

เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา สังข์สิงห์, อุไร หัตถกิจ, และ อังสุมา อภิชาติ. (2550). ประสบการณ์ของผู้ป่วยมะเร็งในการใช้สมาธิในการเยียวยาตนเอง. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 25(1), 39-48.
- กาญจนา เข็นภิญโญสุข, และ วราภณ วงศ์ถาวรวัฒน์. (2549). แนวทางการใช้อินซูลิน. ใน *วีรพันธ์ โขวิฑูรกิจ (บรรณาธิการ), Evidence-based Clinical Practice Guidelines in Endocrinology*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กิ่งดาว ชูอภัย. (2548). ผลของการออกกำลังกายแบบไท้จี้ซึ่งต่อความดันโลหิตและการใช้ยาในผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กุลพิมพ์ เจริญดี, และ นิตยา พันธุเวช. (2552). รายงานประเด็นรณรงค์วันเบาหวานโลก ปี 2552. กรุงเทพฯ: สำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- กัญญาบุตร สรรรินทร์. (2540). ปัจจัยที่มีผลต่อการลดลงของระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลบ้านลาด จังหวัดเพชรบุรี. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เกจรีย์ พันธุ์เขียน. (2549). พฤติกรรมสุขภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานในศูนย์สุขภาพชุมชน ตำบลสันนาเม็ง อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กันยา เลื่อนเครือ. (2546). ผลของการออกกำลังกายโดยการปฏิบัติสมาธิแบบซิงก์ต่อระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เก็จทอง เสดะกสิกร. (2541). ผลของการฝึกสมาธิอัปปัญญา 4 ในผู้ป่วยแผลใหม่. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (2551). *เกสซ์สำหรับ 2551 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*. เชียงใหม่: คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- การ์นี แอลวี. (2545). *ซีกิง: วิธีบำบัดแห่งธรรมชาติ* (พิมพ์ครั้งที่ 2) (दानนัท, แปล). สมุทรปราการ: เรือนบุญ.
- โฆยิต ศรีเพ็ญ. (2545). การวินิจฉัยโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อน. ใน นิสารัตน์ โอภาสเกียรติกุล และคณะ (บรรณาธิการ), *พยาธิวิทยาคลินิก* (หน้า 158-169). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- จิตรานันท์ กุลทนนท์. (2551). *การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและพฤติกรรมการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ที่เป็นเบาหวานที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลฝาง จังหวัดเชียงใหม่*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จิรนุช สมโชค. (2540). *คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จันทรา บริสุทธิ์. (2540). *การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้หญิงโรคเบาหวานในภาคเหนือตอนล่าง*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชูชีพ โปะชะจา. (2550). *ผลการใช้กระบวนการกลุ่มต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลลำพูน*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชัชลิต รัตสาร. (2546). *พยาธิกำเนิดของโรคเบาหวาน*. ใน อภิชาติ วิษณุวรรณ์ (บรรณาธิการ), *ตำราโรคเบาหวาน* (หน้า 29-56). กรุงเทพฯ: สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย.
- ชัชลิต รัตสาร. (2546). *ภาวะระดับน้ำตาลต่ำในเลือด*. ใน อภิชาติ วิษณุวรรณ์ (บรรณาธิการ), *ตำราโรคเบาหวาน* (หน้า 29-56). กรุงเทพฯ: สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย.
- ชัยชาญ ดีโรจน์วงศ์, และ กอบชัย พัววิไล. (2546). *การวินิจฉัยและจำแนกโรคเบาหวาน*. ใน อภิชาติ วิษณุวรรณ์ (บรรณาธิการ), *ตำราโรคเบาหวาน* (หน้า 1-14). กรุงเทพฯ: สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย.
- ณัฐเชษฐ เปล่ง, และ สุทิน ศรีอัยฎาพร. (2548). *ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทาน*. ใน สุทิน ศรีอัยฎาพร (บรรณาธิการ), *โรคเบาหวาน* (หน้า 145-178). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- คำรัส ตรีสุโกศล. (2548). *โรคหลอดเลือดหัวใจในผู้ป่วยเบาหวาน*. ใน สุทิน ศรีอัยฎาพร (บรรณาธิการ), *โรคเบาหวาน* (หน้า 457-470). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- ทวี อนันตกุลนธิ. (2550). *ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด*. ใน เทพ หิมะทองคำ และคณะ (บรรณาธิการ), *ความรู้เรื่องเบาหวาน* (พิมพ์ครั้งที่ 2, หน้า 107-121). กรุงเทพฯ: วิทย์พัฒนา.
- เทอดศักดิ์ เสงขง. (2545). *ซีกิงการหายใจและการเคลื่อนไหว*. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.

- เทอดศักดิ์ เดชคง. (2547). *ซึ่กพลังสร้างสุข*. กรุงเทพฯ: อมรินทร์ดิงแอนพับลิชซิง.
- เทพ หิมะทองคำ และคณะ. (2550). *ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดี.
- ธรรมบุญ นวลใจ. (2542). *มวยจีนเพื่อสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์คำแก้ว.
- นที เกื้อกุลกิจการ. (2530). *ผลของการฝึกสมาธิต่อสมรรถภาพปอดของผู้ป่วยหอบหืดที่เกิดจากการออกกำลังกาย*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นวลทิพย์ ทูวิรัตน์. (2544). *ผลของการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อเกี่ยวกับการฝึกสมาธิแบบเคลื่อนไหวของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นันทริกา เลิศเชวงกุล. (2549). *การรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพกระดูกของผู้สูงอายุชาย*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นิตยา แก้วสอน. (2548). *แรงจูงใจภายในและพฤติกรรมควบคุมน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- น้ำทิพย์ ค่อนแผ้ว. (2545). *ผลของการบริหารแนวซึ่กกับผู้ป่วยร่วมกับการให้ข้อสนเทศโรคกับผู้ดูแลผู้ป่วยต่อความเครียดของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- บรรจบ ชุณหสวัตดี. (2541). *พลังจิตพิชิตโรค*. กรุงเทพฯ: รวมทรรศน์.
- บรรลุ ศิริพานิช. (2539). *พฤติกรรมและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุไทยที่มีอายุยืนยาวและแข็งแรง*. กรุงเทพฯ: สามดีการพิมพ์.
- บุญทิพย์ สิริธรังศรี. (2539). *ผู้ป่วยเบาหวาน: การดูแลแบบองค์รวม* (พิมพ์ครั้งที่ 3). นครปฐม: ศูนย์อาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2550). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพฯ: ยูแอนด์ไออินเตอร์มีเดีย.
- บุญส่ง องค์กรพัฒนกุล. (2550). *เบาหวานกับการออกกำลังกาย*. ใน เทพ หิมะทองคำ และคณะ (บรรณาธิการ), *ความรู้เรื่องเบาหวาน* (พิมพ์ครั้งที่ 2, หน้า 92-95). กรุงเทพฯ: วิทพัฒนา.
- บำเหน็จ แสงรัตน์. (2551). *ผลของการออกกำลังกายแบบฟิตเนส มช. ต่อระดับไกลโคไซด์เอชอีโมโกลบินของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- ประมุข มุทิตราภรณ์. (2548). แผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน. ใน สุทิน ศรีอัยฎาพร (บรรณาธิการ), *โรคเบาหวาน* (หน้า 563-582). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- พงศ้อมร บุนนาค. (2546). ความดันโลหิตสูงในผู้ป่วยเบาหวาน. ใน อภิชาติ วิชาญรัตน์ (บรรณาธิการ), *ตำราโรคเบาหวาน* (หน้า 251-268). กรุงเทพฯ: สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย.
- พรนภา ไชยอาสา. (2551). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารในผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตโต). (2542). *สัมมาสมาธิและสมาธิแบบพุทธ*. กรุงเทพฯ: ธรรมสภา.
- ภุส ศาณูอุตสาหะ. (2546). ภาวะแทรกซ้อนทางตาในผู้ป่วยเบาหวาน. ใน อภิชาติ วิชาญรัตน์ (บรรณาธิการ), *ตำราโรคเบาหวาน* (หน้า 209-220). กรุงเทพฯ: สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย.
- ภาวนา กิรีดิยดวงศ์. (2544). *การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน: มโนคติสำคัญสำหรับการดูแล* (พิมพ์ครั้งที่ 2). ชลบุรี: พี. เพรส.
- เมตตาภรณ์ พรพัฒน์กุล. (2549). การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเพื่อป้องกันและชะลอภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน. ใน สิริ เชี่ยวชาญวิทย์ และคณะ (บรรณาธิการ), *อายุรศาสตร์ประยุกต์ เล่ม 4* (หน้า 30). เชียงใหม่: ร้านทริก ชิงค์.
- แม่ชีระวีวรรณ รมมจารี (งานวิสุทธินันท์). (2549). *ศึกษาสภาวะธรรมของผู้เข้าปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานตามหลักสติปัฏฐาน 4 ณ สำนักวิปัสสนาวัดพระธาตุศรีจอมทองวรวิหาร*. วิทยานิพนธ์พุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิปัสสนาภาวนา, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม, พรพันธุ์ บุญยรัตพันธุ์, และคณะ. (2549). โรคเบาหวานในคนไทย. *สถานการณ์สุขภาพประเทศไทยสำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ*, 2(17), 1-6. Retrieved January 15, 2011, from <http://www.hiso.or.th/hiso/picture/bro/PDF/lesson17.pdf>
- รจิตา หาญตะล่อม, และ สมพงษ์ สุวรรณวลัยกร. (2551). ภาวะต้านอินสุลินในเบาหวาน. *จุฬายาอายุรศาสตร์*, 21(2), 72-99.
- วรรณิ นิธิยานันท์. (2546) การติดตามผลการควบคุมระดับน้ำตาล. ใน อภิชาติ วิชาญรัตน์ (บรรณาธิการ), *ตำราโรคเบาหวาน* (หน้า 153-164). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.



