

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) เพื่อศึกษาผลของกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่รับการรักษา ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนแม่หล่าย อำเภอเมืองแพร่ จังหวัดแพร่ ผู้วิจัยได้ศึกษาและเสนอผลการวิจัยเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเป้าหมาย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลพฤติกรรมตามแบบประเมินก่อนและหลังการร่วมกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

ส่วนที่ 3 ข้อมูลที่ได้จากการสังเกต สอบถาม และสัมภาษณ์ในกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ



ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มเป้าหมาย

ตาราง 2 แสดงลักษณะกลุ่มเป้าหมาย

ลักษณะกลุ่มเป้าหมาย	จำนวน (N=17)	ร้อยละ
<b>อายุ</b>		
46 – 50	8	47.1
51 – 55	4	23.5
56 – 60	5	29.4
<b>สถานภาพสมรส</b>		
โสด	2	11.8
คู่	12	70.5
หม้าย	2	11.8
หย่า	1	5.9
<b>วุฒิการศึกษา</b>		
ประถมศึกษา	15	88.2
มัธยมศึกษาตอนต้น	1	5.9
มัธยมศึกษาตอนปลาย	1	5.9
<b>อาชีพ</b>		
ไม่ได้ทำงาน	2	11.7
รับจ้าง	1	5.9
ค้าขาย	1	5.9
เกษตรกร	13	76.5
<b>โรคประจำตัว</b>		
โรคหัวใจ	1	5.9
ความดันโลหิตสูง	1	5.9
ไขมันในเลือดสูง	7	41.2
ไขมันในเลือดสูงและความดันโลหิตสูง	5	29.4
ไม่มีโรคประจำตัว	3	17.6

ตาราง 2 ลักษณะกลุ่มเป้าหมาย (ต่อ)

ลักษณะกลุ่มเป้าหมาย	จำนวน (N=17)	ร้อยละ
ระยะเวลาป่วย		
1 – 5 ปี	7	41.2
6 – 10 ปี	5	29.4
11 – 15 ปี	3	17.6
16 – 20 ปี	2	11.8
ดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม / ตารางเมตร)		
ปกติ (18.5 – 22.9)	5	29.4
เกิน (23.0 – 24.9)	5	29.4
อ้วน (มากกว่า 25)	7	41.2

จากตาราง 1 กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 46 – 50 ปี ร้อยละ 47.1 และช่วงอายุ 56 – 60 ใกล้เคียงกับช่วงอายุ 51 – 55 คือร้อยละ 29.4 และ 23.5 ตามลำดับ ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 70.6 รองลงมาคือ โสดและหม้ายมีจำนวนเท่ากัน คือร้อยละ 11.8 สถานภาพหย่าร้อยละ 5.9 การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษามากที่สุด คือ ร้อยละ 88.2 รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนต้น และมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวนเท่ากันคือร้อยละ 5.9 อาชีพเกษตรกรรมมากที่สุดคือ ร้อยละ 76.5 ไม่ได้ทำงานร้อยละ 11.8 ส่วนอาชีพรับจ้างและค้าขายมีจำนวนเท่ากันคือร้อยละ 5.9 กลุ่มเป้าหมายมีโรคประจำตัวมากที่สุดคือไขมันในเลือดสูง คือร้อยละ 41.2 รองลงมาคือไขมันในเลือดสูงและความดันโลหิตสูง ร้อยละ 29.4 ไม่มีโรคประจำตัวอื่นร้อยละ 17.6 และโรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูงเท่าๆ กันคือ ร้อยละ 5.9 ระยะเวลาป่วยกลุ่มเป้าหมายเกือบครึ่ง คือ 1-5 ปี ร้อยละ 41.2 รองลงมาคือ 6-10 ปี ร้อยละ 29.4, 11-15 ปี ร้อยละ 17.6 และ 16-20 ปี ร้อยละ 2 ตามลำดับ ดัชนีมวลกายของกลุ่มเป้าหมายอยู่ในระดับอ้วน ร้อยละ 41.2 รองลงมาคือระดับปกติและเกิน เท่าๆ กัน คือ ร้อยละ 29.4

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมตามแบบประเมินก่อนและหลังการร่วมกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม  
สุขภาพ

ตาราง 3 แสดงคะแนนพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารก่อนและหลังการเข้าร่วมกระบวนการ  
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

คนที่	คะแนนก่อน เข้าร่วม กระบวนการ	ระดับ พฤติกรรม	คะแนนหลัง เข้าร่วม กระบวนการ	ระดับ พฤติกรรม	การ เปลี่ยนแปลง ของคะแนน
1	18	ดี	17	ดี	ลดลง
2	13	พอใช้	14	พอใช้	เพิ่มขึ้น
3	12	พอใช้	22	ดี	เพิ่มขึ้น
4	13	พอใช้	18	ดี	เพิ่มขึ้น
5	14	พอใช้	22	ดี	เพิ่มขึ้น
6	14	พอใช้	21	ดี	เพิ่มขึ้น
7	14	พอใช้	21	ดี	เพิ่มขึ้น
8	16	ดี	22	ดี	เพิ่มขึ้น
9	13	พอใช้	20	ดี	เพิ่มขึ้น
10	11	พอใช้	19	ดี	เพิ่มขึ้น
11	19	ดี	17	ดี	ลดลง
12	12	พอใช้	19	ดี	เพิ่มขึ้น
13	16	ดี	18	ดี	เพิ่มขึ้น
14	18	ดี	19	ดี	เพิ่มขึ้น
15	14	พอใช้	15	พอใช้	เพิ่มขึ้น
16	16	ดี	14	พอใช้	ลดลง
17	12	พอใช้	19	ดี	เพิ่มขึ้น
	ค่าเฉลี่ย 14.4		ค่าเฉลี่ย 18.6		

จากตาราง 3 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มเป้าหมายหลังเข้าร่วมกระบวนการส่วนใหญ่ ร้อยละ 82.3  
มีระดับคะแนนเพิ่มขึ้น ค่าเฉลี่ยคะแนน เพิ่มขึ้นจาก 14.4 เป็น 18.6

ตาราง 4 แสดงคะแนนพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายก่อนและหลังการเข้าร่วมกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

คนที่	คะแนนก่อน เข้าร่วม กระบวนการ	ระดับ พฤติกรรม	คะแนนหลัง เข้าร่วม กระบวนการ	ระดับ พฤติกรรม	การ เปลี่ยนแปลง ของคะแนน
1	21	ดี	26	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
2	23	ดี	24	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
3	20	ดี	22	ดี	เพิ่มขึ้น
4	25	ดีมาก	29	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
5	25	ดีมาก	28	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
6	24	ดีมาก	28	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
7	24	ดีมาก	29	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
8	22	ดี	26	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
9	23	ดี	25	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
10	21	ดี	27	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
11	24	ดีมาก	25	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
12	20	ดี	28	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
13	17	ดี	26	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
14	21	ดี	27	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
15	13	พอใช้	19	ดี	เพิ่มขึ้น
16	7	ต้องปรับปรุง	16	ดี	เพิ่มขึ้น
17	23	ดี	24	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
	ค่าเฉลี่ย 20.7		ค่าเฉลี่ย 25.2		

จากตาราง 4 พบว่า คะแนนจากแบบสอบถามเรื่องพฤติกรรมการออกกำลังกาย หลังการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มเป้าหมายทั้งหมดมีคะแนนเพิ่มขึ้น คะแนนเฉลี่ยจาก 20.7 เพิ่มขึ้นเป็น 25.2

ตาราง 5 แสดงคะแนน พฤติกรรมด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการดูแลตนเองทั่วไปก่อน และหลังการเข้าร่วมกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

คนที่	คะแนนก่อน เข้าร่วม กระบวนการ	ระดับ พฤติกรรม	คะแนนหลัง เข้าร่วม กระบวนการ	ระดับ พฤติกรรม	การ เปลี่ยนแปลง ของคะแนน
1	21	ดี	28	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
2	23	ดี	26	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
3	26	ดีมาก	30	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
4	21	ดี	27	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
5	23	ดีมาก	29	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
6	19	ดี	26	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
7	23	ดี	26	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
8	20	ดี	23	ดี	เพิ่มขึ้น
9	24	ดีมาก	28	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
10	23	ดี	28	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
11	17	ดี	23	ดี	เพิ่มขึ้น
12	21	ดี	23	ดี	เพิ่มขึ้น
13	25	ดีมาก	24	ดีมาก	ลดลง
14	18	ดี	26	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
15	16	ดี	21	ดี	เพิ่มขึ้น
16	23	ดี	29	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
17	23	ดี	26	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
	ค่าเฉลี่ย 21.5		ค่าเฉลี่ย 26.0		

จากตาราง 5 พบว่า คะแนนจากแบบสอบถามเรื่องพฤติกรรมกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการดูแลตนเองทั่วไป หลังการเข้าร่วมกระบวนการ กลุ่มเป้าหมายร้อยละ 94.1 มีคะแนนเพิ่มขึ้น และคะแนนเฉลี่ยจาก 21.5 เพิ่มขึ้นเป็น 26.0

ตาราง 6 แสดงคะแนน พฤติกรรมด้านการดูแลสุขภาพจิตและจัดการความเครียด ก่อนหลังการเข้าร่วมกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

