

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยและการปฏิบัติกิจวัตรด้านสุขภาพครอบครัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ด้วยวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการใช้การสัมภาษณ์ระดับลึกเป็นวิธีหลักในการเก็บข้อมูล ผลการวิจัยนำเสนอเป็นส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติกิจวัตรด้านสุขภาพครอบครัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบแบ่งเป็น 7 ด้าน คือ ด้านการบริโภคอาหาร ด้านกิจกรรมและการออกกำลังกาย ด้านการพักผ่อนนอนหลับ ด้านการจัดการกับความเครียด ด้านการปฏิบัติตนด้านการรักษา ด้านพฤติกรรมเสี่ยง ด้านการมีเพศสัมพันธ์

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ มีความยินดีให้ความร่วมมือในการเล่าถึงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการปฏิบัติกิจวัตรด้านสุขภาพครอบครัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ จำนวน 15 คน จำแนกคุณลักษณะส่วนบุคคลดังนี้

จำนวนผู้ให้ข้อมูล 15 คน จำแนกเป็นเพศชาย 12 คน เพศหญิง 3 คนมีช่วงอายุระหว่าง 46-60 ปี ระดับการศึกษาตั้งแต่ประถมศึกษาปีที่ 4 ถึงปริญญาตรี ผู้ให้ข้อมูลนับถือศาสนาพุทธ สถานภาพสมรส 12 คน หม้าย 3 คน ระยะเวลาในการเจ็บป่วย 1 เดือนถึง 9 ปี ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน 15 คน
เพศ	
ชาย	12
หญิง	3

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน 15 คน
อายุ	
40-45 ปี	3
46-50 ปี	2
51-55 ปี	3
56-60 ปี	7
ระดับการศึกษา	
ประถมศึกษา	10
มัธยมศึกษา	4
ปริญญาตรี	1
ศาสนา	
พุทธ	15
สถานภาพ	
สมรส (คู่)	12
หม้าย	3
อาชีพ	
รับราชการ	1
ลูกจ้างประจำ	1
ค้าขาย	4
ทำสวน (เกษตรกรรม)	1
รับจ้างทั่วไป	7
ทำงานส่วนตัว	1
อาชีพหลังการเจ็บป่วย	
ประกอบอาชีพเดิม	12
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	3
ระยะเวลาการเจ็บป่วยน้อยกว่า 1 ปี	1
1-3 ปี	5
4-6 ปี	6
7-9 ปี	3

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

ลักษณะผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้มีทั้งหมด 15 ราย ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 55-60 ปี รองลงมาคือ 56-60 ปี และ 46-50 ปี ตามลำดับ เพศชาย 12 ราย เพศหญิง 3 ราย ทั้งหมดนับถือ ศาสนาพุทธ ก่อนการเจ็บป่วยผู้ให้ข้อมูลประกอบอาชีพ ค้าขาย เกษตรกรรม รับจ้าง รับราชการ ลูกจ้างประจำ มีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 12 ราย เมื่อเกิดการเจ็บป่วยแล้วยังคงประกอบอาชีพเดิม ส่วน ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 รายไม่ได้ประกอบอาชีพ

ครอบครัวที่ 1 ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 42 ปี ประกอบอาชีพ รับจ้างเก็บของ เก้าขาย ระยะเวลาการเจ็บป่วย 2 ปี ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยวในครอบครัวอาศัยอยู่ 3 คน คือ ผู้ให้ข้อมูล ภรรยา และหลาน ภรรยาเป็นแม่บ้านเลี้ยงหลานวัย 3 ขวบ ผู้ให้ข้อมูลหารายได้ เพียงผู้เดียว

ครอบครัวที่ 2 ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 52 ปี ประกอบอาชีพรับจ้างขับรถ ระยะเวลาการเจ็บป่วย 9 ปี ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยวในครอบครัวอาศัยอยู่ 2 คนกับ ภรรยา ภรรยารับจ้างทำผมตามบ้าน รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายเหลือเก็บบ้าง

ครอบครัวที่ 3 ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 49 ปี ประกอบอาชีพรับจ้างคุมงาน ก่อสร้างชลประทาน ระยะเวลาในการเจ็บป่วย 6 ปี ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยวใน ครอบครัวอยู่ 2 คนกับภรรยา ภรรยาทำสวน รายได้เพียงพอ บ้างครั้งไม่เพียงพอ

ครอบครัวที่ 4 ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 47 ปี ประกอบอาชีพก่อสร้างบ้าน จัดสรร ระยะเวลาการเจ็บป่วย 5 ปี ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยายอาศัยอยู่กับครอบครัวของ บุตรสาว มีสมาชิก รวมทั้งหมด 5 คนคือ ผู้ให้ข้อมูล ภรรยา บุตร และหลาน 2 คน มีรายได้เพียงพอ กับค่าใช้จ่าย ภรรยาค้าขาย มีรายได้เพิ่มในครอบครัว

ครอบครัวที่ 5 ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 59 ปี ประกอบอาชีพลูกจ้างประจำใน โรงพยาบาล ห้างยา ระยะเวลาการเจ็บป่วย 3 ปี ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยวในครอบครัว ผู้ให้ข้อมูลอาศัยอยู่กัน 2 คนกับบุตรสาว รายได้ไม่ค่อยเพียงพอกับค่าใช้จ่าย

ครอบครัวที่ 6 ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 54 ปี ประกอบอาชีพรับจ้างเป็นยาม (บางวัน) ระยะเวลาการเจ็บป่วย 1 ปี ในครอบครัว ผู้ให้ข้อมูล อาศัยอยู่คนเดียว ภรรยาเสียชีวิต ลูก ๆ ส่งเสียเลี้ยงดู มีรายได้เหลือเก็บ

ครอบครัวที่ 7 ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 60 ปี ประกอบอาชีพเกษตรกร ปัจจุบัน ไม่ได้ประกอบอาชีพ เดิมทำสวนพลู ระยะเวลาในการเจ็บป่วย 3 ปี ลักษณะครอบครัวอาศัย อยู่ 4 คน คือ ผู้ให้ข้อมูล ภรรยา และบุตรสาว 2 คน ประกอบอาชีพทำสวนพลู มีรายได้เพียงพอบ้าง ไม่พอบ้าง

ครอบครัวที่ 8 ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 54 ปี ประกอบอาชีพค้าขาย ปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพระยะเวลาการเจ็บป่วย 6 ปี ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยวผู้ให้ข้อมูลอยู่กับภรรยา 2 คน มีลูก ๆ คอยส่งเสียเลี้ยงดู รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย

ครอบครัวที่ 9 ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้ป่วยชาย อายุ 36 ปี ประกอบอาชีพขับรถรับจ้างระยะเวลาในการเจ็บป่วย 1 เดือน ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว อาศัยอยู่ 3 คนคือ ผู้ให้ข้อมูล ภรรยา และบุตรสาว ภรรยาประกอบอาชีพรับจ้างบริษัทเอกชน ในครอบครัวมีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย

ครอบครัวที่ 10 ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 40 ปี ประกอบอาชีพรับราชการตำรวจระยะเวลาในการเจ็บป่วย 2 ปี ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยวอาศัยอยู่กัน 3 คน ผู้ให้ข้อมูล ภรรยา และบุตรชาย ภรรยาเป็นแม่บ้าน มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายในครอบครัว

ครอบครัวที่ 11 ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 59 ปี ประกอบอาชีพค้าขาย (ร้านขายยา) ระยะเวลาในการเจ็บป่วย 1 ปี ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยวอาศัยอยู่ทั้งหมดรวม 5 คน

ครอบครัวที่ 12 ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 60 ปี เดิมค้าขาย ปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพ ระยะเวลาการเจ็บป่วย 7 ปี ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย อาศัยอยู่กับครอบครัวของบุตรสาว มีสมาชิก รวมทั้งหมด 10 คน บุตรสาว บุตรเขย หลาน ๆ และพี่เลี้ยงเด็ก บุตรสาวประกอบอาชีพหาเลี้ยงครอบครัวเพียงพอกับรายจ่าย

ครอบครัวที่ 13 ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 57 ปี เดิมประกอบอาชีพรับจ้าง ปัจจุบันไม่ได้ประกอบระยะเวลาการเจ็บป่วย 5 ปี อาชีพลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย อาศัยอยู่กับครอบครัวของบุตรสาว มีสมาชิก รวมทั้งหมด 5 คน บุตรสาวและสามีประกอบอาชีพรับจ้างบริษัทเอกชน รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายในครอบครัว

ครอบครัวที่ 14 ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 59 ปี ประกอบอาชีพค้าขาย (ขายของชำ) ระยะเวลาการเจ็บป่วย 4 ปี ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยวในครอบครัวอยู่กับสามี 2 คน สามีขับรถโดยสาร รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย เหลือเก็บเล็กน้อย

ครอบครัวที่ 15 ผู้ให้ข้อมูลคือ ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 60 ปี ประกอบอาชีพ รับจ้างทั่วไป ระยะเวลาในการเจ็บป่วย 5 ปี ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยวในครอบครัวอาศัยอยู่ 4 คนคือ ผู้ให้ข้อมูล ภรรยา และบุตรอีก 2 คน ภรรยาทำสวน มีรายได้บางครั้งไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติกิจวัตรด้านสุขภาพ ครอบครัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบแบ่งเป็น 7 ด้าน คือ ด้านการบริโภคอาหาร ด้านกิจกรรมและการออกกำลังกาย ด้านการพักผ่อนนอนหลับ ด้านการจัดการกับความเครียด ด้านการการปฏิบัติตนด้านการรักษา ด้านพฤติกรรมเสี่ยง ด้านการมีเพศสัมพันธ์

จากการวิเคราะห์และตีความข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ในเรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยและการปฏิบัติกิจวัตรด้านสุขภาพของครอบครัวผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบแบ่งได้ 7 ประเด็นหลัก ซึ่งแบ่งได้เป็น 16 ประเด็นย่อย โดยมีรายละเอียดดังนี้

พฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 8 ราย มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยและการปฏิบัติกิจวัตรด้านสุขภาพของครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยในด้านการบริโภคอาหาร โดยผู้ให้ข้อมูลและครอบครัวได้ให้ความสำคัญกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร เพื่อดูแลสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น โดยแบ่งได้เป็นประเด็นหลัก 3 ประเด็น คือ 1) การเลือกประเภทอาหาร 2) กำหนดเวลาและมื้ออาหารที่รับประทาน 3) วิธีการประกอบอาหาร โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การเลือกประเภทอาหารที่รับประทาน

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 6 ราย พบว่ามีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้านการบริโภคอาหาร โดยมีการเลือกที่ประเภทของอาหารที่รับประทานเพื่อให้เหมาะสมกับโรคด้วยการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพคือ การเลือกรับประทานประเภทผัก ผลไม้ มากกว่าเนื้อสัตว์ที่มีไขมันมาก ๆ จากเดิมก่อนการเจ็บป่วยส่วนใหญ่ผู้ให้ข้อมูลมักมีนิสัยในการบริโภคคือ ชอบรับประทานเนื้อสัตว์ที่มีไขมันสูง เช่น พวกหมูสามชั้น มันหมู คอหมูย่าง เมื่อรับรู้ว่าเป็นผู้ป่วยด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ผู้ให้ข้อมูลพยายามที่จะลดและหลีกเลี่ยงอาหารประเภทที่ทำให้ความรุนแรงของโรคเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากทราบว่าอาหารประเภทที่มีไขมันสูง ๆ เป็นสาเหตุและปัจจัยส่งเสริมให้โรคที่เป็นอยู่มีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น แต่ยังไม่สามารถปฏิบัติได้อย่างเคร่งครัดทั้งหมด และนอกจากตัวผู้ให้ข้อมูลแล้วครอบครัวยังมีความสำคัญในการเลือกอาหารสำหรับผู้ป่วยเนื่องจากบริบทของผู้ให้ข้อมูลใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัว และสมาชิกในครอบครัวรับประทานอาหารร่วมกันกับสมาชิกคนอื่นในครอบครัว ครอบครัวจะตระหนักถึงความสำคัญในการบริโภคอาหารของผู้ให้ข้อมูลจะมีการจัดเตรียมอาหารที่เหมาะสมกับโรค หลีกเลี่ยงอาหารที่เป็นปัจจัยเสี่ยงทำให้ส่งผลให้โรคที่เป็นอยู่มีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น ได้แก่ หลีกเลี่ยงการประกอบอาหารประเภทที่มี

ไขมันสูง ๆ เลือกรับประพอกปลาให้มากขึ้น ถ้าเป็นเนื้อเช่นเนื้อไก่เลือกเนื้ออกไม่ติดหนัง อาหารประเภทผักเป็นส่วนประกอบมาก ๆ รับประทานผลไม้ เช่น แอปเปิ้ล ส้มโอ หลีกเลียงผลไม้ที่มีรสหวานจัด เพราะบางรายเป็นโรคเบาหวานร่วมด้วย ซึ่งการจัดเตรียมอาหารประเภทนี้ผู้ให้ข้อมูลและครอบครัวได้รับความรู้และคำแนะนำ และได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ อีกส่วนหนึ่งซึ่งผู้ให้ข้อมูลและครอบครัวคิดว่าเป็นการบริโภคอาหารที่ส่งเสริมให้มีสุขภาพดี นอกจากนี้ยังพบในบางครอบครัวมีการปฏิบัติกิจวัตรด้านสุขภาพของครอบครัวที่เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสมคือ ไม่มีการจำกัดอาหาร ส่วนใหญ่เป็นอาหารประเภทเดียวกันกับสมาชิกในครอบครัว ถ้าเป็นอาหารประเภทที่มีผลกระทบต่อโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลมีความรู้และมีการระมัดระวังในการเลือก เพราะกลัวภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นภายหลังการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมต่อโรคเป็นอยู่ตามคำแนะนำและข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ บางครั้งหลีกเลี่ยงไม่ได้ ในครอบครัวประกอบอาหารและต้องรับประทานอาหารด้วยกันในมือนั้น ผู้ให้ข้อมูลจึงมีวิธีการจัดการกับตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหาร โดย เลือกรับประทานอาหารชนิดนั้นในปริมาณที่น้อยลง บางรายเลือกรับประทานส่วนที่เป็นผักมากกว่าเนื้อสัตว์ ยังมีบางรายที่เลือกที่ปรุงรสขาดแยกกันกับสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัว เพื่อดูแลสุขภาพของตนเอง ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“รสชาติอาหารหรือ เผ็ดแต่ไม่เค็ม ไม่ชอบทานเค็ม พวกผัก ปลาและก็มีหมู ที่ทานก็ไม่เค็มอะไร บางครั้งก็ผัดผักบ้าง...อาหารมัน อาหารเค็ม อย่างงี้ก็ไม่ค่อยทาน...น้ำอัดลมอีกเมื่อรู้ว่าป่วยไม่ทานเลย หมอเค้าก็บอกนะ....แคงกะทิไม่ค่อยทาน ไม่ชอบ นาน ๆ จะซื้อมาสักถุง...บางครั้งในบ้านเค้าทำกับข้าวก็ต้องกินด้วยกัน ไม่เลียงไม่ได้ เราก็เลือกกินเนื้อสัตว์น้อยหน่อย กินผักมากหน่อย อะไรที่เราู้กินแล้วไม่ค่อยดีก็กินน้อย ๆ เอา”

