



การจัดทำแผนสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง
ของลูกค้ำร้านขายยา ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม



เฉลิมศรี อรุักษ์ธรรม

วิทยานิพนธ์นี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพัฒนาท้องถิ่นแบบบูรณาการ

บัณฑิตศึกษา สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน

ปีการศึกษา 2563

ลิขสิทธิ์ของสถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน



การจัดทำแผนสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง
ของลูกค้าย่านขายยา ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม



เฉลิมศรี อนุรักษ์ธรรม

วิทยานิพนธ์นี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพัฒนาท้องถิ่นแบบบูรณาการ

บัณฑิตศึกษา สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน

ปีการศึกษา 2563



**HEALTH CARE PLANNING TO CHANGE THE SELF-CARE
BEHAVIOR OF THE PHARMACY'S CUSTOMERS IN MAE KLONG
SUB-DISTRICT, MUEANG DISTRICT, SAMUTSONGKHARM**

PROVINCE

BY

CHALERMSRI ANURAKTHAM

**THE THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE DEGREE OF MASTER OF ARTS
IN THE PROGRAM OF
INTERGRATED LOCAL DEVELOPMENT
FACULTY OF GRADUATE STUDY
LEARNING INSTITUTE FOR EVERYONE (LIFE)**

2020

วิทยานิพนธ์เรื่อง (Title)	การจัดทำแผนสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแล สุขภาพตนเองของลูกค้าร้านขายยา ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม
ผู้วิจัย	เฉลิมศรี อนุรักษ์ธรรม
สาขาวิชา	การพัฒนาท้องถิ่นแบบบูรณาการ
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริณา จิตต์จรัส

คณะกรรมการการสอบวิทยานิพนธ์

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ชินรัตน์ สมสืบ)

ลงชื่อ.....กรรมการ (ผู้ทรงคุณวุฒิ)
(อาจารย์ ดร.มนัสนันท์ น้ำสมบูรณ์)

ลงชื่อ.....กรรมการ (อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก)
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริณา จิตต์จรัส)

ลงชื่อ.....กรรมการ (ผู้แทนบัณฑิตศึกษา)
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศุภการ สิริไพศาล)

ลงชื่อ.....กรรมการ (เลขานุการ)
(อาจารย์อัญมณี ชุมณี)

บัณฑิตศึกษา สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชนอนุมัติให้วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาท้องถิ่นแบบบูรณาการ

บทคัดย่อ

วิทยานิพนธ์เรื่อง	การจัดทำแผนสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้ำร้านขายยา ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม
ชื่อผู้วิจัย	เฉลิมศรี อนุรักษ์ธรรม
ชื่อปริญญา	ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชา	การพัฒนาท้องถิ่นแบบบูรณาการ
ปีการศึกษา	2563
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริมา จิตต์จรัส

การวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมการดำเนินชีวิตที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้ำร้านยาทรงธรรมเภสัช ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม และ 2) ศึกษาการจัดทำแผนสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้ำร้านยาทรงธรรมเภสัช ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม กลุ่มเป้าหมาย คือ ลูกค้ำที่ใช้บริการ จำนวน 5 คน เป็นการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์ การจัดเวทีการจดบันทึกและแบบการติดตามผล ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์เนื้อหาในส่วนของข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผลจากการวิจัยพบว่าลูกค้ำที่ใช้บริการมีพฤติกรรมการดำเนินชีวิตที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองที่ขาดการออกกำลังกาย การควบคุมอาหาร อารมณ์ อากาศ และระบบการขับถ่าย และการจัดทำแผนสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง มีการนำไปปฏิบัติส่งผลให้สุขภาพกายแข็งแรง สุขภาพใจที่ดีเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในการดูแลสุขภาพที่ดี

คำสำคัญ : การจัดทำแผนสุขภาพ, การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม, การดูแลสุขภาพตนเอง

Abstract

Thesis Title	Health care planning to change the self-care behavior of the pharmacy's customers in Mae Klong Sub-district, Mueang District, SamutSongkharm Province .
Researcher	Chalerm Sri Anuraktham
Degree	Master of Arts
In the Program of	Integrated Local Development
Year	2020
Principal Thesis Advisor	Associate Professor Dr.Sirina Jitcharat

The purpose of this research were to 1) study the way of pharmacy's customers behaviour, named " RanyaSongdhamPesath: Songdham Pharmacy" in Mae Klong Sub-district, Mueang District, SamutSongkharm Province, and 2) study the health care planning for adjusting the self-care behaviour of the pharmacy's customers, named " RanyaSongdhamPesath" in Mae Klong Sub-district, Mueang District, SamutSongkharm Province. A sample group was 5 regular customers of the Songdham Pharmacy who was selected through purposive sampling .The instrument for data collection in this study were the participants' interview, focus group, take note and impliment the follow-up plan. The quantitative data was collected by descriptive statistics and using content analysis in a part of qualitative data.

The research result indicated that the 5 participants adhere to their lifestyles which affecting their health in : lacking exercise, diet control, emotional control, fresh air, excretion, and self-care. Later, after the health care planning to adjust the self-care behaviour of the pharmacy's customers are implimented, the behaviour of participants were changed to have more self-care and check up for good health both physically and mentally. They also learn how to encourage and share knowledge among themselves to maintain the good health care.

Key words : Health care planning, Behaviouradjustment, Personal health care

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณสถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชนแห่งนี้ ที่ให้โอกาสมาศึกษาเรียนรู้ และได้นำความรู้ไปพัฒนาท้องถิ่นในด้านสุขภาพ จนประสบผลสำเร็จในครั้งนี้ สัมฤทธิผลได้เพราะได้รับความกรุณาจากท่านผู้นี้ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริณา จิตต์จรัส อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และอาจารย์ ดร.สามารถ จันทร์สุรย์ คณบดีคณะศิลปศาสตร์ และอาจารย์ ดร.ปรีชา อุตระกุล รองอธิการบดี และอาจารย์ ดร.ทวิช บุญธิรัมย์ คณบดีบัณฑิตศึกษา ที่ให้ความกรุณาเป็นห่วงในการทำวิทยานิพนธ์ ขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ และขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ในสถาบันการศึกษาแห่งนี้ทั้งในอดีตและปัจจุบัน และขอบคุณเพื่อนที่ห้องสมุด และขอกราบขอบพระคุณ ตระกูลทรงธรรมวัฒน์ และตระกูลอนุรักษ์ธรรม และน้องสาวที่เป็นกำลังใจมาโดยตลอด

เฉลิมศรี อนุรักษ์ธรรม



สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญภาพ	ช
บทที่	
1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามสำคัญในการวิจัย	5
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
ขอบเขตในการวิจัย	6
คำนิยามศัพท์เฉพาะ	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	7
2 ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
แนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม	8
แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ	13
แนวคิดการส่งเสริมการเรียนรู้การดูแลสุขภาพ	16
แนวคิดเกี่ยวกับแผนชีวิตและแผนสุขภาพ	22
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	27
กรอบแนวคิดในการวิจัย	30
3 วิธีดำเนินการวิจัย	
การเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมวิจัยปฏิบัติการ	31
การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ	31
การวางแผนปฏิบัติการศึกษาพฤติกรรมกรรมการดำเนินชีวิต	34

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การปฏิบัติการศึกษาพฤติกรรมการดำเนินชีวิต.....	35
การเก็บข้อมูลพฤติกรรมและการติดตามผล.....	35
สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	36
สรุปผลและข้อเสนอแนะ.....	37
สถานที่ในการวิจัย.....	37
ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย.....	37
4 ผลการวิจัย	
วัตถุประสงค์ ข้อที่ 1 พฤติกรรมการดำเนินชีวิตที่ส่งผล	
ต่อการดูแลสุขภาพตนเอง.....	38
วัตถุประสงค์ ข้อที่ 2 การจัดทำแผนสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	
การดูแลสุขภาพตนเอง.....	48
ผลกระทบการดำเนินการจัดทำแผนสุขภาพ.....	59
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
สรุปผลการวิจัย.....	60
อภิปรายผลการวิจัย.....	64
ข้อเสนอแนะจากการวิจัย.....	68
บรรณานุกรม.....	70
ภาคผนวก ก. การศึกษาพฤติกรรมของลูกค้า.....	75
ภาคผนวก ข. การวิเคราะห์สุขภาพ.....	76
ภาคผนวก ค. การสร้างการเรียนรู้การทำแผนสุขภาพ.....	77
ภาคผนวก ง. การจัดเก็บข้อมูลจากการสังเกต สัมภาษณ์ และจดบันทึก.....	78
ภาคผนวก จ. ภาพประกอบการวิจัย.....	83
ประวัติผู้วิจัย.....	87

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
	3.1 การปฏิบัติกิจกรรม.....	34
	4.1 แสดงการตรวจสุขภาพของลูก้ารายบุคคล.....	44
	4.2 แสดงการวิเคราะห์พฤติกรรมด้านสุขภาพรายบุคคล	45
	4.3 แสดงปัญหาสุขภาพทางกายและใจ.....	45
	4.4 แสดงผลวิเคราะห์ SWOT.....	48
	4.5 แสดงแผนรายบุคคลการดูแลสุขภาพกายและใจ.....	49
	4.6 แสดงผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม.....	50
	4.7 แสดงข้อมูลการทำแผนสุขภาพ.....	51
	4.8 การทำแผนสุขภาพ ครั้งที่ 1.....	54
	4.9 แผนปฏิบัติการ ครั้งที่ 2.....	55
	4.10 แบบฟอร์มการตรวจสอบแผนสุขภาพ ครั้งที่ 3.....	56
	4.11 แสดงการตรวจสุขภาพ BMI.....	56
	4.12 สรุปผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม.....	58



สารบัญญภาพ

ภาพที่		หน้า
2.1	กระบวนการเรียนรู้.....	17
2.2	แผนชีวิตแบบองค์รวม.....	26
2.3	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	30
1.	ร้านยาทรงธรรมเภสัช.....	84
2.	สถานที่ร้านยาทรงธรรมเภสัช.....	84
3.	ให้บริการลูกค้าร้านยาทรงธรรมเภสัช.....	85
4.	ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ.....	85
5.	คัดกรองผู้ร่วมวิจัย.....	85
6.	ขณะปฏิบัติหน้าที่ให้กับผู้ร่วมวิจัย.....	86
7.	การดูแลสุขภาพและหาข้อมูลสุขภาพ.....	86
8.	เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้.....	87



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

“อโรคา ปรมาลาภา”ความไม่เป็นโรคคือลาภอันประเสริฐ คือสิ่งปรารถนาของทุกคนแต่เมื่อคนเราเกิดมีอาการเจ็บป่วยขึ้นมา สิ่งแรกที่ต้องนึกถึงคือ “ยา” ร้านขายยาเป็นหน่วยหนึ่งของระบบสุขภาพที่อยู่ใกล้ชิดประชาชน โดยร้านขายยาไม่เพียงแต่ทำหน้าที่ด้านการกระจายยาเท่านั้น แต่ยังมีบทบาทสำคัญเปรียบเสมือนเป็น “ที่พึ่งด้านสุขภาพของชุมชน” หรืออาจกล่าวได้ว่าร้านขายยาเป็นสถานบริการสาธารณสุขที่สำคัญแห่งหนึ่งที่ประชาชนส่วนใหญ่นิยมมาใช้บริการเนื่องจากโดยส่วนมากร้านขายยาจะเปิดให้บริการตลอดทั้งวัน ตั้งอยู่ใกล้แหล่งที่พักอาศัยของชุมชน ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจากร้านขายยาได้โดยง่าย ร้านขายยาจึงเป็นทางเลือกหนึ่งของประชาชนในการใช้บริการเมื่อมีอาการหรือเจ็บป่วย (Common Illness) ผู้ป่วยในชุมชนไปซื้อยาตามร้านขายยาเพื่อจะนำมารักษาดตนเอง โดยเฉพาะการเจ็บป่วยที่ดูว่าไม่รุนแรง หรือเรียกพฤติกรรมนี้ว่าการใช้ยารักษาดตนเอง (สำนักงานรับรองรักษาคุณภาพ, 2564)

ประเทศไทยมีค่าใช้จ่ายจากการใช้ยาเพิ่มขึ้นจาก 36,506 ล้านบาทในปี 2543 เป็น 98,375 ล้านบาทในปี พ.ศ. 2551 โดยมีอัตราเพิ่มเฉลี่ยร้อยละ 15 ต่อปี ซึ่งทำให้ค่าใช้จ่ายด้านยาของประเทศไทยคิดเป็นร้อยละ 46.7 ของค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศ ซึ่งสูงกว่าประเทศพัฒนาแล้วกว่า 2 เท่าตัว และมีแนวโน้มการนำเข้าจากต่างประเทศมากขึ้นจากร้อยละ 46 เป็นร้อยละ 65 ในช่วงเดียวกัน และยังบอกอีกว่า จากการสำรวจของกรมการแพทย์ พบว่าในปี 2553 คนไทยกินยาทั้งยาแผนปัจจุบันและยาแผนโบราณปีละ 47,000 ล้านเม็ด หรือเฉลี่ยวันละ 128 ล้านเม็ด (เชิดชู อริยศรีวัฒนา, 2555) ซึ่งในปัจจุบันสามารถกระทำได้อย่างสะดวกสบายจนกระทั่งมีผู้นำการจัดหารักษาตนเองไปเปรียบเทียบกับ การซื้อหาสินค้าอุปโภคบริโภค (Commodity) นั่นคือเกิดมี “ความสะดวกสบายทางสุขภาพ” (Commodification of Health) อันมักจะหมายถึง ยา หรือบริการอื่นใดที่มีผลต่อสุขภาพ นอกจากนี้มีการศึกษาวิจัยเป็นจำนวนมากพบว่ามีการใช้ยาเพื่อรักษาตนเองของผู้ป่วย ก่อนที่ผู้ป่วยจะเข้าสู่ระบบการรักษาทางแพทย์ โดยเฉพาะผู้ที่มิรายได้ปานกลางหรือน้อย และจะพบสถิติว่ามากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในประเทศที่กำลังพัฒนา ดังรายงานการวิจัยเรื่องการ

รักษาพยาบาลยามเจ็บป่วยซื้อยากินเองหรือไปหาหมอซึ่งทำการวิจัยสำรวจข้อมูลในช่วงระหว่างเดือนพฤษภาคม-พฤศจิกายน พ.ศ.2541 เป็นระยะ ๆ พบว่า ในช่วงที่สำรวจ 1-8 เมษายน พ.ศ.2541 ประชาชนที่เจ็บป่วยร้อยละ 47.40 ซื้อยากินเอง โดยซื้อยาจากร้านขายยาเป็นส่วนใหญ่ (การซื้อยาเพื่อรักษาตนเองหรือ-medication) และไปพบแพทย์ที่คลินิกร้อยละ 42.80 ตามลำดับ (ศูนย์วิจัยกสิกรรมไทย, 2541, ไม่ปรากฏเลขหน้า)

การตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านขายยาของผู้บริโภคไทย The Decision Making of Thai Consumers towards Pharmacies พบว่า 3 ใน 4 ของคนไทยใช้บริการร้านขายยาอย่างน้อย 1 ครั้ง ในช่วง 1 ปี เมื่อมีอาการเจ็บป่วยทั่วไป เช่น ปวดหัว ไอ/มีน้ำมูก เสมหะ เจ็บคอ ไข้หวัด ท้องเสีย ปวดกล้ามเนื้อ คนไทยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 70) จะเลือกซื้อยาจากร้านขายยามากกว่าการไปโรงพยาบาลหรือคลินิก ในขณะที่ผู้ที่มีอาการจากโรคประจำตัวส่วนใหญ่ (ร้อยละ 72) จะเลือกเข้ารับการรักษาจากโรงพยาบาลมากกว่า ซึ่งหลักเกณฑ์ 4 อันดับแรกในการเลือกใช้บริการร้านขายยาของผู้บริโภคไทย คือ 1) ความสะดวกในการเดินทาง 2) เกสัชกรมีความรู้และให้คำแนะนำได้ดี 3) ราคาเหมาะสม และ 4) คุณภาพของ ยาที่จำหน่าย (สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย, 2560, หน้า 135)

ด้านพฤติกรรมการซื้อยาจากร้านขายยาของผู้บริโภคในอำเภอวังสมบูรณ์จังหวัดสระแก้ว พบว่า ผู้มีอิทธิพลมากที่สุดได้แก่ ตนเอง โดยมีการซื้ออยู่ในช่วงเวลา 06.01-10.00 น. เวลาโดยเฉลี่ยที่ซื้อน้อยกว่า 10 นาที กลุ่มยาที่ซื้อมากที่สุดได้แก่ ยารักษาโรค ประเภทยาแก้ปวดลดไข้และมีพฤติกรรมการซื้อซ้ำ ผลการทดสอบสมมติฐานที่ระดับนัยสำคัญ .05 พบว่า 1) อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ และรายได้มีผลต่อพฤติกรรมการซื้อยาจากร้านขายยาของผู้บริโภคในอำเภอวังสมบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว ในด้านบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการซื้อยาในแต่ละครั้งมากที่สุด ช่วงเวลาซื้อยาจากร้านขายยาบ่อยที่สุด เวลาโดยเฉลี่ยที่ใช้ในการซื้อยาจากร้านขายยาในแต่ละครั้ง สินค้าที่ซื้อจากร้านขายยามากที่สุด กลุ่มประเภทยาที่ซื้อจากร้านขายยามากที่สุด แนวโน้มพฤติกรรมการซื้อยาของจากร้านขายยา (อานนท์ ศรีพงษ์, 2556)

นอกเหนือจากการจำหน่ายยาแล้วร้านขายยายังเป็นแหล่งที่สามารถให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพตลอดจนการแนะนำและส่งต่อไปยังแพทย์ผู้เชี่ยวชาญตามความเหมาะสมดังนั้นเพื่อให้ร้านขายยาสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้บริโภคหรือผู้ป่วยทางสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) ได้ร่วมมือกับสภาเภสัชกรรมในการพัฒนาร้านขายยาให้ได้คุณภาพตลอดจนเป็นการเตรียมความพร้อมให้ร้านขายยาสามารถเข้าเป็นส่วนหนึ่งในระบบการสร้างหลักประกันสุขภาพแก่ประชาชนได้จึงได้มีการจัดทำ 2 มาตรฐานร้านขายยาขึ้นเพื่อยกระดับคุณภาพมาตรฐานร้านขายยาในประเทศไทยให้เทียบเท่าระดับสากลทั้งนี้โดยมีความมุ่งหมายที่สำคัญในการพัฒนา

ร้านขายยาให้สามารถเป็นหน่วยบริการหนึ่งในเครือข่ายระบบบริการสุขภาพขั้นปฐมภูมิโดยที่ผ่านมาร้านขายยามีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันและมีรูปแบบการให้บริการที่หลากหลายแตกต่างกันมากขึ้น ผู้บริโภคยังคาดหวังให้ร้านขายยาเป็นร้านที่เปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง มีคลินิกแพทย์ ให้บริการในร้าน มีการให้บริการตรวจสุขภาพฟรีเบื้องต้น และสามารถใช้บริการปรึกษาแพทย์ หรือหลักประกันสุขภาพ (สปสช.) ได้ และข้อค้นพบเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้านขายยาของผู้บริโภคไทย 6 ด้าน คือ ด้านที่ตั้ง ด้านเภสัชกรและการให้บริการ ด้านสภาพร้าน ด้านผลิตภัณฑ์ยา ด้านราคา และด้านมูลค่าเพิ่มของการบริการ (สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย, 2560, หน้า 135) ไม่ว่าจะพิจารณาจากทำเลที่ตั้ง การตกแต่งร้าน การมีเภสัชกรอยู่ปฏิบัติหน้าที่และให้คำปรึกษาแนะนำเรื่องสุขภาพการบริการของร้านขายยาซึ่งเป็นประเด็นหนึ่งที่สาธารณชนให้ความสนใจ (อานนท์ ศรีพงษ์, 2556, บทคัดย่อ) นอกจากนั้นแล้ว

การวางแผนการดูแลสุขภาพที่ดีนั้นจะเป็นการส่งเสริมให้ทุกคนมีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณซึ่งจะนำไปสู่ความปกติสุขในชีวิตโดยทุกคนสามารถกระทำบทบาทของตนได้เหมาะสมสำหรับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในงานวิจัยของเพนเดอร์นั้นครอบคลุม 6 ด้าน คือ 1) พฤติกรรมการบริโภคอาหาร (Nutrition) 2) พฤติกรรมการออกกำลังกาย (Physical activity) 3) การจัดการกับความเครียด (Stress management) 4) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ (Health responsibility) 5) ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal relations) และ 6) การพัฒนาจิตวิญญาณ (Spiritual growth) (Pender, 1996, หน้า 18) ซึ่งกรีนและครูเตอร์ (Green & Krueger, 1991, ไม่ปรากฏเลขหน้า) เรียกปัจจัยเหล่านี้ว่าปัจจัยนำปัจจัยเอื้อและปัจจัยเสริมโดยปัจจัยนำคือสิ่งที่เป็นพื้นฐานอยู่ภายในครอบครัวเช่นความรู้และการรับรู้ภาวะสุขภาพ ปัจจัยเอื้อคือสิ่งที่เอื้อให้ครอบครัวปฏิบัติพฤติกรรม เช่นความเชื่อมั่นถึงความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมและความสะดวกในการปฏิบัติพฤติกรรม และปัจจัยเสริมคือการได้รับข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของครอบครัวเช่นการได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆและการมีแบบอย่างจากสมาชิกในครอบครัวเป็นต้น ถ้าบุคคลสามารถปฏิบัติกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้ก็จะก่อให้เกิดสุขภาพะตลอดชีวิต ซึ่งการมีสุขภาพจะทำให้บุคคลมีชีวิตที่มีคุณภาพมีผลผลิตในการทำงานมากขึ้นลดการขาดงานลดการเจ็บป่วยและลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

การจัดทำแผนสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการดูแลสุขภาพตนเอง จึงเป็นกลไกสำคัญในการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของคนไทยทุกคนให้มีสุขภาพที่ดีขึ้นตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ฟิงมี และบุคลากรในระบบสุขภาพเป็นพลังส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพให้มุ่งไปสู่สัมฤทธิ์ผลอันเป็นสุขภาพะของสังคมไทยโดยบุคลากรที่มีสุขภาพเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการ

กระตุ้นเตือนให้ประชาชนมีวิถีชีวิตส่งเสริมสุขภาพให้การศึกษาแก่ชุมชนด้านสุขภาพและช่วยแก้ไขปัญหสุขภาพการดูแลตนเอง (วรรณวิมล เมฆวิมล, 2553)

ในการส่งเสริมสุขภาพยุคปัจจุบันที่มีการระบาดของโรคโควิด (Covid-19) อย่างรุนแรงทั่วโลกจำเป็นต้องมีการเรียนรู้เพื่อการปรับเปลี่ยนตั้งแต่การใช้ชีวิตประจำวัน การประกอบอาชีพเพื่อการดำรงชีวิตให้สอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ด้วยการเรียนรู้คือชีวิตชีวิตคือการเรียนรู้ ซึ่งการจัดแผนสุขภาพด้วยตนเองเป็นการกำหนดเป้าหมายด้วยการวางแผนเปรียบเทียบเหมือนเข็มทิศแผนสุขภาพถือเป็นส่วนหนึ่งของแผนชีวิตประกอบด้วย 4 แผน คือ แผนการจัดการเวลา แผนอาชีพ แผนการเงิน และแผนสุขภาพ (อติสร พวงชมพู และคณะ, 2554) โดยให้ความสำคัญกับพฤติกรรมสุขภาพด้าน 1) โภชนาการรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ และตรงต่อเวลา 2) ด้านการออกกำลังกาย มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอ 3) ด้านการพักผ่อนเพียงพอ 4) ด้านการตรวจสุขภาพ และ 5) ด้านกิจวัตรประจำวัน ด้วยสิ่งเหล่านี้หากมีความรู้ ความเข้าใจ ให้ความสำคัญในการกำหนดการทำแผนด้วยตนเองจะนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี

จังหวัดสมุทรสงครามมีร้านขายยาทั้งหมด 26 แห่ง และผ่านการประเมินจำนวน 6 แห่ง (สำนักงานรับรองรักษาคุณภาพ, 2564) ร้านขายยาทรงธรรมเภสัชเป็นร้านขายยาแห่งหนึ่งที่ตั้งอยู่ที่ 679-679/1 ตำบลแม่กลองอำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสงครามได้จดทะเบียนพาณิชย์ตามพระราชบัญญัติทะเบียนพาณิชย์ พ.ศ. 2499 จากกรมพัฒนาธุรกิจการค้าสำนักงานกลางทะเบียนพาณิชย์ จดทะเบียนเลขที่ 3759900081046 คำขอที่ 7500257000137 ในปี พ.ศ. 2509 เป็นสถานที่ขายยาแผนปัจจุบัน มีนายวิวัฒน์คุณ ทรงธรรมวัฒน์ ภ.บ. 26439 เป็นเภสัชกรประจำร้านตั้งอยู่ใจกลางเมืองของตลาดแม่กลอง มีผู้ใช้บริการจำนวนมากในแต่ละวัน เนื่องจากได้รับมาตรฐานร้านขายยาได้คะแนนเต็ม 100 ทำให้สร้างความเชื่อมั่นให้ผู้ซื้อยาจากร้านทรงธรรมเภสัชเมื่อมารับบริการ ทั้งราคายุติธรรม ผลิตภัณฑ์มาตรฐานจากองค์การเภสัชกรรม (GPO) และยังเป็นตัวแทนจำหน่ายช่วงยาแผนปัจจุบันและยาตำราหลวงทุกชนิดขององค์การเภสัชกรรมแต่ผู้เดียวในจังหวัดสมุทรสงคราม

การมีร้านขายยาและมีเภสัชกรประจำก็เปรียบเสมือนสื่อกลางระหว่างผู้บริโภคกับผู้ผลิตยาเช่นกันในฐานะที่ผู้วิจัยเป็นผู้ช่วยเภสัชกรและเปิดร้านขายยาทรงธรรมเภสัช มีประสบการณ์จากการอยู่ร้านขายยามาตั้งแต่วัยเด็ก และผ่านการศึกษาระดับปริญญาตรีจากสถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน สาขาการจัดการสุขภาพชุมชน และได้เคยผ่านการอบรมสาธารณสุขจังหวัด จังหวัดสมุทรสงครามซึ่งมีหน้าที่ตามกรอบงานคือปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ช่วยเภสัชด้านความรู้การใช้ยาและการให้ความรู้ แก่ผู้มาซื้อยาจากสำนักงานซึ่งมีเภสัชกร คอยให้คำแนะนำด้านสุขภาพและการใช้ผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพแก่ลูกค้า ดูแล ตรวจสอบและจัดเรียงสินค้าภายในร้านให้อยู่สภาพพร้อมจำหน่าย ดูแลสภาพแวดล้อม

ภายในร้าน เพื่อความพร้อมในการให้บริการเป็นตัวแทนจำหน่ายขององค์กรเภสัชกรรมอีกทั้งได้เติมเต็มความพึงพอใจแก่ลูกค้าเพื่อทำให้ผู้ที่มาซื้อยารู้สึกประทับใจและมั่นใจ จากการทำหน้าที่ผู้ช่วยเภสัชกรของผู้วิจัยในร้านขายยาทรงธรรมเภสัชที่ตั้งในตลาดแม่กลองนี้ ทำให้ผู้วิจัยรู้จักใกล้ชิดกับลูกค้าที่มาซื้อยาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งจากการสังเกตดูแล้ว เขามักซื้อยาเพื่อรับประทานเองมากกว่าความเอาใจใส่ในการดูแลสุขภาพ และเมื่อได้พูดคุยกับลูกค้าบางคนถึงการใช้ชีวิตประจำวัน พบว่าลูกค้าส่วนมากขาดความรู้ในเรื่องสุขภาพ และการไม่มีแผนในการจัดการสุขภาพตนเอง ผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็น ถ้าหากลูกค้ามีแผนในการดูแลสุขภาพตนเอง จะทำให้เขามีสุขภาพดีและลดการซื้อยารับประทานเองได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความมุ่งมั่นที่จะเห็นทุกคนได้ดูแลสุขภาพของตนเอง เห็นว่าการทำแผนสุขภาพจะเป็นวิธีการอย่างหนึ่งอันจะช่วยให้ลูกค้าร้านขายยาได้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพดียิ่งขึ้น โดยการจัดทำแผนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองอย่างยั่งยืนต่อไป

คำถามสำคัญในการวิจัย

1. พฤติกรรมการดำเนินชีวิตที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้าร้านยาทรงธรรมเภสัช ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงครามเป็นอย่างไร
2. การจัดทำแผนสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้าร้านยาทรงธรรมเภสัช ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงครามจะทำได้อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดำเนินชีวิตที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้าร้านยาทรงธรรมเภสัช ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม
2. เพื่อศึกษาการจัดทำแผนสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้าร้านยาทรงธรรมเภสัช ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

ขอบเขตในการวิจัย

1. ขอบเขตด้านพื้นที่

พื้นที่การวิจัยครั้งนี้ คือ ชุมชนตำบลแม่กลอง ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

2. ขอบเขตกลุ่มเป้าหมายผู้ร่วมวิจัย

เป็นลูกค้าที่มาซื้อยาที่ร้านยาทรงธรรมเภสัชเลขที่ 679-679/1 ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม โดยชุมชนตลาดแม่กลองที่มาซื้อยาจากร้านขายยาทรงธรรมเภสัชเป็นประจำที่ผู้วิจัยได้เลือกแบบเจาะจงจำนวน 5 ราย เป็นผู้มีภูมิลำเนาอาศัยอยู่ในชุมชน ตำบลแม่กลอง อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสงครามที่สามารถให้ข้อมูล มีเวลาและมีความต้องการที่จะเข้าร่วมการเรียนรู้การทำแผนสุขภาพกับผู้วิจัย

3. ขอบเขตเวลาที่ใช้ในการวิจัย

ดำเนินการวิจัยตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2562 – วันที่ 31 พฤษภาคม 2563 (11เดือน)

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

สุขภาพ หมายถึง สภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย และจิตใจและควมมีมนุษยสัมพันธ์ต่อผู้อื่น

พฤติกรรมดูแลสุขภาพของลูกค้า หมายถึง การใช้ชีวิตประจำวันของลูกค้าที่สัมพันธ์เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับสุขภาพของแต่ละคนตั้งแต่เรื่องการพักผ่อน การออกกำลังกาย การกินอาหาร การประกอบอาชีพ การดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมของที่อยู่อาศัย ตลอดจนการมีปฏิสัมพันธ์กันในครอบครัวและสังคม

แผนสุขภาพ หมายถึง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อกำหนดเนื้อหา เวลาในการปฏิบัติด้วยตนเองเรื่องการพักผ่อน การออกกำลังกาย การกินอาหาร การประกอบอาชีพ การดูแลรักษาสิ่งแวดล้อมของที่อยู่อาศัย ตลอดจนการมีปฏิสัมพันธ์กันในครอบครัวและสังคม

การจัดทำแผนสุขภาพ หมายถึง การสนับสนุน การแลกเปลี่ยนเพื่อให้ลูกค้าจัดทำขั้นตอนการทำแผนสุขภาพ การวางแผนปฏิบัติ การลงมือปฏิบัติโดยผู้วิจัยติดตามให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพตามแผนและการสรุปผลการดูแลสุขภาพร่วมกัน

ร้านขายยา หมายถึง ร้านขายยาทรงธรรมเภสัชตั้งอยู่เลขที่679-679/1ตำบลแม่กลอง
อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสงครามที่ให้บริการขายยาแก่ผู้คนที่ต้องการ มีทั้งยาแผนปัจจุบัน
และยาแผนโบราณบรรจุเสร็จโดยมีเภสัชกรดูแลการขาย

ลูกค้า หมายถึง ผู้ที่มีความต้องการยาแล้วมาซื้อยาจากร้านยาทรงธรรมเภสัช

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบถึงพฤติกรรมกรดำเนินชีวิต ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ ความตระหนักใน
การทำแผนสุขภาพและความรู้ในการทำแผนสุขภาพลูกค้าของร้านยาทรงธรรมเภสัช ตำบลแม่
กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม
2. ลูกค้าของร้านยาทรงธรรมเภสัชมีความรู้เรื่องสุขภาพ มีแผนสุขภาพและปฏิบัติตาม
แผน มีพัฒนาการสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเอง นำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดี
3. เกิดความรู้ในการทำแผนสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง
เผยแพร่คนในชุมชนท้องถิ่นสามารถนำแผนสุขภาพไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับตนเองได้



