

มหาวิทยาลัยบูรพา

ภาคผนวก

Burapha University

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ

1. ผศ. ดร. กาวนา กิริติยดวงศ์ อาจารย์ประจำภาควิชาอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์
มหาวิทยาลัยบูรพา
2. ผศ. ดร. มณีรัตน์ ภาคฐป อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลแม่และเด็ก
มหาวิทยาลัยบูรพา
3. ผศ. ดร. ชุณี พงศ์จตุรวิทย์ อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลแม่และเด็ก
มหาวิทยาลัยบูรพา

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ข

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ใบบินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัย เรื่อง ผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการดูแลสุขภาพเท้าของผู้สูงอายุ
โรคเบาหวาน

เรียน ผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่าน

ท่านเป็นผู้ที่ได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยเพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการดูแลสุขภาพเท้าของผู้สูงอายุ โรคเบาหวาน ก่อนที่ท่านตกลงเข้าร่วมการศึกษาดังกล่าว ขอเรียนให้ท่านทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัย ในครั้งนี้

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด จึงพบว่า ในผู้สูงอายุมีอัตราการเป็นโรคเบาหวานเป็นจำนวนที่มากขึ้น ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานจะมีระยะเวลาการเป็นโรคที่นาน ทำให้รู้สึกเบื่อหน่ายในการปฏิบัติตนเพื่อควบคุมโรค และไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติหรือใกล้เคียงปกติได้ เป็นผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้ทั้งชนิดเฉียบพลันและชนิดเรื้อรัง ภาวะแทรกซ้อนชนิดเรื้อรังที่พบได้บ่อย ได้แก่ ความผิดปกติของเท้า ซึ่งเกิดจากการเสื่อมของระบบประสาทและระบบไหลเวียนโลหิต เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดแผลที่เท้า ประกอบกับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน มักจะมีการเสื่อมของจอประสาทตาพร้อมด้วย ซึ่งเป็นอุปสรรคสำหรับการดูแลสุขภาพเท้าด้วยตนเอง การให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพเท้าจึงเป็นเรื่องที่จำเป็นและสำคัญเป็นอย่างยิ่ง

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ประกอบด้วยการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับการเป็นโรคเบาหวานของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของครอบครัวผู้สูงอายุโรคเบาหวาน แบบประเมินพฤติกรรมของครอบครัวในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน และแบบประเมินสุขภาพเท้าของผู้เป็นโรคเบาหวาน หลังจากผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว (สำหรับท่านที่เป็นกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการให้ความรู้โดยใช้โปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการดูแลสุขภาพเท้าและฝึกทักษะการดูแลสุขภาพเท้า จำนวน 3 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกัน 2 สัปดาห์ ระหว่างสัปดาห์ ผู้วิจัยติดตามการปฏิบัติดูแลสุขภาพเท้าของท่านทางโทรศัพท์) อีก 6 สัปดาห์ต่อมา (หลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรมการให้ความรู้และฝึกทักษะ) ผู้วิจัยประเมินท่านอีกครั้งตามแบบประเมิน

การเข้าร่วมการศึกษานี้ เป็นไปโดยสมัครใจ ท่านอาจจะปฏิเสธที่จะเข้าร่วม หรือถอนตัวจากการศึกษานี้ได้ทุกเมื่อ โดยไม่กระทบต่อการดูแลรักษาที่ท่านจะได้รับจากแพทย์

ประการสำคัญที่ท่านควรทราบ คือ

ผลของการศึกษานี้ จะใช้สำหรับวัตถุประสงค์ทางวิชาการเท่านั้น โดยข้อมูลต่าง ๆ จะถูกเก็บไว้ในคอมพิวเตอร์ และไม่มีการแพร่กระจายสู่สาธารณชน ขอรับรองว่าจะไม่มีการเปิดเผยชื่อของท่านตามกฎหมาย

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด กรุณาติดต่อ.....นางจงจิต บุญอินทร์.....
หน่วยงาน.....สถานีอนามัยตำบลสำนักท้อน.....โทร.....086-7094446.....ซึ่งยินดีให้คำตอบแก่
ท่านทุกเมื่อ

ขอขอบพระคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

นางจงจิต บุญอินทร์.....ผู้วิจัย



ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของครอบครัวต่อการดูแลสุขภาพเท้า
ของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

วันให้คำยินยอม วันที่ เดือน พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์
ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้ว
ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วม
ในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อ
ข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น
จนข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับและจะเปิดเผยในภาพรวม
ที่เป็นการสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนาม
ในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้ทำวิจัย

(.....)

ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ แต่ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในใบยินยอมนี้ให้ข้าพเจ้าฟัง จนข้าพเจ้าเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนามหรือประทับลายนิ้วหัวแม่มือของข้าพเจ้าในใบยินยอมนี้ ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้ทำวิจัย

(.....)

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

รหัสแบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงหน้าข้อความที่ตรงกับตัวท่านตามความเป็นจริง

สำหรับผู้วิจัย

1. เพศ

() ชาย

() หญิง

2. อายุ.....ปี

3. ระดับการศึกษาสูงสุด.....

4. สถานภาพสมรส

() โสด

() คู่

() หม้าย/หย่า/แยก

5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท

โดยได้รับจาก.....

6. การสูบบุหรี่

() ไม่เคยสูบบุหรี่

() สูบบุหรี่ จำนวน.....มวน/ วัน

() เคยสูบบุหรี่มานาน.....ปี.....เดือน

ปัจจุบันเลิกแล้ว (เลิกมานาน.....ปี.....เดือน)

7. การดื่มสุรา

() ไม่เคยดื่มสุรา

() ดื่มสุรา ระบุจำนวน.....

() เคยดื่มสุรามานาน.....ปี.....เดือน

ปัจจุบันเลิกแล้ว (เลิกมานาน.....ปี.....เดือน)

8. ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน.....ปี.....เดือน

9. ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานที่พบ

() ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

() มีภาวะแทรกซ้อน ระบุ.....

10. ประวัติการเกิดแผลที่เท้า (ตั้งแต่เริ่มรู้ว่าเป็นโรคเบาหวาน)

() ไม่เคย

() เคย ระบุ (จำนวนครั้ง, สาเหตุของการเกิดแผล, ระยะเวลาการหายของแผล, วิธีการดูแลรักษาแผล).....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

11. ผลระดับน้ำตาลในเลือดภายหลังจากงดน้ำและอาหารเป็นเวลา 6-8 ชั่วโมง
เฉลี่ย 3 ครั้งสุดท้ายก่อนได้รับโปรแกรม (แต่ละครั้งห่างกัน.....สัปดาห์)
ครั้งที่ 1.....mg% ครั้งที่ 2.....mg% ครั้งที่ 3.....mg%

ค่าเฉลี่ยเท่ากับ.....mg%

--	--	--

ผลระดับน้ำตาลในเลือดภายหลังจากงดน้ำและอาหารเป็นเวลา 6-8 ชั่วโมง
หลังได้รับโปรแกรมเท่ากับ.....mg%

--	--	--

12. การรับการรักษาด้วยยา (ชื่อยา, ขนาด, วิธีที่ใช้)

--	--	--	--

.....

.....

.....

.....

.....

รหัสแบบสอบถาม

--	--

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของครอบครัวผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงหน้าข้อความที่ตรงกับตัวท่านตามความเป็นจริง

สำหรับผู้วิจัย

1. เพศ

() ชาย

() หญิง

2. อายุ.....ปี

--	--

3. ระดับการศึกษาสูงสุด.....

4. อาชีพ

() ไม่ได้ประกอบอาชีพ

() เกษตรกรรม

() รับจ้าง

() ค้าขาย

() รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ

() งานบ้าน

() อื่น ๆ ระบุ.....

5. สถานภาพสมรส

() โสด

() คู่

() หม้าย/ หย่า/ แยก

6. สถานภาพในครอบครัว

() หัวหน้าครอบครัว

() สมาชิกในครอบครัว

7. จำนวนสมาชิกในครอบครัวทั้งหมด.....คน

--	--

8. รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน.....บาท

9. ความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

() สามี/ภรรยา

() พี่/น้อง

() บุตร

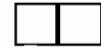
() หลาน (ย่า/ยาย)

() อื่น ๆ ระบุ.....

10. ระยะเวลาในการดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวาน.....ปี.....เดือน

11. ใช้เวลาในการดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ประมาณ.....ชั่วโมงต่อวัน

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University



ส่วนที่ 3 แบบประเมินพฤติกรรมของครอบครัวในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับครอบครัวของท่านตามความเป็นจริง