คนที่	คะแนนก่อน เข้าร่วม กระบวนการ	ระดับ พฤติกรรม	คะแนนหลัง เข้าร่วม กระบวนการ	ระดับ พฤติกรรม	การ เปลี่ยนแปลง ของคะแนน
1	21	ดี	28	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
2	26	ดีมาก	26	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
3	22	ดี	30	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
4	27	ดีมาก	27	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
5	26	ดีมาก	29	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
6	27	ดีมาก	26	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
7	28	ดีมาก	26	ดีมาก	ลดลง
8	18	ดี	29	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
9	26	ดีมาก	27	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
10	18	ดี	28	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
11	20	ดี	23	ดี	เพิ่มขึ้น
12	18	ดี	29	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
13	19	ดี	24	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
14	19	ดี	26	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
15	13	พอใช้	23	ดี	เพิ่มขึ้น
16	23	ดี	29	ดี	เพิ่มขึ้น
17	13	พอใช้	26	ดีมาก	เพิ่มขึ้น
	ค่าเฉลี่ย 21.4		ค่าเฉลี่ย 26.8		

จากตาราง 6 พบว่า คะแนนจากแบบสอบถามเรื่องพฤติกรรมดูแลสุขภาพจิตและจัดการความเครียด หลังการเข้าร่วมกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเป้าหมายร้อยละ 88.23 มีคะแนนเพิ่มขึ้น และคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นจาก 21.4 เป็น 26.8

ตาราง 7 แสดงผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดสะสม (HbA1c) ก่อนและหลังการเข้าร่วมกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

คนที่	ผลการตรวจระดับน้ำตาลสะสมในเลือดก่อนร่วมกิจกรรม	ผลการตรวจระดับน้ำตาลสะสมในเลือดหลังร่วม	ผลต่าง	ผลการเปลี่ยนแปลง
1	10.2	8.0	-2.2	ลดลง
2	7.8	8.8	+1.0	เพิ่มขึ้น
3	10.7	10.1	-0.6	ลดลง
4	9.6	9.2	-0.4	ลดลง
5	9.6	8.4	-1.2	ลดลง
6	7.3	7.0	-0.3	ลดลง
7	7.5	6.8	-0.7	ลดลง
8	9.1	10.0	+ 0.9	เพิ่มขึ้น
9	8.3	7.7	-0.6	ลดลง
10	7.2	7.1	-0.1	ลดลง
11	9.5	8.8	-0.7	ลดลง
12	8.6	9.8	+1.2	เพิ่มขึ้น
13	9.3	7.7	-1.6	ลดลง
14	8.8	8.5	-0.3	ลดลง
15	7.1	6.8	-0.3	ลดลง
16	9.5	9.3	-0.2	ลดลง
17	9.4	9.1	-0.3	ลดลง

จากตาราง 7 พบว่ากลุ่มเป้าหมายหลังเข้าร่วมกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 14 คน มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดสะสมลดลงคิดเป็นร้อยละ 82.35 และอีก 3 คนมีค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือดสูงขึ้น คิดเป็นร้อยละ 17.64

### ส่วนที่ 3 ข้อมูลที่ได้จากการสังเกต สอบถามและสัมภาษณ์ ในกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของเพนเคอร์ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่เอื้อต่อการลดความเสี่ยงของการเกิดโรคแทรกซ้อนและลดค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือด ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ศูนย์สุขภาพชุมชนแม่หล่าย อำเภอเมือง จังหวัดแพร่ กระบวนการส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยกิจกรรมการส่งเสริมพฤติกรรม และกิจกรรมในเรื่องพฤติกรรมรับประทานอาหารเช้า การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพตนเองทั่วไป และการดูแลสุขภาพจิตโดยรายละเอียดของกระบวนการจะการให้ความรู้ การสาธิต การสอน การฝึกปฏิบัติ การฝึกทักษะที่จำเป็น โดยมุ่งเน้นให้สามารถนำไปปฏิบัติได้เองที่บ้าน เน้นให้มีการพูดคุย สื่อสาร เสนอความคิดเห็น มีส่วนร่วมคิดร่วมทำด้วยกัน มีการเล่นเกมส์ กิจกรรมสนทนาการโดยแทรกวิชาการเข้าไปด้วย เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ไม่ซ้ำซากเบื่อหน่าย และคำนึงถึงกลุ่มเป้าหมายที่มีความแตกต่างกันในด้านการเรียนรู้ รับรู้ ความสามารถ ความต้องการ ความสนใจและใส่ใจ ในการดำเนินกระบวนการได้เน้นให้กลุ่มเป้าหมายเกิดการรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรมการรับรู้ประโยชน์ของการแสดงพฤติกรรม การการรับรู้ความสามารถของตนเอง ทบทวนประเมินความรู้สึกรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม และนำกระบวนการเรียนรู้ที่ได้ทำทั้งหมดสู่กระบวนการไปปฏิบัติเพื่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น

#### สรุปผลการใช้กระบวนการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

1. การสอนทฤษฎี /ความรู้
2. การสาธิตวิธีการ การฝึกปฏิบัติ
3. การประเมินตนเอง การบันทึกติดตามด้วยตนเอง
4. การกระตุ้นเตือนและติดตามโดยผู้วิจัย

#### กิจกรรมเรื่อง การรับประทานอาหารเช้าที่เหมาะสมต่อโรคเบาหวาน

##### 1. การสอนทฤษฎี /ความรู้

เรื่องอาหารแลกเปลี่ยน การนับพลังงานอาหาร และการอ่านฉลากโภชนาการ ผู้วิจัยได้บรรยายวิชาการความรู้ในเรื่องดังกล่าวให้กับกลุ่มเป้าหมายได้รับฟัง พร้อมกับแจกเอกสารประกอบการบรรยาย ในเรื่องอาหารแลกเปลี่ยน ได้พูดคุยถึงหมวดหมู่ของอาหารทั้ง 6 หมวด ได้แก่ หมวดข้าวแป้ง และผลิตภัณฑ์ข้าวแป้ง หมวดพืชผักต่างๆ หมวดผลไม้ หมวดเนื้อสัตว์และอาหาร

ทดแทนเนื้อสัตว์ หมวคนม หมวดไขมันและน้ำมัน กลุ่มเป้าหมายมีความสนใจและตั้งใจฟัง และบางคนก็ยกมือถาม เพราะว่าเป็นเรื่องที่ต้องทำความเข้าใจ

เรื่องการนับพลังงานอาหาร ได้แนะนำว่าอาหารแต่ละหมวดหมู่ได้ให้พลังงานเท่าใด การกะวัดปริมาณอาหารแต่ละมื้อ การแยกแยะส่วนผสมในอาหารว่ามีอะไรบ้าง เช่น ข้าว แป้งหนึ่งส่วนประมาณหนึ่งทัพพีหรือถ้าเป็นข้าวเหนียวประมาณเท่าไข่ไก่ให้พลังงาน 80 กิโลแคลอรี ถ้าเป็นเนื้อสัตว์หนึ่งส่วนคือประมาณหนึ่งช้อนตักแกงให้พลังงาน 35 กิโลแคลอรี ถ้าเป็นผลไม้ต้องแยกประเภทว่าเป็นผลไม้ที่มีน้ำตาลสูงหรือน้ำตาลต่ำ เช่น ส้มหนึ่งผลน้ำหนักประมาณหนึ่งขีดให้พลังงาน 70 กิโลแคลอรี หรือเงาะสี่ผลให้พลังงาน 70 กิโลแคลอรี ในเรื่องค่าพลังงานจากอาหารนี้ได้แจกเอกสารคู่มือให้กับกลุ่มเป้าหมายทุกคนเพราะว่ามีหลายชนิดประเภทยากต่อการจดจำ แต่ได้สอนแยกประเภทคร่าวๆ ไว้แล้ว เช่น ผักที่กินได้ทั้งก้านจะมีค่าพลังงานสูงกว่าผักที่กินได้แค่ใบ และการนับพลังงานรวมในหนึ่งวัน โดยคำนวณให้ได้ไม่เกิน 1800 กิโลแคลอรีในเพศหญิง และไม่เกิน 2000 กิโลแคลอรี ในการรับประทานอาหารนั้นได้แนะนำว่าไม่ได้ห้ามว่าอาหารชนิดใดไม่ควรรับประทานเพียงแต่เมื่อรับประทานไปแล้วต้องคิดคำนวณพลังงานโดยคร่าวๆ เมื่อรับประทานอาหารที่มีพลังงานมากในมื้อแรกหรือเป็นอาหารว่างไปแล้ว อาหารมื้อต่อไปหรืออาหารว่างต้องเลือกรับประทานอาหารที่มีค่าพลังงานลดน้อยลงเพื่อไม่ให้ค่าโดยรวมของพลังงานอาหารเกินค่าที่ได้กะประมาณไว้ที่สามารถรับประทานได้ในหนึ่งวัน การอ่านฉลากโภชนาการผู้วิจัยได้แนะนำวิธีการอ่านฉลากโดยสอนวิธีสังเกตปริมาณหน่วยบริโภคต่อซอง/ถุง/ภาชนะ/กล่อง/กระป๋อง ว่ามีกี่หน่วยบริโภค และหนึ่งหน่วยบริโภคให้ค่าพลังงานเท่าใด ในฉลากอาหารนั้นได้แจกแจงค่าพลังงานว่ามาจากหมวดอาหารอะไรบ้าง เช่น อาหารนี้ประกอบด้วยไขมัน โปรตีน คาร์โบไฮเดรต คีอรัม ก็เปอร์เซ็นต์ ให้พลังงานเท่าใด