บทที่ 2

ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง การจัดทำแผนสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของ ลูกค้าร้านขายยา ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิด ทฤษฎี และ เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อประกอบการวิจัยให้สามารถสร้างกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้

1. แนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม
2. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
3. แนวคิดการส่งเสริมการเรียนรู้การดูแลสุขภาพ
4. แนวคิดเกี่ยวกับแผนชีวิตและแผนสุขภาพ
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดในการวิจัย

1. แนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

1.1 ความหมายของคำว่าสุขภาพ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 สุขภาพ หมายถึง "ความสุขปราศจากโรค ความสบาย"

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 สุขภาพ หมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญาและทางสังคม เชื่อมโยงกับเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (2546, หน้า 1201) ให้ความหมาย คำว่า สุขภาพหมายถึงความสุขปราศจากโรค ความสบาย

องค์การอนามัยโลกกล่าว "สุขภาพ หมายถึง สภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกายและจิตใจ รวมถึงการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นปกติสุข และมีได้หมายความเฉพาะเพียงแต่การปราศจากโรคและทุพพลภาพเท่านั้น" ต่อมาในที่ประชุมสมัชชาขององค์การอนามัยโลก เมื่อปี 2541 ได้มีมติให้เพิ่มคำว่า "Spiritual well-being" หรือสุขภาวะทางจิตวิญญาณเข้าไป ในคำจำกัดความของสุขภาพ ในอดีตคำว่า สุขภาพ หมายถึง สุขภาพกายเป็นหลัก ต่อมาจึงได้กล่าวถึงสุขภาพจิต

ร่วมไปด้วย ปัจจุบันคำว่า สุขภาพ มิได้หมายความว่า สุขภาพกายและสุขภาพจิตเท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงสุขภาพสังคม และสุขภาพศีลธรรม ซึ่งเป็นสุขภาวะทางจิตวิญญาณ (เสรี พงศ์พิศ, 2553, หน้า 153)

สุขภาพของคนในอดีตเป็นความคิดที่ไม่ได้แยกส่วนต่างๆ ออกจากกัน กาย จิต สังคม สิ่งแวดล้อม ล้วนแต่สัมพันธ์เป็นหนึ่งใน “องค์พหุ” (organism) เดียว ที่ทุกส่วนล้วนมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน โดยเฉพาะกายและจิต (psychosomatic) การรักษาอาการเจ็บป่วยจึงมีเรื่องที่เกี่ยวข้องไปถึง “ผี” โดยเฉพาะอาการป่วยเรื้อรังต่างๆ ซึ่งเป็นความพยายามที่จะผสานความสัมพันธ์ให้เกิดความสมดุล ทำให้ฟื้นคืนระเบียบของจักรวาล ซึ่งเป็นเงื่อนไขของการอยู่เย็นเป็นสุข ความจริงภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพอยู่ที่การป้องกันมากกว่าการรักษา ชีวิตจะต้องสมดุลทั้งการกิน การอยู่ การดำรงชีพในทุกส่วนทุกด้าน ความสัมพันธ์กับธรรมชาติ กับคน กับสรรพสิ่งในจักรวาล (เสรี พงศ์พิศ, 2546, หน้า 58)

สุขภาพองค์รวม (Holistic Health)

สุขภาพองค์รวม (Holistic Health) เป็นกระบวนการต่อเนื่องของการดำเนินชีวิตอย่างมีสติ ทำให้อยู่เย็นเป็นสุข โดยการรู้จักเลือกวิธีการดำเนินชีวิต ทั้งทางกาย ใจ สิ่งแวดล้อม สังคม อาหาร และด้านจิตวิญญาณ ก่อให้เกิดสุขภาวะ และหากว่าเกิดเจ็บป่วยก็ใช้วิธีการแพทย์องค์รวม (Holistic Medicine) ในการบำบัดรักษา ฟื้นฟูชีวิตอย่างรอบด้าน (เสรี พงศ์พิศ, 2553, หน้า 34)

การดำเนินชีวิตหมายถึงการที่คนเรามีกิจกรรมหรือพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความหมายและมีคุณค่าทั้งต่อตนเองและต่อผู้อื่น โดยมีการเชื่อมโยงกับคนอื่นกับสังคมและสิ่งแวดล้อมเพื่อให้อุปสนองต่อความต้องการของตนซึ่งมักจะมีความรักความต้องการของตนซึ่งมักมีความรักความผูกพันเป็นเหตุผลสำคัญและมีกระบวนการทัศน์หรือวิหิตคิดความเชื่อความศรัทธาการให้คุณค่าหรือความหมายต่อสิ่งต่าง ๆ เป็นแก่นหรือหลักยึดเป็นผลให้พฤติกรรมในการดำเนินชีวิตของแต่ละคนไม่เหมือนกัน (กรณีศึกษาปัญหาทางสังคมและพันธุศาสตร์ พงษ์สุนันท์, 2555, หน้า 5)

สุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health) เป็นกระบวนการต่อเนื่องของการดำเนินชีวิตอย่างมีสติ ทำให้อยู่เย็นเป็นสุข โดยการรู้จักเลือกวิธีการดำเนินชีวิต ทั้งทางกายใจ สิ่งแวดล้อม สังคม อาหารและด้านจิตวิญญาณ ก่อให้เกิดสุขภาวะ และหากว่าเกิดเจ็บป่วยก็ใช้วิธีการแพทย์องค์รวม (Holistic Medicine) ในการบำบัดรักษาฟื้นฟูชีวิตอย่างรอบด้าน (เสรี พงศ์พิศ, 2553, หน้า 34)

สรุปสุขภาพ หมายถึง สภาวะแห่งความสมบูรณ์ของร่างกาย และจิตใจรวมถึง การปรับตัว อยู่ในสังคมด้วยดีมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้อื่น มีคุณธรรม และจิตวิญญาณที่ดีปราศจากการเป็นโรค และปราศจากความพิการ

กระบวนทัศน์ในการดำเนินชีวิต

กระบวนทัศน์ในการดำเนินชีวิตอาจประมวลได้หลายแบบเช่น

1. การมีทัศนคติต่อตนเองเป็นสำคัญ (Self Center) ทำกิจกรรมใด ๆ ก็ต้องตอบสนองต่อตัวเองก่อนรักตัวเอง
2. การเห็นแก่ความสุขสำราญเหนือสิ่งอื่นใด (Pleasure Center) การงานมาทีหลังคนอื่นมาทีหลัง
3. การให้เห็นคุณค่าและความสำคัญกับครอบครัวคู่รักและลูก ๆ (Family Center) ทูมเทการดำเนินชีวิตเพื่อครอบครัวเป็นหลัก
4. การให้ความสำคัญกับหน้าที่การงานมากกว่าเรื่องอื่นใด (Work Center)
5. การมุ่งหาเงินและทรัพย์สินต่าง ๆ เพื่อให้รู้สึกว่ามีความสุขแต่ก็ไม่เคยเพียงพอ (Money and Possession Center)
6. การให้ความสำคัญกับเพื่อน (Friend Center) การมีสังคมต้องการเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น
7. การให้ความสำคัญกับคู่แข่งคู่ต่อสู้ (Enemy Center) ชอบการเล่นเกมส์ชีวิตหลอกต่อผู้อื่นชอบการแข่งขันการเอาชนะชอบการแก้ไขปัญหา
8. การให้ความสำคัญกับศาสนา (Religion Center) มีคุณธรรมจริยธรรมเป็นพื้นฐานของพฤติกรรมกำเนินชีวิตและ
9. การยึดหลักความถูกต้อง (Principle Center) มีเหตุผลเห็นประโยชน์ส่วนรวมประโยชน์ต่อสังคมประโยชน์ต่อธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมเหนือกว่าประโยชน์ส่วนตนพิจารณาข้อมูลหลักฐานต่าง ๆ อย่างรอบคอบก่อนการตัดสินใจ เป็นต้น

กระบวนทัศน์หรือแก่นหรือหลักยึดจึงเป็นพื้นฐานสำคัญการพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตเป็นตัวกำหนดวิถีชีวิต (Life Style) ของแต่ละคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อการกำหนดพฤติกรรมสุขภาพของคนเราการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตหรือพฤติกรรมของคนจึงขึ้นอยู่กับปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์เป็นสำคัญจากลักษณะกระบวนทัศน์หรือวิถีคิดของคนเราดังที่กล่าวข้างต้นนั้นอาจจัดเป็นสองกลุ่มใหญ่ ๆ คือ การให้คุณค่าหรือมุมมองต่อตนเองในสถานะปัจเจกบุคคลและการให้คุณค่าของคนที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมทั้งทางด้านกายภาพและสังคมตั้งแต่ระดับครอบครัวชุมชนหมู่บ้านขึ้นไปถึงระดับประเทศและนานาชาติดังนั้นกระบวนทัศน์ต่อตนเองในสถานะของปัจเจกบุคคลจะก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพและการดำเนินชีวิตของตนเองแต่ในกระบวนทัศน์ที่เชื่อมโยงกับสิ่งแวดล้อมทั้งกายภาพและสังคมนั้นก็จะก่อให้เกิดพฤติกรรมของคนต่อสุขภาพของสังคมและสิ่งแวดล้อม

นอกจากนั้นสุขภาพของแต่ละคนและสุขภาพของสังคมยังขึ้นกับปัจจัยในตัวสิ่งแวดล้อมเองด้วยความสมบูรณ์ของป่าไม้มีน้ำสะอาดในธรรมชาติอากาศบริสุทธิ์มีสังคมมีความเอื้อเพื่อเกื้อกูลกันมีสันติภาพมีหลักประกันทางสุขภาพและสวัสดิการมีบริการสุขภาพที่ทั่วถึงเป็นต้นย่อมทำให้สุขภาพบุคคลเป็นไปด้วยดีแต่ในทางตรงข้ามถ้าสภาพแวดล้อมไม่ดีมีมลพิษหรือสังคมเสื่อมโทรมย่อมส่งผลต่อสุขภาพของคนและสังคมในทางไม่ดีด้วยหลักคิดในเรื่องสุขภาพองค์รวม (Holistic Health)

องค์การอนามัยโลกได้ให้นิยามของสุขภาพว่าเป็นภาวะที่ไม่เพียงแต่ปราศจากโรคแต่ยังหมายรวมถึงความเป็นปกติสุขทั้งกายใจสังคมและปัญญาจะเห็นได้ว่านิยามนี้ครอบคลุมสุขภาพใน 4 ด้านอย่างสมบูรณ์และเป็นภาพรวมของคนทุกคนซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็น “คุณภาพของชีวิต” อย่างไรก็ตามนักวิชาการทางกรแพทยและสาธารณสุขในซีกโลกตะวันตกกลับมีวิธีคิดมุมมองหรือกระบวนทัศน์ในเรื่องสุขภาพแบบแยกส่วนและแพร่กระจายไปทั่วโลกตลอดระยะเวลาไม่น้อยกว่า 50 ปีที่ผ่านมาสุขภาพถูกครอบงำด้วยวิธีคิดที่เห็นว่าคนเหมือนเครื่องจักรสามารถแยกเป็นส่วนๆ ใจและร่างกายเป็นคนละส่วนกันการคิดแบบนี้ทำให้เกิดการดูแลสุขภาพแยกเป็นส่วน ๆ ก่อให้เกิดองค์ความรู้และเทคโนโลยีในการรักษาเฉพาะทางลึกลงไปเป็นเรื่อยๆ แต่ละโรคแต่ละอวัยวะขาดความสนใจในความสัมพันธ์ขององค์ประกอบย่อย ๆ ของชีวิตไม่ได้ดูแลคนทั้งคนสมเด็จพระมหิตลาธิเบศรดุสิตเดชวีกกรมพระบรมราชชนก (หรือประชาชนรู้จักกันในนามกรมหลวงสงขลานครินทร์และสมเด็จพระราชาบิดาแห่งการแพทย์) ครั้งหนึ่งทรงมีพระราชดำรัสกับนักศึกษาแพทย์ว่า “ฉันไม่ต้องการให้เธอมีความการแพทย์เพียงอย่างเดียวฉันต้องการให้เธอเป็นด้วย” แสดงว่าพระองค์ท่านทรงเห็นสุขภาพองค์รวม โดยเฉพาะความสัมพันธ์ของสุขภาพกายและใจยิ่งไปกว่านั้นทรงเตือนนักศึกษาแพทย์อย่ามัวรักษาแต่โรคหรือร่างกายส่วนใดส่วนหนึ่งแต่ให้คำนึงถึงการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยทั้งคนอย่างองค์รวมทั้งกายใจและครอบครัว-สังคมด้วยความเมตตากรุณาต่อเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน (ปัจจุบันใช้คำว่าด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์)

ณ ปัจจุบันนี้กระบวนทัศน์หรือวิธีคิดในเรื่องสุขภาพแบบแยกส่วนกำลังถูกเปลี่ยนไปสู่วิธีคิดแบบองค์รวมซึ่งกำลังได้รับความสนใจจากวงการแพทย์สาธารณสุขและสังคมมากขึ้นทั้งนี้โดยอาศัยหลักคิดเชิงนิเวศวิทยาที่กล่าวคือความเป็นปกติสุขของชีวิตคนเราแต่ละคนประกอบด้วยความสัมพันธ์ของระบบย่อยๆ ที่อยู่ภายในตัวคนทั้งองค์ประกอบด้านร่างกายตั้งแต่เซลล์โมเลกุลเนื้อเยื่อและอวัยวะต่าง ๆ เช่น ดินน้ำอากาศรวมทั้งชีวิตอื่น ๆ ทั้งหมด (ครอบครัวพ่อแม่ญาติสังคม) พืชสัตว์จุลินทรีย์ ฯลฯ ทุกองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กันมีหน้าที่ทำงานสอดประสานคล่องจองกัน โดยที่ความสัมพันธ์นี้มีการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลาและถูกควบคุมด้วยการจัดระเบียบตัวเองที่พอเหมาะพอดีอยู่ในสภาวะสมดุลเรียกว่า “คุณภาพของชีวิต”

หากองค์ประกอบส่วนใดก็ตามเกิดผิดปกติก็จะส่งผลต่อความสัมพันธ์และการทำงานทำหน้าที่ของทั้งระบบเรียกว่าขาดสมดุลหรือขาดดุลยภาพระบบก็จะพยายามปรับตัวให้กลับสู่ความสมดุลถ้าปรับตัวไม่ได้ก็จะแสดงออกด้วยการเจ็บป่วยต่าง ๆ ทั้งกายและจิตใจเช่นมีไข้ปวดหัวปวดเมื่อยเนื้อเมื่อยตัวคลื่นไส้ อาเจียน เกรียคนอนไม่หลับวิตกกังวลหรือแม้แต่โรคทางจิตต่าง ๆ ฯลฯ หากร่างกายสามารถปรับให้คืนสู่ภาวะสมดุลได้สุขภาพดีก็จะดำรงอยู่ชีวิตก็จะมี ความเจริญ มีความสุขต่อไป

สุขภาพแบบองค์รวมนี้อาจอยู่บนทฤษฎีเกณฑ์ที่ว่าส่วนรวมทั้งหมดถูกสร้างขึ้นมาจาก ส่วนย่อย ๆ ที่สัมพันธ์เกี่ยวเนื่องและพึ่งพาต่อกันไม่สามารถแยกจากกันได้เพราะถ้าส่วนใดส่วน หนึ่งถูกทำลายไปจะทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างส่วนต่าง ๆ เสียสมดุลสภาพไปซึ่งจะทำให้ส่วน อื่น ๆ ถูกทำลายไปด้วยเช่นเดียวกับชีวิตมนุษย์แต่ละคนจะประกอบด้วยร่างกาย (Physical) จิตใจ (Mental and Emotional) สังคม (Social) และจิตวิญญาณ (Spiritual) ถ้าองค์ประกอบใด องค์ประกอบหนึ่งของชีวิตแต่ละด้านก็จะเกี่ยวเนื่องและสัมพันธ์กับสรรพสิ่งแวดล้อมเช่นกันแม้ว่า องค์รวมจะมีส่วนย่อยหลายอย่างมาประกอบกันก็ตามแต่ที่ว่าองค์รวมก็มีคุณสมบัติใหม่ที่ ส่วนประกอบย่อยไม่มี (The whole is more than the sum of its parts)

ตามแนวคิดสุขภาพแบบองค์รวมนี้อาจสอดคล้องกับนิยามดั้งเดิมขององค์การอนามัยโลกที่ กล่าวว่าสุขภาพมิได้หมายถึงเพียงการปราศจากโรคแต่หมายรวมถึงสภาวะที่ชีวิตมีความปกติสุข สามารถรักษาสมดุลของระบบความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบย่อยไว้ได้ทั้งองค์ประกอบด้าน ร่างกายจิตใจสังคมและสิ่งแวดล้อมภาวะสมดุลเช่นนี้ คือ สุขภาวะหรือการมีสุขภาพที่ดี

นอกจากนั้นยังมีการกล่าวถึงหลักคิดเรื่องสุขภาพองค์ประกอบรวมในแง่มุมอื่น ๆ เช่น สุขภาพองค์รวมเป็นกระบวนการมองโลกมองชีวิตว่าทุกสิ่งอย่างสานสัมพันธ์กันมิได้แยกส่วนเป็น เรื่องๆมองชีวิตเป็นหนึ่งไม่ได้แยกกายกับจิตมิได้แยกเรื่องทางสังคมสิ่งแวดล้อมออกจากเรื่อง สุขภาพถ้าเป็นหนึ่งก็ย่อมมีความเครียดอาจเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ สุขภาพองค์รวมจึงสะท้อน ออกมาในการดำเนินชีวิตอย่างมีสติทำให้อยู่เย็นเป็นสุขโดยการจัดเลือกวิถีการดำเนินชีวิตทางกาย ใจสิ่งแวดล้อมสังคมอาหารและด้านจิตวิญญาณก่อให้เกิดสุขภาพ (เสรีพงศ์พิศ, 2553, หน้า 154)

สุขภาพแบบองค์รวมเป็นการมองสุขภาพว่าที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับทั้งชีวิตมากกว่านั้น แค่ความเจ็บป่วยหรือการจัดการรับส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายโดยพิจารณาที่“ตัวคนทั้งคน”ความ เกี่ยวเนื่องของร่างกายจิตใจและจิตวิญญาณรวมถึงปัจจัยแวดล้อมต่าง ๆ ที่มีปฏิสัมพันธ์กับคน ๆ นั้น

“Holistic” หมายถึง การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมซึ่งความหมายดั้งเดิมของ Holistic มาจากภาษากรีก คือคำว่า Holos หมายถึง Whole แปลว่าทั้งหมดสุขภาพองค์รวมจึงหมายถึง

ความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายจิตใจสังคมและจิตวิญญาณ (Body, Mind & Spirit) ไม่เพียงแต่ไม่เจ็บป่วยหรือไม่มีโรคหาก็ยังครอบคลุมถึงการดำเนินชีวิตที่ยืนยาวและมีความสุขของทุกคนด้วย

จากการศึกษาข้อมูล ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า “แนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม” กล่าวคือ การดำเนินชีวิตอย่างมีความหมายและมีคุณค่า มีกระบวนการทัศนคติในการดำรงชีวิตของแต่ละคนที่ไม่เหมือนกัน สุขภาพของแต่ละคนขึ้นอยู่กับปัจจัยทางธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ความเป็นปกติสุขของชีวิต ทุกองค์ประกอบต้องสัมพันธ์กันเรียกว่า “คุณภาพของชีวิต” ที่เชื่อมโยงทุกมิติอันเกิดจาก สุขภาวะทางกาย จิตและสังคม ที่สัมพันธ์กันในลักษณะขององค์รวม ผู้วิจัยได้ทราบแนวคิดนี้และจะนำมาประยุกต์ใช้กับการเรียนรู้การทำแผนสุขภาพของผู้ป่วยจากร้านยาทรงธรรมเภส

2. แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) (จิระภา ศิริวัฒนเมธานนท์ และคณะ, 2543, พฤติกรรมสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มวิชาการพยาบาลชุมชนและสุขภาพจิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, หน้า 4) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมว่ามีทั้งพฤติกรรมภายนอก (Overt behavior) และพฤติกรรมภายใน (Covert behavior) ซึ่งพฤติกรรมภายนอก ได้แก่ การปฏิบัติที่สามารถสังเกตและมองเห็นได้ ส่วนพฤติกรรมภายใน ได้แก่ องค์ประกอบทางจิตวิทยา (Psychological factors) ซึ่งมีความคิดความเชื่อ การรับรู้ แรงจูงใจ ค่านิยม ทัศนคติและความคาดหวัง โดยในทางพฤติกรรมศาสตร์เชื่อว่า องค์ประกอบเหล่านี้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลซึ่งจากการทบทวนการให้ความหมายพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่มีความหมายคล้ายคลึงกัน คือเป็นการแสดงออกของบุคคลทั้งภายในและภายนอกที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้ในการกระทำหรืองดเว้นการกระทำสิ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยได้แบ่งพฤติกรรมสุขภาพที่น่าสนใจ คือ

2.1 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Behavior) เป็นพฤติกรรมที่คนปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ในที่นี้คำว่าสุขภาพรวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ซึ่งตัวอย่างพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการบริโภคอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ พฤติกรรมการผ่อนคลาย หรือพฤติกรรมการพักผ่อน เป็นต้น

2.2 พฤติกรรมการดูแลตนเอง (Self Care Behavior) เป็นกิจกรรมการดูแลตนเอง ซึ่งบุคคล ครอบครัว ชุมชน ทำหน้าที่ดูแลตนเองนับตั้งแต่การป้องกันโรคไม่ให้เจ็บป่วย การส่งเสริม

สุขภาพให้ร่างกายแข็งแรง การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจภายหลังการเจ็บป่วย

2.3 พฤติกรรมเสี่ยง (Risk Behavior) เป็นพฤติกรรมที่เมื่อบุคคลปฏิบัติไปแล้วอาจก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ เช่น เกิดโรคหรือการบาดเจ็บ ตัวอย่างพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการบริโภคอาหารไขมัน พฤติกรรมการขับขี่ยานพาหนะโดยไม่เคารพกฎจราจร พฤติกรรมการเที่ยวหญิงบริการ หรือพฤติกรรมการเสพยาเสพติด เป็นต้น

2.4 พฤติกรรมการป้องกันโรค (Preventive Behavior) หมายถึง การปฏิบัติของบุคคลเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคขึ้น ได้แก่ การไม่สูบบุหรี่ การสวมหมวกกันน็อก การคาดเข็มขัดนิรภัยขณะขับขี่รถยนต์ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เป็นต้น

2.5 พฤติกรรมการเจ็บป่วย (Illness Behavior) หมายถึง การที่บุคคลปฏิบัติเมื่อมีอาการผิดปกติหรือเมื่อรู้สึกว่าเป็นโรค ได้แก่ การถามบุคคลอื่นหรือผู้ใกล้ชิดเกี่ยวกับอาการของตนเอง การปรึกษาแพทย์ การดูแลสุขภาพ การหลบหลีกจากสังคม เป็นต้น

2.6 พฤติกรรมบทบาทคนเจ็บ (Sick role Behavior) หมายถึง การปฏิบัติพฤติกรรมของผู้ที่ทราบแล้วว่าตนเองเจ็บป่วย โดยอาจทราบจากความคิดเห็นของผู้อื่น หรือเป็นความคิดเห็นของผู้ป่วยเอง

2.7 พฤติกรรมด้านลบที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ

ปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วยที่พบเห็นโดยทั่วไปในปัจจุบัน ส่วนใหญ่มีสาเหตุจากการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมซึ่งเป็นพฤติกรรมด้านลบในที่นี่จะกล่าวถึงลักษณะพฤติกรรมทางด้านลบ ที่มีผลต่อสุขภาพที่สำคัญ ๆ ดังนี้ได้แก่

2.7.1 พฤติกรรมทางลบที่มีผลต่อการเกิดโรคติดต่อ เช่น พฤติกรรมการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัยก่อให้เกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

2.7.2 พฤติกรรมทางลบที่มีผลต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหารผิดหลักโภชนาการ และมีสารปนเปื้อน พฤติกรรมการดื่มสุราและสูบบุหรี่ พฤติกรรมที่ไม่ออกกำลังกาย และพฤติกรรมการขับขี่รถโดยไม่เคารพกฎจราจร เป็นต้น

2.7.3 พฤติกรรมด้านลบที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงสังคมและสิ่งแวดล้อมเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจสังคม และกระแสการพัฒนาทางด้านอุตสาหกรรม ทำให้ประเทศไทยมีการนำเอาเทคโนโลยีมาใช้ในภาคอุตสาหกรรมมากขึ้น สิ่งที่มาคือ การทำลายสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรธรรมชาติ เกิดมลพิษ มลภาวะทั้งในดิน น้ำ และอากาศ

2.7.4 พฤติกรรมด้านลบที่ก่อให้เกิดความเสี่ยงจากการทำงาน เช่น พฤติกรรมเสี่ยงจากการทำงานภาคเกษตรกรรม พฤติกรรมเสี่ยงจากการทำงานภาคอุตสาหกรรม และพฤติกรรมเสี่ยงจากการทำงานภาคบริการ

สรุปแล้วจะเห็นว่า พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพมีทั้งพฤติกรรมที่เกิดขึ้นก่อนและหลังการเกิดปัญหาสุขภาพ แต่พฤติกรรมที่สำคัญและจำเป็นต้องทำความเข้าใจให้มาก คือ พฤติกรรมสุขภาพที่ปฏิบัติขณะยังมีสุขภาพดี ในขณะที่เดียวกันพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ที่ถือเป็นพฤติกรรมทางด้านลบที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพ จำเป็นต้องรีบดำเนินการปรับเปลี่ยนให้มีความเหมาะสมซึ่งเป็นการแก้ไขปัญหาสุขภาพที่ต้นเหตุ

การที่ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมย่อมส่งผลต่อสภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ มีความเสื่อมของร่างกายมากขึ้นและมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงอาจทำให้เกิดความพิการและเสียชีวิตอย่างเฉียบพลัน ได้ดังนั้นการศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุนับเป็นสิ่งที่สำคัญการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุก็เป็นสิ่งสำคัญเช่นเดียวกันเนื่องจากการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีเป็นแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ใช้ต้นทุนต่ำแต่ได้คุณประโยชน์สูง เพราะการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ดีจะลดปัญหาและผลกระทบที่เกิดกับผู้สูงอายุ ครอบครัวและสังคมได้ การประเมินสภาพของผู้สูงอายุเพื่อใช้เป็นแนวทางในการส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุนั้นต้องประเมินแบบองค์รวม กล่าวคือจะต้องประเมินทั้งเรื่องร่างกายทางสมองและจิตใจทางสังคมและความสามารถในการช่วยเหลือตนเองเพราะปัญหาของผู้สูงอายุมีความเกี่ยวโยงกันทั้งจากปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกของผู้สูงอายุ (วิทยาลัยนครราชสีมา, 2562, หน้า 891)

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงอายุระหว่าง 35-59 ปีที่มารับการตรวจรักษาคลินิกโรคความดันโลหิตสูงโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดนครราชสีมาจำนวน 60 คนแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 30 คนจับคู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมให้มีคุณสมบัติเหมือนกันในด้านเพศและระยะเวลาการเจ็บป่วยกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติกลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการบริโภคอาหารและการออกกำลังกายเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมการบริโภคอาหารและแบบสอบถามพฤติกรรมออกกำลังกายวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ยร้อยละส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสถิติทดสอบที่ผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มทดลองภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม

อย่างมีนัยสำคัญ ($p < .05$) และค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงกลุ่มทดลองภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .05$) (ธีรานี โหมขุนทด, 2551)

ความหมายหลักของสังคมและวัฒนธรรม คือ สังคม หมายถึง กลุ่มคนที่อยู่ร่วมกันและมีการกระทำระหว่างกัน ส่วน วัฒนธรรม หมายถึง แบบแผนการดำเนินชีวิตที่มีลักษณะร่วมกันของกลุ่มคน สังคมและวัฒนธรรม เริ่มมีความสำคัญในการแสวงหาความรู้ที่เกี่ยวกับมนุษย์และพฤติกรรมของมนุษย์ในทางสังคม ศึกษาแนวทางในการพิจารณาและอธิบายปรากฏการณ์ทางสังคมและวัฒนธรรม (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช, 2532)

คนไทยมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันที่ชาติศาสนาและพระมหากษัตริย์เป็นที่ยึดมั่นรวมคนเขาเป็นสังคมไทยที่มีโครงสร้างและการจัดระเบียบทางสังคมที่เป็นระบบฉบับเป็นของตนเองในระดับชาติส่วนในระดับท้องถิ่นนั้นอาจจำแนกเป็นกลุ่มชนหลายกลุ่มชาติพันธุ์มาอาศัยอยู่ร่วมกันเป็นผลมาจากประวัติศาสตร์ ก่อให้เกิดความเหมือนและความแตกต่างทางด้านสังคมและวัฒนธรรมท่ามกลางความหลากหลายนั้น ก็มีความสอดคล้องกันอย่างกลมกลืนในสังคม (ดำรง ฐานดี, (ม.ป.ป.)

