

เอกสารอ้างอิง

- กฤติกาพร ไยโนนตาต. (2542). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร ความรู้สึกรู้สีก่อนค่าในตนเองการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีโรคเบาหวานในภาวะหมดประจำเดือน. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กองการแพทย์ทางเลือก. (2550). แนวทางการจัดบริการ โปรแกรมสุขภาพแบบผสมผสานสำหรับผู้ป่วยเบาหวานในสถานบริการสุขภาพ พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี: กองการแพทย์ทางเลือก.
- กอบชัย พัวพิไล. (2546). ภาวะระดับน้ำตาลในเลือดวิกฤติ. ใน อภิชาติ วิษณุรัตน์. (บรรณาธิการ), ตำราโรคเบาหวาน (หน้า 57-74). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- กาญจนา เกษกาญจน์. (2541). การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กัมมันต์ พันธุมจินดา. (2545). ภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาทจากโรคเบาหวาน. ใน อภิชาติ วิษณุรัตน์ (บรรณาธิการ), ตำราโรคเบาหวาน (หน้า 237-250). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- งามแข เรืองวรเวทย์. (2548). ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังที่จอตาและความผิดปกติอื่นๆทางตาในผู้ป่วยเบาหวาน. ใน สุทิน ศรีอัยภาพรและวรรณ นิธิยานันท์(บรรณาธิการ), โรคเบาหวาน (หน้า 145-178). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- จากุพจน์ เอี่ยมศิริ. (2549). ผลของการเพิ่มสมรรถนะแห่งตนร่วมกับการสนับสนุนในพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- จิราพร กันบุญ. (2547). อุปสรรคในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นเบาหวาน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จิรนุช สมโชค. (2540). คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเบาหวาน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

จันทรา บริสุทธิ์. (2540). การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้หญิงโรคเบาหวานในภาคเหนือตอนล่าง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

นายศรี สุพรศิลป์ชัย, นิตยา จันทรเรืองมหาผล, และอรพินท์ มุกดาดีลก. (2550). เบาหวานในไทย: บทเรียนจากนโยบายของประเทศพัฒนา: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. 1(2). 168-179.

ชัตติธ รัตนสาร. (2546). พยาธิกำเนิดของโรคเบาหวาน. ใน อภิชาติ วิษณุณรัตน์(บรรณาธิการ), คำราโรคเบาหวาน(หน้า 359-388). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.

ชูชีพ โพชะจา. (2550). ผลการใช้กระบวนการกลุ่มต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลลำปาง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ณัฐเชษฐ์ เปล่งวิทยา, และสุทิน ศรีอัญญาพร. (2548). ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทาน. ใน สุทิน ศรีอัญญาพร และวรรณ นิธิยานันท์(บรรณาธิการ), โรคเบาหวาน (หน้า 145-178). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.

ณัฐพงศ์ โฆษขุนหนันท์. (2544). Update in pharmacological treatment of type 2 diabetes. ใน ดุสิต ลำเลิศกุล, อรรถวุฒิ คีสมโชค, นันทนา กสิดานนท์, และวุฒิเดช โอภาสเจริญสุข (บรรณาธิการ), พื้นฟูวิชาการอายุรศาสตร์ 2544 (หน้า 2. 1-2. 12). เชียงใหม่: ยี่สิบห้าสตูดิโอ.

ทวี อนันตกุลนธิ. (2550). ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด. ใน รัชตะ รัชตะนาวัน, และธิดา นิงสานนท์ (บรรณาธิการ), ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์(หน้า 107-121). กรุงเทพฯ: บริษัทวิทยพัฒน์.

เทพ หิมะทองคำ, และคณะ. (2548). ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์ (ฉบับพิมพ์ที่ 3) (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์.

ทิพย์วดี ไชยณรงค์. (2545). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพเพื่อส่งเสริมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน โรงพยาบาลด่านขุนทด จังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร) สาขาวิชาเอก สุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ทิพย์สุภางค์ สุวรรณสร. (2550). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่เป็นเบาหวาน โรงพยาบาลห้างฉัตร จังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ธงชัย ประภูณวัฒน์. (2550). หลักการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน. วารสารอายุรศาสตร์อีสาน, 6(3), 78-93.