พฤติกรรมของครอบครัวในการดูแลสุขภาพของท่าน	ใช่	ไม่ใช่	สำหรับผู้วิจัย
ด้านการรับประทานอาหาร			
1. คุณดูแลให้ท่านได้รับประทานอาหารในเวลาเดียวกัน
2. ควบคุมชนิดและปริมาณของอาหารในแต่ละมื้อให้กับท่าน
3. ร่วมรับประทานอาหารกับท่านทุกวัน
ด้านการออกกำลังกาย			
4. ส่งเสริมให้ท่านได้ออกกำลังกายอย่างน้อยครึ่งชั่วโมงต่อวัน สัปดาห์ละ 3 วันขึ้นไป
5. เอาใจใส่ต่อการผิดปกติของท่านที่เกี่ยวกับการออกกำลังกาย
ด้านการรับประทานยา			
6. กระตุ้นเตือนหรือดูแลให้ท่านได้รับประทานยาตามเวลา
7. ร่วมสังเกตอาการข้างเคียงที่เกิดจากการรับประทานยา และดูแลท่านเมื่อเกิดอาการข้างเคียงนั้น
8. กระตุ้นเตือนหรือดูแลให้ท่านไปรับยาที่ตามแพทย์นัด
ด้านการดูแลเท้า			
9. สอบถามหรือดูแลเรื่องการล้างเท้าของท่านด้วยสบู่อ่อน ๆ และใช้ผ้านุ่มซับเท้าให้แห้งเป็นประจำ
10. สอบถามหรือตรวจหาความผิดปกติเกี่ยวกับเท้าของท่านเป็นประจำ
11. ช่วยเหลือและดูแลตัดเล็บเท้าให้ท่านอย่างระมัดระวัง โดยตัดในแนวตรง ไม่ตัดสั้นชิดเนื้อ และไม่ตัดขอบเล็บด้านข้าง
12. สนับสนุนและดูแลให้ท่านได้ใส่รองเท้าที่มีลักษณะหุ้มเท้า ไม่บีบรัด พื้นนุ่ม และมีการระบายอากาศและความชื้น
13. คอยเตือนหรือช่วยตรวจดูเศษวัตถุที่อยู่ภายในรองเท้าของท่าน พร้อมทั้งเคาะออกให้ ก่อนที่ท่านจะใส่รองเท้า

พฤติกรรมของครอบครัวในการดูแลสุขภาพของท่าน	ใช่	ไม่ใช่	สำหรับผู้วิจัย
14. สนับสนุนหรือดูแลให้ท่านได้นวดนวดเท้า ฝ่าเท้า และน่องอย่างสม่ำเสมอ
15. สนับสนุนให้ท่านได้บริหารขาและเท้าอย่างสม่ำเสมอ
16. คอยเตือนหรือดูแลเท้าของท่านให้อบอุ่นโดยการให้สวมถุงเท้าหรือใช้ผ้าห่มเท้า ในเวลาที่อากาศเย็นมาก
17. เมื่อเกิดบาดแผล ดูแลล้างแผลให้ด้วยน้ำด่างสุกหรือน้ำเกลือ 0.9% ใส่แผลให้ด้วยน้ำยาเบต้าดีน และปิดแผลให้ด้วยผ้าปิดแผลที่สะอาด
18. คอยตรวจดูความสะอาดและการอักเสบของแผล รีบพาท่านไปพบแพทย์ทันทีเมื่อการอักเสบลุกลามมากขึ้น

รหัสแบบประเมิน

ส่วนที่ 4 แบบประเมินสุขภาพเท้าของผู้เป็นโรคเบาหวาน

คำชี้แจง แบบประเมินสุขภาพเท้านี้ทำการตรวจโดยผู้วิจัย

การประเมิน	เท้าขวา		เท้าซ้าย		สำหรับ ผู้วิจัย
	ใช่	ไม่ใช่	ใช่	ไม่ใช่	
1. ไม่มีอาการปวดน่องเวลาเดินมาก ๆ					
2. คลำชีพจรบริเวณหลังเท้าได้ชัดเจน					
3. เมื่อกดเล็บนิ้วหัวแม่เท้า เลือดจะไหลกลับภายใน 3 วินาที					
4. ไม่มีอาการชา หรือปวดเหมือนมีเข็มมาทิ่มแทง หรือปวดเหมือนไฟฟ้าช็อต					
5. มีความรู้สึกในการตรวจตำแหน่งทุกนิ้ว					
6. มีความรู้สึกทุกจุดสัมผัส เมื่อทดสอบด้วย monofilament					
7. เท้าสะอาดทั่วทุกส่วน ได้แก่ บริเวณหลังเท้า ซอก นิ้วเท้า เล็บเท้า และฝ่าเท้า					
8. ไม่มีผิวหนังบาง/ แดง/ เป็นมันเงา/ หนัสนา ๆ/ ตาปลา					
9. ไม่มีการอักเสบของผิวหนัง					
10. ไม่มีบาดแผลที่เท้า					
11. ไม่มีเล็บหนา/ ขบ/ อักเสบ/ เป็นหนอง/ ติดเชื้อรา					
12. ไม่พบความผิดปกติของรูปร่างเท้า					
รวมคะแนน					

