

เอกสารอ้างอิง

- กัลยาณี บุญยสิน, จงจิตร ตริทศายุทธ, และ บุญศรี เจริญมาก. (2551). ประสิทธิภาพของการให้คำแนะนำ
อย่างมีแบบแผนต่อภาวะไขมันในเลือดสูง. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 26(6), 519-525.
- กรมสุขภาพจิต. (2548). *คู่มือคลายเครียดด้วยตนเอง*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหาร
ผ่านศึก.
- จิตติมา จรุงสุทธิศรี. (2545). *ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด
และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต,
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา บัวทองจันทร์. (2548). *ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองโดยต่ออาการหายใจลำบากใน
ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เขตภาคใต้ตอนล่าง*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต,
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นลินี แจ็งสาริกิจ. (2551). *ผลของการออกกำลังกายแบบฟิชั่นเจม มช. ต่อระดับไขมันในเลือดใน
ผู้สูงอายุที่มีระดับไขมันในเลือดผิดปกติ*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- นลินี พูลทรัพย์, และ จันคณา บุรณะ โอสถ. (2547). ยาใหม่ในการรักษาภาวะไขมันในเลือดสูง
Rosuvastatin new drug for hyperlipidemia: Rosuvastatin. *บทความฟื้นฟูวิชาการ
สำหรับการศึกษาด้านเภสัชศาสตร์*. *วารสารไทยเภสัชชนิพนธ์*, 1, 9-19.
- ประภัสสร คว้าชูช่าง. (2549). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพใน
บุคลากรที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัด
อุบลราชธานี*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่,
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ประเสริฐ อัสตันตชัย. (2550). *ภาวะไขมันในเลือดสูงกับผู้สูงอายุ*. Retrieved November 11, 2010,
from <http://www.si.mahidol.ac.th/project/geriatrics/Articles/lipid.pdf.html>
- ปิยะมิตร ศรีธรา. (2545). ไขมันบ่งชี้ภัยต่อโรคหลอดเลือดหัวใจ. ใน *เกรียงไกร เฮงรัศมี
(บรรณาธิการ), สารพันโรคหัวใจ (หน้า 43-46)*. กรุงเทพฯ: ไชยาฟิล์ม.
- พัทธริกา ศรีบุญมาก. (2545). *การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันภาวะไขมันในเลือดสูงของ
บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล จังหวัดลำปาง*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- พืงใจ งามอุโฆษ, บรรหาร กอนันตกุล, ปียมิตร ศรีธารา, เกรียง ไกร เสงร์สมิ, กัมมันต์ พันธุมจินดา, สามารถ นิธินันน์, และคณะ. (2545). แนวทางการดูแลรักษาความผิดปกติของระดับไขมันในเลือด. *สารราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ฯ*, 19(6), 15-33.
- ไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล และทีมงาน. (2551). *คู่มือเลิกสูบบุหรี่ด้วยตนเอง*. Retrieved December 12, 2008, from <http://d.scribd.com/docs/1e137a3wk3w3cj2x39bc.pdf>
- ภัทราวุธ อินทรกำแหง. (2547). *Exercise and dyslipidemia*. กรุงเทพฯ: กรมอนามัย.
- วิชัย ตันไพจิตร, พืงใจ งามอุโฆษ, บรรหาร กอนันตกุล, หญิงน้อยอุบลเดช ประชาธิ์, วรณินิธิยานนท์, ชัยชาญ ติโรจนวงศ์, และคณะ. (2542). *แนวทางการรักษาไขมันในเลือดผิดปกติ*. กรุงเทพฯ: สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย.
- วิไล คุปต์นิริติศัยกุล. (2551). *การออกกำลังกายในผู้สูงอายุ*. Retrieved December 12, 2008, from http://www.rehabmed.or.th/royal/rc_thai/journal/TRMA10_2/1.doc
- ศราวุธ อุพัฒน์นันท์. (2551). *ยาที่ใช้สำหรับภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ (Drug used for dyslipidemia)*. เอกสารประกอบการเรียนรายวิชา เกสัชวิทยา 1. ภาควิชาเภสัชกรรมปฏิบัติ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ศรีจันทร์ พรจิราศิลป์. (2550). ยาลดระดับไขมันในเลือด. ใน จุฑามณี สุทธิสิสังข์ และ รัชณี เมฆมณี (บรรณาธิการ), *เภสัชวิทยาเล่ม 1* (หน้า 454-474). กรุงเทพฯ: นิเวศไทยมิตร.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2553). *รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2*. นนทบุรี: เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์.
- สมนึก กุลสถิตพร. (2550). *กายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: ออฟเซ็ท เพรส.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2551). *คู่มือเลิกบุหรี่ด้วยตนเอง*. Retrieved December 12, 2008, from <http://d.scribd.com/docs/117mwij5a0vzmnbxq1rr.pdf>
- เสก อักษรานุเคราะห์. (2545). *ออกกำลังกายสายกลางเพื่อชะลอวัย (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- อภิชาติ สุคนธสรพ์. (2546). การวินิจฉัยและการรักษาภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ. ใน อภิชาติ สุคนธสรพ์ และ ศรีนัย ควรประเสริฐ (บรรณาธิการ), *New guideline in coronary artery disease* (หน้า 187-207). เชียงใหม่: ไอแอมออกเเอนเซอร์แอนด์แอดเวอร้ไทซิง.
- อภิชาติ สุคนธสรพ์. (2550). *Essential cardiology review: 2007*. เชียงใหม่: ทริค ธิงค์.
- อารมณั์ เจษฎาญาณเมธา. (2549). *หลักการใ้ช้ยาบำบัดภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ*. Retrieved September 2, 2008, from http://www.pha.nu.ac.th/apirukw/ambu/uploads/D3652_Handout_Pharmacotherapeutics_Dyslipidemia_49.pdf

