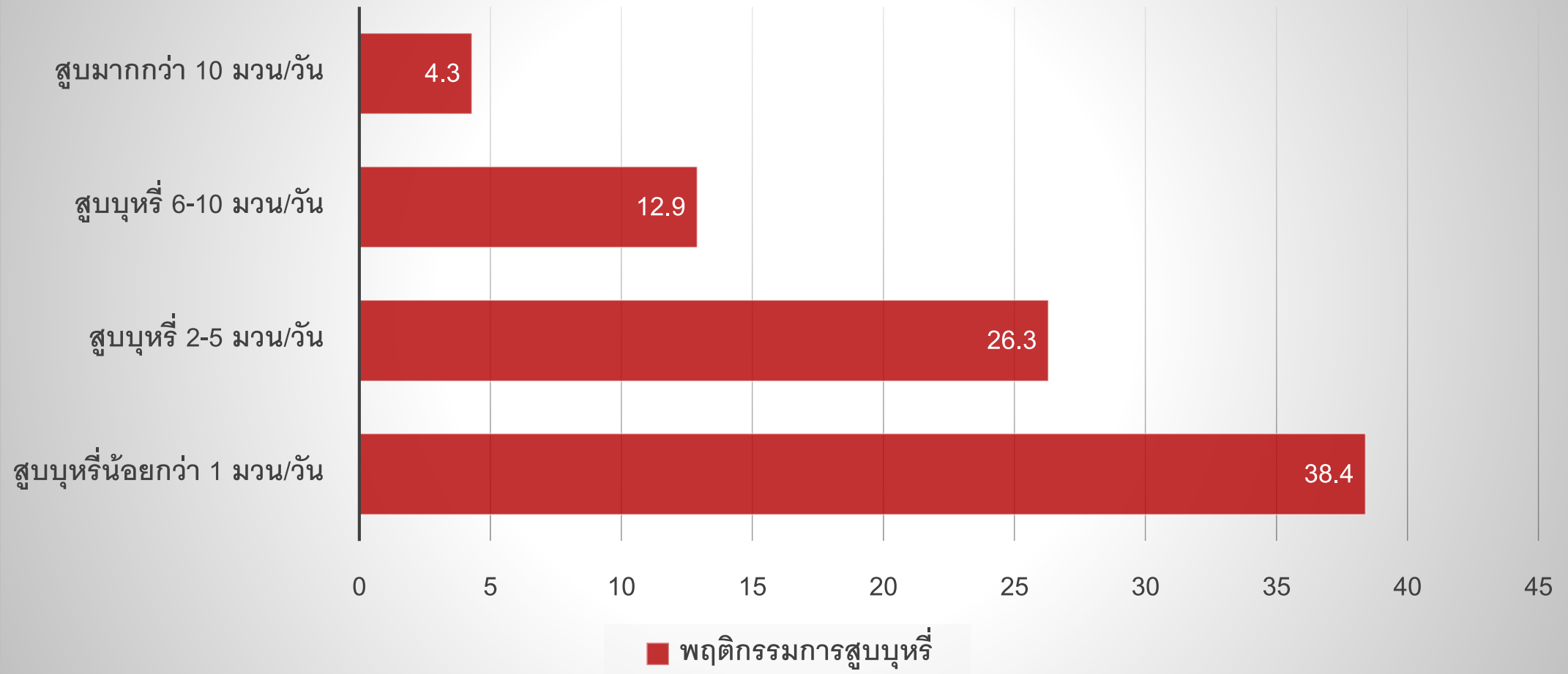
| ปัจจัยระหว่างบุคคล | \bar{X} | S.D. | แปลผล |
|---------------------------------------|-----------|------|--------------|
| ด้านสัมพันธภาพในครอบครัว | 3.23 | .89 | ระดับปานกลาง |
| ด้านรูปแบบการเลี้ยงดูของครอบครัว | 3.29 | .88 | ระดับปานกลาง |
| ด้านอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่ | 2.89 | 1.30 | ระดับปานกลาง |

ตารางแสดง ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัยภายนอกบุคคล ประกอบด้วย ด้านรูปแบบสื่อการโฆษณา ด้านค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ด้านการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ และด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของสถานศึกษา (N=232)

| ปัจจัยภายนอกบุคคล | \bar{X} | S.D. | แปลผล |
|--|-----------|------|--------------|
| ด้านรูปแบบสื่อการโฆษณา | 3.57 | .95 | ระดับมาก |
| ด้านค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ | 3.31 | 1.08 | ระดับปานกลาง |
| ด้านการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ | 3.79 | .84 | ระดับมาก |
| ด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของสถานศึกษา | 3.64 | 1.01 | ระดับมาก |

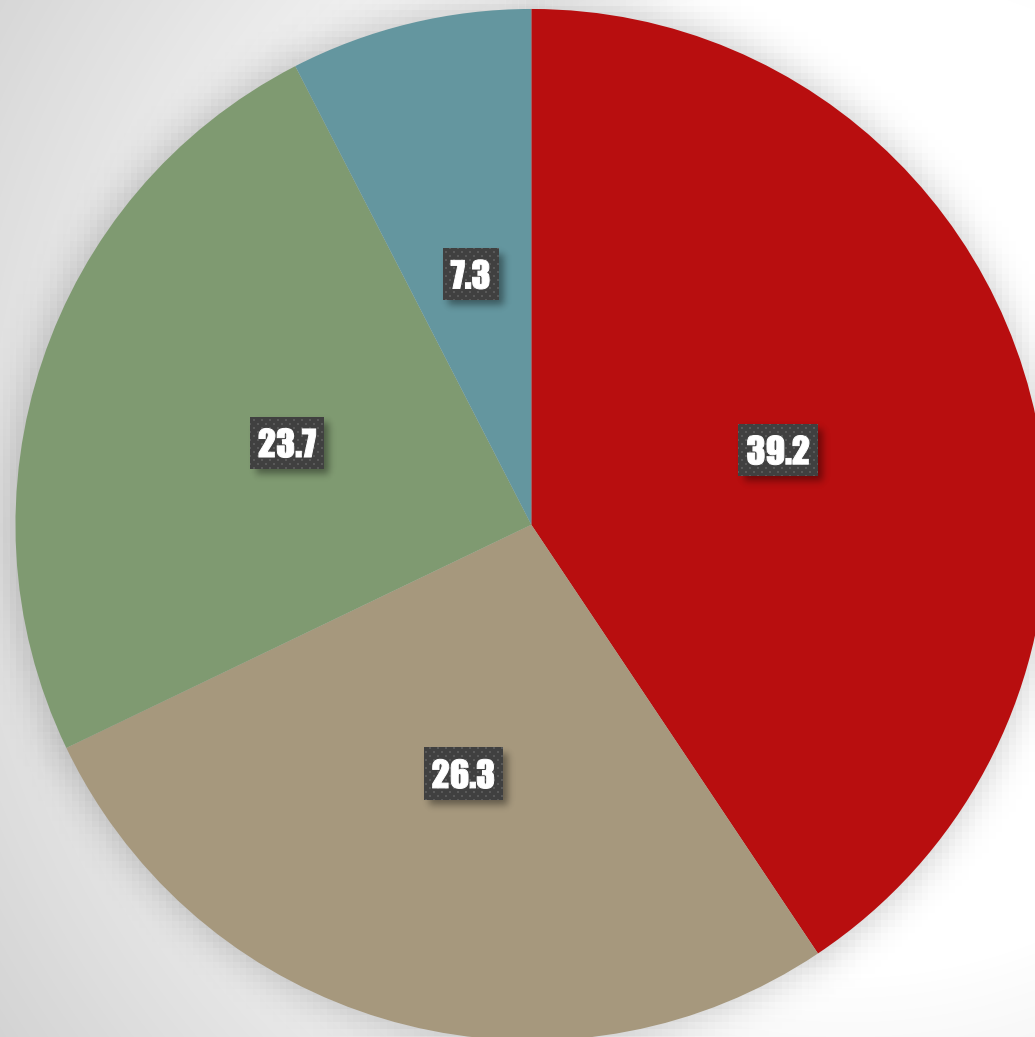
พฤติกรรมกรสูบบุหรี่

แสดงค่าร้อยละของปริมาณการสูบบุหรี่/วัน



พฤติกรรมการสูบบุหรี่

แสดงค่าร้อยละความถี่ของการสูบบุหรี่



- สูบบุหรี่ทุกวัน
- สูบบุหรี่วันเว้นวัน
- สูบบุหรี่น้อยกว่าสัปดาห์ละครั้ง
- สูบบุหรี่สัปดาห์ 2-3 ครั้ง