รายที่ 1

“ส่วนใหญ่จะเป็นผัดผัก ผัดไม่มัน ผมจะกินแต่ถั่ว พวกถั่วฝักยาว ผัดผัก ผมชอบ ... เป็นพวกผัดผักผัดต้มผมจะกินเป็นประจำ...เมื่อก่อนชอบกินพวกมัน ๆ นะ หมูสามชั้นเอามาทอดเดี๋ยวนี้ไม่ค่อยกินแล้ว ตั้งแต่เป็น โรคนี้ หมอเค้าบอกให้งดของมัน ก็เชื่อเขาอะ กลัว...แฟนผมก็จะกินเหมือนกัน”

รายที่ 2

“ส่วนใหญ่ก็เป็นประเภทปลาที่กินบ่อย...ไม่กินเค็มนะเพราะหมอแนะนำว่าเป็น โรคนี้ให้งดของมัน ของมัน...ของมันบางทีก็ยังมีบ้างมันชอบ...แต่รู้สึกลดลงกว่าแต่ก่อน พยายามจะลดลงนะ...กลัวเหมือนกัน พยายามลดกับหมอเค้าก็บอกอยู่บ่อย ๆ ว่าให้งดอาหารพวกของเค็ม ของมันนะป้า เดี่ยวโรคมันจะรุนแรงมากขึ้น...เมื่อก่อนป้าไม่ชอบกินผักนะ กินแต่หมูแต่ไก่ อาหารทะเลนี่ชอบ แต่เดี๋ยวนี้ก็พยายามกินผักนะ พวกผักบุงผักกาด...ก็กินได้นะ มันก็ดีนะ ระบายดี”

รายที่ 5

“พวกผัก พวกปลา เนื้อสัตว์ไม่ค่อยบ่อย...ไม่ทาน (อาหารเค็ม อาหารมัน ๆ) ตั้งแต่ทราบว่าเป็นโรค เมื่อก่อนทานทุกอย่าง....ครบถ้วนาน ๆ ก็ทานที่ไม่บ่อยเหมือนเมื่อก่อน...รสชาติเค็ม ไม่เค็ม ไม่ชอบทานเค็ม...พวกผักปลาและก็มีหมูที่ทานบ้าง ส่วนมากจะเป็นผักน้ำพริก ปลาอย่าง... บางครั้งก็แยกทำให้เราต่างหาก แต่โดยมากก็กินด้วยกันเค้าทำรสชาติกลาง ๆ ... บางครั้งก็มีบ้างพวกมัน ๆ เราก็พยายามหลีกเลี่ยงนะ แต่อย่างว่าของมันชอบ แต่กินให้น้อยลง”

รายที่ 6

“ปกติก็กินอาหารที่บ้านเราแหละ...มีแต่หมอบอกให้งดอาหาร ให้ทานน้อยลงทานผักเยอะ ๆ งดรสจัด ๆ ...เมื่อก่อนคอกหมูย่างเนี่ยอร่อยมาก ๆ เลย ก็อาทิตย์หนึ่งอย่างน้อยก็ 3-4 วันแหละกินแล้วมันจะอึด ไข่ก็บ่อย 2-3 ฟอง ถ้าทอดไปห่อไส้กรอกไป ก็ 2 ฟอง เข้ากรุงเทพฯ นี่หากินยากเป็นอาหารหลักเลย....พอป่วยถึงคณเลขของมัน ๆ ไม่กล้าทำไหว เพราะหมอบอกมา ว่าอย่าไปทานของเค็ม ของมันนั้ก ก็เลยลดลงหน่อย พวกมะพร้าว หมู 3 ชั้น เคี้ยวนี้ก็ห่าง ๆ”

รายที่ 11

“ส่วนใหญ่ก็จะระวังเรื่องอาหารบ้าง ก็ทำตามคำแนะนำของหมอเค้าแหละ เรื่องอาหารเราต้องเลือกกินเอา เราจะไปกินตามใจชอบก็ไม่ได้...ข้าวมันไก่ ข้าวขาหมู พวกนี้ควรงด บางวันก็กินบ้างนาน ๆ ครั้ง ที่นี้ก็อยาก ไม่บ่อยมัน ๆ เคี้ยวไขมันสูง ควรหลีกเลี่ยง หมอเค้าแนะนำมา...อาหารเค็ม อย่างเกลือนี้ไม่ใช่เลย ใช้ชี้อ้วขาวเล็กน้อย พอมีสรสชาติ ปกติไม่กินเค็มอยู่แล้ว หวานนี้ ก็พยายามหลีกเลี่ยง ผงชูรสก็ไม่ใช้ เพราะเรามีโรคประจำตัว ”

รายที่ 12

2. กำหนดเวลาและมีอาหารที่รับประทาน

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 ราย พบว่าในการรับประทานอาหารปกติในแต่ละวัน รับประทานอาหารมื้อหลัก 3 มื้อ บางครั้งก็ตรงเวลา บางครั้งก็ไม่ตรงเวลา ในบางรายให้เหตุผลว่า ไม่มีเวลา บางครั้งต้องทำงานหรือติดธุระ จึงเลื่อนเวลามื้ออาหารออกไป จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 ราย ปกติในครอบครัวรับประทานอาหารเช้าและมื้อกลางวันไม่พร้อมกัน เนื่องจากสมาชิกคนอื่นในครอบครัวต้องออกไปทำงานนอกบ้านส่วนใหญ่จะรับประทานพร้อมกับครอบครัวข้างในมือเย็น หากสมาชิกคนอื่นในครอบครัว ไม่สามารถรับประทานอาหารได้พร้อมกัน ผู้ให้ข้อมูลเลือกที่จะรับประทานเมื่อถึงเวลารับประทานอาหารหรือรู้สึกหิว ถึงแม้ว่าในการรับประทานอาหารในเวลาที่แตกต่างกันของผู้ให้ข้อมูลและครอบครัว บางครั้งในวันหยุดจะมีการรับประทานอาหารร่วมกันภายในครอบครัว ก็ทำให้บรรยากาศในการรับประทานอาหารดีขึ้นรับประทานอาหารได้มากขึ้นดังกล่าวต่อไปนี้

“ทานอาหารครบ 3 มื้อ พร้อมกันบ้างไม่พร้อมกันบ้าง แล้วแต่เป็นบางวัน ถ้าหิวก็ทานก่อน”

รายชื่อ 2

“ต้องกินให้ครบ 3 มื้อนะ จะกินมากกินน้อย ก็ต้องกิน 3 มื้อ ...ไม่พร้อมกันหรือผมจะกินแต่เช้า แต่ตอนเย็นจะพร้อมกัน”

รายชื่อ 4

“ปกติทุกวันจะกินข้าว ครบทุกมื้อ เช้า กลางวัน เย็น แต่แต่ละมื้อก็ครบบ้างไม่ครบบ้าง... ในบ้านกินข้าวไม่ค่อยพร้อมกันหรือ ก็จะมีวันอาทิตย์ที่เค้าหยุดจะกินข้าวพร้อมกันคุยกันลูก ๆ เล้ามากินข้าวด้วยก็ดี วันธรรมดาเค้าทำงานกัน”

รายชื่อ 5

“ก็บางครั้งก็ไม่ครบ บางทีมันติดงานก็ไม่ได้กินมื้อกลางวันกินมื้อเย็นทีเดียว...ในแต่ละมื้อ แล้วแต่ว่าจะกินอะไร ในบ้านจะกินข้าวพร้อมกันก็ตอนเย็น บางทีเรากลับมิดเคาก็กินก่อน”

รายชื่อ 6

“กินทุกวัน 3 มื้อ บางทีกลางวันไม่ได้กินข้าว ก็กินเป็นอย่างอื่นไป ขนมปัง มังสวิรัติ มัง บางที่ทำงานไม่มีเวลา บางทีก็ไม่อยาก...”

รายชื่อ 8

3. วิธีการประกอบอาหารรับประทาน

ข้อมูลผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 ราย อธิบายว่า ในการรับประทานอาหารการเลือกประเภทในการประกอบอาหารยังมีความสำคัญต่อผู้ให้ข้อมูลและครอบครัว ปกติในแต่ละวันของครอบครัวจะประกอบอาหารรับประทานเองมากกว่าการซื้ออาหารสำเร็จ เนื่องจากสามารถควบคุมรสชาติและ ส่วนประกอบที่เป็นปัจจัยส่งเสริมที่ส่งผลต่อความรุนแรงของโรคได้ ส่วนใหญ่จะเลือกประกอบอาหารประเภทต้ม ได้แก่ ต้มยำ ต้มจืด ประเภทแกง ได้แก่ แกงส้ม แกงป่ามากกว่าแกงกะทิ เพราะโดยปกติไม่ชอบรับประทานกะทิ และบางรายให้เหตุผลว่าต้องหลีกเลี่ยงของมัน ๆ กล่าวว่าการรับประทานมันมาก ๆ จะทำให้มีอาการเจ็บหน้าอก นอกจากนี้ ยังมีการประกอบอาหารด้วยการทอดหรือการผัดโดยใช้น้ำมัน หากจำเป็นต้องใช้น้ำมันในการประกอบอาหารจะเลือกใช้น้ำมันพืชในปริมาณน้อยแทนน้ำมันจากสัตว์ เนื่องจากรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพเมื่อภาวะไขมันสูงจะทำให้หลอดเลือดตีบมากขึ้น ทำให้โรคที่เป็นอยู่มีความรุนแรงมากขึ้น และกลัวอันตรายและการเสียชีวิต ดังนั้นครอบครัวจึงเลือกที่จะหลีกเลี่ยงการประกอบอาหารที่มีไขมันสูง ๆ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“โดยมากเป็นพวกต้ม แกงส้ม...ปกติอยู่กันสองคนกับแฟน ก็กินกับข้าวด้วยกันนะ ส่วนใหญ่จะทำเอง เพราะผมไม่ชอบกินกับข้าวถุง...บางครั้งก็แยกทำให้เราต่างหาก แต่โดยมากก็

กินด้วยกันเค้าทำรสชาติกลาง ๆ ...บางครั้งก็มีบ้างพวกมัน ๆ เรายังพยายามหลีกเลี่ยงนะ แต่อย่างว่าของมันชอบ แต่กินให้น้อยลง”

รายที่ 6

“ส่วนใหญ่อาหารนี้จะทำทานเอง แม่บ้านเค้าเป็นคนทำ คิดว่ามันถูกปาก แล้วก็สะดวกปลอดภัย อย่างไถ่ก็จะซื้อไก่ซีพีมาเอาแต่เนื้อล้วน ๆ ต้มบ้างแกงบ้าง...ผักก็ต้องมีทุกวัน แพบกเกือบทุกมื้อนะ เนื้อสัตว์ของมัน ๆ นี้ ช่วงนี้ห่าง ๆ หน่อยหมอเขาบอก แม่บ้านเค้าก็ระวังทำอาหารตอนนี้ไม่ค่อยทำของมัน ๆ เติม ๆ อะโรยข้างนี้เพราะหมอเค้าบอกมา มันจะทำให้เส้นเลือดตีบมากขึ้น บางครั้งถ้าเค้าอยากกินเค้าก็ทำบ้าง เรายังกินอย่างอื่นไป แต่ก็ไม่บ่อย บางครั้งก็ทำแยกให้ต่างหาก”

รายที่ 9

“ปกติก็จะทำกินเองในบ้าน นาน ๆ จะไปกินนอกบ้าน ส่วนใหญ่แฟนผมเป็นคนทำ จะระวังเรื่องอาหารนะ บางครั้งเค้าก็ทำแยกให้ ส่วนใหญ่จะเป็นต้มจืด แกงส้ม บ่อย เพราะได้กินผักด้วย พวกทอดก็มีบ้างแต่ไม่บ่อย เรายังกินมันมากก็ไม่ได้”

รายที่ 11

“โดยมากผมจะทำเอง ไม่ค่อยซื้อ...แกงจืดมัน แกงป่ามัน..ปรุงแบบเผ็ด ๆ เติม ๆ ไม่มาก บางทีก็ผัดมัน ทอดมัน เมื่อก่อนกินบ่อยหมุสามชั้นทอด บางทีก็ปีกไก่ทอด เดี่ยวนี้ไม่ค่อยบ่อย ประมาณเดือนละ 2 ครั้ง...น้ำมันที่ใช้เป็นน้ำมันถั่วเหลือง เมื่อก่อนนี้ผมชอบทานเนยมันนี่ ผัดน้ำมันเนยเลย...เดี๋ยวนี้ไม่ค่อยทานแล้วผมกลัว หมอเขาบอกว่าไม่ให้ทานของมัน ของเค็ม...ผมว่าผมจะลดน้อยลง ..ผมว่าผมทำได้ เมื่อก่อนผมชอบจริง ๆ ทำกับข้าวนี้ผมผัดมัน ๆ สมัยแม่บ้านอยู่ก็บอก แกงกินมันมากมันไม่ดี บางครั้งลูกเค้าก็ทำกับข้าว ผักไว้ให้ อาหารทะเลแห้งก็มีบ้าง แต่ผมไม่ค่อยได้กินหรือก ตอนหลังเค้าก็ไม่ค่อยได้ซื้อแล้วล่ะ”