- อุษณีย์ วนิจเขตค่านวน. (2547). *ชีวเคมีของลิพิดและไลโปโปรตีน*. เชียงใหม่: ดาเวคอมพิวกราฟิก.
- Abbott, R. D., Garrison, R. J., Wilson, P. W., Epstein, F. H., Castelli, W. P., Feinleib, M., et al. (1983). Joint distribution of lipoprotein cholesterol classes. The Framingham study. *Arteriosclerosis, Thrombosis, and Vascular Biology*, 3, 260-272. Retrieved August 5, 2011, from <http://atvb.ahajournals.org>
- Adams, K., Greiner, A. C., & Corrigan, J. M. (2004). *Report of a summit. The 1st annual crossing the quality chasm summit-A focus on communities*. Washington, DC: National Academies Press.
- American College of Sports Medicine. (2006). *ACSM's resource manual for guideline for exercise testing and prescription* (5th ed.). Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W. H. Freeman.
- Barlow, J., Wrigth, C., Sheasby, J., Turnur, A., & Hainsworth, J. (2002). Self-management approaches for people with chronic conditions: A review. *Patient Education and Counseling*, 48, 177-187.
- Ballantyne, C. M., O'Keefe, J. H., & Gotto, A. M. (2007). *Dyslipidemia essentials*. Bangkok: iGroup Press.
- Burn, N., & Grove, S. K. (2005). *The practice of nursing research conduct, critique & utilization* (5th ed). Philadelphia: Elsevier Saunders.
- Burn, N., & Grove, S. K. (2007). *Understanding nursing research. Building an evidence base practice* (5th ed). Philadelphia: Elsevier saunders.
- Clark, N. M., Becker, M. H., Janz, N. K., Lorig, K., Rakowski, W., & Anderson, L. (1991). Self management of chronic disease by older adults: A review and questions for older adults. *Journal of Aging and Health*, 3, 3-27.
- Couillard, C., Despres, J. P., Lamarche, B., Bergeron, J., Gagnon, J., Leon, A. S., et al. (2001). Effects of endurance exercise training on plasma HDL cholesterol levels depend on levels of triglycerides. *Arteriosclerosis, Thrombosis, and Vascular Biology*, 21, 1226-1232.
- Creer, T. L. (2000). Self-management of chronic illness. In M. Boekaerts, P. R. Pintrich, & M. Zeidner (Eds.), *Handbook of self-regulation* (pp. 601-627). California: Academic.

- Creer, T., Renne, C., & Christian, W. (1976). Behavioral contributions to rehabilitation and childhood asthma. *Rehabilitation Literature*, 37, 226-232, 247.
- Davis, L. (1992). Instrument review: Getting the most from your panel of experts. *Applied Nursing Research*, 5, 104-107.
- Dongbo, F., Ding, Y., Patrick M. G. W., & Hua, F. (2006). Qualitative evaluation of Chronic Disease Self Management Program (CDSMP) in Shanghai. *Patient Education and Counseling*, 61, 389-396.
- Dongbo, F., Hau, F., McGowan, P., Yi-e, S., Lizhen, Z., Huiqin, Y., et al. (2003). Implement and quantitative evaluation of chronic disease self-management program in Shanghai, China: Randomized control trial. *Bulletin of World Health Organization*, 81, 174-182.
- Dustrine, J. L., & Thompson, P. D. (2001). Exercise in the treatment of lipid disorders. In G. J. Balady (Ed.), *Cardiology clinic: Exercise in secondary prevention and cardiac rehabilitation* (pp. 471-488). Philadelphia: Lippincott.
- Embrey, N. (2006). A concept analysis of self-management in long-term conditions. *British Journal of Neuroscience Nursing*, 2, 507-513.
- Fletcher, B., Berra, K., Braun, L. T., Durstine, J. L., Flercher, G. F., Miller, N. H., et al. (2005). Managing abnormal blood lipids: A collaborative approach. *Circulation*, 112, 3184-3290.
- Fusegawa, Y., Goto, S., Handa, S., Kawada, T., & Ando, T. (1999). Platelet spontaneous aggregation in platelet-rich plasma is increased in habitual smokers. *Thrombosis Research*, 93, 271-278.
- Glasgow, R. E., Wilson, W., & McCaul, R. D. (1985). Regimen adherence: A problematic construct in diabetes research. *Diabetes Care*, 8, 300-301.
- Gruman, J., & Von Korff, M. (1996). *Indexed bibliography on self-management for people with chronic disease*. Washington, DC: Center for Advancement in Health.
- Grundy, S. M., Pasternak, R., Greenland P., Smith, S., & Fuster, V. (1999). Assessment of cardiovascular risk by use of multiple risk factor assessment equations: A statement for healthcare professionals from the American Heart Association and the American College of Cardiology. *Circulation*, 100, 1481-1492.