ตารางแสดง ผลการวิเคราะห์ปัจจัยภายในบุคคล ปัจจัยระหว่างบุคคลและปัจจัยภายนอกบุคคลรายด้านที่มีผลต่อพฤติกรรมมารุสบบุหรืโดยใช้วิธีการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุคูณ (STEPWISE MULTIPLE REGRESSION ANALYSIS)

| ตัวแปร | B | β | Std. Error | t | Sig |
|--|-----------------------|---------|--------------------------------|----------|------|
| ค่าคงที่ (Constant) | 6.263 | | .826 | 7.586 | .000 |
| ปัจจัยภายนอกด้านค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับการสูบบุหรื (x1) | .714 | .303 | .195 | 3.657** | .000 |
| ปัจจัยภายในด้านการรับรู้ความสามารถในตนเองในการเลิกบุหรื (x2) | -.559 | -.231 | .153 | -3.643** | .000 |
| ปัจจัยระหว่างบุคคลด้านรูปแบบการเลี้ยงดูของครอบครัว (x3) | -1.097 | -.381 | .262 | -4.191** | .000 |
| ปัจจัยระหว่างบุคคลด้านอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรื (x4) | .510 | .260 | .156 | 3.268** | .001 |
| ปัจจัยภายนอกด้านการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรื (x5) | .699 | .231 | .216 | 3.230** | .001 |
| | r = .258 | | Adjusted R ² = .054 | | |
| | R ² = .067 | | SE = 2.481 | | |

พฤติกรรมกาสูบบุหรี

จากการวิเคราะห์ระหว่างปัจจัยภายในบุคคล ปัจจัยระหว่างบุคคล และปัจจัยภายนอกบุคคลตามรายด้านที่มีผลต่อพฤติกรรมกาสูบบุหรีพบว่า ปัจจัยภายในบุคคลด้านการรับรู้ความสามารถในตนเองในการเลิกบุหรี ปัจจัยระหว่างบุคคลด้านรูปแบบการเลี้ยงดูของครอบครัว และด้านอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี และปัจจัยภายนอกบุคคลด้านค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับการสูบบุหรี และการรณรงค์ต่อต้านกาสูบบุหรี มีความสัมพันธ์แบบพหุคูณกับพฤติกรรมกาสูบบุหรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเป็น 0.258 สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมกาสูบบุหรีได้ร้อยละ 19.3

อภิปรายผล

สมมติฐานข้อ 1 ปัจจัยภายในบุคคล ด้านการรับรู้โทษของการสูบบุหรี่ ด้านทัศนคติต่อการสูบบุหรี่ และด้านการรับรู้ความสามารถในตนเองในการเลิกบุหรี่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ ผลการศึกษา

พบว่าด้านการรับรู้ความสามารถในตนเองในการเลิกบุหรี่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หมายความว่า เมื่อนักศึกษามีการรับรู้ความสามารถในตนเองในการเลิกบุหรี่เพิ่มขึ้นจะทำให้พฤติกรรมการสูบบุหรี่ลดลง

อภิปรายผล

สมมติฐานข้อ 2 ปัจจัยระหว่างบุคคล ด้านสัมพันธภาพในครอบครัว ด้านรูปแบบการเลี้ยงดูของครอบครัว ด้านอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ผลการศึกษา

พบว่าปัจจัยระหว่างบุคคล ด้านรูปแบบการเลี้ยงดูของครอบครัว ด้านอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หมายความว่ารูปแบบการเลี้ยงดูของครอบครัวที่ใกล้ชิดเพิ่มขึ้นจะทำให้พฤติกรรมการสูบบุหรี่ลดลง และอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจะทำให้พฤติกรรมการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น

อภิปรายผล

สมมติฐานข้อ 3 ปัจจัยภายนอกบุคคล ด้านรูปแบบสื่อการโฆษณา ด้านค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ ด้านการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ ด้านการให้ความรู้เกี่ยวกับบุหรี่ของสถานศึกษาส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ผลการศึกษา

พบว่าค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่ส่งผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 หมายความว่าค่านิยมของสังคมเกี่ยวกับการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจะทำให้พฤติกรรมการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น และด้านการรณรงค์ต่อต้านการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้นจะทำให้พฤติกรรมการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น

สรุป

- 1.** ปัจจัยภายในบุคคลด้านการรับรู้
ความสามารถในตนเองในการเลิกบุหรี่
- 2.** ปัจจัยระหว่างบุคคลด้านรูปแบบการ
เลี้ยงดูของครอบครัว ด้านอิทธิพลของ
กลุ่มเพื่อนที่สูบบุหรี่
- 3.** ปัจจัยภายนอกด้านค่านิยมของสังคม
เกี่ยวกับการสูบบุหรี่ และการรณรงค์
ต่อต้านการสูบบุหรี่

มีผลต่อพฤติกรรมการสูบบุหรี่และสามารถ
ร่วมกันทำนายพฤติกรรมการสูบบุหรี่ใน
นักศึกษาวิทยาลัยเทคนิคได้

ชื่อเรื่องใหม่

ปัจจัยคัดสรรที่มีผลต่อปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งก่อความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ที่
เผชิญสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โรงพยาบาลรัฐบาลแห่งหนึ่ง
กรุงเทพมหานคร