3. แนวคิดการส่งเสริมการเรียนรู้การดูแลสุขภาพ

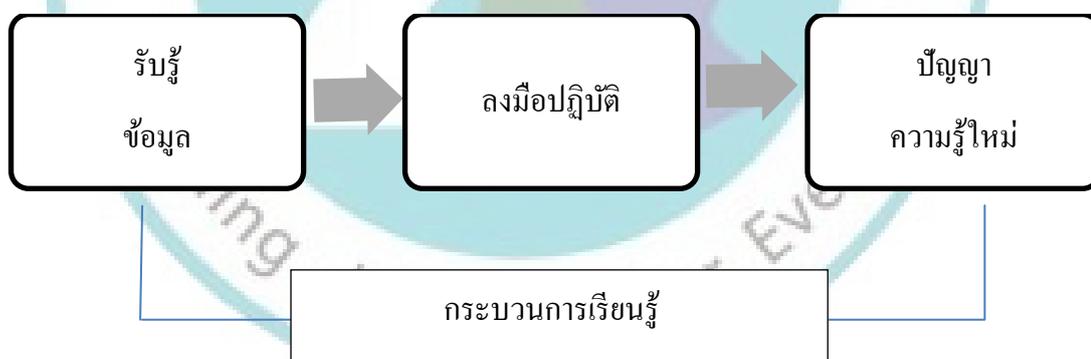
อิลด์แมน โรเบิร์ต (Eldiman Robert, 2013, p. 177) กล่าวว่า การเรียนรู้ หมายถึง พัฒนาการรอบด้านของชีวิต มีองค์ประกอบ บัณฑิต และกระบวนการที่หลากหลาย มีพลังขับเคลื่อนเชื่อมโยงสัมพันธ์กันอย่างผสมผสานกลมกลืนได้สัดส่วน สมดุลกัน เกิดความสมบูรณ์ของชีวิตและสังคมการเรียนรู้ มีความหมายครอบคลุมถึงขั้นตอนต่อไปนี้คือ

1) การรับรู้ (Reception) หมายถึง การที่ผู้คน “รับ” เอาข้อมูลข่าวสารและองค์ความรู้ต่างๆ จากแหล่งความรู้ที่หลากหลาย ซึ่งรวมทั้งแหล่งความรู้จากครูผู้สอนด้วย

2) การเข้าใจ (Comprehension) หมายถึง การที่ผู้เรียนสามารถมองเห็นถึงความหมายและความเชื่อมโยงสัมพันธ์กันของสิ่งต่าง ๆ ที่ตนเองรับรู้จากแหล่งความรู้ที่หลากหลายในระดับที่สามารถอธิบายเชิงเหตุผลได้

3) การปรับเปลี่ยนรูป (Transformation) เป็นระดับการเรียนรู้ที่แท้จริง ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงด้านแนวความคิด (Comprehension) การเปลี่ยนแปลงระบบคุณค่า (Values) และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (Behavior) ในสิ่งที่รับรู้และมีความเข้าใจแล้วเป็นอย่างดี

การสร้างการเรียนรู้ หมายถึง การทำความเข้าใจกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งเจงวัตถุประสงค์ กระบวนการเรียนรู้ และการประเมินผล สร้างบรรยากาศการมีส่วนร่วมเวทีการเรียนรู้ ตั้งแต่ต้น ให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การพูดคุยกัน การใช้เทคนิคช่วยให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน เติมเต็มความรู้ผู้เรียน โดยการบรรยาย ฝึกปฏิบัติการใช้เทคนิคพื้นฐานการจัดเวทีการเรียนรู้ การฝึกปฏิบัติการจัดเวทีการเรียนรู้ และประเมินผลการเรียนรู้ บุคคลที่จะเป็นนักสร้างการเรียนรู้ คือ วิทยากรกระบวนการ คือ ผู้ที่ทำหน้าที่ในการจัดการให้เกิดการคิดร่วมกัน ปฏิบัติร่วมกัน กระตุ้นให้คนเกิดแนวคิดพัฒนาตนเอง พัฒนาท้องถิ่น สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนให้เกิดการนำความรู้ ความคิด ของคนในเวทีการเรียนรู้ให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ วิทยากรกระบวนการ ทำหน้าที่เหมือนเป็นเพื่อน เป็นโค้ชให้กับสมาชิกผู้เข้าร่วมประชุมและดูแลติดตามผลต่อเนื่องจากเวทีการเรียนรู้เชื่อมโยงให้เกิดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง วิทยากรกระบวนการนักจัดการความรู้ คือ บุคคลที่ควรมีคุณสมบัติ เหมือนผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือ เป็นผู้ที่มีจิตสาธารณะ สนใจเรียนรู้เรื่องราวใหม่ๆ เป็นนักประสาน เป็นนักวางแผนที่ดี เป็นคนที่มีความคิดสร้างสรรค์ ต้องเป็นคนที่มีความเป็นกลาง เป็นคนที่มีความปรารถนาดีต่อคนในชุมชนที่อยากเห็นเขามีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น เป็นผู้ที่มีวิสัยคิด วิถีปฏิบัติ ไปสู่การพึ่งพาตนเองได้ (อุษา เทียนทอง, หน้า 7-27)



ภาพที่ 2.1 กระบวนการเรียนรู้

ผู้ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ (Facilitator)

ผู้ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ (Facilitator) คือ ผู้ที่ทำหน้าที่ในการจัดการให้เกิดการคิดร่วมกัน ปฏิบัติร่วมกัน กระตุ้นให้คนเกิดแนวคิดพัฒนาตนเอง พัฒนาท้องถิ่น สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนให้เกิดการนำความรู้ ความคิด ของคนในเวทีการเรียนรู้ให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เกิดการเชื่อมโยงองค์ความรู้ จากภายในตัวคน กับความรู้ภายนอกให้เกิดความรู้

ใหม่ในการพัฒนา วิทยาการกระบวนการทำหน้าที่เหมือนเป็นเพื่อน เป็นโค้ชให้กับสมาชิกผู้เข้าร่วม ประชุมและดูแลติดตามผลต่อเนื่องจากเวทีการเรียนรู้เชื่อมโยงให้เกิดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง จึงไม่ใช่ ผู้ที่ทำหน้าที่เฉพาะการจัดประชุม การทำโครงการกิจกรรมใดก็ตามควรให้คนในชุมชนได้ใช้ความรู้ มาจัดการให้เกิดผลสำเร็จต้องมีผู้ทำหน้าที่เป็นนักจัดการให้เกิดการนำข้อมูลความรู้มาสู่ กระบวนการ ได้ร่วมคิด วิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูล ความรู้ไปสู่การปฏิบัติ บุคคลนั้น คือ วิทยาการ กระบวนการ นักจัดกระบวนการเรียนรู้ (อุษา เทียนทอง, 2550, หน้า 21)

การจัดการความรู้ (Knowledge Management-KM) คือ การรวบรวม สร้าง จัดระเบียบ แลกเปลี่ยน และประยุกต์ใช้ความรู้ในองค์กร โดยพัฒนาระบบจากข้อมูลไปสู่สารสนเทศ เพื่อให้เกิดความรู้ และปัญญาในที่สุด (วิจารณ์ พานิช, 2551)

การจัดการความรู้ประกอบไปด้วยชุดของการปฏิบัติงานที่ถูกใช้โดยองค์กรต่างๆ เพื่อที่จะ ระบุ สร้าง แสดงและกระจายความรู้ เพื่อประโยชน์ในการนำไปใช้และการเรียนรู้ภายในองค์กร อัน นำไปสู่การจัดการสารสนเทศที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับการดำเนินการ ธุรกิจที่ดี องค์กรขนาดใหญ่โดยส่วนมากจะมีการจัดสรรทรัพยากรสำหรับการจัดการองค์ความรู้ โดยมักจะเป็นส่วนหนึ่งของแผนกเทคโนโลยีสารสนเทศหรือแผนกการจัดการทรัพยากรมนุษย์ (วิจารณ์ พานิช, 2551)

รูปแบบการจัดการองค์ความรู้โดยปกติจะถูกจัดให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ขององค์กรและ ประสงค์ที่จะได้ผลลัพธ์เฉพาะด้าน เช่น เพื่อแบ่งปันภูมิปัญญา เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน เพื่อความได้เปรียบทางการแข่งขัน หรือเพื่อเพิ่มระดับนวัตกรรมให้สูงขึ้น (วิจารณ์ พานิช, 2551)

การจัดการความรู้ คือ เครื่องมือเพื่อใช้ในการบรรลุเป้าหมายอย่างน้อย 3 ประการไปพร้อม ๆ กัน ได้แก่ บรรลุเป้าหมายของงาน บรรลุเป้าหมายการพัฒนาคน และบรรลุเป้าหมายการพัฒนา องค์กรไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (วิจารณ์ พานิช, 2551)

การจัดการความรู้ (Knowledge Management-KM) เป็นกระบวนการเรียนรู้แบบหนึ่ง ซึ่ง เดิมเกิดจากภาคธุรกิจที่นึกเสียใจความรู้ติดตัวไปกับพนักงานที่จะเกษียณอายุ หรือลาออกโดย ไม่ได้ถ่ายทอดให้คนอื่น จึงคิดหาวิธีนำความรู้ที่ “ฝังลึก” (Tacit Knowledge แปลตามตัวว่า “ความรู้ เฝียบ”) ที่สั่งสมมานานจากประสบการณ์การทำงานให้ออกมาปรากฏ (Explicit Knowledge) ก็คือ การบอกเล่าประสบการณ์ การให้สัมภาษณ์ การแลกเปลี่ยนข้อมูล การบันทึกข้อมูลเป็นระบบ การ วิเคราะห์สังเคราะห์ การนำไปประยุกต์ใช้ ถ่ายทอดสืบต่อกัน (เสรี พงศ์พิส, 2553, หน้า 29)

การจัดการความรู้ หมายถึง การนำความรู้ไปสู่การปฏิบัติ เป็นการจัดการทำให้สามารถนำ ความรู้มาใช้ประโยชน์ เพื่อแก้ปัญหาภายใต้บริบทหนึ่งๆ พบว่า ชุมชนมีกลไกการจัดการความรู้ใน

สามารถดับที่เชื่อมโยงกัน ได้แก่ ระดับบุคคล เครือข่าย และองค์กรภายนอก (โกวิทย์ พวงงาม, 2553, หน้า 341)

การจัดการความรู้ หมายถึง กระบวนการรวบรวมความรู้ แลกเปลี่ยนความรู้และสร้างความรู้ อาจเป็นความรู้ของบุคคลหรือกลุ่มบุคคล ภายในองค์กร รวมทั้งองค์กรท้องถิ่น โดยเป็นความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กรแล้วนำมาจัดระบบสร้างวิธีการเข้าถึงได้โดยง่าย และจะต้องมีกิจกรรมที่มุ่งเน้นให้เกิดการนำความรู้ไปใช้ พร้อมทั้งจะต้องมีกระบวนการปรับปรุงความรู้ให้ทันสมัย มีบรรยากาศหรือวัฒนธรรมขององค์กรให้เกิดการแบ่งปันความรู้ สนับสนุนให้เกิดการถ่ายโอนและกระจายความรู้ (ประภากร แก้ววรรณ, 2554, หน้า 23)

การจัดการความรู้ คือ กระบวนการในการสร้าง ประมวล เผยแพร่ และใช้ความรู้เพื่อให้ได้ความคิดใหม่ๆ โดยอาศัยความรู้ ประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญและทักษะความชำนาญจากทุกคนในองค์กรร่วมกันคิด ทำ จนประสบความสำเร็จ เกิดประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการดำเนินงาน โดยใช้เทคโนโลยีเข้าช่วยในการจัดเก็บ ประมวลผล สืบค้น และเผยแพร่ข้อมูลสารสนเทศและองค์ความรู้ ทั้งภายในและภายนอกองค์กร ซึ่งก่อให้เกิดการสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ แก่องค์กร (พรณิ สวนเพลง, 2552, หน้า 151)

การจัดการความรู้ หมายถึง กระบวนการอย่างเป็นระบบในการสรรหา การเลือก การรวบรวมการจัดระบบ การสร้างและจัดเก็บความรู้ ในลักษณะที่เป็นแหล่งความรู้ที่ทุกคนในองค์กรสามารถเข้าถึงได้ง่ายและแบ่งปันความรู้กันได้อย่างเหมาะสม เพื่อที่จะพัฒนาตนเองและมีความสามารถที่นำความรู้ไปประยุกต์ใช้อันจะเกิดประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของตน ซึ่งจะส่งผลต่อการเพิ่มความสามารถในการแข่งขันขององค์กร ที่มีรูปแบบการจัดการความรู้ ประกอบด้วยกระบวนการดังนี้ 1) เป็นการจัดการการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรม 2) การสื่อสาร 3) กระบวนการและเครื่องมือ 4) เรียนรู้ 5) การวัดผล 6) การยกย่องชมเชยและให้รางวัล (ศรีไพร ศักดิ์รุ่งพงศากุล และเจษฎาพร ยุทธนวิบูลย์ชัย, 2549, หน้า 343-345)

การจัดการความรู้ทำให้เกิดการพัฒนาคน งาน และองค์กร เพราะเกิดการเสวนา (Dialogue) เกิดปฏิสัมพันธ์ (Interaction) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างพนักงานที่มีความรู้และประสบการณ์ที่ต่างกัน ทำให้เกิดความรู้ใหม่ เกิดนวัตกรรมในองค์กร เกิดการเปลี่ยนแปลง ทำให้งานมีประสิทธิภาพ องค์กรมีการบริหารจัดการที่ดีขึ้น เกิดเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ที่พัฒนาตนเองบนฐานความรู้ที่ไม่หยุดนิ่ง การจัดการความรู้วันนี้ เป็นกระบวนการที่ใช้ได้ในทุกภาคส่วน องค์กร สถาบัน และชุมชน (เสรี พงศ์พิศ, 2553)

การจัดการความรู้ในองค์กร หมายถึง การรวบรวมองค์ความรู้ที่มีอยู่ในองค์กรซึ่งกระจายอยู่ในตัวบุคคลหรือเอกสาร มาพัฒนาให้เป็นระบบเพื่อให้ทุกคนในองค์กรสามารถเข้าถึง

ความรู้ และพัฒนาตนเองให้เป็นผู้ร่วมทั้งปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลให้องค์กรมีความสามารถในการแข่งขันสูงสุด โดยที่ความรู้มี 2 ประเภท คือ 1) ความรู้ที่ฝังอยู่ในคน (Tacit Knowledge) เป็นความรู้ที่ได้จากประสบการณ์พรสวรรค์หรือสัญชาตญาณของแต่ละบุคคลในการทำความเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ เป็นความรู้ที่ไม่สามารถถ่ายทอดออกมาเป็นคำพูดหรือลายลักษณ์อักษรได้ง่าย เช่น ทักษะในการทำงาน งานฝีมือ หรือการคิดเชิงวิเคราะห์ บางครั้ง จึงเรียกว่าเป็นความรู้แบบนามธรรม 2) ความรู้แจ้ง (Explicit Knowledge) เป็นความรู้ที่สามารถรวบรวม ถ่ายทอดได้ โดยผ่านวิธีต่าง ๆ เช่น การบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร ทฤษฎี คู่มือต่าง ๆ และบางครั้งเรียกว่าความรู้แบบรูปธรรม (สำนักงาน ก.พ.ร. และสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ, 2548, หน้า 4)

การจัดการความรู้ หมายถึง การบริหารจัดการข้อมูล สารสนเทศ ความรู้ที่จำเป็นสำหรับองค์กรที่ได้จากการแสวงหา แล้วนำมาสร้างเป็นความรู้ขององค์กร และการเก็บรักษาไว้ให้ทุกคนได้เข้าถึงความรู้ตลอดจนการนำไปใช้ประโยชน์เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการ (Marquardt and Raynolds, 199 อ้างถึงใน สุทธิเทพ ศิริพิพัฒนกุล, 2552, หน้า 90)

“เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการจัดการกระบวนการของการสร้างความรู้ การจัดเก็บ และการแบ่งปันความรู้ซึ่งโดยทั่วไปจะรวมถึงการระบุสภาพปัจจุบัน การกำหนดความต้องการ และการแก้ไขปรับปรุงกระบวนการที่จะส่งผลกระทบต่อจัดการความรู้ให้ดีขึ้นเพื่อบรรลุถึงความต้องการ” (Kucza, 2001, อ้างถึงใน สุทธิเทพ ศิริพิพัฒนกุล, 2552 หน้า 90-91)

เป็นกระบวนการที่เป็นเครื่องมือหรือวิธีเพิ่มมูลค่า หรือคุณค่าของกิจกรรมขององค์กรกลุ่มบุคคล หรือเครือข่ายของกลุ่มบุคคล หรือเครือข่ายของกลุ่มบุคคล หรือองค์กร ไม่ได้มีความหมายเพียงแต่การนำ “ความรู้” มา “จัดการ” และความหมายกว้างกว่า “การจัดการสารสนเทศ” กว้างกว่า “การจัดการข้อมูล” อีกทั้งกว้างกว่า “การจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร” แต่มีความหมายที่จำเพาะและลึกซึ้งกว่านั้นมากซึ่งอย่างน้อยจะต้องประกอบด้วยกิจกรรม และกระบวนการต่าง ๆ ดังนี้ 1) การขุดค้นและรวบรวมข้อมูล คัดเลือกเอาเฉพาะความรู้ที่จำเป็นสำหรับการใช้ประโยชน์ ทั้งจากภายในองค์กร และภายนอกองค์กรนำมาตรวจสอบความน่าเชื่อถือและความเหมาะสมกับบริบทของสังคมและองค์กร ถ้าไม่เหมาะสมก็ดำเนินการปรับปรุง 2) การจัดหมวดหมู่ความรู้ใหม่เหมาะสมต่อการใช้งาน 3) การจัดเก็บความรู้เพื่อให้ค้นหาได้ง่าย 4) การสื่อสารเพื่อถ่ายทอดความรู้ 5) การจัดกิจกรรมและกระบวนการเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ 6) การวิเคราะห์ สังเคราะห์เพื่อยกระดับความรู้ 7) การสร้างความรู้ใหม่ 8) การประยุกต์ใช้ความรู้ 9) การเรียนรู้จากการใช้ความรู้ (สถาบันส่งเสริมการจัดการความรู้เพื่อสังคม, 2549 อ้างถึงใน สุทธิเทพ ศิริพิพัฒนกุล, 2552, หน้า 91)

คุณสมบัติวิทยากรกระบวนการ

วิทยากรกระบวนการซึ่งมีทั้งบทบาทการสร้างกระบวนการเรียนรู้ บทบาทการเป็นนักจัดการความรู้ บทบาทการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงซึ่งเป็นบุคคลที่มีความตั้งใจสร้างสรรค์สิ่งดี ๆ ให้เกิดขึ้นท่ามกลางสังคม ที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ทำหน้าที่จัดการความรู้เชื่อมโยงให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ซึ่งผู้เป็นวิทยากรกระบวนการนักจัดการความรู้จะเป็นบุคคลที่ควรมีคุณสมบัติเหมือนผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือ

- 1) เป็นผู้ที่มีจิตสาธารณะ เสียสละเพื่อส่วนรวม
- 2) สนใจเรียนรู้เรื่องราวใหม่ ๆ ฝึกปฏิบัติตนเป็นคนใฝ่รู้
- 3) เป็นนักประสานรู้ข้อมูลบุคคล
- 4) เป็นนักวางแผนที่ดี
- 5) เป็นคนที่มีความคิดสร้างสรรค์ ไม่ติดอยู่กับปัญหาเดิมๆ
- 6) ต้องเป็นคนที่มีความเป็นกลาง ไม่เข้าข้างฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง

วิทยากรกระบวนการเปรียบเสมือนผู้นำมีการอยู่ในจิตใจ เป็นผู้ที่มีหลักธรรม มีหลักการ มีอุดมการณ์ที่ชัดเจน รู้จักตนเอง ประมาณตนเอง มีการเตรียมการอย่างดีทุกครั้งที่ทำหน้าที่จัดเวทีเรียนรู้ (อุษา เทียนทอง, 2550)

วิธีการสร้างการเรียนรู้

1. จัดเวทีพูดคุย

การมีเวทีพูดคุยกัน การสร้างการมีส่วนร่วมภาคีของเครือข่าย จำเป็นต้องมีผู้ทำหน้าที่เป็นวิทยากรกระบวนการเอื้ออำนวยให้เกิดบรรยากาศการพูดคุย การมีประเด็นการพูดคุย การสรุปความคิดเห็นร่วมกันอย่างเป็นประชาธิปไตย บุคคลผู้ทำหน้าที่นี้ต้องมีประสบการณ์การมีทักษะการจัดกระบวนการให้เกิดการมีส่วนร่วมไปสูเป้าหมายร่วมกัน ท่าบทบาทที่เรียกว่า วิทยากรกระบวนการ (สภาพพัฒนาการเมือง, 2558, หน้า 22)

การจัดเวทีพูดคุยถึงความคิดภายในของผู้ร่วมเวทีซึ่งเป็นความรู้ชัดแจ้ง เพื่อทราบจากผู้ร่วมเวทีมีฐานคิดอย่างไร มีทัศนคติ มีความรู้อะไรบ้าง

2. การเติมเต็มความรู้สู่เวที

การเติมเต็มความรู้สู่เวที เพื่อให้ผู้ร่วมเวทีได้รับความรู้เพิ่มเติมจากที่ตนเองมี หรือยังไม่เคยมีแล้วผสมผสานกับความรู้ที่ตนเองมี กลายเป็นความรู้ใหม่ ที่จะได้นำไปสู่การปฏิบัติ

3. การประเมินเวที

การประเมินเวทีเพื่อทราบผลของการดำเนินการทั้งเรื่องความรู้ ความคิดเห็น การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น การนำไปใช้ เพื่อนำไปสู่การพัฒนา

การสร้างการเรียนรู้การวางแผนสุขภาพ หมายถึง การกำหนดรูปแบบในการดูแลสุขภาพที่ต้องการ รวมถึงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการ และแนวทางในการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดี การวางแผนดูแลสุขภาพจะช่วยให้เกิดความกระตือรือร้นในการดูแลสุขภาพ และสร้างสัมพันธภาพอันดีระหว่างสมาชิกในครอบครัว นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีในอนาคต การวางแผนดูแลสุขภาพควรให้ความสำคัญกับเรื่องต่าง ๆ ดังนี้ 1) โภชนาการ 2) การออกกำลังกาย 3) การพักผ่อน 4) การตรวจสุขภาพ เพื่อทราบสาเหตุของปัญหาสุขภาพ ซึ่งอาจเกิดจากปัจจัยต่างๆ เช่น พฤติกรรมบุคคล สภาพร่างกาย กิจกรรมประจำวัน การรับประทานอาหาร การพักผ่อน สภาพแวดล้อม สุขภาพจิต ซึ่งดำเนินการโดยสอบถามสภาพของปัญหาสุขภาพ สืบค้นสาเหตุของปัญหาสุขภาพ โดยสังเกตสัมภาษณ์ จดบันทึกหรือใช้แบบสอบถาม นำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อใช้ในการวางแผนดูแลสุขภาพต่อไป (สถาบันพัฒนาคุณภาพวิชาการ, หน้า 6-11)

ยาที่ดีที่สุด คือ อาหาร โรงพยาบาลที่ดีที่สุด คือ ครัว หมอที่ดีที่สุด คือ ตัวเราเอง (เสรี พงศ์พิศ, 2556, หน้า 134)

จากการศึกษาข้อมูล ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า “การส่งเสริมการเรียนรู้การวางแผนสุขภาพ” เป็นการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาชีวิตรอบด้านด้วยการรับรู้ การเข้าใจ การปรับเปลี่ยนด้านความคิด คุณค่า และพฤติกรรม กระบวนการเรียนรู้และการประเมินผลของการมีส่วนร่วมเวทีการเรียนรู้ ให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การพูดคุยกันเต็มเต็มความรู้โดยการบรรยายด้วยวิทยากรกระบวนการ เพื่อกำหนดรูปแบบการดูแลสุขภาพที่ดีด้วยตนเองได้เพื่อจะนำความรู้นี้ไปประยุกต์ใช้ในการกำหนดกรอบการวิจัยต่อไป

จากการศึกษาข้างต้นผู้วิจัยจึงกำหนดประเด็นการศึกษากลุ่มเป้าหมายลูกค้าร้านยาที่เข้าร่วมวิจัยการส่งเสริมวางแผนดูแลสุขภาพใน 5 ด้าน คือ 1) ด้านโภชนาการ 2) ด้านการออกกำลังกาย 3) ด้านการพักผ่อน 4) ด้านการตรวจสุขภาพ 5) ด้านกิจกรรมประจำวัน และ 6) ด้านปัญหาสุขภาพ

4. แนวคิดเกี่ยวกับแผนชีวิตและแผนสุขภาพ

สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน มีหลักการแนวคิดเรื่องการพึ่งพาตนเอง ด้วยการมีแผนชีวิต และได้จัดทำเป็นหลักสูตรการเรียนการสอน ในระดับปริญญาตรีของสถาบัน เป็น โครงการงานที่นักศึกษาทุกคนต้องปฏิบัติ

1. การวางแผนชีวิต

การวางแผนชีวิตเริ่มด้วยการทบทวนชีวิตที่ผ่านมาว่าเรามาจากไหนทำอะไรมาบ้างสิ่งที่ทำมานั้นผลเป็นอย่างไรเพราะอะไรจึงเป็นเช่นนั้นวิธีการทบทวนชีวิตที่ผ่านมาวิธีง่าย ๆ

วิธีหนึ่ง คือการเขียนเส้นทางชีวิตวิธีเขียนเส้นทางชีวิตคือเขียน ปีพ.ศ. เหตุการณ์และผลที่เกิดขึ้น โดยลำดับเหตุการณ์สำคัญ ๆ ที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงในชีวิตของเราทั้งที่เปลี่ยนไปในทางที่ดีทำให้ชีวิตเราดีขึ้นมีความสุขขึ้นและที่เปลี่ยนแปลงไปในทางไม่ดีทำให้เราทุกข์กายทุกข์ใจเมื่อเขียนเส้นทางชีวิตของตนเสร็จแล้วให้เขียนตอบคำถามต่อไปนี้ให้ได้ว่าในแต่ละเหตุการณ์นั้นอะไรคือสาเหตุที่ทำให้เรามีความสุขหรือทุกข์เราได้เรียนรู้อะไรบ้างจากเหตุการณ์นั้น ๆ

การทบทวนชีวิตของเราที่ผ่านมาจะช่วยให้เราได้พิจารณาไตร่ตรองเหตุการณ์ในชีวิตของเราที่ผ่านมาทั้งเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความสุขและความทุกข์เพื่อที่ในชีวิตที่เหลือเราจะได้เดินทางต่อไปในเส้นทางที่ไม่ผิดพลาดซ้ำอีกช่วยให้เราก้าวเดินต่อไปไปในทิศทางที่ถูกต้องหลังจากทบทวนชีวิตของเราที่ผ่านมาแล้วเราจึงค่อยวางเป้าหมายชีวิตต่อไป

วิธีเขียนเป้าหมายชีวิตคือเขียนหลักคิดหลักการที่จะใช้ยึดถือปฏิบัติหลักคิดหลักการที่ถูกต้องมาจาก (1) คำสอนและตัวอย่างวิถีชีวิตของบรรพบุรุษ (2) หลักธรรมของศาสนาที่เรานับถือ (3) หลักเศรษฐกิจพอเพียงที่ในหลวงพระราชทานให้เรานั้นคือหลักแห่งความพอประมาณมีเหตุมีผลและมีภูมิคุ้มกัน เมื่อเขียนเป้าหมายชีวิตของตนเสร็จแล้วให้เขียนตอบคำถามต่อไปนี้ได้ว่าเป้าหมายคืออะไร? อาจเขียนเป็นด้าน ๆ เช่น ด้านอาชีพด้านการเงินด้านสุขภาพด้านจิตใจด้านสังคมในแต่ละด้านนั้นอาจจะระบุว่าเป็นเป้าหมายระยะสั้นระยะยาวด้วยก็ได้ทำไมจึงตั้งเป้าหมายนั้น? เป็นการให้เหตุผลกับเป้าหมายแต่ละอย่างที่เรที่ตั้งขึ้นมาในข้อแรกคำตอบของข้อนี้ควรโยงกับหลักคิดหลักการบางอย่างที่กล่าวมาแล้วด้วยทำอย่างไรที่จะบรรลุเป้าหมายนั้น? คำตอบของข้อนี้คือการแปรหลักคิดหลักการไปเป็นวิธีการปฏิบัติเช่นหากเป้าหมายที่จะสร้างครอบครัวที่ไม่เป็นหนี้เป็นสินอีกต่อไปสิ่งที่จะทำก็คือการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตใหม่จัดระบบระเบียบชีวิตดำเนินชีวิตอย่างมีแบบมีแผนลด-ละ-เลิกอบายมุข

การวางเป้าหมายชีวิตของตนเองมีความสำคัญทำให้ชีวิตมีเข็มทิศในการเดินทางเหมือนกับเรือในทะเลที่รู้ว่าจะไปไหน ไปทางทิศใดหลังจากวางเป้าหมายชีวิตของเราแล้วเราจึงค่อยวางแผนชีวิตต่อไป

2. การวางแผนชีวิต

แผนชีวิตประกอบด้วย 4 แผน คือ แผนการจัดการเวลา แผนอาชีพ แผนการเงิน และแผนสุขภาพ (อดิศร พวงชมพู และคณะ, 2554)

เมื่อมีเป้าหมายในชีวิตที่ตั้งอยู่บนหลักการที่ถูกต้องแล้วขั้นต่อไปก็คือการวางแผนชีวิตในการวางแผนใด ๆ จำเป็นต้องใช้ข้อมูลประกอบข้อมูลก็คือข้อเท็จจริงการวางแผนโดยใช้ข้อมูลจึงเป็นการวางแผนที่มีพื้นฐานอยู่บนความเป็นจริงต่างกับการวางแผนที่คิดเอาฝันเอาข้อมูลสำคัญลำดับแรกสุดในการวางแผนชีวิตก็คือข้อมูลเกี่ยวกับชีวิตของเราเองที่บอกให้เราทราบว่าเราเป็น

ใครมาจากไหนมีสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างไรเราจะจัดระเบียบชีวิตแบบไหนอย่างไร และจะทำให้สามารถวางแผนการใช้เวลาในชีวิตได้เพราะการจัดการชีวิตก็คือการจัดการเวลาในชีวิตนั่นเองนั่นคือเราจะทำอะไรกับชีวิตของเราในแต่ละนาทีแต่ละชั่วโมงแต่ละวันแต่ละสัปดาห์แต่ละเดือนแต่ละปีหากเราจัดการเวลาของเราได้ถูกต้องเหมาะสมผลที่เกิดขึ้นกับชีวิตของเราจะดีไปด้วยหากเราไม่จัดการเวลาในชีวิตเราก็คงสูญเสียด้านทุนชีวิตที่มีค่ายิ่งไปอย่างเปล่าประโยชน์ เวลาเป็นสิ่งที่ทุกคนมีเท่ากันแต่ใช้ไม่เหมือนกัน

2.1 แผนการจัดการเวลา

วางแผนการใช้เวลาหมายถึงการวางแผนเวลาเป็นรายสัปดาห์เพราะทำให้เราเห็นภาพการใช้เวลาที่กว้างพอให้เราขยับงานหรือกิจกรรมที่จะทำในวันนั้นวันนี้ไปมาได้การทำแผนเวลาสัปดาห์ละครั้งจึงเหมาะสมที่สุดนั่นคือไม่สั้นและไม่ยาวเกินไปในการคิดทบทวนสิ่งที่ผ่านไป ในแต่ละรอบเจ็ดวันและวางแผนในรอบเจ็ดวันต่อไปดังนั้นเครื่องมือที่ใช้ในการวางแผนการใช้เวลาก็คือตารางเวลาประจำสัปดาห์อาจประกอบด้วย (1) บทบาท (ต่อตนเองครอบครัวสังคม) (2) เวลาและกิจกรรมที่จะทำ (ในแต่ละวันทั้งสัปดาห์ - เข้าข่ายเย็น/ชั่วโมง) (3) เรื่องที่จะทำในสัปดาห์ต่อไป (สำนักการศึกษาเพื่อชีวิตและสังคมสถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน, หน้า 29-30)

คนเราจะวางแผนเป้าหมายชีวิตได้ต้องมีหลักคิดบางอย่าง หากไม่มีหลักคิดเลยก็จะ สะเปะสะปะเหมือนเดินเรือโดยไม่มีเข็มทิศ

2.2 แผนอาชีพ

แผนอาชีพ หมายถึง ทุกคนต้องมีอาชีพ ซึ่งต้องมาจากการรู้จักตนเอง วิเคราะห์ตนเองว่าเราจะคิดอะไร ชอบอะไร ตั้งเป้าหมาย ต้องการเห็นชีวิตเป็นอย่างไร หาวิธีดำเนินการไปให้ถึงฝันอย่างไร โดยต้องมีการนำความรู้มาใช้ในการปฏิบัติการ แผนอาชีพจึงจะต้องเป็นต้นแบบจากการเขียนเค้าโครงเรื่องที่จะดำเนินการ

2.3 แผนการเงิน

แผนการเงิน หมายถึง การจดบัญชีครัวเรือน การจัดการด้านการเงินให้มีความมั่นคง ด้วยวิธีการทำบัญชีครัวเรือน ทำให้เห็นว่ารายรับ-รายจ่ายต่อวันมีการเปลี่ยนแปลง สามารถนำมาคิดวิเคราะห์ได้ว่าความจำเป็นในการใช้จ่ายต่อวัน ควรปรับลดหรือเพิ่มให้สมดุลต่อการวางแผนการเงิน ทำให้มีการวางแผนทางการเงินที่ดี

การเรียนรู้เรื่องแผนการเงินอันเป็นแนวคิด แนวปฏิบัติเพื่อการจัดการทางการเงิน ให้มีความมั่นคงหรือข่มขู่ชีวิตตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง

- (1) แนวคิดเกี่ยวกับเงิน
- (2) เหตุใดคนเราถึงเป็นหนี้

- (3) “มีหนี้ต้องใช้หนี้” อยากปลดหนี้ต้องทำอะไร
- (4) คาถา ตอ. สำหรับผู้เป็นหนี้
- (5) ลาก่อนกับการเป็นหนี้
- (6) การวางแผนการเงิน

แนวคิดสำคัญการใช้เงินอย่างไม่มีแผน อยากกินอะไรก็กิน อยากได้อะไรก็ซื้อ ไม่มีแผนการใช้หนี้ ไม่มีแผนการออม ไม่มีแผนการสร้างสวัสดิการให้ตนเอง ให้ครอบครัว บางครั้งเกิดสิ่งที่ไม่คาดฝันต้องใช้เงินมาก ต้องไปกู้ยืมคนอื่น โดยเฉพาะเงินนอกระบบ ดอกเบี้ยท่วมหัวเอาตัวไม่รอด วนเวียนอยู่ในวงจรอุปาทัว เหมือนคนหลงทางอยู่ในเขาวงกต