ธิตี สันบุญ, และวิทยา ศรีดามา. (2545). การควบคุมอาหารในผู้ป่วยเบาหวาน. ใน วิทยา ศรีดามา. (บรรณาธิการ), การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน (หน้า 42-66). กรุงเทพฯ: ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นฤทธิ์ เซ็นน้อย. (2542). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุศึกษาต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายของโรคเบาหวาน โรงพยาบาลห้างฉัตร จังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอก สุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

นภัทร์ ยาอินดา. (2551). ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมในการออกกำลังกายต่อระดับไกลโคไซด์โมโนโกลบินในผู้สูงอายุชนิดที่ 2. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

บุษกร อ่อนโนน. (2547). ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่มต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

บุญส่ง องค์กรพัฒนกุล. (2550). เบาหวานกับการออกกำลังกาย. ใน รัชตะ รัชตะนาวัน, และธิดา นิ้งสานนท์(บรรณาธิการ), ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์(หน้า 92-95). กรุงเทพฯ: บริษัทวิทยพัฒน์.

ปรัศนี ศรีกัน. (2546). ผลของการตั้งเป้าหมายและตรวจสอบตนเองต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ปัทมา โลหเจริญวนิช. (2545). หลักการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน. ใน พัทธรียา ไชยลังกา, ทิพมาส ชินวงศ์, และนวลจันทร์ รมณารักษ์(บรรณาธิการ), ตำราการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม 1 (พิมพ์ครั้งที่ 2, หน้า 239-260). กรุงเทพฯ: เอส. ซี. วี. บิสซิเนสส์.

- พงศ์อมร บุนนาค. (2546). การรักษาเบาหวานด้วยอินซูลิน. ใน อภิชาติ วิชาญรัตน์(บรรณาธิการ), ตำราโรคเบาหวาน(หน้า133-152). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- พรนภา ทรัพย์นุช. (2540). ความเครียดของผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรนภา ไชยอาสา. (2550). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคม ต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหารในผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พิมพ์ภา ปัญญาใหญ่. (2550). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พูนศิริ อรุณเนตร. (2541). ผลการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อความรู้เรื่องโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมโรคของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล. (2539). แนวทางมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน: คลินิกวารสารเวชปฏิบัติและการใช้ยา. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- เพลินดา ศิริปการ และนงลักษณ์ จุฑาจินดา. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานบางประการกับ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน. รายงานการวิจัยทุนอุดหนุนการวิจัยสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยสาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.
- เพ็ญศรี พรวิริยะทรัพย์. (2540). การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้หญิงโรคเบาหวานในภาคตะวันตก. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภาวนา กิรติยุดวงศ์. (2544). การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน: มโนคติสำคัญสำหรับการดูแล (พิมพ์ครั้งที่ 2). ชลบุรี: พี เพรส.

- เมตตาภรณ์ พรพัฒน์กุล. (2550). การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเพื่อป้องกันและชะลอภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน. ใน สิริ เชื้อชาญวิทย์, บุญมาส ชิวสกุลยง, เกษตร ฉิมพลี, และชัยยุทธ เจริญธรรม(บรรณาธิการ), *อายุรศาสตร์ประยุกต์เล่ม 4* (หน้า19-47). เชียงใหม่: ร้านทริก ชิงค์.
- เมตตาภรณ์ พรพัฒน์กุล. (2551). ยากลุ่มใหม่ที่ใช้ในการรักษาโรคเบาหวานชนิดที่ 2. ใน สิริ เชื้อชาญวิทย์, บุญมาส ชิวสกุลยง, เกษตร ฉิมพลี และชัยยุทธ เจริญธรรม (บรรณาธิการ). *อายุรศาสตร์ประยุกต์เล่ม 6* (หน้า165-187). เชียงใหม่: ร้านทริก ชิงค์.
- เขวเรศ สมทรัพย์. (2543). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในจังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- รัชวรรณ ตู่แก้ว. (2550). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการจัดการตนเองต่อการปฏิบัติการจัดการตนเอง และระดับฮีโมโกลบินเอวันซี ของผู้สูงอายุเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วัชรินทร์ หอมจันทร์. (2545). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการสร้างพลังต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลหล่มสัก อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต(สุขภาพ), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วิชัย ต้นไผ่จิตร. (2542). โภชนบำบัดเฉพาะโรค. เอกสารประกอบการบรรยายการประชุมใหญ่ประจำปีชมรมผู้ให้อาหารทางหลอดเลือดดำและทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย. กรุงเทพฯ.
- วิภาดา ศิริจันทร์ โท. (2548). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพเพิ่มส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลบางแพะ จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต(สุขภาพ), บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- วิทยา ศรีมาดา. (2543). การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน. (พิมพ์ครั้งที่2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ยูนิตี้พับลิเคชั่น.
- ศรียา วัฒนาพาหุ, และสนม สารณพ. (2540). ปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน โรงพยาบาลสระบุรี. *วารสารวิชาการสาธารณสุข*, 6(4), 613-622.