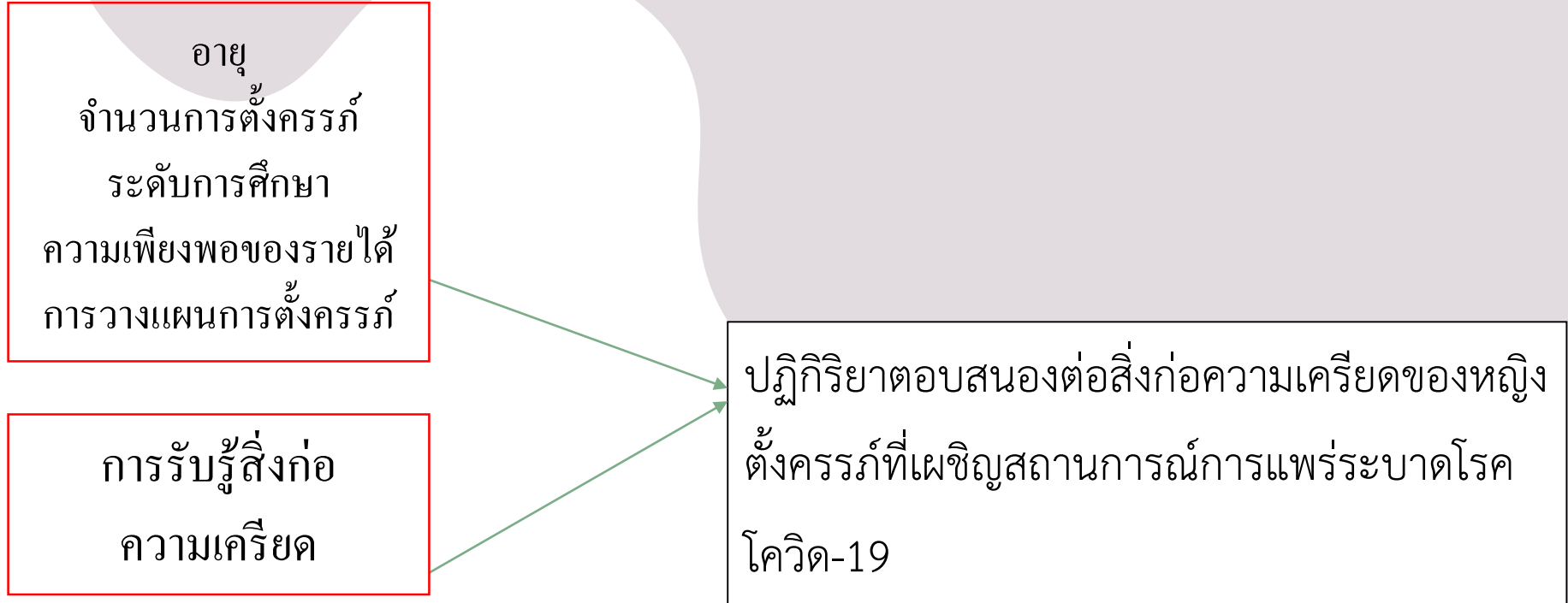
Selected Factors Influencing Reaction to Stressors of Pregnant Women Encountering Covid-19
Pandemic Situation in one of Bangkok Government Hospitals

ชื่อเรื่อง เต็ม

สิ่งก่อความเครียด ปฏิกริยาต่อสิ่งก่อความเครียด
ของหญิงตั้งครรภ์ ที่เผชิญสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

Stressors Reaction to stressors of Pregnant women
encountering the Epidemic situation of Covid-19

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ปัจจัยที่ส่งผลต่อปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งก่อความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ที่เผชิญสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้สิ่งก่อความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ที่เผชิญกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
2. เพื่อศึกษาปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งก่อความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ที่เผชิญกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
3. เพื่อศึกษาปัจจัยคัดสรร และสิ่งก่อความเครียดที่มีผลต่อปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งก่อความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ที่เผชิญสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19
4. เพื่อสร้างสมการทำนายปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งก่อความเครียดของหญิงตั้งครรภ์ที่เผชิญสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

กลุ่มตัวอย่าง

กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้การวิเคราะห์อำนาจทดสอบ (Power analysis) จากการคำนวณด้วยโปรแกรม G* Power3.1 (Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang, 2009) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ $\alpha = 0.05$ อำนาจการทดสอบ Power = 0.80 คือ 100 คน

โครงการวิจัยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการวิจัยและผ่านการ
อนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาการทำวิจัยในมนุษย์ (IRB)
ของมหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิกแล้ว และได้รับงบวิจัย
RRDC เรียบร้อยแล้ว

Please find the RRDC action below upon your request, taken on
March 22, 2023.

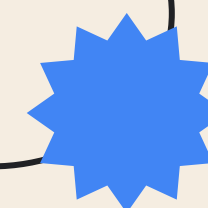
| | |
|--|--|
| RESEARCH GRANT A Naree Yanissorn A Amporn Niemkulrak A Sinee Karalai Ms. Kittiyaporn Yuennan | Whereas Ms. Naree Yanissorn, Ms. Amporn Niemkulrak, Ms. Sinee Karalai and Ms. Kittiyaporn Yuennan will conduct a research study entitled "Selected Factors Influencing Reaction to Stressors of Pregnant Women Encountering Covid-19 Pandemic Situation in one of Bangkok Government Hospitals". |
| RRDC 2023-35 | Whereas IRB form is attached. Voted to approve Ms. Naree Yanissorn, Ms. Amporn Niemkulrak, Ms. Sinee Karalai and Ms. Kittiyaporn Yuennan 's proposal and grant the budget of 32,555 Baht. |

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงบรรยาย Independent t-test และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) แบบ stepwise



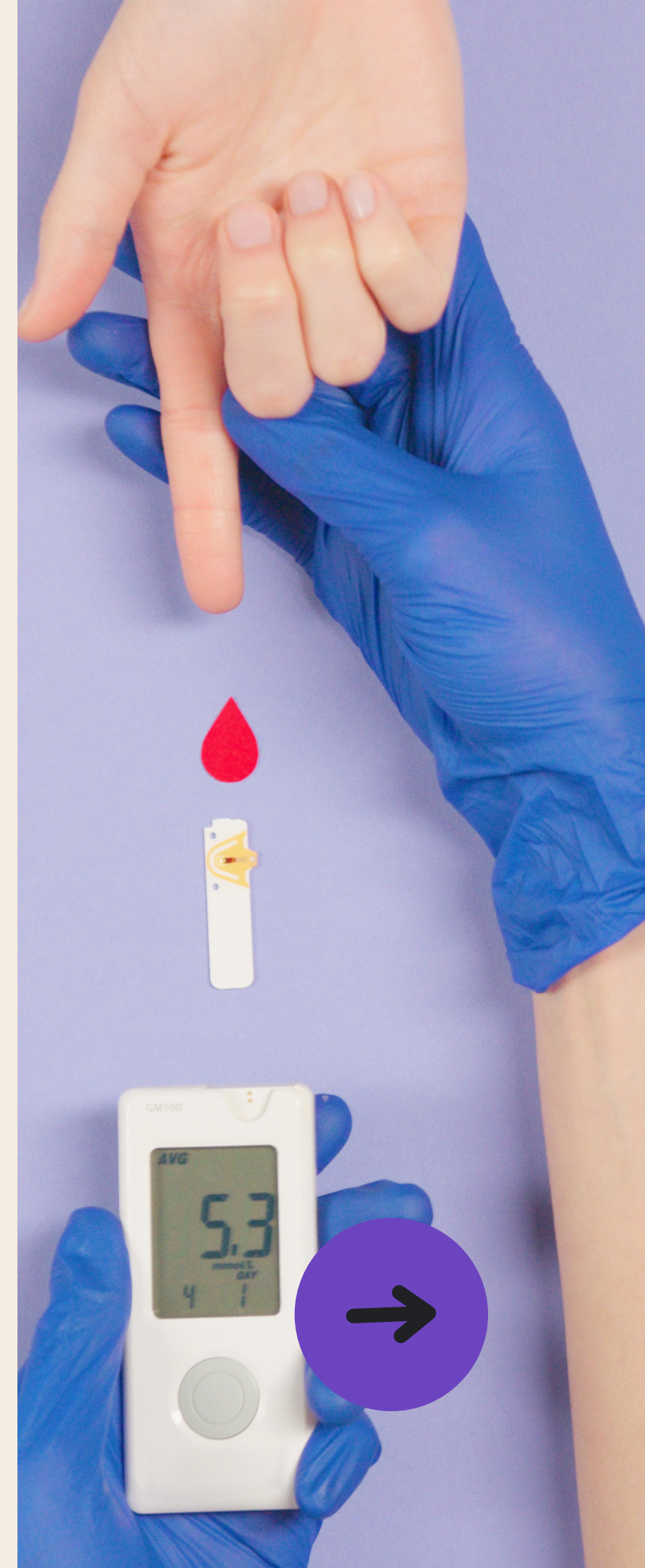
**ผลของโปรแกรมการส่งเสริมแนว
ป้องกันยืดหยุ่นตามทฤษฎีการ
พยาบาลของนิวแมน เพื่อป้องกันการ
เกิดแผลที่เท้าต่อพฤติกรรมการดูแล
เท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2**