## 2. การสาธิตวิธีการ การฝึกปฏิบัติ

การคำนวณพลังงานอาหาร ได้แบ่งกลุ่ม กลุ่มเป้าหมายออกเป็นกลุ่มละ 4 คนสามกลุ่ม 5 คนหนึ่งกลุ่ม ผู้วิจัยได้นำตัวอย่างอาหารจริงและโมเดลเสมือนจริงที่ได้แบ่งออกเป็น 6 หมวดคือ ได้แก่ หมวดข้าวแป้ง และผลิตภัณฑ์ข้าวแป้ง หมวดพืชผักต่างๆ หมวดผลไม้ หมวดเนื้อสัตว์ หมวคนม หมวดไขมันและน้ำมัน โดยวางคละกันและมอบหมายให้แต่ละกลุ่ม ช่วยกันคำนวณและเลือกอาหารให้มีความหลากหลายและครบทุกหมวด โดยรวมพลังงานให้ได้ 1500 กิโลแคลอรี โดยแบ่งเป็นสามมื้อ คือ มื้อละ 500 กิโลแคลอรี ในขณะที่ทำกิจกรรมนี้สมาชิกแต่ละกลุ่มก็มีการช่วยกันคัดเลือกและอภิปราย ถกเถียงกัน ให้เลือกอาหารที่มีความหลากหลายหมวดหมู่ และให้พลังงานใกล้เคียงกับโจทย์ที่ตั้งไว้ในกลุ่มนั้น

การอ่านฉลาก ได้แบ่งกลุ่ม กลุ่มเป้าหมายออกเป็นกลุ่มละ 4 คนสามกลุ่ม 5 คน หนึ่งกลุ่ม ผู้วิจัยได้นำตัวอย่างอาหารที่บรรจุ และมีการพิมพ์ฉลากโภชนาการ มาเป็นตัวอย่างโดยได้ คละกันระหว่างอาหารที่เป็นขนม อาหารกึ่งสำเร็จรูป เครื่องดื่ม และได้มอบหมายให้อภิปรายใน กลุ่มและออกมานำเสนอ ผู้วิจัยจะถามและให้ตัวแทนกลุ่มตอบ นอกจากนี้ยังสุ่มถามสมาชิกคนอื่น ในกลุ่มด้วย

### 3. การประเมินตนเอง การบันทึกติดตามด้วยตนเอง

การประเมินตนเองขณะทำกิจกรรม ผู้วิจัยได้มอบหมายให้วิเคราะห์ประโยชน์ของ การทำกิจกรรมนี้ พบว่า กลุ่มเป้าหมายสามารถบอกถึงประโยชน์ของการปฏิบัติกิจกรรมการนับ พลังงานอาหาร และการอ่านฉลากโภชนาการว่าเป็นการจำกัดและบังคับตนเองให้มีสติในการ รับประทานอาหาร ทำให้ไม่อ้วน ทำให้เลือกกินอาหารได้โดยไม่ต้องอดกลืนมาก ทำให้รู้ว่าอาหาร ชนิดใดมีพลังงานเท่าใด จากที่เคยมองข้ามก็มีความสนใจมากขึ้น

การวิเคราะห์อุปสรรคการทำพฤติกรรมที่คาดว่าจะเกิดขึ้น กลุ่มเป้าหมายได้ วิเคราะห์ออกมาโดยสรุปคือ อุปสรรคสิ่งแรกคือความสับสนและยุ่งยากในการคิดวิเคราะห์ เพราะมี สิ่งที่ต้องจดจำ เช่น การจำว่าอาหารแต่ละหมวดมีค่าพลังงานเท่าใด นับแล้วรวมพลังงานได้เท่าใด ส่วนการทำบันทึกที่ได้รับมอบหมายไปนั้นบางทีอาจจะไม่เข้าใจ และสับสนได้แต่ก็จะพยายามทำ และจะนำกลับมาถามเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนแม่หล่าย

### 4. การกระตุ้นเตือนและ ติดตามโดยผู้วิจัย

จากการตรวจบันทึกการรับประทานอาหารพบว่า ส่วนใหญ่มีการบันทึก ในช่วง แรกมีความสับสนและบันทึกผิดพลาดบ้าง แต่เมื่อได้แนะนำและแก้ไขแล้ว พบว่ามีการพัฒนาดีขึ้น ส่วนบางคนที่สูงอายุและสายตาไม่ค่อยดีก็ทำให้ไม่สามารถบันทึกได้สมบูรณ์มากนัก จึงได้ให้ญาติ หรือลูกหลานช่วยบันทึกด้วย จากการเยี่ยมบ้านพบว่าการเลือกสรรอาหาร และเครื่องปรุง ประกอบอาหารที่ไม่มีไขมันหรือน้ำตาลมาก เช่น ที่บ้านใช้น้ำมันพืชจากถั่วเหลืองหรือรำข้าวในการ ปรุงอาหาร งดน้ำมันจากสัตว์และน้ำมันปาล์ม เครื่องปรุงที่มีน้ำตาลหรือเกลือสูง

#### ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หรือสอบถาม

กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่บอกว่า มีสติในการรับประทานอาหารมากขึ้น รู้คิด พิเคราะห์ จากเมื่อก่อนเคยกินแบบไม่คิดมาก ไม่ได้เลือกชนิดอาหาร แคกินให้ผ่านเป็นมื้อๆ ไป ไม่ได้ใส่ใจรายละเอียดมากเพราะต้องสนใจเรื่องทำมาหากิน เรื่องการกินอาหารเป็นเรื่องปกติใน ชีวิตประจำวันบางทีก็ละเลยหรือใส่ใจน้อย และจากการสอบถามญาติกลุ่มเป้าหมาย ญาติได้ให้ ข้อมูลว่า สังเกตถึงความเปลี่ยนแปลงในการดูแลตนเองเรื่องอาหารมากขึ้น เช่นเมื่อรับประทาน

อาหารก็กะปริมาณข้าวเหนียวหรือข้าวสวยก่อนการกินทุกครั้ง และยังมีการแนะนำว่าอาหารประเภทข้าวแป้งนี้เป็นพวกที่กินมากแล้วน้ำตาลจะขึ้น ต้องระวังมากๆ พวกผลไม้ที่มีรสหวานมากๆ เช่น ลำไย น้อยหน่า ก็กินเพียงนิดหน่อยพอให้รู้สึก ไม่ค่อยกินมากเหมือนเมื่อก่อน โดยเฉพาะลำไยมีมากก็จะกินมาก ไม่ได้กะปริมาณ

การรับรู้ประโยชน์ของการแสดงพฤติกรรม

กลุ่มเป้าหมายมีรับรู้ถึงประโยชน์ของการแสดงพฤติกรรมในเรื่องการเลือกรับประทานอาหาร มีความกระตือรือร้นในการทำพฤติกรรม

“แต่ก่อนกินข้าวแล้วกะกินข้าวโปดแหมม กะนึกว่าเป็นของกินเล่นได้ บ่าเดวนี้รู้ว่าข้าวโปดเป็นประเภทข้าวแป้ง เหมือนกินข้าวไปแหมมรอบ จะอึน้ำตาลบ่สูงจะเป็นไปได้ยังไง บ่าเดยวันนี้ถ้ากินข้าวโปดกะต้องยอมข้าวลงน้อย”

“ตะก่อนเคยกินข้าวเหนียวจนกั๊ดต้อง เอาอึมว่า บ่ได้กั๊ดนั๊ก หลังจากทีไปอบรมไปเขียนเรื่องอาหารที่อนามัยมา กะได้เอามาปรับปรุงก้านกินของตัวเอง”

“เมื่อก่อนชอบชงเครื่องดื่ม.....(เครื่องดื่มพร้อมชงดื่มชนิดหนึ่ง) ดื่มเป็นประจำ บ่นึกว่าพอได้อ่านฉลากแล้ว จะรู้ว่ามันมีค่าพลังงานสูงขนาด ปอกกับกินข้าวจานหนึ่ง ตอนนี้อยู่แล้วต่อไปจะบ่กินแหมมเลย”

“แต่ก่อนได้แต่กินข้าวก้นของกิน เพราะบ่รู้ แต่ตอนนี้บ่ต้องกินอะหยังแต่รู้จักแลกเปลี่ยนเอา”

“แต่ก่อนจะคดข้าวก้นจากแอบข้าว คดกินตึกๆ จนอึม โดยบ่ได้กะปริมาณ แต่พอได้เขียนเรื่องการนับอาหาร นับอาหารเป็นส่วนเป็นป้าก กะยะอื้อกะก้านกินข้าวได้”

การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม

กลุ่มเป้าหมายทุกคน สามารถวิเคราะห์อุปสรรคการทำพฤติกรรมได้ อุปสรรคที่วิเคราะห์ได้ส่วนใหญ่เป็นอุปสรรคที่เกิดจากสภาพจิตใจ เช่น ความเคยชินในการรับประทานอาหารประเภทที่ให้พลังงานสูง และมีรสหวาน ทำให้ทำใจเปลี่ยนพฤติกรรมได้ยาก ความขี้เกียจและเบื่อหน่ายในการพิถีพิถันในการเลือก และการฝืนวิถีชีวิตปกติ เช่น การจำกัดในการกินข้าวเหนียว เพราะกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่กินข้าวเหนียวเป็นอาหารหลัก