ศรีสมัย วิบูลยานนท์, และวรรณ นิธิยานนท์. (2548). อาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน. ใน สุทิน ศรี
อัญญาพร, และวรรณ นิธิยานนท์(บรรณาธิการ), โรคเบาหวาน (หน้า 407-421).
กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.

ศิริวัฒน์ วงศ์พุททคำ. (2551). ผลของการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและความดันโลหิตของ
ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล
ผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ศัลยา คงสมบูรณ์เวช. (2548). โภชนบำบัดสำหรับโรคเบาหวาน. เอกสารประกอบการประชุม
สมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน วันที่ 8. กรุงเทพฯ.

สมจิต หนูเจริญกุล, ภาวนา กิรติคุณวงศ์, สุรเกียรติ อาชานานุภาพ, วิรัตน์ โพคะรัตน์ศิริ, และอนงค์
สุขยิ่ง. (2540). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการจัดการดูแลตนเองในผู้เป็นเบาหวานชนิด
ที่สอง ต่อระดับความรู้กิจกรรมการดูแลตนเอง คุณภาพชีวิต ระดับน้ำตาลสะสม. วิจัย
ทางการแพทย์, 1(1), 115-137.

สมบุญ วงศ์ธีรภัก. (2550). โรคแทรกซ้อนของเบาหวาน. ใน รัชตะ รัชตะนาวิน, และธิดา นิงสา
นันท์ (บรรณาธิการ), ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์(หน้า 43-48). กรุงเทพฯ:
บริษัทวิทย์พัฒน์.

สมบุญ วงศ์ธีรภัก. (2550). โรคแทรกซ้อนทางไต. ใน รัชตะ รัชตะนาวิน, และธิดา นิงสานันท์
(บรรณาธิการ), ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์(หน้า 45). กรุงเทพฯ: บริษัท
วิทย์พัฒน์.

สมศักดิ์ คำชัยบุญมงคล และ อัญญา แวงม่วงชุม. (2541). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุม
ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน อำเภอบางระกำ จังหวัด
พิษณุโลก: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพิษณุโลก.

สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยาม
บรมราชกุมารี, สมาคมโรคต่อไธ่แห่งประเทศไทย, และสำนักงานหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ. (2551). แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ. 2551.
กรุงเทพฯ: รุ่งศิลป์การพิมพ์.

สมาน ฟอนฟัก. (2551). ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานกับการ
ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด. Thai Pharmaceutical and Health Science Journal, 2(3),
276- 281.

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2549).

รายงานการสำรวจสภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 3 พ.ศ. 2546-2547. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมชูปถัมภ์.

สารัช สุนทรโยธิน. (2549). กลไกการเกิดเบาหวานชนิดที่ 2. ใน สุทิน ศรีอัยฎาพร, และ วรณิ นิธิยานันท์(บรรณาธิการ), โรคเบาหวาน(หน้า 377-389). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.

สิริลักษณ์ สุทธรัตนกุล. (2549). ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สุนทรี นาคะเสถียร. (2550). เบาหวานคืออะไร. ใน รัชตะ รัชตะนาวิน, และธิดา นิงสานนท์ (บรรณาธิการ). ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์(หน้า 27-36). กรุงเทพฯ: บริษัทวิทยพัฒน์.

สุทิน ศรีอัยฎาพร . (2548). กลุ่มอาการฮัยเปอร์กลัยซีมิก-ฮัยเปอร์ออสโมลาร์. ใน สุทิน ศรีอัยฎาพร, และวรณิ นิธิยานันท์(บรรณาธิการ), โรคเบาหวาน (หน้า 327-344). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์. สุทิน ศรีอัยฎาพร. (2548). ภาวะคีโตะอะซิโดสิสในผู้ป่วยเบาหวาน. ใน สุทิน ศรีอัยฎาพร, และวรณิ นิธิยานันท์(บรรณาธิการ), โรคเบาหวาน(หน้า289-326). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.

สุวิษ รัตนศิรินทรารุข. (2550). เบาหวานขึ้นตา. ใน รัชตะ รัชตะนาวิน, และธิดา นิงสานนท์ (บรรณาธิการ), ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์ (หน้า 52-54). กรุงเทพฯ: บริษัทวิทยพัฒน์.

สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข . (2551). จำนวนและอัตราตายต่อประชากร 100, 000 คน จำแนกตามเพศและสาเหตุ ตามบัญชีตารางโรคพื้นฐานของบัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศฉบับแก้ไข ครั้งที่ 10 พ.ศ. 2548-2552. Retrieved March 10, 2008, from [http://bps.ops.moph.go.th/Health information/](http://bps.ops.moph.go.th/Health%20information/) สถิติ 2. 3. 2_52 pdf.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (2550). รายงานการสำรวจประชากรผู้สูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2550. กรุงเทพฯ: กองคลังข้อมูลและสนเทศสถิติ.