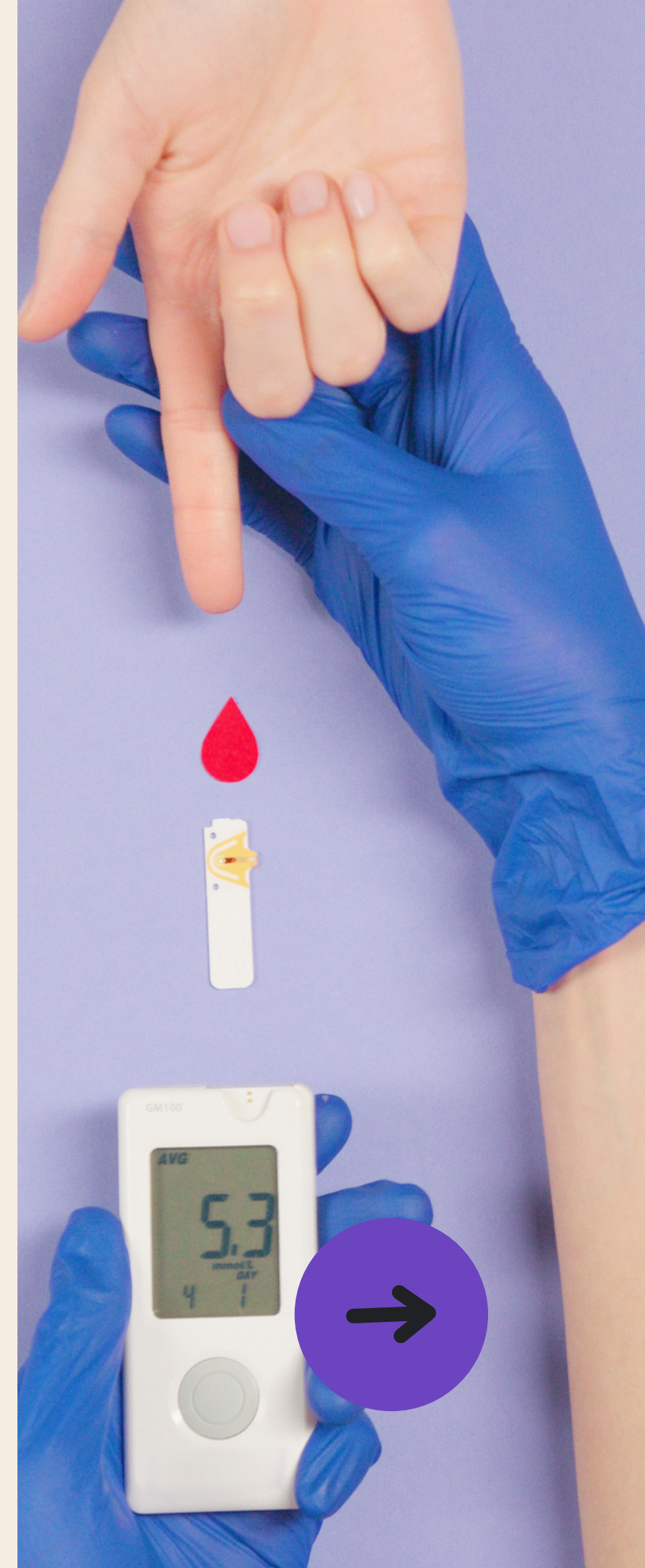
ผู้วิจัย: สุวดี ทะกั้น และ เจตนา วงษาสูง

ความสำคัญและความเป็นมา

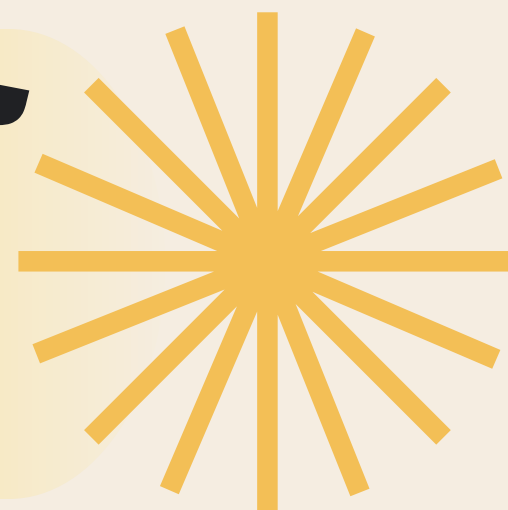
เท้าเบาหวาน (Diabetic foot) เป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญของผู้เป็นเบาหวาน ที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานาน ผลการสำรวจพบอุบัติการณ์การเกิดภาวะเท้าเบาหวานทั่วโลกพบเป็นร้อยละ 6.3 (Zhang et al, 2016) เท้าเบาหวานมีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า และมีความเสี่ยงที่จะเกิดการติดเชื้อที่เท้าสูง จากการรายงานของ International Diabetes Federation: IDF ในปี ค.ศ.2022 ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ของพบสัดส่วนของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เกิดแผลที่เท้า ต่ำกว่าร้อยละ 15 ในขณะที่ภูมิภาคแอฟริกาพบสูงถึงร้อยละ 30 อย่างไรก็ตามจากผลการศึกษาแบบวิเคราะห์ห้สมารงานวิจัย (Meta-analysis) ของ Chaichan Deerochanawong and Alessandra Ferrario (2013) ระหว่างปี ค.ศ.2005 ถึง 2007 ในประเทศไทย พบอุบัติการณ์เท้าเบาหวานที่ส่งผลทำให้เกิดแผลที่เท้าร้อยละ 8.1 และถูกตัดขาร้อยละ 1.5 ดังนั้นการจัดการการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง การให้ความรู้ที่ใช้ในการประเมินสุขภาพ ความรู้ในการปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสมนั้น อย่างเป็นระบบและมีแบบแผนจะสามารถช่วยป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานได้



การนำทฤษฎีทางการแพทย์ของนิวมามาประยุกต์เป็นแนวทางการเป็นแบบแผนให้ความรู้เพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานได้ นอกจากนั้นแล้วการศึกษาพฤติกรรมทางสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ใน พ.ศ.2564 ของจิรภัค สุวรรณเจริญ, ช่อเอื้อง อุกิตะสาร, อนุรักษ เร่งรัด, วัลลภ วัฒนชัย อยู่ในคิล, และจิตรา ดุษฎีเมธา พบว่า พฤติกรรมการดูแลเท้า และการตระหนักถึงการเข้าพบแพทย์เมื่อมีอาการชาที่ปลายเท้า อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อผู้ป่วยโรคเบาหวานขาดความรู้ในการปฏิบัติดูแลเท้าเป็นสิ่งที่ก่อความเครียดตามทฤษฎีระบบของนิวมาน ทำให้เกิดปฏิกิริยาต่อสิ่งที่ก่อความเครียดคือเกิดความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า ทางคณะผู้วิจัยได้ตระหนักและให้ความสำคัญในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้า จึงได้สนใจ **ส่งเสริมการทำหน้าที่ของป้องกันยืดหยุ่นตามทฤษฎีทางการแพทย์ของระบบนิวมาน** ส่งเสริมให้แนวการป้องกันยืดหยุ่นขยายออกห่างจากแนวต่อต้านมากที่สุด โดยมุ่งเน้น **ส่งเสริมไม่ให้มีสิ่งก่อความเครียดภายในบุคคล ภายนอกบุคคล และระหว่างบุคคลเกิดขึ้นในระดับการพยาบาลปฐมภูมิหรือระยะที่1** ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมที่ถูกต้องในการดูแลตนเอง ซึ่งคาดว่าจะสามารถป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานได้