- วรรณิ นิธิยานันท์. (2548). เบาหวานและการออกกำลังกาย. ใน สุทิน ศรีอัญญาพร(บรรณาธิการ), *โรคเบาหวาน* (หน้า 129-144). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- วิทวัส (ภาสกิจ) วัฒนาวิบูล. (2547). เชี่ยวชาญ: เบาหวานในทรรศนะแพทย์แผนจีน. *หมอชาวบ้าน*. Retrieved January 10, 2011, from <http://www.doctor.or.th/print/2038>
- วินธนา คูศิริสิน. (2546). *การดูแลตนเองด้านโภชนาการและสุขภาพกับระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาโภชนศาสตร์ศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิโรจน์ เจริญจรัสรังสี. (2548). *รายงานผลการศึกษาลบับสมบูรณัโครงการการทบทวนความรู้ด้าน Mind- body medicine ในการป้องกันและรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน และโรคมะเร็ง*. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัยและมูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ.
- วีระศักดิ์ ศรีนินนาการ, และ ชัยชาญ ติโรจนวงศ์. (2546). ภาวะแทรกซ้อนทางไตจากเบาหวาน. ใน อภิชาติ วิชญานรัตน์ (บรรณาธิการ), *ตำราโรคเบาหวาน* (หน้า 221-236). กรุงเทพฯ: สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย.
- ศรีสมัย วิบูลยานนท์, และ วรรณิ นิธิยานันท์. (2548). *โรคเบาหวาน*. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- ศิริพันธ์ สาสัดย์. (2549). *การพยาบาลผู้สูงอายุ: ปัญหาที่พบบ่อยและแนวทางการดูแล*. กรุงเทพฯ: แอคทีฟ พรินท์.
- ศิริรัตน์ พลอยบุตร อภิรติ ศรีวิจิตรกมล สุทิน ศรีอัญญาพร. (2548) การตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อการวินิจฉัยและติดตามการรักษาโรคเบาหวาน. ใน สุทิน ศรีอัญญาพร, และ วรรณิ นิธิยานันท์ (บรรณาธิการ), *โรคเบาหวาน* (หน้า 81-106). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- ศิริกัญญา รวมสุข. (2553). *การทดสอบ stability ของ gel clot activator tube กับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ*. Retrieved January 10, 2011, from <http://r2r.hsri.or.th/webboard/answer.php?MainGroupID=2&myLeftMenu=&searchKey=&from=&searchTo=&PageShow=9&TopView=&QID=102>
- ศิริลักษณ์ โพธิ์สุยะ. (2548). *ผลของการออกกำลังกายแบบไท้จี้กึ่งต่อระดับไกลโคไซด์เอชเอ็มไอโกลบินของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศูนย์ข้อมูลและสถิติโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่. (2553). *สถิติผู้สูงอายุโรคเบาหวาน พ.ศ.2548-2552*. เชียงใหม่: โรงพยาบาลนครพิงค์.

- ศักดิ์ชัย จันทอมรกุล, และ ชาญชัย ดิวงค์โรจน์กุล. (2546). แผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน. ใน อภิชาติ วิชญาณรัตน์ (บรรณาธิการ), *ตำราโรคเบาหวาน* (หน้า 289-312). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- ศัลยา คงสมบูรณ์เวช.(2550). อาหารกับการควบคุมเบาหวาน. ใน เทพ หิมะทองคำ (บรรณาธิการ), *ความรู้เรื่องเบาหวาน* (พิมพ์ครั้งที่ 2, หน้า 131-163). กรุงเทพฯ: วิทย์พัฒน์.
- สมชาย เอี่ยมอ่อง. (2550). เบาหวานลงไต. ใน เทพ หิมะทองคำ (บรรณาธิการ), *ความรู้เรื่องเบาหวาน* (พิมพ์ครั้งที่ 2, หน้า 60-69). กรุงเทพฯ: วิทย์พัฒน์.
- สมทรง มั่งถึก. (2548). ผลของการออกกำลังกายแบบไท่จี ซ่ง ต่อสมรรถภาพปอดและอาการหายใจลำบากในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมบุญ วงศ์ธีระภัก. (2550). โรคแทรกซ้อนของเบาหวาน. ใน เทพ หิมะทองคำ (บรรณาธิการ), *ความรู้เรื่องเบาหวาน* (พิมพ์ครั้งที่ 2, หน้า 43-48). กรุงเทพฯ: วิทย์พัฒน์.
- สมพงษ์ ชัยโอภาณนท์. (2551). การศึกษาผลการลดระดับน้ำตาลในเลือดของการปฏิบัติสมาธิออกกำลังกายประสาทสัมผัส Sitting Breathing Meditation Exercise ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ศูนย์สุขภาพชุมชนวัดแคนอก จังหวัดนนทบุรี. *Journal of Medicine Association Thailand*, 91(1), 93-98.
- สมพร กันทรคุชฎี-เตรียมชัยศรี. (2548). เอกสารการอบรมการปฏิบัติสมาธิการเหยียวยองศ์รวม. 4-5 สิงหาคมพ.ศ. 2552.ณ. โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย.
- สมพร กันทรคุชฎี-เตรียมชัยศรี. (2551). เอกสารการอบรมการปฏิบัติสมาธิการเหยียวยองศ์รวม. 14-15 สิงหาคมพ.ศ. 2552. ณ. โรงพยาบาลนครพิงค์ เชียงใหม่.
- สมพร กันทรคุชฎี-เตรียมชัยศรี. (2552). *การปฏิบัติสมาธิเพื่อการเหยียวยสุขภาพ*. กรุงเทพฯ:สามเจริญพาณิชย์.
- สมร อริยานุชิตกุล. (2543). *แนวทางและวิธีการดูแลสุขภาพตนเองด้วยการฝึกวิชาซ่งกิง: กวงอิมจื่อ ใจกิง*. กรุงเทพฯ: รัตนโกสินทร์กราฟิกแอนพริ้นท์เอ็กซ์เพรส.
- สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาสยามบรมราชกุมารี, สมาคมโรคต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2551). *แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ. 2551*. กรุงเทพฯ: รุ่งศิลป์การพิมพ์.