- Hachem, S. B., & Mooradian, A. D. (2006). Familial dyslipidaemias: An overview of genetics, pathophysiology and management. *Drugs*, 66(15), 1949-1969.
- Hooper, L., Summerbell, C. D., Higgins, J. P. T., Thompson, R. L., Capps, N. E., Smith, G. D., et al. (2001). Dietary fat and prevention of cardiology disease: Systematic review. *British Medical Journal*, 322, 757-763.
- Illingworth, D. R. (2000). Management of hypercholesterolemia. *Medical Clinics of North America*, 84(1), 23-42.
- Jordan, J. E., & Osborne, R. H. (2007). Chronic disease self-management programs: Challenges ahead. *Medical Journal of Australia*, 186(2), 84-87.
- Jovicic, A., Holroyd-Leduc, M. J., & Straus, E. S. (2006). Effects of self-management intervention on health outcomes of patients with heart failure: A systematic review of randomized controlled trials. *BMC Cardiovascular Disorders*, 6, 43.
- Katzel, L. I., & Goldberg, A. P. (1999). Dyslipoproteinemia. In W. R. Hazzard, J. P. Blass, W. H. Ettinger, J. B. Halter, & J. G. Ouslander (Eds.), *Principle of geriatric medicine and gerontology* (pp. 1013-1028). New York: McGraw-Hill.
- Krummel, D. A. (2004). Medical nutrition therapy in cardiovascular disease. In L. K. Mahan & S. E. Stump (Eds), *Krause's food, nutrition, diet therapy* (11th ed.). Philadelphia: Elsevier.
- Lorig, K. (1993). Self-management of chronic illness: A model for the future. *Generations*, XVII(3), 11-14.
- Lorig, K., & Holman, H. (2003). Self-management education: History, definition, outcomes, and mechanisms. *Annals Behavioral Medicine*, 26(1), 1-7.
- Lorig, K., Sobel, D. S., Ritter, P. L., Laurent, D., & Hobbs, M. (2001). Effect of a self-management program on patients with chronic disease. *Effective Clinical Practice*, 4(6), 256-262.
- Lorig, K., Stewart, A., Ritter, P., González, V., Laurent, D., & Lynch, J. (1996). *Outcome measures for health education and other health care interventions*. Thousand Oaks, California: Sage.

- Maron, D. J., Rider, P. M., Pearson, T. S., & Gerundy, S. M. (2001). Dyslipidemia, other risk factor, and prevention of coronary heart disease. In V. Fuster, R. W. Alexander, & R. A. O'Rourke (Eds.), *Hurst's: The heart* (10th ed., pp. 1131-1060). New York: McGraw-Hill.
- McKenney, J. (2004). New perspectives on the use of niacin in the treatment of lipid disorders. *Archives Internal Medicine*, *164*, 695-705.
- Nakagawa-Kogan, H., Garber, A., Jarrett, M., Egan, K.J., & Hendershot, S. (1988). Self-management of hypertension: Predictors of success in diastolic blood pressure reduction. *Research in Nursing & Health*, *11*, 105-115.
- National Cholesterol Education Program. (2001). Third report of the expert panel on detection, evaluation, and treatment of high blood cholesterol in adults (Adult Treatment Panel III). *Journal of American Medical Association*, *285*, 2486-2497.
- National Cholesterol Education Program. (2002). *Third report of the expert panel on detection, evaluation, and treatment of high blood cholesterol in adults (Adult Treatment Panel III): Final report*. National Heart, Lung, and Blood Institute. NIH publication no. 02-5215.
- National Health Service. (2001). *The expert patient: A new approach to chronic disease management for the 21st century*. London, UK: Department of Health.
- Newby D. E., Wright R. A., Labinjoh C., Ludlam, C. A., Fox, K. A., Boon, N. A., et al. (1999). Endothelial dysfunction, impaired endogenous fibrinolysis and cigarette smoking: A mechanism for arterial thrombosis and myocardial infarction. *Circulation*, *99*, 1411-1415.
- Polit, D. F. & Hungler, B. P. (1999). *Nursing research: Principles and methods* (6th ed.) Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Redman, B. K. (2004). *Patient self-management of chronic disease: The health care provider's challenge*. Sudbury, MA: Jones & Bartlett.
- Schuermans, H., Steverink, N., Frieswijk, N., Buunk, B. P., Slaets, J. P., & Lindenberg, S. (2005). How to measure self-management abilities in older people by self-report: The development of the SMAS-30. *Quality of Life Research*, *14*(10), 2215-2228.