มหาวิทยาลัยบูรพา

ภาคผนวก ง
คู่มือการดูแลเท้า

Burapha University

คู่มือ

การดูแลสุขภาพเท้า

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

จัดทำเพื่อให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุโรคเบาหวานและกรอบลรั่ว

โดย

นางจงจิต บุญอินทร์

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยบูรพา

โรคเบาหวาน เกิดจากตับอ่อนสร้างฮอร์โมนอินซูลินได้น้อยลงหรือสร้างไม่ได้ หรือสร้างได้แต่ฮอร์โมนอินซูลินออกฤทธิ์ได้ไม่ดีเท่าที่ควร ทำให้เนื้อเยื่อของร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลไปใช้เป็นพลังงาน หรือนำไปใช้ได้ไม่เต็มที่ ทำให้มีน้ำตาลเหลือมากอยู่ในกระแสเลือด

ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน

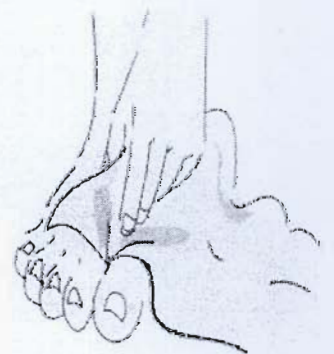
1. หลอดเลือดตีบแข็ง ทำให้กล้ามเนื้อหัวใจตาย เป็นอัมพฤกษ์หรืออัมพาตครึ่งซีก เป็นตะคริว ปวดขา และเป็นแผลเรื้อรังที่เท้าได้
2. จอประสาทตาเสื่อม ทำให้ตามัว มองเห็นเป็นจุดดำ
3. ไตวาย ทำให้มีอาการอ่อนเพลีย ซีด เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ชีมนลง ไม่รู้สึกตัว หรือเกิดอาการชักได้
4. การเปลี่ยนแปลงของระบบประสาท ทำให้มีอาการชาตามปลายมือปลายเท้า ปวดตามแขนขา เท้าผิดรูป เกิดแผลโดยที่ไม่รู้สึกเจ็บ



การดูแลสุขภาพเท้า

ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีโอกาสเกิดแผลที่เท้าได้ง่ายเนื่องจากการเสื่อมของหลอดเลือดและระบบประสาทส่วนปลาย ดังนั้นครอบครัวจึงควรมีความรู้ความสามารถในการดูแลเท้าให้กับผู้สูงอายุโรคเบาหวานได้อย่างถูกต้อง ต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ ดังนี้

1. ดูแลและรักษาความสะอาดของผิวหนัง ด้วยการล้างเท้าและฟอกด้วยสบู่อ่อน ๆ อย่างทั่วถึง เช็ดเท้าทุกส่วนให้แห้งด้วยผ้าเนื้อนุ่ม จากนั้น ถ้าผิวหนังที่เท้าแห้งเกินไป ให้ใช้ครีมทาผิวทาบาง ๆ ถ้ามีเหงื่อออกขึ้น ให้ใช้แป้งฝุ่นทาบาง ๆ ให้ทั่วเท้า ไรศผงแป้งใส่ภายใน



รองเท้า เลือกใช้รองเท้าที่มีการระบายอากาศได้ดี และมีการเปลี่ยนถุงเท้าบ่อย ๆ

2. ตรวจสอบเท้าเพื่อค้นหาความผิดปกติ โดยตรวจลักษณะเท้าให้ละเอียดทุกวัน ๆ ละครั้ง เช่น ฝ่าเท้า ซอกนิ้วเท้า เล็บเท้า ซึ่งอาจอักเสบ มีเชื้อราขึ้นเป็นฝ้าขาว และลูกกลมเป็นหนองได้



3. ป้องกันการเกิดแผลที่เท้า ด้วยการตัดเล็บในแนวตรง ไม่ตัดเล็บให้สั้นชิดผิวหนัง ไม่ใช้วัตถุของแข็งและซอกเล็บเท้า ไม้วางของร้อนที่บริเวณเท้า ไม่ตัดหนังแข็ง หูด หรือตาปลาให้เอง ดูแลให้ใส่ถุงเท้าหรือรองเท้าบาง ๆ ขณะเดินอยู่ในบ้าน ดูแลให้ใส่ถุงเท้าและรองเท้าที่เหมาะสมกับเท้าทุกครั้งที่อยู่กลางแจ้ง ตรวจสอบดูสิ่งแปลกปลอมภายในรองเท้าก่อนที่ผู้สูงอายุจะสวมรองเท้าทุกครั้ง