รายที่ 14

จากการศึกษา พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติกิจวัตรด้านสุขภาพของครอบครัวพบว่า การเลือกประเภทอาหารที่รับประทาน เลือกรับประทานอาหารประเภทผักผลไม้ เนื้อสัตว์ที่มีไขมันน้อย หลีกเลี่ยงอาหารประเภทที่มีไขมันสูง และอาหารที่มีรสเค็มจัด โดยมีกำหนดเวลาและมีอาหารที่รับประทานกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว นอกจากนี้วิธีการประกอบอาหารรับประทาน พบว่าส่วนใหญ่มีการประกอบอาหารรับประทาน โดยวิธีการต้มแกง (ที่ไม่ใช้กะทิ) และผัดมากกว่าวิธีการทอด โดยใช้น้ำมันในปริมาณมาก หากหลีกเลี่ยงไม่ได้จะเลือกใช้เป็นน้ำมันจากพืชแทน

พฤติกรรมด้าน กิจกรรมและการออกกำลังกาย

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 7 ราย มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยและการปฏิบัติกิจวัตร

ด้านสุขภาพของครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยในด้านกิจกรรมและการออกกำลังกายแบ่งได้เป็น 2 ประเด็นคือ 1) กิจกรรมการออกกำลังกาย 2) สภาพร่างกายภายหลังการออกกำลังกาย

1. กิจกรรมการออกกำลังกาย

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 7 ราย ผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้เกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่และเผชิญกับโรคที่เป็นอยู่ และเคยมีประสบการณ์การเจ็บปวดด้วยอาการเจ็บแน่นหน้าอกและส่วนใหญ่อยุ่ได้รับคำแนะนำจากสถานบริการทางการแพทย์มาแล้ว ในการระมัดระวังเพื่อไม่ให้เกิดการผิดปกติ คือเหนื่อย เจ็บแน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก ต้องมีการระมัดระวังในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ไม่ทำงานหนัก หรือออกแรงมากเกินไป การออกแรงมากๆ จะทำให้เหนื่อย เจ็บหน้าอก แน่นหน้าอก ดังนั้นผู้ให้ข้อมูลจึงหลีกเลี่ยงการทำงานหนักหรือออกแรงมาก ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ และจากการสัมภาษณ์การปฏิบัติกิจวัตรด้านสุขภาพของครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพในด้านกิจกรรมและการออกกำลังกาย พบว่า ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของผู้ให้ข้อมูลครอบครัวมีการสนับสนุน การดูแล สวมชิกในครอบครัวปรับเปลี่ยนบทบาทในการทำงานหรือกิจกรรมบางส่วนทดแทนผู้ให้ข้อมูล และผู้ให้ข้อมูลมีการปรับเปลี่ยนกิจกรรมหรืองานทำจากเดิมก่อนควรเจ็บป่วย โดยทำงานเบาลง ไม่ออกแรงมาก ระมัดระวังตนเอง ในการทำงานหรือกิจกรรมต่าง ๆ บางรายยังทำงานเดิม แต่มีการระมัดระวังมากขึ้น เพื่อป้องกันการเกิดการผิดปกติและภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ปกติผมจะขับรถไปซื้อของเก่าขาย เป็นพวกขวดพลาสติก ถ้านักมากผมก็ไม่ได้ยก แบ่งเป็นถุงเล็ก ผมคิดว่างานที่ทำก็ไม่หนักมาก...ส่วนงานบ้านแม่บ้านเค้าเป็นคนทำ”

รายที่ 2

“ตอนนี้ผมก็ออกมาคุมคนงานที่เค็ม (ก่อสร้าง) ไม่ได้ทำอะไรนอก บ่าย ๆ ก็กลับบ้านแล้ว”

รายที่ 4

“เมื่อก่อนทำอยู่ที่ห้องซักผ้า พอป่วยเป็นโรคหัวใจหัวหน้าเค้าก็เปลี่ยนให้มาอยู่ห้องยานั่งกรอกยาใส่ซอง...วันหยุดก็ไม่ได้ทำงานอะไร ก็พักผ่อน”

รายที่ 5

“เค้า (แพทย์) บอกเหมือนกันไม่ให้ทำงานหนักนะ ผมเองตอนนี้ก็ไม่ได้ทำงานหนักนะ อย่างวิ่งตามผู้ต้องหา นี่ก็ให้ลูกน้อง เรายังวิ่งไม่ไหวแล้ว... โอ้ย เมื่อก่อนตอนหนุ่มวิ่งเป็นกิโล”

รายที่ 8

“ปกติผมขับรถรับจ้างตั้งแต่ป่วย (1 เดือน) นี่ยังไม่ทำงานเลย ก็พักให้เต็มที่ก่อนคิดว่า

หายเป็นปกติก็คงทำได้นะ ตอนนี่แฟนก็ทำงานคนเดียว เขาก็บอกให้ผมพักผ่อนก่อน ก็ถามหมอว่าเมื่อไหร่ผมจะทำงานได้เหมือนเดิม เขาก็บอกอีกสักพัก ถ้าไม่มีอาการก็ทำได้แต่ต้องระวัง”

รายที่ 9

“ไปโรงพยาบาลหมอเขาก็บอกนะระวังไม่ให้ทำงานหนัก ถ้าทำแล้วมีอาการผิดปกติก็ต้องหยุด ปกติผมก็เดินขายยาอยู่ในร้านก็ไม่หนักอะไร”

รายที่ 13

“เรื่องที่ต้องระวังก็หลายอย่าง... ไม่ให้ออกแรงมากหรือทำงานหนัก... ตอนนี่ผมก็ไม่ค่อยได้ทำอะไรตั้งแต่รู้ว่าเป็นโรคหัวใจตีบนี้ ลูกเข้ก็ไม่ให้ทำงานอะไร ปกติก็ไปตัดไม้ในสวน”

รายที่ 14

นอกจากนี้ พบว่าผู้ให้ข้อมูลมีพฤติกรรมในการการออกกำลังกายเพื่อที่จะส่งเสริมสุขภาพของตนเองโดยการออกกำลังกายเป็นประจำ โดยแต่ละบุคคลมีการออกกำลังกายในประเภทและระยะเวลาที่แตกต่างกัน และผู้ให้ข้อมูลรับทราบถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายว่า ทำให้ร่างกายแข็งแรง นอนหลับได้ดี จากการสัมภาษณ์การปฏิบัติกิจวัตรด้านสุขภาพของครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพในด้านกิจกรรมและการออกกำลังกาย นอกจากผู้ให้ข้อมูลแล้ว สมาชิกคนอื่น ๆ ไม่ค่อยได้ออกกำลังกายเป็นประจำเนื่องจากไม่มีเวลา และถือว่าการทำงานบ้านหรือ เดินไปมาขายของก็เป็นการออกกำลังกายอยู่แล้ว แต่ครอบครัวยังตระหนักถึงความสำคัญในการออกกำลังกายของผู้ให้ข้อมูล ถึงแม้ว่าสมาชิกคนอื่นในครอบครัวจะไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำแต่ไม่ส่งผลต่อการออกกำลังกายของผู้ให้ข้อมูล ครอบครัวจะมีส่วนสนับสนุนการกระตุ้นโดยแนะนำ จัดหาอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย เพื่อให้มีการออกกำลังกายเป็นประจำ ในประเด็นกิจกรรมการออกกำลังกายเป็นประจำแบ่งได้เป็นประเด็นย่อย 2 ประเด็นคือ 1) ระยะเวลาของการออกกำลังกาย 2) ประเภทของการออกกำลังกาย โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 ระยะเวลาของการออกกำลังกาย

ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 8 ราย พบว่าการออกกำลังกายมีประโยชน์ทำให้ร่างกายแข็งแรง นอนหลับดี หายใจสะดวก ในการออกกำลังกายหนึ่งสัปดาห์จะใช้เวลาในการออกกำลังกาย 3-7 ครั้ง (ทุกวัน) แต่แต่ละครั้งใช้เวลาตั้งแต่ 20 นาที ถึง 1 ชั่วโมงแล้วแต่จะมีเวลา ใช้เวลาในช่วงเช้าหลังตื่นนอนและช่วงเย็น ในบางวัน ถ้าติดธุระก็ไม่ได้ออกกำลังกาย ไม่มีการชดเชยในวันรุ่งขึ้น นอกจากผู้ให้ข้อมูลแล้วสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวก็มีการออกกำลังกายร่วมด้วยทั้งเป็นการออกกำลังกายที่มีรูปแบบคือ การออกกำลังกายบริหาร และการออกกำลังกายที่ไม่มีรูปแบบคือ การทำงานบ้าน เดินขายของในบ้านระยะเวลาบางครั้งไม่แน่นอนแล้วแต่กิจกรรมที่ปฏิบัติถึงแม้สมาชิกในครอบครัวบางครอบครัวจะไม่ได้ออกกำลังกายแต่ตัวผู้ให้ข้อมูลตระหนักถึงความสำคัญในการออกกำลังกาย

ส่วนใหญ่จะปฏิบัติเป็นประจำ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“...วันหนึ่ง 30 นาที เท่านั้นเอง...เมื่อก่อนทุกวันเดี๋ยวนี้อาทิตย์หนึ่งก็ 3-5 ครั้ง บางทีก็ไม่อยู่ บางทีก็ออกทั้งอาทิตย์”

รายชื่อที่ 1

“ผมตื่นมาผมออกกำลังกายนี้ผมทำทุกวัน ผมลุกมาผมทำทุกวัน...บางทีก็ 20 นาที บ้าง ครึ่งชั่วโมงบ้าง....แบบว่านอนยกแขนยกขาขึ้นลง”

รายชื่อที่ 2

“มีแต่เดินเฉย ๆ ไม่ได้วิ่งอะไร...วันละประมาณ 10 กว่านาที 20 กว่านาที จะเดินไปมา ทุกวันกวาด โยนกวาดนี้บริเวณบ้านแทบทุกวัน”

รายชื่อที่ 3

“ผมเดินรอบบ้านทุกวันนะตอนเช้า เดินไปมารอบ ๆ บ้านออกกำลังกาย วันหนึ่งก็ประมาณ 20 นาที เกือบทุกวัน ถ้าไม่ติดธุระช่วงเช้า ส่วนใหญ่จะเดินทุกวัน”

รายชื่อที่ 5

“เล่นกายบริหารปั่นจักรยานในร่มไม่เง็นก็ออกไปเดินพอได้เหงื่อซึม ๆ อย่างน้อยก็ครึ่งชั่วโมง มันก็ไม่ทุกวันงานมันไม่แน่นอน อย่างน้อยก็มี 3 วันขึ้น...”

รายชื่อที่ 8

“วันละ 20-30 นาทีตามโอกาส เกือบทุกวันนะ ไม่ได้ทำอย่างอื่นหรอก...ไม่มีอาการเหนื่อยนะ”

รายชื่อที่ 10

“วันหนึ่งก็ 20 นาทีบ้าง ครึ่งชั่วโมงบ้างแล้วแต่มีเวลา”

รายชื่อที่ 9

“ลูกค้าสอนบอกให้แม่ออกกำลังกายแบบนี้ ดั่งขาเข้าออกเอง ตอนหลังฉันก็ทำเองทุกวัน กลัวเดินไม่ได้ด้วย...วันหนึ่งก็ประมาณ 20 นาที ทำไปเรื่อย ๆ 200 ครั้ง...ออกแล้วก็ดื่มน้ำกำลังขึ้น”

รายชื่อที่ 11

1.2 ประเภทของการออกกำลังกาย

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 9 ราย รับรู้ว่าการออกกำลังกายมีประโยชน์ ทำร่างกายแข็งแรง นอนหลับดี ในการออกกำลังกายผู้ให้ข้อมูลมีการเลือกออกกำลังกายในประเภทที่ไม่ต้องออกแรงมาก ไม่ทำให้เหนื่อยมาก โดยออกกำลังกายแบบการเคลื่อนไหวร่างกาย ได้แก่ การทำงานบ้าน

รดน้ำต้นไม้ การเดินขายของในบ้าน และการออกกำลังกายแบบบริหาร ได้แก่ แอโรบิค (มีชมรมออกกำลังกายในหมู่บ้าน) จักรยาน (เครื่องออกกำลังกาย) ออกกำลังกายในบ้าน รำมวยจีน ยกแขนขา ขึ้นลง ลูกรั้งขึ้นลง ผู้ให้ข้อมูลเลือกที่จะออกกำลังกายประเภทเดิมที่ตนเองเคยออกเป็นประจำและเลือกที่จะออกกำลังกายประเภทที่ไม่ต้องออกแรงมากจนเกินไปและไม่ขัดต่อโรค ในการออกกำลังกายจากการสัมภาษณ์ไม่พบปัญหาในการออกกำลังกายนอกจากตัวผู้ให้ข้อมูลจะเลือกประเภทในการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับตนเองและโรคที่เป็นอยู่ของตนเองแล้วสมาชิกในครอบครัวก็มีส่วนสำคัญในการดูแลในการออกกำลังกาย ระวังระวังในการป้องกันหรือแก้ไขเมื่อเกิดอาการผิดปกติขณะออกกำลังกาย หรือหลังการออกกำลังกาย บางครั้งมีการออกกำลังกายเป็นเพื่อนเพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการออกกำลังกาย โดยการไปออกกำลังกายพร้อมกันกับสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวดังกล่าวต่อไป

“งานนี้โดยมากจะไม่ค่อยมีนะ เมื่อก่อนก็รับจ้างเค้า ค่าขาย ตอนนี่ก็มีกวาดถูรดน้ำต้นไม้บ้าง บางทีตอนเย็นก็ไปออกกำลังกายกับเค้าทุกเย็นแหละ...ปกติผมจะไปแอโรบิค ที่หมู่บ้าน เค้ามีชมรม มีคนมานำออกกำลังกาย...ออกกำลังกายก็ไม่ผิดปกติอะไร...แบบว่าตอนเย็น ๆ หน่อยถ้าเรามาอนมันหายใจเบา ๆ แต่ถ้าออกกำลังกายกลับมาที่หลับสบาย คล้ายว่าถ้าเราเหนื่อยเราก็หยุดพัก ก็ไปออกกับแฟนถ้าไม่ติดธุระ”