- Siu, A. M. H., Chan, C. C. H., Poon, P. K. K., Chui, D. Y. Y., & Chan, S. C. C. (2007). Evaluation of the chronic disease self-management program in a Chinese population. *Patient Education and Counseling*, *65*, 42-50.
- Stewart, K. J., Bacher, A. C., Turnur, K., Lim, J. G., Hees, P. S., Shapiro, E. P., et al. (2004). Exercise and risk factors associated with metabolic syndrome in older adults. *American Journal of Preventive Medicine*, *28*(1), 9-18.
- Takeshima, N., Tanaka, K., Kobayashi, F., Watanabe, T., & Kato, T. (1993). Effect of aerobic exercise conditioning at intensities corresponding to lactate threshold in the elderly. *European Journal of Applied Physiology*, *67*, 138-143.
- Teramoto, T., Sasaki, J., Ueshima, H., Egusa, G., Kinoshita, M., Shimamoto, K., et al. (2007). Diagnostic criteria for dyslipidemia-executive summary of Japan Arteriosclerosis Society (JAS) Guideline for diagnosis and prevention of arteriosclerosis cardiovascular diseases for Japanese. *Journal of Arteriosclerosis and Thrombosis*, *14*, 45-50.
- United State Public Health Service. (1990). *The health benefits of smoking cessation: A report of the surgeon general*. Retrieved December 8, 2008, from http://profiles.nlm.nih.gov/NN/B/B/C/T/_/nnbbct.pdf.html
- Uttawichai, K., Takahashi, M., Kiyoshi, S., Hirai, K., Kasempitakpong, B., Matanasarawoot, A., et al. (2004). Physical check-up and blood data analysis in Thai elderly of Chaingmai Province, Thailand. *Geriatrics and Gerontology International*, *4*, 220-222.
- Wagner, E. H., Austin, B. T., & Korff, M. V. (1996). Organizing care for patients with chronic illness. *The Milbank Quarterly*, *74*(4), 511-544.
- Wattana, C. (2006). *An integrative review of diabetes self-management program on glycemic control, cardiovascular risk factors, and quality of life of people with type 2 diabetes*. Unpublished doctoral dissertation, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand.
- Zoppini, G., Targher, G., Zamboni, C., Venturi, C., Cacciatori, V., Moghetti, P., et al. (2006). Effect of moderate-intensity exercise training on plasma biomarker of inflammation and endothelial dysfunction in older patients with type 2 diabetes. *Nutrition Metabolism & Cardiovascular Diseases*, *16*, 543-549.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

เอกสารคำชี้แจงข้อมูลโครงการวิจัยและการยินยอมของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
สำหรับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ส่วนที่ 1 เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัคร /ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเอง
และระดับไขมันในเลือดในผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ

ชื่อผู้วิจัย นางสาวสุทธิลักษณ์ จันทะวัง รหัส 501231042
สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้วิจัยขอความร่วมมือท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ โดยผู้วิจัยขอชี้แจง
ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัยให้ท่านทราบ และเปิดโอกาสให้ท่านอ่านโดยละเอียด (หรือผู้วิจัยอ่าน
ให้ท่านทราบ) หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการศึกษารั้งนี้ รวมทั้งสิทธิของท่าน กรุณาสอบถามจาก
ผู้วิจัย ซึ่งจะเป็นผู้ที่สามารถให้ความกระจ่างกับท่านได้

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการ
ตนเองต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองและระดับไขมันในเลือดของผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่มี
ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่เข้ารับการรักษาที่ห้องตรวจอายุรกรรม
แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 52 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 26 ราย
กลุ่มควบคุม 26 ราย ระยะเวลาในการดำเนินการทั้งสิ้น 13 สัปดาห์ โดยท่านจะได้รับค่าตอบแทน
สำหรับค่ายานพาหนะในการเดินทางมาเข้าร่วมวิจัยที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และ
ค่าใช้จ่ายในการเจาะเลือดเพื่อตรวจหาระดับไขมันในเลือดทั้ง 2 ครั้ง ผู้วิจัยจะเป็นผู้รับผิดชอบ
ทั้งหมด ซึ่งการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อท่านโดยตรงคือ

.....
.....
.....