- อภิรดี ปลอดในเมือง. (2542). *ประสิทธิผลของโครงการสนับสนุนและให้ความรู้เพื่อปรับปรุงการรับรู้สมรรถนะในการดูแลตนเองแลภาวะการควบคุมโรคในผู้ป่วยเบาหวานประเภทที่ 2 ที่ควบคุมโรคไม่ได้*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อภิรดี ศรีวิจิตรกมล, และสุทิน ศรีอัยญาพร. (2548). โรคเบาหวานในผู้สูงอายุ. ในสุทิน ศรีอัยญาพร, และวรรณ นิธิยานันท์(บรรณาธิการ), *โรคเบาหวาน* (หน้า 685-697). กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- อินทราพร พรหมประการ. (2541). *ความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอ่างทอง*. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาครณศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชานามัยครอบครัว, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Adam, K., Greiner, A. C., & Corrigan, J. M. (Eds). (2004). *Report of a summit. The first annual Crossing the quality chasm summit-A focus on communities*. Washington, DC: National Academies Press.
- American Association of Clinical Endocrinologist. (2005). *State of diabetes in America: A new report reveals American's diabetes health is in jeopardy*. Retrieved May 10, 2010, from http://www.aace.com/newsroom/press/2005/index.php?r=20050518_2.
- American Diabetes Association. (2004) . Smoking and diabetes (Position Statement). *Diabetes Care*, 27(1), S74- S75.
- American Diabetes Association. (2011). Diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diabetes Care*, 34, S62-S69.
- American Diabetes Association. (2008). Executive Summary: Standard of medical care in diabetes-2008. *Diabetes Care*, 31(Suppl), S5-S9.
- American Diabetes Association. (2006). Standards of Medical Care in Diabetes- 2006. *Diabetes Care*, 23, S4-S43.
- American Diabetes Association. (2007). Standard of medical care in diabetes-2007. *Diabetes Care*, 30(Suppl), S4-S41.
- American Diabetes Association. (2010). Executive Summary: Standards of Medical Care in Diabetes – 2010. *Diabetes Care*, 33(Suppl), S4-S5.

- Arshag, D., Mooradian, M. D., Sue McLaughlin, R. D, CDE, Cecilia Casey Boyer, R. N, MSN, CDE., & Jewel Winter, BSN, GNP. (1999) . Diabetes Care for Older Adults. *Diabetes Spectrum*, 12(2). 70-77.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W. H Freeman and Company.
- Barlow, J., Wright, C., Sheasby, J., Turner, A., & Hainsworth, J. (2002). Self-management approaches for people with chronic conditions: a review. *Patient Education and Counseling*, 48, 177-187.
- Bartholomew, L. K., Czyzewski, D. I., Dareel, G. S., Swak, P. R., Sockrider, M. M., Mariotto, M. J., et al. (2001). Self-management of cystic fibrosis: short-term outcomes of the Cystic Fibrosis Family Education Program. *Health Education Behavior*. 24(5), 652-666.
- Bennett, P. H. (2000). Epidemiology of type 2 diabetes mellitus. In D. LeRoith, S. I. Taylor, & J. M. Olefsky (Eds.). *Diabetes Mellitus: A fundamental text* (pp. 544-548) . Philadelphia: Lippincott Williams Wilkins.
- Bertoni, A, G., Krop, J. S., Anderson, G. F., & Brancati, F. L. (2002). Diabetes-related morbidity and mortality in a nation sample of U. S. elders. *Diabetes Care*, 3(25), 471-475.
- Bodenheimer, T., Loric, K., Holman, H., & Grumbach, K. (2002). Patient Self-management of Chronic Disease in Primary Care. [Electronic version]. *The Journal of the American Medical Association*, 288(19), 2469-2475.
- Brook, J., Lewis, C. H., & Garg, M. A. (2002). Self-efficacy impacts self-care and HbA1C in Young adults with type I diabetes. *Psychosomatic Medical Journal*, 64(1), 43-51.
- Browder, D. M. & Shapiro, E. S. (1985). Applications of self-management to individuals with severe handicaps. *A review Journal for the Association for Persons with Severe Handicaps*, 10(4), 200-208.
- Burn, N., & Grove, S. K. (2005). *The practice of nursing research : Conduct, critique, & utilization* (5th ed). Philadelphia: Elsevier.

