

เอกสารอ้างอิง

- กองสุขศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2542). แนวคิดทฤษฎีและการนำไปใช้ในการดำเนินงานสุขศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. กรุงเทพฯ: กองสุขศึกษา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- จุฑารัตน์ ลมอ่อน. (2548). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลเพ็ญ อำเภอเพ็ญ จังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จุฬารัตน์ โสตะ. (2552). แนวคิด ทฤษฎีและการประยุกต์ใช้เพื่อการพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ. ขอนแก่น: ภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ทัศนีย์ ดันทวิวงศ์. (2540). การจัดบริการที่ส่งเสริมสุขภาพตนเองโดยใช้กระบวนการกลุ่ม. กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- ธนวรรณ อัมสมบูรณ์. (2544). สุขศึกษาและการประชาสัมพันธ์งานสาธารณสุข หน่วยที่ 1-8. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ธนารัตน์ จันคามิ. (2551). ประสิทธิภาพของการประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมป้องกันการสูบบุหรี่ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนขยายโอกาสทางการศึกษา อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ธีรยา วชิรเมธาวิ. (2550). ความสัมพันธ์ของปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริมกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ในโรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2531). พฤติกรรมและการเปลี่ยนแปลง. พิมพ์ครั้งที่ 6. นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ภาวนา กิรติคุณวงศ์. (2544). การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน มโนคติสำหรับการดูแล. พิมพ์ครั้งที่ 2. ชลบุรี: พี.เพรส.

- โรงพยาบาลอุบลรัตน์. (2552). รายงานการสำรวจผู้ป่วยเบาหวาน อำเภออุบลรัตน์. ขอนแก่น: งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอุบลรัตน์.
- วิทยา ศรีดามา. (2545). การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- _____. (2542). โรคเบาหวาน. ใน วิทยา ศรีดามา (บรรณาธิการ). ตำราอายุรศาสตร์ 3. กรุงเทพฯ: ยูนิตี พับลิเคชั่น.
- วิไลวรรณ ศักดาราช. (2549). ผลของการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์และการพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- ศรัณยา เพิ่มศิลป์. (2553). การสำรวจข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น: [ม.ป.พ.]. (เอกสารอัดสำเนา).
- สมใจ ราชวง. (2552). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพในการส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเองโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรียมกับทฤษฎีความสามารถตนเองในการพัฒนาพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่ตึกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมโหสถ นครหลวงเวียงจันทน์ สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาทรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุกัญญา แซ่ลี. (2551). การประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรคฟันผุและเหงือกอักเสบของนักเรียนประถมศึกษาตำบลนาข่า อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาทรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุขปราณี นรารมย์. (2552). การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจเพื่อป้องกันโรคร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินในตำบลหนองตม อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาทรณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.



- สุภาภรณ์ นารี. (2550.) ผลของโปรแกรมทันตศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อ ด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการป้องกันโรค เหงือกอักเสบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุพร มหาวรากร. (2551). ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรมดูแลตนเองและการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อน โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี จังหวัดอุดรธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เสาวลักษณ์ สัจจา. (2551). ประสิทธิผลของการประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมสตรีอายุ 35-60 ปี เพื่อมาตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล 2 เทศบาลเมืองหนองคาย จังหวัดหนองคาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อภิชาติ วิษณุวัฒน์. (2546). ตำราโรคเบาหวาน. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- อรุณ จีรวัดน์กุล. (2547). ชีวิตที่ดีที่ใช้ในงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ. ขอนแก่น: ภาควิชา ชีวิตดีดีและประชากรศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อรุณี ศรีนวล. (2548). การประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของ ประชากรกลุ่มเสี่ยงในอำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Becker, M.H. & Maiman, L.A. (1997). A new approach to explaining sick role behavior in low income population. *American of Public Health*, (3), 330-336.
- Best, J.W. (1981). *Research in education*. 4th ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Bloom .B.S. (1975). *Taxonomy of Education Objective, Hand book 1; Cognitive Domain*. New York: David Mckey.
- Cobb, S.(1976). Social support as a moderate of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300-314.

- House, J.S. (1981). The association of Social relationship and activities with mortality: Community health study. **American Journal Epidemiology**, 3(7), 25–30.
- _____. (1985). **Measures and concepts of social support.**In : Cohen S,Syme SI,editor. Social support and health. Orlando: Academic Press.
- Rohlfing, C., Wiedmeyer, HM., Little, R., et al. (2002). Biological variation of glycohemoglobin. **Clin. Chem**, 48(7), 1116-8.
- Rosenstock. (1974). **Health Belief Model.** Health Education Monographs VOL. 2, NO. 4, 334
- Kahn,R.L. (1979). **Aging Social Support in Aging From Birth to Death: Interdisciplinary Perspective Boulder.** Colo: Westview Press.
- World Health Organization. (2009). **Diabetes Mellitus: Report of a WHO Study Group.** Technical Report. Geneva: WHO.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษา

แผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ครั้งที่ 1

สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเบาหวาน สร้างความรู้เรื่องโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อนที่ เกิดจากโรคเบาหวาน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความคุ้นเคยและสัมพันธภาพอันดีระหว่าง เจ้าหน้าที่ กับผู้ป่วยในกลุ่มทดลอง
2. เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่อง โรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเบาหวาน
3. เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่อง การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจาก

โรคเบาหวาน

สื่อการสอน

1. สไลด์ภาพนิ่ง “ความรู้เรื่อง โรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อน”
2. วิดีทัศน์เรื่อง “ใช้ชีวิตกับเบาหวานอย่างไรให้มีความสุข”
3. คู่มือการดูแลสุขภาพตนเอง

วิธีการ การบรรยาย การฉายวิดีโอ การแจกเอกสารคู่มือและแผ่นพับ การอภิปรายกลุ่ม

กิจกรรม ใช้เวลา 1 วัน

1. ผู้วิจัยกล่าวเปิดอบรม ทักทายและสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับผู้ป่วย กิจกรรมสนทนาการใช้เวลา 30 นาที
2. ผู้วิจัยบรรยายความรู้เรื่อง โรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเบาหวานและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ใช้เวลา 60 นาที
3. ชมวิดีโอเรื่อง “ใช้ชีวิตกับเบาหวานอย่างไรให้มีความสุข” ใช้เวลา 45 นาที
4. แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ให้อภิปรายกลุ่มเรื่อง ปัญหาจากการเป็นโรคเบาหวานและแนวทางแก้ไข 40 นาที

การประเมินผล สังเกตความสนใจ การมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและการนำเสนอผลการอภิปรายกลุ่ม

แผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ครั้งที่ 2

การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความเข้าใจถึงการรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจาก

โรคเบาหวาน

สื่อการสอน

1. ภาพพลิกเรื่อง “โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน”
2. ภาพผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน
3. ตัวแบบด้านบวก คือผู้ป่วยที่มีผลการรักษาดีเยี่ยม ผลน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับดี มาตามนัดและ

สุขภาพแข็งแรง

วิธีการ การบรรยายพร้อมภาพพลิก การให้ตัวแบบเล่าประสบการณ์ ฉายภาพนิ่ง

เวลา ใช้เวลา 2 ชั่วโมง ก่อนรับยา ในช่วงเช้า

กิจกรรม

1. ผู้วิจัย บรรยายเรื่อง โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน และให้ทุกคนประเมินตนเอง ใช้เวลา 30 นาที
2. ชมภาพผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน บรรยายประกอบภาพ ใช้เวลา 30 นาที
3. เสนอตัวแบบด้านบวก ให้เล่าประสบการณ์ในการดูแลตนเองให้มีสุขภาพดี ใช้เวลา 30 นาที
4. อภิปรายกลุ่มเรื่อง โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน แล้วนำเสนอผลการอภิปราย ใช้เวลา 30 นาที

การประเมินผล สังเกตความสนใจ การมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและการนำเสนอผลการอภิปรายกลุ่ม

แผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ครั้งที่ 3

การรับรู้เกี่ยวกับปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากที่เกิดจากโรคเบาหวาน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากที่เกิดจากโรคเบาหวาน
2. เพื่อฝึกทักษะในการปฏิบัติตัวในการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลเท้า การจัดการกับความเครียด

สื่อการสอน

สื่อการสอน

1. ไม้ตะบอง
2. ชุดทำความสะอาดเท้า ออกกำลังกาย
3. แผ่น CD สมานิบำบัด

วิธีการ การสาธิต การบรรยาย การฝึกปฏิบัติ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์และการให้คำปรึกษารายบุคคล

เวลา ใช้เวลา 2 ชั่วโมงก่อนรับยา ในช่วงเช้า

กิจกรรม

1. แบ่งผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่ม จัดกิจกรรมกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์เรื่องการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลเท้า การจัดการกับความเครียด ใช้เวลา 30 นาที
 2. ผู้วิจัย สาธิตการออกกำลังกายแบบใช้ไม้ตะบองและให้ทุกคนทดลองปฏิบัติ ใช้เวลา 30 นาที
 3. ผู้วิจัย สาธิตการดูแลเท้าและการออกกำลังกายเท้าและให้ทุกคนทดลองปฏิบัติ ใช้เวลา 30 นาที
 4. ผู้วิจัย สาธิตการทำสมาธิเพื่อกำจัดความเครียดและให้ทุกคนทดลองปฏิบัติ ใช้เวลา 15 นาที
 5. อภิปรายปัญหาการปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้อง พร้อมเสนอแนวทางแก้ไข 15 นาที
 6. ให้คำปรึกษารายบุคคลผู้ป่วยที่ปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง
- การประเมินผล** สังเกตฝึกปฏิบัติ การมีส่วนร่วมของผู้ป่วย และผลการอภิปราย

แผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ครั้งที่ 4

การกระตุ้นให้ผู้ป่วยเบาหวานสนใจและตื่นตัวเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันการภาวะแทรกซ้อน จากโรคเบาหวาน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความสนใจและตื่นตัวในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการภาวะแทรกซ้อนจากที่เกิด

จากโรคเบาหวาน

สื่อการสอน

1. ไม้ตะบอง
2. ชุดทำความสะอาดเท้า ออกกำลังกายเท้า
3. แผ่น CD สมาริบำบัด

วิธีการ การฝึกปฏิบัติ การแลกเปลี่ยนประสบการณ์และการให้คำปรึกษารายบุคคล

เวลา ใช้เวลา 2 ชั่วโมงก่อนรับยา ในช่วงเช้า

กิจกรรม

1. แบ่งผู้ป่วยเป็น 3 กลุ่ม จัดกิจกรรมกลุ่ม ได้แก่ การออกกำลังกายแบบใช้ไม้ตะบอง การดูแลเท้าและการออกกำลังกายเท้า และการทำสมาธิเพื่อกำจัดความเครียด ใช้เวลากลุ่มละ 30 นาที
2. ผู้วิจัยสรุปและให้รางวัลแต่ละกลุ่ม ใช้เวลา 30 นาที
3. ให้คำปรึกษารายบุคคลผู้ป่วยที่ปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง
4. ชี้แจงและนัดหมายการโทรศัพท์ติดต่อเพื่อกระตุ้นเตือน ให้กำลังใจในครั้งต่อไป

การประเมินผล สังเกตฝึกปฏิบัติ การมีส่วนร่วมของผู้ป่วย และผลการอภิปราย

แผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ครั้งที่ 5

การโทรศัพท์กระตุ้นเตือน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อกระตุ้นเตือนให้ผู้ป่วยเบาหวานมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ
2. เพื่อเป็นการให้กำลังใจและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาในการดำเนินชีวิต
3. เพื่อรับทราบปัญหาที่แท้จริงในชุมชนของผู้ป่วยแต่ละราย

วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้

1. โทรศัพท์มือถือ

วิธีการที่ใช้

1. ผู้วิจัยใช้โทรศัพท์ โทรสอบถามอาการให้กำลังใจผู้ป่วย กระตุ้นเตือน การปฏิบัติตัวตามคำแนะนำ รวมทั้งให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ในรายที่มีปัญหาด้านอื่นๆ ด้วย

เวลา 1. การโทรศัพท์กระตุ้นเตือน ใช้เวลาประมาณ 10 นาที ต่อคน

การประเมินผล ความร่วมมือในการรับโทรศัพท์ และประเมินจากความพึงพอใจของผู้ป่วยในกิจกรรมนี้

แผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ครั้งที่ 6

การโทรศัพท์กระตุ้นเตือน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อกระตุ้นเตือนให้ผู้ป่วยเบาหวานมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ
2. เพื่อเป็นการให้กำลังใจและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาในการดำเนินชีวิต
3. เพื่อรับทราบปัญหาที่แท้จริงในชุมชนของผู้ป่วยแต่ละราย

วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้

1. โทรศัพท์มือถือ

วิธีการที่ใช้

1. ผู้วิจัยใช้โทรศัพท์ โทรสอบถามอาการให้กำลังใจผู้ป่วย กระตุ้นเตือน การปฏิบัติตัวตามคำแนะนำ รวมทั้งให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ในรายที่มีปัญหาด้านอื่นๆ ด้วย

เวลา

1. การโทรศัพท์กระตุ้นเตือน ใช้เวลาประมาณ 10 นาที ต่อคน

การประเมินผล ความร่วมมือในการรับโทรศัพท์ และประเมินจากความพึงพอใจของผู้ป่วยในกิจกรรมนี้

แผนการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ครั้งที่ 7

การโทรศัพท์กระตุ้นเตือน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อกระตุ้นเตือนให้ผู้ป่วยเบาหวานมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ
2. เพื่อเป็นการให้กำลังใจและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาในการดำเนินชีวิต
3. เพื่อรับทราบปัญหาที่แท้จริงในชุมชนของผู้ป่วยแต่ละราย

วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้

1. โทรศัพท์มือถือ

วิธีการที่ใช้

1. ผู้วิจัยใช้โทรศัพท์ โทรสอบถามอาการให้กำลังใจผู้ป่วย กระตุ้นเตือน การปฏิบัติตัวตามคำแนะนำ รวมทั้งให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ในรายที่มีปัญหาด้านอื่นๆ ด้วย

เวลา

1. การโทรศัพท์กระตุ้นเตือน ใช้เวลาประมาณ 10 นาที ต่อคน

การประเมินผล ความร่วมมือในการรับโทรศัพท์ และประเมินจากความพึงพอใจของผู้ป่วยในกิจกรรมนี้