เอกสารคำชี้แจงข้อมูลโครงการวิจัยและการยินยอมของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
สำหรับกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง



ส่วนที่ 1 เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัคร /ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมการจัดการตนเอง
และระดับไขมันในเลือดในผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ

ชื่อผู้วิจัย นางสาวสุทธิลักษณ์ จันทะวัง รหัส 501231042
สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้วิจัยขอความร่วมมือท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ โดยผู้วิจัยขอชี้แจง
ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัยให้ท่านทราบ และเปิดโอกาสให้ท่านอ่านโดยละเอียด (หรือผู้วิจัยอ่าน
ให้ท่านทราบ) หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ รวมทั้งสิทธิของท่าน กรุณาสอบถามจาก
ผู้วิจัย

ซึ่งจะเป็นผู้ที่สามารถให้ความกระจ่างกับท่านได้

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการ
ตนเองต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองและระดับไขมันในเลือดของผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปที่มี
ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่เข้ารับการรักษาที่ห้องตรวจอายุรกรรม
แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 52 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 26 ราย
กลุ่มควบคุม 26 ราย ระยะเวลาในการดำเนินการทั้งสิ้น 13 สัปดาห์ โดยท่านจะได้รับค่าตอบแทน
สำหรับค่ายานพาหนะในการเดินทางมาเข้าร่วมวิจัยที่โรงพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการเจาะเลือด
เพื่อตรวจหาระดับไขมันในเลือดทั้ง 2 ครั้ง ผู้วิจัยจะเป็นผู้รับผิดชอบทั้งหมด ซึ่งการศึกษาวิจัยครั้งนี้
จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อท่านโดยตรงคือ ท่านจะได้รับความรู้เกี่ยวกับภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ
พฤติกรรมจัดการตนเองที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ และคู่มือ
การจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ รวมทั้งการเข้าร่วมกิจกรรมการ
จัดการตนเองเพื่อควบคุมระดับไขมันในเลือด ซึ่งจะช่วยให้คุณสามารถนำวิธีการจัดการตนเอง
เกี่ยวกับภาวะไขมันในเลือดผิดปกติไปใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

.....
.....
.....

ส่วนที่ 2 เอกสารแสดงการยินยอมของผู้เข้าร่วมวิจัย/อาสาสมัครโครงการวิจัย

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

ซึ่งเป็นผู้ที่มีความผิดปกติของระดับไขมันในเลือด มีความยินยอมที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อ
 วิทยานิพนธ์ โดยการเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าร่วม
 โครงการวิจัยตามที่ผู้วิจัยได้ชี้แจงให้ทราบจนเป็นที่เข้าใจแล้ว ข้าพเจ้าขอลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็น
 หลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

ลงนาม.....(ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม..... (ผู้วิจัย)

(นางสาวสุทธิลักษณ์ จันทะวัง)

ลงนาม.....(พยาน)

(.....)

วันที่.....



เอกสารเลขที่ 209/2552

เอกสารรับรองโครงการวิจัย
โดย
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า
โครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์เรื่อง : ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองและระดับไขมันในเลือดของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ (Effects of a Self-management Supporting Program on Self-management Behaviors and Serum Lipid Level Among Elders with Dyslipidemia)

ของ : นางสาวสุทธิลักษณ์ จันทะวัง

สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ แผนก ก. ภาควิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิด
ภัยอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออก
หนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ 19 พฤศจิกายน 2553

หนังสือออกวันที่ 19 พฤศจิกายน 2552

ลงนาม.....
(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลงนาม.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ชนารักษ์ สุวรรณประทีป)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



เอกสารเลขที่ 077/2554

เอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์

ชื่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย : คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ชุดที่ 3

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ที่อยู่ : 110 ถนนอินทวิโรจ ตาบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50200

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย : นางสาวสุทธิลักษณ์ จันทร์วัง

สังกัด : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ชื่อเรื่องโครงการวิจัย ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมจัดการตนเอง
และระดับไขมันในเลือดของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ

Study code : NUR FAC-10-01-17-12-X

ผู้ให้ทุนวิจัย : -

เอกสารที่รับรอง	ฉบับที่รับรอง
โครงการวิจัย	- ฉบับที่ 1.0 วันที่ 13 มกราคม 2554
ข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร/หนังสือแสดงความยินยอม	- ฉบับวันที่ 16 มีนาคม 2554
แบบบันทึกข้อมูล	- ฉบับวันที่ 16 มีนาคม 2554
ข้อตกลงส่วนตัวหัวหน้าโครงการ	- ฉบับวันที่ 12 มกราคม 2554

กระบวนการพิจารณาโครงการวิจัย : เร่งพิเศษ (Expedited Review)

ผลการพิจารณา: คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณาแล้ว มีมติ

 เห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยในขอบเขตที่เสนอได้ เห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยได้ภายใต้เงื่อนไขข้างท้าย

อนุมัติ ณ วันที่ 16 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2554 มีผลถึง วันที่ 15 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2554

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลและดำเนินการวิจัย

- ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล
- ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ
- ส่วนที่ 3 โปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ
- ส่วนที่ 4 คู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ
- ส่วนที่ 5 แบบบันทึกการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ

กลุ่มทดลอง กลุ่มควบคุม
เลขที่

ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 20 ข้อ แต่ละข้อถามถึงความถี่ในการปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองเกี่ยวกับภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ โดยท่านสามารถเลือกตอบได้เพียงระดับเดียวในแต่ละข้อ โดยใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงตามความเป็นจริงมากที่สุด ซึ่งแต่ละระดับของการปฏิบัติพฤติกรรมมีความหมายดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ท่านทำกิจกรรมนั้นเป็นประจำสม่ำเสมอ ทุกวันหรือทุกครั้งที่มีกิจกรรม
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ท่านทำกิจกรรมนั้น 3-6 วันต่อสัปดาห์ หรือเป็นส่วนใหญ่
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง	ท่านทำกิจกรรมนั้น 1-2 วันต่อสัปดาห์ หรือนานๆ ครั้ง
ไม่ปฏิบัติ	หมายถึง	ท่านไม่ทำกิจกรรมนั้นแล้ว หรือไม่เคยทำกิจกรรมนั้นเลย

ข้อความ	ปฏิบัติ			ไม่ปฏิบัติ
	ประจำ	บ่อยครั้ง	บางครั้ง	
ด้านการออกกำลังกายและควบคุมน้ำหนักตัว 1. ท่านออกกำลังกาย 2. ท่านได้ทำการอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกายเป็นเวลาอย่างน้อย 5 นาที				
ด้านการรับประทานอาหาร 7. ท่านรับประทานอาหารที่ปรุงโดยการทอดด้วยน้ำมัน เช่น ไก่ทอด หมูทอด แคนหมู ปาท่องโก๋ กลั้วยแขก				
ด้านการเลิกสูบบุหรี่และการจัดการปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ 13. ท่านสูบบุหรี่ 14. ท่านผ่อนคลายความเครียด				
ด้านการใช้จ่าย 16. ท่านรับประทานอาหารไขมันในเลือด				
ด้านการประสานความร่วมมือกับบุคลากร สุขภาพ 19. ท่านมาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง 20.				

ส่วนที่ 3 โปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ

โปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ

โดย นางสาวสุทธิลักษณ์ จันทะวัง

ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศิริรัตน์ ปานอุทัย
อาจารย์ ดร. ทศพร คำผลศิริ

คำอธิบายการใช้โปรแกรม

โปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ เป็นรูปแบบของกิจกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยใช้แนวคิดการจัดการตนเอง และโปรแกรมการให้ความรู้ในการจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่พัฒนาขึ้น โดยลอริกและฮอลแมน (Lorig & Holman, 2003) เพื่อเสริมสร้างความรู้ ฝึกทักษะ และเพิ่มความเชื่อมั่นในการจัดการกับโรคที่สัมพันธ์กับปัญหาแก่ผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ ในการปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับการจัดการทางการแพทย์ การจัดการบทบาท และการจัดการทางอารมณ์

รูปแบบกิจกรรม ระยะเวลา และสถานที่ดำเนินการ

กิจกรรมกลุ่ม กลุ่มละประมาณ 10-15 ราย ในสัปดาห์ที่ 1-6 สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 1-2 ชั่วโมง ที่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

อุปกรณ์และสื่อ

1. เครื่องเล่นวีดิทัศน์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ มีความรู้เกี่ยวกับภาวะไขมันในเลือดผิดปกติเพิ่มขึ้น

การประเมินผล

1. จากการสังเกตความสนใจฟัง ซักถามปัญหา และความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ
2. จากแบบวัดพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ

ลำดับที่ 1: ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ และการจัดการตนเองและการตั้งเป้าหมาย
ระยะเวลา 2 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างกลุ่มตัวอย่างและผู้วิจัย</p> <p>เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบรายละเอียดของโปรแกรม</p>	<p>รายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ประโยชน์ ระยะเวลา และขั้นตอนรายละเอียดของโปรแกรม</p>	<p>1. ผู้วิจัยกล่าวทักทายกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัวและพูดคุยเรื่องทั่วไปเพื่อสร้างความคุ้นเคย</p> <p>2. ให้กลุ่มตัวอย่างกล่าวแนะนำตนเอง</p> <p>1. ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ที่กลุ่มตัวอย่างจะได้รับ ระยะเวลาที่ใช้ และขั้นตอนรายละเอียดของโปรแกรม</p>		<p>กลุ่มตัวอย่างให้ ความสนใจ และแนะนำตัวเอง</p> <p>กลุ่มตัวอย่างสนใจ ฟัง และซักถาม</p>

ข้อปาด้าที่ 2: การส้านบสนุนที่กัษะการจัการตนเองและการส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเกี่ยวกับการออกกำลังกายและการลดน้ำหนักไว้ในผู้ที่มีน้ำหนักเกิน

ระยะเวลาประมาณ 60-90 นาที

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>เพื่อให้กลุ่มตัวอย่าง</p>		<p>..... กล่าวสรุปกิจกรรม เพื่อให้ กลุ่มตัวอย่างไปปฏิบัติการจัดการ ตนเองที่บ้านในสัปดาห์ที่ 7-12 บอกเวลานัดพบครั้งต่อไป ในสัปดาห์ที่ 13</p>		

ส่วนที่ 4 คู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ

คู่มือ
การจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุ
ที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ





บทที่ 1

ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ

ไขมันในเลือดคืออะไร?