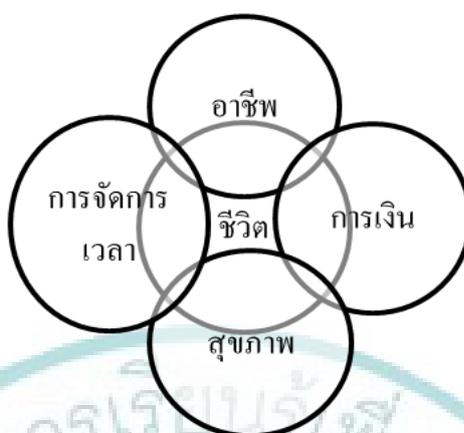
2.4 แผนสุขภาพ

แผนสุขภาพ หมายถึง แผนของผู้ที่ต้องการมีสุขภาพที่แข็งแรงทั้งกายและใจ โดยมีกระบวนการวิเคราะห์ตนเอง แผนที่ทำให้รู้ถึงแนวคิด แนวปฏิบัติเพื่อการดูแลสุขภาพตนเองแบบองค์รวม ทำให้พึ่งตนเองทางสุขภาพได้และมีความสุข สำหรับนักเรียนผู้โรงเรียนแก่นี้แก่นใจเครือข่ายมหาวิทยาลัยชีวิต ตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง ประกอบด้วยเนื้อหาหลัก ๆ 3 เรื่อง ดังนี้

1. สุขภาพดีเป็นอย่างไร
2. สุขภาพดีต้องมีการวางแผน
3. วางแผนสุขภาพทำได้ง่าย ๆ

สุขภาพเป็นเรื่องสำคัญที่เริ่มจากความเข้าใจว่าสุขภาพดีไม่ได้หมายถึงการมีหมอมียามิโรงพยาบาล แต่หมายถึงการรู้จักดูแลตนเองอย่างมีข้อมูลความรู้ มีแบบมีแผน ไม่ใช่อยากกินอะไรก็กิน ทำงานหามรุ่งหามค่ำ แบบไม่มีเวลาพักผ่อน มีแต่ความเครียดชีวิตแบบนี้ถึงไม่มีหนี้ก็ไม่มีความสุข การแก้ปัญหาหนี้สินต้องแก้ที่สุขภาพด้วยเพราะ โรคภัยไข้เจ็บนอกจากทำให้เสียค่ารักษาแล้ว ยังทำให้เสียวันเสียการ ขาดรายได้ ทำให้คนอื่นเดือดร้อนเสียเวลามาดูแลคนป่วย

สุขภาพดีอยู่ที่ (1) การจัดการความเครียด ให้อยู่ในระดับที่ไม่มากจนกลายเป็นความดันและโรคอื่นๆ ที่ตามมา ซึ่งไม่ได้หมายความว่าไม่ต้องเครียดเลย คงเป็นไปได้ (2) อาหารการกินที่พอดี มีคุณภาพ หลีกเลี่ยงสิ่งทำให้เกิดโทษ (3) การออกกำลังกาย ซึ่งสำคัญสำหรับคนในสังคมใหม่ที่นั่งทำงานในห้องแอร์ไม่ได้ออกกำลังกาย ไม่ได้เหงื่อเหมือนคนในสังคมเกษตรกรรมหรืออุตสาหกรรม



ภาพที่ 2.2 แผนชีวิตแบบองค์รวม

การวางแผนกิจกรรมทางกายมีความสำคัญยิ่ง นักส่งเสริมสุขภาพควรจะเริ่มตั้งเป้าหมายก่อนการลงมือปฏิบัติกิจกรรมทางกายว่าจะทำเพื่ออะไร และจะเอาชณะกับอุปสรรคต่าง ๆ ที่มีอยู่ได้อย่างไร โดยเลือกกิจกรรมและเวลาการทำกิจกรรมที่เหมาะสมกับตนเอง โดยการเริ่มทำกิจกรรมจากง่ายไปสู่กิจกรรมที่ยาก และค่อย ๆ เพิ่มความหนักและระยะเวลาของการออกกำลังกายที่ละน้อย พึงระวังการบาดเจ็บที่อาจจะเกิดขึ้นขณะทำกิจกรรม พร้อมทั้งทำการประเมินสมรรถภาพทางกายเป็นระยะ ๆ เพื่อจะตรวจสอบประสิทธิภาพของโปรแกรมกิจกรรมทางกาย และประเมินความก้าวหน้าสุขภาพของตนเอง (อัจฉรา ปุราคม, 2558, หน้า 77-78)

การจัดทำแผนการบำบัด ต้องไม่เป็นการบังคับขยี้ดแก่ผู้รับการบำบัด เพราะต้องการความร่วมมือจากผู้รับการบำบัด บางกรณี การบำบัดไม่ได้ทำแต่ในคลินิกหรือโรงพยาบาล แต่อาจต้องจัดโปรแกรมการบำบัดให้ถึงบ้านและให้คนในครอบครัวร่วมมือด้วย หรืออาจมีการบ้านกลับไปทำที่บ้านในระหว่างการบำบัด โดยให้ผู้รับการบำบัดกำกับควบคุมตนเอง (self regulation) เช่น ให้ขึ้นรถเมล์วันละครั้งอย่างน้อย 5 ป้าย ให้ผู้รับการบำบัดจดบันทึกอาการของตนเอง หรือประเมินระดับความวิตกกังวลของตนเอง ให้ฝึกหายใจ (deep breathing exercise) ในสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความวิตกกังวล (อรพิน สติรมน, 2562, หน้า 39)

อาหารของดวงใจ ร่างกายทรงกำลังอยู่ได้ก็ต้องอาศัยสิ่งหล่อเลี้ยง ที่ชาวโลกเรียกกันว่าอาหาร คำว่า “อาหาร” แปลว่า สิ่งที่น่าผลมาทำให้ ผลในที่นี้ก็หมายถึงการทรงตัวอยู่ได้ เคลื่อนไหวได้ ทำอะไรได้ทุกอย่าง อย่างว่องไว เพราะมีกำลังที่เกิดจากอาหาร ขาดอาหารก็ขาดกำลัง ร่างกายก็ตั้งอยู่ไม่ได้ ใจก็ต้องมีกำลังแบบเดียวกับกาย บางเวลาเราพอเห็นได้ เช่น เราจะไปไหน ๆ ร่างกายมีกำลังดีแล้ว ได้รับอาหารอันก่อให้เกิดกำลังแล้ว แต่ใจขาดสิ่งกระตุ้นเตือน ไม่มีอารมณ์ขยับให้เกิดความ

กระตือรือร้น ก็รู้สึกว่าย่อมแเอาขาดกำลังที่จะไปตามความต้องการได้ ใจจึงต้องการอาหารเหมือนกัน อาหารของใจมิใช่วัตถุ แต่เป็นเรื่องของความรู้สึกอันก่อให้เกิดกำลังกระตุ้นเตือน จริ่งอยู่กำลังจะเกิด ก็ต้องมีวัตถุเป็นสิ่งล่อดึง กระนั้นเราจะกล่าวว่าวัตถุเป็นอาหารของใจก็ไม่ได้ ใจมีอาหารคือ ความรู้สึกในทางใจเป็นอาหาร ไม่ว่าจะโน้มเอียงไปแนวทางไหน ๆ จะเป็นส่วนดีก็ตาม ส่วนชั่วก็ตาม ต้องมีกำลังเป็นเครื่องกระตุ้นเตือนทั้งนั้น อาหารอีกประการหนึ่งเป็นประเภทคำใจคนให้สูง ให้ดีขึ้น ให้เกิดกำลังใจเพื่อนำตนให้ผ่านพ้นความทุกข์ในสังสารวัฏฏ์ กำลังในประเภทนี้เกิดจาก ธรรมชาติฝ่ายดี เช่น มีศรัทธา มีความเชื่อในทางที่ถูกต้อง มีความเพียร บากบั่น สติ สมาธิ ความ ตั้งใจมั่น ปัญญา และความสงบ (ปัญญานันทภิกขุ, 2550, หน้า 22-24)

จากการศึกษาเรื่องการวางแผนชีวิตจากอดิสร พวงชมพู และคณะ (2554) และ ประสบการณ์ของผู้ที่เคยปฏิบัติ ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า “แผนชีวิต” เป็นเรื่องสำคัญที่ทุกคนต้อง นำมาปฏิบัติในชีวิตประจำวันอย่างเป็นขั้นตอน ที่ประกอบด้วย 4 แผน คือ 1) แผนการจัดการเวลา 2) แผนอาชีพ 3) แผนการเงิน 4) แผนสุขภาพ ซึ่งทุกแผนมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกันอย่าง แยกไม่ออก ผู้วิจัยจึงนำความรู้มาประยุกต์ใช้กับการเรียนรู้การทำแผนสุขภาพของผู้ชื้อยาจากร้านยา ทรงธรรมเภสัช

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ศศิกาญจน์สกุลปัญญาวัฒน์ (2557) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมุสลิม ผลการวิจัยพบว่า ผู้สูงอายุชาวมุสลิมมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามกรอบแนวคิดรูปแบบ การส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยด้านการรับรู้ประโยชน์ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวม เมื่อพิจารณาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพรายด้านพบว่า มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการเจริญทางจิตวิญญาณมากที่สุด การรับรู้ ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรับผิดชอบต่อสุขภาพ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การเจริญทางจิตวิญญาณ และการจัดการกับความเครียด การรับรู้ อุปสรรคไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมุสลิมในทุกด้าน

ชวลีกร ด่านยุทธศิลป์ (2561) ศึกษาเรื่อง แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์และการประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพทางการพยาบาล แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เป็นแนวคิดทฤษฎีที่ใช้ในการอธิบายและทำนายพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ แบบจำลองนี้ได้ผสมผสานศาสตร์ทางการพยาบาลและพฤติกรรมศาสตร์ โดยคำนึงถึงปัจจัยที่มี อิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล กระบวนการทช่วยกระตุ้นหรือเสริมแรงจิตใจให้บุคคล

ปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริม สุขภาพ ในแบบจำ ลองนี้ประกอบด้วยมโนทัศน์ที่สำคัญ 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ลักษณะเฉพาะและประสบการณ์ของบุคคล 2) อารมณ์และความคิดที่เฉพาะกับพฤติกรรม และ 3) ผลลัพธ์เชิงพฤติกรรม ซึ่งในสองมโนทัศน์แรกมีความสัมพันธ์กันและมีอิทธิพลต่อผลลัพธ์เชิงพฤติกรรม นั่นคือพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่คาดหวัง การปฏิบัติการพยาบาลเป็นบทบาทสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล ได้แก่ การส่งเสริมการคิดรู้ต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตนการสร้างเสริมให้เห็นประโยชน์ของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการจัดการกับอุปสรรคเพื่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม กระบวนการพยาบาลเป็นกรอบแนวคิดที่นำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การประเมินสภาพ ค้นหาปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การระบุข้อวินิจฉัยและวางแผน เพื่อกำหนดกิจกรรมต่าง ๆ และช่วยให้บุคคลรับรู้ความสามารถของตนในการปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การปฏิบัติการพยาบาลตามแผนที่กำหนด และการประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรมตามแผนที่กำหนด

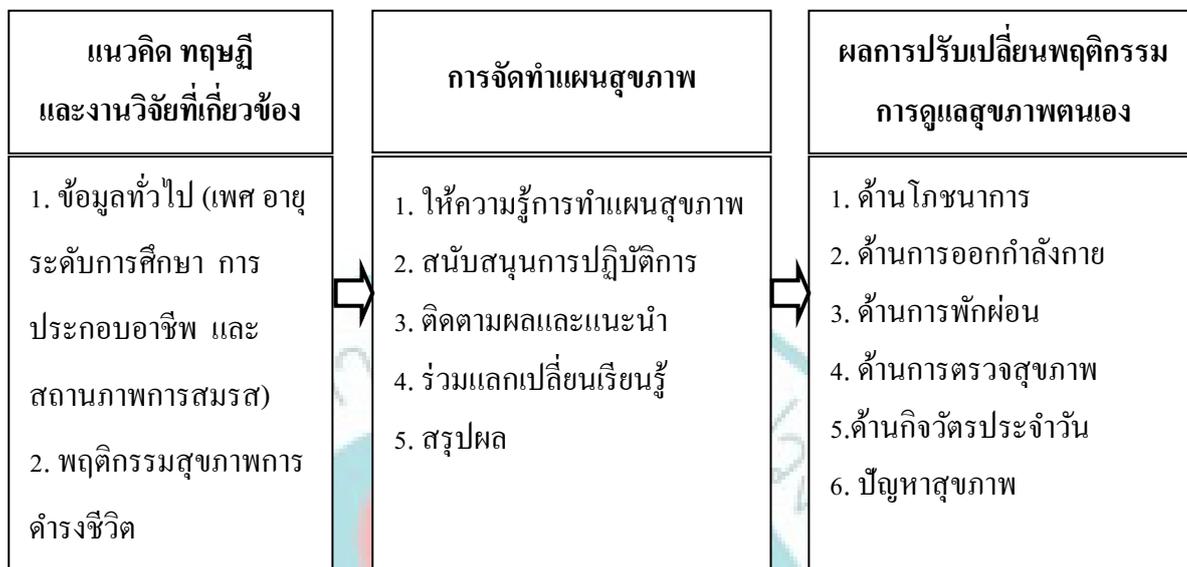
ชมพู เนินหาด (2560) ศึกษาเรื่อง “จิตบริการสู่งานเป็นเลิศที่มาของการจัดการความรู้ของบุคลากรสายสนับสนุน” วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ผลการวิจัยพบว่าได้ดำเนินการจัดการความรู้โดยใช้เครื่องมือที่เป็นชุมชนผู้ปฏิบัติ (CoP) ตามรูปแบบของ ก.พ.ร.7 ขั้นตอนมาอย่างต่อเนื่อง โดยใช้แนวคิดที่ส่งเสริมให้คนเคารพศักดิ์ศรี รับฟัง และเรียนรู้จากความสำเร็จของคนอื่นด้วยความยินดี เป็นรูปแบบที่เชื่อว่าทุกคนมีความรู้และทักษะที่แตกต่างกัน เคารพความรู้ที่อยู่ในคน สนับสนุนให้ใช้ความรู้ที่เหมาะสมกับบริบทขององค์กร และเป็นวงจรกัลยาณมิตร ซึ่งจะช่วยให้วงล้อแห่งการพัฒนาขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง ทำให้การปฏิบัติงานทุกระดับและทุกสายงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมาย 4 ประการ ได้แก่ เป้าหมายของงาน เป้าหมายของการพัฒนาคน เป้าหมายของการพัฒนาองค์กร ไปเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (learning organization PAG)

อัจฉรา ปุราคมและคณะ (2556) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน ผลการวิจัยพบว่า นิสิตส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับดี และเมื่อเปรียบเทียบกับปัจจัยด้านเพศ ระดับชั้นปี และคณะที่กำลังศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยด้านอายุที่แตกต่างกันพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่แตกต่างกัน

วรรณวิมล เมฆวิมล (2553) ศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา ผลการวิจัยพบว่า 1) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาสาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทาอยู่ในระดับมาก 2) ปัจจัยทางชีวสังคมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา และการตรวจร่างกายประจำปี 3) ปัจจัยนำที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ เจตคติต่อการดูแลสุขภาพ และการรับรู้ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ 4) ปัจจัยเอื้อที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ คือ การสนับสนุน หรือมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน 5) ปัจจัยเสริมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพจากสื่อต่างๆ และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพจากบุคคลต่าง ๆ 6) ตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ได้แก่ ตัวแปรปัจจัยเสริมด้านการได้รับคำแนะนำ สนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ จากบุคคลต่าง ๆ ปัจจัยทางชีวสังคม คือ อายุ ปัจจัยนำ ด้านเจตคติต่อการดูแลสุขภาพ และปัจจัยเอื้อด้านการสนับสนุน หรือมีกิจกรรมในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน สามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 34.2

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า เรื่องเกี่ยวกับสุขภาพนั้นผู้ที่เป็กลุ่มเป้าหมายของงานวิจัย ให้ความสนใจในการดูแลสุขภาพตนเอง เมื่อทราบถึงผลที่จะเกิดขึ้นกับสุขภาพตนเอง ถ้ามีการดูแลจัดการอย่างดี มีการส่งเสริมในเรื่องความรู้การดูแลสุขภาพ สร้างเจตนาที่ดีต่อการดูแลสุขภาพ ซึ่งจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ทราบแนวคิดแนวทางการปฏิบัตินี้ จะนำมาประยุกต์ใช้กับการสร้างการเรียนรู้ การทำแผนสุขภาพของผู้ชื้อยาจากร้านยาทรงธรรมเภสัชในตลาดแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

6. กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 2.3 กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการเรื่อง การจัดทำแผนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้าตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดำเนินชีวิตที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้าร้านยาทรงธรรมเภสัช ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงครามและเพื่อศึกษาบทบาทเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้าร้านยาทรงธรรมเภสัช ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงครามมีวิธีการดำเนินงานดังนี้

1. การเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมวิจัยปฏิบัติการ

การสำรวจข้อมูลพบว่าอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงครามมีจำนวนร้านขายยา 25 แห่ง ลูกค้าที่มาซื้อยาจากร้านขายยาทรงธรรมเภสัชวันจันทร์-ศุกร์ ผู้วิจัยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จากลูกค้าที่มาซื้อยาจากร้านขายยาทรงธรรมเภสัช ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน 5 ราย โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้

1. มีพฤติกรรมการใช้เป็นยาประจำแม้มีอาการเพียงเล็กน้อย
2. เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งจัดเป็นผู้ที่มีความเปราะบางทางด้านสุขภาพ
3. มีความต้องการเข้าร่วมเพื่อปรับพฤติกรรมด้านสุขภาพ
4. มีเวลาในการทำกิจกรรมให้เกิดแผนสุขภาพร่วมกัน
5. สามารถมีช่องทางติดต่อสื่อสารกันได้สะดวก

2. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ

2.1 ประเภทเครื่องมือ

เครื่องมือการวิจัยนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้สร้างขึ้นโดยสร้างตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการดำเนินชีวิตที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้าย่านยาทรงธรรมเกษัช ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

1. แบบสัมภาษณ์พูดคุย โดยใช้เครื่องมือแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ
 - ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้และสถานภาพสมรส
 - ส่วนที่ 2 ประเด็นการสนทนาเพื่อนำมาวิเคราะห์ถึงพฤติกรรมกรรมการดำเนินชีวิต 5 ด้าน
 1. ด้านโภชนาการ
 2. ด้านการออกกำลังกาย
 3. ด้านการพักผ่อน
 4. ด้านการตรวจสุขภาพ
 5. ด้านกิจวัตรประจำวัน

ซึ่งระหว่างการสัมภาษณ์มีการสังเกตพฤติกรรมการใช้ชีวิต สังเกตภาวะแวดล้อม สังเกตบุคลิกภาพของลูกค้ายร่วมด้วย

วัตถุประสงค์ที่ 2 ศึกษาการจัดทำแผนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้าย่านยาทรงธรรมเกษัชตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ผู้วิจัยในฐานะที่มีบทบาทและทำหน้าที่ร้านขายมีประสบการณ์มากกว่า 30 ปี ผ่านการอบรมด้านสุขภาพและการศึกษาด้านสุขภาพพบว่า ร้านขายยานอกจากจะจำหน่ายแล้วควรมีคำแนะนำด้านการรักษาสุขภาพ โดยยึดหลักการค้นหาสาเหตุพฤติกรรมการใช้ชีวิต สภาวะแวดล้อม ซึ่งเป็นองค์ประกอบทั้งภายในและภายนอกเพื่อการเรียนรู้ด้วยตนเองการทำแผนสุขภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล คือ

1. แบบสัมภาษณ์ความรู้ ความเข้าใจ ประสบการณ์ การทำแผนสุขภาพ
2. การจัดทำแผนสุขภาพ
 - ครั้งที่ 1 การสร้างความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ
 - ครั้งที่ 2 การทำแผนสุขภาพสู่การปฏิบัติ
 - ครั้งที่ 3 การตรวจสอบการเขียนแผนสุขภาพและแผนปฏิบัติการ
 - ครั้งที่ 4 เรื่อง ถอดบทเรียนการทำแผนสุขภาพ
3. แบบสนทนาถึงความคิดเห็น ความรู้สึกในการปฏิบัติ ปัญหา ผลที่ได้รับ
4. แบบสังเกตพฤติกรรมและสภาวะแวดล้อมของกลุ่มเป้าหมายผู้ร่วมวิจัยในการปฏิบัติตามแผนการปฏิบัติการ
5. แบบประเมินการสร้างการเรียนรู้การทำแผนสุขภาพแต่ละขั้นตอน
6. แบบติดตามผลตามประเด็นการนำแผนสุขภาพของผู้ร่วมวิจัยที่นำไปปฏิบัติ

2.2 การสร้างเครื่องมือ

2.2.1 เครื่องมือศึกษาพฤติกรรม นำความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพบุคคลผู้มีสุขภาพดี แนวทางการปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดี มาตั้งเป็นประเด็นในเครื่องมือการสนทนาและการสังเกต โดยแบ่งหัวข้อการสนทนาและสังเกตออกเป็นรด้าน

1. ด้านโภชนาการ
2. ด้านการออกกำลังกาย
3. ด้านการพักผ่อน
4. ด้านการตรวจสุขภาพ
5. ด้านกิจวัตรประจำวัน

ผู้วิจัยเขียนประเด็นการสนทนาแนะนำจากการศึกษาเครื่องมืองานวิจัยต่างๆ ที่ปรึกษาพฤติกรรม และจากการที่ต้องการทราบเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้มาซื้อยา แล้วได้ทดลองสอบถามสนทนากับผู้มาซื้อยาถึงความเข้าใจในคำถาม การตอบคำถาม เป็นไปตามที่ผู้วิจัยต้องการ และให้อาจารย์ได้ช่วยตรวจสอบเนื้อหาประเด็นในการพูดคุย

2.2.2 ขั้นตอนการส่งเสริมการเรียนรู้การทำแผนสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ร่วมวิจัยแต่ละขั้นตอนดังนี้

1. ให้ความรู้ความเข้าใจการทำแผนสุขภาพ
2. สนับสนุนการปฏิบัติตามแผนสุขภาพ
3. ติดตามผลและแนะนำการปฏิบัติ
4. ร่วมแลกเปลี่ยนการปฏิบัติตามแผนสุขภาพ
5. สรุปผลและถอดบทเรียน

สำหรับการติดตามผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้า โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก สังเกต และจดบันทึกในประเด็นดังนี้

1. ความก้าวหน้าของการจดบันทึกการทำแผนสุขภาพ
2. ความรู้สึกในการทำแผนสุขภาพเป็นอย่างไร
3. สิ่งที่ได้รับจากการทำแผนสุขภาพเป็นอย่างไร
4. คิดว่าจะนำแผนสุขภาพไปปฏิบัติต่อเนื่องตลอดไปใช่หรือไม่
5. ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติการเรื่องแผนสุขภาพ

ผู้วิจัยข้อมูลการทำแผนสุขภาพ และผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้ารวบรวมเพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบเนื้อหาข้อมูลให้มีความครบถ้วน

กิจกรรม	ระยะเวลาในการปฏิบัติกิจกรรมปี พ.ศ. 2562 - 2563												
	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.
7. ผู้ร่วมวิจัยปฏิบัติการตามแผนสุขภาพ											←	→	
8. ผู้วิจัยติดตามผล แนะนำปรับปรุง											←	→	
9. จัดกระบวนการมีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนผลการปฏิบัติตามแผนสุขภาพ													↔
10. ถอดบทเรียนการเรียนรู้													↔
11. สรุปผล เขียนรายงาน													↔

4. การปฏิบัติการศึกษาพฤติกรรมการดำเนินชีวิตและจัดการเรียนรู้ให้กลุ่มเป้าหมายทำแผนสุขภาพ

- 4.1 ผู้วิจัยศึกษาพฤติกรรมของผู้ร่วมวิจัย 5 ราย ตามเครื่องมือและระยะเวลาตามแผน
- 4.2 การทำแผนสุขภาพของลูกค้า ผู้วิจัยและวิทยากรร่วมสร้างการเรียนรู้การทำแผนสุขภาพร่วมกัน
- 4.3 เขียนแผนสุขภาพ โดยมีวิทยากรร่วมให้คำปรึกษาการเขียนแผน
- 4.4 นำแผนไปสู่การปฏิบัติตามแผนสุขภาพ
- 4.5 ติดตามและให้คำแนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตามแผนสุขภาพ

5. การเก็บข้อมูลพฤติกรรมและติดตามผลจากการปฏิบัติการ การปรับปรุงพัฒนาการปฏิบัติการของกลุ่มเป้าหมายในการทำแผนสุขภาพ

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์ ประกอบการสังเกตที่ร้านขายยาเมื่อลูกค้ามาซื้อยา และนัดหมายที่บ้านของลูกค้า หรือสถานที่ที่นัดหมาย บางครั้งเป็นรายบุคคล และเป็นกลุ่มในช่วงของการจัดทำแผน

6. สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์ สัจเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) มีสาระสำคัญดังนี้

6.1 วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการค้าเงินชีวิตที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้าร้านยาทรงธรรมเภสัช ตำบลแม่กลอง อำเภอมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

6.1.1 นำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมในเรื่องพฤติกรรมผู้ซื้อยามาวิเคราะห์จัดหมวดหมู่ หาค่าความเหมือนความต่างพฤติกรรมของผู้ร่วมวิจัย ในแต่ละประเด็น หาค่าความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับข้อมูลส่วนบุคคล

6.1.2 สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล

6.2 วัตถุประสงค์ที่ 2 บทบาทร้านขายยาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้าร้านยาทรงธรรมเภสัช ตำบลแม่กลอง อำเภอมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

6.2.1 ข้อมูลจากการสร้างการเรียนรู้การทำแผนสุขภาพ

- แบบสัมภาษณ์ความรู้ความเข้าใจ ประสิทธิภาพการทำแผนสุขภาพของลูกค้า
- ทำแบบบันทึกการสังเกตพฤติกรรม สภาพการสร้างการเรียนรู้การทำแผนสุขภาพ แบบสัมภาษณ์ของลูกค้ามาจัดหมวดหมู่ โดยแบ่งข้อมูลออกเป็นแต่ละเวที
- ทำแบบการติดตาม/การปรับปรุงพัฒนา นำผลมาเขียนข้อมูลแต่ละบุคคล
- รวบรวมข้อมูลจากการถอดบทเรียนการสร้างการเรียนรู้การทำแผนสุขภาพมาแยกประเด็นการศึกษา

6.2.2 ประมวลผล เขียนพรรณนากระบวนการสร้างการเรียนรู้การทำแผนสุขภาพ

6.3 การเขียนสรุปผล

การเขียนสรุปผลจากการวิเคราะห์ข้อมูล ที่ได้มาจากการถอดบทเรียนจากการสร้างการเรียนรู้การทำแผนสุขภาพจัดหมวดหมู่ของพฤติกรรมผู้ซื้อยา และวิเคราะห์แบบประเมิน

6.3.1 เขียนสรุปผลการศึกษาตามจุดประสงค์ข้อที่ 1 คือ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการค้าเงินชีวิตที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้าร้านยาทรงธรรมเภสัช ตำบลแม่กลอง อำเภอมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ได้ผลในแต่ละด้าน

6.3.2 เขียนสรุปผลการศึกษาตามจุดประสงค์ข้อที่ 2 คือ บทบาทร้านขายยาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้าร้านยาทรงธรรมเภสัช ตำบลแม่กลอง อำเภอมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

7. สรุปผล และข้อเสนอแนะ

การสรุปผลการวิจัย โดยใช้วัตถุประสงค์การวิจัยเป็นตัวกำหนดในการนำผลการวิจัยมาสรุป พรรณนาให้เชื่อมโยงสอดคล้องประสานตามประเด็นจากการสัมภาษณ์ การสังเกตและการจดบันทึก การสนทนา และประเด็นตามกรอบแนวความคิด

และอภิปรายผล โดยใช้วิธีการนำผลการดำเนินการวิจัยของแต่ละวัตถุประสงค์มาประมวลเขียนเรียบเรียงให้สอดคล้องกับทฤษฎี แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เผยแพร่ตีพิมพ์บทความวิจัยในวารสาร

8. สถานที่ในการวิจัย

1. ร้านขายยาทรงธรรมเกษ 679-679/1 ตำบลแม่กลองอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม
2. บ้าน หรือสถานที่ประกอบอาชีพหรือที่พักของลูกค้าตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

9. ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย

เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 พฤษภาคม 2562 – วันที่ 31 พฤษภาคม 2563



บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาบทบาทร้านขายยาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของลูก้าร้านขายยา ในชุมชน ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ได้ดำเนินการตามกรอบแนวความคิดในการวิจัย เพื่อตอบคำถามการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 พฤติกรรมการดำเนินชีวิตที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของลูก้าร้านขายยา ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

การวิเคราะห์ข้อมูล ส่วนที่ 1

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลข้อมูลทั่วไปของผู้ร่วมวิจัยทั้ง 5 คน ปรากฏผลดังนี้

1. เพศ เพศชาย จำนวน 1 คน เพศหญิง จำนวน 4 คน
2. อายุ อายุต่ำสุด 59 ปี อายุสูงสุด 78 ปีคิดตามเกณฑ์ค่าเฉลี่ย คือ
 - 59-65 = 3 คน
 - 66-70 = 0 คน
 - 71-75 = 1 คน
 - 76 ปีขึ้นไป = 1 คน
3. ระดับการศึกษา มีระดับการศึกษา คือ
 - ประถมศึกษาปีที่ 4 = 2 คน
 - มัธยมศึกษาตอนต้น = 1 คน
 - ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง = 1 คน
 - ปริญญาตรี = 1 คน
4. การประกอบอาชีพ คือ
 - ค้าขาย = 2 คน
 - แม่บ้าน = 1 คน
 - ช่างตัดเย็บเสื้อผ้า = 1 คน

ข้าราชการบำนาญ = 1 คน

5. รายได้ คือ

ค่าขาย = 15,000 บาท/เดือน

แม่บ้าน = 15,000 บาท/เดือน

ช่างตัดเย็บเสื้อผ้า = 23,000 บาท/เดือน

ข้าราชการบำนาญ = 30,000 บาท/เดือน

6. สถานภาพการสมรส คือ

โสด = 0 คน

หม้าย = 1 คน

สมรส = 4 คน

การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ 2 พฤติกรรมการดำเนินชีวิต

(1) ด้าการดำเนินชีวิต

1. คนที่ 1 อายุ 78 ปี มีอาชีพเป็นข้าราชการบำนาญ พบว่า ท่านผู้นี้เมื่ออดีตท่านเป็นศึกษาราชการของจังหวัดสมุทรสงครามปัจจุบันนี้ท่านเป็นข้าราชการบำนาญแต่ยังไม่ยอมพักผ่อนท่านมีธุรกิจพืชผักสวนครัวและธุรกิจบ้านเช่าแต่ท่านทำตัวแบบตามสบายรู้จักท่านมานานแล้วว่าท่านเป็นครูแต่ก็ไม่ทราบว่าบ้านอยู่ที่ไหนก่อนหน้านี้ท่านมาปรึกษาด้านยาจึงได้มีโอกาสพูดคุยและเมื่อไปขอพบท่านที่บ้านจึงได้เรียนรู้ว่าท่านและภรรยาท่านมีธรรมาลัยที่โอบอ้อมอารีและครั้งแรกที่ไปพบท่านได้นำเครื่องดื่มร้อน ๆ มาให้ดื่มท่านและภรรยาเป็นกันเองน่ารักและทำตัวสบายๆทำให้ผู้วิจัยไม่กังวลในการสัมภาษณ์ บ้านท่านปลูกต้นไม้ร่มรื่นอากาศดี