ภาคผนวก ข

คู่มือเรื่องโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อน



เบาหวานคืออะไร

เบาหวาน คือโรคหรือความผิดปกติที่มีลักษณะพิเศษคือ มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง คำว่าเบาหวาน มาจากคำสองคำคือ “เบา” แปลว่าปัสสาวะ และคำว่า “หวาน” ซึ่งหมายถึงมีรสหวานหรือมีน้ำตาลในปัสสาวะนั้นเอง ซึ่งเป็นอาการสำคัญของผู้ป่วยโรคนี้ เมื่อระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นจนไตไม่สามารถเก็บกักน้ำตาลไว้ได้ น้ำตาลส่วนเกินก็จะออกมากับปัสสาวะ ทำให้ปัสสาวะมีรสหวาน มีมดมาตอมได้

รู้ได้อย่างไรว่าเป็นเบาหวาน

ส่วนใหญ่รู้เมื่อมีอาการจากการที่มีน้ำตาลในเลือดขึ้นสูง ได้แก่ อาการคอแห้ง หิวน้ำบ่อย ปัสสาวะบ่อย และปัสสาวะเป็นจำนวนมาก หิวบ่อย ทานจุ แต่น้ำหนักลดลงเรื่อยๆ อ่อนเพลียไม่ค่อยมีแรง เป็นต้น บางคนอาจไม่มีอาการดังกล่าวหรือมีอาการไม่มาก ไม่ชัดเจน แต่จะมาพบแพทย์ด้วยอาการของภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวาน เช่น ตามัว มองเห็นไม่ชัดเนื่องจากมีต่อกระจกหรือจอประสาทตาเสื่อม เท้าชา ไม่รู้สึก หรือมีอาการปวดแสบร้อนที่เท้า เป็นแผลที่เท้าเรื้อรังไม่หาย หรือนิวทำคำเนื่องจากขาดเลือดไปเลี้ยง หรือมีอาการของโรคไตวาย เช่น บวม ซีด ปัสสาวะเป็นฟอง เป็นต้น อาการของโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เหล่านี้จะปรากฏเมื่อเป็นโรคเบาหวานมานานหรือมีระดับน้ำตาลในเลือดขึ้นสูงมาก คนที่เริ่มเป็นเบาหวานใหม่ๆ มักจะไม่มีอาการ แต่ไม่ควรรอจนเป็นมาค่อมมาตรวจและเริ่มการรักษา เพราะภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวานส่วนใหญ่ถ้าเป็นมากแล้วจะรักษาไม่หาย ดังนั้นคนที่สงสัยว่าจะเป็นเบาหวานหรือมีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานควรได้รับการตรวจว่าเป็นเบาหวานหรือไม่เสียแต่เนิ่นๆ

การวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน

การตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดเป็นการวินิจฉัยโรคที่ดีที่สุด การตรวจวัดน้ำตาลในปัสสาวะมักจะสายเกินไป การตรวจวัดน้ำตาลในเลือดทำได้สองวิธีคือ ตรวจโดยการเจาะเลือดจากเส้นเลือดดำบริเวณข้อพับแขนหรือโดยการตรวจจากปลายนิ้วมือ ในคนที่ไม่มีอาการชัดเจนควรตรวจขณะที่ยอดอาหารในช่วงตอนเช้า โดยงดน้ำและอาหารเป็นเวลา 8 ชั่วโมง ในคนที่มีอาการชัดเจนอาจตรวจเลือดโดยไม่ต้องอดอาหารก็ได้ ระดับน้ำตาลในเลือดของคนปกติที่ไม่เป็นเบาหวานในช่วงขณะอดอาหารจะอยู่ระหว่าง 70-100 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ถ้าหากตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหารได้ตั้งแต่ 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรขึ้นไป แสดงว่าเป็นโรคเบาหวานในกรณีที่ไม่น่าจะแน่ใจแนะนำให้ตรวจซ้ำอีกครั้ง แต่ถ้าตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดได้น้อยกว่า 126 แต่

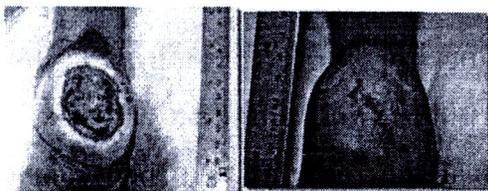
มากกว่า 100 มิลลิกรัมขึ้นไปถือว่าผิดปกติ อาจมีโอกาasเป็นโรคเบาหวานต่อไปในกาลข้างหน้า ควรพบแพทย์เพื่อตรวจติดตามต่อไป

โรคแทรกซ้อนของเบาหวาน

ผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานมานานหลายปี มักพบโรคแทรกซ้อนเรื้อรัง เช่น ปัญหาด้านสายตา ไตวาย โรคหัวใจ อัมพาต ขาชา แผลเน่าโดยเฉพาะบริเวณเท้า ความรุนแรงของโรคแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นแตกต่างกันไปในผู้ป่วยแต่ละราย ขึ้นอยู่กับระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน และระดับน้ำตาลในเลือด การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ใกล้เคียงระดับปกติมากเท่าไร ช่วยชะลอและลดความรุนแรงของโรคแทรกซ้อนเรื้อรังลงได้มากเท่านั้น และที่สำคัญคือ โรคแทรกซ้อนเรื้อรังดังกล่าวอาจกลับคืนสู่สภาพปกติได้ ถ้าผู้ป่วยได้รับการตรวจพบความเปลี่ยนแปลงที่เริ่มเกิดขึ้น และได้รับการรักษาแต่เริ่มแรก

ทำไมจึงเกิดโรคแทรกซ้อนเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวาน

ระดับน้ำตาลในเลือดที่สูง เป็นระยะเวลานาน จะเป็นพิษต่อร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อระบบหลอดเลือดซึ่งเป็นเสมือนท่อส่งน้ำเลี้ยงของร่างกาย ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ดีจะมีความผิดปกติของระดับไขมันในเลือดด้วย ทั้งระดับน้ำตาลที่สูง ไขมันในเลือดที่สูง และความดันโลหิตที่สูงจะมีผลต่อผนังหลอดเลือด เกิดการเสื่อมสภาพ มีการอักเสบ และมีการสะสมของไขมันที่ผนังหลอดเลือดทำให้ตีบ แคบลง หรืออาจตันไปในที่สุด เลือดผ่านไปยังอวัยวะต่างๆ ไม่ได้ เกิดภาวะขาดเลือด ขาดสารอาหาร ขาดออกซิเจน ทำให้อวัยวะนั้นๆ เสียหาย เช่นถ้าเกิดกับหลอดเลือดหัวใจเกิดเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ กล้ามเนื้อหัวใจตาย ถ้าเกิดกับเส้นเลือดสมอง ก็จะเกิดอาหารอัมพาต ถ้าเกิดกับเส้นประสาท ทำให้เส้นประสาทเสื่อม โดยเฉพาะที่บริเวณเท้า ถ้าเกิดกับจอประสาทตาทำให้จอประสาทตาเสื่อม มีเลือดออก จอประสาทตาหลุดลอก ทำให้ตาบอด ถ้าเกิดกับเส้นเลือดที่ไต ทำให้ไตขาดเลือด ไตเสื่อม เป็นโรคไตวายในที่สุด



เบาหวานกับการออกกำลังกาย

ระดับน้ำตาลในเลือดมีการเปลี่ยนแปลงตลอดวัน เนื่องจากอาหารที่รับประทานแต่ละมื้อมีผลให้น้ำตาลในเลือดสูงขึ้นได้ ขณะเดียวกัน น้ำตาลในเลือดจะถูกใช้เป็นพลังงานในอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย กล้ามเนื้อเป็นอวัยวะสำคัญใช้กลูโคสเป็นพลังงาน ขณะเดียวกันก็เป็นอวัยวะที่เก็บกลูโคส ที่เหลือใช้จากอาหารที่รับประทาน เป็นพลังงานสำรองในรูปของไกลโคเจน การออกกำลังกายที่เหมาะสม อย่างสม่ำเสมอจะทำให้กล้ามเนื้อ สามารถใช้กลูโคสได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเก็บกักกลูโคสได้มากขึ้น เป็นปัจจัยสำคัญในการรักษาระดับน้ำตาลในเลือด ให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม

ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

- 1 ช่วยให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง เนื่องจากอินซูลินออกฤทธิ์ดีขึ้น และร่างกายใช้อินซูลินลดลง
- 2 เพิ่มสมรรถภาพการใช้ไขมันเป็นพลังงาน
- 3 ทำให้การทำงานของหัวใจและระบบการไหลเวียนของเลือดดีขึ้น
- 4 รู้สึกสดชื่นผ่อนคลายร่างกายมีพลังและคล่องตัว

การประเมินสุขภาพก่อนออกกำลังกาย

ผู้ป่วยเบาหวานมีความผิดปกติหรือความบกพร่องของอินซูลิน เป็นพื้นฐานเดิมอยู่แล้ว เมื่อออกกำลังกายต้องคำนึงถึงระดับน้ำตาลในเลือด ถ้าสูงกว่า 250 มก./ดล. หรือมีภาวะแทรกซ้อนในระยะรุนแรงต้องงดการออกกำลังกาย ถ้าไม่มีข้อจำกัดดังกล่าว ผู้ป่วยสามารถออกกำลังกายได้ และให้คำนึงถึงเรื่องการออกฤทธิ์ของยาและการรับประทานอาหารว่าง

วิธีออกกำลังกายที่ถูกต้อง

1. ควรเริ่มที่กิจกรรมเบาๆ ปฏิบัติกิจกรรมนั้นอย่างต่อเนื่อง ใช้เวลาอย่างน้อย 30 นาที และปฏิบัติสม่ำเสมอ อย่างน้อย 3-4 ครั้ง/สัปดาห์
2. ขั้นตอนการออกกำลังกายแบ่งออกเป็น 3 ระยะ
 - ก. ระยะอุ่นเครื่อง เพื่อเตรียมกล้ามเนื้อ ใช้เวลา 5 นาที
 - ข. ระยะออกกำลังกาย ใช้เวลา 20 นาที
 - ค. ระยะผ่อนคลาย เพื่อให้ระบบต่างๆ ของร่างกายคืนสู่ภาวะปกติ ใช้เวลา 5 นาที

3. ควรเลือกประเภทที่ชอบและสนใจ ที่ให้ทั้งความสนุกสนานเพลิดเพลิน เพื่อจะปฏิบัติได้ต่อเนื่องไม่เบื่อหน่าย

4. กิจกรรมที่นิยมได้แก่ การเดิน วิ่งเหยาะ เดินรำเข้าจังหวะ ว่ายน้ำ รำมวยจีน ในรายที่มีข้อจำกัดจากสภาพหัวใจ หรือโรคอื่นๆ ควรออกกำลังกายชนิดเบาๆ เช่น กายบริหารในท่ายืน ทำนั่งหรือทำนอน เพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพของกล้ามเนื้อและ การเคลื่อนไหวข้อต่อต่างๆ ของร่างกาย

5. ควรกำหนดเวลาออกกำลังกายในเวลาใกล้เคียงกันเป็นประจำ เป้าหมายการออกกำลังกายคือ ต้องการให้หัวใจทำงานเพิ่มขึ้น ร้อยละ 60-80 ดังนั้น ผู้ป่วยอายุ 60 ปี ควรออกกำลังกายจนอัตราชีพจร เท่ากับหรือใกล้เคียงกับ 112 ครั้ง/นาที

ภาคผนวก ค
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถาม

ID		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	กลุ่มทดลองครั้งที่.....		
<input type="text"/>	กลุ่มเปรียบเทียบครั้งที่		

เรื่อง ผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น

คำชี้แจง แบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด 7 ส่วน ในการตอบแบบสอบถามนี้ ขอให้ท่านอ่านคำชี้แจงในแต่ละข้อให้เข้าใจและทำแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ โดยแบบสอบถามนี้ไม่มีผลต่อการดำรงชีวิตของท่านแต่อย่างใด เป็นเพียงความคิดเห็นส่วนบุคคล ไม่มีถูกหรือผิด ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามครั้งนี้จะเก็บเป็นความลับและจะนำไปใช้ประโยชน์ในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้ป่วยเบาหวานเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานต่อไป ขอให้ท่านตอบคำถามให้ครบทุกข้อและตอบให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ซึ่งแบบสอบถามแบ่งออกเป็น 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1	แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	14	ข้อ
ส่วนที่ 2	ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน	จำนวน	15	ข้อ
ส่วนที่ 3	การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน	จำนวน	7	ข้อ
ส่วนที่ 4	การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน	จำนวน	7	ข้อ
ส่วนที่ 5	การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน	จำนวน	12	ข้อ
ส่วนที่ 6	การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน	จำนวน	9	ข้อ
ส่วนที่ 7	แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนด้านต่างๆ	จำนวน	29	ข้อ

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

นางสาวศรัณยา เพิ่มศิลป์

นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาสุศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง ให้ท่านอ่านประโยคให้เข้าใจ แล้วเติมเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อที่พิจารณาแล้วว่าตรงกับความเป็นจริงของตัวท่านมากที่สุด เพียงหนึ่งคำตอบในแต่ละข้อ

1. อายุ..... ปี

สำหรับผู้วิจัย

[] Age

2. เพศ

[] Sex

1. ชาย

2. หญิง

3. สถานภาพ

[] Status

1. โสด

4. หม้าย

2. คู่

5. หย่าร้าง

3. แยกกันอยู่

6. อื่นๆ ระบุ.....

4. ระดับการศึกษา

[] Education

1. ไม่ได้เรียน

5. ปริญญาตรี

2. ประถมศึกษา

6. สูงกว่าปริญญาตรี

3. มัธยมศึกษา/ปวช.

7. อื่นๆ ระบุ.....

4. อนุปริญญา/ปวส.

5. อาชีพปัจจุบัน

[] Occupation

1. ไม่ได้ทำงาน

5. รับจ้าง

2. แม่บ้าน

6. รับราชการ

3. เกษตรกรรม

7. อื่นๆ ระบุ.....