ไขมัน เป็นสารอาหารจำเป็นที่ร่างกายใช้เป็นพลังงาน สร้างฮอร์โมนและวิตามินบางชนิด มาจากอาหารที่รับประทานและร่างกายสร้างขึ้น การวัดระดับไขมันในเลือดวัดเป็นระดับโคเลสเตอรอล และไตรกลีเซอไรด์ โดยระดับไขมันในเลือดที่ตรวจวัดคือ

1. ระดับโคเลสเตอรอลรวม
2. ระดับแอลดีแอลโคเลสเตอรอล
3. ระดับเอชดีแอลโคเลสเตอรอล
4. ระดับไตรกลีเซอไรด์

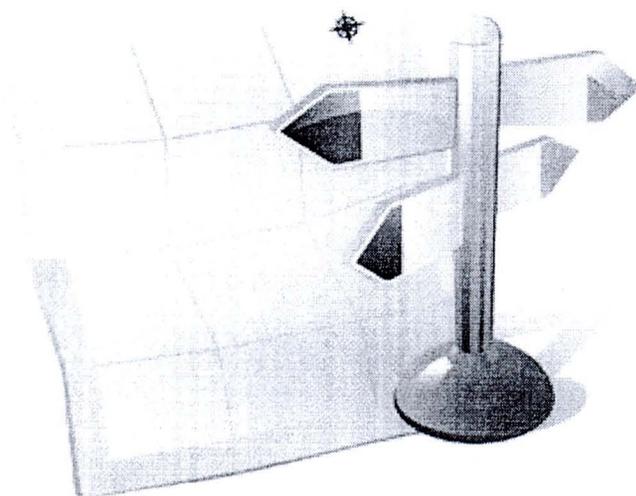
ความหมายของภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ

ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ เป็นภาวะที่ร่างกายมีระดับไขมันในเลือดต่างไปจากเกณฑ์ปกติ ได้แก่ มีการเพิ่มขึ้นของระดับโคเลสเตอรอลรวม แอลดีแอลโคเลสเตอรอล และไตรกลีเซอไรด์ และการมีระดับเอชดีแอลโคเลสเตอรอลในเลือดต่ำกว่าปกติซึ่งอาจพบความผิดปกติของไขมันในเลือดเพียงอย่างเดียวอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างร่วมกัน

- .
- .
- .
- .
- .
- .
- .

ส่วนที่ 5 แบบบันทึกการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ

**แบบบันทึกการจัดการตนเอง
สำหรับผู้สูงอายุ
ที่มีภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ**



**โดย สุทธิลักษณ์ จันทะวงษ์
นักศึกษาระดับปริญญาโท
สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**

**อาจารย์ที่ปรึกษา
ผศ.ดร. ศิริรัตน์ ปานอุทัย**



ประวัติสุขภาพ

ชื่อ.....อายุ.....ปี
 บ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....
 อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....
 โทรศัพท์.....
 โรคประจำตัว.....
 ยาที่รับประทานประจำ

น้ำหนัก.....ส่วนสูง.....ดัชนีมวลกาย.....
 การสูบบุหรี่ () ไม่เคย () เคย สูบมา.....ปี
 ปัจจุบัน () ไม่สูบ () สูบ จำนวน.....มวน/วัน
 การดื่มสุรา () ไม่เคย () เคย ดื่มมา.....ปี
 ปัจจุบัน () ไม่ดื่ม () ดื่ม จำนวน.....ต่อวัน

เป้าหมายในการควบคุมระดับไขมันในเลือด

.
.
.
.

เป้าหมายในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

.
.
.
.

ภาคผนวก ค

คะแนนพฤติกรรมสุขภาพและระดับไขมันในเลือดของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ ค1

คะแนนพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มควบคุม			กลุ่มทดลอง		
ลำดับที่	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง	ลำดับที่	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง
1	54	54	1	58	77
2	52	50	2	52	73
3	44	48	3	55	68
4	52	51	4	61	71
5	46	45	5	43	61
6	53	42	6	60	51
7	45	51	7	59	74
8	38	37	8	60	63
9	46	44	9	60	69
10	41	45	10	59	74
11	39	40	11	50	70
12	53	52	12	51	73
13	64	54	13	59	69
14	51	49	14	61	59
15	40	40	15	64	73
16	42	40	16	59	74
17	44	45	17	58	71
18	31	34	18	74	68
19	45	42	19	37	72
20	43	46	20	49	66

ตารางที่ ค1 (ต่อ)

กลุ่มควบคุม			กลุ่มทดลอง		
ลำดับที่	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง	ลำดับที่	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง
21	48	43	21	69	70
22	45	42	22	50	74
23	42	44	23	42	63
24	46	53	24	58	68
25	57	56	25	46	61
26	58	42			