ส่วนปัญหาด้านสุขภาพในแต่ละด้านพบข้อมูล ดังนี้

1. ด้านโภชนาการ รับประทานอาหารไม่ครบ 5 หมู่และไม่ตรงต่อเวลา

2. ด้านการออกกำลังกาย มีการออกกำลังกายบ้างเพียงน้อย

3. ด้านการพักผ่อน นอนหลับพักผ่อนประจำวันไม่เพียงพอ

4. ด้านการตรวจสุขภาพ เคยตรวจสุขภาพบ้างนาน ๆ ครั้ง

5. ด้านกิจวัตรประจำวันมีธุรกิจบ้านเช่า ไม่ได้ทำงานหนัก เพียงแต่ปลูกพืชผักสวนครัวไว้

กินในครัวเรือน เหลือกินก็นำไปจำหน่ายบ้าง

6. ปัญหาสุขภาพ (กายและใจ) สุขภาพทางกายมีอาการ ปวดขาและ เจ็บนิ้วเท้าเล็กน้อยในระหว่างเดินส่วนสุขภาพทางใจ มีจิตใจห่อเหี่ยวท้อแท้และเครียดเล็กน้อย

คนที่ 1 ให้ข้อมูลเพิ่มเติมกับผู้วิจัยว่าไม่ค่อยมีปัญหาด้านสุขภาพ มีปัญหาบ้างคือ บางครั้งรู้สึกมึนงง ทำอาหารรับประทานเอง เน้นหลักโภชนาการ มีการจัดการเวลาในชีวิตประจำวัน คือตื่นประมาณหกโมงครึ่ง อาบน้ำแต่งตัวแล้วดูทีวี ดูข่าว บางครั้งก็จะลงไปทำอาหารเอง ช่วยแม่บ้าน ปัจจุบันเป็นข้าราชการบำนาญ มีการออกกำลังกายที่ทำเป็นประจำ มีการจัดการอารมณ์ที่ดีเพราะเป็นคนที่ไม่เครียด มีเหตุมีผลกับครอบครัว เมื่อเจ็บป่วยมีการปฏิบัติตนด้วยการไปพบหมอที่โรงพยาบาล

สำหรับผลจากการสังเกต พบว่าเป็นผู้ที่มีการมีอารมณ์ดี มีอิทธิพลต่อการต้อนรับ ที่บ้านมีต้นไม้มาก ถึงแควดล้อมรั้วมีรั้ว หน้าบ้านมีรูปจำลองหลวงพ่อด่าง ๆ ไว้ที่หน้าบ้าน ท่านก็จะมากราบไหว้ทุกวัน”ผู้วิจัย”ถูกสอนเรื่องศาสนาโดยยกประเด็นของสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ท่านเล่าว่าถ้าเดินทางก็จะไม่สะดวกก็อันเชิญท่านมาไว้หน้าก็กราบไหว้ได้ ท่านอาจารย์สอนเกี่ยวกับด้านพุทธศาสนา “ผู้วิจัย”ก็เรียนตามเรื่องสุขภาพ ท่านบอกว่าไม่มีปัญหาอะไร แต่ “ผู้วิจัย” ก็มองเห็นตั้งแต่เข้าประตูมาแล้วดูท่านอาจารย์สดชื่นและท่านอาจารย์ก็ออกกำลังกายเป็นประจำ ท่านเป็นผู้สูงอายุที่ดูดี บ่งบอกถึงการที่มีสุขภาพที่ดี เวลาสัมภาษณ์ท่านก็พร้อมให้คำที่สร้างแรงบันดาลใจให้กับผู้วิจัย เป็นในลักษณะว่าอย่าท้อแท้ ให้มีความมุ่งมั่นกับงานที่ทำอยู่ และใช้ความอดทน ท่านไม่เพียงเป็นผู้ถูกสัมภาษณ์แต่ท่านยังสอดแทรกไปด้วยวิชาการของการเป็นครู

คนที่ 2 ผู้ค้าขายคนนี้ค้าขายหลายอย่างกิจการรุ่งเรืองไม่ว่าจะเป็นผ้าปิดจมูกหรือก๊อบช้อบหรือบ้านเช่ารวมทั้งของฝากที่เวลาไปที่ไหนเห็นอะไรที่ผู้ค้าขายคนนี้ก็ซื้อมาขายผู้ค้าขายคนนี้ตื่นประมาณ 9 โมงกว่าพอตื่นแล้วก็ทำภารกิจที่เป็นส่วนตัวเรียบร้อยแล้วก็เริ่มปฏิบัติกิจด้วยลูกค้าก็จะมาและทั้งวันและวันหนึ่ง ๆ ก็ไม่มีเวลาส่วนตัวต้องมีลูกค้ามากเลยผู้ค้าขายเป็นคนค่อนข้างขยันและมีความคิดที่ไม่ปิดกั้นตัวเองถึงยากจะขายอะไรก็ขายและทำได้ด้วยแต่ด้วยมีธุรกิจมากเวลาพักผ่อนก็ไม่เพียงพอในด้านปัญหาเกี่ยวกับด้านสุขภาพจึงค่อนข้างจะต้องดูแลให้มากกว่านี้

ส่วนปัญหาด้านสุขภาพพบว่า ไม่เคยออกกำลังกายเลย ทำธุรกิจส่งผลให้อ่อนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ รับประทานอาหารที่ไม่มีคุณค่าตามหลักโภชนาการ และรับประทานไม่ตรงต่อเวลา

คนที่ 2 ให้ข้อมูลเพิ่มเติมกับผู้วิจัยว่า สุขภาพตนเองตอนนี้สบายดี แต่ปกติก็จะมีปัญหาเกี่ยวกับมึนงง มีปัญหาที่ส่งผลต่อสุขภาพคือ เครียด ห่วงลูกไม่ยอมเรียนหนังสือ ใช้แต่เงิน และคบเพื่อนวัยรุ่นที่มีปัญหา การรับประทานอาหารในปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นอาหารตามสั่ง ซึ่งขาดคุณค่าด้านโภชนาการ มีการจัดการเวลาในชีวิตประจำวันคือ ตื่นแปดโมงเช้า พยายามพักผ่อนไม่เกินเที่ยงคืน ปัจจุบันทำอาชีพค้าขาย ไม่ค่อยมีปัญหาสำหรับรายรับและรายจ่าย ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย มีการจัดการอารมณ์ตนเองคือ เป็นคนอารมณ์ไม่ค่อยดี เป็นคนอารมณ์ร้อน เมื่อเจ็บป่วยจะไปโรงพยาบาล

สำหรับผลจากการสังเกต พบว่าเป็นคนที่ช่างเจรจา พูดด้วยแต่ไม่ชอบคนติดใจ ในด้านของสุขภาพเป็นคนที่ไม่ชอบการออกกำลังกาย การพักผ่อนก็ดูจะไม่มีการพักที่เพียงพอ และในด้านของอาหารการกินก็จะไม่ได้เลือกโภชนาการ นึกอยากจะรับประทานอะไรก็ทาน และเป็นคนค่อนข้างขี้โมโห ไม่ค่อยฟังเหตุผล ใช้อารมณ์ของตนเองเป็นใหญ่ สิ่งที่ดีก็คือ ชอบช่วยเหลือผู้อื่น ทำงานอะไรก็จะประสบความสำเร็จ แต่ขาดการดูแลสุขภาพตนเอง ผู้วิจัยพยายามหาทางไปพบ และเสนอแนะเกี่ยวกับด้านของสุขภาพ ซึ่งเธอรับฟัง แต่เธอไม่ปฏิบัติตาม ผู้วิจัยพยายามไปพบเพื่อหาเหตุผลว่าเป็นเพราะอะไร สุดท้ายพบว่ามีปัญหาเกี่ยวกับลูกไม่ยอมเรียนหนังสือ และเที่ยวเตร่ ไม่ยอมทำงาน คบเด็กวัยรุ่นที่มีปัญหา ซึ่งเธอเครียดกับการดูแลลูกมาก และเธอก็ไม่สามารถจัดการตรงนี้ได้ ซึ่งตัวเธอก็ไม่เข้าใจในเด็กวัยรุ่นอย่างลูกเธอ เธอเจอลูกทุกครั้งลูกก็จะขอเงินเพื่อ ไปเที่ยวเตร่กับเด็กวัยรุ่นด้วยกัน เวลาเธอสั่งสอนลูกลูกมักจะไม่ฟังและทำตาม จึงเป็นการเพิ่มความเครียดมาก

คนที่ 3 อาชีพค้าขาย พบว่าจะตื่นประมาณตี 4 กว่าเพื่อเตรียมปลุกลูกเพื่ออาบน้ำและเตรียมผักทุก ๆ วันเพื่อจะนำไปขายและจากนั้นก็ไปขายผักจำนวนมากริมทางรถไฟและลูกค้าก็จะมาจับจ่ายกันแต่เช้าตรู่ขายดีเพราะนอกจากจะมีชาวบ้านที่มาซื้อแล้วก็มีร้านที่ขายอาหารในพื้นที่สมุทรสงครามมาซื้อกันมากเพราะราคาไม่แพงและแม่ค้าก็พูดไพเราะนั่นคือต้องวิถีชีวิตของคนในชุมชนจึงต้องตื่นแต่เช้าและเวลารับประทานอาหารเป็นอาหารตามสั่งนั่งขายตั้งแต่เช้ามืดกว่าจะกลับบ้านก็ 4 โมงเย็นกว่าและจากนั้นถ้ามีเวลาก็จะทำอาหารรับประทานเองมือเย็นและผู้ค้าขายคนนี้ก็มียุทธยานขายอยู่ คนผู้ค้าขายคนนี้รักหลานมากหลานกลับจาก โรงเรียนก็จะมากลุมครีกับย่าผู้ค้าขายเล่าว่าหลานชอบเล่นโทรศัพท์มากบางครั้งก็มาบ่นให้ผู้วิจัยฟังเวลาพบกัน

ส่วนปัญหาด้านสุขภาพพบว่า รับประทานอาหารไม่ตรงต่อเวลา รับประทานอาหารที่มีไขมันสูง การนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอ มีความกังวลในงานที่ทำและรวมถึงบุตรของตนเองขาดการออกกำลังกาย

คนที่ 3 ให้ข้อมูลเพิ่มเติมกับผู้วิจัยว่า สุขภาพตนเองบางครั้งจะรู้สึกเหนื่อย เมื่อได้พักผ่อนก็จะดีขึ้น มีปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพก็คือไม่ค่อยมีแรงเป็นบางครั้ง การรับประทานอาหารในปัจจุบันเป็นอาหารตามสั่ง เพราะเราไม่มีเวลาทำ มีการจัดการเวลาในชีวิตประจำวันคือ ตื่นตีสี่ครึ่งเพื่อออกมาค้าขาย กลับบ้านบ่ายสามโมงครึ่ง ปัจจุบันทำอาชีพค้าขาย รายรับรายจ่ายสมดุลกัน มีการออกกำลังกายด้วยการแกว่งแขน และสลับมือ มีการจัดการอารมณ์ตนเองด้วยการเป็นคนใจเย็นไม่ค่อยโมโหใคร และเป็นจิตอาสา เมื่อเจ็บป่วยจะพักผ่อนไม่ค่อยกินยา

สำหรับผลจากการสังเกต พบว่า เธอเตรียมทำความสะอาดบ้านเหมือนเวลาใครจะมาบ้านเรา ก็ต้องทำความสะอาดบ้าน “ผู้วิจัย”จะรู้สึกว่ารอกแล้วว่าเธอจะติเธอว่าบ้านไม่เรียบร้อย”เราก็เลยบอกที่บ้านคุณอากาศดีนะ เธอก็ยิ้ม เธอไปขายของ เช้าตี 4 กว่าก็จะเข้าบ้านก็บ่าย ๆ มีแต่หลานชายกับ

ลูกชายที่จะอยู่บ้านจะใช้บุญแจกคนละลูกกันใครมาก่อนก็เข้าไปได้ (ไม่ใช่คนนอกนะ) ปกติเธอชอบทำงานจิตอาสา คือไปล้างห้องน้ำตามวัดต่างๆ แต่ตอนนี้ไม่ค่อยได้ไป เพราะลูกชายไปรบกวน เธอก็เล่าถึงครอบครัวว่า เธอรักรักหลานชายมากเตรียมทำอะไรหลายอย่างเพื่อเวลาหลานโตจะได้ไม่ลำบาก (ก็เหมือนคนสมัยก่อนทำอะไรไว้ให้ลูกให้หลาน) “ผู้วิจัย” ก็บอกที่บ้านก็มีหลานก็พยายาม ให้เขาช่วยทำงานตั้งแต่เด็ก ๆ เพื่อให้เขามีประสบการณ์” ผู้วิจัย”(ต้องพูดอ้อม ๆ เพราะว่าหลานเธอไม่ค่อยใช้งาน) เธอชวนให้เราขึ้นไปชั้น 2-3 แต่ “ผู้วิจัย” ว่าไว้วันหลังค่อยมาใหม่เพราะมารบกวนคุณนานแล้ว คุณจะได้อาบน้ำและพักผ่อน เธอสุขภาพดีจะให้ไปดูที่เธอทำความสะอาดบ้านด้วยตนเอง

คนที่ 4 ช่างตัดเย็บเสื้อผ้า พบว่ามีอาชีพเป็นช่างตัดเย็บเสื้อผ้า ชีวิตประจำวันคือรับตัดเย็บเสื้อผ้าโดยไม่เปิดร้านและเมื่อมีลูกค้ามาใช้บริการก็ต้องมาที่บ้านครั้งถ้าไม่อยู่บ้านคนที่จะมาคือรอวันหลังและไม่เขียนอะไรติดไว้หน้าบ้านว่าจะกลับเมื่อไร เป็นการทำงานที่ส่วนตัวจริง ๆ และผู้วิจัยเองบางครั้งโทรหาที่ไม่รับไปหาที่บ้านก็ไม่เปิด แต่เป็นคนธรรมชาติไม่ชอบไปปฏิบัติธรรม บางครั้งก็ไปที่วัดและค้างเพราะที่วัดมีผู้ที่ไปปฏิบัติกันมากเคยได้ยินเพราะแต่ละคนก็ไปร่วมกันช่วยทำอาหารเลี้ยงพระและก็ช่วยกันทำความสะอาดรอบ ๆ วัดและเมื่อถึงเวลาก็มาปฏิบัติด้วยกัน

ส่วนปัญหาด้านสุขภาพพบว่า ขาดการรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการ ใช้การทำงานในชีวิตประจำวันเป็นการออกกำลังกายแทน การพักผ่อนนอนหลับไม่เพียงพอ

ลูก้ารายที่ 4 ให้ข้อมูลเพิ่มเติมกับผู้วิจัยว่า บางวันจะมีอาการเพลียก็ต้องไปทานกล้วยเพื่อให้มีพลังงาน และรับประทานพวกขนมกล้วย มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพก็คือ ไม่ค่อยมีแรงเหนื่อย บางวันหลังเปียก เหงื่อออกที่เส้นผมและ เหมือนมีน้ำแข็งอยู่บนศีรษะ การรับประทานอาหารในปัจจุบันบางวันก็รับประทานราดหน้าใส่กุ้งใส่หมู กินนมไม่ได้กินแล้วคันทั้งตัว มีการจัดการชีวิตประจำวันคือ ตื่นตีห้า หุงข้าวใส่บาตร ทำอาหาร เสร็จแล้วก็มาปฏิบัติหน้าที่เป็นช่างตัดเย็บเสื้อผ้า ปัจจุบันมีอาชีพเป็นช่างตัดเย็บเสื้อผ้า รายได้กับรายจ่ายไม่สมดุลกัน เป็นเพราะภาวะเศรษฐกิจมีปัญหาขณะนี้ การออกกำลังกายก็ออกเป็นบางวัน ส่วนเวลาการจัดการอารมณ์ตนเองก็จะพยายามเดินไปในที่ที่อากาศถ่ายเทดี เมื่อบางครั้งเจ็บป่วยก็ปฏิบัติตนด้วยการกินยา หรือไปสวนมนต์นั่งสมาธิ

สำหรับผลจากการสังเกต พบว่า เธอบอกเธอชนมากแม่ของเธอจะเหนื่อยมากเธอพูดแล้วเธอก็อมยิ้ม (ผู้วิจัยแอบสังเกต) เธอเป็นช่างตัดเสื้อผ้าและบ้านเธอไม่ได้เปิดเหมือนร้านทั่วไปไม่มีชื่อร้านเธอเป็นคนที่ชอบไปวัดเพื่อปฏิบัติธรรมเธอเล่าให้ฟังว่าลูกจะโตเธอเหนื่อยมากเธอว่าเธอไม่ต้องการอะไร แต่อยากเห็นลูกทำงานเพราะจบการศึกษาแล้วอีกคนทำงานแล้วแต่อีกคนหนึ่งทำ ๆ หยุด ๆ เธอบอกว่าอธิบายแล้วลูกรับรู้แต่ก็ฟังแต่ก็ไม่ปฏิบัติเวลาพูดด้วยลูกก็ทำแต่ก็ไม่อดทน

เธอบอกทุกวันนี้ครอบครัวก็ดีเราไม่ถึงกับมีเงินแต่ครอบครัวก็ไม่เดือดร้อน บ้านไม่ต้องเช่าและตัวเธอก็มีอาชีพแต่ผู้วิจัยไปบ้านเธอจะไม่เคยเห็นลูกเธอบอกเธอพักผ่อนสะดวกเพราะไม่ได้เป็นลูกจ้างเป็นนายตัวเอง จะไปไหนมาไหนก็ปิดบ้านกลับมาเปิดทำงานต่อ เราสังเกตดูว่าบ้านเธอดูไม่ค่อยเรียบร้อยแต่เธอคงเคยชินกับการอยู่ไม่แค่ว่าความรู้สึกของใคร ถ้ามองออกกำลังกายบ้างไหมเธอบอกไม่ต้องออกทำงานบ้านก็ออกกำลังแล้ว ที่เธอไปประจำคือไปที่วัดเขาวังจังหวัดเพชรบุรีไปปฏิบัติธรรม

คนที่ 5 อาชีพแม่บ้าน พบว่า แม่บ้านคนนี้นอกเหนือจากการมีภารกิจที่ทำประจำวันตื่นเช้าหุงข้าวทำกับข้าวเตรียมอาหารใส่บาตรตอนเช้าจากนั้นแม่บ้านก็เตรียมอาหารไว้สำหรับให้คนในครอบครัวให้รับประทานและพาหลานไปส่งที่โรงเรียนและจากนั้นก็กลับมาเพื่อซักผ้าเสื้อผ้าของคนในครอบครัวและหุงหาอาหารไว้ตอนเมื่อเย็นและถ้ามีเวลาพอก็จะพักผ่อนตอนกลางวันพอช่วงเวลาเย็นก็จะขับรถมอเตอร์ไซค์ไปรับหลานกับจากโรงเรียนก็จะผ่านที่ตามทางจะมีตลาดนัดถ้ามีเวลา ก็จะพาหลานเดินหาซื้อเครื่องครัวที่จะประกอบอาหารไว้ตอนเช้ารวมทั้งผักผลไม้และเป็นการที่จะปลูกฝังให้หลานได้เกิดการเรียนรู้ตั้งแต่เยาว์วัยถ้าหลานเติบโตขึ้นก็จะ ได้มีประสบการณ์ซึมซับในสิ่งที่เป็นภูมิปัญญาและเป็นวิถีชุมชน

ส่วนปัญหาด้านสุขภาพพบว่า การพักผ่อนนอนหลับไม่เพียงพอ ขาดการออกกำลังกายขาดการรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการ

ลูกคนที่ 5 ให้ข้อมูลเพิ่มเติมกับผู้วิจัยว่า สุขภาพตนเอง บางครั้งก็จะมีเมื่อย ปวดเมื่อย แต่ก็ไม่มาก ส่วนปัญหาที่จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ บางครั้งจะนอนไม่ค่อยหลับ ก็จะบริหารด้วยการออกกำลังกาย และดื่มน้ำบ่อย ๆ การรับประทานอาหารในปัจจุบันส่วนใหญ่ก็จะเน้นเป็นพวกปลาและอาหารที่สด ๆ ทำทานเอง การจัดการเวลาในชีวิตประจำวัน ตื่นหกโมงเช้า หุงหาอาหารให้ลูกและหลานพร้อมทั้งตนเอง ปัจจุบันทำอาชีพเป็นแม่บ้าน ส่วนรายรับรายจ่ายก็ไม่มาก พออยู่ได้ ส่วนการออกกำลังกาย ออกด้วยการยกมือเหมือนทำโยคะ แต่ก็ไม่ประจำ มีการจัดการอารมณ์ตนเอง คือเดินไปจากที่ที่กำลังมีปัญหาและใช้ชีวิตปล่อยวาง เมื่อเจ็บป่วยก็ปฏิบัติตน กินยาแล้วก็ไปพักผ่อน

สำหรับผลจากการสังเกต พบว่า เธอเป็นคนที่เวลานัดแล้วเธอก็รอ นับว่าเธอเป็นคนที่โชคดีที่ครอบครัวเธอประสบความสำเร็จที่มีลูกดีและได้ลูกเขยที่ดี เธอเกิดที่บ้านหลังนี้ กระทั่งตอนที่เธอมีครอบครัวเธอก็ยังอยู่บ้านหลังนี้ และลูกสาวโต และมีครอบครัวก็อยู่ที่บ้านนี้มาตลอด “ผู้วิจัย” มาคิดเวลาไปนึกน่าจะมาซักว่านี่จะได้ฝากท้องสักมือ ทำทางวันนี้ น่าจะมีขนมเงินแกงหมู (หิวเลย) เธอคงนั่งรอและก็เลยตำน้ำพริกแกงได้กลิ่นโหระพาหอมเขียว (คงกำลังจะแกง) ผู้วิจัยแอบอิจฉาคนที่อยู่นอกตัวเมืองเพราะเขามีเวลาทำอะไรทานและก็เป็นอาหารที่มีคุณค่าเพราะถ้าอยู่ในเมืองทุกอย่างต้องสั่งซื้อมารับประทาน เธอใช้ชีวิตแบบพึ่งพาตนเอง โดยที่ทำอาหารรับประทานเองมันบ่ง

บอกถึงความเอื้ออาทรภายในครอบครัวให้ได้รับประทานข้าวร่วมกัน พ่อ แม่ ลูก และทำให้เด็กๆ มีความอบอุ่น และเมื่อเติบโตใหญ่ก็จะมีวิถีชีวิตที่เสียสละทำอะไรก็จะนึกถึงส่วนร่วม และเมื่อเขาพบปัญหาอะไรเขาเดิมมีพื้นฐานของครอบครัวอบอุ่นก็จะทำให้เขาเอื้ออาทรต่อสังคมต่อไป เมื่อ”ผู้วิจัย”จะถึงบ้านคุณอารี บริเวณที่รถมอเตอร์จะเลี้ยวมาทางบ้านเป้าหมายซึ่งมีพื้นที่กว้างใหญ่มาก เดินมาแล้วผู้วิจัยรู้สึก “งง” เพราะเรือประมงที่ขึ้นคานอยู่ใช้พื้นที่กว้างมาก แต่พอถามถึงบ้านลูกค้าคนที่ 5 กับวิวมอเตอร์ไซค์รับจ้าง พวกเขาช่วยกันชี้เหมือนกับว่าเขาเอื้ออาทรต่อผู้มาเยือน และหนึ่งในนั้นก็ตะโกน มาเสียงดัง เลย เจ้าวันนี้มาถึงนี้เลยเธอ เขาทัก “ผู้วิจัยแล้วก็มีอีกคนหนึ่งพูดว่า”อ๊ะเจ้ามันขายอยู่ร้านยาทรงธรรมยังงั้น” เรารู้สึกดีใจที่เขาหักทลายเราแบบกันเองนั่นหมายถึง การที่เขาใจที่ใจที่จะหักทลายแบบเป็นกันเอง “ผู้วิจัยก็ตะโกนตอบไปก็มาตามถนนนี้แหละมามอเตอร์ไซค์ แต่จากนี้จะเดินแล้วละเพราะไม่มีทางไป” พวกเขาหัวเราะ นั่นบ่งบอกถึงการที่เขาแสดงความเป็นกันเองกับเราที่เป็นผู้มาเยือนพอมองไปก็เห็น” ลูกค้าคนที่ 5 โบกไม้โบกมืออยู่ไกล ๆ เพื่อรอรับอยู่

ตารางที่ 4.1 แสดงการตรวจสุขภาพของลูกค้ารายบุคคลจำแนกตามส่วนสูง น้ำหนัก ความดัน และค่าBMI ก่อนการทำแผน

คนที่	ส่วนสูง	น้ำหนัก	ความดัน	ค่า BMI	แปลผล
1	171	67	125/80	22.94	ปกติ
2	155	69	128/80	28.75	อ้วน
3	167	63	128/80	22.66	ปกติ
4	156	48	118/78	19.75	ปกติ
5	156	52	123/77	21.39	ปกติ

หมายเหตุ

(Body Mass Index) ภาว่น้ำหนักตัว	
น้อยกว่า 18.5	น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์
18.5 - 22.9	สมส่วน
23.0 - 24.9	น้ำหนักเกิน
25.0 - 29.9	โรคอ้วน
มากกว่า 30	โรคอ้วนอันตราย
ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) = น้ำหนัก (กก.) = ส่วนสูง x ส่วนสูง (เมตร) แล้วหารด้วยน้ำหนัก	

จากตารางที่ 4.1 พบว่าลูกค้าส่วนใหญ่ (4 ราย) มีสุขภาพทางกายอยู่ในเกณฑ์ปกติทั้งความดันโลหิต และดัชนีมวลกาย (BMI) มีเพียงรายที่ 2 ที่เริ่มมีภาวะอ้วน

ตารางที่ 4.2 แสดงการวิเคราะห์พฤติกรรมด้านสุขภาพรายบุคคลก่อนการจัดทำแผนสุขภาพ

คนที่	พฤติกรรมด้านสุขภาพ									
	โภชนาการ		ออกกำลังกาย		พักผ่อน		ตรวจสุขภาพ		งานประจำวัน	
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
1	√		√		√		√			√
2	√			√		√	√		√	
3	√		√			√	√		√	
4	√			√		√		√	√	
5	√		√		√			√	√	

จากตารางที่ 4.2 พบว่า พฤติกรรมด้านสุขภาพทั้ง 5 ด้าน ประกอบด้วยด้านโภชนาการ มีการดูแลด้านโภชนาการบ้าง แต่ส่วนใหญ่ยังไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการอาหารครบกลุ่ม 5 หมู่ หรือการรับประทานให้ตรงเวลาในแต่ละมื้อ ด้านออกกำลังกาย มีการออกกำลังกายบ้าง 3 คน ไม่มีการออกกำลังกาย 2 คน ด้านการพักผ่อน มีการพักผ่อนกลางวัน 2 คน ไม่มีมีการพักผ่อนหรือพักผ่อนไม่เพียงพอ 3 คน ด้านการตรวจสุขภาพ ไม่มีการตรวจสุขภาพ 2 คน มีการตรวจสุขภาพ 3 คน และด้านกิจวัตรประจำวัน มีงานประจำวัน 4 คน ไม่มีกิจวัตรประจำวัน 1 คน

จากข้อมูลข้างต้น สามารถสรุปปัญหาสุขภาพของลูกค้าได้ ตามตารางที่ 4.3 ดังนี้

ตารางที่ 4.3 แสดงปัญหาสุขภาพทางกายและใจจำแนกตามรายบุคคล

ชื่อ-สกุล	ปัญหาสุขภาพ	
	ทางกาย	ทางใจ
คนที่ 1	- ปวดขา - เจ็บนิ้วเท้าเล็กน้อยในระหว่างเดิน	- ห่อเหี่ยว - ท้อแท้ - เครียด

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ชื่อ-สกุล	ปัญหาสุขภาพ	
	ทางกาย	ทางใจ
คนที่ 2	- ปวดขา - แน่นท้อง - ท้องเสีย	- เครียด - หงุดหงิด - เพลีย
คนที่ 3	- ปวดเมื่อย - ชาที่ขา - ตื่นตอนดึก	- หดหู่ - กังวล - หงุดหงิด
คนที่ 4	- ร้อน เหงื่อออกง่าย - ตื่นตัว - หน้าบึ้ง	- กังวล - หงุดหงิด - เครียด
คนที่ 5	- ปวดเมื่อย - จุกท้อง - ขาบวม	- กังวล - เครียด - หงุดหงิด

จากตาราง 4.3 พบว่าปัญหาสุขภาพทางกายและใจส่วนใหญ่ปัญหาทางกายมีอาการปวดเมื่อยร่างกายตามแขน ขา จุก เสียข หรือระบบย่อยอาหาร ส่วนปัญหาทางใจจะมีอาการกังวล เครียด หงุดหงิด หรืออ่อนเพลีย

ผลการวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 การศึกษาพฤติกรรมการดำเนินชีวิตที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ค้าร้านยาทรงธรรมเกษัช ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงครามปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ข้อมูล ส่วนที่ 1

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลข้อมูลทั่วไปของผู้ร่วมวิจัยทั้ง 5 คน ปรากฏผลว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง อายุต่ำสุดส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 59 -78 ปีระดับการศึกษาส่วนใหญ่สำเร็จชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ส่วนใหญ่ การประกอบอาชีพค้าขายรายได้โดยประมาณเฉลี่ย 20,000 บาท/เดือนสถานภาพครอบครัว ส่วนใหญ่สมรส

การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนที่ 2 พฤติกรรมการดำเนินชีวิต

ผลการวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 1 การศึกษาพฤติกรรมการดำเนินชีวิตที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้าร้านยาทรงธรรมเภสัช ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงครามพบว่าผู้ร่วมวิจัยมีพฤติกรรมการดำเนินชีวิตที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองในประเด็นต่าง ๆ สรุป ดังนี้

1. ด้านวิถีการดำเนินชีวิต

วิถีการดำเนินชีวิตตามปกติ คือ เมื่อตื่นนอนตอนเช้าแล้วผู้ที่มีอาชีพค้าขายจะเป็นผู้ทำงานและทำธุระส่วนตัว การกินจะรีบจะสั่งอาหารรับประทานจากแม่ค้าหาบเร่แผงลอย แต่บางคนที่เป็นแม่บ้านและข้าราชการบำนาญ มีเวลาประกอบอาหารรับประทานเองที่บ้าน อีกทั้ง 2 ราย มีเวลาพักผ่อนช่วงกลางวันบ้าง ส่วนผู้เป็นแม่ค้าทุกคนไม่ได้พักผ่อนกลางวันเลย บางคนพักผ่อนด้วยการเล่นไลน์กับเพื่อน และไม่พบว่ามีผู้ใดออกกำลังกายแต่ประการใด ทุกคนดื่มที่กล่าวข้างต้นทั้ง 5 คนล้วนมาใช้บริการซื้อยาที่ร้านยาทรงธรรมเภสัชเป็นประจำจนคุ้นเคยกัน และนำเป็นห่วงในการใช้ยามากเกินไป อีกทั้งขาดการดูแลสุขภาพของตนเอง

2. ด้านการใช้เวลาในชีวิตประจำวัน

เวลาส่วนใหญ่แต่ละคนในแต่ละวันจะมีภารกิจงานประจำที่ต้องทำคล้าย ๆ หรือซ้ำ ๆ เช่นเดียวกันทุกวัน ไปร่วมงานประเพณีท้องถิ่นและเครือข่ายเป็นประจำในสังคมไม่มีแผนการจัดการเวลา อยากทำอะไรเมื่อไหร่ก็ทำ

3. ด้านการประกอบอาหารและรับประทานอาหาร

อาหารที่ใช้ประกอบแต่ละวันส่วนใหญ่ซื้อจากตลาดสด โดยไม่ได้เน้นหรือระวังเกี่ยวกับสารตกค้างหรือสารปนเปื้อน อีกทั้งส่วนประกอบของอาหารที่ปรุงและรับประทานแต่ละวันไม่คำนึงหรือสนใจถึงคุณค่าของสารอาหารที่จะเป็นประโยชน์ให้ครบ 5 หมู่ หรือความสะอาดและเวลาของการรับประทานอาหารก็ไม่ตรงเวลา แล้วแต่สะดวกและความพร้อม

4. ด้านการออกกำลังกาย

พบว่าไม่มี การออกกำลังกาย โดยเชื่อว่าการทำงานประจำทุกวันเป็นการออกกำลังกายอยู่แล้ว