รายชื่อที่ 1

“ผมตื่นมาผมออกกำลังกายนี้ผมทำทุกวัน ผมลุกมาผมทำทุกวัน...แบบว่านอนยกแขนยกขาขึ้นลง...แฟนผมเค้าก็ออกกำลังกายแต่เค้าจะทำตอนเย็น เหยียบไม้ไผ่ แล้วก็ยกแขนขึ้นลง”

รายชื่อที่ 2

“มีแต่เดินเฉย ๆ ไม่ได้วิ่งอะไรจะเดินไปมาทุกวันกวาด โน่นกวาดนี้บริเวณบ้านแทบทุกวัน”

รายชื่อที่ 3

“ผมเดินรอบบ้านทุกวันนะตอนเช้า เดินไปมารอบ ๆ บ้านออกกำลังกาย...ก็ต้องระวังตัวเองด้วยนะถ้าเหนื่อยก็หยุดพัก ไม่ดีขึ้นก็อมยา ที่ผ่านมาก็ยังไม่เคยเป็นนะ”

รายชื่อที่ 5

“ผมก็ออกทุกวันตอนเช้าก่อนอาบน้ำ จับขอบอ่างลูกรั้งขึ้น”

รายชื่อที่ 6

“เล่นกายบริหารปั่นจักรยานในร่ม ไม่งั้นก็ออกไปเดินพอได้เหงื่อซิม ๆ อย่างน้อยก็ครึ่งชั่วโมง อย่างน้อยก็ครึ่งชั่วโมง มันก็ไม่ทุกวันงานมันไม่แน่นอน อย่างน้อยก็มี 3 วันขึ้น...ร่างกายเราก็ดีขึ้นกระชุ่มกระชวย ตื่นมาไม่ค่อยเพลียช่วงเช้า”

รายชื่อที่ 8

“มีออกกำลังกายบ้างบางเกือบทุกวัน บางทีก็ขี่จักรยาน (จักรยานสำหรับออกกำลัง) วันหนึ่งก็ 20 นาทีบ้าง ครึ่งชั่วโมงบ้างแล้วแต่มีเวลา...บางวันก็รดน้ำต้นไม้บ้าง...ก็รู้สึกดีนะนอนหลับสบาย ถ้าเหนื่อยเราก็พัก เราอย่าไปฝืนมันเดี๋ยวมันจะทรุดไปใหญ่”

รายชื่อ 9

“ตอนนี้ไม่ได้ทำแล้วตั้งแต่ป่วยมา แค่เดินไปเดินมารอบๆ บ้าน วันละ 20-30 นาที ตามโอกาส เกือบทุกวันนะ ไม่ได้ทำอย่างอื่นหรอก...ไม่มีอาการเหนื่อยนะ หมอเขาก็บอกว่าย่า ฟังทำงานหนัก ตอนนี่ยังพักฟื้นอยู่”

รายชื่อ 10

“ลูกเค้าสอนบอกให้แม่ออกกำลังแบบนี้ ดึงขาเข้าออกเอง ตอนหลังฉันก็ทำเองทุกวัน กลัวเดินไม่ได้ด้วย...วันหนึ่งก็ประมาณ 20 นาที ทำไปเรื่อย ๆ 200 ครั้ง...ออกแล้วก็ดีขามีกำลังขึ้น”

รายชื่อ 13

2. สภาพร่างกายหลังการออกกำลังกาย

ผู้ให้ข้อมูล อธิบายว่า หลังจากออกกำลังกายพบว่า ทำให้รู้สึกสดชื่น เบาตัว นอนหลับสบาย ส่งผลให้ร่างกายแข็งแรงหลังการออกกำลังกายและมีการสังเกตอาการผิดปกติ เช่น อาการเหนื่อย หายใจหอบ เจ็บหน้าอก แน่นหน้าอกหลังจากออกกำลังกาย ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“เล่นกายบริหารปั่นจักรยานในร่ม ไม่จันทันทีออกไปเดินพอได้เหงื่อซิม ๆ อย่างน้อยก็ครึ่งชั่วโมง มันก็ไม่ทุกวันงานมันไม่แน่นอน อย่างน้อยก็มี 3 วันขึ้น...ร่างกายเราก็ดีขึ้นกระชุ่มกระชวย ตื่นมาไม่ค่อยเพลียช่วงเช้า”

รายชื่อ 8

“มีออกกำลังกายบ้างเกือบทุกวัน บางทีก็ขี่จักรยาน (จักรยานสำหรับออกกำลัง) วันหนึ่งก็ 20 นาทีบ้าง ครึ่งชั่วโมงบ้างแล้วแต่มีเวลา...บางวันก็รดน้ำต้นไม้บ้าง...ก็รู้สึกดีนะนอนหลับสบาย ถ้าเหนื่อยเราก็พัก เราอย่าไปฝืนมันเดี๋ยวมันจะทรุดไปใหญ่”

รายชื่อ 9

นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ข้อมูลจำนวน 1 ราย พบว่าร่างกายหลังการออกกำลังกายแล้ว มีอาการแน่นหน้าอก เหงื่อออกมาก ใจหวิว ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ตอนออกจากโรงพยาบาลใหม่ ๆ คงจะออกมากเกินไปเลยแน่นหน้าอกโรคนี้อะไรออกมากเหงื่อออกมากใจก็หวิว...วันหนึ่งออกมาแล้วค่อยยังชั่วคล้ายมันหวิวมันจะหน้ามืดเราเล่นมากไป เคยเล่นเต็มที่ครึ่งชั่วโมงวันนั้นเล่นเกือบชั่วโมงเหงื่อออกมาก”

รายชื่อ 8

สรุปพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านกิจกรรมและการออกกำลังกายพบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีพฤติกรรมด้านกิจกรรมและการออกกำลังกาย แบ่งได้เป็นประเภทของการออกกำลังกายทั้งแบบมีรูปแบบและไม่รูปแบบ ได้แก่ การทำงานบ้าน และการออกกำลังกายบริหารเป็นกิจกรรมหรือการออกกำลังกายที่ไม่ต้องใช้แรงมากเกินไป ในระยะเวลาที่เหมาะสม นอกจากนี้ภายหลังทำกิจกรรมและออกกำลังกายสภาพร่างกายไม่เกิดอาการผิดปกติ หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ มีภาวะมีดะวังในการออกกำลังกาย

พฤติกรรมด้านการพักผ่อนนอนหลับ

ผู้ให้ข้อมูล อธิบายว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติกิจวัตรด้านสุขภาพครอบครัวแบ่งได้เป็น 2 ประเด็นคือ 1) ช่วงเวลา/ระยะเวลาการนอนในแต่ละวัน 2) ปัญหาในการนอนหลับพักผ่อนและการแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้น

1. ช่วงเวลา/ ระยะเวลาการนอนในแต่ละวัน

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 7 ราย พบว่าผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยของตนเอง จึงมีการจัดวิถีการนอนของตนเอง เกี่ยวกับช่วงเวลา ระยะเวลาในการนอนหลับพักผ่อนที่เหมาะสมเพื่อเพียงพอต่อความต้องการของร่างกายขณะเจ็บป่วยและสามารถควบคุมความรุนแรงของโรคไม่ให้เกิดความรุนแรงมากขึ้น โดยให้ความสำคัญในการนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ตื่นนอนตอนเช้าไม่มีอาการมึนงง ไม่อ่อนเพลีย รู้สึกสดชื่น โดยเข้านอนแต่หัวค่ำ ในช่วงเวลา 20.00-21.00 น. ตื่นนอนเวลาตอนเช้า ในช่วงเวลา 4.00-5.00 น. รวมระยะเวลาการนอนตลอดทั้งคืนประมาณ 7-9 ชั่วโมง หลังจากตื่นนอนตอนเช้าไม่รู้สึกอ่อนเพลียและบางรายมีการนอนพักผ่อนในช่วงกลางวัน 1-2 ชั่วโมง ในช่วงที่มึนเวลาว่าง จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล พบว่าการปฏิบัติกิจวัตรด้านสุขภาพของครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ให้ข้อมูล ในด้านการพักผ่อนนอนหลับ ผู้ให้ข้อมูลและสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวมีช่วงเวลาการนอนและระยะเวลาการนอนที่แตกต่างกัน โดยที่แต่ละบุคคลในครอบครัวเข้านอนและตื่นนอนไม่พร้อมกัน ถึงแม้ว่าแต่ละบุคคลในครอบครัวมีช่วงเวลาการพักผ่อนนอนหลับที่แตกต่างกัน ไม่มีผลกระทบต่อแบบแผนการนอนของผู้ให้ข้อมูล เนื่องจากมีการแยกที่นอนเป็นสัดส่วนจึงทำให้ไม่รบกวนการนอนซึ่งกันและกัน ครอบครัวตระหนักถึงความสำคัญในการนอนหลับพักผ่อนของผู้ให้ข้อมูล เมื่อผู้ให้ข้อมูลเข้านอนแล้วก็จะไม่รบกวนให้ตื่น เพื่อให้ได้พักผ่อนเพียงพอดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ผมเข้านอนทุ่มครึ่งทุกวันกว่าจะหลับก็สองทุ่มไม่เกินนี้ ผมคิดว่านอนพอนะ ตื่นมาตอนเช้าดีสี่ทุ่มวันตัวเอง ก็ไม่เพลียนะ ก็สดชื่นนะ ผมก็คิดว่าผมนอนพอนะ...แฟนผมเขาเข้านอนทีหลัง คุณละคร นอนด้วยกันแต่ไม่ได้กวนอะไร หลับแล้วก็ไม่รู้เรื่องแล้ว”

“เข้านอนประมาณ สองทุ่ม สามทุ่ม ตื่นก็ตีห้า...ก็หลับดีไม่มีปัญหาอะ กลางคืนก็ตื่นมา ปีสาวะครั้งนึง แล้วกลับไปก็หลับต่อถึงเช้า ตื่นมาก็สดชื่นไม่่วงนะ...ผมก็คิดว่าผมนอนพอนะ ก็ไม่เพลียอะไรนะ กลางวันไม่ค่อยได้นอนหรือก็ต้องขायของ...ก็ต่างคนต่างนอน ไม่พร้อมกัน นะ ก็นอนห้องใครห้องมัน”

รายชื่อ 5

“...กลางคืนก็ตื่นมาปัสสาวะครั้งนึง แล้วกลับไปก็หลับต่อถึงเช้า ตื่นมาก็สดชื่นไม่่วง นะ...ผมก็คิดว่าผมนอนพอนะ ก็ไม่เพลียอะไรนะ กลางวันไม่ค่อยได้นอนหรือก็ต้องขायของ ”

รายชื่อ 8

“วันไหนเพลียมาก ๆ ก็นอนพัก (กลางวัน) ก็ในห้องพัก ห้องสายสับมันจะมีเตียงพัก หลับ จะกลับไปสักชั่วโมงครึ่งชั่วโมงก็ตื่นแล้ว”

รายชื่อ 9

“นะตอนนี้เต็มที่เลยนอนเต็มที่เลยพอไปทำงานแล้วกลับถึงบ้าน 3-4 ทุ่ม ถ้างานเลิกเร็ว กลับถึงบ้าน 6 โมง ไม่วันจะทุ่มนึง.....นอนหลับดี...นอนด้วยกันกับแฟน

รายชื่อ 10

“วันนึงผมก็นอนวันละหกเจ็ดชั่วโมงนะ ตื่นมาก็สดชื่นไม่ค่อย่วงนะ แบบเรานอน เต็มที่นะ ก็นอนหลับนะ”

รายชื่อ 11

2. ปัญหาในการนอนหลับพักผ่อนและการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 5 ราย พบว่ามีปัญหาเกี่ยวกับการนอนหลับพักผ่อน ทำให้นอนไม่หลับในบางช่วงเวลานี้เนื่องจากมีเสียงดังรบกวน ต้องตื่นไปทำงานแต่เช้า มีเรื่องกังวลคิดมาก นอนไม่หลับเอง จากสาเหตุเหล่านี้ทำให้การนอนหลับพักผ่อนของผู้ให้ข้อมูลมีระยะเวลาการนอนลดน้อยลง ไม่ต่อเนื่อง ทำให้อ่อนเพลียในวันรุ่งขึ้น แต่ผู้ให้ข้อมูลพยายามแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น โดยการหลีกเลี่ยงไปในสิ่งแวดล้อมที่สงบ นอนซดเชยในเวลากลางวัน สวดมนต์ก่อนเข้านอน ดูทีวี และรับประทานยานอนหลับ สามารถที่จะจัดการการรบกวนการนอนหลับได้ และครอบครัวมีส่วนเกี่ยวข้องคือ จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล พบว่าการปฏิบัติกิจวัตรด้านสุขภาพของครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ให้ข้อมูลในด้านการพักผ่อนนอนหลับ สมาชิกคนอื่นในครอบครัวพยายามหลีกเลี่ยงที่จะไม่รบกวนการนอนหลับพักผ่อนของผู้ให้ข้อมูล โดยการแยกที่นอนกับผู้ให้ข้อมูล ไม่เสียงดังรบกวนขณะที่เข้านอนแล้ว ในบางรายสมาชิกในครอบครัวนอนที่เดียวกับผู้ให้ข้อมูลเนื่องจากเป็นห่วงกลัวว่าจะมีอาการผิดปกติและจะช่วยเหลือไม่ทัน ทำให้ผู้ให้ข้อมูลลดความวิตกกังวลและนอนหลับได้ดีดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ปกติผมนอนกับแฟน เข้านอนก็ไม่พร้อมกัน ส่วนใหญ่ผมจะนอนก่อน เขาก็ไม่ได้รบกวนอะไรนะเข้านอนหลับดี...บางครั้งผมก็มีบ้างที่นอนไม่หลับ บางทีตีสามตีสี่ตื่นแล้วนอนไม่หลับ ก็ไม่ได้ทำอย่างงนอนอยู่บนที่นอนก็หลับได้ บางครั้งก็ลุกมาสวดมนต์ สักพักก็กลับไปนอนต่อ”

รายชื่อ 2

“มีบ้างบางคืนที่นอนไม่หลับ เคยใช้ยานอนหลับที่หมอให้มาเหมือนกัน แต่ไม่บ่อยกินแล้วก็หลับคืนนะ...เราก็ไม่ได้คิดอะไรนะ”