“อุปสรรคที่เป็นอยู่ก็คือความขี้เกียจและความยุ่งยากนะกะ ถ้าทำได้กะดีต่อสุขภาพเฮา”

“กะทำไปตามที่หมอบแนะนำนะ แต่ว่าทำไปมันกะบ่หันผลทันตา กะทำให้อ่อนใจนั๊ก”

“ทำไปแล้ว พยายามทำดีแล้ว แต่น้ำตาลมันยังบ่ลด กะอ่อนใจ”



“กะใช้ชีวิตตามปกติทั่วไป บางทีไปงานหรือไปกับคนอื่นกะเลี้ยงบ่ค่อยได้ กลัวเขาหาว่าเรื่องมากกะกินอาหารไปเรื่อยผ่อง”

“อุปสรรคก้านเลือกกินอาหารกะคือความขี้คร้านนะกะ ผู้สึกว่ามันย่อยขนาด กว่าจะคิดจะกะตั้งปริมาณอาหารและชนิดอาหาร”

“เวลาไปก้านไปงาน เขาจะเมาไปกะไปวัดอาหารมันกะบ่ใจเรื่อง กะกินกะหมู่บวง เตื่อกะเพลิน ไปจนลืมนั่ว”

การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม

กลุ่มเป้าหมายมีการวิเคราะห์ตนเอง และรับรู้ว่าคุณมีความสามารถในการทำพฤติกรรมเรื่องการรับประทานอาหาร และมีความรู้สึกทางบวกต่อการทำพฤติกรรม แต่ความสามารถนั้นมีมากน้อยต่างกันไปตามสภาพของตัวกลุ่มเป้าหมาย เช่นผู้ที่มีสภาพร่างกายแข็งแรง อ่านเขียนได้ดี ก็สามารถทำบันทึกการรับประทานอาหารได้ ค่อยข้างดีและสม่ำเสมอ ผู้ที่มีครอบครัวคอยสนับสนุน จะมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่เป็นไปในแนวทางที่ได้คาดหวังไว้

“ใช้กะสู้ว่า สิ่งทีหมอแนะนำกะดี พี่กะพยายามทำอยู่ กะพอทำได้หนา ถ้ากั้นและตั้งใจมัน”

“บ่ยากเลยทีจะเลือกและระวังเรื่องการกินอาหาร ป่ากะเป็นเบาหวานมาเมินละ ผู้หมดละเรื่องอาหาร ผู้หมดแต่ อคบได้นะกะ ผู้เล่นหนาหมอ”

“ทำบันทึกอาหารเหมือนเป็นการบ้านนักเรียนเลยนะ แต่กะทำได้อยู่เนาะเป็นก้านเดือนตัวเก่า บ่ฮื่อผลอตัว”

## กิจกรรมเรื่อง การออกกำลังกาย

### 1. การสอนทฤษฎี/ความรู้

ผู้วิจัยได้บรรยายถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายที่มีผลต่อสุขภาพร่างกาย ระบบไหลเวียนเลือด หัวใจ และมีผลต่อการลดระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มเป้าหมาย การออกกำลังกายนั้นจะทำให้เพิ่มความไวของตัวรับ (Receptor) ในกล้ามเนื้อต่ออินซูลิน มีการเพิ่มการหมุนเวียนของเลือดและปริมาณหลอดเลือดฝอยไปที่กล้ามเนื้อมากขึ้น ทำให้อวัยวะส่วนปลายเช่นเท้าไม่เกิดแผลเพราะระบบไหลเวียนเลือดมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังช่วยควบคุมน้ำหนัก ลดไขมัน ในระยะยาวก็ช่วยลดระดับไตรกลีเซอไรด์ โคลเลสเตอรอล ซึ่งเป็นไขมันตัวร้ายที่อาจก่อให้เกิดโรคแทรกซ้อนต่างๆเช่นโรคหัวใจ และที่สำคัญช่วยเพิ่มระดับไขมันดีซึ่งเปรียบเหมือนคนกวาดขยะ ช่วยกวาดสิ่งสกปรกคือไขมันตัวร้ายไตรกลีเซอไรด์ ออกจากร่างกายไปด้วย การออกกำลังกายยังช่วยลดปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ ลดความดันโลหิต เพิ่มสมรรถภาพ

ร่างกาย ช่วยให้ร่างกายมีสัดส่วนปกติ มีความยืดหยุ่น เกิดความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความทนทานของหัวใจ สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันและทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และยังช่วยลดสารแห่งความสุข คือฮอร์โมนเอนโดรฟิน เมื่อออกกำลังกายเป็นประจำจะทำให้เสพติดการออกกำลังกาย เมื่อได้พูดถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายแล้ว ได้แนะนำถึงหลักการออกกำลังกายอย่างถูกวิธี การเลือกรองเท้าสวมใส่ในการออกกำลังกายเพราะกลุ่มเป้าหมายอาจเลือกรองเท้าผิดจนทำให้เกิดแผลได้ การกำหนดระยะเวลาการออกกำลังกายต้องเหมาะสมและเพียงพอที่จะทำให้ร่างกายได้ใช้พลังงานเพิ่มมากขึ้น ทำให้หัวใจเกิดความแข็งแรง ซึ่งจะเพิ่มขึ้นขณะออกกำลังกาย มีการนับเวลาให้การออกกำลังกายมีระยะเวลาานพอคือ 20 – 30 นาที ในการวัดว่าการออกกำลังกายนั้นมีความหนักเพียงพอหรือไม่นั้น ผู้วิจัยได้แนะนำเคล็ดลับคือ ถ้าหากออกกำลังกายแล้วพูดออกมาแล้วไม่เป็นคำชัดเจน แสดงว่าความหนักการออกกำลังกายนั้นพอใช้ได้ เพราะกลุ่มเป้าหมายบางคนสูงอายุ ต้องแนะนำสิ่งที่เข้าใจได้ง่าย และสุดท้ายได้แนะนำข้อควรระวังในการออกกำลังกายเช่น ต้องรับประทานอาหารให้อิ่มก่อนออกกำลังกายอย่างน้อย 2 ชั่วโมง ห้ามอดอาหารแล้วมาออกกำลังกาย อาจทำให้เกิดอาการหน้ามืดและเป็นลมได้ การเลือกรองเท้าไม่คับแน่นเกินไป ห้ามเท้าเปล่าเพราะอาจไปเหยียบย่ำวัสดุอื่นๆหรือเกิดการกระแทกเป็นแผล หรือแผลฟกช้ำได้

## 2. การสาธิตวิธีการ การฝึกปฏิบัติ

ในการสอน สาธิตวิธีการออกกำลังกายนั้นผู้วิจัยเพียงแต่แนะนำทางเลือกของวิธีการออกกำลังกายซึ่งให้กลุ่มเป้าหมายได้เลือกปฏิบัติกัน จากการสอบถามกลุ่มเป้าหมายถึงการออกกำลังกายของตนเองพบว่า ใช้วิธีการเดินเป็นส่วนใหญ่ มีบางคนที่ปั่นจักรยาน หรือเล่นสูล่าฮุปบ้าง ซึ่งวิธีการออกกำลังกายทำได้ง่ายผู้วิจัยได้แนะนำวิธีการออกกำลังกายโดยการเดิน เพราะไม่ต้องใช้อุปกรณ์มาก มีแค่รองเท้าก็สามารถออกกำลังกายได้แล้ว และได้สาธิตการยืดเหยียดกล้ามเนื้อเพื่อให้นำไปใช้เมื่อก่อนออกกำลังกาย และหลังออกกำลังกาย ได้ให้กลุ่มเป้าหมายฝึกการจับชีพจรเพื่อให้เป็นทักษะในการวัดตนเองเมื่อออกกำลังกายว่าระดับการเต้นของหัวใจตนเองมีค่าเท่าใด ผู้วิจัยได้เลือกใช้สูตร 220 – อายุซึ่งเป็นวิธีที่กรมอนามัยได้แนะนำเพราะจำได้ง่าย แต่ผู้ที่อายุมากอาจจะลดลงมาได้เพราะสมรรถนะของร่างกายลดลง ได้สอนให้กลุ่มเป้าหมายจับชีพจรตรงข้อมือ โดยใช้นิ้วชี้และนิ้วกลางจับ และนับในหนึ่งนาทีว่าได้เท่าใด เมื่อจับของตัวเองได้แล้ว ก็ให้จับคู่กับนับชีพจรของเพื่อน บางคนก็กดหนักเกินไปทำให้นับไม่ได้ ก็ได้สอนแนะนำไปตัวต่อตัว กลุ่มเป้าหมายบางคนเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข อยู่แล้วก็ช่วยสอนและแนะนำสมาชิกคนอื่น ระหว่างการทำกิจกรรมก็มีการพูดคุยหยอกล้อกันสนุกสนานและให้ลองไปจับขณะออกกำลังกายที่บ้านว่า ได้ค่าเท่าใด ซึ่งเป้าหมายคือ 200 – อายุ ดังที่กล่าวไปแล้ว