5. ด้านการซื้อยาและรับประทานยาเอง

พบว่าเมื่อมีอาการปวดก็กินยาแก้ปวดทันที จากยาที่ซื้อมา โดยซื้อมาใช้เป็นประจำที่บ้าน ขาดความรู้ด้านการป้องกันไม่ให้เกิดอาการต่าง ๆ รวมทั้งขาดความรู้ความเข้าใจในการใช้ โดยไม่ทราบว่าจะมีอาการไม่กินยาก็สามารถบำบัดหรือป้องกัน โดยวิธีธรรมชาติ ที่ตนเองสามารถทำได้แบบง่าย ๆ เช่น อาการมีนงง เพียงหยุดดื่มน้ำเย็น น้ำอัดลม อาการจะดีขึ้น เป็นต้น

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 การจัดทำแผนสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้าร้านยาทรงธรรมเภสัช ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

การศึกษาระบวนการจัดการความรู้ การทำแผนสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้าร้านยาทรงธรรมเภสัช ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ผู้วิจัยได้วางแผนการสัมภาษณ์ และการสังเกต จากผู้ร่วมวิจัย จำนวน 5 คน เพื่อนำมาประมวลผล และตอบสนองต่อวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้าร้านยาทรงธรรมเภสัช โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 4.4 แสดงผลการวิเคราะห์ จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรคตามรายบุคคล

คนที่	ผลการวิเคราะห์ SWOT			
	จุดแข็ง	จุดอ่อน	โอกาส	อุปสรรค
1	- ดูแลสุขภาพ - ใช้ชีวิตพอเพียง - มีความร่าเริง	- หักโหมทำงาน - งานมากมาย - กิจกรรมมาก	- การดูแลสุขภาพจากการเข้าร่วมทำแผน	- อยู่ในภาวะเสี่ยงโรคระบาดโควิด-19
2	- ดูแลสุขภาพ - ความคิดดี - มีความอดทน	- งานมากมาย - ไม่มีเวลาพัก - ใจไม่หนักแน่น	- ธุรกิจเติบโตดี - พบปะเพื่อน - การจัดการดี	- ขาดผู้ร่วมช่วยคิดช่วยทำ
3	- ชอบช่วยเหลือผู้อื่นอยู่เสมอ - ความจำดี - กล้าเม้นแข็งแรง	- พักผ่อนน้อย เหตุเพราะต้องเร่งทำงาน	- การเข้าร่วมทำบุญเพื่อสนทนาธรรมกับเพื่อน	- สภาพแวดล้อมทางเสียงที่รบกวน
4	- ใช้ชีวิตที่พอเพียง - ความคิดสร้างสรรค์ - อาชีพมั่นคง	- ทำกิจกรรมมาก - งานมากมาย - ขาดการจัดการที่ดี	- มีงานมาก	- ทำงานมากทำให้พักผ่อนน้อย - ขาดความเข้าใจ ความอดทน
5	- มีความร่าเริง - สายตาดี - แข็งแรงดี	- ทำกิจกรรมมาก - งานหนักและมึนมาก	- พบปะเพื่อนฝูง	- ขาดการพักผ่อน - ขาดการเรียนรู้

จากตารางที่ 4.4 พบว่า การวิเคราะห์ภาวะการมีจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และอุปสรรค ของลูกค้าพบว่าภาพรวมจุดแข็งและโอกาส เป็นผู้ที่ดูแลสุขภาพกาย มีสุขภาพจิตที่ดี ไร่เรียง แจ่มใสมีเวลา และโอกาสเห็นประโยชน์การเข้าร่วมจัดทำแผนสุขภาพ แต่จุดอ่อน และอุปสรรคคือบางราย ยังต้องทำงานเพื่อหารายได้ไม่มีเวลาพัก ขาดการจัดการด้านสุขภาพ อยู่ในสภาวะแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ขาดโอกาสการเรียนรู้

ตารางที่ 4.5 แสดงแผนรายบุคคลการดูแลสุขภาพทางกาย และทางใจ

คนที่	แผนการดูแลสุขภาพ	
	ทางกาย	ทางใจ
1	<ul style="list-style-type: none"> - ออกกำลังกายเป็นประจำ - อูจาระทุกวัน - อยู่ในที่อากาศถ่ายเทสะดวก - กินอาหารครบ 5 หมู่ 	<ul style="list-style-type: none"> - ทำสมาธิ - ปฏิบัติตามหลักธรรม - ควบคุมสติ - ปลั่งอวาง
2	<ul style="list-style-type: none"> - ออกกำลังกายเป็นประจำ - อูจาระทุกวัน - อยู่ในที่อากาศถ่ายเทสะดวก - กินอาหารครบ 5 หมู่ 	<ul style="list-style-type: none"> - ทำสมาธิ - ปฏิบัติตามหลักธรรม - ควบคุมสติ - ปลั่งอวาง
3	<ul style="list-style-type: none"> - ออกกำลังกายเป็นประจำ - อูจาระทุกวัน - อยู่ในที่อากาศถ่ายเทสะดวก - กินอาหารครบ 5 หมู่ 	<ul style="list-style-type: none"> - ทำสมาธิ - ปฏิบัติตามหลักธรรม - ควบคุมสติ - ปลั่งอวาง
4	<ul style="list-style-type: none"> - ออกกำลังกายเป็นประจำ - อูจาระทุกวัน - อยู่ในที่อากาศถ่ายเทสะดวก - กินอาหารครบ 5 หมู่ 	<ul style="list-style-type: none"> - ทำสมาธิ - ปฏิบัติตามหลักธรรม - ควบคุมสติ - ปลั่งอวาง
5	<ul style="list-style-type: none"> - ออกกำลังกายเป็นประจำ - อูจาระทุกวัน - อยู่ในที่อากาศถ่ายเทสะดวก - กินอาหารครบ 5 หมู่ 	<ul style="list-style-type: none"> - ทำสมาธิ - ปฏิบัติตามหลักธรรม - ควบคุมสติ - ปลั่งอวาง

จากตารางที่ 4.5 พบว่า แต่ละบุคคลมีการวางแผนสุขภาพทั้งกาย และใจที่เกี่ยวข้องกับการ ออกกำลังกาย หรือการปฏิบัติธรรมตามความต้องการของแต่ละบุคคล

ตารางที่ 4.6 แสดงผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ

คนที่	การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม	
	วิถีชีวิตแบบเดิม	วิถีชีวิตแบบใหม่
1	<ul style="list-style-type: none"> - พักผ่อนน้อย - ออกกำลังกายน้อย - ทานอาหารไม่ครบ 5 หมู่ 	<ul style="list-style-type: none"> - มีเวลาพักมากขึ้น - ออกกำลังกายมากขึ้น - ทานอาหารตามหลักโภชนาการ
2	<ul style="list-style-type: none"> - ออกกำลังกายน้อย - พักผ่อนไม่เพียงพอ - ทานอาหารไม่เป็นเวลา 	<ul style="list-style-type: none"> - เพิ่มการออกกำลังกาย เน้นกายบริหารที่เหมาะสม - พักผ่อนตามแผนสุขภาพ - มีหลักโภชนาการที่ดี
3	<ul style="list-style-type: none"> - ไม่เคยออกกำลังกาย - กินอาหารไม่ตรงเวลา - พักผ่อนน้อย 	<ul style="list-style-type: none"> - มีการจัดการเวลาที่ดี ให้สามารถออกกำลังกายได้ - ทานอาหารตามหลักโภชนาการ - พักผ่อนมากขึ้นเพื่อดูแลสุขภาพ
4	<ul style="list-style-type: none"> - ทานอาหารไม่เป็นเวลา - พักผ่อนน้อย - ออกกำลังกายน้อยมาก 	<ul style="list-style-type: none"> - ทานอาหารเป็นเวลามากขึ้น ไม่เร่งรีบในการทาน - มีการจัดการเวลาที่ดีให้พักผ่อนให้เพียงพอ - กายบริหารที่เป็นขั้นตอนและเพียงพอ
5	<ul style="list-style-type: none"> - พักผ่อนน้อย - กินอาหารเร็วไม่ครบ 5 หมู่ - กายบริหารน้อยมาก 	<ul style="list-style-type: none"> - พักผ่อนมากขึ้น - กินอาหารช้าลง และครบ 5 หมู่ - มีเวลาทำกายบริหารมากขึ้น

จากตารางที่ 4.6 พบว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากวิถีชีวิตแบบเดิมไปสู่วิถีชีวิตแบบใหม่ ซึ่งได้เห็นภาพของการใช้ชีวิตแบบเดิมที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพ ภายหลังจากที่ได้เข้าร่วมการทำแผนสุขภาพ และนำไปสู่การปฏิบัติ จึงส่งผลให้สุขภาพดีขึ้นทั้งทางกายและทางใจ

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ยังคงมีปัญหาที่ต้องปรับปรุงในเรื่องของวินัยในการดูแลสุขภาพตนเอง การดำรงชีวิตประจำวัน การประกอบอาชีพที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพกายใจ และรวมถึงเศรษฐกิจ ดึงแวดล้อม สิ่งเหล่านี้มีผลกระทบต่อเชิงสุขภาพทางกายใจที่ขาดความสมดุลกับ จึงนำไปสู่การทำแผน สุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพ ที่จะช่วยในเรื่องของการควบคุมน้ำหนัก ความดัน และป้องกันการเกิดโรคในผู้สูงอายุด้วย

ตารางที่ 4.7 แสดงข้อมูลผลการทำแผนสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ของลูกค้า

คนที่	ช่วงเดือนการเก็บข้อมูล ปี 2563					
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.
1	พบว่ามีการพักผ่อนน้อย เป็นบางวัน และบางครั้งมี อิดโรย เกิดจากนอนไม่หลับ โดยเข้าสู่การทำแผนสุขภาพเพื่อสุขภาพที่ดีขึ้น	มีการทำตามแผนสุขภาพ แล้วพบว่าการพักผ่อนยังไม่ดีพอ และบางวันมีภารกิจที่ต้องทำ ส่งผลให้ไม่สามารถออกกำลังกายได้และทานอาหารได้น้อยลง	เกิดผลกระทบต่อทางด้านจิตใจ ทำให้มีภาวะเครียดเล็กน้อย และการพักผ่อนยังไม่ดีพอ	ภาวะทางสังคม เปลี่ยนไป ส่งผลให้กระทบต่อสุขภาพจิต การพักผ่อนยังไม่ดีพอ	การพักผ่อนเริ่มดีขึ้น ทำให้การดูแลรับประทาน อาหารดีขึ้น และมีการออกกำลังกายตามแผนอย่างสม่ำเสมอ	มีการพักผ่อน คลายด้วยการเดินทางออกนอกพื้นที่ และมีการพักผ่อนมากขึ้น ไม่มี ความเครียด

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

คนที่	ช่วงเดือนการเก็บข้อมูล ปี 2563					
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.
2	พบว่ามีการ ความดัน เนื่องจาก น้ำหนักตัวที่ เพิ่มขึ้น สาเหตุ มาจาก ความเครียด พักผ่อนน้อย และทานอาหาร ที่มีไขมันสะสม สูง โดยเข้าสู่ การทำแผน สุขภาพเพื่อลด ความดัน	ทำตามแผน สุขภาพ พบว่า น้ำหนักยังไม่ เปลี่ยนแปลง และความดัน ยังคงสูงอยู่	ทำตามแผน สุขภาพ ด้วย การพักผ่อน มากขึ้น และ ควบคุม อาหารได้ดี	มีการดูแล สุขภาพมาก ขึ้น ด้วย อากาศที่ร้อน จึงดื่มน้ำ ธรรมดา มากขึ้น	น้ำหนักเริ่ม ลดลง แต่ ความดันลง ไม่มากและ มีการออก กำลังกาย มากขึ้นจาก เดิม	น้ำหนักลดลง จากเดิม และมี การออกกำลังกาย มากขึ้น แต่ด้านอาหาร ยังควบคุมได้ ไม่ดีเท่าที่ควร
3	พบว่ามีการ ไขมันในเลือด สูง เนื่องจากซื้อ อาหาร รับประทานเอง โดยเข้าสู่การทำ แผนสุขภาพ เพื่อลดไขมัน	ทำตามแผน สุขภาพแล้ว พบว่าอาการ ภาวะไขมัน ยังคงเดิม	ทำตามแผน สุขภาพ ส่งผล ให้การทรงตัว ดีขึ้น แต่ ระบบความ ดันยังคงเดิม	มีการพักผ่อน มากขึ้น แต่ยังมี ภาวะไขมัน ที่ต่ำลงนิด หน่อย	ภาวะของ ไขมันเริ่มดี ขึ้น ระบบ ทางเดินหายใจ สะดวกขึ้น	มีการออก กำลังกายอย่าง ต่อเนื่อง แต่ ภาวะไขมันยังมี อยู่แต่น้อยลงจาก เดิม

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

คนที่	ช่วงเดือนการเก็บข้อมูล ปี 2563					
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.
4	พบว่ามีความเครียดสูง เหตุเพราะพักผ่อนน้อย ขาดสารอาหาร มีภาวะความดันสูง โดยเข้าสู่การทำแผนสุขภาพ	มีการทำตามแผนสุขภาพแล้วพบว่าได้ให้เวลากับการพักผ่อนมากขึ้น และเน้นรับประทานอาหารที่มีโภชนาการ	มีการออกกำลังกายมากขึ้น และการพักผ่อนมากขึ้น	มีการทำตามแผนและมี การปฏิบัติ ธรรมเนียมและเน้นด้าน โภชนาการมากขึ้น	ระบบความดันสูงลดลง เนื่องจาก การออกกำลังกายมากขึ้น และลดอาหารรสเค็ม	ระบบความดันสูงลดลง และลดอาหารรสเค็มอย่าง ต่อเนื่อง มีการ ออกกำลังกาย ด้วยการ ทำงานบ้านมากขึ้น
5	พบว่ามีความเครียดจากฝุ่นละอองในอากาศ และขาดการออกกำลังกาย และระบบทางเดินหายใจไม่สะดวก โดยเข้าสู่การทำแผนสุขภาพ	มีการทำตามแผนสุขภาพแล้วพบว่ายังมีภาวะเครียดอยู่ขาดการ ออกกำลังกาย	มีการออกกำลังกายมากขึ้น และการ รับประทาน อาหารที่มี โภชนาการ มากขึ้น และ ไม่เครียด	ระบบทางเดินหายใจดีขึ้น เพราะภาวะ ฝุ่นละออง น้อยลง และมี การจัดการ ด้าน โภชนาการ	มีการดูแล สุขภาพมากขึ้น มีการ พักผ่อนที่ เพียงพอ มี การ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม ทางความคิด	เน้นด้าน โภชนาการ และมีการ ออกกำลังกาย มากขึ้นตาม แผน ความเครียด ลงลง

จากตารางที่ 4.7 ดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า ลูกค้ามีการทำแผนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเอง มีการเปลี่ยนแปลงของแต่ละเดือนไปในทางที่ดี ส่งผลให้สุขภาพของลูกค้ามีสุขภาพจิตที่ดี เป็นการลดภาวะความเครียด มีความรู้ความเข้าใจในการทำแผนสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

ตารางที่ 4.8 การทำแผนสุขภาพของลูกค้า ครั้งที่ 1

เวลา	หัวข้อ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	อุปกรณ์/เครื่องมือ
10 นาที	- ชวนคิดชวนคุยเรื่องสุขภาพ เพื่อกระตุ้นให้ลูกคิด และตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพ	- กระตุ้นให้เห็นความสำคัญของสุขภาพ	- เครื่องวัดความดัน - เครื่องวัดไข้แบบชนิดยิง - สเปรย์แอลกอฮอล์
30 นาที	- ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ - ความหมายและความสำคัญของสุขภาพตามความเข้าใจของผู้ร่วมวิจัย	- ให้มองสุขภาพครอบคลุมทั้ง 4 มิติ (กาย ใจ สังคม และปัญญา/จิตวิญญาณ)	- แผ่นพับเกี่ยวกับสุขภาพ
10 นาที	- สสำรวจสุขภาพด้วยตนเอง เช่น การกิน การพักผ่อน การออกกำลังกาย เป็นต้น	- ให้เรียนรู้และเข้าใจถึงการสำรวจสุขภาพด้วยตนเอง	- แผ่นพับเกี่ยวกับสุขภาพ
5 นาที	- ความตั้งใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง	- ให้ครอบคลุมสุขภาพตนเอง ที่อยากเห็นหรืออยากให้เป็น	- แผ่นพับเกี่ยวกับสุขภาพ
5 นาที	- ทบทวนการดูแลสุขภาพตนเอง	- ให้เกิดการเรียนรู้การดูแลสุขภาพตนเอง	- แผ่นพับเกี่ยวกับสุขภาพ

ผลการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ 1 การสร้างเจตคติการดูแลสุขภาพ การที่ต้องมีแผนสุขภาพทำให้เกิดการเรียนรู้การทำแผนสุขภาพ จากการพูดคุยในเวที ได้เล้าถึงการเปลี่ยนแปลงในอาการหรือปัญหาด้านสุขภาพ อาทิเช่น ความดันสูง การนอนหลับพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ ขาดการออกกำลังกาย ภาวะความเครียดที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ถึงแม้บางคนจะมีอายุและร่างกายที่ไม่แข็งแรง แต่พร้อมที่จะเรียนรู้และทำตามแผนสุขภาพ ยกตัวอย่างการปวดเมื่อยตามตัว หรือมีอาการมึน เพียงแค่ไม่ดื่มน้ำแช่เย็น ให้ดื่มน้ำอุณหภูมิห้อง ก็ทำให้ไม่มีอาการปวดเมื่อยและมึนง

ตารางที่ 4.9 แผนปฏิบัติการ/แนวทางปฏิบัติการทำแผนสุขภาพ ครั้งที่ 2

แผนปฏิบัติการ	กิจกรรม/แนวทางปฏิบัติ	ระยะเวลา	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
1. การดูแลสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - วัดความดัน - ชั่งน้ำหนัก - วัดส่วนสูง - วัดรอบเอว - ตรวจวัดไข้ - การกิน - การพักผ่อน - การออกกำลังกาย 	ม . ค . – มิ.ย. 63	<ul style="list-style-type: none"> - เกิดความรู้ความเข้าใจ การดูแลสุขภาพ - เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพ - มีแรงบันดาลใจในการดูแลสุขภาพ
2. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - สร้างระเบียบวินัยในการดูแลสุขภาพ เช่น การกิน การนอน การออกกำลังกาย 	ม . ค . – มิ.ย. 63	<ul style="list-style-type: none"> - มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง - มีความดัน ไขมัน น้ำหนักที่อยู่ในเกณฑ์ปกติ - ชีวิตมีความสุขจากการดูแลสุขภาพ
3. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากการดูแลสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - จัดเวทีพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลสุขภาพ 	มิ.ย. 63	<ul style="list-style-type: none"> - เกิดแรงบันดาลใจในการดูแลสุขภาพ - มีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลสุขภาพ - ทำให้นำความรู้ที่ได้รับมาปรับใช้ต่อตนเอง

ผลการทำแผนปฏิบัติการ/แนวทางปฏิบัติการทำแผนสุขภาพของผู้ร่วมวิจัย ครั้งที่ 2 คือ ลูกค้ำมีความตระหนักในการทำแผนสุขภาพ/แผนปฏิบัติการ มีความเข้าใจในแผนสุขภาพมากขึ้น จากการที่ลูกค้ำเล่าให้ฟังว่า หากว่าตนเองไม่สามารถควบคุมอาหารการกินได้ และรวมไปถึงการ

นอนหลับพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ ก็จะส่งผลให้เกิดภาวะความเครียด และอาจส่งผลไปถึงสุขภาพร่างกายที่อาจทำให้มีอาการเจ็บป่วยได้ง่าย

ตารางที่ 4.10 แบบฟอร์มการตรวจสอบการเขียนแผนสุขภาพและแผนปฏิบัติการ ครั้งที่ 3

วัน/เดือน/ปี	แผนสุขภาพ	กิจกรรม/การปฏิบัติ	ระยะเวลา	ผลที่ได้รับ

ผลจากการตรวจสอบการเขียนแผนสุขภาพและแผนปฏิบัติการลูกค้าเกิดการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองและมีความตระหนักในการนำแผนสุขภาพไปสู่การปฏิบัติตนให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงเป็นการเรียนรู้และเข้าใจเกี่ยวกับบุคลิกภาพการดูแลเรื่องอาหารการจัดการเวลาในชีวิตประจำวันการดูแลเรื่องออกกำลังกายการดูแลเรื่องอารมณ์และการรักษาพยาบาลโรคประจำตัวของลูกค้า

กล่าวโดยสรุปเมื่อได้ลงมือปฏิบัติและทราบถึงปัญหาที่เกิดขึ้นและได้นำการเขียนแผนและการปฏิบัติมาปรับใช้จึงทำให้เกิดแนวคิดที่จะดูแลสุขภาพกับผู้ที่อยู่ในชุมชนเป็นการสร้างกระบวนการเรียนรู้การทำแผนสุขภาพมาสู่ชุมชนตำบลแม่กลองเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สู่การปฏิบัติสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสมกับช่วงวัยทั้งนี้ยังเป็นการรวบรวมข้อมูลสุขภาพของลูกค้า มีการจัดการความรู้การทำแผนสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้าร้านยาทรงธรรมเภสัชตำบลแม่กลองอำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสงคราม

ตารางที่ 4.11 แสดงการตรวจสุขภาพของลูกค้ารายบุคคลจำแนกตามส่วนสูง น้ำหนัก ความดัน และค่า BMI หลังการทำแผน

คนที่	ส่วนสูง	น้ำหนัก	ความดัน	ค่า BMI	แปลผล
1	171	65	91/64	22.23	ปกติ
2	155	68	136/88	28.30	อ้วน

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

คนที่	ส่วนสูง	น้ำหนัก	ความดัน	ค่า BMI	แปลผล
3	167	67	117/79	24.02	อ้วน
4	156	47	137/79	19.75	ปกติ
5	156	53	113/78	21.78	ปกติ

จากตารางที่ 4.11 พบว่าลูกค้าส่วนใหญ่ (3 ราย) มีสุขภาพทางกายอยู่ในเกณฑ์ปกติทั้งความดันโลหิต และดัชนีมวลกาย (BMI) มีเพียงรายที่ 2 และ 3 ที่เริ่มมีภาวะอ้วน

ก่อนการจัดทำแผนมีภาวะอ้วนเพียงรายเดียวแต่เมื่อมีการทำแผนมีเพิ่มอีก 1 ราย ซึ่งอาจเป็นเพราะอยู่ในการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่ผู้โรคระบาดโควิด-19 ต้องมีการเก็บตัวอยู่บ้านทำให้ขาดกิจกรรมในการประกอบอาชีพ

สรุปผลการวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาการจัดทำแผนสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้าร้านยาทรงธรรมเภสัช ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลข้างต้นสามารถสรุปผลได้ดังนี้

1. การพัฒนาบุคลิกภาพ
2. การจัดการอาหาร
3. การจัดการเวลาในชีวิตประจำวัน
4. การออกกำลังกาย
5. การจัดการอารมณ์
6. การรักษาและการจัดการโรคประจำตัว

ผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้าร้านยาทรงธรรมเภสัช จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลข้างต้น ปรากฏผลตามตาราง ดังนี้

ตารางที่ 4.12 สรุปผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง

ลำดับ	เป้าหมาย	ผลลัพธ์	สภาพเหตุปัจจัย		ผลที่ได้รับ	แนวทางการดูแล สุขภาพในอนาคต
			บรรลุ	ไม่บรรลุ		
1	- ออกกำลังกาย อาทิตย์ละ 4 วัน ๆ ละ ครึ่งชั่วโมง	- สุขภาพกาย แข็งแรง - สุขภาพใจ สงบขึ้น	/		การออกกำลังกาย ส่งผลดีต่อ สุขภาพทั้ง กายใจโดยไม่ ต้องพึ่งยา	การใช้พลังจิตใน การดูแลสุขภาพ ด้วยการสวดมนต์
2	- การออกกำลังกาย ตามแผน สุขภาพ - รับประทานผัก และปลาเป็นหลัก	- สุขภาพกาย ดี น้ำหนักลด ถึง 4 กิโลกรัม	/		การทำแผน สุขภาพ ที่ ส่งผลดีต่อ กายใจ	ทำตามแผนสุขภาพ อย่างต่อเนื่องเป็น ประจำ
3	- ควบคุมการ รับประทานอาหาร ให้ครบ 5 หมู่	- สุขภาพกาย ใจสมดุล	/		การทำแผน สุขภาพ ที่ ส่งผลดีต่อ กายใจ	ทำตามแผนสุขภาพ อย่างต่อเนื่องเป็น ประจำ
4	- การออกกำลังกาย ตามแผน สุขภาพ ควบคุมเรื่องใจสั้น	- สุขภาพกาย ดีขึ้น ควบคุม ใจสั้น ได้ดีขึ้น	/		การทำแผน สุขภาพที่ ส่งผลดีต่อ กายใจ	ออกกำลังกาย ต่อเนื่องเป็นประจำ สวดมนต์ให้จิตใจ สงบ
5	- การออกกำลังกาย ตามแผน สุขภาพ	คลายความ ปวดเมื่อย ภายหลังออก กำลังกาย	/		การทำแผน สุขภาพที่ ส่งผลดีต่อ กายใจ	ออกกำลังกาย ต่อเนื่องเป็นประจำ สวดมนต์ให้จิตใจ สงบ

ผลจากการถอดบทเรียนการทำแผนสุขภาพ ที่ลูกค้าได้มีส่วนสำคัญในการทำแผนสุขภาพ
แล้วนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน ด้วยการออกกำลังกาย ทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ครบ 5 หมู่
สวดมนต์ ทำสมาธิเพื่อให้จิตใจสงบ และสามารถสร้างความสมดุลให้กับชีวิต ได้มีการแลกเปลี่ยน

เรียนรู้กันในเวที ที่แต่ละคนนำแผนไปปฏิบัติและเห็นถึงความเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น บรรลุตามเป้าหมายที่ได้วางไว้ ผลลัพธ์ที่แต่ละคนได้มีความเหมือนกันในเรื่องของการที่ทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง สุขภาพทางใจมีความสงบและสมดุลในชีวิต ทุกคนได้รับความรู้จากการทำแผนสุขภาพ เรียนรู้จากการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลสุขภาพของแต่ละคน และมีแนวความคิดที่จะนำแผนสุขภาพไปใช้ในอนาคตอย่างต่อเนื่อง และสามารถที่จะถ่ายทอดความรู้การดูแลสุขภาพให้กับผู้อื่นได้

โดยสรุปผลการดำเนินการวิจัยครั้งนี้พบว่าลูกค้ำมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้ำร้านยาทรงธรรมเภสัชตามประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1. ด้านอาหาร
2. ด้านการออกกำลังกาย
3. ด้านการลดความเครียด
4. ด้านลดการซื้อยา
5. ด้านป้องกันและรักษาตัวเอง

ผลกระทบการดำเนินการจัดทำแผนสุขภาพของลูกค้ำร้านยาทรงธรรมเภสัช

หลังจากสรุปผลการวิเคราะห์แล้วข้างต้น ยังพบว่ามีคุณค่าด้านผลกระทบการดำเนินการวิจัยครั้งนี้พบว่าลูกค้ำมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้ำร้านยาทรงธรรมเภสัชตามประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1. ลดค่าใช้จ่าย
2. มีเงินเก็บเงินออม
3. มีสุขภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ผลจากการตรวจสอบการเขียนแผนสุขภาพและแผนปฏิบัติการเกิดการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง และมีความตระหนักในการนำแผนสุขภาพไปสู่การปฏิบัติตน ให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงทั้งกายและใจ เป็นการเรียนรู้และเข้าใจเกี่ยวกับบุคลิกภาพ การดูแลเรื่องอาหาร การจัดการเวลาในชีวิตประจำวัน การดูแลเรื่องออกกำลังกาย การดูแลเรื่องอารมณ์ และการรักษาพยาบาล โรคประจำตัว

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่องการจัดทำแผนสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คุณแลสุขภาพตนเองของชุมชน ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เนื้อหาที่ผู้วิจัยนำเสนอในบทนี้ ประกอบไปด้วย

1. สรุปผลการวิจัย
2. อภิปรายผลการวิจัย
3. ข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษการจัดทำแผนสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม คุณแลสุขภาพตนเองของชุมชน ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างเจาะจง จากลูกค้าที่มาซื้อขายจากร้านขายยาทรงธรรมเภสัช จำนวน 5 ราย ที่มีพฤติกรรมการใช้ยาด้วยตนเองเป็นประจำ มีความสมัครใจเข้าร่วม มีเวลาในการทำกิจกรรมให้เกิดแผนสุขภาพร่วมกัน และสามารถติดต่อสื่อสารกันได้ เพื่อทราบพฤติกรรมการวางแผนสุขภาพของตนเอง

วัตถุประสงค์ที่ 1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดำเนินชีวิตที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้าร้านยาทรงธรรมเภสัช ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

การสัมภาษณ์และสังเกต พร้อมจดบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพ เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัยรายบุคคล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

คนที่ 1 อายุ 78 ปี อาชีพข้าราชการบำนาญ ศึกษาชั้นประถมศึกษาถึงมัธยมในจังหวัดสมุทรสงครามและไปศึกษาต่อระดับปริญญาตรีในเทศศาสตร์ก.ศ.บมหาวิทาลัยศรีนครินทร์วิโรจ ประสานมิตรหลังจากจบการศึกษาแล้วและรับราชการและได้มีครอบครัวจึงได้ย้ายมาอยู่กับครอบครัวที่บ้านเลขที่ 110/20 ซอยชุมชนสาย 5 ถ.เอกชัย ต.แม่กลองอ.เมือง จ.สมุทรสงครามอดีตท่านเป็นผอ.โรงเรียนเมืองเป็นร.ร.ประจำจังหวัดสมุทรสงครามและเป็นศึกษาจังหวัดของจังหวัดสมุทรสงครามรับราชการ 38 ปี ระดับ 9 และปัจจุบันท่านเป็นข้าราชการบำนาญและยังคงพักอยู่ที่

บ้านเดิมในจังหวัดสมุทรสงคราม ผลจากการเก็บข้อมูลสุขภาพตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 16 มิถุนายน 2563 ภาพรวมคือ รอบเอว 44 นิ้ว น้ำหนัก 67 กิโลกรัม ส่วนสูง 171 เซนติเมตร ส่วนสูง $1.71 \times 1.71 = 2.92$ หารด้วยน้ำหนัก $67 = 22.94 =$ สมส่วน ดังนั้นค่าดัชนีมวลกายจึงไม่มีภาวะอ้วน ความดันตัวบนวัดได้ 125 ความดันตัวล่าง 79 = ปกติ ดังนั้นจึงบ่งบอกว่าไม่มีความเครียด ความดันตัวบนซิสโตลิก หัวใจห้องล่างซ้ายบีบตัว ความดันตัวล่างไดแอสโตลิกกล้ามเนื้อหัวใจด้านล่างซ้ายคลายตัว ดังนั้นจึงบ่งบอกถึงสุขภาพดี

คนที่ 2 เกิดในตระกูลแซ่เบ็ด.คลองสี่.วังน้อย จ.พระนครศรีอยุธยาตั้งแต่แรกเกิดและเธอเริ่มการศึกษาที่โรงเรียนสิทธิพยากร ต.คลองสี่ อ.วังน้อย จ.พระนครศรีอยุธยา และต่อมาเธอไปเรียนต่อที่บ้านประคูน้ำพระอินทร์ราชาและมัธยมต้น ผลจากการเก็บข้อมูลสุขภาพตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 16 มิถุนายน 2563 ภาพรวมคือ รอบเอว 35 นิ้ว น้ำหนัก 68 กิโลกรัม ส่วนสูง 155 เซนติเมตร ส่วนสูง $1.55 \times 1.55 = 2.40$ หารด้วยน้ำหนัก $68 = 28.33 =$ โรคอ้วน ดังนั้นค่าดัชนีมวลกายจึงอยู่ในภาวะโรคอ้วน ความดันตัวบนวัดได้ 125 ความดันตัวล่าง 85 = ภาวะเครียด ดังนั้นด้านสุขภาพมีภาวะความเครียด ความดันตัวบนซิสโตลิกหัวใจห้องล่างซ้ายบีบตัว ความดันตัวล่างไดแอสโตลิกกล้ามเนื้อหัวใจด้านล่างซ้ายคลายตัว