- Chuang, L. -M., Tsai, S. T., Huang, B. Y. (2002). The status of diabetes control in Arosia-a cross-Sectional survey of 24317 patients with diabtes mellitus in 1998[Electronic version]. *Diabetes Medicine*, 19(12), 978-985.
- Chuen-Yen, L., Qureshi, A., & Scott, S. (2004). Association between glycemic control and Quality of life in diabetes mellitus [Electronic Version]. *Journal of Postgraduate Medicine*, 50, 189-194.
- Clark, N. M., Becker, M. H., Janz, N. K., Lorig, K., Rakowski, W., & Anderson, L. (1991). Self-management Of chronic disease by older adute. A review and question for older adults. *Journal of Aging and Health*, 3, 3-27.
- Creer, L. T. (2000). Self-management of chronic illness. In M. Boekaerts, P. R. Printrich, & M. Zeidner(Eds.), *Handbook of self-regulation*(pp. 601-629). California: Academic.
- Dongbo, F., Hua, F., McGowan, P., Yi-e, S., Lizhen, Z, Huiqin, Y., et. al. (2003). Implementation and quantitative evaluation of chronic disease self-management programme in Shianghai, China: randomized controlled trial. *Bulletin of the World Health Organization*, 81(3), 174-182.
- Ebersole, P., Hess, P., Touhy, T., & Jett, K. (2005). *Gerontological Nursing& Healthy Aging* (2nd Eds.). United States of America: Elsevier Mosby.
- Evan, M. F., & Hanna, M. (2000). Recognition and treatment of diabetes mellitus. *Medical Post*, 37(2).
- Embrey, N. (2006). A concept analysis of self-management in long-term conditions. *British Journal of Neuroscience Nursing*, 2(10), 507-513.
- Fernando, S. L. (1998). Diabetes mellitus in older person. *Medical Clinics of North American*, 82,791-803.
- Glasgow, R. E., Wilson, W., & McCall, R. D. (1985). Regimen adherence: A Problematic construct in Diabetes research. *Diabetes Care*, 8, 300-301.
- Goudswaard, A. N., Stolk, R. P., Zuithoff, N. P, de Valk H. W., & Rutten, G. E. H. M. (2004). Long-term effects of Self-management education for patients with type 2 diabetes taking maximal oral Hypoglycemic therapy: a randomized trial in primary care. *Diabetic Medicine*, 21, 491-496.

- Gruman, J., & Von Korff, M. (1996). *Indexed bibliography on Self-management for People with Chronic Disease*. Washington, DC: Center for Advancement in Health.
- Halter, J. B. (2002). Effect of aging on glucose homeostasis. In D. LeRoith, S. I. Taylor, & J. M. Olefsky (Eds.), *Diabetes mellitus: A fundamental and clinical text*. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins. 576-582.
- Holman, H., & Lorig, K. R. (2000). Patients as partners in managing chronic disease. Partnership is a prerequisite for effective and efficient health care. *British Medical Journal*, 320, 526-527.
- Holroyd, K. A., & Creer, T. L. (1986). *Self-management of chronic disease: Handbook of clinical Intervention and research*. Orlando: Academic Press.
- Ismail, K., Winkley, K., & Rabe-Hesketh, S. (2004). Systematic review and meta-analysis of Randomized controlled trials of psychological intervention to improve glycemic Control in patients with type 2 diabetes. *The Lancet*, 363, 1589-1597.
- Jordan, E., & Osborne, H. (2007). Chronic disease self-management education programme: Challenges ahead. *The Medical Journal of Australia*, 186(2), 84-87.
- Kahn, G. A., Goldfarb, A. I., Pollack, M., & Peck, A. (1960). Brief objective measure For the determination of mental status in the age. *American Journal of Psychiatry*, 117, 326-328.
- Kulzer, B., Hermanns, N., Reinecker, & Haak, T. (2007). Effects of self-management training in Type 2 diabetes: a randomized, Prospective trial. *Diabetic Medicine*, 10, 1-9.
- Likitratcharoen, S. (2000). *Meta-analysis of educative-supportive intervention research for diabetic patients in Thailand*. Unpublished master's thesis, Mahidol University, Bangkok, Thailand.
- Lorig, K. R. (1993). Self-management of chronic illness: A model for the future. *Generation XVII*(3), 11-14.
- Lorig, K. R., & Holman, H. R. (2003). Self-Management Education: History, Definition, Outcomes, And Mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 26(1), 1-7.