รายชื่อ 4

“ปกติข้างบ้านเค้าตื่นทำขนมประมาณตีสองตีสาม บางทีเสียงดังเราก็ตื่น ก็ไม่รู้จะทำยังไงเค้าก็ต้องทำมาหากิน นาน ๆ ไปก็ชิน เดียวก็หลับไปเอง ถ้านอนไม่หลับจริงก็ตื่นมาดูทีวี เดียวนี้เค้ามีรายการทีวีตอนดึก ๆ ก็เพลิน ๆ คืออยู่คนเดียวก็อย่างเงี้ยแหละทำอะไรก็ได้”

รายชื่อ 9

“ปกติเข้านอนห้องใครห้องมัน ตั้งแต่พ่อแม่ไม่สบายลูกสาวเค้าก็ออกมานอนด้วย เรายังรู้สึกอึดใจ นอนหลับดี”

รายชื่อ 11

“ปกติผมจะนอนคนเดียว แฟนเค้าจะนอนอีกห้องหนึ่ง เค้าดูทีวีดึก เราเข้านอนแต่หัวค่ำ บางครั้งก็มีบ้างนอนไม่หลับ ก็เคยใช้ยานอนหลับบ้าง บางทีมันก็มีเรื่องต้องคิด โน่นคิดนี่ไปเรื่อย ๆ”

รายชื่อ 14

สรุปพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านการพักผ่อนนอนหลับ พบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีระยะเวลาการนอนหลับพักผ่อน ในแต่ละวัน เพียงพอต่อความต้องการร่างกาย มีการนอนชดเชยในเวลากลางวัน และเมื่อพบปัญหาที่เกิดขึ้นในการนอนหลับมีวิธีการแก้ปัญหาโดย สวดมนต์ก่อนนอน นอนชดเชยกลางวัน คุณทิว ใช้ยานอนหลับตามแพทย์สั่ง

พฤติกรรมด้านการจัดการกับความเครียด

ความเครียดเป็นสิ่งที่ทุกคนต้องประสบอยู่เสมอในการดำรงชีวิต ซึ่งบางครั้งไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้และเมื่อเกิดขึ้นแล้วก่อให้เกิดผลเสียต่อร่างกาย ทำให้เจ็บหน้าอก หายใจไม่อิ่ม นอนไม่หลับ จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมจัดการกับความเครียดที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติกิจวัตรด้านสุขภาพของครอบครัวเกี่ยวกับพฤติกรรมจัดการกับความเครียดของผู้ให้ข้อมูลแบ่งได้เป็น 2 ประเด็น คือ 1) เรื่องที่ทำให้เกิดความเครียด 2) การจัดการเมื่อเกิดความเครียดดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. เรื่องที่ทำให้เกิดความเครียด

ผู้ให้ข้อมูลอธิบายว่า ต้องประสบกับภาวะเครียดในเรื่องต่าง ๆ คือ ปัญหาเศรษฐกิจ การไม่มีเงินใช้ รายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายในบ้าน ทำให้กังวลไม่สบายใจ เรื่องงานและเพื่อนร่วมงานเกิดความไม่เข้าใจกัน บางรายมีความเครียดเกี่ยวกับการเจ็บป่วยเนื่องจากปกติคิดว่าตนเองแข็งแรงสามารถที่จะทำกิจกรรมได้ทุกอย่าง เมื่อเกิดการเจ็บป่วยครั้งนี้ต้องถูกจำกัดกิจกรรม บทบาทหน้าที่ในครอบครัวเปลี่ยนไปจากเคยมีบทบาทในการหาเลี้ยงครอบครัว ต้องหยุดงาน ไม่มีรายได้ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 ปัญหาเศรษฐกิจ

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 ราย อธิบายว่า เนื่องจาก การเจ็บป่วยในครั้งนี้ ต้องถูกจำกัดกิจกรรม ทำให้ไม่สามารถทำงานได้ปกติต้องหยุดงาน ซึ่งเป็นงานรับจ้าง เมื่อหยุดงานก็จะไม่มีรายได้ และยังต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาอีก และตัวผู้ให้ข้อมูลมีบทบาทในการหาเลี้ยงครอบครัว ทำให้มีความเครียดเกิดขึ้นดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ก็มีเรื่องเครียดอยู่ ก็ไม่มีเงินในกระเป๋าที่ปล่อยให้เครียด บางวันก็รู้สึกเหนื่อยๆ ไม่ได้ออกไปขายของมันก็ไม่มีเงิน วันหนึ่งขายของได้ 200 - 300 บาท”

รายที่ 2

“ปกติก็ไม่ค่อยมี แต่ตอนนี้ไม่ได้ทำงานมาเกือบเดือน ปกติผมขับรถส่งพนักงานบริษัท...ได้เป็นเที่ยว ถ้าไม่ไปก็ไม่ได้ มันก็เลยเครียดบ้างเพราะต้องส่งรถด้วย ปกติเดือนนึงก็สองหมื่นกว่าบาทนี้ไม่ได้ทำมาครึ่งเดือนแล้ว”

รายที่ 9

“ก็มีนะ ค่ายาเราไม่ได้เสียทั้งหมด มีบางตัว แต่ต้องเสียค่าใช้จ่ายอย่างอื่น ค่าเดินทาง ค่ารถ ไปที่ที่ลำบากเราอยู่ไกล แต่เราก็ต้องหาเงินได้”

รายที่ 12

1.2 ปัญหาจากการทำงานและเพื่อนร่วมงาน

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 2 ราย อธิบายว่า บางครั้งในการทำงานก็มีความเครียดเกิดขึ้นบ้างในการทำงานแต่ละอย่างไม่ได้ทำเพียงคนเดียว ต้องมีเพื่อนร่วมงานคนอื่นบางครั้งเข้าใจไม่ตรงกัน ทำให้เกิดความเครียดขึ้น ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ก็มีบ้าง เรื่องงาน ก็ต้องดูคนงานทำงาน (ก่อสร้าง) บางครั้งก็เร่งงาน บางครั้งลูกน้องก็ทำไม่ได้ตามที่สั่ง เราก้เครียด”

รายที่ 6

“ก็เป็นเรื่องงานบางอย่างเครียดเรื่องงานเพื่อนร่วมงาน พนักงาน Call Center ที่จ่าย

งานเราบางที่เราไปเช้าแล้วอีกวันยังให้ไปเช้าอีกรู้สึกมันหงุดหงิด เหมือนแบบวันนี้ผมไป 6 โมง
พรุ่งนี้ยังไป 6 โมงอีกกลับมาบางที 1-2 ทุ่มมันเหนื่อยแล้ว อย่างงานบางคนเค้าไปเดี่ยวเดียวก็กลับ
แล้วบางทีก็เครียดตรงนี้เหมือนกัน”

รายชื่อ 9

1.3 เรื่องการเจ็บป่วยเป็นอยู่

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 1 ราย อธิบายว่า การเจ็บป่วยและโรคที่เป็นอยู่เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความเครียด เนื่องจากเป็นโรคที่รักษาไม่หายต้องรับการรักษาดูแลตลอดชีวิต กลัวการเสียชีวิต
ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ก็กังวลเรื่องโรคที่เป็นอยู่ ตอนแรกรู้ว่าเป็นใหม่ๆ ก็กลัวมาก เรามีภาวะอีกมาก
ตอนนี้ก็กังวลว่าเราจะทำอะไรได้เหมือนปกติมั้ย แล้วใครจะดูแลเรา จะรักษาหายมั้ยไปต่างๆ นานา”

รายชื่อ 14

2. วิธีการจัดการเมื่อเกิดความเครียด

ผู้ให้ข้อมูล อธิบายว่า เมื่อรับรู้ว่ามีอาการเครียดเกิดขึ้น ผู้ให้ข้อมูลมีวิธีการจัดการกับความเครียดคือ การเผชิญความเครียดที่เกิดขึ้น แบ่งได้เป็น ประเด็นย่อย 4 ประเด็นคือ 1) การทำใจยอมรับ 2) ไม่เก็บมาคิด 3) พุดคุยปรึกษากันในครอบครัว 4) การเบี่ยงเบนความสนใจเพื่อจะได้ลืม
โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 ทำใจยอมรับ

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 ราย อธิบายว่า ในชีวิตประจำวันเมื่อเกิดความเครียดขึ้นตนเองต้องเผชิญกับความเครียดและหลีกเลี่ยงไม่ได้ จึงมีวิธีการจัดการด้วยการพยายามลดความเครียดของตนเองด้วยการยอมรับกับสิ่งที่เผชิญโดยการทำให้สบาย แสดงออกโดยการนิ่งเฉย ไม่ตอบโต้
ต่อสิ่งกระตุ้นที่ก่อให้เกิดความเครียดนั้น เพราะเชื่อว่าการทำให้ใจได้จะทำให้ตนเองรู้สึกสบายขึ้น
ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ดูๆ แล้วก็ไม่มีนะ แต่โดยมากเรื่องเครียดอะไรเนี่ยจะไม่ทำไหร่หรือ แบบที่เรา
ทำใจของเราได้ ก็คล้ายว่าเค้าพูดอะไรเราก็เฉยๆ นั้นไป ก็แล้วกันไป”

รายชื่อ 1

“ก็มีบ้าง บางเรื่องงาน ก็ต้องคุณงานทำงาน (ก่อสร้าง) ถ้าเราเครียดก็คิดว่าทำให้
สบาย ไม่คิดอะไรมาก...ก็ช่วยได้บ้าง ก็ดีขึ้น”

รายชื่อ 4

“มีบ้างนะบางครั้งแต่ก็ไม่มีอะไรมาก เช่น กลับมาแม่บ้านก็บ่น บางทีเราต้องทำใจนะ พุดไปก็ขี้นิ้วต่อความยาวสาวความยืดแปล่า เดี่ยวเค้าก็หาย มันเป็นประจำ...บางทีก็ออกไปข้างนอก กลับมาก็ดี”

รายชื่อ 8

“ก็เป็นเรื่องงานบางอย่างเครียดเรื่องงานเพื่อนร่วมงาน พนักงาน call center ที่ทำงานเราบางทีเราไปเช้าแล้วอีกวันยังให้ไปเช้าอีกรู้สึกมันหงุดหงิด เหมือนแบบวันนี้ผมไป 6 โมง พรุ่งนี้ยังไป 6 โมงอีกกลับมาบางที 1-2 ทุ่มมันเหนื่อยแล้ว อย่างงานบางคนเค้าไปเดี่ยวเดี๋ยวก็กลับแล้วบางทีก็เครียดตรงนี้เหมือนกันแต่เราก็ถือว่าเป็นงาน ก็ต้องทำใจ เพราะมันคืองานที่เราต้องทำ โวยวายไปก็ไม่มีประโยชน์มีแต่เสีย...กลับมาก็นอนตื่นเช้าก็ไปทำงาน บางครั้งก็ดีขึ้นนะ

รายชื่อ 9

2.2 ไม่เก็บมาคิด

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 ราย มีความคิดเห็นว่า เมื่อมีเรื่องเครียด การคิดมากจะทำให้เพิ่มความเครียดกับตนเองมากขึ้น วิธีการลดความเครียดโดยการ ไม่เก็บมาคิด ไม่คิดอะไรมากยังหมายถึงรวมถึงการคิดเชิงบวก การปลง และความคุมอารมณ์ให้ดีไม่คิดค้อยตามสิ่งที่มากระตุ้นให้เกิดความเครียด ในการจัดการกับความเครียดโดยการไม่เก็บมาคิด สมาชิกในครอบครัวคนอื่น ๆ พยายามที่จะไม่กระตุ้นให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้น เมื่อระยะเวลาผ่านไปก็จะทำให้รู้สึกดีขึ้น ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ก็ว่าไม่ค่อยมี ถ้าไม่มีตั้งค้ำในกระเป๋านี้ก็เครียดหน่อย...ก็หาไปเรื่อย ๆ ไม่คิดอะไรมากมันก็หาย ผ่อนคลายลง คิดไปมากก็ช่วยอะไรไม่ได้ เดี่ยวสองสามวันเอาของไปขาย ก็มีเงินสองสามร้อยก็อยู่ได้แล้ว...ก็ไม่รู้จะไปคิดทำไม”

รายชื่อ 2

“ไปไม่ค้อยเครียดนะ ยังไงหละไปเป็นคนอารมณ์ดีมั้ง แบบว่าเราไม่คิดมาก ก็ทำให้เราไม่เครียด ปลง ๆ บ้างก็ตื่นะเรามีงานทำ มีเงินใช้พออยู่ได้ ลูกก็โตมีงานทำหมดแล้ว....ใครพูดอะไรเราก็ไม่ต้องสนใจนะ ไม่เก็บมาคิด”

รายชื่อ 6

“เมื่อก่อนเครียด ตอนแม่เขาเสียใหม่ ๆ...ผมคิดว่าผมจะอยู่ยังไง ตอนนี้ไม่เครียดแล้ว ไม่คิดอะไรเลย....ไม่กังวลเรื่องอะไรเพราะว่าลูกเค้าไม่ทิ้งเรา เค้าเลี้ยงเรา....ก็อย่าไปนึกมันสิ พอดีคิดเรื่องนี้ก็ไปคิดเรื่องอื่นซะ...ผมทำได้ นึกไปเรื่องอื่น ๆ ที่ดี.....เค้า (ลูก) บอกว่าจะไปเครียดทำไม ลูก ๆ เค้าคอยให้กำลังใจ”

รายชื่อ 7

“บางที่เขาพูดอะไรมาก็ทำเป็นไม่รู้ไม่ชี้ ก็ปล่อยอารมณ์เขาไปก่อน ไม่ต้องไปคิดอะไรมาก ไข่ม้อย บางทีเราพูดผิดหูไป เขาก็ปล่อยอารมณ์ไป มันก็ไม่เกิดความเครียด”