คนที่ 3 อายุ 69 ปี ประกอบอาชีพค้าขาย จบการศึกษาประถมศึกษาปีที่ 4 มีการดูแลสุขภาพ อาหาร การออกกำลังกาย และการวางแผนเป้าหมายชีวิต คุณวันเพ็ญเกิดที่ อ.เมือง จ.สมุทรปราการ แรกเกิดอยู่กับคุณพ่อคุณแม่และเรียนหนังสือชั้นประถม 1 ถึงประถม 4 ผลจากการเก็บข้อมูลสุขภาพตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 16 มิถุนายน 2563 ภาพรวมคือรอบเอว 38 นิ้ว น้ำหนัก 63 กิโลกรัม ส่วนสูง 167 เซนติเมตร ส่วนสูง $1.67 \times 1.67 = 2.78$ หารด้วยน้ำหนัก $63 = 22.66 =$ สมส่วน ความดันตัวบนและตัวล่างถึงแม้จะอยู่ระดับปกติแต่การสูดเลือดไปเลี้ยงหัวใจยังไม่ดีพอ

คนที่ 4 อายุ 59 ปี อยู่บ้านเลขที่ 2/58 ทางเข้าเมือง ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ประกอบอาชีพช่างตัดเย็บเสื้อผ้า ผลจากการเก็บข้อมูลสุขภาพตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 16 มิถุนายน 2563 ภาพรวมคือ รอบเอว 29 นิ้ว น้ำหนัก 48 กิโลกรัม ส่วนสูง 156 เซนติเมตร ส่วนสูง $1.56 \times 1.56 = 2.43$ หารด้วยน้ำหนัก $48 = 19.75 =$ สมส่วน ดังนั้นค่าดัชนีมวลกายจึงไม่อยู่ในภาวะอ้วนจึงบ่งบอกถึงด้านสุขภาพดี ความดันตัวบนวัดได้ 118 ความดันตัวล่างวัดได้ 78 = ปกติ ดังนั้นจึงบ่งบอกถึงด้านสุขภาพดี ความดันตัวบนซิสโตลิก หัวใจห้องล่างซ้ายบีบตัว ความดันตัวล่างไดแอสโตลิกกล้ามเนื้อหัวใจด้านล่างซ้ายคลายตัว

คนที่ 5 อายุ 61 ปี ประกอบอาชีพ แม่บ้าน จบการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) มีการวางแผนเป้าหมายชีวิต การควบคุมอาหาร การดูแลสุขภาพ อาหาร และการออกกำลังกาย ผลจากการเก็บข้อมูลสุขภาพตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 16 มิถุนายน 2563 ภาพรวมคือรอบเอว 32 นิ้ว

น้ำหนัก 52 กิโลกรัม ส่วนสูง 156 เซนติเมตร ส่วนสูง $1.56 \times 1.56 = 2.43 = 21.39 =$ สมส่วน ความดันตัวบนวัดได้ 123 ความดันตัวล่าง 77 อยู่ในเกณฑ์ปกติ ดังนั้นจึงบ่งบอกถึงการไม่มีความเครียด ความดันตัวบนซิสโตลิก หัวใจห้องล่างซ้ายบีบตัว ความดันตัวล่างไดแอสโตลิก กล้ามเนื้อหัวใจด้านล่าง ซ้ายคลายตัว ดังนั้นจึงบ่งบอกถึงด้านสุขภาพดี

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาการจัดทำแผนสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้าย่านขายยาทรงธรรม เขตหลักสี่ ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

คนที่ 1 ให้ข้อมูลกับผู้วิจัยว่า สุขภาพตนเองไม่ค่อยมีปัญหา ด้านสุขภาพ มีปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพคือ บางครั้งรู้สึกมีแรง แต่เป็นบางครั้งเท่านั้น การรับประทานอาหารในปัจจุบัน ทำอาหารทานเอง เน้นหลักโภชนาการ มีการจัดการเวลาในชีวิตประจำวันคือ ตื่นประมาณหกโมงครึ่ง อาบน้ำ แต่งตัวแล้วก็ออกมาเปิดทีวีดูข่าว บางครั้งก็จะลงไปทำอาหารเอง ช่วยแม่บ้าน ปัจจุบันเป็นข้าราชการบำนาญ ทำแบบสบาย ๆ มีการออกกำลังกายที่เป็นประจำ มีการจัดการอารมณ์ที่ดี เพราะเป็นคนที่ไม่เครียด มีเหตุมีผลกับครอบครัว เมื่อเจ็บป่วยมีการปฏิบัติตนด้วยการไปหาหมอที่โรงพยาบาล แต่ส่วนใหญ่ไม่มีปัญหา

คนที่ 2 ให้ข้อมูลกับผู้วิจัยว่า สุขภาพตนเองตอนนี้สบายดี แต่ปกติก็จะมีปัญหาเกี่ยวกับมีแรง มีปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพคือ เครียด คือ ลูกไม่ยอมเรียนหนังสือ ใช้แต่เงิน และคบเพื่อนวัยรุ่นที่มีปัญหา การรับประทานอาหารในปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นอาหารตามสั่ง ซึ่งขาดคุณค่าด้านโภชนาการ มีการจัดการเวลาในชีวิตประจำวันคือ ตื่นแปดโมงเช้า พยายามพักผ่อนไม่เกินเที่ยงคืน ปัจจุบันทำอาชีพค้าขาย ไม่ค่อยมีปัญหาสำหรับรายรับและรายจ่าย ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย มีการจัดการอารมณ์ตนเองคือ เป็นคนอารมณ์ไม่ค่อยดี เป็นคนอารมณ์ร้อน เมื่อเจ็บป่วยจะไปโรงพยาบาลหาหมอ

คนที่ 3 ให้ข้อมูลกับผู้วิจัยว่า สุขภาพตนเองบางครั้งจะรู้สึกเหนื่อย เมื่อได้พักผ่อนก็จะดีขึ้น มีปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพก็คือ ไม่ค่อยมีแรงเป็นบางครั้ง การรับประทานอาหารในปัจจุบันเป็นอาหารตามสั่ง เพราะเราไม่มีเวลาทำ มีการจัดการเวลาในชีวิตประจำวันคือ ตื่นตีสี่ครึ่ง เพื่อออกมาค้าขาย กลับบ้านบ่ายสามโมงครึ่ง ปัจจุบันทำอาชีพค้าขาย รายรับรายจ่ายสมดุลกัน มีการออกกำลังกายด้วยการแกว่งแขน และสลับมือ มีการจัดการอารมณ์ตนเองด้วยการเป็นคนใจเย็น ไม่ค่อยโมโหใคร และเป็นจิตอาสา เมื่อเจ็บป่วยจะพักผ่อน ไม่ค่อยกินยา

คนที่ 4 ให้ข้อมูลกับผู้วิจัยว่า นอนไม่หลับ บางครั้งมีอาการมีแรง เธอเป็นคนที่ชอบทานอาหารที่ไม่มีเนื้อสัตว์ ชอบปฏิบัติธรรม บางครั้งเวลาออกไปข้างนอกมักชอบทานน้ำเย็น ส่งผลให้เส้นเลือดในร่างกายไม่หมุนเวียน ทำให้เกิดอาการมีแรง รวมถึงการขาดสารอาหารเพราะไม่ได้ทาน

เนื้อสัตว์ ช่วงกลางคืนมักนอนไม่หลับ ไม่ได้มีการออกกำลังกาย เวลาถึงงานด่วน (ตัดเย็บเสื้อผ้า) เข้ามาก็จะอาศัยทำในตอนกลางคือ ทำให้อ่อนในช่วงเวลากลางวันแทน บ้านไม่ต้องเช่า ถึงแม้ข้าวต้องซื้อก็ไม่สิ้นเปลือง เพราะถูกไปทำงานมีรายได้มาจุนเจือบ้าง อาชีพที่ทำอยู่ดีแล้ว และจะไม่เปลี่ยนอาชีพ เพราะเป็นนายของตัวเอง

คนที่ 5 บางวันจะมีอาการเพลียก็ต้องไปทานกล้วยเพื่อให้มีพลังงาน และทานพวกขนมกล้วย ฟู มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพก็คือ ไม่ค่อยมีแรง เหนื่อย บางวันหลังเปียก เหงื่อออกที่เส้นผมและเหมือนมีน้ำแข็งอยู่บนศีรษะ การรับประทานอาหารในปัจจุบันบางวันก็ทานราดหน้าใส่กุ้งใส่หมู กินนมไม่ได้กินแล้วคันทั้งตัว มีการจัดการชีวิตประจำวันคือ ตื่นตีห้า หุงข้าวใส่บาตร ทำอาหารเสร็จแล้วก็มาปฏิบัติหน้าที่เป็นช่างตัดเย็บเสื้อผ้า ปัจจุบันมีอาชีพเป็นช่างตัดเย็บเสื้อผ้า รายได้กับรายจ่ายไม่สมดุลกัน เป็นเพราะภาวะเศรษฐกิจมีปัญหาขณะนี้ การออกกำลังกายก็ออกเป็นบางวัน ส่วนเวลาการจัดการอารมณ์ตนเอง ก็จะพยายามเดิน ไปในที่ที่อากาศถ่ายเทดี ๆ เมื่อบางครั้งเจ็บป่วยก็ปฏิบัติตนด้วยการกินยา หรือไปสวดมนต์นั่งสมาธิ

การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ 1 การสร้างเจตคติการดูแลสุขภาพ การที่ต้องมีแผนสุขภาพผู้ร่วมวิจัยได้เกิดการเรียนรู้การทำแผนสุขภาพ จากการพูดคุยในเวทีผู้ร่วมวิจัยได้เล่าถึงการเปลี่ยนแปลงในอาการหรือปัญหาด้านสุขภาพของผู้ร่วมวิจัย อาทิเช่น ความดันสูง การนอนหลับพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ ขาดการออกกำลังกาย ภาวะความเครียดที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ถึงแม้ผู้ร่วมวิจัยบางคนจะมีอายุและร่างกายที่ไม่แข็งแรง แต่พร้อมที่จะเรียนรู้และทำตามแผนสุขภาพ ยกตัวอย่างการปวดเมื่อยตามตัว หรือมีอาการมิน เพียงแค่ไม่ดื่มน้ำแช่เย็น ให้ดื่มน้ำอุณหภูมิห้อง ก็ทำให้ไม่มีอาการปวดเมื่อยและมินง

การทำแผนปฏิบัติการ/แนวทางปฏิบัติการทำแผนสุขภาพของผู้ร่วมวิจัย ครั้งที่ 2 คือ ผู้ร่วมวิจัยมีความตระหนักในการทำแผนสุขภาพ/แผนปฏิบัติการ จะสังเกตเห็นว่าผู้ร่วมวิจัยมีความเข้าใจในแผนสุขภาพมากขึ้น จากการที่ผู้เข้าร่วมวิจัยเล่าให้ฟังว่า หากว่าตนเองไม่สามารถควบคุมอาหาร การกินได้ และรวมไปถึงการนอนหลับพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ ก็จะส่งผลให้เกิดภาวะความเครียดและอาจส่งผลไปถึงสุขภาพร่างกายที่อาจทำให้มีอาการเจ็บป่วยได้ง่าย

การตรวจสอบการเขียนแผนสุขภาพและแผนปฏิบัติการ ผู้ร่วมวิจัยเกิดการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง และมีความตระหนักในการนำแผนสุขภาพ ไปสู่การปฏิบัติตน ให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง เป็นการเรียนรู้และเข้าใจเกี่ยวกับบุคลิกภาพ การดูแลเรื่องอาหาร การจัดการเวลาในชีวิตประจำวัน การดูแลเรื่องออกกำลังกาย การดูแลเรื่องอารมณ์ และการรักษาพยาบาล โรคประจำตัวของผู้ร่วมวิจัย

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาการสร้างการเรียนรู้การทำแผนสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของชุมชนตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม ใช้วิธีการนำผลการดำเนินการวิจัยของแต่ละวัตถุประสงค์ มาประมวลเขียนเรียบเรียงให้สอดคล้องกับทฤษฎี แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ลูกค้าที่มาซื้อยาร้านยาทรงธรรมเภสัชเป็นผู้สูงอายุ อยู่ในช่วงวัยตั้งแต่ 59 ปีขึ้นไป แต่บางคนยังมีความจำเป็นต้องประกอบอาชีพเพื่อตนเองและครอบครัวที่ส่งผลต่อการดำรงชีวิตประจำวัน พฤติกรรมที่ส่งผลต่อสุขภาพซึ่งสอดคล้องกับ กรรณิกา ปัญญาวงศ์, พันัส พุกฤษ์สุนันท์. 2555 ที่กล่าวว่า การที่คนเรามีกิจกรรมหรือพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตอย่างมีความหมายและมีคุณค่าทั้งต่อตนเองและต่อผู้อื่น โดยมีการเชื่อมโยงกับคนอื่นกับสังคมและสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ตอบสนองต่อความต้องการของตนซึ่งมักจะมีความรักความต้องการของตนซึ่งมักมีความรักความผูกพันเป็นเหตุผลสำคัญและมีกระบวนการทัศนหรือวิธีคิดความเชื่อความศรัทธาการให้คุณค่าหรือความหมายต่อสิ่งต่าง ๆ เป็นแก่นหรือหลักยึดเป็นผลให้พฤติกรรมในการดำเนินชีวิตของแต่ละคนไม่เหมือนกัน

วัตถุประสงค์ที่ 2 เพื่อศึกษาการจัดทำแผนสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของลูกค้าร้านยาทรงธรรมเภสัชตำบลแม่กลองอำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสงคราม

ลูกค้าส่วนใหญ่มีการดูแลสุขภาพของตนเองบ้าง แต่บางรายอาจจะเลยทำให้มีอาการเพลียไม่ค่อยมีแรง เหนื่อย การรับประทานอาหารไม่ถูกต้อง ไม่เป็นเวลา ขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ส่งผลต่อปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับอาการปวดเวียนศีรษะ อ่อนเพลีย ปวดเมื่อยตามร่างกายนอนไม่หลับมีผลต่อสภาวะอารมณ์ เกิดความเครียด นำมาซึ่งการใช้ยาด้วยร้านขายยาจะเปิดให้บริการตลอดทั้งวัน ตั้งอยู่ใกล้แหล่งที่พักอาศัยของชุมชน ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจากร้านขายยาได้โดยง่าย ร้านขายยาจึงเป็นทางเลือกหนึ่งของประชาชนในการใช้บริการเมื่อมีอาการหรือเจ็บป่วย (สำนักงานรับรองรักษาคุณภาพ, 2564) ส่วนบางรายมีการจัดด้านอาหารที่ดี การจัดการอารมณ์ตนเองเมื่อเกิดความเครียดด้วยการสวดมนต์ นั่งสมาธิซึ่งซึ่งสอดคล้องกับ (เสรี พงศ์พิส, หน้า 134) ที่กล่าวว่า ยาที่ดีที่สุด คือ อาหาร โรงพยาบาลที่ดีที่สุด คือ ครีว หมอที่ดีที่สุด คือ ตัวเราเอง

ลูกค้ามีการทำแผนเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับ (สถาบันพัฒนาคุณภาพวิชาการ, หน้า 6-11) ที่กล่าวว่า การกำหนดรูปแบบในการดูแลสุขภาพที่ดี ต้องการ รวมถึงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการ และแนวทางในการปฏิบัติเพื่อการมีสุขภาพที่ดี การวางแผนดูแลสุขภาพจะช่วยให้เกิดความกระตือรือร้นในการดูแลสุขภาพ และสร้างสัมพันธภาพอัน

ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัว นำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีในอนาคต การวางแผนดูแลสุขภาพควรให้ความสำคัญกับเรื่องต่าง ๆ ดังนี้ 1) โภชนาการ 2) การออกกำลังกาย 3) การพักผ่อน 4) การตรวจสุขภาพเพื่อทราบสาเหตุของปัญหาสุขภาพ มีการเปลี่ยนแปลงของแต่ละเดือนไปในทางที่ดี ส่งผลให้สุขภาพของผู้เข้าร่วมวิจัยมีสุขภาพจิตที่ดี เป็นการลดภาวะความเครียดให้กับผู้เข้าร่วมวิจัย มีความรู้ความเข้าใจในการทำแผนสุขภาพเพิ่มมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับหลักการทำแผนชีวิต (อดิสร พวงชมพู และคณะ, 2554) ที่กล่าวว่า แผนชีวิตประกอบด้วย 4 แผน คือ แผนการจัดการเวลา แผนอาชีพ แผนการเงิน และแผนสุขภาพ

การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ครั้งที่ 1 การสร้างเจตคติการดูแลสุขภาพ การที่ต้องมีแผนสุขภาพผู้ร่วมวิจัยได้เกิดการเรียนรู้การทำแผนสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับ (สภาพัฒนาการเมือง, 2558) ที่กล่าวว่า การมีเวทีพูดคุยกัน การสร้างการมีส่วนร่วมภาคีของเครือข่าย จำเป็นต้องมีผู้ทำหน้าที่เป็นวิทยากรกระบวนการเอื้ออำนวยให้เกิดบรรยากาศการพูดคุย การมีประเด็นการพูดคุย การสรุปความคิดเห็นร่วมกันอย่างเป็นประชาธิปไตย บุคคลผู้ทำหน้าที่นี้ต้องมีประสบการณ์การมีทักษะการจัดกระบวนการให้เกิดการมีส่วนร่วมไปสู่เป้าหมายร่วมกัน ทำบทบาทที่เรียกว่า วิทยากรกระบวนการจากการพูดคุยในเวทีผู้ร่วมวิจัยได้เล่าถึงการเปลี่ยนแปลงในอาการหรือปัญหาด้านสุขภาพของผู้ร่วมวิจัย อาทิเช่น ความดันสูง การนอนหลับพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ ขาดการออกกำลังกาย ภาวะความเครียดที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับ อิลด์แมน โรเบิร์ต (Eldiman Robert, 2013, p. 177) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้ หมายถึง พัฒนาการรอบด้านของชีวิต มีองค์ประกอบ ปัจจัย และกระบวนการที่หลากหลาย มีพลังขับเคลื่อนเชื่อมโยงสัมพันธ์กันอย่างผสมผสานกลมกลืนได้ สักส่วน สมดุลกัน เกิดความสมบูรณ์ของชีวิตและสังคมการเรียนรู้ ถึงแม้ผู้ร่วมวิจัยบางคนจะมีอายุและร่างกายที่ไม่แข็งแรง แต่พร้อมที่จะเรียนรู้และทำตามแผนสุขภาพ ยกตัวอย่างการปวดเมื่อยตามตัว หรือมีอาการมัน เพียงแค่ไม่ดื่มน้ำแช่เย็น ให้ความชุ่มชื้นให้อุณหภูมิห้อง ก็ทำให้ไม่มีอาการปวดเมื่อยและมันงซึ่งสอดคล้องกับ (อุษา เทียนทอง, หน้า 7-27) ที่กล่าวว่า การทำความเข้าใจกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งแจ่งวัตถุประสงค์กระบวนการเรียนรู้ และการประเมินผล สร้างบรรยากาศการมีส่วนร่วมเวทีการเรียนรู้ ตั้งประเด็นให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การพูดคุยกัน การใช้เทคนิคช่วยให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน วิทยากรกระบวนการทำหน้าที่เหมือนเป็นเพื่อน เป็นโค้ชให้กับสมาชิกผู้เข้าร่วมประชุมและดูแลติดตามผลต่อเนื่องจากเวทีการเรียนรู้เชื่อมโยงให้เกิดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง เป็นนักวางแผนที่ดี เป็นคนที่มีความคิดสร้างสรรค์ ต้องเป็นคนที่มีความเป็นกลาง เป็นคนที่มีความปรารถนาดีต่อคนในชุมชนที่อยากเห็นเขามีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น เป็นผู้มีวิสัยคิด วิถีปฏิบัติ ไปสู่การพึ่งพาตนเองได้

การทำแผนปฏิบัติการ/แนวทางปฏิบัติการทำแผนสุขภาพของผู้ร่วมวิจัย ครั้งที่ 2 คือ ผู้ร่วมวิจัยมีความตระหนักในการทำแผนสุขภาพ/แผนปฏิบัติการ จะสังเกตเห็นว่าผู้ร่วมวิจัยมีความเข้าใจในแผนสุขภาพมากขึ้นอันเกิดจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้วิจัยกับผู้ร่วมวิจัย ซึ่งสอดคล้องกับ (อุษา เทียนทอง, 2550) ที่กล่าวว่า ผู้สร้างกระบวนการเรียนรู้ (Facilitator) คือ ผู้ที่ทำหน้าที่ในการจัดการให้เกิดการคิดร่วมกัน ปฏิบัติร่วมกันกระตุ้นให้คนเกิดแนวคิดพัฒนาตนเอง พัฒนาท้องถิ่น สร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนให้เกิดการนำความรู้ ความคิด ของคนในเวทีการเรียนรู้ให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เกิดการเชื่อมโยงองค์ความรู้ จากภายในตัวคน กับความรู้ภายนอกให้เกิดความรู้ใหม่ในการพัฒนา จากการที่ผู้เข้าร่วมวิจัยเล่าให้ฟังว่า หากว่าตนเองไม่สามารถควบคุมอาหารการกินได้ และรวมไปถึงการนอนหลับพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ ก็จะส่งผลให้เกิดภาวะความเครียด และอาจส่งผลไปถึงสุขภาพร่างกายที่อาจทำให้มีอาการเจ็บป่วยได้ง่ายซึ่งสอดคล้องกับ (เสรี พงศ์พิศ, หน้า 154) ที่กล่าวว่า สุขภาพองค์รวมเป็นกระบวนการมองโลกมองชีวิตว่าทุกอย่างสานสัมพันธ์กันมิได้แยกส่วนเป็นเรื่องๆมองชีวิตเป็นหนึ่งมิได้แยกกายกับจิตมิได้แยกเรื่องทางสังคมสิ่งแวดล้อมออกจากเรื่องสุขภาพถ้าเป็นหนึ่งก็ย่อมมีความเครียดอาจจะเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ สุขภาพองค์รวมจึงสะท้อนออกมาในการดำเนินชีวิตอย่างมีสติทำให้อยู่เย็นเป็นสุข โดยการเรียนรู้จัดเลือกวิธีการดำเนินชีวิตทางกายใจสิ่งแวดล้อมสังคมอาหารและด้านจิตวิญญาณก่อให้เกิดสุขภาพ

การตรวจสอบการเขียนแผนสุขภาพและแผนปฏิบัติการ ครั้งที่ 3 ผู้ร่วมวิจัยเกิดการเรียนรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับ (วิจารณ์ พานิช, 2551) ที่กล่าวว่า การจัดการความรู้ คือ เครื่องมือเพื่อใช้ในการบรรลุเป้าหมายอย่างน้อย 3 ประการ ไปพร้อม ๆ กัน ได้แก่ บรรลุเป้าหมายของงาน บรรลุเป้าหมายการพัฒนาคน และบรรลุเป้าหมายการพัฒนางองค์กรไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และมีความตระหนักในการนำแผนสุขภาพไปสู่การปฏิบัติตน ให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง เป็นการเรียนรู้และเข้าใจเกี่ยวกับบุคลิกภาพ การดูแลเรื่องอาหาร การจัดการเวลาในชีวิตประจำวัน การดูแลเรื่องออกกำลังกาย การดูแลเรื่องอารมณ์ และการรักษาพยาบาล โรคประจำตัวของผู้ร่วมวิจัยซึ่งสอดคล้องกับ (สำนักการศึกษาเพื่อชีวิตและสังคมสถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน, หน้า 29-30) ที่กล่าวว่า การวางแผนเวลาเป็นรายสัปดาห์เพราะทำให้เราเห็นภาพการใช้เวลาที่กว้างพอให้เราขยับงานหรือกิจกรรมที่จะทำในวันนั้นวันนี้ไปมาได้การทำแผนเวลาสัปดาห์ละครั้งจึงเหมาะสมที่สุดนั่นคือไม่สั้นและไม่ยาวเกินไปในการคิดทบทวนสิ่งที่ผ่านไปในแต่ละรอบเจ็ดวัน และวางแผนในรอบเจ็ดวันต่อไปดังนั้นเครื่องมือที่ใช้ในการวางแผนการใช้เวลาก็คือตารางเวลาประจำสัปดาห์อาจประกอบด้วย (1) บทบาท (ต่อตนเองครอบครัวสังคม) (2) เวลาและกิจกรรมที่จะทำ (ในแต่ละวันทั้งสัปดาห์- เช้าบ่ายเย็น/ชั่วโมง) (3) เรื่องที่จะทำในสัปดาห์ต่อไป

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ร่วมวิจัย ภายหลังจากการทำแผนสุขภาพและนำไปสู่การปฏิบัติ มีการเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดการเป็นหนีบชาตาม ซึ่งเป็นโรคของผู้สูงอายุที่มักเป็นกันบ่อยครั้ง เทียบเคียงงานวิจัยของ ศศิกัญจน์ สกุลปัญญวัฒน์ (2557) ในกรณีที่ไม่ค่อยออกกำลังกาย เหตุเพราะภาวะอากาศที่ร้อน ส่งผลให้ผู้สูงวัยเกิดอาการเพลีย จนต้องดื่มน้ำเย็นเพื่อดับกระหายเทพินทร์ พชรานุรักษ์ (2541) ทำให้ส่งผลเสียต่อสุขภาพ นำไปสู่การทำแผนสุขภาพและแผนปฏิบัติการ ให้ผู้ร่วมวิจัยเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเอง นำประสบการณ์จากการทำแผนสู่การแลกเปลี่ยนเปลี่ยนเรียนรู้ ชมพู เนินหาด (2560) ทั้งนี้ผู้วิจัยได้มีการจัดการความรู้การทำแผนสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน อัจฉรา ปุราคมและคณะ (2556) จากการศึกษาพฤติกรรมดำเนินชีวิตที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพตนเอง และจากการศึกษากระบวนการจัดการความรู้ การทำแผนสุขภาพ วรรณวิมล เมฆวิมล (2553)

การถอดบทเรียนการทำแผนสุขภาพ ครั้งที่ 4 ที่ผู้ร่วมวิจัยได้มีส่วนสำคัญในการทำแผนสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับ (อิลแมน โรเบิร์ต, หน้า 177) การเรียนรู้การวางแผนสุขภาพ ที่ต้องมีพัฒนาการรอบด้านของชีวิต มีองค์ประกอบ ปัจจัย และกระบวนการที่หลากหลาย ก่อให้เกิดการรับรู้ การเข้าใจ และการปรับเปลี่ยนรูป แล้วนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน โดยผู้วิจัยได้นำแผนชีวิตที่สอดคล้องกับ (อดิสร พวงชมพู และคณะ, 2554) ที่ประกอบด้วย 4 แผน คือ แผนการจัดการเวลา แผนอาชีพ แผนการเงิน และแผนสุขภาพ ทุกแผนมีความสัมพันธ์ที่นำมาประยุกต์ใช้กับการเรียนรู้ทำแผนสุขภาพของผู้มาซื้อยาจากร้านยาทรงธรรมเภสัชด้วยการออกกำลังกายทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ครบ 5 หมู่ สอดคล้องกับ (เสรี พงศ์พิศ, 2556, หน้า 134) ที่กล่าวว่า “ยาที่ดีที่สุดคืออาหาร โรงพยาบาลที่ดีที่สุดคือ คริว หมอที่ดีที่สุดคือ ตัวเราเอง” การสวดมนต์ทำสมาธิเพื่อให้จิตใจสงบ สอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่าฝึกหายใจ (deep breathing exercise) ในสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความวิตกกังวล (อรพิน สติธรมน, 2562, หน้า 39) และสามารถสร้างความสมดุลให้กับชีวิต

ลูกค้าได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในเวที สอดคล้องกับ (สถาบันพัฒนาคุณภาพวิชาการ, หน้า 6-11) การสร้างการเรียนรู้การวางแผนสุขภาพที่ให้ความสำคัญกับโภชนาการ การออกกำลังกาย การพักผ่อน การตรวจสุขภาพเพื่อทราบสาเหตุของปัญหาสุขภาพนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพที่แต่ละคนนำไปปฏิบัติและเห็นถึงความเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นบรรลุตามเป้าหมายที่ได้วางไว้ผลลัพธ์ที่แต่ละคนได้มีความเหมือนกันในเรื่องของการที่ทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรงสุขภาพทางใจมีความสงบและสมดุลในชีวิต เทียบเคียงงานวิจัยของ ศศิกัญจน์ สกุลปัญญวัฒน์ (2557) ที่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการเจริญทางจิตวิญญาณผู้ร่วมวิจัยได้รับความรู้จากการทำแผนสุขภาพเรียนรู้จากการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลสุขภาพ

ของแต่ละคนและมีแนวความคิดที่จะนำแผนสุขภาพไปใช้ในอนาคตอย่างต่อเนื่อง เทียบเคียงงานวิจัยของชวลีกร ด่านยุทธศิลป์ (2561) การวางแผนชีวิตด้านสุขภาพโดยการคิดและเตรียมการในเรื่องการพักผ่อน การออกกำลังกาย ป้องกันการเจ็บป่วย การตรวจร่างกาย ส่งผลให้สามารถหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพและสามารถที่จะถ่ายทอดความรู้การดูแลสุขภาพให้กับผู้สนใจได้ เทียบเคียงงานวิจัยของชมพู เนินหาด (2560) สนับสนุนให้ใช้ความรู้ที่เหมาะสมอย่างกัลยาณมิตรขับเคลื่อนสู่เป้าหมายการเรียนรู้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยพบว่าลูกค้าที่มาใช้บริการมีพฤติกรรมที่ละเลยการดูแลสุขภาพตนเองในด้านบริโภค การออกกำลังกาย การพักผ่อน ควรให้ความรู้ และส่งเสริมการทำแผนสุขภาพระดับตนเองและชุมชน
2. ควรมีการประยุกต์การทำแผนสุขภาพเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบทและวิถีชีวิตของชุมชน
3. ควรมีการนำแผนสุขภาพไปจัดทำในระดับชุมชน

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการวิจัยแบบประเมินผลการทำแผนสุขภาพระดับชุมชน
2. ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของชุมชนในยุคที่มีการระบาดของโควิด (Covid-19)



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กรณีศึกษาปัญหาว่างคั่นพ.พนัสพฤกษ์สุนันท์. (2555). การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมสาขาวิชาการจัดการสุขภาพชุมชน. สมุทรสงคราม: สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน.
- โกวิทย์ พวงงาม. (2553). การจัดการตนเองของชุมชน. กรุงเทพฯ : เอ็กเปอเน็ด.
- จรรยาราชวงศ์ และคณะ. (2554).แผนสุขภาพในคู่มือแก้หนี้แก้จนเริ่มต้นชีวิตใหม่ตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน.
- ชมพู เนินหาด. (2560). บทความเรื่องการจัดการความรู้เรื่องจิตบริการสู่งานเป็นเลิศของบุคลากรสายสนับสนุน. การจัดการองค์ความรู้. วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี.
- ชลียา ทองมั่ง (บรรณาธิการ). (2555). ปรินญาชีวิต. สมุทรสงคราม: สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน.
- ชุลีกร ด้านยุทธศิลป์ . (2561). วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์. 38(2). 132-141
- เชิดชู อริยศรีวัฒนา. (2555). คนไทยกินยาปีละ 47,000 ล้านเม็ด. ค้นเมื่อ วันที่ 16 พฤษภาคม 2564, จาก <https://thaipublica.org/2012/03/thai-people-drug-47000-million-tablets-per-year/>
- ดำรงค์ ฐานดี. (ม.ป.ป.). ความรู้เรื่องสังคมและวัฒนธรรม. [ม.ป.ท.: ม.ป.พ.]
- ธีรานี โหมขุนทด. (2551). ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารและพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง [บทคัดย่อ]. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประกาศกร แก้ววรรณ. (2554). การจัดการความรู้ ภูมิปัญญาท้องถิ่น. อุดรธานี: มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี.
- ปัญญานันท์ ทภิกขุ. (2550). ธรรมครองจิตใจ การฝึกหัดทำสมาธิแบบพื้นฐานทั่วไป: หนังสือชุด “พระเถระภิกษุ 4 แผ่นดิน”. กรุงเทพฯ : ธรรมสภา.
- แผนการสอนประจำหน่วย.(2562). เอกสารเผยแพร่ชุดวิชาจิตวิทยาเพื่อการดำรงชีพหน่วยที่8 เรื่อง การเรียนรู้. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วัลภาสบายยิ่งผู้เขียน อาจารย์ประจำสาขาศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. อ้างถึงอีลดิมาน โรเบิร์ต (Eldiman Robert, 2013:177)
- พรรณี สวนเพลง. (2552). เทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรมสำหรับการจัดการความรู้. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดยูเคชั่น จำกัด.
- ภาณุโชติ ทองยิ่ง, คมทวน คงวุฒิการ. (2561). การพัฒนาสถานที่ขายยาแผนปัจจุบันในจังหวัดสมุทรสงครามสู่มาตรฐาน GPP อย่างดีเยี่ยม. วารสารอาหารและยา. 2561

- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2532). เอกสารการสอนชุดวิชาสังคมและวัฒนธรรมไทย หน่วย
ที่ 1-7 . นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- ยุวรีย์ บัวโรย. (2558). งานวิจัยเรื่องกระบวนการจัดการกลุ่มวิสาหกิจชุมชนบ้านสารภี ตำบลจอม
ปลวก อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม. สาขาวิจัยการพัฒนาท้องถิ่นแบบบูรณาการ
บัณฑิตศึกษา สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน.
- วรรณวิมล เมฆวิมล. (2553). งานวิจัยเรื่องพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ฝึก
ปฏิบัติงานของนักศึกษา.บทคัดย่อ.สาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะวิทยาศาสตร์
และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- วิทยาลัยนครราชสีมา. (2562). การประชุมวิชาการระดับชาติ วิทยาลัยนครราชสีมา ครั้งที่ 6
ประจำปี พ.ศ.2562 “สังคมผู้สูงวัย: โอกาสและความท้าทายของอุดมศึกษา”.
นครราชสีมา: วิทยาลัยนครราชสีมา.
- ศรีไพโร ศักดิ์รุ่งพงศากุล และเจษฎาพร ยุทธนวิบูลย์ชัย. (2549). ระบบสารสนเทศและเทคโนโลยีการ
จัดการความรู้. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- ศศิกัญจน์ สกุลปัญญาวัฒน์. (2557). งานวิจัยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุชาวมุสลิม.
บทคัดย่อ. วารสารพยาบาลทหารบก.ปีที่ 15 ฉบับที่ 3 (ก.ย-ธ.ค.)
- ศูนย์วิจัยกสิกรไทย. (2541). วารสารวิชาการบริหารธุรกิจ, บทความการตัดสินใจเลือกใช้บริการร้าน
ขายยาของผู้บริโภคไทย. สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทยในพระ
ราชูปถัมภ์ปีที่6 ฉบับที่2 ประเดือนกรกฎาคม-ธันวาคม2560
- สตบงกช สีสังข์. (2554). แผนการเงินในคู่มือแก้หนี้แก้จนเริ่มต้นชีวิตใหม่ตามแนวคิดเศรษฐกิจ
พอเพียง. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน.
- สถาบันพัฒนาคุณภาพวิชาการ. (2558). สุขศึกษา. กรุงเทพฯ: พัฒนาคุณภาพวิชาการ (พว.)
- สภาพัฒนาการเมือง. (2558). 15 พื้นที่ต้นแบบด้วยวิทยากรกระบวนการประชาธิปไตย. กรุงเทพฯ:
สำนักงานสภาพัฒนาการเมือง สถาบันพระปกเกล้า.
- สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ
สยามบรมราชกุมารี, วารสารวิชาการบริหารธุรกิจ, 6(2), 2560. 135
- สุรเชษฐ เวชชพิทักษ์. (2552). คู่มือแก้หนี้แก้จนเริ่มต้นชีวิตใหม่ตามแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง.
กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน.
- สุรเชษฐเวชชพิทักษ์. (2554).แผนชีวิตในคู่มือแก้หนี้แก้จนเริ่มต้นชีวิตใหม่ตามแนวคิดเศรษฐกิจ
พอเพียง. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน.