- สาธิต วรรณแสง. (2548). ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังของโรคเบาหวาน. ใน สุทิน ศรีอัญญาพร, และ วรรณิ นิธิยานันท์ (บรรณาธิการ), *โรคเบาหวาน* (หน้า 377-390). กรุงเทพฯ: เรือนแก้ว การพิมพ์.
- สารัช สุนทรโยธิน. (2549). กลไกการเกิดเบาหวานชนิดที่ 2. ในชิตี สันบุญญ และวราภณ วงศ์ถาวรวัฒน์ (บรรณาธิการ), *การดูแลรักษาเบาหวานแบบองค์รวม* (หน้า 48-55). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สิรินาด มีเจริญ. (2541). ผลของการใช้เทคนิคผ่อนคลายร่วมกับการหายใจแบบเป่าปากต่อความสบายในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สิรินทร กฤติยวงศ์. (2550). กระบวนการเผาผลาญสารอาหารในร่างกาย. ใน เทพ หิมะทองคำ และคณะ (บรรณาธิการ), *ความรู้เรื่องเบาหวาน* (พิมพ์ครั้งที่ 2, หน้า 23-26). กรุงเทพฯ: วิทย์พัฒนา.
- สุนันทา กระจ่างแดน. (2540). ผลของการทำสมาธิชนิดอานาปานสติแบบผ่อนคลาย ในการลดความเครียดและความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เสาวนีย์ พงษ์. (2542). ผลของการฝึกสมาธิ(วิปัสสนากัมมัฏฐาน)ต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การมองโลกในแง่ดี และภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุทิน ศรีอัญญาพร. (2548). *โรคเบาหวาน*. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- สุทิน ศรีอัญญาพร, และ พีระ บูรณะกิจเจริญ. (2548). ภาวะความดันเลือดสูงในผู้ป่วยเบาหวาน. ใน สุทิน ศรีอัญญาพร (บรรณาธิการ), *โรคเบาหวาน* (หน้า 243-256). กรุงเทพฯ: เรือนแก้ว การพิมพ์.
- สุภาวดี ทองนอก. (2550). ผลของการออกกำลังกายแบบไท่จี ชี่กง ต่อความจำในผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุนทรี นาคะเสถียร. (2550). เบาหวานคืออะไร. ใน เทพ หิมะทองคำ (บรรณาธิการ), *ความรู้เรื่องเบาหวาน* (พิมพ์ครั้งที่ 2, หน้า 27-36). กรุงเทพฯ: วิทย์พัฒนา.
- สุมิดา แก้วดิน. (2546). การศึกษาความเครียดของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุศูนย์สุขภาพชุมชนส่วนอำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน. สถานีนอนามัยตำบลสัน จังหวัดน่าน.

- สุรัตน์ โคมินทร์. (2546) โภชนบำบัดสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน. ใน อภิชาติ วิชญาณรัตน์ (บรรณาธิการ), *ตำราโรคเบาหวาน*. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *สถิติสาธารณสุข พ.ศ.2540-2550*. กรุงเทพฯ: ทหารผ่านศึก.
- สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2544). *บริหารกายสู่พลังชีวิต*. กรุงเทพฯ: อูษาการพิมพ์.
- สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2550). *สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ประจำปี 2549*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- อนิสา อรัญศิริ. (2551). ผลการกำกับตนเองร่วมกับการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการควบคุมโรคเบาหวานและระดับน้ำตาลสะสมในเม็ดเลือดแดง ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอบ้านบึง จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อภิชาติ วิชญาณรัตน์. (2548). หลักการรักษาและติดตามผู้ป่วยเบาหวาน. ใน สุทิน ศรีอัญญาพร (บรรณาธิการ), *โรคเบาหวาน* (หน้า 61-80). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- อภิรดี ศรีวิจิตรกมล, และ สุทิน ศรีอัญญาพร. (2548). โรคเบาหวานในผู้สูงอายุ. ใน สุทิน ศรีอัญญาพร, (บรรณาธิการ), *โรคเบาหวาน* (หน้า 685-700). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- อรวรรณ บุราณรักษ์. (2543). ผลของการออกกำลังกายแบบซึ่งกึ่งต่อการขยายทรงอกและปริมาตรปอดในผู้สูงอายุ. *วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 5(1), 18-25.
- อุไรวรรณ ดวงสินธนากุล, และ มณฑา ทรัพย์พาณิชย์. (2550). การดูแลสุขภาพกายและใจของผู้ป่วยเบาหวาน. ใน เทพ หิมะทองคำ (บรรณาธิการ), *ความรู้เรื่องเบาหวาน* (พิมพ์ครั้งที่ 2, หน้า 82-91). กรุงเทพฯ: วิทย์พัฒนา.
- อุไรวรรณ พานิชเจริญผล. (2546). ผลของการฝึกสมาธิแบบอานาปานสติ และการให้คำปรึกษากลุ่มที่มีต่อความเครียดของพนักงานหญิง โรงงานอุตสาหกรรม. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- อุไรวรรณ โพร้งพนม. (2545). ผลของการร่ำรวยเงินซึ่งกึ่งต่อระดับน้ำตาลเกาะเม็ดเลือดแดงในผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อังฉรา สุคนธสรณ์, สุภาพ ไบแก้ว, และ มยุลี สำราญญาติ. (2542). รายงานการวิจัยเรื่อง ผลการฝึกวิปัสสนาสมาธิต่อการตอบสนองภาวะเครียดและความดันโลหิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- อัญชลี ศิริพิทยาคุณกิจ. (2548). สถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย. *รายงานเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์*, 36(47), 826-828.
- อัญรัช นิตูธร. (2543). *เปรียบเทียบผลการบริหารผ่อนคลายแนวซึ่งกับการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อเพื่อลดความเครียดในผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะเนื่องจากความเครียด*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เอกพงษ์ ณ เชียงใหม่. (2552). *ผลการใช้กระบวนการกลุ่มต่อความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมของผู้ดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ณ หน่วยบริการปฐมภูมิห้วยแหวน จังหวัดลำพูน*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Abaci, A., Oguzhan, A., Kahraman, S, Eryol, N. K., Unal, S., Arinc, H., et al. (1999). Effect of diabetes mellitus on formation of collateral vessels. *Circulation*, 99, 2239-2242.
- American Diabetes Association. (2004). Global Prevalence of Diabetes. *Diabetes Care*, 27(5), 1047-1053.
- American Diabetes Association. (2007). Standards Medical Care in Diabetes-2007. *Diabetes Care*, 30 (supplement 1), s4-s41.
- American Diabetes Association. (2009). Standards of medical care in diabetes-2009. *Diabetes Care*, 32(supplement 1), s13-s61.
- Asnani, S., Israni, D., & Williamson, J. D. (2006). Diabetes in older adult. In V. A. Fonseca (Ed.), *Clinical diabetes translating research into practice* (pp. 522-534). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Benson, H. (1975). *The relaxation response*. New York: Avon.
- Benson, H. (1997). The relaxation response. *Medical Clinics of North America*, 1, 15-18.
- Boule', N.G., Kenny, G.P., Haddad, E., Wells, GA. & Sigal, RJ. (2003). Meta-analysis of the effect of structured exercise training on cardiorespiratory fitness in type 2 diabetes mellitus. *Diabetologia*, 46, 1071-1081.
- Brannon, L., & Feist, J. (2004). *Health psychology: An introduction to behavior and health* (5th ed.). California: Thomson Wadsworth.
- Brietzke, S. A. (2007). Insulin secretory and defects in type 2 diabetes mellitus. *Endocrinology*, 6, 1-12. Retrieved November 1, 2009, from http://www.turner-white.com/pdf/brm_Endo_V6P3.pdf

- Burns, N., & Grove, S. K. (2005). *The practice of nursing research conduct, critique and utilization* (5th ed.). Philadelphia: Elsevier.
- Carey, D. G., Jenkins, A. B., Campbell, L. V., Freund, J., & Chisholm, D. J. (1996). Abdominal fat and insulin resistance in normal and overweight women: direct measurements reveal a strong relationship in subjects at both low and high risk of NIDDM. *Diabetes*, *45*, 633-638.
- Castaneda, C., Layne, J.E., Munoz-Orians, L, Gordon, P.L., Walsmith, J., Foldvari, M., et al. (2002). A randomized controlled trial of resistance exercise training to improve glycemic control in older adults with type 2 diabetes. *Diabetes Care*, *25*, 2335-2341.
- Chamie, J. (2002). *Demographic yearbook*. New York: United Nation.
- Chiesa, A., & Serretti, A. (2009). Mindfulness-based stress reduction for stress management in healthy people: a review and meta-analysis. *Journal of Alternative Complement Medicine*, *15*(5), 593-600.
- Cryer, P. E., & Frier, B. M. (2004). Hyperglycemia. In DeFronzo, R.A., et al. (Ed.), *International text book of diabetes mellitus* (3rd ed., pp. 1079-1100). volume two. West Sussex: John Wiley & Sons.
- Davis, N.J., Tomuta, N., Schechter, C., Isasi, C.R., Segal-Isaacson, C.J., Stein, D., et al. (2009). Comparative study of the effects of a 1-year dietary intervention of a low-carbohydrate diet versus a low-fat diet on weight and glycemic control in type 2 diabetes. *Diabetes Care*, *32*(7), 1147-1152.
- DCCT research group. (1993). The effect of intensive diabetes treatment on the development and progression of long term complications in insulin-dependent diabetes mellitus. *The New England Journal of Medicine*, *329*, 977-986.
- Dinardo, M. M. (2009). Mind-body therapies in diabetes management. *Diabetes Spectrum*, *22*(1), 30-34.
- Dunstan, D.W., et al. (2002). High intensity resistance training improves glycemic control in older patients with type 2 diabetes. *Diabetes Care*, *25*, 1729-1736.
- Eliopoulos, C. (2010). *Gerontological Nursing* (7th ed.). Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.