- Lorig, K. R., Ritter, P., Stewart, A. L., Sobel, D. S., Brown, B. W., Bandura, A., González, V. M., Laurent, D. D., Holman, H. R. (2001). Chronic Disease Self-Management Program: 2-Year Health Status and Health Care Utilization Outcomes. *Medical Care*, 39(11), 1217-1223.
- Lorig, K. R., Sobel, D. S., Ritter, P. L., Laurent, D., & Hobbs, M. (2001). Effect of a self – management Program on patients with chronic disease. *Eff Clin Prat*, 4(6), 256-262.
- Lorig, K. R., Stewart, A., Ritter, P., Gonzalez, V., Laurent, D., & Lynch, J. (1996). *Outcome Measures of Health and Other Health Care Interventions*. San Francisco, CA: Sage publication.
- Marker, J., Cryer, P., & Clutter, W. (1992). Attenuated glucose recovery from hypoglycemia in the elderly. *Diabetes*, 41, 671-678.
- Nancy, L. C., & Laura, N. G. (2005). Harvest Health: Chronic Disease Self-Management Program for Older African- Americans. *Health Poliicy Newsletter*, 18(3).
- National Health Service. (2001). *The expert patient: A new approach to chronic disease management for the 21st century*. London, UK: Department of Health.
- Nodhturft, V., Schneider, M. J., Hebert, P., Bradham, D. D., Bryant, M., Phillips., et al. (2000). Chronic disease self – management: Improving healt outcome. *Nursing Clinics of North America*, 35(2), 507-517.
- National Institutes of Health. (2011). *National Diabetes Statistics, 2011*. Bethesda, MD: National diabetes information clearinghouse.
- Nuttall, F. Q. (1999). Effect of age on the percentage of HbA_{1c} and the percentage of total glucohemoglobin in non-diabetes person. *The Journal of Laboratory and Clinical Medicine*, 134, 451-453.
- Oiknine, R., & Mooradine, A. D. (2003). Drug therapy of diabetes in the elderly. *Biomedicine& Phamacotherapy*, 57, 231-239.
- Pickup, J. C. (2003). Diabetes control and its measurement. In J. C. Pickup, & G. William(Eds.), *Textbook of diabetes* (pp. 34. 1-34. 17). Massachusett: Blackwell Science.
- Peyrot, M. F., & McMurry, J. F. (1992). Stress buffering glycemic control: The role of copingstyles. *Diabetes Care*, 15(7), 842-846.

- Pigman, H. T., Gan, D. X., & Krousel-Wood, M. A. (2002). Role of exercise for type 2 diabetes Patient management. *Southern Medical Journal*, 95(1), 72-77.
- Public Health Agency of Canada. (2011). *Statistics Canada: Canadian Community Health Survey*. Retrieved June 10, 2011, from <http://www.phac-aspc.gc.ca/cd-mc/diabetes-diabete/face-eng.php>
- Public Health Agency of Canada . (2008). *Prevalence Percentages of Diagnosed Diabetes among People Aged 1 Year and Older by Age Group and Sex, Canada, 2005-2006*, 1-4.
- Redman, B. K. (2004). *Patient self-management of chronic disease: The health care provider's Challenge*. Sudbury, MA: Jones & Bartlett Publishers.
- Roach, S. (2001). The Endocrine System. In L. Stead(Ed.). *Introductory gerontological nursing*(pp. 313-329). Philadelphia: Lippincott.
- Sanjaithum, K. (2006). *Factors Influencing Nutritional Self-management Among Older Adults with Diabetes Mellitus*. The degree of master of science(Public Health) Major in Public Health Nursing Faculty of Graduate Studies, Mahidol University.
- Saydath, S. H., Fradkin, J., & Cowie, C. C. (2004). Poor control of risk factor for vascular disease Among adult with previously diagnosed diabetes. *The Journal of the American Medical Association*, 291, 335-342.
- Schuurmans, 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.
- Sinclair, A. J. & Croxson, S. C. M. (2003). Diabetes mellitus. In R. C. Tallis, & H. M. Fillit (Eds.), *Geriatric medicine and gerontology*(pp. 1193-1218). . Spain: Churchill Livingstone.
- Siripitayakunkit, A., Hanucharunkul, S., & Melkus, G. D. (2005). Diabetes education intervention in Thailand: An integrative review. *Thai Journal of Nursing Research*, 9(1), 13-27.
- 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.