สุดิเทพ ศิริพัฒน์กุล, 2552. ระบบสารสนเทศเพื่อการจัดการสำหรับครูอาชีวศึกษา. [ม.ป.ท. : (ม.ป.พ.).

เสรี พงศ์พิศ. (2546). วิธีคิด วิธีทำ แผนชีวิต เศรษฐกิจชุมชน. กรุงเทพฯ: เจริญวิทย์การพิมพ์.

_____. (2553). ร้อยคำที่ควรรู้. กรุงเทพฯ: เจริญวิทย์การพิมพ์.

_____. (2553). สุขภาพ 200 คำ เพื่อกินอยู่พอดีมีความสุข. กรุงเทพฯ: เจริญวิทย์การพิมพ์.

_____. (2556). แก้นี้แก้จน. กรุงเทพฯ: เจริญวิทย์การพิมพ์.

สำนักการศึกษาเพื่อชีวิตและสังคม. (2560). แนวคิดแนวปฏิบัติในการขับเคลื่อนชุมชนเข้มแข็ง อย่างยั่งยืน ภายใต้กองทุนแม่ของแผ่นดิน. กรุงเทพฯ: เจริญวิทย์การพิมพ์.

สำนักงาน ก.พ.ร. และสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ. (2548). คู่มือการจัดทำแผนการจัดการความรู้. [ม.ป.ท. : ม.ป.พ.]

สำนักงานรับรองคุณภาพยา. (2564). ความเป็นมาของร้านยาคุณภาพ. ค้นเมื่อ 16 พฤษภาคม 2564. จาก <https://papc.pharmacycouncil.org/index.php?option=aboutus&subpage=history>

อดิศร พวงชมพู และคณะ. (2554). แผนอาชีพในคู่มือแก้หนี้แก้จนเริ่มต้นชีวิตใหม่ตามแนวคิด เศรษฐกิจพอเพียง. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสถาบันส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน.

อดิศร พวงชมพู และคณะ. (2554). ส่งเสริมกิจการ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม. 6(3) ค้นเมื่อวันที่ 16 พฤษภาคม 2554 จาก www.rajabhat@npru.ac.th

อรพิน สติรมน. (2562). พฤติกรรมบำบัด Behavior Therapy. [ม.ป.ท. : ม.ป.พ.].

อานนท์ ศรีพงษ์. (2556). งานวิจัยเรื่องพฤติกรรมการซื้อขายจากร้านขายยาของผู้บริโภคในอำเภอวัง สมนบูรณ์ จังหวัดสระแก้ว. สาขาวิชาการบริหารงานทั่วไป วิทยาลัยการบริหารรัฐกิจ มหาวิทยาลัยบูรพา.

อุษา เทียนทอง. (2550). นักจัดการความรู้ สร้างกระบวนการเรียนรู้ชุมชนพึ่งตนเอง. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: เจริญวิทย์การพิมพ์.

อังฉรา ปุราคม. (2556). งานวิจัยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของนิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน. บทคัดย่อ. ภาควิชาพลศึกษาและกีฬา คณะศึกษาศาสตร์และ พัฒนศาสตร์. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. วิทยาเขตกำแพงแสน

อังฉรา ปุราคม. (2558). การส่งเสริมกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพผู้สูงอายุ. นครปฐม : เพชรเกษม พรินติ้ง กรุ๊ป.

Green, L.W. and M.W. Kreuter. (1991). **Health Promotion Planning : An Educational and Environmental Approach.** Second Edition. Mayfield Publishing Company, Toronto.

Pender, N.J., Murdaugh, C.L., and Parson, M.A. (2002). **Health Promotion in Nursing Practice.** 4th ed. Upper Saddle River, N.J. : Prentia Hall.





ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.
การศึกษาพฤติกรรมของลูกค้า

การศึกษาพฤติกรรมของลูกค้า

แบบสัมภาษณ์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ-สกุล เพศ อายุ ปี
 ที่อยู่
 การศึกษา อาชีพ รายได้
 สถานภาพ ชื่อสามี/ภรรยา จำนวนบุตร คน

ส่วนที่ 2 ประเด็นการพูดคุยเพื่อนำมาวิเคราะห์ถึงพฤติกรรมการค้าในชีวิต

1. อาชีพ ลักษณะการประกอบอาชีพ บทบาทหน้าที่
 - เป็นเจ้าของกิจการ ลักษณะการประกอบการ เวลาการทำงานแต่ละวัน
 - เป็นลูกจ้าง หน้าที่รับผิดชอบ เวลาการทำงาน
2. ด้านการใช้เวลาในชีวิตประจำวัน
3. ด้านเกี่ยวกับการประกอบอาหาร/การรับประทานอาหารประจำวัน
4. ด้านการออกกำลังกาย
5. ทัศนคติต่อการซื้อขายกินเอง

แบบสังเกต

- บุคลิกภาพของลูกค้า (ลักษณะรูปร่าง ลักษณะการพูด การเดิน การนั่ง การแต่งกาย การรักษาความสะอาดตั้งแต่ศีรษะจรดปลายเท้า อารมณ์)
- สภาพที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อมรอบๆ บ้าน ความสะอาดของบ้าน การจัดบ้าน ความเป็นระเบียบของที่อยู่อาศัย

ภาคผนวก ข. การวิเคราะห์สุขภาพ

การวิเคราะห์สุขภาพ ศึกษาหาความรู้เรื่องสุขภาพ จัดทำแผน ปฏิบัติตามแผนประเมินผล และปรับปรุงพัฒนาการ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของชุมชน ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม

แบบสัมภาษณ์

1. สุขภาพของตนเองเป็นอย่างไร
2. มีปัญหาอะไรที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพบ้าง
3. การรับประทานอาหารในปัจจุบันเป็นอย่างไร
4. มีการจัดการเวลาในชีวิตประจำวันอย่างไรบ้าง
5. ปัจจุบันทำอาชีพอะไร มีรายรับ-รายจ่ายอะไรบ้าง
6. มีการออกกำลังกายหรือไม่อย่างไร
7. มีการจัดการอารมณ์ตนเองอย่างไร
8. เมื่อเจ็บป่วยมีการปฏิบัติตนอย่างไร

แบบสังเกต

1. สังเกตพฤติกรรมการใช้ชีวิต
2. สังเกตภาวะแวดล้อม
3. สังเกตบุคลิกภาพของผู้ร่วมวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

1. แผนสุขภาพ
2. แบบพูดคุยถึงความคิดเห็น ความรู้สึกในการปฏิบัติ ปัญหา ผลที่ได้
3. แบบสังเกตพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมของกลุ่มเป้าหมายร่วมวิจัยในการ

ปฏิบัติตามแผนการปฏิบัติการ

4. แบบประเมินผลการปฏิบัติตามแผน
5. แบบติดตามผลตามประเด็นการทำแผนสุขภาพมาวิเคราะห์

ภาคผนวก ค.

การส่งเสริมการเรียนรู้การทำแผนสุขภาพ

การส่งเสริมการเรียนรู้การทำแผนสุขภาพของลูกค้า

เครื่องมือเก็บข้อมูลสร้างการเรียนรู้การทำแผนสุขภาพ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ร่วมวิจัยแต่ละขั้นตอนดังนี้

1. ประสานงานนัดหมายลูกค้า
- 2.ชี้แจงวัตถุประสงค์ ความสำคัญของการดูแลสุขภาพ
3. สร้างการเรียนรู้การทำแผนสุขภาพ
4. ผู้ร่วมวิจัยเขียนแผนสุขภาพ
5. ผู้ร่วมวิจัยปฏิบัติตามแผนสุขภาพ
6. ผู้วิจัยติดตามผล แนะนำ ปรับปรุง
7. จัดกระบวนการมีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนผลการปฏิบัติตามแผนสุขภาพ
8. ถอดบทเรียนการเรียนรู้การทำแผนสุขภาพ
9. สรุปผลการสร้างการเรียนรู้การทำแผนสุขภาพ

การติดตามผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้ร่วมวิจัย โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก สังเกต และจดบันทึกในประเด็นดังนี้

1. ความก้าวหน้าของการจดบันทึกการทำแผนสุขภาพ
2. ความรู้สึกในการทำแผนสุขภาพเป็นอย่างไร
3. สิ่งที่ได้รับจากการทำแผนสุขภาพเป็นอย่างไร
4. คิดว่าจะนำแผนสุขภาพไปปฏิบัติต่อเนื่องตลอดไปใช่หรือไม่
5. ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติการเรื่องแผนสุขภาพ

กระบวนการวิเคราะห์สุขภาพ

1. ความรู้การดูแลสุขภาพ
2. ความตระหนักในการทำแผนสุขภาพ
3. ความรู้การทำแผนสุขภาพ
4. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง
5. ผลประโยชน์จากการทำแผนสุขภาพ

ภาคผนวก ง.

การจัดเก็บข้อมูลจากการสังเกต สัมภาษณ์ และจดบันทึก

ตารางที่ 14 แสดงการทำแผนสุภาพของลูกค้า จำนวน 5 ท่าน

ชื่อ-สกุล	อายุ	เพศ	การศึกษา	ที่อยู่	อาชีพ
1. นายสุจินต์ สิริวัฒนสกุล	78 ปี	ชาย	ปริญญาตรี	110/20 ซอยชุมสาย 5 ถนน เอกชัย ตำบลแม่กลอง อำเภอ เมือง จังหวัดสมุทรสงคราม	ข้าราชการ บำนาญ
2. นางพรทิพย์ คณิตคุณากรณ์	59 ปี	หญิง	มัธยมต้น	587/5 ตำบลแม่กลอง อำเภอ เมือง จังหวัดสมุทรสงคราม	ค้าขาย
3. นางวันเพ็ญ อมษิริ	69 ปี	หญิง	ประถม 4	125/ 138 ถนนทางเข้าเมืองตำบล แม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัด สมุทรสงคราม	ค้าขาย
4. นางอรอริญา ทองอินทร์	59 ปี	หญิง	ประถม 4	2/58 ทางเข้าเมืองตำบลแม่ กลอง อำเภอเมือง จังหวัด สมุทรสงคราม	ช่างตัดเย็บ เสื้อผ้า
5. นางอารีย์ เฟื่องประภัสสร	61 ปี	หญิง	ปวช.	1359/25 ถนนประทุมมาลัย ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม	แม่บ้าน

จากตารางข้างต้น ลูกค้าที่มาซื้อยาที่ร้านยาทรงธรรมเภสัช เป็นกลุ่มเป้าหมายในการทำแผนสุภาพ ที่ได้มีการสัมภาษณ์และสังเกต พร้อมจดบันทึกข้อมูลด้านสุภาพ เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อมูลทั่วไป

นายสุจินต์ สิริวัฒนสกุล อายุ 78 ปี อาชีพข้าราชการบำนาญ คุณสุจินต์ในวัยเด็กเป็นเด็กชายที่ความขยันในการศึกษาเล่าเรียนเมื่อตอนเด็ก ๆ อยู่กับคุณพ่อและคุณแม่บ้านเลขที่ 451 ต.แม่กลอง อ.เมือง จ.สมุทรสงคราม ท่านเล่าว่าตอนที่ท่านยังเป็นวัยรุ่นก็ยังไม่มียะไรที่เหมือนปัจจุบันนี้ท่านศึกษาชั้นประถมถึงมัธยมในจังหวัดสมุทรสงครามและไปศึกษาต่อระดับปริญญาตรี

นิเทศศาสตร์ก.ส.บมหาวิทาลัยศรีนครินทร์วิโรจประสานมิตรหลังจากจบการศึกษาแล้วและรับราชการและได้มีครอบครัวจึงได้ย้ายมาอยู่กับครอบครัวที่บ้านเลขที่ 110/20 ซอยชุมสาย5 ถ.เอกชัย ต.แม่กลอง อ.เมือง จ.สมุทรสงคราม อดีตท่านเป็น ผอ.โรงเรียนเมืองเป็น รร.ประจำจังหวัดสมุทรสงครามและเป็นศึกษาจังหวัดของจังหวัดสมุทรสงครามรับราชการ38ปีระดับ9และปัจจุบันท่านเป็นข้าราชการบำนาญและยังคงพักอยู่ที่บ้านเดิมในจังหวัดสมุทรสงคราม

ข้อมูลทั่วไป

นางพรทิพย์ คณิตคุณากรณ์ เป็นบุตรสาวคนที่11น้องคนสุดท้องคุณพรทิพย์เกิดในกระดุกแซ่เบ๊ ต.คลองสี่ อ.วังน้อย จ.พระนครศรีอยุธยาตั้งแต่แรกเกิดและเธอเริ่มการศึกษาที่โรงเรียนสิทธิพยากร ต.คลองสี่ อ.วังน้อย จ.พระนครศรีอยุธยาและต่อมาเธอไปเรียนต่อที่บ้านประตุน้ำพระอินทร์ราชาและมัธยมต้น

คุณพรทิพย์เป็นเด็กที่ขยันและฉลาดและเป็นเด็กน่ารักเธอมีอัจฉริยะในหลาย ๆ ด้านและในวัยเด็กเธอช่วยเตี้ยกับแม่ทำงานได้ค่อนข้างรวดเร็วตอนที่เธอเข้าสู่วัยรุ่นเธอได้ไปช่วยพี่สาวขายของที่สมุทรสงครามและผู้ใหญ่ก็พูดคุยว่าควรจะให้มีการบได้แล้วจึงแนะนำให้รู้จักกับครอบครัวหนึ่งซึ่งมีอาชีพค้าขายจึงเห็นว่าสมควรก็เลยจัดผู้ใหญ่มาสู่ขอ

และต่อมาก็ได้สมรสและเธอได้แต่งงานไปอยู่ที่อัมพวาหลังจากนั้นได้ย้ายจากอัมพวา มาอยู่ที่ตลาดแม่กลองก็มีอาชีพค้าขายเหมือนเดิมเธอทำธุรกิจหลายอย่างมีกิจการหลายอย่างละมีแต่เจริญรุ่งเรืองและประกอบกับเธอเป็นคนมีมนุษยสัมพันธ์ดีจึงมีแต่คนรักใคร่แต่ขณะเดียวกันเธอก็ขาดการดูแลสุขภาพเพราะชีวิตมีแต่งงาน

ข้อมูลทั่วไป

นางวันเพ็ญ อมยิริ อายุ 69 ปี ประกอบอาชีพค้าขาย จบการศึกษาประถมศึกษาปีที่ 4 มีการดูแลสุขภาพ อาหาร การออกกำลังกาย และการวางแผนชีวิต คุณวันเพ็ญเกิดที่อ.เมืองจ.สมุทรปราการแรกเกิดอยู่กับคุณพ่อคุณแม่และเรียนหนังสือชั้นประถม 1 ถึงประถม 4

ชีวิตในวัยเด็กเป็นเด็กที่แข็งแรงไม่ค่อยเจ็บป่วยได้ง่ายไม่ค่อยเป็นอะไรเป็นหลานที่พี่ป้า นำารักและเอ็นดูมากและเธอเป็นเด็กที่ชอบช่วยเหลือผู้อื่นครั้งหนึ่งไปเรียนเห็นเพื่อนนั่งตอนที่เพื่อนคนอื่น ๆ ทานข้าวกันเธอจึงหยุดทานข้าวแล้วเดินไปหาถามเพื่อนว่ากินข้าวอิมแล้วหรือเพื่อนบอกว่าข้าวสารหมดเลยมาโรงเรียนเลยกินมาแต่ข้าวเข้าไม่ได้นำข้าวใส่ปิ่นโตมากินกลางวันเธอบอกว่ามากินกับเราเธอจูงมือเพื่อนพาเพื่อนมาแล้วเธอก็แบ่งข้าวใส่ปิ่นโตสำหรับกินเองแล้วแบ่งข้าวให้เพื่อนกินในปิ่นโต

เธอเป็นเด็กหญิงที่มีใจโอบอ้อมมาตั้งแต่เด็กๆ เธอเล่าว่าตอนเด็กๆ แม่และคุณพ่อมีอาชีพค้าขายไม่มีฐานนะหรือแต่ก็พอกินพอใช้เวลาโรงเรียนหยุดเสาร์อาทิตย์เธอก็จะมาช่วยคุณพ่อกับคุณแม่ขายของเมื่อตอนเป็นวัยรุ่นก็ได้เดินทางตามคุณพ่อและคุณแม่จากจ.สมุทรปราการมาจ.สมุทรสงครามและได้แต่งงานและได้อยู่จ.สมุทรสงครามมาจนถึงปัจจุบันเนื่องจากชอบอาชีพค้าขายปัจจุบันยังคงมีอาชีพค้าขาย

ข้อมูลทั่วไป

นางอรอิริญา ทองอินทร์ อายุ 59 ปี อยู่บ้านเลขที่ 2/58 ทางเข้าเมือง ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม จบการศึกษาระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ประกอบอาชีพช่างตัดเย็บเสื้อผ้า

ช่วงวัยเด็กเป็นเด็กผู้หญิงที่มีความซุกซนเป็นอย่างมาก มีคุณแม่คุณแม่ที่ทำการเลี้ยงดูบุตรสาวของตนเอง ถึงกับบ่นว่าเหนื่อยมาก ซึ่งเป็นลูกที่มีความซนในวัยเด็ก เพราะความซนของเธอเมื่อเธอเล่นซุกซนอย่างไม่ระมัดระวังแล้ว ทำให้เธอได้รับความเจ็บตัว เนื่องจากลื่นล้มหกล้มหัวแตก แต่ยังไม่คิดไม่เป็นอะไรมาก

แต่ถึงจะเป็นเด็กที่ซุกซนอย่างมากๆ แต่เธอเป็นเด็กหญิงที่มีใจบุญ และชอบการทำบุญตั้งแต่เด็ก ๆ ช่วงเป็นวัยรุ่นไม่ค่อยมีเพื่อนเพราะเพื่อน ๆ จะเป็นแนวที่ชอบการเที่ยวเตร่แต่ตัวเธอชอบไปทำบุญดิฉันเห็นเธอซื้ออาหารมาทำอาหารฉันเห็นอาหารที่ยังไม่สำเร็จรูปเธอชอบทานอาหารที่รสไม่เผ็ดและทำอาหารเองถ้าไม่มีเวลาก็ซื้ออาหารสำเร็จรูป

เธอเป็นคนที่มีลักษณะใจเย็นและมีใจที่เป็นกุศลและมีใจที่ง่าย ๆ ไม่เรื่องเยอะถ้าพูดคุยเรื่องการทำบุญ ก็ทำเธอพูดคล่องมากพูดไปยิ้มไปถ้าวันสำคัญทางศาสนาเธอก็จะไปที่ค้างที่วัดเธอเล่าว่ามีผู้ที่ไปปฏิบัติเยอะมากก็จะช่วยกันกวาดลานวัดและช่วยกันทำอาหารและของที่ถวายพระจะมีที่จิตศรัทธานำข้าวสารอาหารแห้งมาถวายและช่วยกันทำความสะอาดสถานที่และช่วยกันล้างห้องน้ำที่พักสำหรับผู้คนที่ไปปฏิบัติธรรมจำนวนมาก

ข้อมูลทั่วไป

นางอารี เฟื่องประภัสสร อายุ 61 ปี ประกอบอาชีพ แม่บ้าน จบการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) มีการวางแผนชีวิต การควบคุมอาหาร การดูแลสุขภาพ อาหาร และการออกกำลังกาย

คุณอารีอยู่กับคุณพ่อคุณแม่ที่บ้านหลังนี้มาตลอดชีวิตในวัยเด็กเธอเป็นเด็กหญิงที่แข็งแรงและไม่ค่อยมีปัญหาในด้านสุขภาพถึงบ้างครั้งเธอจะเจ็บป่วยก็เจ็บไม่มากและที่ใกล้บ้านด้านหน้า

บ้านของเธออยู่ใกล้กับแม่น้ำแม่กลองอากาศดีมากและปัจจุบันก็อยู่ที่เดิมไม่ได้ย้ายไปอยู่ที่อื่นเลยอยู่ตั้งแต่แรกเกิดที่ถนนปทุมมาลัยต.แม่กลองอ.เมืองจ.สมุทรสงคราม

ในวัยเด็กเริ่มเรียนที่รร. วัดปทุมมาลัยและจบชั้นประถมแล้วไปเรียนต่อม.ต้นที่รร.ถาวรานุ กุลซึ่งเป็นโรงเรียนที่อยู่ไม่ไกลจากบ้านเธอพอจบม.3 เธอก็เดินทางไปทำงานในกทม.และเรียนหนังสือไปด้วยและหลังจบแล้วก็กลับมาบ้านที่สมุทรสงครามและได้แต่งงานมีบุตรและปัจจุบันมีหลานแล้วก็ทำหน้าที่เป็นแม่บ้านมาตลอดเพราะลูกสาวลูกเขยทำงานกันหมดเธอก็ทำงานบ้านและส่งหลานไปเรียนและไปรับขณะเดียว

เวลาขับรถมอเตอร์ไซค์ไปรับหลานกลับจากโรงเรียนก็จะผ่านเส้นทางที่มีแม่ค้าขายผักผลไม้และปลาเธอเล่าว่าเป็นคนที่ชอบทำอาหารพอเจออะไรที่น่าทานก็จะซื้อมาเพื่อไปทำอาหาร เช่นวันนี้เห็นปลาสดก็จะไปทำต้มโคล้งเธอบอกว่าที่บ้านชอบทานปลากันทุกคนและเราดูรูปร่างหน้าตาของเธอเธอก็ว่าปลาดีประโยชน์มากเพราะย่านที่เธอผ่านนั้นชาวบ้านก็จะนำปลาสด ๆ มานั่งขาย

เธอเล่าว่าที่บ้านจะทำอาหารทานเองเพราะเวลาลูกเขยและลูกสาวไปทำงานหลานก็ไปเรียนเธออยู่บ้านเธอก็เป็นงานบ้านทำความสะอาดบ้านซักเสื้อผ้ารีดผ้าหุงข้าวทำกับข้าวบางวันถ้าทำอาหารเสร็จเร็วก็จะมีเวลาตอนไปรับหลานกับจากโรงเรียนก็จะมีเวลาไปเดินตลาดนัดบางวันก็จะซื้อของมาแต่บางวันก็ไปเดินเที่ยวเพราะเธอออกว่าก็ไม่ทำอาหารค้ำจะทำทานกันใหม่ ๆ จะมีคุณค่าอาหารมากกว่าค้ำมือแต่ถ้าเป็นแกงส้มทำไว้ค้ำหนึ่งคืนตอนเช้าอุ่นแล้วทานจะอร่อยกว่าเพราะมันจะเข้าเนื้อรสชาติจะเข้มข้น

เธอทำอาหารเก่งและอารมณ์ดีคุยสนุกเวลาที่ผู้วิจัยจะไปพบเธอที่บ้านก็จะโทรไปหา ก่อนเธอก็จะบอกว่ามาได้เลยแต่ผู้วิจัยก็เลยจริงๆรถเลยบ้านเธอประจำเพราะทางไปบ้านเธอค่อนข้างลำบากเพราะต้องนั่งมอเตอร์และต้องนั่งย้อยศรเพราะถ้าขับตามปกติจะลงยากต้องขับแบบย้อยศรก็จะโอเคกว่ารถที่ขับย้อยศรจะไม่มากเท่ากับรถที่จะเลี้ยวตามปกติเพราะเป็นถนนใหญ่รถที่วิ่งตามมาจะวิ่งเร็วเนื่องจากเป็นทางลงของสะพานแต่ด้านหน้าบ้านเธออากาศดีมากมองไปก็จะเห็นแม่น้ำเพราะใกล้กับแม่น้ำแม่กลองลมเย็นสดชื่นมากผู้วิจัยยังแอบอิงจรรยาบรรณชาติคงมีส่วนช่วยในการที่ทำให้ผู้ที่อยู่อาศัยมีสุขภาพที่ดีเช่นดังผู้ร่วมวิจัยท่านนี้

ก่อนจะถึงบ้านผู้ร่วมวิจัยก็จะเห็นเรือประมงลำใหญ่มากขึ้นคานอยู่เป็นพื้นที่ติดกับบ้านของเธอต้องใช้ทางผ่านร่วมกันซึ่งผู้ร่วมวิจัยบอกว่าถ้ายังไม่ทำการซ่อมเรือก็โอเคแต่ถ้าเริ่มซ่อมเรือก็จะมีฝุ่นละอองมาก ๆ แต่ที่อยู่กันนานมากแล้วก็คงอยู่กันไปเมื่อก่อนนี้ก็ไม่มีการขึ้นคานแต่เมื่อเปลี่ยนแปลงก็พูดไม่ออกผู้วิจัยก็แนะนำให้ใช้เมสทินา ๆ เพื่อให้ปลอดภัยต่อระบบหลอดเลือดเวียนหน้าถ้ามาต้องถามว่าเวลาที่โหมงทำอาหารเสร็จจะได้คักมาเวลานั้นจะได้มาฝากท้องสักมือ (ตลก)

เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ “ถอดบทเรียนการทำแผนสุขภาพ”

นำโดย นางสาวเฉลิมศรี อนุรักษธรรม ทำหน้าที่ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัย 5 คนประกอบด้วย

1) นายสุจินต์ ศิริวัฒนกุล 2) นางพรทิพย์ คณิตคุณาภรณ์ 3) นางวันเพ็ญ อมขิรี

4) นางอรอริยา ทองอินทร์ 5) นางอารีย์ เพ็องประภัสสร

วันจันทร์ที่ 27 กรกฎาคม 2563 เวลา 09.00 – 12.00 น.

ณ ร้ายาทรงธรรมเภสัช ต.แม่กลอง อ.เมือง จ.สมุทรสงคราม

ประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

1. ความก้าวหน้าของการจัดบันทึกการทำแผนสุขภาพ
 - ข้อดีและข้อเสียของการจัดบันทึกการทำแผนสุขภาพ
 - ปัญหา/อุปสรรคระหว่างการทำแผนสุขภาพ
 - ข้อเสนอแนะที่มีต่อการจัดบันทึกการทำแผนสุขภาพ
2. ความรู้สึกในการทำแผนสุขภาพเป็นอย่างไร
 - ผลการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจ
 - ปัญหา/อุปสรรคที่เกิดขึ้น
 - การเอาชนะใจตนเองที่มีต่อการปฏิบัติตามแผนสุขภาพ
3. สิ่งที่ได้รับจากการทำแผนสุขภาพเป็นอย่างไร
 - ความรู้เรื่องสุขภาพตนเองเป็นอย่างไร
 - การปฏิบัติตามแผนสุขภาพเป็นอย่างไร
 - การใช้ชีวิตประจำวันที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างไรบ้าง
4. คิดว่าจะนำแผนสุขภาพไปปฏิบัติต่อเนื่องตลอดไปใช่หรือไม่
 - เหตุผลในการนำแผนสุขภาพไปปฏิบัติต่อเนื่อง
 - เหตุผลที่ไม่นำแผนสุขภาพไปปฏิบัติต่อเนื่อง
5. ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติการเรื่องแผนสุขภาพ

ภาคผนวก จ.

ภาพถ่ายการจัดเก็บข้อมูลจากผู้ร่วมวิจัย



ภาพที่ 1 ร้านยาทรงธรรมเภสัช



ภาพที่ 2 สถานที่ร้านขายยาทรงธรรมเภสัช



ภาพที่ 3 ให้บริการลูกค้าร้านยาทรงธรรมเกษ์



ภาพที่ 4 ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ



ภาพที่ 5 คัดกรองผู้มารับบริการ



ภาพที่ 6 ขณะปฏิบัติหน้าที่ให้กับผู้ร่วมวิจัย



ภาพที่ 7 การดูแลสุขภาพและหาข้อมูลสุขภาพ



ภาพที่ 8 เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้



ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - นามสกุล	นางสาวเฉลิมศรี อนุรักษธรรม
วันเดือนปีเกิด	27 เดือนพฤศจิกายนพศ 2499
ที่อยู่	อยู่ 679 - 679 / 1 ตำบลแม่กลองอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม
เบอร์โทรศัพท์	083-559-4849, 034-710022 , 034-710377
อีเมล	chalermasia@life.ac.th
สถานที่ทำงาน	ร้านยาทรงธรรมเภสัช 679 – 679 / 1 ตำบลแม่กลอง อำเภอเมืองจังหวัดสมุทรสงคราม
ประวัติการศึกษา	จบการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาการจัดการสุขภาพชุมชน สถาบันการเรียนรู้เพื่อปวงชน 13 / 2 ม.1 ตำบลบางคนที อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม 75120