วัตถุประสงค์



เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพหุติกรรมในการดูแลทำ
ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับโปรแกรม
การส่งเสริมแนวป้องกันยืดหยุ่นตามทฤษฎีการ
พยาบาลของนิวแมนในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้า
ก่อนและหลังการทดลอง

คำถามการวิจัย



พฤติกรรมในการดูแลเท้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมแนวป้องกันยืดหยุ่นตามทฤษฎีการพยาบาลของนิวแมนเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าก่อนและหลังการทดลองต่างกันหรือไม่
อย่างไร

สมมติฐาน



หลังการทดลองใช้โปรแกรมการส่งเสริมแนว
ป้องกันยืดหยุ่นตามทฤษฎีการพยาบาลของนิว
แมนเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้ากลุ่มทดลองมี
ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลเท้าดีกว่า
ก่อนการทดลอง

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย

ตัวแปรต้น คือ โปรแกรมการส่งเสริมแนวป้องกัน
ยืดหยุ่นตามทฤษฎีนิวแมน

ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยโรค
เบาหวาน

กรอบแนวคิด

โปรแกรมการส่งเสริมแนวป้องกันยืดหยุ่น
ตามทฤษฎีการพยาบาลของนิวแมนเพื่อ
ป้องกันการเกิดแผลที่เท้า

1. การส่งเสริมแนวป้องกันยืดหยุ่นจาก
ปัจจัยภายในบุคคล
2. การส่งเสริมแนวป้องกันยืดหยุ่นจาก
ปัจจัยระหว่างบุคคล
3. การส่งเสริมแนวป้องกันยืดหยุ่นจาก
ปัจจัยภายนอกบุคคล

พฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วย
เบาหวาน

★ วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบวิจัย

Quasi-
Experimental
research

ศึกษาหนึ่งกลุ่ม
วัดผลก่อนและหลัง
การทดลอง (One
group pretest and
posttest design)

★ ประชากร

ผู้ป่วยโรคเบาหวาน
ที่อาศัยอยู่ใน
จังหวัดสระบุรีที่มา
รับการตรวจและ
ขึ้นทะเบียนที่คลินิก
โรคเบาหวาน โรงพยาบาล
แก่งคอย

★ กลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยโรคเบา
หวานที่มารับการ
ตรวจและขึ้น
ทะเบียนที่คลินิก
โรคเบาหวาน โรง
พยาบาล
แก่งคอย สระบุรี
จำนวน 30 คน



การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

- ★ วิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองจำนวน 30 คน ตามแนวคิดของ polit and Hungler
- ★ โดยใช้วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling)

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

● Inclusion criteria

- ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการตรวจและขึ้นทะเบียนที่คลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลแก่งคอย สระบุรี
- มีญาติผู้ดูแลหลักเป็นบุคคลในครอบครัวที่สามารถอยู่ได้จนสิ้นสุดการวิจัย
- สามารถรับรู้วัน เวลา และสถานที่ และสามารถให้ข้อมูลได้ด้วยตนเอง
- มีโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ และอนุญาตให้ติดต่อเมื่อกลับบ้าน
- ไม่มีประวัติเคยเป็นแผลที่เท้ามาก่อน
- สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้

● Exclusion criteria

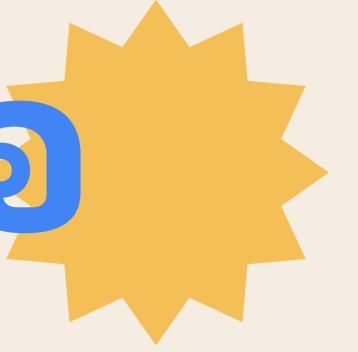
- มีภาวะแทรกซ้อนไม่สามารถเข้าร่วมได้ตลอดงานวิจัย

เครื่องมือ: ส่วนที่ 1



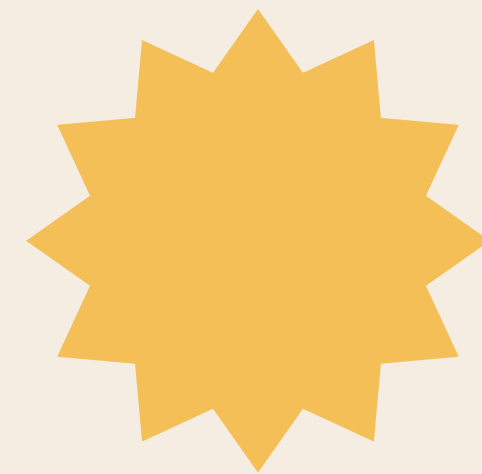
เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมแนวป้องกันยืดหยุ่นตามทฤษฎีการพยาบาลของนิวแมนเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการพยาบาลของนิวแมน ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ



เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คณะผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือโปรแกรมการส่งเสริมแนวป้องกันยืดหยุ่นตามทฤษฎีการพยาบาลของนิวแมนเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา จากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ

เครื่องมือ: ส่วนที่ 2



เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ระยะเวลาดำเนินการเกิดโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ โรคประจำตัวร่วม ประสพการณ์การเกิดแผลที่เท้า
2. แบบบันทึกการตรวจสุขภาพเท้า
3. แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลเท้าเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดทฤษฎี การพยาบาลของนิวแมนร่วมกับการทบทวน วรรณกรรม ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ

- 1. ด้านพฤติกรรมที่เกิดจากสิ่งก่อความเครียดภายในบุคคล (Intrapersonal stressor)
- 2. ด้านพฤติกรรมที่เกิดจากสิ่งก่อความเครียดระหว่างบุคคล (Interpersonal stressor)
- 3. ด้านพฤติกรรมที่เกิดจากสิ่งก่อความเครียดภายนอกบุคคล (Extrapersonal stressor)



แบบสอบถาม 27 ข้อ มี 4 ตัวเลือก ใช้มาตรวัดของลิเคิร์ต(Likert scale) คือ
ไม่เคยปฏิบัติ มีค่าคะแนนเท่ากับ 1 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง/1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ มีค่าคะแนนเท่ากับ 2 คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง/3-4 ครั้งต่อสัปดาห์มีค่าคะแนนเท่ากับ 3 คะแนน
ปฏิบัติเป็นประจำ/ทุกวัน มีค่าคะแนนเท่ากับ 4 คะแนน



เกณฑ์แบ่งระดับพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน แบ่งเป็น 3
ระดับชั้น โดยใช้เกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1968) คือ**มาก ปานกลาง น้อย**
โดยคะแนนพฤติกรรมการดูแลเท้าที่ได้ร้อยละ 80-100 หมายถึง
พฤติกรรมการดูแลเท้า**ระดับมาก (คะแนนตั้งแต่ 86-108 คะแนน)**
คะแนนพฤติกรรมการดูแลเท้าที่ได้ร้อยละ 60-79 หมายถึง
พฤติกรรมการดูแลเท้า**ระดับปานกลาง (คะแนนตั้งแต่ 64-85 คะแนน)**
และคะแนนพฤติกรรมการดูแลเท้าที่ได้ต่ำกว่าร้อยละ 60 หมายถึง
พฤติกรรมการดูแลเท้า**ระดับน้อย (คะแนนต่ำกว่า 64 คะแนน)**

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย

- พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเบาหวาน
- อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเบาหวาน
- อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทฤษฎีระบบนิเวศ

ตรวจสอบความถูกต้อง และนำมาคำนวณ **ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index; CVI) ได้เท่ากับ 1.0**