- Stratton, I. M., Alder, A. I., Neil, A. W., et al. (2000). Association of glycemia of glycemia with macrovascular And microvascular complications of type2 diabetes (UKPDS 35): prospective observational study. *British Medical Journal*, 321, 405-412.
- Stewen, R., Gamgert., & Sally Pinkstaff. (2006). Emerging Epidemic:Diabetes in Older Adult: Demography, Economic Impact, and Pathology. *Diabetic Spectrum*, 19, 221-228.
- Swerissen, H., Belfrage, J., Weeks, A, Jordan, L., Walker, C., Furler, J., McAvoy, B., Carter, M., & Peterson, C. (2006). A randomized control trial of a self-management program for people with a chronic illness from Vietnamese, Chinese, Italian and Greek backgrounds. *Patient Education and Counseling*, 64, 360-368.
- Taru, C., Tsutou, A., Nakawatase, Y., Usami, M., & Miyawaki, I. (2008). Gender Differences of Dietary Self-Management Behavior Affecting Control Indices in Type II Diabetes. *Kobe Journal Medication Science*, 54(2), 82-96.
- The Expert Committee on the Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. (2003). Report of the expert committee on the diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diabetes Care*, 26 (Supl. 1), S5-S20.
- The Robert Wood Johnson Foundation & The Center for the Advancement of Health. (2001). *Essential elements of self-management interventions*. Washington, DC: CFAH Publications.
- Timiras, P. S. (2003). The endocrine pancreas, diffuse endocrine glands and chemical mediators. In P. S. Timiras(Ed., pp 251-264), *Physiological Basis of Aging and Geriatrics*. New York: CRC Press.
- Wagner, E., Austin, B., & Von Korff, M. (1996). Organizing care for patients with chronic illness. *Millbank Quarterly*, 74(4), 511-544.
- Wattana, C. (2004). *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)*. Chiang Mai: Faculty of Nursing, Chiang Mai University.
- Wattana, C. (2006). *Effects of the diabetes self-management program on knowledge of diabetes, glycemic control, cardiovascular risk and quality of life among people with diabetes*. Chiang Mai: Faculty of Nursing, Chiang Mai University.

- Wei, M., Gaskill, S. P., Haffner, S. M., et al. (1998). Effect of diabetes and level of glycemia on all- cause mortality and cardiovascular mortality. The San Antonio Heart Study. *Diabetes Care*, 21, 1167-1172.
- White, L., & Duncan, D. (2002). Nursing Care of the Client: Endocrine System. *Medical-Surgical Nursing*, Delmar: Thomson Learning, 2, 696-710.
- Wild, S., Roglic, G., Green, A., Sicree, R., & King H. (2004). Global prevalence of diabetes: Estimates for the year 2000 and projections for 2030. *Diabetes Care*, 27, 1047-53.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองโครงการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์



เอกสารเลขที่ 208/2552

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า
โครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์เรื่อง : ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรม
การจัดการตนเองและระดับน้ำตาลเกาะเม็ดเลือดแดงของผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 (Effects
of a Self – management Supporting Program on Self – management Behaviors and
Hemoglobin A1C Among Elders with Diabetes Type 2)

ของ : นางพัชรี อ่างบุญตา

สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ แผนก ก.
ภาคปกติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิด
อันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออก
หนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ 19 พฤศจิกายน 2553

หนังสือออกวันที่ 19 พฤศจิกายน 2552

ลงนาม.....

(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.ชนารักษ์ สุวรรณประไพศ)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก ข

เอกสารการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

เอกสารคำชี้แจงข้อมูลโครงการวิจัยและการยินยอม
สำหรับอาสาสมัคร/ ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (กลุ่มทดลอง)

ส่วนที่ 1 เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมจัดการตนเอง
และระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ชื่อผู้วิจัย นางพัชรี อ่างบุญตา รหัส 501231037
สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้วิจัยขอความร่วมมือท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมจัดการตนเองและระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งเป็นวิทยานิพนธ์ของผู้วิจัย ผู้วิจัยใคร่ขอชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้ ซึ่งหากท่านอ่านแล้วแต่ยังมีข้อสงสัยเกี่ยวกับโครงการวิจัยครั้งนี้รวมทั้งสิทธิของท่าน ท่านสามารถสอบถามจากผู้วิจัยได้เพื่อให้เกิดความชัดเจนยิ่งขึ้น

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมจัดการตนเอง และระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการตรวจที่คลินิกโรคเบาหวานแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแม่แตง จำนวน 52 ราย โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 26 ราย กลุ่มควบคุม 26 ราย ระยะเวลาในการดำเนินการทั้งสิ้น 16 สัปดาห์ สำหรับการเดินทางมาทำกิจกรรมที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช้าง ท่านจะได้รับค่าชดเชยและค่ายานพาหนะครั้งละ 100 บาท การศึกษาวิจัยครั้งนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อท่านโดยตรงคือ ท่านจะได้รับข้อมูลเรื่องโรคเบาหวาน พฤติกรรมการจัดการตนเองที่เหมาะสมสำหรับ

ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน และคู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ซึ่งจะช่วยให้ท่านสามารถจัดการตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ หรือใกล้เคียงเกณฑ์ปกติมากที่สุด ส่งผลให้สามารถช่วยป้องกันหรือลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นจากโรคเบาหวานได้ โดยไม่เกิดผลเสียใดๆต่อท่านทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม นอกจากนี้ผลสรุปจากการศึกษาค้างนี้จะเป็แนวทางสำหรับบุคลากรสุขภาพในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมจัดการตนเองและความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 คนอื่นต่อไป