4. ส่งเสริมการไหลเวียนของเลือดและการบริหารเท้า ด้วยการดูแลไม่ให้ผู้สูงอายุนั่งไขว่ห้างหรือนั่งยอง ๆ เป็นเวลานาน



ดูแลไม่ให้สับสนหรือ ดูแลให้สวมถุงเท้าที่ไม่รัดแน่นเกินไป ดูแลนิ้วเท้าให้หรือให้บริหารเท้าทุกวัน



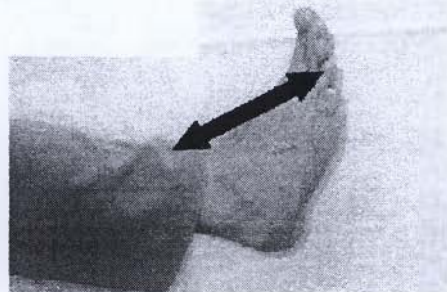
5. ดูแลรักษาบาดแผล ถ้ามีแผลเกิดขึ้นเล็กน้อย ให้ดูแลทำความสะอาดด้วยน้ำต้มสุกหรือน้ำเกลือ 0.9% ใช้น้ำยาเบตาดีน และปิดแผลด้วยผ้าปิดแผลที่สะอาด ดูแลไม่ให้แผลเปื่อยน้ำ ถ้าแผลมีการอักเสบลุกลาม ดูแลพาผู้สูงอายุไปพบแพทย์เพื่อรับการตรวจรักษาทันที



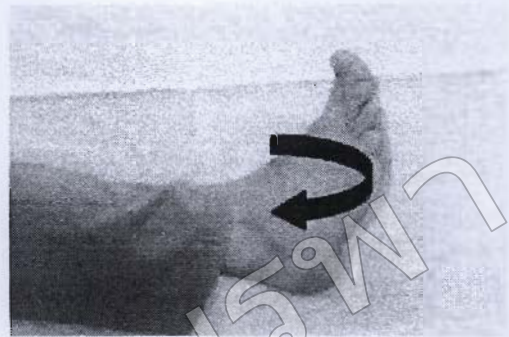
ตัวอย่างการบริหารเท้า

การบริหารเท้ามีทั้งหมด 5 ท่า
ท่าเริ่มต้น นั่งตัวตรงบนเก้าอี้

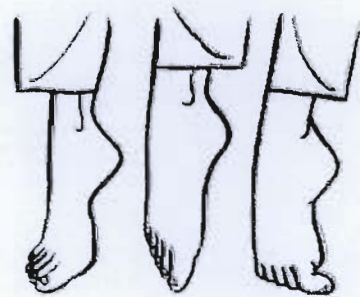
ท่าที่ 1 งอนิ้วเท้าของเท้าทั้ง 2 ข้างขึ้นมาข้างบน แล้วเหยียดตรง
ลงข้างล่างโดยไม่ยกส้นเท้า ทำ 10 ครั้ง



ท่าที่ 2 ให้ส้นเท้าอยู่กับพื้น ยกปลายเท้าของเท้า
ทั้ง 2 ข้างขึ้น หมุนปลายเท้าเป็นวงกลมและ
กลับมาอยู่ตรงกลาง หมุนไปทางซ้าย 10 ครั้ง
หมุนไปทางขวา 10 ครั้ง



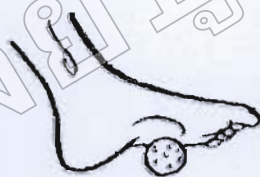
ท่าที่ 3 ให้ปลายเท้าอยู่กับพื้น ยกส้นเท้าของ
เท้าทั้ง 2 ข้างขึ้น หมุนส้นเท้าเป็นวงกลม
และกลับมาอยู่ตรงกลาง หมุนไปทางซ้าย 10
ครั้ง หมุนไปทางขวา 10 ครั้ง



ท่าที่ 4 ใช้นิ้วเท้าหยิบผ้า
ขึ้นมา ทำที่ละเท้า ซ้ำละ
10 ครั้ง



ท่าที่ 5 วางลูกบอลไว้
ใต้ฝ่าเท้า ใช้นิ้วเท้า
ลูกบอลไป-มา ทำ 10
ครั้ง



มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University