หลังจากนั้นนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบประเมินพฤติกรรมที่ได้รับการแก้ไขจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่านแล้ว ไปใช้กับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการตรวจแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี ที่มีลักษณะประชากรและสิ่งแวดล้อมคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยจำนวน 30 คนและหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้เท่ากับ .80

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง



การวิจัยครั้งนี้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก หมายเลข RRDC 2021-62 ก่อนเข้าเก็บข้อมูลและดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแนะนำตัว อธิบายวิธีดำเนินการวิจัย ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย การเก็บข้อมูลและนำเสนอข้อมูลวิจัยในภาพรวมไม่มีการระบุชื่อของกลุ่มตัวอย่างในการนำเสนองานวิจัย ผลการวิจัยสรุปออกมาเป็นภาพรวมเพื่อใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาเท่านั้น รวมทั้งอธิบายการปฏิเสธ/ยกเลิกการเข้าร่วมวิจัย และประโยชน์ที่กลุ่มตัวอย่างจะได้รับ

การการเก็บรวบรวมข้อมูล



ผู้วิจัยเขาพบกลุ่มตัวอย่างดำเนินการให้โปรแกรมการส่งเสริมแนวป้องกันยืดหยุ่นตามทฤษฎีการพยาบาลของนิวแมนเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าเป็นรายบุคคล ตามขั้นตอนคือ

ครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1)

ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่าง ขอความร่วมมือในการทำวิจัย อธิบายรายละเอียดในการดำเนินการวิจัย และให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลเท้าเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พร้อมสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และทำ pre-test

การการเก็บรวบรวมข้อมูล



ขั้นตอนที่ 2 การวินิจฉัยการพยาบาล

กิจกรรมที่ 1 การรวบรวมข้อมูลที่เป็นสิ่งก่อความเครียด

โดยการซักประวัติพฤติกรรมเดิมในการดูแลเท้า การตรวจ
สุขภาพเท้าโดยใช้เครื่องมือ monofilament เพื่อค้นหาสิ่งก่อ
ความเครียดภายในบุคคล (interpersonal stressors) ที่ทำให้
เกิดปัญหา

การการเก็บรวบรวมข้อมูล



ขั้นตอนที่ 3 ขั้นเป้าหมายการพยาบาลและให้การพยาบาล
การป้องกันระยะแรก (primary prevention) ได้แก่

- กิจกรรมที่ 2 การพยาบาลที่เสริมสร้างแนวทางการป้องกัน
ยืดหยุ่นด้านสิ่งก่อความเครียดภายใน
บุคคล(interpersonal stressors) โดยจัดให้มีการให้
ความรู้ ให้คำแนะนำ การดูวิดีโอทัศนวิธการดูแลเท้า และการ
สาธิตการดูแลเท้าเป็นรายบุคคลตามปัญหา

การกำกับการเก็บรวบรวมข้อมูล



- **กิจกรรมที่ 3 การพยายามที่เสริมสร้างแนวการป้องกันยืดหยุ่นด้านสิ่งก่อความเครียดระหว่างบุคคล (interpersonal stressors)** โดยการให้ความรู้ และสาธิตการดูแลเท้าโดยให้ญาติเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน
- **กิจกรรมที่ 4 การพยายามเพื่อเสริมสร้างแนวการป้องกันยืดหยุ่นด้านสิ่งก่อความเครียดภายนอกบุคคล (Extrapersonal stressors)** โดยการประเมินการเข้ารับบริการการตรวจเท้าในสถานบริการทางการแพทย์เฉพาะทาง การให้คำแนะนำด้านการเข้าถึงสิทธิการรักษา การเข้าถึงบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเท้า การเตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจ

การการเก็บรวบรวมข้อมูล



ขั้นตอนที่ 4 ชั้นผลลัพธ์ของการพยาบาล

ครั้งที่ 2-6 (สัปดาห์ที่ 2, 4, 6, 8 และ 10)

ประเมินผลโดยการติดตามสอบถามพฤติกรรมที่ปฏิบัติของผู้ป่วยเบาหวานและญาติทางโทรศัพท์เป็นรายบุคคล และปรับแบบแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับอุปสรรคที่เกิดขึ้น ให้คำปรึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้คำแนะนำและกระตุ้นให้ผู้ป่วยเบาหวานมีการปฏิบัติดูแลเท้าที่ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอกระตุ้นให้ญาติผู้ดูแลมีการช่วยดูแลและเป็นผู้ประเมินสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานอย่างต่อเนื่อง

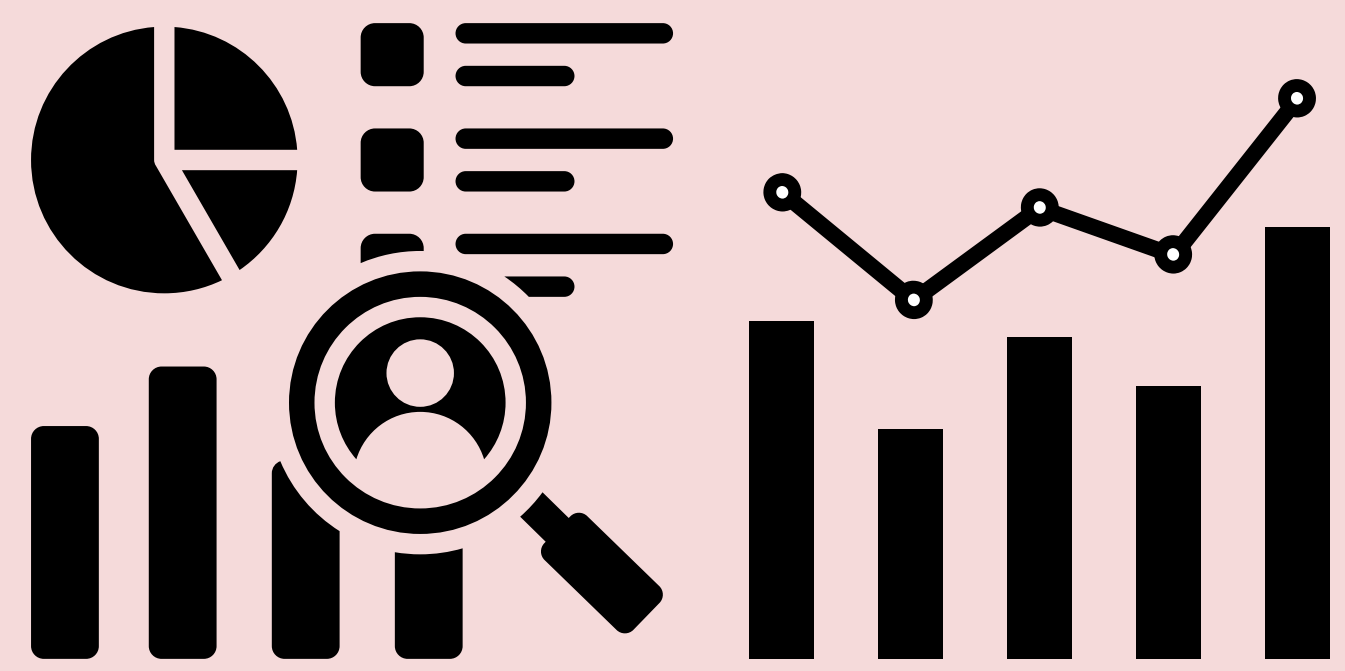
การกำกับการเก็บรวบรวมข้อมูล



ครั้งที่ 7 (สัปดาห์ที่ 12)

ประเมินพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานของกลุ่มทดลอง โดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลเท้าเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หลังให้โปรแกรมแล้ว 3 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล



วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วย **สถิติเชิงพรรณนา** และเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลเท้าก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมแนวป้องกันการยืดหยุ่นตามแนวคิดทฤษฎีของนิวแมนเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยสถิติ

PAIRED SAMPLE T-TEST กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ .05

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

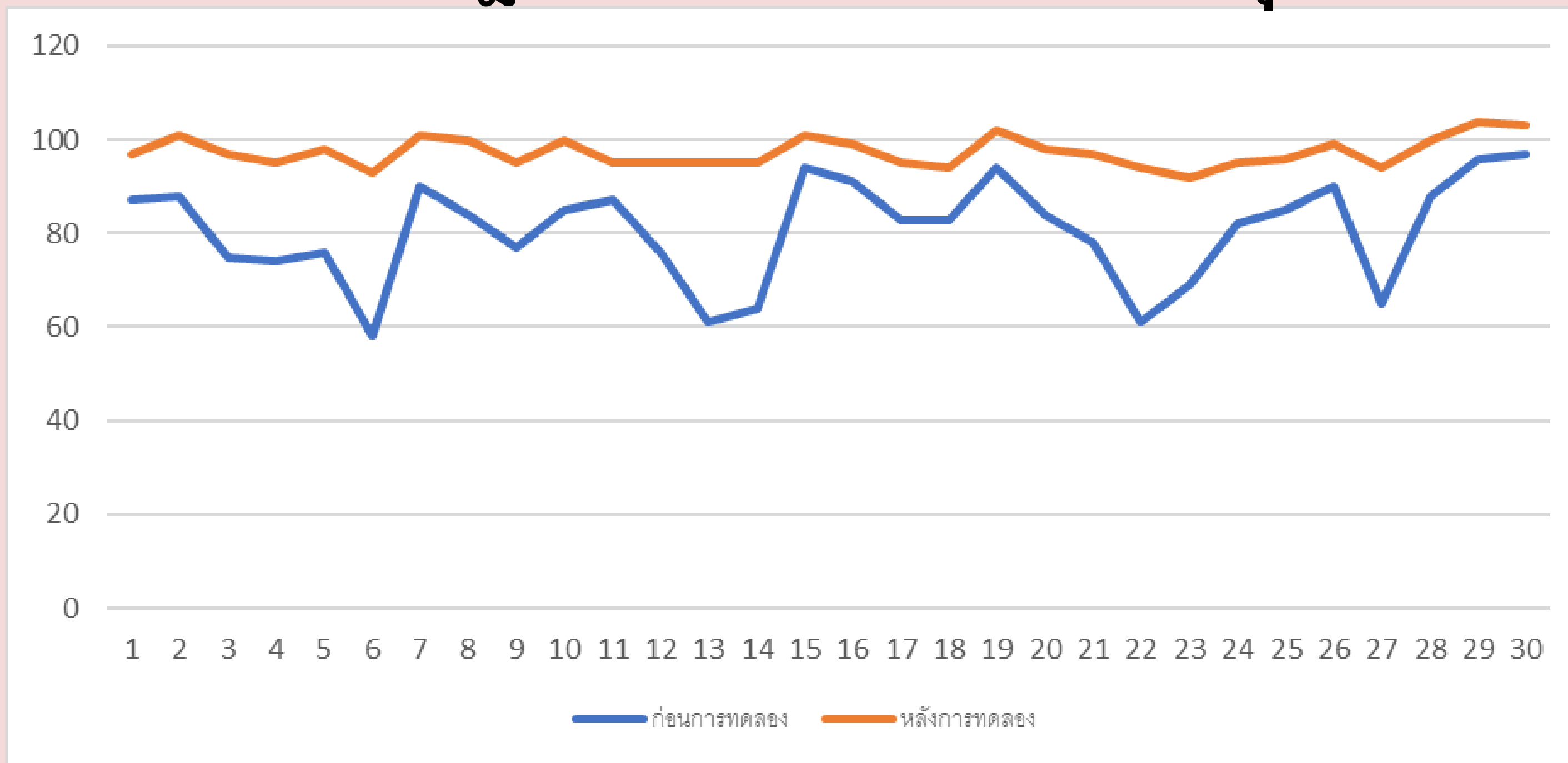


ผลการวิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน พบว่า

- ส่วนมากเป็นเพศหญิง จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 60
- ส่วนมากมีอายุระหว่าง 56-60 ปี และ 61-65 ปีเท่ากัน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 23.4
- ระดับการศึกษาส่วนมากจบชั้นประถมศึกษาจำนวน 17 คน คิดเป็นร้อยละ 56.7
- ส่วนมากประกอบอาชีพรับจ้าง 12 คน และไม่ได้ประกอบอาชีพ 12 คนเท่ากันคิดเป็นร้อยละ 40
- ส่วนมากไม่สูบบุหรี่จำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 86.7
- ส่วนมากไม่เคยมีประสบการณ์การเกิดแผลที่เท้ามาก่อนจำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 66.7
- ระดับน้ำตาลในเลือดจากการตรวจครั้งล่าสุดส่วนมากอยู่ในระดับ 101-130 mg% และ 131-160 mg% ระดับละ 13 คนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 43.3
- การตรวจเท้าด้วย Monofilament เท้าขวาทุกคนปกติ แต่เท้าซ้ายมีการรับความรู้สึกลดลง 1 คน คิดเป็นร้อยละ 3.3

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลทำ
ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมแนวป้องกันยืดหยุ่น
ตามทฤษฎีระบบของนิวแมนรายบุคคล