4. ค้าขาย

6. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน.....บาท

[] Money

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

คำชี้แจง ให้ท่านอ่านประโยคให้เข้าใจ แล้วเติมเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อที่พิจารณาแล้วว่า ถูกต้องที่สุด เพียงหนึ่งคำตอบในแต่ละข้อ

1. บุคคลใดบ้างที่มีโอกาสเป็นโรคเบาหวานมากที่สุด

- 1. คนอ้วน
- 2. คนผอม
- 3. เด็ก หนุ่มสาว
- 4. คนที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ

2. ข้อใดที่ไม่ใช่อาการของโรคเบาหวาน

- 1. ปัสสาวะบ่อย มีปริมาณมาก
- 2. คอแห้ง กระหายน้ำ ตื่นน้ำมาก
- 3. หิวบ่อย รับประทานจุ น้ำหนักลด
- 4. เมื่อเป็นแผลจะหายเร็ว

3. ข้อใดไม่ใช่หลักการในการควบคุมโรคเบาหวาน

- 1. การควบคุมอาหารและการออกกำลังกาย
- 2. รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง
- 3. การรักษาความสะอาดร่างกาย การมาตรวจตามแพทย์นัด
- 4. ออกกำลังกายน้อยลง ไม่ต้องควบคุมอาหาร

4. คนที่เป็นโรคเบาหวานจะตรวจพบระดับน้ำตาลในเลือดเป็นอย่างไร

- 1. สูงกว่าปกติ
- 2. ปกติ
- 3. ต่ำกว่าปกติ
- 4. ไม่พบน้ำตาลในเลือด

5. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำมีอาการอย่างไรบ้าง

- 1. เหงื่อออกมาก ใจสั่น
- 2. ตาลาย คล้ายจะเป็นลม
- 3. รู้สึกหิวมาก
- 4. ถูกทุกข้อ

สำหรับผู้วิจัย

[] K1

[] K2

[] K3

[] K4

[] K5

6. เมื่อมีอาการเหงื่อออกมาก ใจสั่น หิวมาก ตาลาย ท่านควรแก้ไขอย่างไร
เป็นอันดับแรก

- 1. กินน้ำตาล/น้ำหวาน/ลูกอมทันที
- 2. อาบน้ำ
- 3. ออกกำลังกาย
- 4. ไปพบแพทย์

7. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงมีอาการอย่างไรบ้าง

- 1. คอแห้ง กระหายน้ำมาก
- 2. คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลียมาก
- 3. หายใจหอบ หมดสติไม่รู้สีกตัว
- 4. ถูกทุกข้อ

8. เมื่อมีอาการกระหายน้ำมาก ปากคอแห้ง ปัสสาวะบ่อยกว่าปกติ
คลื่นไส้ อาเจียน ท่านควรแก้ไขอย่างไร

- 1. ดื่มน้ำน้อยๆ
- 2. ออกกำลังกาย
- 3. ไปพบแพทย์
- 4. ไม่มีข้อถูก

9. ข้อใดไม่ใช่ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน

- 1. โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ
- 2. โรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบ
- 3. โรคความดันโลหิตสูง
- 4. โรคแทรกซ้อนทางตา

10. ผู้ป่วยเบาหวานควรรับประทานอาหารประเภทใด

- 1. ผลไม้รสหวาน ขนมหวาน
- 2. อาหารประเภทไขมัน
- 3. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 4. เนื้อปลา ผักสด

สำหรับผู้วิจัย

[] K6

[] K7

[] K8

[] K9

[] K10

11. ข้อใดไม่ใช่การดูแลทำในผู้ป่วยเบาหวานที่ถูกต้อง

- 1. รักษาความสะอาดและตัดเล็บเท้า
- 2. ออกกำลังกายเท้าและนวดเท้า
- 3. ระวังไม่ให้เกิดบาดแผลที่เท้า
- 4. ถอดรองเท้าเดินบนสนามหญ้าหน้าบ้าน

สำหรับผู้วิจัย

[] K11

12. การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยเบาหวานยกเว้นข้อใด

- 1. ร่างกายนำน้ำตาลไปใช้ได้ดีขึ้น
- 2. ทำให้ร่างกายแข็งแรง
- 3. ทำให้เลือดไหลเวียนดีขึ้น
- 4. ทำให้น้ำตาลในเลือดสูงขึ้น

[] K12

13. ข้อใดไม่ใช่วิธีการกำจัดความเครียดเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน

จากโรคเบาหวาน

- 1. นั่งสมาธิ
- 2. สวดมนต์
- 3. อ่านหนังสือธรรมะ
- 4. รับประทานของหวาน

[] K13

14. ข้อใดไม่ใช่วิธีการรักษาโรคเบาหวาน

- 1. การกินยาหรือฉีดยาร่วมกับการออกกำลังกาย
- 2. การกินยาหรือฉีดยาร่วมกับการควบคุมอาหาร
- 3. การกินยาหรือฉีดยาร่วมกับการกำจัดความเครียด
- 4. การกินยาชุดกับหมอเถื่อน

[] K14

15. ยาเม็ดที่รับประทานควบคุมโรคเบาหวานมีสรรพคุณอย่างไร

- 1. ช่วยลดน้ำตาลในเลือด
- 2. ช่วยให้นอนหลับสบาย
- 3. ช่วยให้มีไม่อยากรับประทานอาหาร
- 4. ไม่มีข้อถูก

[] K15

ส่วนที่ 3 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน

คำชี้แจง ให้ท่านอ่านประโยคให้เข้าใจ แล้วเติมเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด เพียงหนึ่งคำตอบในแต่ละข้อ

การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้	ความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
1. การเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีโอกาสดเกิดภาวะหมดสติจากน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำผิดปกติ						[] P1
2. การเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีโอกาสดเกิดการอุดตันของหลอดเลือดไปเลี้ยงสมอง						[] P2
3. การเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีโอกาสดเกิดตาบอดได้						[] P3
4. การเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีโอกาสดเกิดอาการเจ็บหน้าอกข้างซ้ายเนื่องจากหัวใจขาดเลือด						[] P4
5. การเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีโอกาสดเกิดไตวาย						[] P5
6. การเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีโอกาสดเกิดอาการชาตามปลายมือ ปลายเท้า เนื่องจากเลือดไปเลี้ยงขาและเท้าได้น้อยและเส้นประสาทเสื่อมสภาพ						[] P6
7. การเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีโอกาสดเป็นแผลเรื้อรัง						[] P7

ส่วนที่ 4 การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน

คำชี้แจง ให้ท่านอ่านประโยคให้เข้าใจ แล้วเติมเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด เพียงหนึ่งคำตอบในแต่ละข้อ

การรับรู้ความรุนแรงของการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้	ความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
1. การมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำกว่าปกติจะทำให้เกิดอาการหมดสติ						[] S1
2. การมีการอุดตันของหลอดเลือดไปเลี้ยงสมองจะทำให้เป็นอัมพาตได้						[] S2
3. การมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นระยะเวลานานจะทำให้ตาบอดได้						[] S3
4. การมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นระยะเวลานานจะทำให้เกิดอาการเจ็บหน้าอก กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด เกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายได้						[] S4
5. การมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นระยะเวลานานจะทำให้เกิดไตวายและมีความดันโลหิตสูงได้						[] S5
6. การมีอาการชาที่ขาและเท้าเนื่องจากเลือดไปเลี้ยงขาและเท้าได้น้อยและเส้นประสาทเสื่อมสภาพจะทำให้เกิดเนื้อตายและอาจถูกตัดขาได้						[] S6
7. การมีแผลที่เท้า ถ้าไม่รีบรักษามีโอกาสต้องถูกตัดขาทั้ง						[] S7

ส่วนที่ 5 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน

คำชี้แจง ให้ท่านอ่านประโยคให้เข้าใจ แล้วเติมเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด เพียงหนึ่งคำตอบในแต่ละข้อ

การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	ความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
1. การหลีกเลี่ยงขนมหวาน น้ำหวาน น้ำอัดลม หรือเครื่องดื่มบำรุงกำลัง ช่วยให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้						[] T1
2. การหลีกเลี่ยงผลไม้ที่มีรสหวาน ช่วยให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้						[] T2
3. การหลีกเลี่ยงเครื่องในสัตว์ ไข่แดง หมูติดมัน หนังกรอบ ขาหมู อาหารประเภททอด จะช่วยป้องกันไม่ให้ไขมันในเลือดสูง						[] T3
4. การรับประทานยาตามแพทย์สั่งจะช่วยให้สามารถป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำและภาวะน้ำตาลในเลือดสูง						[] T4
5. การออกกำลังกาย เช่น การเดิน การวิ่ง การเดินรำ การเล่นกีฬา บริหารร่างกาย อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 30-45 นาที จะช่วยให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้						[] T5

การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อควบคุม ระดับน้ำตาลในเลือด	ความคิดเห็น					สำหรับ ผู้วิจัย
	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	
6. การนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง จะ ช่วยรักษาสุขภาพ						[] T6
7. การหลีกเลี่ยงการดื่มสุราช่วยให้ สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้						[] T7
8. การหลีกเลี่ยงบุหรี่ช่วยให้สามารถลด การเกิดการอุดตันของหลอดเลือด						[] T8
9. การหลีกเลี่ยงอาหารรสเค็มช่วยให้ สามารถป้องกันการเกิดโรคไตและ ความดันโลหิตสูง						[] T9
10. การสวมรองเท้าก่อนออกจากบ้าน ทุกครั้ง ช่วยให้สามารถป้องกันการเกิด แผลที่เท้า						[] T10
11. การบริหารขาและเท้าจะช่วยให้การ ไหลเวียนของเลือดบริเวณเท้าดีขึ้น						[] T11
12. การหลีกเลี่ยงความวิตกกังวลและ การผ่อนคลายความเครียดช่วยลดการ เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน ได้						[] T12



ส่วนที่ 6 การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน

คำชี้แจง ให้ท่านอ่านประโยคให้เข้าใจ แล้วเติมเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด เพียงหนึ่งคำตอบในแต่ละข้อ

การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	ความคิดเห็น					สำหรับผู้วิจัย
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	
1. ถึงแม้ว่าข้าพเจ้าจะไม่ค่อยมีเวลา ข้าพเจ้าก็จะพยายามรับประทานอาหารให้ตรงเวลา						[] B1
2. ถึงแม้ว่าข้าพเจ้าจะชอบอาหารที่มีรสหวาน รสเค็มและอาหารไขมันสูง ข้าพเจ้าก็จะพยายามลดอาหารจำพวกนี้						[] B2
3. ถึงแม้ว่าข้าพเจ้าจะไม่ชอบรับประทานยาตามแพทย์สั่ง ข้าพเจ้าก็จะพยายามรับประทานยาให้ครบตามขนาดและปริมาณ						[] B3
4. การออกกำลังกาย เช่น เดิน วิ่ง ถีบจักรยาน ฯลฯ อย่างน้อยอาทิตย์ละ 3 ครั้ง เป็นสิ่งที่ทำได้ไม่ยาก						[] B4
5. ถึงแม้ข้าพเจ้าการมีโรคประจำตัวบางอย่าง เช่น ปวดข้อ ปวดเข่า ฯลฯ ข้าพเจ้าก็จะพยายามออกกำลังกาย						[] B5
6. การทำความสะอาดเข้าทุกวันเวลาอาบน้ำไม่ใช่เรื่องยากและไม่เสียเวลา						[] B6
7. การอาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็น ไม่ใช่เรื่องยากและไม่เสียเวลา						[] B7
8. ถึงแม้การมาตรวจตามแพทย์นัดทำให้ต้องใช้เวลามาก ข้าพเจ้าก็จะพยายามมาตรวจให้ตรงตามนัดทุกครั้ง						[] B8
9. ถ้าข้าพเจ้ามีความเครียด ข้าพเจ้าจะผ่อนคลายความเครียดโดยการสวดมนต์ไหว้พระ						[] B9

ส่วนที่ 7 แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน

คำชี้แจง ให้ท่านอ่านประโยคให้เข้าใจ แล้วเติมเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด เพียงหนึ่งคำตอบในแต่ละข้อ

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ปฏิบัติมากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติ 1-3 ครั้ง/สัปดาห์
ไม่ปฏิบัติ	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติเลย

7.1 การปฏิบัติด้านการควบคุมอาหาร

การปฏิบัติ	การปฏิบัติตัว			สำหรับผู้วิจัย
	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ	
1. การรับประทานอาหารหลักวันละ 3 มื้อ				[] F1
2. การรับประทานอาหารตรงเวลาหรือในเวลาใกล้เคียงกัน				[] F2
3. การรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น หมูติดมัน แกงกะทิ หนังสัตว์ เครื่องในสัตว์ ไข่แดง				[] F3
4. การรับประทานอาหารที่มีกากใยมาก เช่น ผักต่างๆ				[] F4
5. การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ชาดองเหล้า				[] F5
6. การรับประทานขนมหวาน ขนมที่มีกะทิ ดื่มน้ำหวาน น้ำอัดลม น้ำผลไม้หรือเครื่องดื่มบำรุงกำลัง				[] F6
7. การรับประทานอาหารที่มีรสเค็ม				[] F7
8. การรับประทานผลไม้ที่มีรสหวาน เช่น ขนุน ทุเรียน มะม่วงสุกและผลไม้สุกอื่นๆ				[] F8
9. การรับประทานอาหาร/ขนมจุกจิก				[] F9
10. การใช้ไขมันพืช (ที่ไม่ใช้น้ำมันมะพร้าว น้ำมันปาล์ม) ในการปรุงอาหาร				[] F10

7.2 การปฏิบัติด้านการใช้ยา

การปฏิบัติ	การปฏิบัติตัว			สำหรับ ผู้วิจัย
	ปฏิบัติ เป็น ประจำ	ปฏิบัติ เป็น บางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ	
1. การรับประทานยาตามที่แพทย์สั่ง				[] D1
2. การรับประทานยาก่อนหรือหลังจากรับประทาน อาหารครึ่งชั่วโมง				[] D2
3. การลดหรือเพิ่มยารักษาโรคเบาหวานเอง โดย ไม่ได้ปรึกษาแพทย์				[] D3
4. การซื้อยารักษาโรคเบาหวานมารับประทานเอง หรือยาสมุนไพร โดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์				[] D4

7.3 การปฏิบัติด้านการออกกำลังกาย

การปฏิบัติ	การปฏิบัติตัว			สำหรับ ผู้วิจัย
	ปฏิบัติ เป็น ประจำ	ปฏิบัติ เป็น บางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ	
1. การออกกำลังกาย เช่น การเดิน การวิ่ง การถีบ จักรยาน การบริหารร่างกาย อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 30-45 นาที				[] E1
2. การออกกำลังกายหลังอาหารมื้อหลักนาน 2 ชั่วโมง				[] E2
3. เมื่อออกกำลังกายมีการสวมรองเท้าที่พอดีกับเท้า				[] E3
4. ขณะออกกำลังกายมีอาการเวียนศีรษะ หน้ามืด ตา มัว ใจสั่น ตัวเย็น แขนขาอ่อนแรง ได้หยุดออกกำลังกาย ทันที				[] E4
5. เมื่อมีอาการผิดปกติขณะออกกำลังกาย ได้มาพบ แพทย์				[] E5