รายที่ 15

2.3 พุดคุยปรึกษากันในครอบครัว

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 ราย อธิบายว่า เมื่อมีปัญหาหรือเรื่องกังวลไม่สบายใจ มีความเครียดขึ้นก็มีวิธีการจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้น โดยการพุดคุยปรึกษากันในครอบครัวเพื่อรับรู้ความเครียดที่เกิดขึ้น ทำให้รู้สึกได้ระบาย ทำให้รู้สึกดีขึ้น และเพื่อช่วยกันหาทางแก้ไขและเผชิญกับความเครียดที่เกิดขึ้น โดยสมาชิกในครอบครัวเป็นที่ปรึกษาสนับสนุนให้กำลังใจในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อลดความเครียดที่เกิดขึ้น ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“เวลาที่ผมมีเรื่องไม่สบายใจ ส่วนใหญ่เป็นเรื่องที่ทำงาน กลับบ้านมาก็มาคุยกันกับแฟน แฟนเค้าก็บอกให้เราใจเย็น ค่อย ๆ คิดหาทางแก้ไขไป โกรธไปเครียดไป เค้าก็ไม่รู้กับเราหรอก ทำงานก็ต้องมีบ้างนะ”

รายที่ 7

“บางครั้งเรามีเรื่องไม่สบายใจหันหน้าเข้าบ้านก็คืนนะ มีอะไรเราก็คุยกันอยู่กันสองคน ก็ปรึกษากันในครอบครัว”

รายที่ 10

“มีเรื่องเครียดก็คุยกับแฟนนะ ก็คุยปรึกษาหารือกันในบ้าน”

รายที่ 11

2.4 เบี่ยงเบนความสนใจเพื่อจะได้ลืม

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 ราย พบว่า เมื่อเกิดความเครียดขึ้นจะไม่เผชิญกับความเครียด แต่มีการหลีกเลี่ยงไปหาสิ่งแวดล้อมใหม่ ด้วยการเบี่ยงเบนความสนใจโดยการหาสิ่งอื่นทำให้เพลิน เช่น การดูหนังฟังเพลง เพื่อจะได้ลืมความเครียดนั้น และระยะเวลาทำให้อารมณ์เย็นลง ทำให้ความเครียดลดลงผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายว่า บางครั้งความเครียดเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นโดยที่เราไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ หากเกิดความเครียดก็พยายามที่จะหาวิธีการเพื่อลดความเครียดลงโดยการหาอะไรทำเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจจะได้ลืมความเครียดตรงนั้นดัง เช่นทำงานบ้าน ดูทีวี ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ทำงานนิด ๆ หน่อย ๆ ไปเดี๋ยวก็หายเครียด...ก็บางที่ถ้านั้นจริง ๆ ก็มาฟังวิทยุ มั่ง ดูโทรทัศน์มั่ง อะไร ไปก็หายเครียดไปได้เหมือนกัน”

รายที่ 1

“มันมีอยู่แล้วความเครียดนะถ้าจะพูดกันจริง ๆ บางครั้งก็ไม่ว่าจะแก้ไขยังไง ก็หาโน่นหาเนี้ยไปเรื่อย เราไปสนใจเรื่องอื่นซะ บางทีมันก็ลืม ถ้าไม่ลืมมันก็เย็นลง ...เครียดมากก็ไม่ดี”

รายที่ 7

“ก็ทำงานในบ้าน ทำงานนิด ๆ หน่อย ๆ กวาดบ้านถูบ้านไป รดน้ำต้นไม้ไป อะไร มันทึ่ก็ทำไป มันทึ่ก็ ทำ ๆ ไป เพลิน ๆ เดี่ยวก็ลืม...ถ้านั่ง ๆ นอน ไม่ทำอะไรทำให้คิดมากขึ้นอีก”

รายชื่อ 12

“นาน ๆ ก็มีข้างเรื่องไม่สบายใจ ถ้าเราอยู่เลยก็แบบว่ามันทึ่ก็ยิ่งทำให้เราคิดมาก บางที ก็หาโน่นทำข้างนี้ ทำข้าง ทำงานบ้าน เก็บบ้านไป เพลินก็ ดีขึ้นนะ...บางทีก็ดูโทรทัศน์ คุยกับ เพื่อนบ้านข้างก็ดี”

รายชื่อ 15

สรุปพฤติกรรมด้านการจัดการกับความเครียดพบว่า มีสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด ซึ่งผู้ให้ข้อมูลและครอบครัวมีวิธีการจัดการกับความเครียดโดย ทำใจยอมรับ ไม่เก็บมาคิด พุดคุย ประโยชน์กันในรอบครัว และเบี่ยงเบนความสนใจเพื่อที่จะลืม ซึ่งทำให้สามารถเผชิญกับความเครียดนั้น ได้

พฤติกรรมด้านการปฏิบัติตนด้านการรักษา

เนื่องจากการปฏิบัติตนด้านการรักษามีความสำคัญ ในการตอบสนองต่อแผนการรักษา ดังนั้นผู้ให้ข้อมูลมีความตระหนักถึงความสำคัญในการปฏิบัติเพื่อให้การรักษาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ในเรื่องการรับประทานยาและการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และ พยาบาล ดังนั้นผู้ให้ข้อมูลและครอบครัวจึงมีการปฏิบัติพฤติกรรมด้านการปฏิบัติตนด้านการรักษา

ผู้ให้ข้อมูลอธิบายว่ามีกรปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในด้านการปฏิบัติตนด้าน การรักษาโดยแบ่งเป็น 2 ประเด็นคือ 1) การรับประทานยาตามแพทย์สั่ง 2) ไปตรวจตามแพทย์นัด 3) การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ 4) รับประทานน้ำสมุนไพร โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การรับประทานยาตามแพทย์สั่ง

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 7 ราย อธิบายว่า เมื่อรับรู้ว่าเป็น โรคหลอดเลือดหัวใจ ตีบ จะต้องรักษาด้วยวิธีการรับประทานยาตลอดชีวิต ดังนั้นจึงให้ความสำคัญในการรับประทาน ยาตามแพทย์สั่ง เพราะกลัวว่าโรคที่เป็นอยู่จะไม่หายและมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น ให้ครบถ้วนทั้ง ชนิด ขนาด ปริมาณ ตามแพทย์สั่งโดยส่วนใหญ่จะรับประทานยาของ โรงพยาบาล ไม่ซื้อรับประทาน เองเพราะกลัวเกิดการแทรกซ้อน ส่วนใหญ่ผู้ให้ข้อมูลสามารถช่วยเหลือตนเองได้ดีจึงจัดยา รับประทานเองตามเวลา บางรายจะมีครอบครัว (ลูกสาว) จัดยาให้รับประทาน ช่วยอ่านฉลากยาให้ บ้าง ในการรับประทานแต่ละครั้งไม่พบอาการข้างเคียงใด ๆ นอกจากยาที่รับประทานประจำวัน แล้ว ขาอมได้ลิ้น (ขาขยายหลอดเลือด) ก็สำคัญจะนำติดตัวไว้เป็นประจำ เมื่อมีอาการสามารถใช้ได้ ทันทีดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ตอนนี้ก็ต้องทำตามที่หมอบอกแหละก็ต้องเชื่อหมอนะ ตั้งแต่ป่วยมายังไม่กล้าทำงานเลย เล่าบอกว่าอย่าเพิ่งไปทำงานหนักนะ ถ้าเหนื่อยหรือเจ็บหน้าอกก็ให้มยาได้ลิ้น ถ้าต้องไปนอกบ้านก็พกยามติดไปด้วย...เค้าก็บอกว่าอย่าเบ่งถ่าย หมอเค้าสั่งยาระบายมาให้.....”

รายชื่อ 1

“ผมก็กินยาตามแพทย์สั่ง ไม่ขาดยาเลย....ไม่เคยซื้อยามกินเอง กินแต่ยาที่หมोजัดให้...งานผมก็ไม่หนัก จะซื้อของเก่าขาย หนักมากผมก็ไม่เอา เวลามันเป็นขึ้นมาไม่ไหว มันจะตายเรารู้ตัว ก็ต้องระวัง”

รายชื่อ 2

“เรื่องยานี้ไปไม่เคยขาดเลย ป้าจะจัดเป็นอาทิตย์ของป้า...หมोजัดให้ที 2 เดือน...ไม่กินยาอื่นนอกจากยาที่หมोजัดให้ ถ้าไม่สบายก็มาโรงพยาบาล เราทำงานอยู่โรงพยาบาลอยู่แล้ว...ก็ระวังอยู่นะเรื่องยา ที่ผ่านมาก็ยังไม่เคยแพ้ยา...ขอมันพกมาทุกวัน ไม่มีอาการเจ็บหน้าอกก็ไม่อม”

รายชื่อ 5

“ยานี้กินทุกวันตามที่หมอเค้าบอก ลูกสาวเค้าจัดให้ อ่านคู่มือข้างซอง กินข้าวเสร็จกินยาก็กินที่หมोजัดให้ถ้าเป็นอะไรก็ไปหาหมอ ไม่กล้าซื้อยามกินเองหรอก เรายังมีโรคประจำตัวด้วย....”

รายชื่อ 4

“ก็กินยาตามหมอสั่งนะ ไม่ขาดยา...หมอเค้าก็แนะนำว่าระวังอย่าให้ท้องผูก เค้าก็จัดยาระบายมาให้ เค้าก็บอกให้กินผักเยอะๆ”

รายชื่อ 8

“ขอมันก็ติดตัวประจำเวลาไปไหนมาไหน ถ้าอยู่บ้านก็ไม่เอาไป เพื่อมีอาการ เราจะได้อม.....ตอนนี้ก็ไม่ทำงานหนักแล้ว ตั้งแต่ป่วย ก็รดน้ำต้นไม้บ้าง เรายังต้องระวังตัวเองนะ”

รายชื่อ 11

“ต้องกินยาประจำ เป็นยาจากโรงพยาบาล หมอเค้าจัดให้ ไม่เคยขาดยาครับ กลัวว่าถ้าไม่กินยาคุมไว้มันจะมีอาการ....เราก็คงดูแลตัวเองด้วย จะทำอะไรถ้ามันหนักเกินไปก็ต้องระวัง ถ้าเป็นมาที่มันทรมาณนะ ใจจะขาด....เค้าก็แนะนำหลายอย่าง เรื่องระวังไม่ให้เบ่งถ่าย ไม่ให้ท้องผูก เค้าก็บอกมานะ แต่ผมไม่มีปัญหาหะบายดี”

รายชื่อ 13

2. ไปตรวจตามแพทย์นัด

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 6 ราย อธิบายว่า การดูแลตนเองในด้านการรักษา การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาลเป็นสิ่งที่สำคัญ การปฏิบัติตนด้านการรักษาจึงให้ความสำคัญกับการมาตรวจตามนัดโดยมีความคิดเห็นว่าจะได้รับการรักษา ประเมินและติดตามอาการอย่าง

ต่อเนื่อง ดังกล่าวต่อไปนี้

“ไปตามหมอนัดทุกครั้งครับ สองเดือนหมอนัดที่หนึ่ง ก็ต้องไปรักษาตลอด ไม่เคยขาดนัดครับ โรงพยาบาลก็ใกล้บ้าน ไม่ลำบาก ลูกไปส่งไปหาหมอ...เราก็ต้องไป หมอเค้ารักษาเรา ถ้าไม่ไปเดี๋ยวถ้าเป็นอะไรมาก็ยุ่งยากอีก

รายชื่อ 3

“เรื่องนี้สำคัญหมอบอกว่าเป็นโรคนี้ต้องกินยาตลอดชีวิตนะ เราก็ต้องเชื่อ ไม่เคยขาดยา เค้าจะจัดมาพอดีกับวันนัด พยายามหมอก็ไปรักษาต่อ...”

รายชื่อ 6

“เท่าที่ผ่านมาไม่เคยขาดนัดนะ ผมจะไปทุกครั้งตามที่เค้าเขียนมาในบัตรนัด ผมจะจดตัวโต ๆ ใส่ในปฏิทินไว้เลย เปิดทุกวัน จะได้ไม่ลืม”

รายชื่อ 10

“หมอนัดสองเดือนครั้ง เราก็ต้องไปตามนัดทุกครั้งนะ เพราะเค้าจะจัดยามาให้พอดี ยาหมอก็ต้องไปเอา呀 ถ้าเราไม่มีอาการผิดปกติอะไร หมอเค้าก็ตรวจไม่นานให้ยากลับบ้าน”

รายชื่อ 12

“ผมไม่เคยผัดนัดเลย เรากลับเราก็ต้องเชื่อหมอนะ ลูกเค้าจะจดไว้ แล้วก็เตือนผม บางครั้งเค้าก็พาผมไป บางครั้งก็ไปเอง ถ้าเราไม่ไปตามนัด ยาหมอดก็ไม่มียากิน อาการก็จะกำเริบอีก”

รายชื่อ 14

“เรื่องนัดนี้สำคัญมาก เราต้องไปตรวจตามที่หมอเค้านัดนะ เค้ารักษาเรา เราก็ต้องเชื่อเค้า ถ้าเราไม่ไปตามนัด ก็ไม่มียากิน ก็แย่สิที่นี่”

รายชื่อ 15

3. การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล

ผู้ให้ข้อมูลอธิบายว่า การดูแลตนเองในด้านการรักษา การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาลเป็นสิ่งที่สำคัญ และพยายามที่ปฏิบัติตามถึงแม้บางครั้งจะละเลยบ้างในเรื่องการรับประทานอาหาร ไม่ออกกำลังกายหรือทำงานหนัก การระมัดระวังเรื่องการขับถ่ายโดยตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติตามคำแนะนำ โดยให้เหตุผลว่ากลัวว่าอาการของโรคจะรุนแรงเพิ่มมากขึ้น เวลามีอาการแล้วรู้สึกทุกข์ทรมาน และคิดว่าคำแนะนำที่ได้รับเป็นประโยชน์ต่อตนเองจึงพยายามที่จะปฏิบัติตาม และการปฏิบัติกิจวัตรด้านสุขภาพของครอบครัวที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติด้านการรักษาโดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1 การรับประทานอาหาร

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 ราย อธิบายว่า การปฏิบัติตามคำแนะนำเป็นเรื่องที่สำคัญ แต่ยังมี