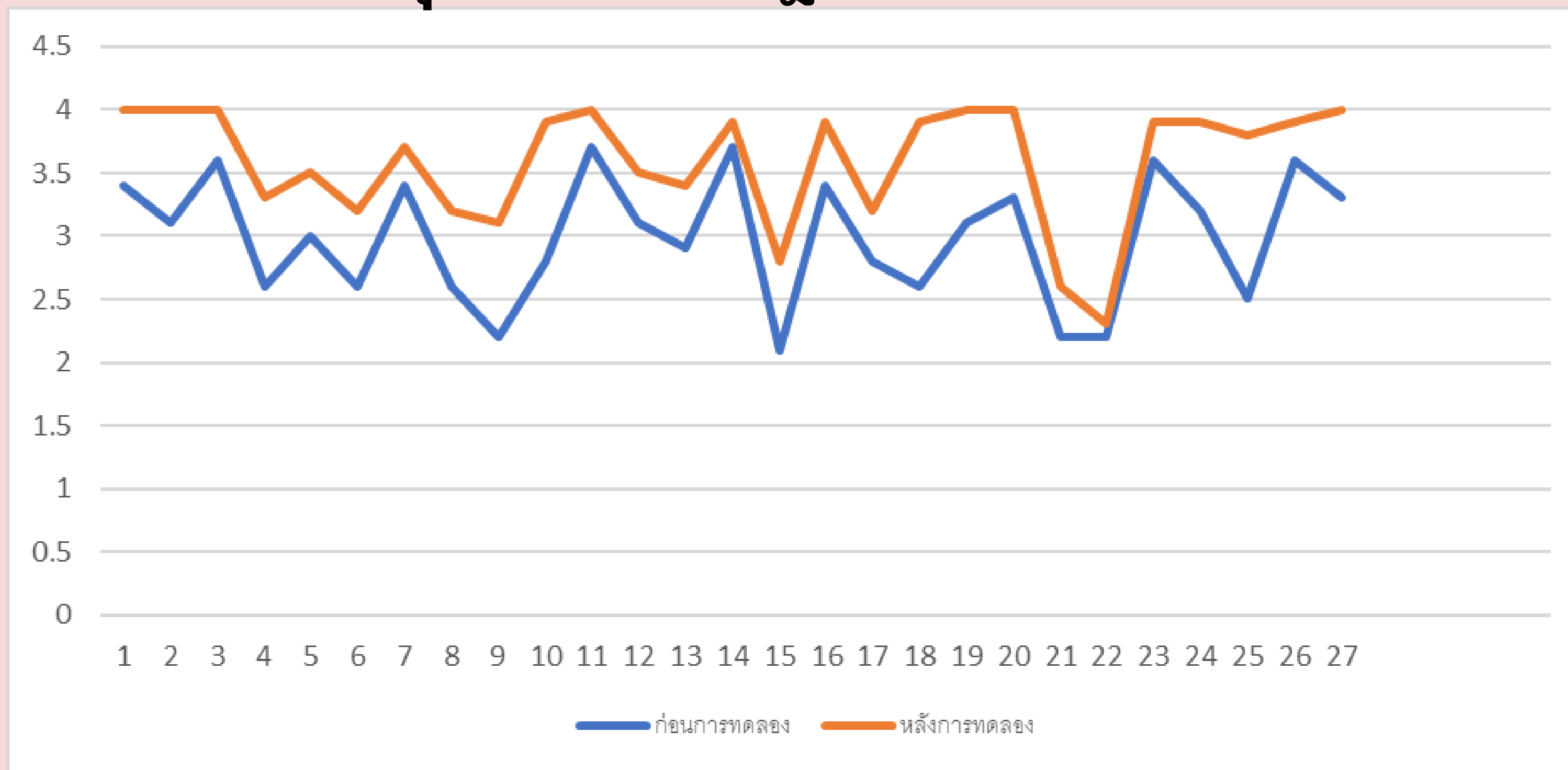


ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม

การดูแลทำมาก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริม

แนวป้องกันยืดหยุ่นตามทฤษฎีระบบของนิวแมนรายข้อ



ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรม
การดูแลเท้าก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริม
แนวป้องกันยืดยุ่นตามทฤษฎีระบบของนิวแมน



| คะแนนพฤติกรรมการดูแลเท้า | X | SD | t | sig |
|--------------------------|-------|-------|---------|--------|
| ก่อนการทดลอง | 80.73 | 10.96 | | |
| | | | -10.493 | <.001* |
| หลังการทดลอง | 97.33 | 3.18 | | |

อภิปรายผล

- การศึกษาครั้งนี้พบว่าพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมแนวป้องกันยืดหยุ่นตามทฤษฎีระบบของนิวแมนมีความแตกต่างกัน โดยพฤติกรรมการดูแลเท้าหลังได้รับโปรแกรมนั้นมีคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
- เนื่องจากโปรแกรมการส่งเสริมผู้ป่วยโรคเบาหวานที่นำมาใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการประยุกต์ใช้การส่งเสริมแนวป้องกันยืดหยุ่นของทฤษฎีนิวแมน ซึ่งทฤษฎีนี้ได้มองว่าหากมีการรุกรานของสิ่งก่อความเครียดผ่านแนวป้องกันยืดหยุ่น แนวป้องกันปกติ แนวการต่อต้าน จนเข้าไปถึงโครงสร้างพื้นฐาน หากบุคคลสามารถหลีกเลี่ยงสิ่งก่อความเครียด หรือสิ่งกระตุ้นภายนอกได้ ก็จะไม่เกิดโรคหรือภาวะแทรกซ้อน

อภิปรายผล

- นพรดา เมธาสุวภัทร (2552) ศึกษาผลการใช้โปรแกรมการดูแลตามการประยุกต์การพยาบาลของนิวมานต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและอาการหอบกำเริบซ้ำของผู้ป่วยผู้ใหญ่โรคหอบหืด พบว่ากลุ่มทดลองที่มีการประยุกต์การพยาบาลของนิวมาน มีพฤติกรรมด้านการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง

อภิปรายผล

- การช่วยเหลือของบุคคลในครอบครัว หรือบุคคลใกล้ชิดก็จะช่วยส่งเสริมแนวป้องกันสิ่งก่อความเครียดระหว่างบุคคล
- สอดคล้องกับการศึกษาของ กรกรรณ พมทอง, เขมาบดี มาสิงบุญ, และวัลภา คุณทรงเกียรติ (2562) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า พบว่าแรงสนับสนุนจากครอบครัว ปัจจัยที่มีอิทธิพลสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน
- งานวิจัยของอัศนี วันชัย, ภาวดี โตทาโรง, และเยาวลักษณ์ มีบุญมาก (2563) พบว่ากลุ่มผู้ป่วยเบาหวานจะมีความใส่ใจดูแลเท้าโดยครอบครัวคอยมีส่วนสำคัญที่ช่วยในการดูแลเท้า

อภิปรายผล

- การได้รับความรู้การเข้าถึงสิทธิการรักษา หรือค่าใช้จ่ายที่จะเกิดขึ้นเมื่อเป็นเบาหวาน ถือเป็นส่งเสริมแนวป้องกันสิ่งก่อความเครียดภายนอกบุคคล จากการศึกษาของ วีระศักดิ์ ดำรงพงษ์ (2565) การเข้าถึงบริการทางสุขภาพ มีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในทิศทางบวก

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้สามารถนำมาปรับใช้เป็นแนวทางการให้ความรู้เพื่อการป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ที่เกิดจากโรคเบาหวาน

2. เป็นแนวทางสำหรับบุคลากรทางสุขภาพ ในการประยุกต์ใช้ทฤษฎีระบบนิเวศในการให้ความรู้คำแนะนำโดยตระหนักถึงสิ่งก่อกวนความเครียดทั้ง 3 ด้าน เพื่อป้องกันการเกิดโรคหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน




ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป



1. ทำการวิจัยศึกษาโปรแกรมการส่งเสริมแนวป้องกันยืดหยุ่นตามทฤษฎีการพยาบาลของนิวแมนต่อพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
2. ทำการวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมแนวป้องกันยืดหยุ่นตามทฤษฎีการพยาบาลของนิวแมนในการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเรื้อรังอื่นๆ
3. วิจัยและพัฒนาารูปแบบของกิจกรรมการให้ความรู้และพฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
4. การวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับทฤษฎีการพยาบาลของนิวแมนในสิ่งก่อความเครียดภายในบุคคล โดยการศึกษัจจัยขององค์ประกอบทั้ง 5 ด้าน ซึ่งได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมและวัฒนธรรม ด้านพัฒนาการ และด้านจิตวิญญาณ ที่จะมีผลต่อพฤติกรรมในการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน

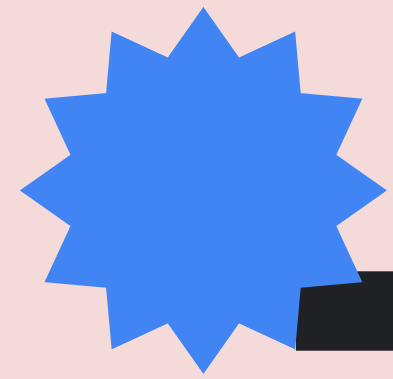
กิตติกรรมประกาศ



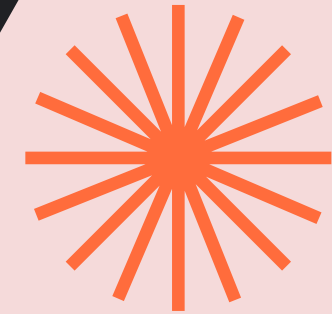
ขอขอบคุณโรงพยาบาลแก่งคอย จังหวัดสระบุรี
ที่อำนวยความสะดวกในการทำวิจัยครั้งนี้

และขอขอบคุณมหาวิทยาลัยนานาชาติเอเชีย-แปซิฟิก
ที่สนับสนุนทุนอุดหนุนสำหรับการทำวิจัย

2023



Thank You



for listening