- European Medicines Agency. (2006). *European public assessment report (EPAR) Exubera EPAR summary for the public*. Retrieved December 30, 2010, from http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/EPAR_Summary_for_the_public/human/000588/WC500054632.pdf
- Fischer, K. F, Lees, J.A., & Newman, J. H. (1986). Hypoglycemia in hospitalized patients causes and outcomes. *The New England Journal of Medicine*, 20(315), 1245-1250.
- Fontaine, K.L. (2005). *Complementary and alternative therapies for nursing practice*. (2nd ed.). New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Fowler, N. L., & McCaffrey, R. (2003). Qigong practice: A pathway to health and healing. *Holistic Nursing Practice*, 4, 110-116.
- Fukui, M., Yoshikawa, T., Tanaka, M., Nakamura, N., & Hasegawa, G. (2008). Association between serum bioavailable testosterone concentration and the ration of glycated albumin to glycated hemoglobin in men with type 2 diabetes. *Diabetes Care*, 31(3), 397-401.
- Furnary, A. P., & Braithwaite, S. S. (2006). Effects of outcome on in-hospital transition from intravenous insulin infusion to subcutaneous therapy. *American Journal of Cardiology*, 98(4), 557-564.
- Gaede, P., Vedel, P., Larsen, N., Jensen, G. V., Parving, H.H., & Pedersen, O. (2003). Multifactorial intervention and cardiovascular disease in patients with type 2 diabetes. *The New England Journal of Medicine*, 348, 383-393.
- Geiss, L. S., Herman, W. H., & Smith, P. J. (1995). *Mortality in Non-Insulin-. Dependent Diabetes*. Retrieved November 1, 2009, from <http://diabetes.niddk.nih.gov/dm/pubs/America/pdf/chapter11.pdf>
- Gress, T.W., Nieto, J., Shahar, E., Wofford, M.R., & Brancati, F.L. (2000). Hypertension and antihypertensive therapy as risk factors for type 2 diabetes mellitus: Atherosclerosis risk in communities study. *The New England Journal of Medicine*, 324, 905-912.
- Gray, C. S. (2004). Cerebrovascular disease in diabetes. In DeFronzo RA., et.al. (Eds.), *International Textbook of diabetes mellitus* (3rd ed., pp. 1501-1514). Volume two. West Sussex: John Wiley & Sons.

- Gross, C.R., Kreitzer, M.J., Thomas, W., Reilly-Spong, M., Nyman, J.A., Frazier, P., Ibrahim, H.N. & Cramer-Bornemann, M. (2010). Mindfulness-based stress reduction for solid organ transplant recipients: a randomized controlled trial. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 16(5), 36-44.
- Guy, D. A., Sandoval, D. A., & Davis, S. N. (2006). Hypoglycemia in diabetes. in Fonseca, VA.(Ed.), *Clinical diabetes translating research into practice* (pp. 119-128). Philadelphia: Saunders Elsevier.
- Hansen, M. (1998). *Pathophysiology: Foundation of disease and clinical intervention*. Philadelphia: Saunders.
- Hays, L. M., & Clark, D. O. (1999). Correlates of physical activity in a sample of older adults with type 2 diabetes. *Diabetes Care*, 22(5), 706-712.
- Higgins, T., Cembrowski, G., Tran, D., Lim, E., & Chan, J. (2009). Influence of variable on hemoglobin A_{1c} values and nonheterogeneity of hemoglobin A_{1c} reference ranges. *Journal of Diabetes Science and Technology*, 3, 644-648.
- Ivy, J. L. (1997). Role of exercise training in the prevention and treatment of insulin resistance and non-insulin-dependent diabetes mellitus. *Sports Medicine*, 24(5), 321-366.
- Iwao, M., Kajiyama, S., Mori, & Oogaki, K. (1999). Effects of qigong walking on diabetic patients: a pilot study. *Journal of Alternative Complement Medicine*, 5(4), 353-358.
- Karunagari, K. (2007). Yoga: A tool to reduce the risk for diabetes mellitus and cardio vascular diseases. *Singapore Nursing Journal*, 34(3), 47-52.
- Kelley, G. A., & Kelley, K. S. (2000). Progressive resistance exercise and resting blood pressure: A meta- analysis of randomized controlled trials. *Hypertension*, 35, 838-843.
- Koproski, J., Pretto, Z., & Poretsky, L. (1997). Effects of an intervention by a diabetes team in hospitalized patients with diabetes. *Diabetes Care*, 20(10), 1553-1555.
- Lewis, S. M., Heitkemper, M.M. & Dirksen, S.R. (2004). *Medical-surgical nursing* (6th ed.). Missouri: Mosby.
- Lopes, A. A. (2009). End-stage renal disease due to diabetes in racial/ethnic minorities and disadvantaged populations. *Ethnicity & Disease*, 19, S1-4 –S1-51. Retrieved November 12, 2009, from <http://www.ishib.org/journal/19-1s1/ethn-19-01s1-47.pdf>

- Manjrekar, P. A., Shenoy, R., & Hegde, A. (2010). Laboratory assessment of the diabetes scenario with respect to HbA_{1c} and microalbuminuria. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 4, 2489-2494.
- McCaffrey, Ruth, N.D., ARNP-BC., Fowler, & Nancy, L. (2003). Qigong Practice: A Pathway to Health and Healing. *Holistic Nursing Practice*, 17(2), 110-116.
- Mc Cance, K. L. & Huether, S. E. (2006). *Pathophysiology: The biologic basis for disease in adults and children*. Philadelphia: Elsevier Mosby.
- McMahon, GT. & Arky, RA. (2007). Inhaled insulin for diabetes mellitus. *The New England Journal of Medicine*, 356, 497-502.
- Munden, J. (2007). *Diabetes mellitus: A guide to patient care*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Nathan, D.M. (2007). *Diabetes: A plan for living*. Stamford: Staywell.
- NCCAM. (2004). Mind-body medicine: an overview-national center for complementary and alternative medicine (NCCAM), National institutes of health, U.S. department of health and human Services. Retrieved November 21, 2009, from http://nccam.nih.gov/health/back_grounds/mindbody.htm
- Nuttall, F. Q. (1999). Effect of age on the percentage of hemoglobin A_{1c} and the percentage of total glucohemoglobin in non-diabetes person. *Journal of Laboratory Clinical Medicine*, 134, 451-453.
- Pani, L. N., Korenda, L., Meigs, J. B., Driver, C., Chamany, S., Fox, C. S., et al. (2008). Effect of aging on A_{1c} level in individual without diabetes. *Diabetes Care*, 30(10), 1991-1994.
- Paul-Labrador, M., Polk, D., Dwyer, J. H., Velasquez, I., Nidich, S., Rainforth, M., et al. (2006). Effect of a randomized controlled trail of transcendental meditation on component of the metabolic syndrome in subjects with coronary heart disease, *Archives of Internal Medicine*, 166(11), 1218-1224.
- Pajunen, P., Nieminen, M. S., Taskinen, M. R., et al. (1997). Quantitative comparison of angiographic characteristics of coronary arteries disease in patients with non-insulin-dependent diabetes mellitus compared with matched nondiabetic control subjects. *American Journal of Cardiology*, 80, 550-556.

- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2004). *Nursing research: Principle & method*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Powers, A. C. (2006). Diabetes Mellitus. In Janson, J. L. (Ed.), *Harrison's endocrinology* (pp. 283-331). New York: McGraw-Hill.
- Rave, K., Bott, S., Heinemann, L., Sha, S., Becker, R.H., Willavize, S.A., & Heise, T. (2005). Time-action profile of inhaled insulin in comparison with subcutaneously injected insulin lispro and regular human insulin. *Diabetes Care*, 28(5), 1077-1082.
- Rosenzweig, S., Reibel, D. K., Greeson, J. M., Edman, J. S., Jasser, S. A., McMearty, K. D., et al. (2007). Mindfulness-based stress reduction is associated with improved glycemic control in type 2 diabetes mellitus: a pilot study. *Alternative Therapies*, 13(5), 36-38.
- Ross, L. E., Stroud, L. A., Rose, S. W., & Jorgenson, C. M. (2006). Using telephone focus group methodology to examine the prostate cancer screening practices of African- American primary care physicians. *Journal of the National Medical Association*, 98(8), 1296-1299.
- Ryu, H., Duk, J. H., Lee, S., Choi, B. M., & Chung, H. T. (1995). Effect of qigong training on proportions of t-lymphocyte subsets in human peripheral blood. *The American Journal of Chinese Medicine*, 23(1), 27-36.
- Ryu, H., Lee, H. S., Shin, Y. S., Chung, S. M., Lee, M. S., Kim, H. M., & Chung, H. T. (1996). Acute effect of qigong training on stress hormonal levels in man. *The American Journal of Chinese Medicine*, 24(2), 193-198.
- Sacks, F. M., et al. (2001). Effects on blood pressure of reduce dietary sodium and the dietary approaches to stop hypertension (DASH) diet. DASH-sodium collaborative research group. *The New England Journal of Medicine*, 344, 3-10.
- Schaper, N. C. & Kitslaar, P. J. E. M. (2004). Peripheral vascular disease in diabetes in Defronzo RA., et.al. (Eds.), *International Textbook of Diabetes Mellitus* (3rd ed., pp. 1515-1527). Volume two. West Sussex: John Wiley & Sons.
- Schernthaner, G. (1996). Mortality and morbidity in type-2 diabetes mellitus. *Diabetes Research Clinical Practice*, 31, S3-S13.

- Schmelt, L. R., et al. (2006). Conversion of intravenous insulin infusions to subcutaneously administered insulin glargine in patients with hyperglycemia. *Endocrine Practice*, 12(6), 641-650.
- Shepherd, P.R., & Kahn, B.B. (1999). Glucose transporters and insulin action-implications for insulin resistance and diabetes mellitus. *The New England Journal of Medicine*, 341(4), 240-246.
- Sigal, R. J., Kenny, G. P., Boule, N. G., Wells, G.A., Prud'homme, D., Fortier, M., et al. (2007). Effects of aerobic training, resistance training, or both on glycemic control in type 2 diabetes: a randomized trial. *Annals of Internal Medicine*, 147, 357-369.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J.L., & Cheever, K. H. (2008). *Textbook of medical-surgical nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Surwit, R. S., & Feinglos, M. N. (1983). The effects of relaxation on glucose tolerance in non-insulin dependent diabetes. *Diabetes Care*, 6, 176-179.
- Surwit, R., Williams, R., Lane, J., Boyle, S., Brummett, B., Siegler, I., et al. (2009). *Emotion, not just physical weight, increases type 2 diabetes risk*. Retrieved March 4, 2009, from http://www.dukehealth.org/healthlibrary/new/emotion_not_just_physicalweight_increases_type_2_diabetes_risk
- The Diabetes Control and Complications Trial Research Group. (1993). The effect of intensive treatment of diabetes on the development and progression of long-term complications in insulin-dependent diabetes mellitus. *The New England Journal of Medicine*, 329(14), 978-986.
- Timiras, P. S. (2003). *Physiological basis of aging and geriatrics* (3rd ed.). New York: CRC Press.
- Tjoa, H. I. & Kaplan, N. M. (1991). Nonpharmacological treatment of hypertension in diabetes mellitus. *Diabetes Care*, 14, 449-460.
- Tsujiuchi, T., Kumano, H., Yoshiuchi, K., He, D., Tsujiuchi, Y., Kuboki, T., et al. (2002). Effect of qigong relaxation exercise on the control of type 2 diabetes mellitus. *Diabetes Care*, 25(1), 241-242.
- Tuomilehto J. & Rastenyte D. (1999). Diabetes and glucose intolerance as risk factors for stroke. *Journal of Cardiovascular Risk*, 6(4), 241-249.

- Umpierrez, G.E. & Smiley, D. (2006). Diabetic ketoacidosis and hyperglycemic hyperosmolar syndrome in Fonseca, VA.(Ed.), *Clinical diabetes translating research into practice* (pp. 101-118). Philadelphia: Saunders Elsevier.
- Unwin, N., & Matin, A. (2004). Diabetes action now: WHO and IDF working together to rise awareness worldwide. *Diabetes Voice*, 49(2).
- Wald, M., Meacham, R. B., Ross, L. S., & Niederberger, C. S. (2006). Testosterone replacement therapy for older men. *Journal of Andrology*, 27(2), 126-132.
- Waller, B., Palumbo, P., & Robert, W. (1980). Status of the coronary arteries at necropsy in diabetes mellitus with onset after age 30 years. *American Journal of Medicine*, 69, 498-506.
- Wei M., G Askill, S. P., Haffer, S. M., & Stem, M. P. (1998). Effect of diabetes and level of glycemic on all-cause and cardiovascular mortality, The San Antonio Heart Study. *Diabetes Care*. 21, 1167-1172.
- Weixing, P., Lufen, Z., & Yong, X. (1994). The difference in EKG Waves between concentrative and non- concentrative qigong status-a power spectrum and topographic mapping study. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, 14(3), 212-218.
- World Health Organization. (2009). *Diabetes mellitus*. Retrieved March 4, 2009, from http://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/en/
- Xin, L., Miller, Y. D., & Brown, W. J. (1999). A qualitative review of the role of qigong in the management of diabetes. *Journal of Alternative Complement Medicine*, 5(4), 353-358.
- Young, M. J., Boulton, A. J., Macleod, A. F., Williams, D. R., & Sonksen, P. H. (1993). A multiple study or the prevalence of diabetic peripheral neuropathy in the United Kingdom hospital clinic population. *Diabetologia*, 36, 150-154.
- Zierath, J. R., Livingston, J. N., Thome, A., Bolinder, J., Reynisdottir, S., Lonqvist, F., et al. (1998). Regional difference in insulin inhibition of non-esterified fatty acid release from human adipocytes: relation to insulin receptor phosphorylation and intracellular signaling through the insulin receptor substrate-1 pathway. *Diabetologia*, 41, 1343-1354.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารพิทักษ์สิทธิ์

เอกสารชี้แจงข้อมูลโครงการวิจัยและการยินยอมสำหรับ กลุ่มที่ปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวยุทธศาสตร์

ผู้วิจัยขอความร่วมมือท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวยุทธศาสตร์ต่อระดับฮีโมโกลบินเอวันซีในผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2” โดยผู้วิจัย คือ นางสาวอัจฉรา แสนไชย นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวยุทธศาสตร์ต่อระดับฮีโมโกลบินเอวันซีในผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มารับการรักษาที่คลินิกเบาหวานแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครพิงค์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 60 ราย ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 แบ่งเป็นกลุ่มที่ปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวยุทธศาสตร์ จำนวน 30 ราย และกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ จำนวน 30 ราย ซึ่งท่านเป็นผู้หนึ่งที่ถูกวิจัยขอเชิญเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้เนื่องจากท่านเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติตรงตามที่ผู้วิจัยกำหนด โดยใช้ระยะเวลาในการดำเนินการทั้งสิ้นประมาณ 14 สัปดาห์