7.4 การปฏิบัติด้านการดูแลเท้า

การปฏิบัติ	การปฏิบัติตัว			สำหรับผู้วิจัย
	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติ	
1. หลังล้างเท้าหรือเมื่อเท้าเปียก ได้เช็ดเท้าเบาๆ ให้แห้งด้วยผ้านุ่ม โดยเฉพาะซอกนิ้วเท้า				[] Ft1
2. การใช้ครีมหรือโลชั่นสำหรับทาผิวหนังเท้า บางๆ				[] Ft2
3. การสำรวจเท้าว่ามีบาดแผล ตุ่มพอง รอยแดง เจ็บช้ำและรอยแตก				[] Ft3
4. การใช้ของมีคมตัดหนังหรือตาปลาที่เท้า				[] Ft4
5. การสวมรองเท้าทุกครั้งที่ออกจากบ้าน				[] Ft5
6. การบริหารขาและเท้า				[] Ft6
7. เมื่อมีบาดแผลเล็กน้อย ได้ทำความสะอาดแผลด้วยน้ำต้มสุกหรือน้ำเกลือล้างแผลหรือทายาฆ่าเชื้อโรคที่ไม่ระคายเคืองต่อเนื้อเยื่อ เช่น น้ำยาเบตาดีน				[] Ft7
8. การดูแลบาดแผลที่เท้าให้สะอาดและแห้งอยู่เสมอ				[] Ft8
9. การนั่งไขว่ห้าง/นั่งยองๆ หรือนั่งพับเพียบเป็นเวลานานๆ				[] Ft9
10. การตัดเล็บในแนวตรงไม่สั้นชิดเนื้อและไม่ตัดขอบเล็บด้านข้าง				[] Ft10

ภาคผนวก ง
ผลการวิเคราะห์รายข้อ

ผลการวิเคราะห์รายข้อ กลุ่มทดลอง

ตารางที่ 45 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนความรู้เรื่องโรคเบาหวาน จำแนกรายข้อ
เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

ข้อความ	จำนวน	ร้อยละ	แปลผล
1. คนอ้วนมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานมากที่สุด			
ก่อนการทดลอง	35	100	สูง
หลังการทดลอง	35	100	สูง
2. เมื่อเป็นแผลจะหายเร็วไม่ใช่อาการของโรคเบาหวาน			
ก่อนการทดลอง	21	60	ปานกลาง
หลังการทดลอง	34	97.1	สูง
3. ออกกำลังกายน้อย ไม่ต้องควบคุมอาหาร ไม่ใช่หลักในการควบคุมโรคเบาหวาน			
ก่อนการทดลอง	26	74.3	ปานกลาง
หลังการทดลอง	35	100	สูง
4. คนที่เป็นโรคเบาหวานจะตรวจพบระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ			
ก่อนการทดลอง	30	85.7	สูง
หลังการทดลอง	35	100	สูง
5. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำมีอาการเหงื่อออกมาก ใจสั่น ตาลายคล้ายจะเป็นลม รู้สึกหิวมาก			
ก่อนการทดลอง	31	88.6	สูง
หลังการทดลอง	35	100	สูง
6. เมื่อมีอาการเหงื่อออกมาก ใจสั่น หิวมาก ตาลาย ท่านควรกินน้ำตาล/น้ำหวาน/อมลูกอมเป็นอันดับแรก			
ก่อนการทดลอง	17	48.6	ต่ำ
หลังการทดลอง	33	94.3	สูง
7. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงมีอาการคอแห้งกระหายน้ำ คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย หายใจหอบ หมดสติ ไม่รู้ตัว			
ก่อนการทดลอง	11	31.4	ต่ำ
หลังการทดลอง	34	97.1	สูง
8. เมื่อมีอาการกระหายน้ำมาก ปากคอแห้ง ปัสสาวะบ่อยกว่าปกติ คลื่นไส้ อาเจียน ท่านควรไปพบแพทย์			
ก่อนการทดลอง	13	37.1	ต่ำ
หลังการทดลอง	35	100	สูง

ตารางที่ 45 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนความรู้เรื่องโรคเบาหวาน จำแนกรายข้อ
เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง (ต่อ)

ข้อความ	จำนวน	ร้อยละ	แปลผล
9. โรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบไม่ใช่ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน			
ก่อนการทดลอง	21	60	ปานกลาง
หลังการทดลอง	34	97.1	สูง
10. ผู้ป่วยเบาหวานควรรับประทานเนื้อปลา ผักสด			
ก่อนการทดลอง	28	80	สูง
หลังการทดลอง	35	100	สูง
11. ถอดรองเท้าเดินบนสนามหญ้าหน้าบ้านไม่ใช่การดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่ถูกต้อง			
ก่อนการทดลอง	17	48.6	ต่ำ
หลังการทดลอง	35	100	สูง
12. การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยเบาหวานยกเว้นทำให้น้ำตาลในเลือดสูงขึ้น			
ก่อนการทดลอง	26	74.3	ปานกลาง
หลังการทดลอง	33	94.3	สูง
13. การรับประทานของหวานไม่ใช่วิธีการกำจัดความเครียดเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน			
ก่อนการทดลอง	33	94.3	สูง
หลังการทดลอง	35	100	สูง
14. การกินยาชุดกับหมอลี้นไม่ใช่วิธีการรักษาโรคเบาหวาน			
ก่อนการทดลอง	15	42.9	ต่ำ
หลังการทดลอง	35	100	สูง
15. ยามีคที่รับประทานควบคุมโรคเบาหวานมีสรรพคุณช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด			
ก่อนการทดลอง	16	45.7	ต่ำ
หลังการทดลอง	35	100	สูง

ตารางที่ 46 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิด

ภาวะแทรกซ้อนจำแนกตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง

ข้อความ	ความคิดเห็น										\bar{x}	S.D.	แปลผล
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1.การเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีโอกาสดีกภาวะหมดสติจากน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำผิดปกติ													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	5	14.3	30	85.7	0	0.0	0	0.0	3.14	0.36	ปานกลาง
หลังการทดลอง	31	88.6	4	11.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4.89	0.32	สูง
2. การเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีโอกาสดีกการดูดซึมของหลอดเลือดไปเลี้ยงสมอง													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	5	14.3	30	85.7	0	0.0	0	0.0	3.14	0.36	ปานกลาง
หลังการทดลอง	29	82.9	6	17.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4.83	0.38	สูง
3.การเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีโอกาสดีกตาบอดได้													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	18	51.4	17	48.6	0	0.0	0	0.0	3.51	0.51	ปานกลาง
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5.00	<0.001	สูง
4.การเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีโอกาสดีกอาการเจ็บหน้าอกร้าว เนื่องจากหัวใจขาดเลือด													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	16	45.7	19	54.3	0	0.0	0	0.0	3.46	0.51	ปานกลาง
หลังการทดลอง	33	94.3	2	5.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4.94	0.24	สูง
5.การเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีโอกาสดีกไตวาย													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	18	51.4	17	48.6	0	0.0	0	0.0	3.51	0.51	ปานกลาง
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5.00	<0.001	สูง
6.การเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีโอกาสดีกอาการชาตามปลายมือปลายเท้า เนื่องจากเลือดไปเลี้ยงขาและเท้าได้น้อยและเส้นประสาทเสื่อมสภาพ													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	28	80.0	7	20.0	0	0.0	0	0.0	3.80	0.41	สูง
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5.00	<0.001	สูง
7.การเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีโอกาสดีกเป็นแผลเรื้อรัง													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	5	14.3	30	85.7	0	0.0	0	0.0	3.14	0.36	ปานกลาง
หลังการทดลอง	32	91.4	3	8.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4.91	0.28	สูง

ตารางที่ 47 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิด
ภาวะแทรกซ้อนจำแนกตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง

ข้อความ	ความคิดเห็น										\bar{X}	S.D.	แปลผล
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1.การมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำกว่าปกติจะทำให้เกิดการหมดสติ													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	5	14.3	28	80.0	2	5.7	0	0.0	3.09	0.45	ปานกลาง
หลังการทดลอง	31	88.6	4	11.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4.89	0.32	สูง
2. การมีการอุดตันของหลอดเลือดไปเลี้ยงสมองจะทำให้เป็นอัมพาตได้													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	18	51.4	17	48.6	0	0.0	0	0.0	3.51	0.51	ปานกลาง
หลังการทดลอง	29	82.9	6	17.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4.83	0.38	สูง
3.การมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานานจะทำให้ตาบอดได้													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	20	57.1	15	42.9	0	0.0	0	0.0	3.57	0.50	ปานกลาง
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5.00	<0.001	สูง
4.การมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานานจะทำให้เกิดการเจ็บหน้าอก กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด เกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายได้													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	5	14.3	30	85.7	0	0.0	0	0.0	3.14	0.36	ปานกลาง
หลังการทดลอง	33	94.3	2	5.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4.94	0.24	สูง
5.การมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานานจะทำให้เกิดไตวายและมีความดันโลหิตสูงได้													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	15	42.9	20	57.1	0	0.0	0	0.0	3.43	0.50	ปานกลาง
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5.00	<0.001	สูง
6.การมีอาการชาที่ขาและเท้าเนื่องจากเลือดไปเลี้ยงขาและเท้าได้น้อยและเส้นประสาทเสื่อมสภาพจะทำให้เกิดเนื้อตายและอาจถูกตัดขาได้													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	23	65.7	12	34.3	0	0.0	0	0.0	3.66	0.48	ปานกลาง
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5.00	<0.001	สูง
7.การมีแผลที่เท้า ถ้าไม่รีบรักษามีโอกาสต้องถูกตัดขาทั้ง													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	24	68.6	11	31.4	0	0.0	0	0.0	3.69	0.47	สูง
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5.00	<0.001	สูง

ตารางที่ 48 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อ
ป้องกันภาวะแทรกซ้อนจำแนกตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง

ข้อความ	ความคิดเห็น										— X	S.D.	แปลผล
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1.การหลีกเลี่ยงนมหวาน น้ำหวาน น้ำอัดลม หรือเครื่องดื่มบำรุงกำลังช่วยให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	15	42.9	20	57.1	0	0.0	0	0.0	3.43	0.50	ปานกลาง
หลังการทดลอง	33	94.3	2	5.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4.94	0.24	สูง
2. การหลีกเลี่ยงผลไม้ที่มีรสหวานช่วยให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	15	42.9	20	57.1	0	0.0	0	0.0	3.43	0.50	ปานกลาง
หลังการทดลอง	33	94.3	2	5.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4.94	0.24	สูง
3.การหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มในสัตว์ ไข่แดง หมูติดมัน หนังกรอบ ขาหมู อาหารประเภททอด จะช่วยป้องกันไม่ให้ไขมันในเลือดสูง													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	4	11.4	31	88.6	0	0.0	0	0.0	3.11	0.32	ปานกลาง
หลังการทดลอง	34	97.1	1	2.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4.97	0.17	สูง
4.การรับประทานยาตามแพทย์สั่งจะช่วยให้สามารถป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำและภาวะน้ำตาลในเลือดสูง													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	16	45.7	19	54.3	0	0.0	0	0.0	3.46	0.51	ปานกลาง
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5.00	<0.001	สูง
5.การออกกำลังกาย เช่น การเดิน วิ่ง เดินรำ การเล่นกีฬา บริหารร่างกาย อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 30-45 นาที จะช่วยให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	19	54.3	16	45.7	0	0.0	0	0.0	3.54	0.51	ปานกลาง
หลังการทดลอง	34	97.1	1	2.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4.97	0.17	สูง
6.การนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง จะช่วยรักษาสุขภาพ													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	17	48.6	18	51.4	0	0.0	0	0.0	3.49	0.51	ปานกลาง
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5.00	<0.001	สูง
7.การหลีกเลี่ยงการดื่มสุราช่วยให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	12	34.3	23	65.7	0	0.0	0	0.0	3.34	0.48	ปานกลาง
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5.00	<0.001	สูง
8.การหลีกเลี่ยงบุหรี่ช่วยให้สามารถลดการเกิดการอุดตันของหลอดเลือด													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	12	34.3	23	65.7	0	0.0	0	0.0	3.34	0.48	ปานกลาง
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5.00	<0.001	สูง
9.การหลีกเลี่ยงอาหารเสริมช่วยให้สามารถป้องกันการเกิดโรคไตและความดันโลหิตสูง													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	25	71.4	10	28.6	0	0.0	0	0.0	3.71	0.46	สูง
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5.00	<0.001	สูง
10.การสวมรองเท้าก่อนออกจากบ้านทุกครั้ง ช่วยให้สามารถป้องกันการเกิดแผลที่เท้า													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	24	68.6	11	31.4	0	0.0	0	0.0	3.69	0.47	สูง
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5.00	<0.001	สูง
11.การบริหารขาและเท้าจะช่วยให้การไหลเวียนของเลือดบริเวณเท้าดีขึ้น													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	30	85.7	5	14.3	0	0.0	0	0.0	3.86	0.36	สูง
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5.00	<0.001	สูง
12.การหลีกเลี่ยงความวิตกกังวลและการผ่อนคลายความเครียดช่วยลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานได้													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	8	22.9	27	77.1	0	0.0	0	0.0	3.23	0.43	ปานกลาง
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5.00	<0.001	สูง

ตารางที่ 49 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกัน
ภาวะแทรกซ้อนจำแนกตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง

ข้อความ	ความคิดเห็น										— X	S.D.	แปลผล
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1.ถึงแม้ว่าข้าพเจ้าจะไม่ค่อยมีเวลา ข้าพเจ้าก็จะพยายามรับประทานอาหารให้ตรงเวลา													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	4	11.4	31	88.6	0	0.0	0	0.0	3.11	0.32	ปานกลาง
หลังการทดลอง	33	94.3	2	5.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4.94	0.24	สูง
2.ถึงแม้ว่าข้าพเจ้าจะชอบอาหารที่มีรสหวาน รสเค็มและอาหารไขมันสูง ข้าพเจ้าก็จะพยายามลดอาหารจำพวกนี้													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	7	20.0	28	80.0	0	0.0	0	0.0	3.20	0.41	ปานกลาง
หลังการทดลอง	34	97.1	1	2.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4.97	0.17	สูง
3.ถึงแม้ว่าข้าพเจ้าจะไม่ชอบรับประทานยาตามแพทย์สั่ง ข้าพเจ้าก็จะพยายามรับประทานยาให้ครบตามขนาดและปริมาณ													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	15	42.9	20	57.1	0	0.0	0	0.0	3.43	0.50	ปานกลาง
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5.00	<0.001	สูง
4.การออกกำลังกาย เช่น เดิน วิ่ง ฝึกจักรยาน ฯลฯ อย่างน้อยอาทิตย์ละ 3 ครั้ง เป็นสิ่งที่ทำได้ไม่ยาก													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	15	42.9	20	57.1	0	0.0	0	0.0	3.43	0.50	ปานกลาง
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5.00	<0.001	สูง
5.ถึงแม้ข้าพเจ้าการมีโรคประจำตัวบางอย่าง เช่น ปวดข้อ ปวดเข่า ฯลฯ ข้าพเจ้าก็จะพยายามออกกำลังกาย													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	14	40.0	21	60.0	0	0.0	0	0.0	3.40	0.50	ปานกลาง
หลังการทดลอง	34	97.1	1	2.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4.97	0.17	สูง
6.การทำความสะอาดเท้าทุกวันเวลาอาบน้ำไม่ใช่เรื่องยากและไม่เสียเวลา													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	28	80.0	7	20.0	0	0.0	0	0.0	3.80	0.41	สูง
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5.00	<0.001	สูง
7.การอาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็น ไม่ใช่เรื่องยากและไม่เสียเวลา													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	28	80.0	7	20.0	0	0.0	0	0.0	3.80	0.41	สูง
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5.00	<0.001	สูง
8.ถึงแม้การมาตรวจตามแพทย์นัดทำให้ต้องใช้เวลามาก ข้าพเจ้าก็จะพยายามมาตรวจให้ตรงตามนัดทุกครั้ง													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	19	54.3	16	45.7	0	0.0	0	0.0	3.54	0.51	ปานกลาง
หลังการทดลอง	34	97.1	1	2.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4.97	0.17	สูง
9.ถ้าข้าพเจ้ามีความเครียด ข้าพเจ้าจะผ่อนคลายความเครียดโดยการสวดมนต์ไหว้พระ													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	27	77.1	8	22.9	0	0.0	0	0.0	3.77	0.43	สูง
หลังการทดลอง	34	97.1	1	2.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4.97	0.17	สูง

ตารางที่ 50 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน
ด้านการควบคุมอาหารจำแนกตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง

ข้อความ	การปฏิบัติ						\bar{X}	S.D.	แปลผล
	เป็นประจำ		บางครั้ง		ไม่ปฏิบัติ				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1. การรับประทานอาหารหลักวันละ 3 มื้อ									
ก่อนการทดลอง	0	0.0	6	17.1	29	82.9	1.17	0.38	ต่ำ
หลังการทดลอง	30	85.7	5	14.3	0	0.0	2.86	0.36	สูง
2. การรับประทานอาหารตรงเวลาหรือในเวลาใกล้เคียงกัน									
ก่อนการทดลอง	0	0.0	5	14.3	30	85.7	1.14	0.36	ต่ำ
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	3.00	<0.001	สูง
3. การรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น หนุ่คุดมัน แกงกะทิ หนังกั้ว เครื่องในสัตว์ ไข่แดง									
ก่อนการทดลอง	14	40.0	7	20.0	14	40.0	2.00	0.91	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	2	5.7	33	94.3	2.94	0.24	สูง
4. การรับประทานอาหารที่มีกากใยมาก เช่น ผักต่างๆ									
ก่อนการทดลอง	15	42.9	18	51.4	2	5.7	2.14	0.50	ปานกลาง
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	3.00	<0.001	สูง
5. การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ยาของเหล้า									
ก่อนการทดลอง	3	8.6	13	37.1	19	54.3	2.57	0.66	สูง
หลังการทดลอง	0	0.0	3	8.6	32	91.4	2.91	0.28	สูง
6. การรับประทานขนมหวาน ขนมที่มีกะทิ คิม น้ำหวาน น้ำอัดลม น้ำผลไม้หรือเครื่องดื่มบำรุงกำลัง									
ก่อนการทดลอง	10	29.4	20	57.1	5	14.3	1.89	0.68	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	3	8.6	32	91.4	2.89	0.32	สูง
7. การรับประทานอาหารที่มีรสเค็ม									
ก่อนการทดลอง	2	5.7	28	80.0	5	14.3	2.09	0.45	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	2	5.7	33	94.3	2.94	0.45	สูง
8. การรับประทานผลไม้ที่มีรสหวาน เช่น ขนุน ทุเรียน มะม่วงสุกและผลไม้สุกอื่นๆ									
ก่อนการทดลอง	15	42.9	20	57.1	0	0.0	1.57	0.50	ต่ำ
หลังการทดลอง	0	0.0	9	25.7	26	74.3	2.74	0.44	สูง
9. การรับประทานอาหาร/ขนมจุกจิก									
ก่อนการทดลอง	1	2.9	30	85.7	4	11.4	2.63	0.55	สูง
หลังการทดลอง	0	0.0	0	0.0	35	100.0	3.00	<0.001	สูง
10. การใช้ไขมันพืช (ที่ไม่ใช่ไขมันมะพร้าว ไขมันปาล์ม) ในการปรุงอาหาร									
ก่อนการทดลอง	19	54.3	13	37.1	3	8.6	1.54	0.66	ต่ำ
หลังการทดลอง	0	0.0	12	34.3	23	65.7	2.66	0.48	สูง

ตารางที่ 51 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน
ด้านการใช้จ่ายจำแนกตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง

ข้อความ	การปฏิบัติ						\bar{X}	S.D.	แปลผล
	เป็นประจำ		บางครั้ง		ไม่ปฏิบัติ				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1.การรับประทานยาตามที่แพทย์สั่ง									
ก่อนการทดลอง	19	54.3	16	45.7	0	0.0	2.54	0.51	สูง
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	3.00	<0.001	สูง
2.การรับประทานยา ก่อนหรือหลังจากรับประทานอาหารครึ่งชั่วโมง									
ก่อนการทดลอง	0	0.0	18	51.4	17	48.6	1.51	0.51	ต่ำ
หลังการทดลอง	33	94.3	2	5.7	0	0.0	2.94	0.24	สูง
3.การลดหรือเพิ่มยารักษาโรคเบาหวานเอง โดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์									
ก่อนการทดลอง	11	31.4	9	25.7	15	42.9	2.11	0.87	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	0	0.0	35	100	3.00	<0.001	สูง
4.การซื้อยารักษาโรคเบาหวานมารับประทานเองหรือยาสมุนไพร โดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์									
ก่อนการทดลอง	12	34.3	18	51.4	5	14.3	1.80	0.68	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	0	0.0	35	100	3.00	<0.001	สูง

ตารางที่ 52 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน
ด้านการออกกำลังกายจำแนกตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง

ข้อความ	การปฏิบัติ						\bar{X}	S.D.	แปลผล
	เป็นประจำ		บางครั้ง		ไม่ปฏิบัติ				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1.การออกกำลังกาย เช่น การเดิน การวิ่ง การฝึกโยคะ การบริหารร่างกาย อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 30-45 นาที									
ก่อนการทดลอง	0	0.0	27	77.1	8	22.9	1.77	0.43	ปานกลาง
หลังการทดลอง	30	85.7	5	14.3	0	0.0	2.86	0.36	สูง
2.การออกกำลังกายหลังอาหารมื้อหลักนาน 2 ชั่วโมง									
ก่อนการทดลอง	0	0.0	24	68.6	11	31.4	1.69	0.47	ปานกลาง
หลังการทดลอง	29	82.9	6	17.1	0	0.0	2.83	0.38	สูง
3.เมื่อออกกำลังกายมีการสวมรองเท้าที่พอดีกับเท้า									
ก่อนการทดลอง	0	0.0	1	2.9	34	97.1	1.03	0.17	ต่ำ
หลังการทดลอง	28	80.0	7	20.0	0	0.0	2.80	0.41	สูง
4.ขณะออกกำลังกายมีอาการเวียนศีรษะ หน้ามืด ตามืด ใจสั่น ตัวเย็น แขนขาอ่อนแรง ได้หยุดออกกำลังกายทันที									
ก่อนการทดลอง	3	8.6	24	68.6	8	22.9	1.86	0.55	ปานกลาง
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	3.00	<0.001	สูง
5.เมื่อมีอาการผิดปกติขณะออกกำลังกาย ได้มาพบแพทย์									
ก่อนการทดลอง	0	0.0	5	14.3	30	85.7	1.14	0.36	ต่ำ
หลังการทดลอง	34	97.1	1	2.9	0	0.0	2.97	0.17	สูง

ตารางที่ 53 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน
ด้านการดูแลเท้าจำแนกตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง

ข้อความ	การปฏิบัติ						\bar{X}	S.D.	แปลผล
	เป็นประจำ		บางครั้ง		ไม่ปฏิบัติ				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1.หลังล้างเท้าหรือเมื่อเท้าเปียก ได้เช็ดเท้าเบาๆ ให้แห้งด้วยผ้านุ่ม โดยเฉพาะซอกนิ้วเท้า									
ก่อนการทดลอง	0	0.0	19	54.3	16	45.7	1.54	0.51	ต่ำ
หลังการทดลอง	33	94.3	2	5.7	0	0.0	2.94	0.24	สูง
2.การใช้ครีมหรือโลชั่นสำหรับทาผิวหนังเท้าบางๆ									
ก่อนการทดลอง	0	0.0	10	28.6	25	71.4	1.29	0.46	ต่ำ
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	3.00	<0.001	สูง
3.การสำรวจเท้าว่ามีบาดแผล ตุ่มพอง รอยแดง เขียวช้ำและรอยแตก									
ก่อนการทดลอง	0	0.0	2	5.7	33	94.3	1.06	0.24	ต่ำ
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	3.00	<0.001	สูง
4.การใช้ของมีคมตัดหนังหรือคาลิปเปอร์									
ก่อนการทดลอง	11	31.4	22	62.9	2	5.7	1.74	0.56	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	3	8.6	32	91.4	2.91	0.28	สูง
5.การสวมรองเท้าทุกครั้งที่ออกจากบ้าน									
ก่อนการทดลอง	5	14.3	28	80.0	2	5.7	2.09	0.45	ปานกลาง
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	3.00	<0.001	สูง
6.การบริหารขาและเท้า									
ก่อนการทดลอง	7	20.0	11	31.4	17	48.6	1.71	0.79	ปานกลาง
หลังการทดลอง	34	97.1	1	2.9	0	0.0	2.97	0.17	สูง
7.เมื่อมีบาดแผลเล็กน้อย ได้ทำความสะอาดด้วยน้ำต้มสุกหรือน้ำเกลือล้างแผลหรือยาฆ่าเชื้อโรคที่ไม่ระคายเคืองต่อเนื้อเยื่อ เช่น น้ำยาเบตาดีน									
ก่อนการทดลอง	5	14.3	25	71.4	5	14.3	2.00	0.54	ปานกลาง
หลังการทดลอง	33	94.3	2	5.7	0	0.0	2.94	0.24	สูง
8.การดูแลบาดแผลที่เท้าให้สะอาดและแห้งอยู่เสมอ									
ก่อนการทดลอง	2	5.7	20	57.1	13	37.1	1.69	0.58	ปานกลาง
หลังการทดลอง	35	100	0	0.0	0	0.0	3.00	<0.001	สูง
9.การนั่งไขว่ห้าง/นั่งยองๆ หรือนั่งพับเพียบเป็นเวลานานๆ									
ก่อนการทดลอง	9	25.7	23	65.7	3	8.6	1.83	0.57	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	7	20.0	28	80.0	2.80	0.41	สูง
10.การตัดเล็บในแนวตรง ไม่สั้นชิดเนื้อและไม่ตัดขอบเล็บด้านข้าง									
ก่อนการทดลอง	4	11.4	20	57.1	11	31.4	1.80	0.63	ปานกลาง
หลังการทดลอง	30	85.7	5	14.3	0	0.0	2.86	0.36	สูง



ผลการวิเคราะห์รายข้อ กลุ่มเปรียบเทียบ

ตารางที่ 54 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนความรู้เรื่องโรคเบาหวาน จำแนกรายข้อ
เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง

ข้อความ	จำนวน	ร้อยละ	แปลผล
1. คนอ้วนมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานมากที่สุด			
ก่อนการทดลอง	20	57.1	ต่ำ
หลังการทดลอง	21	60.0	ปานกลาง
2. เมื่อเป็นแผลจะหายเร็ว ไม่ใช่อาการของโรคเบาหวาน			
ก่อนการทดลอง	19	54.3	ต่ำ
หลังการทดลอง	18	51.4	ต่ำ
3. ออกกำลังกายน้อย ไม่ต้องควบคุมอาหาร ไม่ใช่หลักในการควบคุมโรคเบาหวาน			
ก่อนการทดลอง	23	65.7	ปานกลาง
หลังการทดลอง	21	60.0	ปานกลาง
4. คนที่เป็นโรคเบาหวานจะตรวจพบระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ			
ก่อนการทดลอง	27	77.1	ปานกลาง
หลังการทดลอง	28	80.0	สูง
5. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำมีอาการเหงื่อออกมาก ใจสั่น ตาลายคล้ายจะเป็นลม รู้สึกหิวมาก			
ก่อนการทดลอง	26	74.3	ปานกลาง
หลังการทดลอง	26	74.3	ปานกลาง
6. เมื่อมีอาการเหงื่อออกมาก ใจสั่น หิวมาก ตาลาย ท่านควรกินน้ำตาล/น้ำหวาน/อมลูกอมเป็นอันดับแรก			
ก่อนการทดลอง	18	51.4	ต่ำ
หลังการทดลอง	19	54.3	ต่ำ
7. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงมีอาการคอแห้งกระหายน้ำ คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย หายใจหอบ หมดสติ ไม่รู้ตัว			
ก่อนการทดลอง	26	74.3	ปานกลาง
หลังการทดลอง	27	77.1	ปานกลาง
8. เมื่อมีอาการกระหายน้ำมาก ปากคอแห้ง ปัสสาวะบ่อยกว่าปกติ คลื่นไส้ อาเจียน ท่านควร ไปพบแพทย์			
ก่อนการทดลอง	22	62.9	ปานกลาง
หลังการทดลอง	22	62.9	ปานกลาง