### 3. การประเมินตนเอง การบันทึกติดตามด้วยตนเอง

ผู้วิจัยได้ให้กลุ่มเป้าหมายวิเคราะห์ถึงประโยชน์ของการออกกำลังกาย ได้ข้อสรุปออกมาเป็นสองประเด็นหลักคือ ประโยชน์ในระยะสั้นคือ การออกกำลังกายช่วยให้ร่างกายสดชื่น นอนหลับสบาย ไม่ปวดเมื่อยเนื้อตัว การทำงานคล่องแคล่ว คลายเครียด ประโยชน์ในระยะยาวคือช่วยให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง ช่วยลดความอ้วนส่วนเกินของร่างกาย ไม่มีโรคแทรกซ้อน

จากการให้กลุ่มเป้าหมายวิเคราะห์ถึงอุปสรรคของการออกกำลังกาย พบว่าอุปสรรคมีอยู่สองเรื่องใหญ่ๆ คือ อุปสรรคที่เกิดจากร่างกายและอุปสรรคที่เกิดจากจิตใจ อุปสรรคทางกาย ได้แก่สภาพร่างกายที่ไม่เอื้อต่อการออกกำลังกาย บางคนมีอาการเวียนศีรษะเมื่อมีการเคลื่อนไหวร่างกายแรงๆ บางคนมีโรคประจำตัวอื่นๆเช่น เคยเป็นอัมพฤกษ์ เดินเคลื่อนไหวลำบาก แต่สามารถปั่นจักรยานออกกำลังกายได้ เลยใช้วิธีนี้ออกกำลังกาย อุปสรรคที่เกิดจากจิตใจได้แก่ ความขี้เกียจ ความเบื่อ ความรู้สึกยุ่งยาก ไม่เคยชิน

การบันทึกติดตามการออกกำลังกาย กลุ่มเป้าหมายได้มีการบันทึกแต่ยังขาดความสม่ำเสมอ

### 4. การกระตุ้นเตือนและ ติดตามโดยผู้วิจัย

#### ข้อมูลที่ได้จากการสังเกต

กลุ่มเป้าหมายทั้งหมดได้มีการออกกำลังกายการเลือกวิธีการออกกำลังกายแล้วแต่ความถนัด ความชอบ หรือความสะดวก ส่วนใหญ่ก็ออกกำลังกายโดยการเดิน เพราะอายุมากและเริ่มปวดเข่า มีส่วนน้อยที่วิ่งหรือปั่นจักรยาน ประจำ มีการใช้หลักการออกกำลังกายที่ถูกต้อง มาปรับใช้กับตนเอง

จากการเยี่ยมบ้าน พบว่าที่บ้านกลุ่มเป้าหมาย มีรองเท้าสำหรับออกกำลังกายวางอยู่ บางบ้านก็มีห่วงสูบลำซอบ วางอยู่ ซึ่งมีลักษณะที่ได้มีการใช้งาน กลุ่มเป้าหมายบอกว่าส่วนใหญ่ก็จะเดินรอบๆบ้านหรือถนนเป็นประจำอยู่แล้ว จึงได้แนะนำให้ใช้เวลาที่นานพอเหมาะสำหรับการออกกำลังกายคือ 20-30 นาที และให้จับชีพจรด้วย ส่วนการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ก็มีความสนใจปฏิบัติตามกันทุกคน

สมุดบันทึกการออกกำลังกายและการมีกิจกรรมทางกาย พบว่าทุกคนได้มีการบันทึก แต่อาจขาดความต่อเนื่องในบางวัน

#### ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หรือสอบถาม

จากการสอบถามเกี่ยวกับกายออกกำลังกาย ก็พบว่าได้ปฏิบัติกิจกรรมอยู่แล้วแต่อาจเผลอ ลืมหรืออาจขี้เกียจบันทึกบ้าง แต่ก็ไม่ได้ละเลย เมื่อสุ่มสอบถามเพื่อนบ้าน ของ

กลุ่มเป้าหมายก็พบว่าได้สังเกตเห็นในเวลาเย็น ก็เห็นออกมาบริหารร่างกาย นอกบริเวณบ้าน หรือเดินตามถนนและบางคนก็จะมีลูกหลาน เด็กๆ เดินด้วย

#### การรับรู้ประโยชน์ของการแสดงพฤติกรรม

กลุ่มเป้าหมายมีการรับรู้ถึงประโยชน์ของการทำพฤติกรรม โดยแสดงพฤติกรรมที่ทำให้เกิดการออกกำลังกายหรือการมีกิจกรรมทางกายที่เพิ่มการออกแรงหรือใช้แรงเพื่อให้ได้ใช้พลังงานของร่างกายมากขึ้น

“ป่าเกะปั่นรถถีบทุกวัน เพราะต้องออกกำลังกาย ป่าเกะเป็นเส้นเลือดในสมองตีบ แขนขา ข้างขวาเกะขา ตอนนี่ดีขึ้นนัก ป่าต้องออกกำลังกาย บ่าอันมันกะจะชาและกล้ามเนื้อแขนขา ลีบลงไปเรื่อยๆ บ่าเดี๋ยวนี้ดีขึ้นนักกว่าแต่ก่อนนัก และพอมาได้ฝึกกิจกรรมยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ก็ทำให้มีวิธีการออกกำลังกายมากขึ้น”

#### การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม

กลุ่มเป้าหมายมีการรับรู้และวิเคราะห์อุปสรรคที่ขัดขวางต่อการทำพฤติกรรมได้ ทั้งหมดทุกคน อุปสรรคนั้นแบ่งได้เป็นสองพวกใหญ่ๆคือ เกิดจากอุปสรรคที่เกิดสภาพร่างกาย ลักษณะทางกายและอุปสรรคที่เกิดจากสภาพจิตใจ

อุปสรรคที่เกิดจากสภาพร่างกาย เช่น ความเจ็บป่วย ด้วยโรคอื่นๆที่ขัดขวางการทำพฤติกรรม เช่นปวดเข่า ปวดหลังทำให้ออกกำลังกายได้ไม่เต็มที่ ขาดความคล่องแคล่วว่องไว เช่นการบริหารร่างกาย บริหารเท้า การออกกำลังกาย เพราะอายุมาก ความไม่ใส่ใจสนใจ รู้แต่ว่าไม่ทำ การเรียนรู้ที่ช้า เพราะอายุมากและสายตาสมองไม่ค่อยว่องไวเหมือนเด็ก

“ลุงเดินออกกำลังกายเช้านะ เพราะตื่นเช้ายังมีหยังทำ กะออกเดินรอบบ้าน พอได้เหงื่อและหัวใจเต้นตุบๆ ลองจับชีพจรก็ได้ยอดดีเกะทำได้อานามัย ออกกำลังกายแล้วจะรู้สึกสดชื่นดี แต่บางทีก็คร้านฝออง ตัวก็คร้านนี่แหละคืออุปสรรค ถ้าจะใจหมั่นเหยียกะดีละ”

#### การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม

กลุ่มเป้าหมายมีความรู้สึกที่ดีต่อการออกกำลังกายและพยายามที่จะออกกำลังกาย ตามความสามารถและโอกาสที่จะทำได้

“พี่น้องชายของอยู่ภาค บางที่นั่งเมินกะปวดเมื่อย กลับมาบ้านกะมาออกกำลังกาย เดียวนี้กะแกว่งสุด่าฮวบกับลูก เปิดเพลงฟังตวย ประมาณ 20 นาที กะได้เหงื่อดีนะ บ่าเดี๋ยวนี้ น้ำหนักลดลง 2 กิโล ละ ละยังใส่เสื้อผ้าสบายตัวขึ้นนัก กำนี้จะออกกำลังกายหมั่นๆ เพราะทำแล้ว มันหันผลดีจริงๆ”

## กิจกรรมเรื่อง การป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการดูแลตนเองทั่วไป

### 1. การสอนทฤษฎี/ความรู้

ผู้วิจัยได้บรรยายเรื่องการรับประทานยา มีสามหลักคือให้ถูกขนาด ถูกเวลา และ ถูกคน ถูกขนาดคือให้รับประทานยาตามที่แพทย์สั่ง ไม่มากหรือน้อยเกินไป ไม่ปรับยาเองเพราะ การเพิ่มขนาดหรือลดขนาดยาอาจทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำซึ่งมีผลต่อร่างกาย จนอาจ ภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ได้ การรับประทานยาให้ถูกเวลาคือ ยาบางตัวต้องรับประทานก่อนอาหาร หรือรับประทานพร้อมอาหารคำแรก หรือรับประทานหลังอาหาร ถ้าหากไม่ทำตามก็อาจทำให้ฤทธิ์ ของยาผิดเพี้ยนไป ส่งผลต่อระดับน้ำตาลในเลือดอาจสูงหรือต่ำได้ และสุดท้ายการรับประทานให้ ถูกคน คือไม่ควรนำยาของตนเองไปให้เพื่อนที่เป็นผู้ป่วยเบาหวานด้วยกัน เพราะยาชนิดเดียวกันก็ เดียวกัน อาจมีขนาดยาต่างกัน หรือยาบางตัวสีเหมือนกันแต่อาจเป็นคนละชนิด กัน จึงไม่ควรแบ่ง ยาให้เพื่อนรับประทาน หรือให้คนที่ไม่ได้ป่วยด้วยเบาหวานรับประทานเพียงเพราะว่าอาจมีอาการ ป่วยคล้ายคลึงกับตัวกลุ่มเป้าหมาย เพราะถ้ายังไม่ได้รับการตรวจหรือวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็น เบาหวานก็ไม่ควรได้รับยาประเภทนี้ เพราะเป็นยาอันตราย และสุดท้ายได้แนะนำว่าไม่ควรซื้อยามา รับประทานเอง ไม่ว่าจะเป็นยารักษาโรคเบาหวานแผนปัจจุบัน หรือยาแผนโบราณ ยาผีบอกที่ไม่รู้ ที่มา แหล่งผลิต หรือส่วนผสมของยา