ในการศึกษานี้ท่านจะได้รับการเซ็นหนังสือยินยอมเข้าร่วมการศึกษา หลังจากนั้นท่านจะได้รับการสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปและได้รับการเจาะเลือดเพื่อทำการตรวจหาระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA_{1c}) และระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง (fasting blood glucose, FBG) ในวันที่ 1 ของสัปดาห์ที่เริ่มโครงการวิจัย จากนั้นจะได้รับคู่มือวิธีการฝึกปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวยุทธศาสตร์ การสอนการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวยุทธศาสตร์โดยผู้วิจัย และปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวยุทธศาสตร์ วันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที หลังอาหารเช้าเย็น โดยปฏิบัติกับร่วมกับผู้วิจัย อาทิตย์ละ 3 ครั้ง หลังอาหารเช้า และปฏิบัติที่บ้านหลังอาหารเย็น เป็นเวลา 8 สัปดาห์ และปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวยุทธศาสตร์ต่อเองที่บ้านจนครบ 12 สัปดาห์ โดยจะได้รับการเตือนให้ปฏิบัติสมาธิทางโทรศัพท์ทุกวันจนสิ้นสุดโครงการวิจัยในสัปดาห์ที่ 12 ทั้งนี้ผู้วิจัยขออนุญาตเจาะเลือดเพื่อทำการตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง ตามกำหนดการนัดตรวจของแพทย์เพื่อ

สังเกตการเปลี่ยนแปลงของระดับน้ำตาลเมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 5 และ 9 และเจาะเลือดเพื่อทำการตรวจหาระดับฮีโมโกลบินเอวันซี และระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง หลังจากสิ้นสุดโครงการวิจัยในสัปดาห์ที่ 14

ในการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้อาจเกิดอาการของภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำหรือเกิดความไม่สุขสบายขณะปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซังก เช่น เหงื่อออกมาก ใจสั่น เวียนศีรษะ หน้ามืด เป็นต้น ผู้วิจัยได้เตรียมการป้องกันแก้ไขโดยจัดเตรียม ลูกอม น้ำหวาน เครื่องวัดความดันโลหิต และเครื่องตรวจกลูโคสมิเตอร์เพื่อตรวจน้ำตาลจากปลายนิ้วให้กับผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยผู้วิจัยจะให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยที่เกิดอาการของภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำหยุดพัก ทำการเจาะเลือดปลายนิ้วเพื่อตรวจระดับน้ำตาลในเลือด วัดความดันโลหิตและจะดูแลผู้เข้าร่วมการวิจัยให้ได้รับการรักษาพยาบาลจนกระทั่งมีอาการดีขึ้น และหากเกิดเหตุการณ์ต่างๆ ที่ไม่คาดคิด ท่านจะได้รับการดูแลและพร้อมในการส่งต่อให้ได้รับการรักษาจากแพทย์ตลอดระยะเวลาของการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซังก ทั้งนี้ท่านอาจจะถูกยกเลิกการเข้าร่วมโครงการเมื่อท่านปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซังกน้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ หรือแพทย์มีการปรับแผนการรักษา หรือต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เนื่องจากมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของระดับน้ำตาลในเลือดซึ่งอาจไม่ได้เป็นผลจากการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซังก

ทั้งนี้ผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่มีเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ในการเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้และการเจาะเลือดของผู้เข้าร่วมการวิจัยจะเป็นความรับผิดชอบของผู้วิจัยหรือเป็นไปตามการติดตามผลการรักษาของแพทย์ ซึ่งผู้เข้าร่วมการวิจัยจะไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ผู้วิจัยมีค่าตอบแทนสำหรับค่าพาหนะในการเดินทางมาปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซังก ครั้งละ 50 บาทต่อราย และประโยชน์ที่ท่านจะได้รับจากโครงการวิจัยครั้งนี้คือ เพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจใช้ทางเลือกสำหรับช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของท่านให้อยู่ในเกณฑ์ปกติหรือใกล้เคียงเกณฑ์ปกติมากที่สุด ซึ่งจะช่วยป้องกันและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น โดยจะส่งผลดีต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และครอบครัว

การเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของท่าน การตกลงหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการจะไม่มีผลต่อประโยชน์และการรักษาที่ท่านจะได้รับ และเมื่อท่านสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ท่านสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่จำเป็นต้องบอกเหตุผล และจะไม่เสียสิทธิในการได้รับการรักษาหรือประโยชน์ ข้อมูลส่วนตัวของท่านที่ใช้ในการวิจัยทั้งหมด ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับและดำเนินการอย่างรัดกุม ข้อมูลที่ได้จะทำในภาพรวมเท่านั้น ทั้งนี้ข้อมูลทั้งหมดของท่านจะถูกทำลายเมื่อเสร็จสิ้นการวิจัย สิทธิประโยชน์อื่นๆ อันเกิดจากผลการวิจัยจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยหากท่านต้องการรับรู้ข้อมูลส่วนตัวของท่านเอง ท่านมีสิทธิจะขอรับทราบ โดยแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ และหากมีคำถามเกี่ยวกับการวิจัยนี้ ท่านสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตลอดเวลา คือ นางสาวอัจฉรา แสนไชย ใต้ที่ เลขที่ 22 ถนนนันทราชม ชอย 5 ก. ตำบล หายยา อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ โทรศัพท์ 08-9637-2729 และอาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. ลินจง โปธิบาล โทรศัพท์ (053) 94-9093, 94-5020 ในเวลาราชการ หรือ ต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วม โครงการวิจัย ท่านสามารถสอบถามได้ที่ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาล ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ (053) 94-5033 ในเวลาราชการ

หวังว่าจะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(นางสาวอัจฉรา แสนไชย)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เอกสารแสดงการยินยอมของผู้เข้าร่วมวิจัย/อาสาสมัครโครงการวิจัย

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ขอให้ความยินยอมของตนเองในการเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ ซึ่งผู้วิจัยได้อธิบายแก่ข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วจนเข้าใจ และผู้วิจัยมีความยินดีที่จะตอบคำถามเกี่ยวกับการวิจัยทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ และในการเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้ ญาติผู้ดูแลข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าร่วมโครงการวิจัยดังกล่าวจนเป็นที่เข้าใจแล้ว ข้าพเจ้าขอลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

ลงนาม.....(ผู้ยินยอม)
(.....)

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)
(นางสาวอัจฉรา แสนไชย)

ลงนาม.....(พยาน)
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เอกสารชี้แจงข้อมูลโครงการวิจัยและการยินยอมสำหรับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

ผู้วิจัยขอความร่วมมือท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งง่ต่อระดับฮีโมโกลบินเอวันซีในผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2” โดยผู้วิจัย คือ นางสาวอัจฉรา แสนไชย นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งง่ต่อระดับฮีโมโกลบินเอวันซีในผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มารับการรักษาที่คลินิกเบาหวานแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครพิงค์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 60 ราย แบ่งเป็นกลุ่มที่ปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งง่ จำนวน 30 ราย และกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ จำนวน 30 ราย ซึ่งท่านเป็นผู้หนึ่งที่อยู่ในกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

ในการศึกษานี้ท่านจะได้รับการเซ็นหนังสือยินยอมเข้าร่วมการศึกษา หลังจากนั้นท่านจะได้รับการสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป และได้รับการเจาะเลือดเพื่อทำการตรวจหาระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA_{1c}) และระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง (fasting blood glucose, FBG) ในสัปดาห์ที่ 1 ของสัปดาห์ที่เริ่มโครงการวิจัย จากนั้นให้ท่านดำเนินชีวิตตามปกติ และได้รับการตรวจร่างกาย รวมถึงการได้รับคำแนะนำปกติจากโรงพยาบาลนครพิงค์ อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ หลังจากสิ้นสุดโครงการวิจัยในสัปดาห์ที่ 14 ผู้วิจัยขออนุญาตเจาะเลือดเพื่อทำการตรวจหาระดับฮีโมโกลบินเอวันซีและระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง หลังการวิจัยอีกครั้ง พร้อมทั้งแจกคู่มือวิธีการฝึกปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งง่และสอนการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งง่โดยผู้วิจัยหากท่านมีความสนใจ ทั้งนี้ท่านอาจจะถูกยกเลิกการเข้าร่วมโครงการเมื่อแพทย์มีการปรับแผนการรักษา หรือต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เนื่องจากมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงของระดับน้ำตาลในเลือด