ตารางที่ 54 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนความรู้เรื่องโรคเบาหวาน จำแนกรายข้อ
เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง (ต่อ)

ข้อความ	จำนวน	ร้อยละ	แปลผล
9. โรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบไม่ใช่ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน			
ก่อนการทดลอง	21	60	ปานกลาง
หลังการทดลอง	20	57.1	ต่ำ
10. ผู้ป่วยเบาหวานควรรับประทานเนื้อปลา ผักสด			
ก่อนการทดลอง	27	77.1	ปานกลาง
หลังการทดลอง	28	80.0	สูง
11. ถอดรองเท้าเดินบนสนามหญ้าหน้าบ้านไม่ใช่การดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่ถูกต้อง			
ก่อนการทดลอง	21	60	ปานกลาง
หลังการทดลอง	20	57.1	ต่ำ
12. การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยเบาหวานยกเว้นทำให้น้ำตาลในเลือดสูงขึ้น			
ก่อนการทดลอง	26	74.3	ปานกลาง
หลังการทดลอง	26	74.3	ปานกลาง
13. การรับประทานของหวานไม่ใช่วิธีการกำจัดความเครียดเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน			
ก่อนการทดลอง	28	80.0	สูง
หลังการทดลอง	28	80.0	สูง
14. การกินยาชุดกับหมอเถื่อนไม่ใช่วิธีการรักษาโรคเบาหวาน			
ก่อนการทดลอง	14	40.0	ต่ำ
หลังการทดลอง	15	42.9	ต่ำ
15. ยาเม็ดที่รับประทานควบคุมโรคเบาหวานมีสรรพคุณช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือด			
ก่อนการทดลอง	17	48.6	ต่ำ
หลังการทดลอง	16	45.7	ต่ำ

ตารางที่ 55 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิด

ภาวะแทรกซ้อนจำแนกตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง

ข้อความ	ความคิดเห็น										— X	S.D.	แปลผล
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1.การเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีโอกาสดีกภาวะหมดสติจากน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำผิดปกติ													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	6	17.1	29	82.9	0	0.0	0	0.0	3.17	0.38	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	4	11.4	31	88.6	0	0.0	0	0.0	3.11	0.32	ปานกลาง
2. การเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีโอกาสดีกการอุดตันของหลอดเลือดไปเลี้ยงสมอง													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	4	11.4	31	88.6	0	0.0	0	0.0	3.11	0.32	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	4	11.4	31	88.6	0	0.0	0	0.0	3.11	0.32	ปานกลาง
3.การเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีโอกาสดีกคาบอดได้													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	18	51.4	17	48.6	0	0.0	0	0.0	3.51	0.51	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	16	45.7	19	54.3	0	0.0	0	0.0	3.46	0.51	ปานกลาง
4.การเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีโอกาสดีกอาการเจ็บหน้าอข้างซ้าย เนื่องจากหัวใจขาดเลือด													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	6	17.1	29	82.9	0	0.0	0	0.0	3.17	0.38	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	6	17.1	29	82.9	0	0.0	0	0.0	3.17	0.38	ปานกลาง
5.การเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีโอกาสดีกไตวาย													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	18	51.4	17	48.6	0	0.0	0	0.0	3.51	0.51	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	18	51.4	17	48.6	0	0.0	0	0.0	3.51	0.51	ปานกลาง
6.การเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีโอกาสดีกอาการชาตามปลายมือปลายเท้า เนื่องจากเลือดไปเลี้ยงขาและเท้าได้น้อยและเส้นประสาทเสื่อมสภาพ													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	26	74.3	9	25.7	0	0.0	0	0.0	3.74	0.44	สูง
หลังการทดลอง	0	0.0	26	74.3	9	25.7	0	0.0	0	0.0	3.74	0.44	สูง
7.การเป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีโอกาสดีกเป็นแผลเรื้อรัง													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	5	14.3	30	85.7	0	0.0	0	0.0	3.14	0.36	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	2	5.7	33	94.3	0	0.0	0	0.0	3.06	0.24	ปานกลาง

ตารางที่ 56 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิด

ภาวะแทรกซ้อนจำแนกตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง

ข้อความ	ความคิดเห็น										— X	S.D.	แปลผล
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1.การมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำกว่าปกติจะทำให้เกิดอาการหมดสติ													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	7	20.0	28	80.0	0	0.0	0	0.0	3.20	0.41	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	8	22.9	27	77.1	0	0.0	0	0.0	3.23	0.43	ปานกลาง
2. การมีการอุดฟันของหลอดเลือดไปเลี้ยงสมองจะทำให้เป็นอัมพาตได้													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	18	51.4	17	48.6	0	0.0	0	0.0	3.51	0.51	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	18	51.4	17	48.6	0	0.0	0	0.0	3.51	0.51	ปานกลาง
3.การมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานานจะทำให้ตาบอดได้													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	21	60.0	14	40.0	0	0.0	0	0.0	3.60	0.50	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	23	65.7	12	34.3	0	0.0	0	0.0	3.66	0.48	ปานกลาง
4.การมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานานจะทำให้เกิดอาการเจ็บหน้าอก กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด เกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายได้													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	5	14.3	30	85.7	0	0.0	0	0.0	3.14	0.36	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	5	14.3	30	85.7	0	0.0	0	0.0	3.14	0.36	ปานกลาง
5.การมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานานจะทำให้เกิดไตวายและมีความดันโลหิตสูงได้													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	28	80.0	7	20.0	0	0.0	0	0.0	3.51	0.51	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	19	54.3	16	45.7	0	0.0	0	0.0	3.54	0.51	ปานกลาง
6.การมีอาหารที่ขาและเท้าเนื่องจากเลือดไปเลี้ยงขาและเท้าได้น้อยและเส้นประสาทเสื่อมสภาพจะทำให้เกิดเนื้อตายและอาจถูกตัดขาได้													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	23	65.7	12	34.3	0	0.0	0	0.0	3.66	0.48	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	25	71.4	10	28.6	0	0.0	0	0.0	3.71	0.46	สูง
7.การมีแผลที่เท้า ถ้าไม่รักษามีโอกาสต้องถูกตัดขาทั้ง													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	20	57.1	15	42.9	0	0.0	0	0.0	3.57	0.50	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	23	65.7	12	34.3	0	0.0	0	0.0	3.66	0.48	ปานกลาง

ตารางที่ 57 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจำแนกตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง

ข้อความ	ความคิดเห็น										\bar{X}	S.D.	แปลผล
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1.การหลีกเลี่ยงขนมหวาน น้ำหวาน น้ำอัดลม หรือเครื่องดื่มบำรุงกำลังช่วยให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	18	51.4	17	48.6	0	0.0	0	0.0	3.51	0.51	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	19	54.3	16	45.7	0	0.0	0	0.0	3.54	0.51	ปานกลาง
2. การหลีกเลี่ยงผลไม้ที่มีรสหวานช่วยให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	18	51.4	17	48.6	0	0.0	0	0.0	3.51	0.51	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	19	54.3	16	45.7	0	0.0	0	0.0	3.54	0.51	ปานกลาง
3.การหลีกเลี่ยงเครื่องในสัตว์ ไข่แดง หมูติดมัน หนังกรอบ ขาหมู อาหารประเภททอด จะช่วยป้องกันไม่ให้ไขมันในเลือดสูง													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	4	11.4	31	88.6	0	0.0	0	0.0	3.11	0.32	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	5	14.3	30	85.7	0	0.0	0	0.0	3.14	0.36	ปานกลาง
4.การรับประทานยาตามแพทย์สั่งจะช่วยให้สามารถป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำและภาวะน้ำตาลในเลือดสูง													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	17	48.6	18	51.4	0	0.0	0	0.0	3.49	0.51	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	19	54.3	16	45.7	0	0.0	0	0.0	3.54	0.51	ปานกลาง
5.การออกกำลังกาย เช่น การเดิน วิ่ง เต้นรำ การเล่นกีฬา บริหารร่างกาย อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 30-45 นาที จะช่วยให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	16	45.7	19	54.3	0	0.0	0	0.0	3.46	0.51	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	17	48.6	18	51.4	0	0.0	0	0.0	3.49	0.51	ปานกลาง
6.การนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง จะช่วยรักษาสุขภาพ													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	17	48.6	18	51.4	0	0.0	0	0.0	3.49	0.51	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	17	48.6	18	51.4	0	0.0	0	0.0	3.49	0.51	ปานกลาง
7.การหลีกเลี่ยงการดื่มสุราช่วยให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	12	34.3	23	65.7	0	0.0	0	0.0	3.34	0.48	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	15	42.9	20	57.1	0	0.0	0	0.0	3.43	0.50	ปานกลาง
8.การหลีกเลี่ยงบุหรี่ช่วยให้สามารถลดการเกิดการอุดตันของหลอดเลือด													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	12	34.3	23	65.7	0	0.0	0	0.0	3.34	0.48	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	15	42.9	20	57.1	0	0.0	0	0.0	3.43	0.50	ปานกลาง
9. การหลีกเลี่ยงอาหารรสเค็มช่วยให้สามารถป้องกันการเกิดโรคไตและความดันโลหิตสูง													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	25	71.4	10	28.6	0	0.0	0	0.0	3.71	0.46	สูง
หลังการทดลอง	0	0.0	26	74.3	9	25.7	0	0.0	0	0.0	3.74	0.44	สูง
10.การสวมรองเท้าก่อนออกจากบ้านทุกครั้ง ช่วยให้สามารถป้องกันการเกิดแผลที่เท้า													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	23	65.7	12	34.3	0	0.0	0	0.0	3.66	0.48	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	23	65.7	12	34.3	0	0.0	0	0.0	3.66	0.48	ปานกลาง
11.การบริหารขาและเท้าจะช่วยให้การไหลเวียนของเลือดบริเวณเท้าดีขึ้น													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	25	71.4	10	28.6	0	0.0	0	0.0	3.71	0.46	สูง
หลังการทดลอง	0	0.0	26	74.3	9	25.7	0	0.0	0	0.0	3.74	0.44	สูง
12.การหลีกเลี่ยงความวิตกกังวลและการผ่อนคลายความเครียดช่วยลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานได้													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	8	22.9	27	77.1	0	0.0	0	0.0	3.23	0.43	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	8	22.9	27	77.1	0	0.0	0	0.0	3.23	0.43	ปานกลาง

ตารางที่ 58 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนการรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจำแนกตามรายข้อ ก่อนและหลังการทดลอง

ข้อความ	ความคิดเห็น										— X	S.D.	แปลผล
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง		เห็นด้วย		ไม่แน่ใจ		ไม่เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1.ถึงแม้ว่าข้าพเจ้าจะไม่ค่อยมีเวลา ข้าพเจ้าก็จะพยายามรับประทานอาหารให้ตรงเวลา													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	4	11.4	31	88.6	0	0.0	0	0.0	3.11	3.23	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	5	14.3	30	85.7	0	0.0	0	0.0	3.14	0.36	ปานกลาง
2.ถึงแม้ว่าข้าพเจ้าจะชอบอาหารที่มีรสหวาน รสเค็มและอาหารไขมันสูง ข้าพเจ้าก็จะพยายามลดอาหารจำพวกนี้													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	8	22.9	27	77.1	0	0.0	0	0.0	3.23	0.43	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	10	28.6	25	71.4	0	0.0	0	0.0	3.29	0.46	ปานกลาง
3.ถึงแม้ว่าข้าพเจ้าจะไม่ชอบรับประทานยาตามแพทย์สั่ง ข้าพเจ้าก็จะพยายามรับประทานยาให้ครบตามขนาดและปริมาณ													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	15	42.9	20	57.1	0	0.0	0	0.0	3.43	0.50	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	15	42.9	20	57.1	0	0.0	0	0.0	3.43	0.50	ปานกลาง
4.การออกกำลังกาย เช่น เดิน วิ่ง ดิบบั๊กยกาน ฯลฯ อย่างน้อยอาทิตย์ละ 3 ครั้ง เป็นสิ่งที่ทำได้ไม่ยาก													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	14	40.0	21	60.0	0	0.0	0	0.0	3.40	0.50	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	15	42.9	20	57.1	0	0.0	0	0.0	3.43	0.50	ปานกลาง
5.ถึงแม้ข้าพเจ้าจะมีโรคประจำตัวบางอย่าง เช่น ปวดข้อ ปวดเข่า ฯลฯ ข้าพเจ้าก็จะพยายามออกกำลังกาย													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	14	40.0	21	60.0	0	0.0	0	0.0	3.40	0.50	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	14	40.0	21	60.0	0	0.0	0	0.0	3.40	0.50	ปานกลาง
6.การทำความสะอาดทั่วทุกวันเวลานำไมโซเรียงยาและไม่เสียเวลา													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	24	68.6	11	31.4	0	0.0	0	0.0	3.69	0.47	สูง
หลังการทดลอง	0	0.0	25	71.4	10	28.6	0	0.0	0	0.0	3.71	0.46	สูง
7.การอาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้าและเย็น ไม่ใช้เรียงยาและไม่เสียเวลา													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	27	77.1	8	22.9	0	0.0	0	0.0	3.77	0.43	สูง
หลังการทดลอง	0	0.0	28	80.0	7	20.0	0	0.0	0	0.0	3.80	0.41	สูง
8.ถึงแม้การมาตรวจความเข้มข้นทำให้ต้องใช้เวลามาก ข้าพเจ้าก็จะพยายามมาตรวจให้ตรงตามนัดทุกครั้ง													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	16	45.7	19	54.3	0	0.0	0	0.0	3.46	0.51	
หลังการทดลอง	0	0.0	16	45.7	19	54.3	0	0.0	0	0.0	3.46	0.51	
9.ถ้าข้าพเจ้ามีความเครียด ข้าพเจ้าจะผ่อนคลายความเครียดโดยการสวดมนต์ให้พระ													
ก่อนการทดลอง	0	0.0	16	45.7	19	54.3	0	0.0	0	0.0	3.46	0.51	
หลังการทดลอง	0	0.0	16	45.7	19	54.3	0	0.0	0	0.0	3.45	0.51	

ตารางที่ 59 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน
ด้านการควบคุมอาหารจำแนกตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง

ข้อความ	การปฏิบัติ						\bar{X}	S.D.	แปลผล
	เป็นประจำ		บางครั้ง		ไม่ปฏิบัติ				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1.การรับประทานอาหารหลักวันละ 3 มื้อ									
ก่อนการทดลอง	0	0.0	18	51.4	17	48.6	1.51	0.51	ต่ำ
หลังการทดลอง	0	0.0	18	51.4	17	48.6	1.51	0.51	ต่ำ
2.การรับประทานอาหารตรงเวลาหรือในเวลาใกล้เคียงกัน									
ก่อนการทดลอง	0	0.0	9	25.7	26	74.3	1.26	0.44	ต่ำ
หลังการทดลอง	0	0.0	8	22.9	27	77.1	1.23	0.43	ต่ำ
3.การรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น หมูติดมัน แกงกะทิ หนังกุ้ง เครื่องในสัตว์ ไข่แดง									
ก่อนการทดลอง	14	40.0	21	60.0	0	0.0	1.74	0.44	ปานกลาง
หลังการทดลอง	8	22.9	27	77.1	0	0.0	1.77	0.43	ปานกลาง
4.การรับประทานอาหารที่มีกากใยมาก เช่น ผักต่างๆ									
ก่อนการทดลอง	22	62.9	13	37.1	0	0.0	2.63	0.49	สูง
หลังการทดลอง	23	65.7	12	34.3	0	0.0	2.66	0.48	สูง
5.การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ชาของเหล้า									
ก่อนการทดลอง	2	5.7	28	80.0	5	14.3	2.09	0.45	ปานกลาง
หลังการทดลอง	2	5.7	30	85.7	3	8.6	2.03	0.38	ปานกลาง
6.การรับประทานขนมหวาน ขนมที่มีกะทิ คีมน้ำหวาน น้ำอัดลม น้ำผลไม้หรือเครื่องดื่มบำรุงกำลัง									
ก่อนการทดลอง	18	51.4	17	48.6	0	0.0	1.49	0.51	ต่ำ
หลังการทดลอง	17	48.6	18	51.4	0	0.0	1.51	0.51	ต่ำ
7.การรับประทานอาหารที่มีรสเค็ม									
ก่อนการทดลอง	5	14.3	25	71.4	5	14.3	2.00	0.54	ปานกลาง
หลังการทดลอง	5	14.3	24	68.6	6	17.1	2.03	0.57	ปานกลาง
8.การรับประทานผลไม้ที่มีรสหวาน เช่น ขนุน ทุเรียน มะม่วงสุกและผลไม้สุกอื่นๆ									
ก่อนการทดลอง	14	40.0	19	54.3	2	5.7	1.66	0.59	ต่ำ
หลังการทดลอง	12	43.3	20	57.2	3	8.6	1.74	0.61	สูง
9.การรับประทานอาหาร/ขนมจืด									
ก่อนการทดลอง	3	8.6	31	88.6	1	2.9	1.94	0.34	ปานกลาง
หลังการทดลอง	3	8.6	31	88.6	1	2.9	1.94	0.34	ปานกลาง
10.การใช้ไขมันพืช (ที่ไม่ใช้น้ำมันมะพร้าว น้ำมันปาล์ม) ในการปรุงอาหาร									
ก่อนการทดลอง	19	54.3	16	45.7	0	0.0	1.46	0.51	ต่ำ
หลังการทดลอง	19	54.3	13	37.1	3	8.6	1.46	0.51	ต่ำ

ตารางที่ 60 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน
ด้านการใช้ยาจำแนกตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง

ข้อความ	การปฏิบัติ						\bar{X}	S.D.	แปลผล
	เป็นประจำ		บางครั้ง		ไม่ปฏิบัติ				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1.การรับประทานยาตามที่แพทย์สั่ง									
ก่อนการทดลอง	19	54.3	13	37.1	3	8.6	2.46	0.66	สูง
หลังการทดลอง	17	48.6	17	48.6	1	2.9	2.46	0.56	สูง
2.การรับประทานยาก่อนหรือหลังจากรับประทานอาหารครึ่งชั่วโมง									
ก่อนการทดลอง	0	0.0	18	51.4	17	48.6	1.51	0.51	ต่ำ
หลังการทดลอง	0	0.0	18	51.4	17	48.6	1.51	0.51	ต่ำ
3.การลดหรือเพิ่มยารักษาโรคเบาหวานเอง โดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์									
ก่อนการทดลอง	11	31.4	13	37.1	11	31.4	2.00	0.80	ปานกลาง
หลังการทดลอง	1	2.9	32	91.4	2	5.7	2.03	0.30	ปานกลาง
4.การซื้อยารักษาโรคเบาหวานมารับประทานเองหรือยาสมุนไพรโดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์									
ก่อนการทดลอง	16	45.7	16	45.7	3	8.6	1.63	0.65	ต่ำ
หลังการทดลอง	19	54.3	13	37.1	3	8.6	1.54	0.66	ต่ำ

ตารางที่ 61 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน
ด้านการออกกำลังกายจำแนกตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง

ข้อความ	การปฏิบัติ						\bar{X}	S.D.	แปลผล
	เป็นประจำ		บางครั้ง		ไม่ปฏิบัติ				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1.การออกกำลังกาย เช่น การเดิน การวิ่ง การถีบจักรยาน การบริหารร่างกาย อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 30-45 นาที									
ก่อนการทดลอง	0	0.0	27	77.1	8	22.9	1.77	0.43	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	27	77.1	8	22.9	1.77	0.43	ปานกลาง
2.การออกกำลังกายหลังอาหารมื้อหลักนาน 2 ชั่วโมง									
ก่อนการทดลอง	0	0.0	16	45.7	19	54.3	1.46	0.51	ต่ำ
หลังการทดลอง	0	0.0	16	45.7	19	54.3	1.46	0.51	ต่ำ
3.เมื่อออกกำลังกายมีการสวมรองเท้าที่พอดีกับเท้า									
ก่อนการทดลอง	0	0.0	3	8.6	32	91.4	1.09	0.28	ต่ำ
หลังการทดลอง	0	0.0	5	14.3	30	85.7	1.14	0.36	ต่ำ
4.ขณะออกกำลังกายมีอาการเวียนศีรษะ หน้ามืด ตามัว ใจสั่น ตัวเย็น แขนขาอ่อนแรง ได้หยุดออกกำลังกายทันที									
ก่อนการทดลอง	3	8.6	24	68.6	8	22.9	1.86	0.55	ปานกลาง
หลังการทดลอง	5	14.3	25	71.4	5	14.3	2.00	0.54	ปานกลาง
5.เมื่อมีอาการผิดปกติขณะออกกำลังกาย ได้มาพบแพทย์									
ก่อนการทดลอง	3	8.6	29	82.9	3	8.6	2.00	0.42	ปานกลาง
หลังการทดลอง	4	11.4	29	82.9	2	5.7	2.06	0.42	ปานกลาง

ตารางที่ 62 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของคะแนนการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน
ด้านการดูแลเท้าจำแนกตามรายชื่อ ก่อนและหลังการทดลอง

ข้อความ	การปฏิบัติ						\bar{X}	S.D.	แปลผล
	เป็นประจำ		บางครั้ง		ไม่ปฏิบัติ				
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ			
1. หลังล้างเท้าหรือมือเท้าเปื้อก ได้เช็ดเท้าเบาๆ ให้แห้งด้วยผ้านุ่ม โดยเฉพาะซอกนิ้วเท้า									
ก่อนการทดลอง	0	0.0	19	54.3	16	45.7	1.54	0.51	ต่ำ
หลังการทดลอง	0	0.0	19	54.3	16	45.7	1.54	0.51	ต่ำ
2. การใช้ครีมหรือโลชั่นสำหรับทาผิวแห้งทาเท้าบ้าง									
ก่อนการทดลอง	0	0.0	10	28.6	25	71.4	1.29	0.46	ต่ำ
หลังการทดลอง	0	0.0	12	34.3	23	65.7	1.34	0.48	ต่ำ
3. การสำรวจเท้าว่ามีบาดแผล ตุ่มพอง รอยแดง เขียวช้ำและรอยแตก									
ก่อนการทดลอง	0	0.0	5	14.3	30	85.7	1.14	0.36	ต่ำ
หลังการทดลอง	0	0.0	7	20.0	28	80.0	1.20	0.41	ต่ำ
4. การใช้ของมีคมตัดหนังหรือคาลิปเปอร์ที่เท้า									
ก่อนการทดลอง	16	45.7	18	51.4	1	2.9	1.57	0.56	ต่ำ
หลังการทดลอง	16	45.7	18	51.4	1	2.9	1.57	0.56	ต่ำ
5. การสวมรองเท้าทุกครั้งที่ออกจากบ้าน									
ก่อนการทดลอง	5	14.3	29	82.9	1	2.9	2.11	0.40	ปานกลาง
หลังการทดลอง	5	14.3	30	85.7	0	0.0	2.14	0.36	ปานกลาง
6. การบริหารขาและเท้า									
ก่อนการทดลอง	6	17.1	19	54.3	10	28.6	1.89	0.68	ปานกลาง
หลังการทดลอง	6	17.1	20	57.1	9	25.7	1.91	0.66	ปานกลาง
7. เมื่อมีบาดแผลเล็กน้อย ได้ทำความสะอาดด้วยน้ำต้มสุกหรือน้ำเกลือล้างแผลหรือทายาฆ่าเชื้อโรคที่ไม่ระคายเคืองต่อเนื้อเยื่อ เช่น น้ำยาเบตาดีน									
ก่อนการทดลอง	0	0.0	25	71.4	10	28.6	1.71	0.46	ปานกลาง
หลังการทดลอง	0	0.0	26	74.3	9	25.7	1.74	0.44	ปานกลาง
8. การดูแลบาดแผลที่เท้าให้สะอาดและแห้งอยู่เสมอ									
ก่อนการทดลอง	15	42.9	13	37.1	7	20.0	2.23	0.77	ปานกลาง
หลังการทดลอง	16	45.7	14	40.0	5	14.3	2.31	0.72	ปานกลาง
9. การนึ่งไขว้ห้าง/นึ่งของๆ หรือนึ่งฟัซเป็นเวลานานๆ									
ก่อนการทดลอง	11	31.4	19	54.3	5	14.3	1.83	0.66	ปานกลาง
หลังการทดลอง	11	31.4	19	54.3	5	14.3	1.83	0.66	ปานกลาง
10. การตัดเล็บในแนวตรงไม่สั้นชิดเนื้อและไม่ตัดขอบเล็บด้านข้าง									
ก่อนการทดลอง	4	11.4	20	57.1	11	31.4	1.80	0.63	ปานกลาง
หลังการทดลอง	5	14.3	20	57.1	10	28.6	1.86	0.65	ปานกลาง

ภาคผนวก จ

หนังสือรับรองโครงการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



มหาวิทยาลัยขอนแก่น
หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

โครงการวิจัยเรื่อง : ผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม
ในการพัฒนาพฤติกรรมเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับ
บริการที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ อําเภอบุณฑลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น
THE EFFECTS OF APPLICATION BY HEALTH BELIEF MODEL AND SOCIAL
SUPPORT ON BEHAVIORAL DEVELOPMENT FOR COMPLICATED PREVENTION
AMONG DIABETES MELLITUS TYPE 2 PATIENTS, UBOLRATANA DISTRICT,
KHONKAEN PROVINCE

ผู้วิจัย : 1. นางสาวศรัณยา เพิ่มศิลป์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.รุจิรา ดวงสงค์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

สำหรับเอกสาร :

1. แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ Version 1.1 ฉบับลงวันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ. 2553
2. โครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ Version 1.1 ฉบับลงวันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ. 2553
3. แบบคำชี้แจงอาสาสมัคร สำหรับกลุ่มทดลอง Version 1.1 ฉบับลงวันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ. 2553
4. แบบคำชี้แจงอาสาสมัคร สำหรับกลุ่มเปรียบ Version 1.1 ฉบับลงวันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ. 2553
5. แบบยินยอมอาสาสมัคร Version 1.0 ฉบับลงวันที่ 18 ตุลาคม พ.ศ. 2553
6. แบบสอบถามการวิจัย Version 1.1 ฉบับลงวันที่ 23 ธันวาคม พ.ศ. 2553

ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยยึดหลักเกณฑ์
ตามคำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และแนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (ICH GCP)

ให้ไว้ ณ วันที่ 6 มกราคม พ.ศ. 2554

(นายแพทย์เกรียงศักดิ์ เวทีวุฒาจารย์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ลำดับที่ : 4.3.09 : 17/2553

เลขที่ : HE532302

วันหมดอายุ : 28 พฤศจิกายน พ.ศ. 2554

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Institutional Review Board Number : IRB00001189

สำนักงาน : อาคารสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี อนุสรณ์ (ชั้น 17)

Federal Wide Assurance : FWA00003418

โทร. (043) 366616, (043) 366617 โทรสาร (043) 366617

ภาคผนวก จ

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญและทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้เชี่ยวชาญการตรวจสอบเครื่องมือ

1. รศ.ดร.จุฬารัตน์ โสตะ สังกัดภาควิชาสุขศึกษา คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
2. นางนิระมล สมตัว สังกัดภาควิชาการพยาบาลจิตเวช บริหารและกฎหมาย
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น
อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น
3. นางแววตา สุริยันต์ สังกัดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านดง
อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น

ภาคผนวก ข
คำชี้แจงอาสาสมัคร

คำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร (ในกลุ่มทดลอง)

ชื่อโครงการวิจัย “ผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น”

หัวหน้าโครงการวิจัย นางสาวศรัณยา เพิ่มศิลป์ นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขา
ศึกษาศาสตร์และการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

เนื่องด้วย ข้าพเจ้า นางสาวศรัณยา เพิ่มศิลป์ นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขา
ศึกษาศาสตร์และการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น กำลังทำโครงการ
ศึกษาวิจัยเรื่อง “ผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุน
ทางสังคมในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่
โรงพยาบาลอุบลรัตน์ อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น” ผลของการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อตัว
อาสาสมัครเอง และใช้เป็นแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย
เบาหวาน

โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อศึกษาผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อ
ด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน
ชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วย
มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานและการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการควบคุม
ระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ การรับรู้ความรุนแรงของการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ การ
รับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อ
ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ในเรื่องการควบคุม
อาหาร การใช้ยา การออกกำลังกาย การดูแลเท้า ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้

กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้เป็นผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลอง
และกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 35 คน รวม 70 คน กลุ่มทดลองดำเนินการที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์
และกลุ่มเปรียบเทียบดำเนินการที่โรงพยาบาลบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น ท่านจึงเป็นบุคคลที่มีความ
สำคัญอย่างยิ่งต่อการให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านเพื่อเข้าเป็น
อาสาสมัครในงานวิจัย โดยจะขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถาม 2 ครั้ง ใช้เวลา
ประมาณครั้งละ 20-30 นาที และจะมีการเจาะเลือดประเมินค่าน้ำตาลสะสมในเม็ดเลือดแดง