บางครั้งที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ทั้งหมด ในเรื่องการรับประทานอาหาร ที่ยังไม่สามารถที่จะหลีกเลี่ยงได้ทั้งหมด ยังคงรับประทานอาหารที่ควรหลีกเลี่ยงและเสี่ยงต่อโรคบางครั้ง แต่จะรับประทานในปริมาณที่น้อยลง หรือนาน ๆ ครั้ง โดยลดปริมาณและความถี่ลง และในการปฏิบัติกิจวัตรประจำด้านสุขภาพของครอบครัวที่เกี่ยวข้องในเรื่องการปฏิบัติตนด้านการรักษา สมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวก็มีส่วนดูแลผู้ให้ข้อมูลในการปฏิบัติตามคำแนะนำในเรื่องต่าง ๆ คอยเตือน ช่วยระวังในเรื่องการรับประทานอาหาร จัดเตรียมอาหารให้เหมาะกับโรคที่เป็นอยู่ ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“เราอยากหายเราก็ต้องทำตามหมอบอกแหละ...เค้าก็บอกนะ ไม่กินเค็ม ไม่ให้กินมัน ก็มีบ้างอยาก ๆ ก็กินน้อย ๆ เอา”

รายที่ 1

“ไปโรงพยาบาลหมอก็บอกแนะนำเรื่องอาหาร...ก็ทำตามที่หมอบอกนะ จำได้มั้งไม่ได้มั้ง...ลูกเค้าเป็นคนเตรียมหาให้ เค้าก็บอกว่าอันนี้หมอบอกห้ามไม่ให้กิน เราก็ไม่กิน บางทีนึกอยากก็มีบ้าง”

รายที่ 6

“อยู่บ้านเราก็ต้องทำตามหมอสั่งนะ เรื่องอาหารการกินก็ต้องระวัง แม่บ้านเค้าก็จะจัดการให้ บางครั้งก็มีบ้างบางครั้งอยากกิน ไอ้ที่หมอบอกห้ามกินนาน ๆ ครั้ง”

รายที่ 7

“เราก็ต้องให้ความสำคัญและก็พยายามทำให้ได้นะ...เรื่องอาหารนี่เค้าก็แนะนำ เราก็ต้อง...ดูแลตนเองด้วย...ในครอบครัวเค้าก็ดูแลเรา”

รายที่ 9

3.2 ไม่ออกแรงมากหรือทำงานหนัก

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 ราย อธิบายว่า จากที่ได้รับคำแนะนำและรับทราบข้อมูลต่าง ๆ การทำงานหนักหรือออกแรงมากทำให้อาการผิดปกติ บางรายมีประสบการณ์โดยตรงกับตนเอง ดังนั้นควรมีการระมัดระวังในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ผู้ให้ข้อมูลให้ความสำคัญและปฏิบัติตามครอบครัวมีส่วนช่วยสนับสนุนคือ สมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวมีการ แบ่งเบาภาระต่าง ๆ จากเดิมที่เคยทำงานหนัก ก็ต้องระมัดระวังมากกว่าเดิมดังคำกล่าวต่อไปนี้

“เค้า (แพทย์) บอกเหมือนกันไม่ให้ทำงานหนักนะ ผมเองตอนนี้ก็ไม่ได้ทำงานหนักนะ อย่างวิ่งตามผู้ต้องหา นี่ก็ให้ลูกน้อง เรายิ่งไม่ไหวแล้ว... โอ้ย เมื่อก่อนตอนหนุ่มวิ่งเป็นกิโล”

รายที่ 8

“ปกติผมขับรถรับจ้างตั้งแต่ป่วย (1 เดือน) นี่ยังไม่ได้ทำงานเลย ก็พักให้เต็มที่ก่อนคิดว่าหายเป็นปกติก็คงทำได้นะ ตอนนี่แฟนก็ทำงานคนเดียว เค้าก็บอกให้ผมพักผ่อนก่อน ก็ถ้า

หมอบว่าเมื่อไหร่ผมจะทำงานได้เหมือนเดิม เขาก็บอกอีกสักพัก ถ้าไม่มีอาการก็ทำได้แต่ต้องระวัง”

รายที่ 9

“ไปโรงพยาบาลหมอบเขาก็บอกนะระวังไม่ให้ทำงานหนัก ถ้าทำแล้วมีอาการผิดปกติก็ต้องหยุด ปกติผมก็เดินขายยาอยู่ในร้านก็ไม่หนักอะไร”

รายที่ 13

“เรื่องที่ต้องระวังก็หลายอย่าง...ไม่ให้ออกแรงมากหรือทำงานหนัก...ตอนนี้ผมก็ไม่ค่อยได้ทำอะไรตั้งแต่รู้ว่าเป็นโรคหัวใจตีบนี้ ลูกเขาก็ก่อนไม่ให้ทำงานอะไร ปกติก็ไปตัดไม้ในสวน”

รายที่ 14

3.3 ระวังเรื่องการจับถ่าย

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 ราย อธิบายว่า เมื่อมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาลและตรวจรับการรักษา ก็จะได้รับคำแนะนำและคู่มือต่าง ๆ ในการปฏิบัติตนเมื่อเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ บางครั้งก็เข้าใจบ้าง บางครั้งก็ยังไม่ทราบเหตุผลแต่ก็เลือกปฏิบัติตามเพราะคิดว่าเป็นผลดีต่อตนเอง ในเรื่องการกรกรจับถ่ายเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องระวัง คิดว่าท้องผูกแล้วต้องออกแรงเบ่งถ่ายมาก ๆ จะทำให้หัวใจวายได้ ดังนั้นผู้ให้ข้อมูลจึงให้ความสำคัญและปฏิบัติตามและเลือกรับประทานอาหารประเภทผักและผลไม้ที่ไม่จัดต่อโรค บางรายต้องใช้ยาเป็นประจำเพื่อให้ถ่ายอุจจาระได้สะดวกไม่ต้องออกแรงในการเบ่งถ่ายมาก เป็นการระมัดระวังไม่ให้เกิดอันตรายจากการจับถ่ายดังกล่าวต่อไปนี้

“เราอยากหายเราก็ทำตามหมอบเขาก็บอกนะ เขาก็มีหนังสือการปฏิบัติตัวสำหรับโรคหัวใจนี้แจก เราก็อ่านแล้วก็พยายามทำตามแหละ พยาบาลเขาก็บอก เรื่องถ่ายนี่ก็สำคัญอย่าเบ่งมากเดี๋ยวหัวใจวายได้ เราก็กลัว ไม่กล้าเบ่ง หมอบเค้ามียาระบายมาให้กินก่อนนอนทุกวัน ก็ถ่ายสะดวกดีนะตอนเช้าทุกวัน”

รายที่ 2

“หมอบเขาก็บอกเหมือนกันต้องระวังเรื่องท้องผูก เวลาถ่ายไม่ให้ออกแรงเบ่งมาก แล้วก็กินผักผลไม้บ้าง ๆ ผมถ่ายสะดวกทุกวัน วันละครั้ง...ไม่ต้องใช้ยาระบาย หมอบให้มาเหมือนกัน”

รายที่ 4

“เรื่องถ่ายนี่ก็สำคัญ หมอบเค้าแนะนำว่าระวังอย่าให้ท้องผูก เวลาถ่ายไม่ให้เบ่งมาก ถ้าถ่ายลำบากหมอบเขาก็บอกให้กินยาให้กินทุกวันตอนเช้า...ผักผลไม้ผมก็กินนะ ปกติเมื่อก่อนถ่ายลำบากเลยต้องใช้ยาระบายที่หมอบให้มา”

รายที่ 5

4. รับประทานน้ำสมุนไพร

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 1 ราย มีการดูแลสุขภาพตนเองโดยมีการดื่มน้ำสมุนไพร คือ น้ำกระเจี๊ยบต้มผสมพุทราจีน ซึ่งมีความคิดเห็นว่าน้ำสมุนไพรชนิดนี้ช่วยลดไขมันในเส้นเลือด ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“นอกจากยาหม้อแล้วผมก็กินน้ำกระเจี๊ยบต้มกับพุทราจีน ลูกสาวเค้าซื้อมาให้ เค้าบอกว่า พ่อเพื่อนเค้าก็เป็นโรคนี้อินแล้วดี ช่วยลดไขมันในเส้นเลือด ผมก็เอามาต้มใส่น้ำตาลนิด ๆ แซ่เย็นไว้กินแทนน้ำเลย เพิ่งกินมาประมาณเดือนกว่า ๆ ”

รายชื่อ 6

สรุปพฤติกรรมด้านการปฏิบัติตนเองในด้านการรักษา พบว่าผู้ให้ข้อมูลให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพของตนเองคือ รับประทานยาตามแพทย์สั่ง โดยรับประทานให้ครบทั้งขนาดและปริมาณ รวมทั้งยังต้องสังเกตผลข้างเคียงของยา นอกจากนี้ยังไปตรวจแพทย์ตามนัดทุกครั้งเพื่อได้รับการรักษาที่ต่อเนื่อง และปฏิบัติตามคำแนะนำที่ได้รับเพื่อตอบสนองต่อผลการรักษา

พฤติกรรมด้านพฤติกรรมเสี่ยง

พบผู้ให้ข้อมูลมีพฤติกรรมสูบบุหรี่จำนวน 5 รายและดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อยู่บ้าง จำนวน ๆ ครั้งจำนวน 4 ราย และอธิบายว่า การมีพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ได้แก่ การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่มีการใช้สารเสพติดต่าง ๆ ในบางรายเคยมีพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้ก่อนการเจ็บป่วย ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ในบางรายเลิกพฤติกรรมเสี่ยงเนื่องจากสาเหตุอื่นได้แก่ มีครอบครัวนี้ถึงลูก ต้องการเลิกเอง บางรายเลิกพฤติกรรมเสี่ยงเนื่องจากทราบว่าป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบและได้รับคำแนะนำว่าพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้ทำให้โรคมีความรุนแรงมากขึ้น จึงตระหนักถึงความสำคัญเกี่ยวกับอันตรายของการมีพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้ จึงพยายามลดและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้ มีโดยแบ่งเป็นประเด็น 2 ประเด็น คือ 1) ลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยการลดปริมาณให้น้อยลง 2) พยายามเลิกพฤติกรรมเสี่ยง

1. ลดพฤติกรรมเสี่ยงโดยการลดปริมาณให้น้อยลง

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 4 ราย อธิบายว่า ก่อนการเจ็บป่วยผู้ให้ข้อมูลมีการปฏิบัติพฤติกรรมเสี่ยงได้แก่ การสูบบุหรี่ การดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ไม่มีบุคคลใดใช้สารเสพติด จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลได้รับการรักษาจากสถานบริการทางการแพทย์ จึงได้รับข้อมูลข่าวสารและคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อดูแลสุขภาพทั้งในยามปกติและยามเจ็บป่วยทำให้ทราบว่าพฤติกรรมเสี่ยง ในเรื่องการสูบบุหรี่ การดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ หรือสารเสพติดต่าง ๆ ไม่ดีต่อสุขภาพเป็นปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยส่งเสริมต่อการเกิดโรคต่าง ๆ แต่ถ้ามีโรคประจำตัวจะส่งผลโรคที่เป็นอยู่มีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นเมื่อผู้ให้ข้อมูลซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นบุคคลที่มีโรค

ประจำตัว และรับทราบว่าการมีพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้มีผลต่อโรคที่เป็นอยู่ จึงตระหนักถึงความสำคัญ และพยายามที่จะเลิกและหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง แต่ยังไม่สามารถปฏิบัติได้ทั้งหมดจึงมีวิธีการจัดการกับตนเองโดยการลดปริมาณให้น้อยลง จากเดิมใช้ในปริมาณมากจะค่อยลดลงเรื่อย ๆ เนื่องจากทราบและกลัวอันตรายที่สามารถเกิดขึ้นได้จากการมีพฤติกรรมเสี่ยง จึงให้ความสำคัญและพยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองเพื่อส่งเสริมสุขภาพของตนเองให้มีสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น ไม่เพียงแต่ตนเองเท่านั้นครอบครัวยังมีส่วนสนับสนุนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ให้ข้อมูล จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลอธิบายถึงการปฏิบัติกิจวัตรด้านสุขภาพของครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยในด้านพฤติกรรมเสี่ยง นอกจากตัวผู้ให้ข้อมูลแล้วสมาชิกในครอบครัวคนอื่น ๆ ยังให้ความสำคัญในการดูแลสุขภาพของผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมเสี่ยงโดยมีส่วนสนับสนุนให้กำลังใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในด้านพฤติกรรมเสี่ยง ทั้งในเรื่องการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ในบางครอบครัวมีสมาชิกคนอื่นในครอบครัวมีการปฏิบัติพฤติกรรมเสี่ยงมีผลกระทบต่อตัวผู้ให้ข้อมูลคือ ในบางครั้งมีการปะทะสังสรรค์กันในครอบครัว ก็มีการดื่มสุราร่วมด้วยบางครั้งไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ แต่ผู้ให้ข้อมูลมีวิธีการที่จะจัดการกับตนเองเพื่อดูแลสุขภาพโดยการดื่มบ้างในปริมาณที่น้อยลงจากเดิม ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“เมื่อก่อนนี้ แต่เดี๋ยวนี้เลิกละ ตั้งกะไปมาหาหมอมาเนี่ยะ ไม่เคยสูบบุหรี่ซักรั้ว เมื่อก่อนวันหนึ่งประมาณสิบกว่าตัว ก็พุดมาก ๆ เข้าก็กลัวเหมือนกัน... ไม่ได้ดื่มเป็นประจำ ตั้งแต่ไหนแต่ไรมาแล้ว...บางที่เราไปดื่มก็รู้สึกปวดหัวอะไรอย่างเงี้ย ไร่เราก็เคยดื่มเหมือนกันบางทีก็แบบว่าคล้าย ๆ ปีนึงก็จะมึนซักรั้วสองครั้ง ไม่ได้ดื่มประจำตั้งแต่ไหนแต่ไรมาแล้ว”

รายชื่อที่ 1

“ไม่กรับ ไม่ดื่ม ผมหยุดมาสิบกว่าปีแล้ว หยุดก่อนที่จะป่วย....ก็อยากหยุดมันเฉย ๆ นี้แหละ...บุหรี่ยังจะหยุดและ แต่มันยังหยุดไม่ได้ แต่ค่อย ๆ ลดไป”

รายชื่อที่ 2

“เหล้าไม่เคยดื่ม บุหรี่เคยสูบแต่เลิกไปสิบห้าสิบหกปีแล้ว เมื่อก่อนสูบบวันหนึ่งสองสามซอง เดี่ยวนี้ไม่เอาเลย...อยากเลิกเฉย ๆ หละ ยังเป็นโรคนี้อย่างไม่เอาเลย หมอเค้าก็บอกมา ”