เรื่องที่สองที่บรรยาย คือการดูแลดวงตา ภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายอีกอย่างหนึ่ง ของผู้ป่วยเบาหวานซึ่งมักจะพบอยู่เสมอว่าเกิดตาบอด ในผู้ป่วยเพราะอาจเกิดภาวะเลือดออกในเส้น เลือดในลูกตา เลนส์ตาบวม จอประสาทตาเสื่อม ซึ่งจะส่งผลให้เกิดอาการตาพร่ามัวหรือตาบอด ได้ วิธีการที่จะสามารถสังเกตได้เบื้องต้นคือ การสังเกตการมองเห็นของตนเอง สังเกตสายตา และ พบแพทย์เพื่อตรวจตาอย่างน้อยปีละครั้งซึ่งทางโรงพยาบาลแพร์ได้ให้บริการในการตรวจด้วย เครื่องมือที่มีประสิทธิภาพและต้องใช้ร่วมกันทั้งจังหวัด จึงต้องมีช่วงเวลาในการตรวจหมุนเวียนกัน ไปแต่ละอำเภอ จึงกำชับให้มาตรวจให้ได้หลังจากที่ได้รับจดหมายเตือนจากเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพ ชุมชนแม่หลาย

เรื่องที่สามที่บรรยายคือการดูแลเท้า เท้าเป็นอีกอวัยวะหนึ่งที่ผู้ป่วยเบาหวานต้อง ดูแลอย่างดี เพราะมีการเกิดพยาธิสภาพได้ง่าย เช่นการเกิดแผลกดจากการสวมรองเท้าที่คับแน่น เกินไป การเกิดตาปลา การเกิดกระดูกผิดรูป การเกิดกระดูกอักเสบ และหักอยู่ข้างในเนื้อทำให้ บวมแดง เป็นแผลลึกอยู่ด้านใน ในการดูแลเบื้องต้นเพื่อป้องกันภาวะดังกล่าว สามารถทำได้โดย การสังเกตและตรวจเท้าด้วยตนเอง เช่นการสังเกตรูปร่างของเท้าว่ามีอาการผิดรูป กระดูกเท้างอ หรืองอกออกมา ขุยหรือแผล รอยฟกช้ำ การเปื่อยยุ่ยของหนังเท้า ขนาดของเท้า เล็บเท้า ตาปลา เป็นต้น แนะนำให้กลุ่มเป้าหมายนำกระจกส่องฝ่าเท้าด้วยเพราะถ้าหากดูด้วยตา อาจไม่ทั่วถึง

นอกจากการสังเกตเท้าแล้วยังต้องมีการดูแลความสะอาดเท้าด้วย โดยการทำความสะอาดให้ทั่วถึง การสวมรองเท้าทุกครั้งแม้ว่าอยู่ในบ้าน หรือนอกบ้าน ไม่เอาเท้าแช่น้ำร้อน การตัดเล็บควรตัดให้สั้นและไม่แฉะซอกเล็บ การเลือกรองเท้าก็เป็นสิ่งสำคัญควรเลือกที่ไม่คับแน่นเกินไป เพราะอาจเกิดแผลได้ง่ายและระบบไหลเวียนเลือดไม่สะดวก

## 2. การสาธิตวิธีการ การฝึกปฏิบัติ

ผู้วิจัยได้เลือกการสาธิตและการทำกิจกรรมสองอย่างคือ กิจกรรมแรกได้แก่ การบริหารเท้า สิบท่า ประกอบด้วยการเหยียด การยก การหมุน การงอ ซึ่งทุกท่ามีการเคลื่อนไหวและมีการใช้กล้ามเนื้อเท้า น่อง ขา เข่า จะช่วยให้ระบบไหลเวียนเลือดดีขึ้น ในระหว่างการทำกิจกรรมกลุ่มเป้าหมายได้มีความสนใจปฏิบัติตามซึ่งกิจกรรมนี้ได้รับการช่วยเหลือในการสอนจากเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนแม่หลาย ทางเจ้าหน้าที่เองก็ได้มีการสอนการบริหารให้เป็นประจำอยู่แล้วจึงเป็นเรื่องง่ายในการทำกิจกรรมแรกนี้

กิจกรรมที่สองได้แก่ การทำสปาเท้า คือการทำความสะอาดเท้าด้วยไอบวบ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ทางเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนแม่หลายและกลุ่มเป้าหมายได้ทำกันเป็นประจำ ดังเช่นกิจกรรมการบริหารเท้า กิจกรรมนี้เริ่มจากให้กลุ่มเป้าหมายรับไอบวบคนละหนึ่งชิ้น และนำมาจุ่มน้ำเดิมน้ำยาขัดเท้า และขัดเท้าให้ทั่วถึงทั้งนิ้วเท้า ฝ่าเท้า หลังเท้า ใช้เวลาขัดประมาณข้างละห้านาที ระหว่างการทำสปาเท้าก็มีการพูดคุยหยอกล้อและวิพากษ์วิจารณ์เท้าว่าทำไมสกปรกจึงบางคนมีตาตุ่มดำและแข็งด้วยเมื่อขัดไปเรื่อยๆก่อนอ่อนลงและขาวขึ้น กิจกรรมนี้ได้รับความร่วมมือจากแกนนำเรื่องการทำสปาเท้ามาช่วยในการทำกิจกรรมด้วยการใช้ไอบวบทำความสะอาดเท้านี้ ศูนย์สุขภาพชุมชนแม่หลายก็สนับสนุนอยู่แล้วและเป็นนวัตกรรมที่ได้รับรางวัลมาด้วย

## 3. การประเมินตนเอง การบันทึกติดตามด้วยตนเอง

ผู้วิจัยได้ให้กลุ่มเป้าหมายวิเคราะห์ว่ามีอุปสรรคอะไรบ้างที่ทำให้ไม่สามารถทำกิจกรรมบริหารเท้าและสปาเท้าได้ข้อสรุปออกมาว่ากิจกรรมทั้งสองนี้ไม่ได้มีความยุ่งยากอะไรสามารถทำได้ทุกที่และทำได้ง่าย กลุ่มเป้าหมายมีความยินดีที่จะทำ เพราะในชีวิตประจำวันก็ต้องทำความสะอาดร่างกายและเท้าอยู่แล้ว เพียงแต่เพิ่มการขัดด้วยไอบวบขึ้นมาซึ่งเป็นวัสดุหาง่ายหรือถ้าไม่มีก็ไปขอได้จากเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนแม่หลาย

กิจกรรมการบริหารเท้ากลุ่มเป้าหมายสามารถทำได้และบันทึกสม่ำเสมอ โดยให้เหตุผลว่าสามารถทำได้ในบ้านเวลาไหนก็ได้ ไม่ค่อยยุ่งยากเหมือนกิจกรรมการทำบันทึกการนับพลังงานอาหารและการออกกำลังกาย

#### 4. การกระตุ้นเตือนและ ติดตามโดยผู้วิจัย

การรับประทานยาและการการป้องกันโรคแทรกซ้อนที่อาจเกิดเช่น ตา เท้า โรคไต กลุ่มเป้าหมายทุกคนมีความตั้งใจในการรับข้อมูลทางวิชาการ ส่วนการดูแลเท้ามีกิจกรรมการบริหารเท้าและการทำสปาเท้า พบว่ากลุ่มเป้าหมายทุกคนได้มีการฝึกการบริหารเท้า 10 ท่าอย่างตั้งใจ และหลังจากการบริหารเท้าก็มีการทำสปาเท้า ทุกคนก็ได้มีการทำความสะอาดเท้าโดยใช้สบู่ ซึ่งเป็นเรื่องที่หาได้ง่ายในชุมชน และยังมีแกนนำการทำสปาเท้า ซึ่งเป็นสมาชิกในกลุ่มเป้าหมายช่วยสอน และแนะนำเพื่อนในการทำทำความสะอาดเท้าด้วย

จากการเยี่ยมบ้านและติดตามสัมภาษณ์ญาติกลุ่มเป้าหมายพบว่า กลุ่มเป้าหมายมีความใส่ใจในการดูแลและปฏิบัติตนเอง ตามคำแนะนำและทำกิจกรรมตามที่ได้อบรมมา และมีการทำแบบบันทึกทุกส่วนที่ได้รับมอบหมาย

##### การรับรู้ประโยชน์ของการแสดงพฤติกรรม

กลุ่มเป้าหมายรู้ว่ากิจกรรมทั้งสองอย่างคือการทำสปาเท้า การบริหารเท้าเป็นสิ่งที่ทำได้ด้วยตนเอง เมื่อทำแล้วก็เป็นการช่วยให้สุขภาพเท้าดี นอกจากจะรอให้เจ้าหน้าที่ แพทย์ พยาบาลดูแลแล้วยังต้องดูแลตนเองด้วย