ตารางที่ ค2

ระดับไขมันในเลือดของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง

ลำดับที่	ระดับไขมันในเลือด							
	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง			
	TC	TG	LDL-C	HDL-C	TC	TG	LDL-C	HDL-C
1	192	231	108	48	182	253	97	46
2	146	203	107	77	223	117	103	59
3	227	78	153	44	135	95	74	37
4	253	208	144	45	201	283	105	39
5	278	149	191	53	207	186	108	56
6	203	117	113	56	154	119	82	44
7	338	424	124	44	255	341	130	48
8	227	164	127	43	179	145	103	47
9	225	183	118	53	218	252	117	53
10	189	216	89	89	242	194	129	70
11	354	546	126	41	372	1011	23	30
12	243	200	143	43	167	248	78	47
13	138	130	71	38	184	213	103	39
14	233	168	142	37	225	176	136	36
15	223	88	148	38	256	150	159	45
16	236	89	140	59	146	95	75	48
17	249	198	99	45	141	179	69	44
18	158	200	88	36	196	235	127	33
19	217	76	144	55	215	84	121	62
20	231	38	135	63	194	62	122	62
21	250	91	199	53	149	495	60	36
22	261	140	155	41	231	274	109	42

ตารางที่ ค2 (ต่อ)

ลำดับที่	ระดับไขมันในเลือด							
	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง			
	TC	TG	LDL-C	HDL-C	TC	TG	LDL-C	HDL-C
23	265	100	153	88	229	144	139	62
24	236	89	140	59	137	80	92	51
25	110	222	26	50	140	175	66	47
26	232	267	138	55	233	218	138	60

TC = โคลเลสเตอรอลรวม TG = ไตรกลีเซอไรด์ LDL-C = แอลดีแอลโคเลสเตอรอล

HDL-C = เอชดีแอลโคเลสเตอรอล

ตารางที่ ค3

ระดับไขมันในเลือดของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง

ลำดับที่	ระดับไขมันในเลือด							
	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง			
	TC	TG	LDL-C	HDL-C	TC	TG	LDL-C	HDL-C
1	262	297	156	49	249	155	167	53
2	227	95	161	53	227	57	164	59
3	207	91	127	73	231	68	132	74
4	250	192	167	63	261	241	170	61
5	349	160	282	69	254	196	173	54
6	219	108	137	53	237	134	154	54
7	206	67	104	82	232	95	111	91
8	223	143	112	44	172	148	103	44
9	264	145	175	79	261	145	166	83
10	183	103	121	39	209	109	133	55
11	250	138	183	47	182	140	131	38
12	181	113	146	46	196	142	131	46
13	193	108	144	43	200	193	130	45
14	124	74	82	34	157	77	118	41
15	205	108	124	73	196	113	103	70
16	210	91	108	81	183	81	82	73
17	162	177	99	40	212	202	136	44
18	212	208	114	76	211	101	135	56
19	241	110	186	53	128	81	75	41
20	190	273	97	57	145	124	68	62
21	218	202	133	54	197	176	109	50
22	217	91	111	85	206	82	100	95
23	205	116	142	50	222	166	156	57

ตารางที่ ก3 (ต่อ)

ลำดับที่	ระดับไขมันในเลือด							
	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง			
	TC	TG	LDL-C	HDL-C	TC	TG	LDL-C	HDL-C
24	163	40	138	75	161	68	74	69
25	217	134	144	56	221	119	143	61

TC = โคลเลสเตอรอลรวม TG = ไตรกลีเซอไรด์ LDL-C = แอลดีแอลโคเลสเตอรอล

HDL-C = เอชดีแอลโคเลสเตอรอล

ภาคผนวก ง

การคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา

แบบสอบถามพฤติกรรมการจัดการตนเองในผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติของระดับไขมันในเลือด
จำนวน 20 ข้อ

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index)} = \frac{\text{จำนวนข้อที่เห็นด้วยตรงกัน}}{\text{จำนวนข้อทั้งหมด}}$$

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา คำนวณได้จากค่าเฉลี่ยของค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของ
ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ดังต่อไปนี้

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 2} = 19/20 = .95$$

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 3} = 20/20 = 1$$

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 4} = 18/20 = .90$$

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 1 และคนที่ 5} = 20/20 = 1$$

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และคนที่ 3} = 19/20 = .95$$

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และคนที่ 4} = 18/20 = .90$$

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 2 และคนที่ 5} = 19/20 = .95$$

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และคนที่ 4} = 18/20 = .90$$

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 3 และคนที่ 5} = 20/20 = 1$$

$$\text{ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิคนที่ 4 และคนที่ 5} = 18/20 = .90$$

$$\text{รวม} = 9.4$$

$$\text{ดังนั้นค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา} = 9.4/10 = .94$$

ภาคผนวก จ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สังกัด
1. ศาสตราจารย์ นายแพทย์อภิชาติ สุคนธ์สรรพ	ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. รองศาสตราจารย์ ดร. ดวงฤดี ลาสุขะ	สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. อาจารย์จิตตวดี เจริญทอง	สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
4. นางสาวอนงค์ อมฤตโกมล	หน่วยตรวจพิเศษ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
5. นางนฤมล สุขะใหญ่	หอผู้ป่วยกึ่งวิกฤต โรคหัวใจและหลอดเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