รายชื่อที่ 5

“เหล้าผมก็เลิกกินมา 10 กว่าปีแล้ว...คือ มันก็กินไปงานสังคมนั้นก็มีแก้ว สองแก้วเพื่อนผสมให้บาง ๆ คือ งานสังคมนั้นพอเป็นพิธีกินหัวราน้ำแบบสมัยก่อนไม่เอา..ตั้งแต่เลิกมาก็ดีนะ... บุหรี่ดูดตั้งแต่เป็นนักเรียน เดี่ยวนี้ก็ดูคนน้อยลงวันหนึ่งก็ 2-3 มวนก็เพล่า ๆ ลงมาก็ค่อยหยุด ก็ได้สักเดือนกว่า ๆ นะ ช่วงไปนอนโรงพยาบาลนะก็ต้องหยุดต่อ ก็รู้ว่ามันไม่ดี ก็อยากเลิกเหมือนกันแต่พยายามลดก่อน”

รายชื่อที่ 8

2. พยายามเลิกพฤติกรรมเสี่ยง

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 ราย อธิบายว่า ผู้ให้ข้อมูลรับทราบถึงอันตรายและผลของการปฏิบัติพฤติกรรมเสี่ยง และเมื่อรับรู้ว่าคุณเองเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ก็พยายามที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเองในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของตนเอง โดยการเลิกพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ โดยให้เหตุผลว่ากลัวการเจ็บป่วย กลัวตาย และรับรู้ว่าเป็นปัจจัยส่งเสริมให้โรครุนแรงเพิ่มมากขึ้น และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง บางรายเลิกปฏิบัติพฤติกรรมเสี่ยงก่อนทราบว่าเจ็บป่วยเพราะไม่ดีต่อสุขภาพ นอกจากตัวผู้ป่วยแล้วครอบครัวมีส่วนสนับสนุนให้กำลังใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง พยายามบอกว่าพฤติกรรมเหล่านี้มีโทษต่อร่างกาย เป็นสิ่งไม่ดี ดังคำกล่าวต่อไปนี้

“บุหรี่ยุคผมไม่สูบมาสิบกว่าปีแล้ว เมื่อก่อนเป็นหวัดบ่อย เลยอดหยุดสูบได้สองอาทิตย์ เออ มันก็หยุดได้ เลยอดมาตลอด ตั้งแต่มีลูกคนที่สอง เลิกสูบบุหรี่แล้วมันก็ดีนะ ตอนนั้นใครมาสูบใกล้ก็เหม็นบุหรี่ยุคผม เลิกมานานแล้วไม่นึกอยาก เหล้าก็ไม่กิน”

รายที่ 2

“ผมเลิกดื่มเหล้าตั้งแต่ลูกเกิด มานึก ๆ คุณเงินเดือนเราตอนนั้นมันก็ไม่เยอะเท่าไร จะเอาอะไรเลี้ยงลูกก็เลิกคิดว่า ส่วนบุหรี่ยุคผมไม่เคยสูบ ไม่ชอบนะ ในครอบครัวผมก็ไม่มีใครสูบบุหรี่”

รายที่ 4

“ผมเลิกมาตั้งแต่รู้ว่าเป็นโรคหัวใจนะ แบบว่าเรากลัวนะก็ต้องหยุด มันก็หยุดได้นะบุหรี่ยุคนี้ไม่สูบเลย เหล้ามีบางนาน ๆ ครั้งเวลาที่มีเพื่อนไปงานเลี้ยง เราก็ผสมแบบบาง ๆ เมื่อก่อนกินเยอะสองคนขวดนึง เดี่ยวนี้แก้วสองแก้วก็พอแล้ว เรารู้เรามีโรคประจำตัว กลัวด้วย ลูก ๆ ก็บอกว่าคุณเลิกเถอะอย่าไปกินเหล้ามันไม่ดี เราก็รู้เนาะบางครั้งก็มีบ้างแต่ก็พยายามนะ”

รายที่ 5

“เมื่อก่อนบุหรี่ยุคนี้มันนาน ๆ เวลาเครียด ๆ ก็สูบบ้างนะแต่ไม่บ่อยหรอก ตั้งแต่เป็นโรคหัวใจ หมอเค้ายกมือไม่ให้กินเหล้าสูบบุหรี่นี้ผมก็ไม่ได้สูบนะนี่ก็เกือบสองปีแล้ว เมื่อก่อนพยายามจะเลิก พอตอนนี้สูบไม่ได้เลิกเลย ก็เลิกได้นะ ก็ว่าจะไม่กลับไปสูบอีกนะ”

รายที่ 9

“สมัยหนุ่ม ๆ เอาทุกอย่างเหล้าบุหรี่ยุคนี้เลิกแล้วตั้งแต่ป่วยปี 46 จนถึงตอนนี้เลิกได้นะ พุดง่าย ๆ กลัวตาย (หัวเราะ) ตอนนี่ก็ 60 แล้ว คนครอบครัวมีลูกชายนะที่สูบบุหรี่เราก็บอกรู้แล้วว่ามันไม่ดี เดี่ยวแก่ก็เป็นแบบพ่อมันก็ยังไม่เชื่อ เราได้แล้วว่ามันไม่ดี”

รายที่ 14

สรุปพฤติกรรมด้านการมีพฤติกรรมเสี่ยง พบว่าผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้ถึงอันตรายในการมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ โดยเฉพาะในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบทำให้มีภาวะแทรกซ้อนและความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นดังนั้นผู้ให้ข้อมูลจึงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยลดพฤติกรรมเสี่ยงให้น้อยลง คือ ลดปริมาณให้น้อยลง ลดความถี่ให้น้อยลง และพยายามเลิกพฤติกรรมเสี่ยงนั้น ๆ ดังรายละเอียดข้างต้น ในบางรายสามารถที่จะเลิกพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้ได้เนื่องจากตระหนักถึงสุขภาพของตนเองและครอบครัวเป็นสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนการลดและเลิกพฤติกรรมเสี่ยง

พฤติกรรมด้านการมีเพศสัมพันธ์

ผู้ให้ข้อมูลอธิบายว่าการมีเพศสัมพันธ์และมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติกิจวัตรด้านสุขภาพของครอบครัวด้านการมีเพศสัมพันธ์ มีผู้ที่ยังมีเพศสัมพันธ์อยู่ 7 ราย และเลิกมีเพศสัมพันธ์จำนวน 8 รายเนื่องจากคู่สมรสเสียชีวิต 3 ราย ผู้ให้ข้อมูลแบ่งได้เป็น 2 ประเด็นคือ 1) เลิกมีเพศสัมพันธ์ 2) ระวังในการมีเพศสัมพันธ์โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. เลิกมีเพศสัมพันธ์

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 8 ราย อธิบายว่าการมีเพศสัมพันธ์ช่วงแรกของชีวิตคู่เป็นสิ่งที่สำคัญ แต่ภายหลังเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ผู้ให้ข้อมูลมองว่าการมีเพศสัมพันธ์เป็นสิ่งไม่จำเป็นสำหรับชีวิตเพราะคำนึงถึงภาวะสุขภาพมากกว่าเรื่องเพศสัมพันธ์ เนื่องจากเพศสัมพันธ์เป็นอันตรายต่อชีวิตทำให้ชีวิตสั้นลง และกลัวผลกระทบที่จะเกิดขึ้นภายหลังการมีเพศสัมพันธ์ บางรายความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมทางเพศลดลง จึงทำให้ไม่นึกอยากคิดถึงการมีเพศสัมพันธ์ อยู่กันด้วยความรักความเข้าใจก็พอแล้ว ถึงแม้ว่าไม่มีคู่สมรส (เสียชีวิต) ก็ไม่ได้คิดเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ และสามารถอยู่ในครอบครัวด้วยความรักความเข้าใจ โดยที่เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ไม่ได้เป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดในชีวิต แต่มีการแสดงความรักโดยความห่วงใยดูแลกันดังกล่าวต่อไปนี้

“ตอนนี้ไม่มีแล้วเพศสัมพันธ์ บอกตรง ๆ กลัวเหมือนกันพอเราเป็นโรคนี้อายุเราก็อายุมากแล้ว (60 ปี) จะไปคิดอะไรเรื่องนี้”

รายที่ 1

“เรื่องนี้ไม่มีแล้วผมอยู่กับคนเดียวแฟนผมเสียไปสามปีแล้ว”

รายที่ 5

“โหยไม่มีแล้ว สามปีป่าเสียไปนานแล้ว อยู่กับลูกสาวสองคน”

รายที่ 6

“ตั้งแต่ป่วย (1 เดือน) ยังไม่เคยนอนด้วยกันเลย แบบว่ามันไม่นึกอยากเลย เรากลัวว่าถ้าเป็นมานี่จะแย่นะ บอกตรง ๆ ผมกลัว”

รายชื่อ 8

“ผมกับแฟนแยกกันนอนคนละห้อง เรานอนคนเดียว ไม่ค่อยได้ยุ่งกัน ตอนนี้เราก็อายุเยอะแล้ว เรื่องอย่างงั้นก็ไม่ค่อยไหวแล้วบอกตรง ๆ มันไม่สู้แล้ว เรามีโรคประจำตัวเราก็กวักด้วย”

รายชื่อ 10

“เรื่องนี้ไม่มีแล้ว ป่าเลิกกันกับแฟนแล้ว ไม่ได้ยุ่งกันมานานแล้ว”

รายชื่อ 11

“ผมไม่ได้นอนด้วยกันมานานแล้ว อายุมากแล้วก็ไม่ได้คิดถึงเรื่องอย่างงั้นแล้ว”

รายชื่อ 13

“เราก็อายุมากกันทั้งคู่แล้วไม่คิดถึงเรื่องนั้นแล้ว”

รายชื่อ 14

2. ระวังในการมีเพศสัมพันธ์

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 7 ราย อธิบายว่าภายหลังเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ผู้ให้ข้อมูลยังมีความต้องการการมีเพศสัมพันธ์และยังสามารถปฏิบัติกิจกรรมทางเพศได้อยู่แต่จะมีเพศสัมพันธ์นาน ๆ ครั้ง เนื่องจากกลัวผลกระทบที่จะเกิดขึ้นภายหลังการมีเพศสัมพันธ์ ถึงแม้จะยังมีความต้องการอยู่ ในการมีเพศสัมพันธ์แต่ละครั้งผู้ให้ข้อมูลก็ต้องประเมินตนเองก่อนว่าเหนื่อยตนเองมีอาการเหนื่อย ร่างกายมีความพร้อมหรือไม่ ถ้ามีอาการเหนื่อยหรือเจ็บหน้าอกต้องหยุดพักทันที เมื่อรับรู้ว่าเป็นโรคนี้ก็ต้องระมัดระวังมากยิ่งขึ้น ผู้ให้ข้อมูลได้รับข้อมูลในการปฏิบัติตนเองเมื่อป่วยเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบทราบว่า การมีเพศสัมพันธ์สามารถมีได้แต่ต้องมีการระมัดระวังและในครอบครัวไม่ได้มีการพูดคุยปรึกษากันระหว่างคู่สมรสในการเตรียมก่อนการมีเพศสัมพันธ์แต่มีความเข้าใจซึ่งกันและกันดังคำกล่าวต่อไปนี้

“ก่อนจะมี (เพศสัมพันธ์) มันก็ต้องดูแลตัวเองนะ ไม่ใช่ไม่ดูแลเลย ว่าพร้อมมั๊ย ไหวมั๊ย แต่ก็ไม่บ่อยนะนาน ๆ มีที”

รายชื่อ 2

“ก็มีบ้างนาน ๆ ครั้ง เรารู้อยู่แล้วว่าเราพร้อมมั๊ย ก็ต้องระวังนะถ้ารู้สึกเหนื่อยเราต้องพักอย่าไปฝืนมัน...ก็อยู่กันแบบว่าเข้าใจกันก็พอแล้ว”

รายชื่อ 3

“ก็ยังมีอยู่ ไม่บ่อยนักหรือก็กลัวเหมือนกัน ก็ต้องรู้ตัวเองนะของอย่างนี้ ถ้าเหนื่อยไม่ไหวเราก้ไม่มีหรือ เราก้อายุมากแล้วมันก็ไม่เหมือนหนุ่ม ๆ สาวหรือ”

รายชื่อ 4

“นาน ๆ ครั้ง ก็ต้องเตรียมตัวพักผ่อนให้เต็มที่นะ ถึงจะมี (เพศสัมพันธ์) ก็ต้องระวังนะ หมอเค้าก็บอกว่ามีได้แต่ต้องระวัง ที่ผ่านมาก็ไม่มีอาการผิดปกติอะไรนะ...”

รายชื่อ 7

“เรื่องเพศสัมพันธ์ก็ยังมีอยู่ ก็ออกกำลังกายเป็นประจำ พักผ่อนให้เพียงพอ ร่างกายแข็งแรงก็มีได้นะ แต่ถ้าเหนื่อยหรือมีอาการผิดปกติก็ต้องหยุดนะอย่าฝืน เดี่ยวจะแย่”

รายชื่อ 9

“ตอนนี้ก็ยังมีบ้างไม่บ่อยนัก นาน ๆ ครั้ง มันไม่เหมือนหนุ่มสาวแล้ว มันแบบว่า บางเดือนก็ไม่มีเลย เราก็รู้ว่ามีโรคประจำตัวก็ไม่ค่อยอยากมี บอกตรง ๆ กลัว ก็ต้องดูแลตัวเองด้วยว่า ร่างกายแข็งแรงมั๊ย นอนด้วยกันที่ก็เหนื่อยนะ”

รายชื่อ 15

สรุปพฤติกรรมกรรมมีเพศสัมพันธ์พบว่า ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้โดยต้องมีการระมัดระวังในการมีเพศสัมพันธ์โดยมีการเตรียมความพร้อมของตนเองให้แข็งแรง ไม่อ่อนเพลีย พักผ่อนให้เพียงพอ และมีการสังเกตอาการผิดปกติภายหลังการมีเพศสัมพันธ์ บางรายเลิกการมีเพศสัมพันธ์เนื่องจากกลัวเกิดภาวะแทรกซ้อนและอันตรายต่อ

สุขภาพ