“เท้ากะเท้าเสนาะ จะเมารอหื้อหมอบเป็นผ่อกอยหื้อกะบ่ไหวก้า ต้องดูแลเองกะ”

“เรื่องง่าย ๆ ยะ ได้สบายมาก หมอบต้องห่วงเจ้าเนื้อ ตะก่อนได้แต่เอาแปรงมาขัดขัดจะไคตาคุมกะยังดำ พอเอาสบู่มาขัดนี้ ขาวจ้ะเลยเจ้า”

นอกจากนี้ในเรื่องการดูแลตนเองด้วยอื่นๆเช่นการรับประทานยา การดูแลดวงตา การป้องกันโรคแทรกซ้อนๆ อื่นๆ กลุ่มเป้าหมายก็มีความตระหนักและสนใจที่จะดูแลตนเอง

##### การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม

กลุ่มเป้าหมายสามารถวิเคราะห์อุปสรรคในการทำพฤติกรรมได้ จากการสอบถามเมื่อกลุ่มเป้าหมายได้ร่วมทำกิจกรรมมีสิ่งเดียวที่ตอบเหมือนกันในการทำกิจกรรมแต่ละอย่างคือ ความขี้เกียจส่วนเรื่องอื่นๆไม่ค่อยเป็นปัญหา

##### การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม

กลุ่มเป้าหมายทุกคนมีความสามารถที่จะทำพฤติกรรมในเรื่องการดูแลตนเองและป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้ เพราะได้ปฏิบัติตามตลอดอยู่แล้วเพียงแค่เพิ่มรายละเอียดมากขึ้น ส่วนความรู้สึกต่อการดูแลตนเองนี้แม้ว่าจะรู้สึกว่าจะเป็นภาระแต่ก็ต้องทำ

“ตะก่อนกะดูแลธรรมดา บ่ได้พิถีพิถัน ตอนนีเพิ่มความสะดวกไปหม่น้อย”

“หันเขาเป็นไปชะปะะ ดึงฟอกใต้ ดึงตัดขา เขากัวเป็นเหมือนเขากะต้องผ่อกอยตัวเก่าดี ๆ”

## กิจกรรมเรื่อง การดูแลสุขภาพจิตและจัดการความเครียด

### 1. การสอนทฤษฎี/ความรู้

สุขภาพจิตมีผลโดยตรงต่อสุขภาพกาย ดังคำกล่าวที่ว่าใจเป็นนายกายเป็นบ่าว ผู้วิจัยได้แนะนำถึงความเชื่อมโยงสัมพันธ์ระหว่างกายและใจ เช่น ถ้าหากมีอาการโกรธหรือเครียด ร่างกายก็มีความตึงต้าม มีความเครียดกังวล หายใจเร็ว หัวใจเต้นแรง ซึ่งจะมีผลต่อการเต้นของหัวใจ ทำให้เกิดการสูบน้ำคืดเร็ว ถ้าหากกลุ่มเป้าหมายมีโรคแทรกซ้อนอยู่เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ไขมันในเลือดสูง อาจทำให้เกิดหัวใจวาย หัวใจขาดเลือดได้ และประสิทธิภาพของการเก็บน้ำตาลเข้ากล้ามเนื้อก็อาจขัดข้องไป ขาดความสมดุล ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูง ความเครียดนั้นเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงได้ แต่ในบางครั้งเราอาจมีสถานการณ์ที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ผู้วิจัยได้เสนอวิธีการในการจัดการความเครียดคือ หาสาเหตุและลงมือแก้ไข ไม่ว่าจะเป็ความเครียดที่มาจากปัญหา ความขัดแย้ง การเงิน การเรียน สุขภาพ ความรัก อาจต้องค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆ ฝึกความอดทน และฝึกอยู่กับความยากลำบากขณะคิดหาทางและลงมือแก้ปัญหานั้น อาจปรึกษาผู้รู้และผู้ที่สามารถให้ความช่วยเหลือ ฝึกทักษะบางอย่างเท่าที่จะทำให้แก้ไขปัญหานั้นได้สำเร็จ การเบี่ยงเบนความสนใจ ด้วยการหยุดคิดเรื่องนั้นชั่วคราว หาอะไรอย่างอื่นทำที่เป็นการดูแลตัวเองพักจิตใจ พักร่างกาย ก่อนที่จะกลับมาคิดหาทางแก้ไขต่อไป ตัวอย่างของวิธีเบี่ยงเบนความสนใจที่ดีได้แก่

ออกกำลังกาย ซึ่งนอกจากจะช่วยเรื่องพักใจแล้ว ยังทำให้ร่างกายแข็งแรง คลายความตึงเครียดได้อีกด้วย ทำในสิ่งที่ชอบ ที่รู้สึกดี หรือเกิดความเพลิดเพลิน เช่น อ่านหนังสือ เดินเล่น พุดคุย มองไปรอบๆ ปลูกต้นไม้ หรือทำอะไรใหม่ๆ ที่ไม่ก่อให้เกิดผลเสียตามมา หยุดความคิดที่ทำให้รู้สึกไม่ดี เช่น การคิดตำหนิตนเอง ด้วยการเตือนตัวเอง อาจบอกกับตัวเองว่า “หยุด” แล้วเปลี่ยนไปใส่ใจเรื่องอื่น หลีกเลี่ยงสถานที่และบรรยากาศชวนเครียด เพื่อเลี่ยงจากการคิดวนเวียนกับเรื่องที่เป็นปัญหา เช่น ไม่ไปในที่ที่ทำให้หวนนึกถึงเรื่องทุกข์ใจชั่วคราว ไม่อยู่คนเดียว หรือฟังเพลงเศร้าๆ ที่ยิ่งทำให้เศร้า เป็นต้น และไม่เบี่ยงเบนความสนใจด้วยวิธีที่อาจส่งผลเสียตามมา เช่น การดื่มสุรา การใช้ความรุนแรง การหนีปัญหา หรือการใช้สารเสพติด

ทำใจ ทำความเข้าใจในอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้น ทำความเข้าใจตัวเอง ทำใจให้สงบ ยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้น มองมุมใหม่ๆ ลองทบทวนวิธีคิด หรือฝึกมองในแง่บวกใหม่ๆ ที่จะช่วยให้เราเข้าใจปัญหาดีขึ้น มองเห็นทางออกได้ชัดเจน ฝึกคิดทางบวก มองด้านดีของสิ่งที่ไม่ชอบ จะช่วยให้เรามองเห็นทางออกได้ดีขึ้น หรือทำใจยอมรับทางเลือกที่มีอยู่ได้มากขึ้น

ผ่อนคลายความเครียดเรียกพลัง ด้วยการฝึกเทคนิคต่างๆ เช่น หายใจอย่างถูกวิธี สมาธิ โยคะ ให้แก่ก ฟังเสียงธรรมชาติ เทคนิคผ่อนคลายจะช่วยให้เราสัมผัสกับความสงบสุขทาง

ใจ ผ่อนคลาย ช่วยให้เรามองได้รอบด้านมากขึ้น และยังเป็นโอกาสในการสัมผัสความสุขอย่างง่ายๆ ที่ทำให้เราไม่รู้สึกว่าชีวิตมีแต่ปัญหา

## 2. การสาธิตวิธีการ การฝึกปฏิบัติ

ในการสาธิตกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายความเครียดนั้นผู้วิจัยได้เลือกกิจกรรมหัวเราะบำบัด กิจกรรมการฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อและการหายใจเพื่อผ่อนคลาย ผู้วิจัยได้จัดให้กลุ่มเป้าหมายนั่งเก้าอี้เป็นรูปครึ่งวงกลม มีพื้นที่ในการกางแขน และเหยียดขา โดยเริ่มจากกิจกรรมหัวเราะบำบัด เป็นการละลายพฤติกรรม โดยให้หายใจเข้าออกให้เต็มปอด เป็นการเตรียมความพร้อม

ขั้นตอนเริ่มจากหายใจเข้าลึกๆ กลั้นไว้สักครู่ เปล่งเสียงเป็นจังหวะเช่น โอ ยาวๆ จนกว่าจะหมดอากาศที่เก็บไว้ สูดหายใจเข้า แล้วหัวเราะเสียงละ 3 ครั้ง เมื่อออกเสียงเป็นจังหวะแล้วให้บริหารร่างกายไปด้วย เริ่มจากเสียง "โอ" ให้ย่ำเท้าอยู่กับที่ เสียง "อา" ให้ยกแขนขึ้นสูงๆ แล้วโบกไปมา เสียง "อุ" ให้ส่ายเอวท่าสุลาฮูบ เสียง "เอ" ให้หมุนหัวไหล่ โดยทำท่าเหล่านี้ในระหว่างที่หัวเราะด้วย จากกิจกรรมนี้กลุ่มเป้าหมายทุกคนได้หัวเราะอย่างสนุกสนานบางคนก็หัวเราะเสียงหัวเราะเพื่อน บางคนก็หัวเราะท่าทางประกอบที่ทำผิดบ้างถูกบ้าง ทำหน้าตา ทำปาก ทำท่าทางตลกบ้างคละกันไป