(HbA_{1c}) ในสัปดาห์ที่ 1 และ 12 ของการวิจัย ใช้เวลาครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมง และหลังจากนั้น ท่านจะได้รับการอบรมจากเจ้าหน้าที่ เรื่องโรคเบาหวานและควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในหัวข้อ ความหมายของโรคเบาหวาน สาเหตุและโอกาสที่ทำให้เกิดโรคเบาหวาน ประเภทของเบาหวาน อาการและอาการแสดงของโรคเบาหวาน การตรวจวินิจฉัยโรคเบาหวาน หลักการดูแลรักษา และควบคุมโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน การเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน กลวิธีในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานและแนวทางการปฏิบัติตัว จำนวน 1 วัน จากนั้นจะนัดท่านมาร่วมกิจกรรมกลุ่มอีก 3 ครั้ง ในสัปดาห์ต่อไป สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 3 ชั่วโมงในช่วงเช้า ก่อนการรับยา กิจกรรมกลุ่มที่จัดขึ้นได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน โดยการบรรยายประกอบ สื่อ เอกสาร แผ่นพับ วิดีทัศน์ ภาพประกอบ ภาพพลิก สาริตต์ตัวแบบและการฝึกทักษะ กระบวนการกลุ่ม การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรง โดยนำเสนอสถานการณ์ของโรคเบาหวานที่เกี่ยวกับโอกาสเสี่ยงความรุนแรงและควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ที่พบในผู้ป่วยจากวิถีทัศน์และตัวแบบจริงจากการสาริตต์ จัดกิจกรรมกลุ่มเพื่อหาแนวทางการป้องกันภาวะแทรกซ้อน การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการป้องกันภาวะแทรกซ้อน โดยฝึกการบันทึกการรับประทานอาหารของตนเองในแต่ละมื้อ การรับประทานยาให้ถูกต้อง ลงในสมุดประจำตัวผู้ป่วยเบาหวาน ฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเบาหวาน ฝึกปฏิบัติการดูแล การตรวจ การทำความสะอาด การนวดและการออกกำลังกายท่า หลังจากนั้นญาติ อสม.และผู้วิจัยให้การสนับสนุนทางสังคมให้กับผู้ป่วย เพื่อกระตุ้นเตือน ให้กำลังใจและให้คำปรึกษา จำนวน 10 ครั้ง 1 ครั้ง/สัปดาห์ ใช้เวลาประมาณครั้งละ 5-10 นาที สิ่งที่ท่านจะได้รับได้แก่คู่มือการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด แบบบันทึกการรับประทานอาหาร การกินยาและการออกกำลังกาย เอกสารการอบรม แผ่นพับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน

ในการเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้ ประโยชน์ที่ท่านจะได้รับ คือ ท่านจะได้รับความรู้และแนวทางในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของตัวเอง มีสุขภาพร่าเริงและจิตใจที่ดีขึ้น ช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการมีภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อไป เมื่อผลการวิจัยออกมาว่าเป็นประโยชน์ ผู้วิจัยจะเผยแพร่ผลงานนี้และส่งเสริมให้มีการใช้โปรแกรมสุขภาพดังกล่าวในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานในโรงพยาบาลแห่งอื่นต่อไป

การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะใช้รหัสแทนชื่อและนามสกุลจริงของท่านลงในแบบสอบถามและจะทำลายเมื่อการศึกษาครั้งนี้สิ้นสุด ผู้วิจัยขอรับรองว่าข้อมูลที่ได้รับจากท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมที่เป็นประโยชน์ในทางวิชาการเท่านั้น จะไม่เปิดเผยชื่อบุคคล ซึ่งจะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ท่านแต่ประการใด คำตอบจากแบบสอบถามของท่านจะไม่มีผลใดๆ ต่อตัวผู้เข้าร่วมกิจกรรม หากผู้เข้าร่วมกิจกรรมตกลงเข้าร่วม

การศึกษาครั้งนี้ นั่นคือ ท่านอนุญาตให้ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมและเก็บข้อมูลจากท่านเพื่อการศึกษาวิจัยนี้ โดยเป็นการสมัครใจเท่านั้น หากท่านไม่ยินดีตอบแบบสอบถามหรือเข้าร่วมกิจกรรม แม้ว่าจะได้เริ่มดำเนินการไปแล้วก็ตาม ท่านสามารถยุติการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ได้ทันที โดยท่านจะไม่เสียสิทธิ์ใดๆ ในการรักษาพยาบาลทั้งในปัจจุบันและในอนาคต

หากผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีคำถาม หรือข้อสงสัยในภายหลังหรือต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมจากการวิจัยครั้งนี้ สามารถติดต่อได้ที่ นางสาวศรัณยา เพิ่มศิลป์ นักศึกษาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธาณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 40002 หรือ โทรศัพท์ หมายเลข 089 – 5778312

หากท่านมีปัญหาสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของท่านขณะเข้าร่วมการวิจัยนี้ สามารถติดต่อสอบถามได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น ชั้น 17 อาคารสมเด็จพระศรี-นครินทร์บรมราชชนนี คณะแพทยศาสตร์ ถนนมิตรภาพ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40002 หรือทางโทรศัพท์หมายเลข 0 – 4336 – 6616, 0 – 4336 – 6617 ต่อ 66616, 66617 โทรสาร 0 – 4336 – 6617

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณในความร่วมมือจากท่านมา ณ โอกาสนี้

นางสาวศรัณยา เพิ่มศิลป์

นักศึกษสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาสุศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ

คณะสาธาณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

คำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร (ในกลุ่มเปรียบเทียบ)

ชื่อโครงการวิจัย “ผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ อำเภอบุขารัตน์ จังหวัดขอนแก่น”

หัวหน้าโครงการวิจัย นางสาวศรัณษา เพิ่มศิลป์ นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขา สุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

เนื่องด้วย ข้าพเจ้า นางสาวศรัณษา เพิ่มศิลป์ นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขา สุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น กำลังทำโครงการศึกษาวิจัยเรื่อง “ผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ อำเภอบุขารัตน์ จังหวัดขอนแก่น” ผลของการวิจัยนี้จะเป็นประโยชน์ต่อตัวอาสาสมัครเอง และใช้เป็นแนวทางการพัฒนาพฤติกรรมในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน

โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อศึกษาผลของการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ อำเภอบุขารัตน์ จังหวัดขอนแก่น ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้เรื่องโรคเบาหวานและควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ การรับรู้ความรุนแรงของการมีควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ในเรื่องการควบคุมอาหาร การใช้ยา การออกกำลังกาย การดูแลเท้า ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้

กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้เป็นผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบกลุ่มละ 35 คน รวม 70 คน กลุ่มทดลองดำเนินการที่โรงพยาบาลอุบลรัตน์ และกลุ่มเปรียบเทียบดำเนินการที่โรงพยาบาลบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น ท่านจึงเป็นบุคคลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการให้ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านเพื่อเข้าเป็นอาสาสมัครในงานวิจัย โดยประโยชน์ที่ท่านจะได้รับ คือ ท่านจะได้รับความรู้และแนวทางในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ระหว่างการศึกษาวินิจฉัยท่านจะได้รับบริการต่างๆตามปกติจากเจ้าหน้าที่ในคลินิกบริการ โดยจะขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถาม

2 ครั้ง ใช้เวลาประมาณครั้งละ 20-30 นาที และจะมีการเจาะเลือดประเมินค่าน้ำตาลสะสมในเม็ดเลือดแดง (HbA_{1c}) ในสัปดาห์ที่ 1 และ 12 ของการวิจัย ใช้เวลาครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมง ในช่วงเข้าก่อนรับยาและหลังการตอบแบบสอบถามในสัปดาห์ที่ 12 เสร็จแล้ว ผู้วิจัยจะให้ความรู้เพิ่มเติมแก่อาสาสมัครทุกคน ในเรื่องความรู้และแนวทางในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและจะได้รับ คู่มือการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดจากโรคเบาหวาน แผ่นพับเกี่ยวกับโรคเบาหวานและควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดแก่ท่านเพื่อได้ศึกษาและนำไปปฏิบัติด้วย

การเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะใช้รหัสแทนชื่อและนามสกุลจริงของท่านลงในแบบสอบถามและจะทำลายเมื่อการศึกษาครั้งนี้สิ้นสุด ผู้วิจัยขอรับรองว่าข้อมูลที่ได้รับจากท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมที่เป็นประโยชน์ในทางวิชาการเท่านั้น จะไม่เปิดเผยชื่อบุคคล ซึ่งจะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายแก่ท่านแต่ประการใด คำตอบจากแบบสอบถามของท่านจะไม่มีผลใดๆ ต่อตัวผู้เข้าร่วมกิจกรรม หากผู้เข้าร่วมกิจกรรมตกลงเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ นั่นคือ ท่านอนุญาตให้ผู้วิจัยดำเนินการและเก็บข้อมูลจากท่านเพื่อการศึกษาวิจัยนี้ โดยเป็นการสมัครใจเท่านั้น หากท่านไม่ยินดีตอบแบบสอบถามหรือเข้าร่วมกิจกรรมแม้ว่าจะได้เริ่มดำเนินการไปแล้วก็ตาม ท่านสามารถขอยุติการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ได้ทันที โดยท่านจะไม่เสียสิทธิใดๆ ในการรักษาพยาบาลทั้งในปัจจุบันและในอนาคต

หากผู้เข้าร่วมกิจกรรมมีคำถาม หรือข้อสงสัยในภายหลังหรือต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมจากการวิจัยครั้งนี้ สามารถติดต่อได้ที่ นางสาวศรัณยา เพิ่มศิลป์ นักศึกษาสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ คณะสาธาณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 40002 หรือ โทรศัพท์ หมายเลข 089 – 5778312

หากท่านมีปัญหาด้านสุขภาพเกี่ยวกับสิทธิของท่านขณะเข้าร่วมการวิจัยนี้ สามารถติดต่อสอบถามได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น ชั้น 17 อาคารสมเด็จพระศรี-นครินทร์บรมราชชนนี คณะแพทยศาสตร์ ถนนมิตรภาพ อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น 40002 หรือทางโทรศัพท์หมายเลข 0 – 4336 – 6616, 0 – 4336 – 6617 ต่อ 66616, 66617 โทรสาร 0 – 4336 – 6617

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณในความร่วมมือจากท่านมา ณ โอกาสนี้

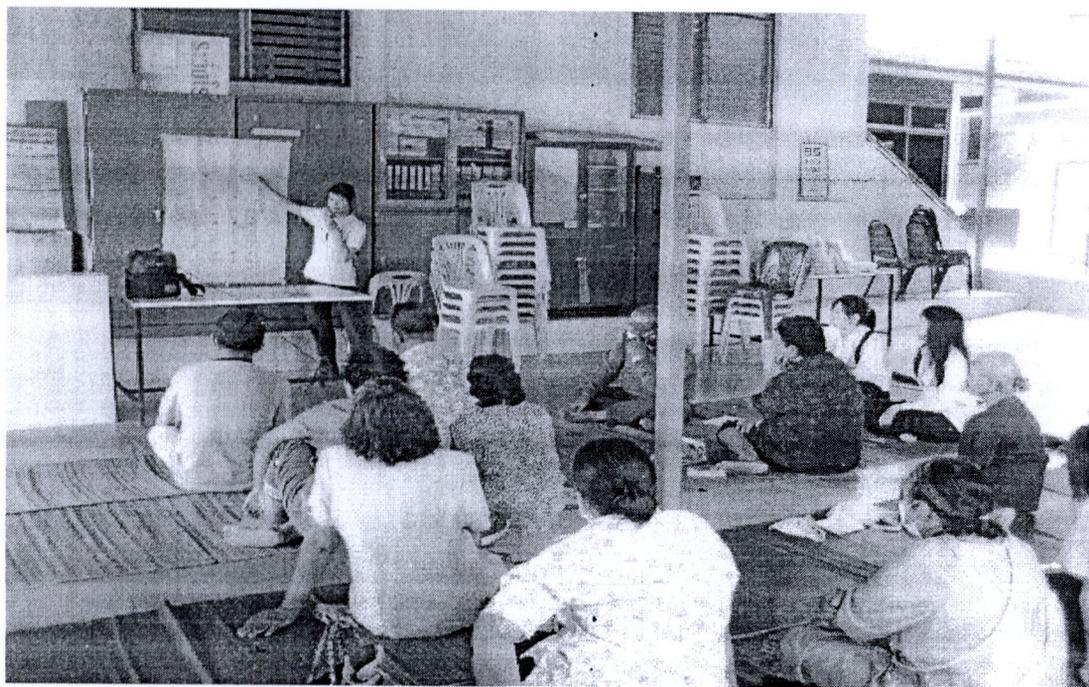
นางสาวศรัณยา เพิ่มศิลป์

นักศึกษสาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาสุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ

คณะสาธาณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ภาคผนวก ข
รูปภาพกิจกรรม



ให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อน



ออกกำลังกายโดยใช้ไม้ตะบอง



กิจกรรมการดูแลเท้า



สมาชิบ่่าบ่ด



ประวัติผู้เขียน

นางสาวศรัณยา เพิ่มศิลป์ เกิดวันที่ 30 มิถุนายน 2526 สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษา
ตอนต้น จากโรงเรียนบรมราชินีนาถราชวิทยาลัย อำเภอปากท่อ จังหวัดราชบุรี พ.ศ. 2542 สำเร็จ
การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย จากโรงเรียนกาฬสินธุ์พิทยาสรรพ์ อำเภอเมือง จังหวัด
กาฬสินธุ์ พ.ศ.2545 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี วิทยาศาสตร์บัณฑิต (กายภาพบำบัด)
มหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ.2549 และสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท สาธารณสุขศาสตรมหา
บัณฑิต สาขาวิชา สุขศึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พ.ศ.2554 ภูมิลำเนา 228
ม. 4 ต.ทุ่งคลอง อ.คำม่วง จ. กาฬสินธุ์ ปัจจุบันพนักงานราชการตำแหน่ง นักกายภาพบำบัด
โรงพยาบาลอุบลรัตน์ อำเภออุบลรัตน์ จังหวัดขอนแก่น ระหว่างการศึกษาระดับปริญญาโท ได้รับ
ทุนการสนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์ จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