ทั้งนี้ผู้เข้าร่วมการวิจัยไม่มีเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ในการเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้และการเจาะเลือดของผู้เข้าร่วมการวิจัยจะเป็นความรับผิดชอบของผู้วิจัยหรือเป็นไปตามการติดตามผลการรักษาของแพทย์ ซึ่งผู้เข้าร่วมการวิจัยจะไม่เสียค่าใช้จ่าย ทั้งนี้ผู้วิจัยมีค่าตอบแทนสำหรับค่าพาหนะในการเดินทางมาร่วมการวิจัยครั้งละ 50 บาทต่อราย และประโยชน์ที่ท่านจะได้รับจากโครงการวิจัยครั้งนี้คือ เพื่อเป็นข้อมูลในการตัดสินใจใช้ทางเลือกสำหรับช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของท่านให้อยู่ในเกณฑ์ปกติหรือใกล้เคียงเกณฑ์ปกติมากที่สุด ซึ่งจะช่วยป้องกันและลด

การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น โดยจะส่งผลดีต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และครอบครัว

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมโครงการวิจัย หากท่านต้องการรับรู้ข้อมูลส่วนตัวของท่านเอง ท่านมีสิทธิจะขอรับทราบ โดยแจ้งให้ผู้วิจัยทราบ และหากมีคำถามเกี่ยวกับการวิจัยนี้ ท่านสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตลอดเวลา คือ นางสาวอัจฉรา แสนไชย ได้ที่ 22 ถนนนันทาราม ซอย 5 ก. ตำบลหายยา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ รหัสไปรษณีย์ 50100 โทรศัพท์ 08-9637-2729 หรืออาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. ลินจง โปธิบาลที่ (053) 94-9093, 94-5020 (ในเวลาราชการ) หรือถ้าท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิในการเข้าร่วมโครงการวิจัย ให้ติดต่อที่ ศาสตราจารย์ เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ (053) 94-5033 (ในเวลาราชการ)

หวังว่าจะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(นางสาวอัจฉรา แสนไชย)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.



เอกสารแสดงการยินยอมของผู้เข้าร่วมวิจัย/อาสาสมัครโครงการวิจัย

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ขอให้ความยินยอมของตนเองในการเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ ซึ่งผู้วิจัยได้อธิบายแก่ข้าพเจ้าเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้แล้วจนเข้าใจ และผู้วิจัยมีความยินดีที่จะตอบคำถามเกี่ยวกับการวิจัยทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ และในการเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้ญาติผู้ดูแลข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าร่วมโครงการวิจัยดังกล่าวจนเป็นที่เข้าใจแล้ว ข้าพเจ้าขอลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

ลงนาม.....(ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(นางสาวอัจฉรา แสนไชย)

ลงนาม.....(พยาน)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างแบบบันทึกข้อมูลทั่วไป

ชื่อ-สกุล.....

บ้านเลขที่.....หมายเลขโทรศัพท์.....

1. เพศ () 1. ชาย () 2. หญิง

2. อายุปี

3. ส่วนสูงเซนติเมตร น้ำหนักกิโลกรัม ดัชนีมวลกาย
ความดันโลหิต.....มม.ปรอท

4. ระดับน้ำตาลในเลือดหลังงดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง ก่อนเข้าร่วมการวิจัย.....มก.%

5. ระดับฮีโมโกลบินเอวันซี ก่อนเข้าร่วมการวิจัย.....%

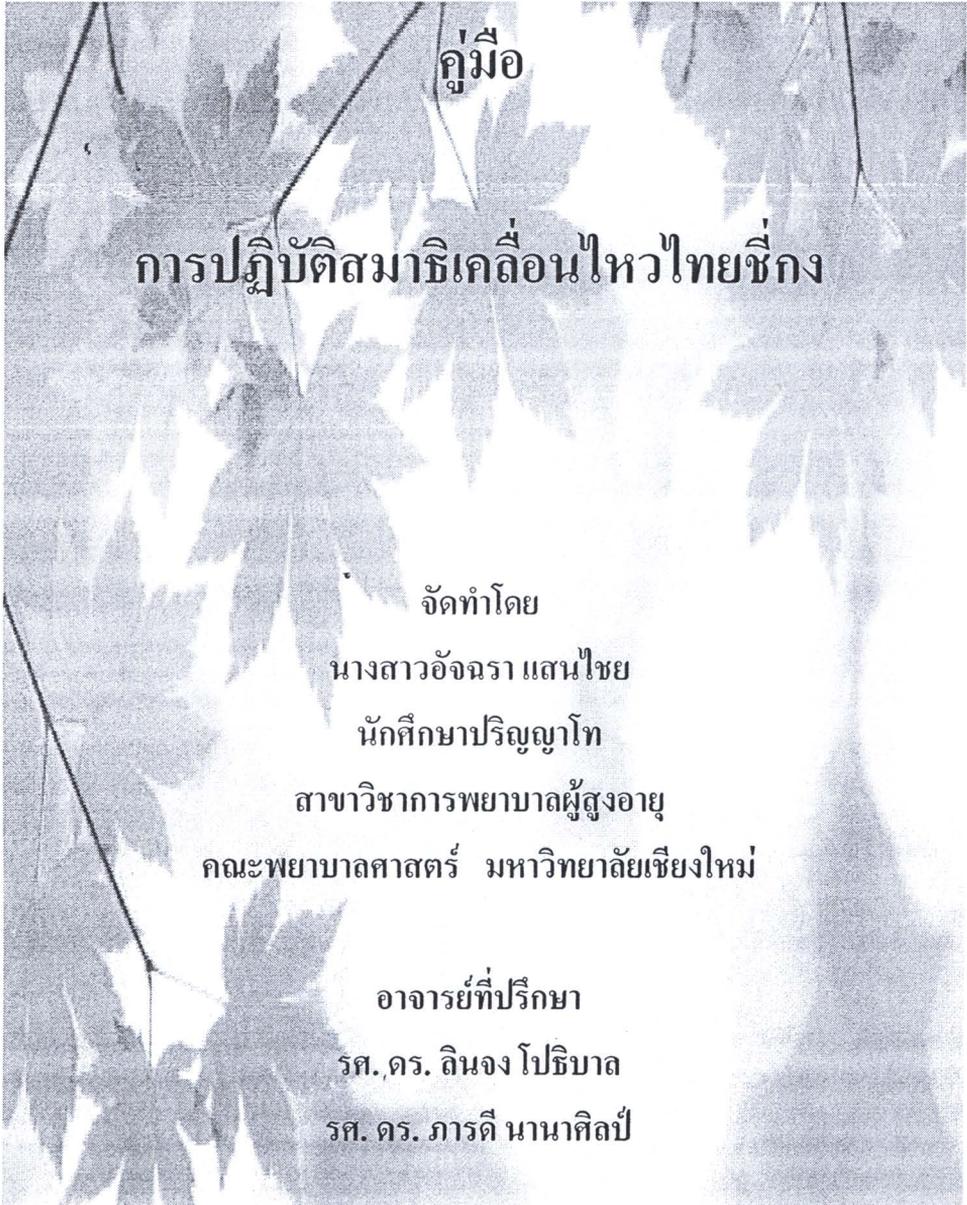
6. สถานภาพสมรส () 1. โสด () 2. คู่
() 3. หม้าย () 4. หย่า
() 5. อื่นๆ ระบุ

7. ศาสนา () 1. พุทธ () 2. คริสต์
() 3. อิสลาม () 4. อื่นๆ (ระบุ)

8. ระดับการศึกษาสูงสุด () 1. ไม่ได้เรียน () 2. ประถมศึกษา
() 3. มัธยมศึกษาตอนต้น () 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.
() 5. ปวส./ปวท./อนุปริญญา () 6. ปริญญาตรีและสูงกว่า
() 7. อื่นๆ (ระบุ)

ภาคผนวก ก

ตัวอย่างคู่มือการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ้ง



ภาคผนวก ง

ตารางแสดงชีพจรและความดันโลหิตก่อนและหลังการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งง
ครั้งที่ 1 และครั้งที่ 24

ตารางที่ 9

ชีพจรและความดันโลหิตก่อนและหลังการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งงครั้งที่ 1