หลังจากการทำกิจกรรมนี้ก็ทำกิจกรรมการฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อและการหายใจเพื่อผ่อนคลาย โดยได้ให้กลุ่มเป้าหมายนั่งปฏิบัติบนเก้าอี้ กิจกรรมได้แก่หลับตาลงสองข้าง มุ่งความสนใจไปที่ใบหน้า หายใจเข้าและเกร็งกล้ามเนื้อทั้งหมดจนถึง ให้คงอย่างนั้น 3-4 วินาที โดยที่ยังหายใจเข้าอยู่ จากนั้นให้ผ่อนหายใจออกช้าๆ และผ่อนคลายกล้ามเนื้อใบหน้า และให้ทำแบบนี้กับกล้ามเนื้อส่วนอื่นของร่างกาย ได้แก่ คอ ไหล่ แขน หน้าอก หลัง ท้อง ต้นขา ขา และเท้า ใช้เวลาในการทำกิจกรรมนี้ประมาณ 15 นาที ระหว่างการทำกิจกรรมพบว่ากลุ่มเป้าหมายมีความสนใจทำมีบางคนแอบลืมหาคูเพื่อนบ้างว่าทำไปถึงไหนแล้ว เมื่อเห็นว่าผู้วิจัยมองอยู่ก็อมยิ้ม และหลับตาทำต่อไป

กิจกรรมการหายใจเพื่อผ่อนคลาย การหายใจลึกๆ (Deep breathing) โดยการนั่งขัดสมาธิหรือนั่งบนเก้าอี้ มีอวางบนตัก หายใจเข้าทางจมูกช้าๆ ให้เต็มปอดนับ 1-10 กลั้นหายใจ 2-3 วินาทีแล้วจึงหายใจออกช้าๆ ใช้เวลา 5 นาที

## 3. การประเมินตนเอง การบันทึกติดตามด้วยตนเอง

กลุ่มเป้าหมายมีการวิเคราะห์ตนเองว่าหลังจากได้ทำกิจกรรมแล้วรู้สึกผ่อนคลาย และสามารถนำกิจกรรมเหล่านี้ไปแนะนำคนในครอบครัวหรือเพื่อนบ้านได้ ส่วนการบันทึกใน

แบบบันทึกกิจกรรมการเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ ได้มีการทำอยู่บ้างแต่ยังขาดความสม่ำเสมอเหมือนกิจกรรมสองครั้งก่อน แต่ก็ไม่ได้ละเลยจนไม่ได้ทำเลย และจะทำกิจกรรมนี้ไปเรื่อยๆ

#### 4. การกระตุ้นเตือนและ ติดตามโดยผู้วิจัย

ในการทำกิจกรรมหัวเราะบำบัด กลุ่มเป้าหมายทุกคน ได้ปฏิบัติตามคำแนะนำ และมีการเปล่งเสียงหัวเราะและทำท่าทางประกอบด้วย สร้างความสนุกสนานครื้นเครงพอสมควร กลุ่มเป้าหมายบางคนบอกว่าเหมือนได้กลับไปเป็นเด็กอีกครั้ง

กิจกรรมการฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ กลุ่มเป้าหมายทุกคนมีความตั้งใจปฏิบัติกิจกรรมเพราะเป็นกิจกรรมที่ทำได้ง่าย ไม่ซับซ้อน จากการสอบถามหลังจากการทำกิจกรรมนี้ก็พบว่าทำให้รู้สึกปลอดโปร่งมากยิ่งขึ้น

#### ข้อมูลที่ได้จากการสังเกต

สังเกตจากการที่กลุ่มเป้าหมายพูดคุยกันระหว่างรอรวมกลุ่มกัน ก็มีการพูดคุยถึงการทำกิจกรรมการยืดเหยียดกล้ามเนื้อเพื่อการผ่อนคลาย ที่บ้าน จากการเยี่ยมบ้านสอบถามพบว่าบางคนก็ใช้โต๊ะแท่งเป็นที่ทำกิจกรรมนี้ บางคนก็นั่งกับพื้น บางคนก็ทำบนที่นอนแล้วแต่ความสะดวก

#### ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์หรือสอบถาม

การดูแลสุขภาพจิตกลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่บอกว่าปกติตนเองก็ไม่ได้มีความเครียดอะไรมากมาย มีการผ่อนคลายอารมณ์ ผ่อนคลายความเครียดเสมอๆ อยู่แล้ว ตนเองจึงไม่มีความเครียดสะสม สำหรับการให้หลักการบริหารร่างกายโดยการกำหนดลมหายใจ พร้อมกับเกร็งกล้ามเนื้อเพื่อผ่อนคลายความเครียดนั้นกลุ่มเป้าหมายมีการปฏิบัติเกือบทุกคน แต่มีบางคนทำงานนอกร้านเหนื่อยจากการทำงานก็ไม่สามารถทำได้ทุกวันมีการละเลยบ้าง จากการสอบถามญาติบางคน ก็ได้ข้อมูลว่า กลุ่มเป้าหมายได้มีการทำกิจกรรมจริง แต่อย่างน้อย ต่างกันไป

#### การรับรู้ประโยชน์ของการแสดงพฤติกรรม

กลุ่มเป้าหมายทุกคนรับรู้ถึงประโยชน์ของการใช้กิจกรรมผ่อนคลายกล้ามเนื้อ และการกำหนดลมหายใจเพื่อผ่อนคลาย นอกจากนี้ยังรวมถึงการหลีกเลี่ยงสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด และมีวิธีการต่างๆจัดการกับปัญหาเพื่อที่ลดความเครียดด้วย

“กะ ใช้การกำหนดลมหายใจเพื่อการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ หายใจเข้าออกก็ทำให้รู้สึกโล่งสมองมากขึ้น เบาลบายมากกว่าเดิม ทำบ่อยๆ รู้สึกสบายดี”

“ที กะบ่อยๆมีความเครียดหยั่งนะ ใช้การฝึกลมหายใจจะช่วยสื่้อเลือดลมไหลเวียนดี จะได้ปมีโรคแทรก”

“ความดันขึ้น เจ็บหัวกะย่อนลูกบัว มันตื้อนะกะ แต่กะทำใจเอา เดวเราจะป่วยหนักไปกว่านี้”

“ลุงทำแล้วเหมาะดีโล่งหัว สบายแต่เ็นาะ ถ้ามีเวลาว่างๆกะยะ ยะเกือบวันเ็นาะ”

#### การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติพฤติกรรม

อุปสรรคของการทำพฤติกรรมเพื่อผ่อนคลายความเครียด หรือการมีพฤติกรรมเพื่อหลีกเลี่ยงความเครียด กลุ่มเป้าหมายทั้งหมด ได้มีการประเมินและวิเคราะห์ตนเอง พบว่าอุปสรรคคือ ไม่มีความตั้งมั่นในการปฏิบัติพฤติกรรม และขาดความสม่ำเสมอ และสิ่งที่ปฏิบัติไม่ได้ส่งผลทันทีทันใด ทำให้ไม่เห็นความสำคัญของการปฏิบัติพฤติกรรมเพื่อการผ่อนคลายความเครียด และบางคนก็ไม่ได้คิดว่าสิ่งที่ตนเองเผชิญอยู่ในเป็นสิ่งทำให้เกิดความเครียด

“ความเครียดนี้จับต้องบ่ได้เ็นาะ บางทีกะบ่รู้ว่าอันใดเป็นความเครียด มันกะกลมกลืนกับชีวิตประจำวันไป เลยคิดว่าสิ่งที่เป็นมันเ็นความเครียด กะบ่ได้จัดการอะหยัง”

“กะจี้คร้านนะกะหมอ บางทีงานกะยุ่ง กานบ้านการเมืองต้องไปช่วยเขา กะเลยบ่ค่อยได้ยะกิจกรรมอย่างหมอบอก”

#### การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม

ความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อได้ปฏิบัติพฤติกรรม และทดลองปฏิบัติแล้ว กลุ่มเป้าหมายทั้งหมดวิเคราะห์ตนเองแล้วว่าตนเองมีความสามารถ และศักยภาพในการทำพฤติกรรมเพื่อการผ่อนคลายความเครียด และมีความรู้สึกทางบวกต่อการทำพฤติกรรม แม้ว่าอาจมีความจำกัดของการทำพฤติกรรม เช่น การกำหนดลมหายใจเพื่อการผ่อนคลายความเครียด บางคนมีภารกิจในการทำงานทั้งวัน เมื่อถึงเวลาว่างก็อยากนอนพักผ่อน ก็ทำให้สามารถทำได้แค่บางวัน และใช้เวลาเพียงเล็กน้อย แต่ก็ตั้งใจและเต็มใจทำ

“ลุงทำแล้วเหมาะดีโล่งหัว สบายแต่เ็นาะ ถ้ามีเวลาว่างๆกะยะ ยะเกือบวันเ็นาะ”

“ความเครียดมันกะมีผลต่อสุขภาพ ต่อระดับน้ำตาลในเลือด เขากะต้องพยายามหลีกเลี่ยง ให้ได้ ถ้าเลี่ยงบ่ได้กะต้อง ทำใจยอมฮับมันฮื้อได้เ็นาะ”

“ยะกำนนอกบ้าน มากะอดเ็นาะ ผมซำฮับหมางานก่อสร้าง กลับมากะอดอ่อน แต่วันไหนบ่ค่อยอด กะทำกิจกรรมผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เป็นการผ่อนคลายความเมื่อยล้าของผมตวย”