กลุ่มทดลอง รายชื่อ	ก่อนการปฏิบัติสมาธิ		หลังการปฏิบัติสมาธิ	
	ชีพจร	ความดันโลหิต	ชีพจร	ความดันโลหิต
1	94	119/90	86	119/62
2	74	138/84	80	142/80
3	100	137/75	92	133/70
4	90	111/64	90	112/69
5	80	138/84	76	142/79
6	84	128/70	82	122/78
7	82	124/74	80	106/80
8	84	135/76	70	125/70
9	106	130/74	98	129/72
10	72	133/75	70	120/70
11	72	117/62	64	135/70
12	84	130/60	74	115/62
13	92	137/76	86	105/70
14	102	145/60	86	135/75
15	86	149/68	90	132/68
16	70	100/60	70	106/68
17	90	147/78	70	132/74
18	80	151/98	78	144/84

ตารางที่ 9 (ต่อ)

ชีพจรและความดันโลหิตก่อนและหลังการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งครั้งที่ 1

กลุ่มทดลอง รายชื่อ	ก่อนการปฏิบัติสมาธิ		หลังการปฏิบัติสมาธิ	
	ชีพจร	ความดันโลหิต	ชีพจร	ความดันโลหิต
19	70	160/88	66	148/86
20	72	125/82	68	138/75
21	88	141/98	88	140/84
22	68	141/67	68	145/73
23	70	132/90	66	134/78
24	84	125/78	80	100/85
25	80	140/62	76	111/60
26	96	134/76	90	116/67
27	78	142/60	78	128/56
28	74	152/74	72	147/76
29	84	139/79	82	145/86
30	70	123/63	70	122/70

ตารางที่ 10

ชีพจรและความดันโลหิตก่อนและหลังการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งครั้งที่ 24

กลุ่มทดลอง รายที่	ก่อนการปฏิบัติสมาธิ		หลังการปฏิบัติสมาธิ	
	ชีพจร	ความดันโลหิต	ชีพจร	ความดันโลหิต
1	100	117/63	98	129/66
2	70	132/70	60	126/64
3	68	148/70	68	137/74
4	92	111/66	86	114/72
5	92	128/80	68	125/94
6	90	126/68	82	123/75
7	72	121/66	70	111/62
8	82	124/77	72	125/72
9	80	123/69	88	121/64
10	66	116/62	64	115/64
11	74	111/53	64	110/74
12	86	131/62	78	124/77
13	84	136/79	72	132/72
14	94	148/76	60	137/86
15	90	129/72	80	123/60
16	78	121/77	70	110/60
17	76	130/80	70	124/66
18	72	153/69	70	129/70
19	76	131/86	70	116/64
20	92	173/79	86	128/99

ตารางที่ 10 (ต่อ)

ชีพจรและความดันโลหิตก่อนและหลังการปฏิบัติสมาธิเคลื่อนไหวไทยซึ่งครั้งที่ 24

กลุ่มทดลอง รายชื่อ	ก่อนการปฏิบัติสมาธิ		หลังการปฏิบัติสมาธิ	
	ชีพจร	ความดันโลหิต	ชีพจร	ความดันโลหิต
21	82	133/60	78	129/70
22	66	144/70	60	142/70
23	70	139/75	70	131/74
24	80	132/78	78	130/78
25	76	148/67	70	132/67
26	74	113/65	72	123/62
27	80	139/62	76	126/52
28	76	136/72	72	135/70
29	80	138/95	78	122/70
30	76	112/60	80	129/60

ภาคผนวก จ

ตารางและกราฟแสดงระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) ของกลุ่มทดลอง

ตารางที่ 11

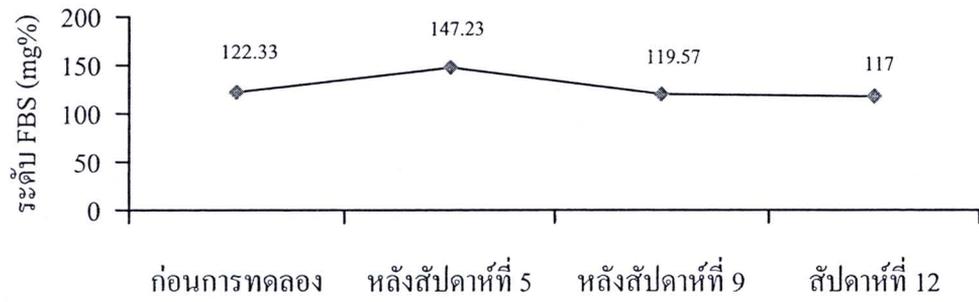
ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) ของกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลองสัปดาห์ที่ 5 หลังการทดลองสัปดาห์ที่ 9 และหลังสิ้นสุดการทดลอง

กลุ่มทดลอง	FBS ก่อนการทดลอง	FBS สัปดาห์ที่ 5	FBS สัปดาห์ที่ 9	FBS หลังการทดลอง
1	136	149	131	136
2	98	121	78	102
3	139	132	133	107
4	106	233	112	87
5	126	72	182	101
6	145	140	122	123
7	82	188	113	93
8	69	117	94	99
9	87	118	107	98
10	145	184	151	143
11	153	200	151	173
12	110	109	106	104
13	131	149	113	125
14	110	134	131	119
15	115	104	101	91
16	87	168	179	176
17	126	129	114	107
18	134	166	162	109
19	63	129	91	87

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) ของกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลองสัปดาห์ที่ 5
หลังการทดลองสัปดาห์ที่ 9 และหลังสิ้นสุดการทดลอง

กลุ่มทดลอง	FBS ก่อนการ ทดลอง	FBS สัปดาห์ที่ 5	FBS สัปดาห์ที่ 9	FBS หลังการ ทดลอง
20	150	153	73	143
21	134	146	120	143
22	111	91	69	47
23	157	175	147	147
24	125	123	100	100
25	149	196	149	147
26	111	111	113	111
27	124	138	138	104
28	161	149	32	84
29	117	111	114	104
30	169	282	161	200



ระยะเวลา (สัปดาห์)

ภาพที่ 4 กราฟแสดงค่าเฉลี่ยระดับ FBS ก่อน ระหว่าง และหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง

ภาคผนวก จ

ตารางแสดงระดับฮีโมโกลบินเอวันซีก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ตารางที่ 12

แสดงระดับฮีโมโกลบินเอวันซีก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

กลุ่มตัวอย่างที่	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง	
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง
1	8.2	8.7	8.4	8.3*
2	7.1	8.0	7.2	7.1*
3	7.6	6.8**	7.6	7.4*
4	9.1	9*	8.6	8.7
5	7.4	7.5	7.4	8.1
6	7.1	7.7	7.2	6.9**
7	9.6	10	9	7.7*
8	7.4	7.6	7.1	6.2**
9	7.1	7.2	7.1	5.7**
10	7.5	7.7	7.2	7.4
11	8.8	9	8.6	7.7*
12	7.1	7.7	7.1	6.3**
13	8.9	9.3	8.5	7.1*
14	7.8	7.5*	8.1	8.1
15	8	8.2	8.5	6.8**
16	8.7	9.1	8.7	9
17	7.1	6.4**	7.4	6.7**
18	7.7	7.9	8	8.1
19	7.4	7.6	8	5.9**

ตารางที่ 12 (ต่อ)

แสดงระดับฮีโมโกลบินเอวันซีก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

กลุ่มตัวอย่างคู่ที่	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง	
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	ก่อนการทดลอง
20	8.8	8.8	8.6	7.6*
21	7.6	7.1*	8	6.8**
22	9.4	6.6**	8.7	7**
23	7.1	7.2	7.3	7.4
24	7.6	7.6	7.6	7**
25	8	8.3	8.4	8.5
26	8.6	8.0*	8.5	7.1*
27	7.9	8.1	7.9	6.9**
28	8	8.5	8.6	6.8**
29	7.4	7.5	7.4	6.4**
30	12.1	11.5*	12.2	12.3

* ระดับฮีโมโกลบินเอวันซีลดลงจากเดิม

** ระดับฮีโมโกลบินเอวันซีลดลงตามเป้าหมายของการควบคุมโรคเบาหวาน ($\leq 7\%$)



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล

นางสาวอัจฉรา แสนไชย

วัน เดือน ปีเกิด

28 กันยายน 2510

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2530

พยาบาลและผดุงครรภ์ระดับต้น
วิทยาลัยพยาบาลพะเยา

พ.ศ. 2536

พยาบาลศาสตรบัณฑิต
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

พ.ศ. 2537

สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

พ.ศ. 2530-2536

พยาบาลเทคนิค
โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

พ.ศ. 2536 ถึงปัจจุบัน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