ผู้วิจัยขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการในการทำวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากท่านมีคุณสมบัติตรงตามที่ผู้วิจัยกำหนด โดยท่านจะได้ตอบแบบวัดพฤติกรรมจัดการตนเองและจะได้รับการเจาะเลือดจำนวน 2.5 ซีซี เพื่อตรวจระดับฮีโมโกลบินเอวันซีก่อนเข้าร่วมโครงการ จากนั้นท่านจะได้รับการเข้าร่วมโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อควบคุมโรคเบาหวานซึ่งมีกิจกรรมทั้งสิ้น 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละประมาณ 2.5 ชั่วโมง ที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช้าง สัปดาห์ที่ 1 เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการจัดการตนเองเพื่อควบคุมโรคเบาหวานและจะได้รับคู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน สัปดาห์ที่ 2 เป็นการฝึกทักษะและส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในด้านการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน สัปดาห์ที่ 3 เป็นการฝึกทักษะและส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในด้านการจัดการอาการเกี่ยวกับโรคเบาหวานและปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ สัปดาห์ที่ 4 เป็นการฝึกทักษะและส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในด้านการรับประทานอาหาร สัปดาห์ที่ 5 เป็นการฝึกทักษะและส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในด้านการใช้ยาโรคเบาหวาน สัปดาห์ที่ 6 เป็นการฝึกทักษะและส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนในด้านการสื่อสารกับบุคคลกรทางสุขภาพ สัปดาห์ที่ 7-15 ให้ท่านปฏิบัติตามโปรแกรมการสนับสนุนการจัดการตนเองที่บ้านโดยจะมีการติดตามโดยการใช้โทรศัพท์หรือส่งไปรษณียบัตร เพื่อติดตามเยี่ยมทุกสัปดาห์โดยผู้วิจัย หลังจากนั้นเมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ 16 ท่านจะได้รับการตอบแบบวัดพฤติกรรมจัดการตนเองและได้รับการเจาะเลือดตรวจระดับฮีโมโกลบินเอวันซีอีกครั้งเป็นการสิ้นสุดโครงการ โดยผู้วิจัยเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการเจาะเลือดเอง หากท่านเกิดอาการผิดปกติจากการถูกเจาะเลือดเช่น เป็นลม ใจสั่น ท่านจะได้รับการดูแลจากพยาบาลวิชาชีพจนอาการดีขึ้น และขณะเข้าร่วมโครงการวิจัยถ้าท่านมีอาการของระดับน้ำตาลในเลือดต่ำหรือสูง หรืออาการผิดปกติใดๆ เช่น ใจสั่น เหงื่อออก เหนื่อยหอบ แขนขาอ่อนแรง ผู้วิจัยจะหยุดการวิจัยทันทีและให้การดูแลรักษาพยาบาลจนกระทั่งอาการดีขึ้นจึงดำเนินการวิจัยต่อ แต่ถ้าอาการไม่ดีขึ้นและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญพิสูจน์ได้ว่าเป็นผลมาจากการเข้าร่วมการวิจัยท่านจะ

ได้รับการรักษาอย่างเต็มที่ที่จะกว่าจะหาย และหากต้องการหยุดการวิจัย ท่านสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้

การเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของท่าน และจะไม่มีการสูญเสียประโยชน์ใดๆที่ควรได้รับหากท่านไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ หากท่านยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ขอความร่วมมือให้ท่านลงมือชื่อในเอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้จะไม่ปรากฏชื่อของท่าน แต่จะใช้รหัสแทน ข้อมูลของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และการนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอในภาพรวมของผลการวิจัยเท่านั้น ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับท่านจะถูกทำลาย และท่านสามารถแจ้งบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องอธิบายเหตุผลและไม่มีผลกระทบต่อการรักษาของท่านแต่อย่างใด เมื่อเสร็จสิ้นโครงการวิจัย ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะขอข้อมูลส่วนตัวของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าวกรุณาแจ้งให้ผู้วิจัยรับทราบ และสิทธิประโยชน์อื่น อันจะเกิดจากผลการวิจัยให้เป็นไปตามระเบียบ ข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยหากท่านมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ท่านสามารถติดต่อกับผู้วิจัยคือ นางพัชรี อ่างบุญตาได้ที่แฟลตข้าราชการ 8/6 ห้อง 520 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ 110 ถนนอินทวโรรส ตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ รหัสไปรษณีย์ 52000 โทรศัพท์ 08-9633-5900 หรือ อาจารย์ที่ปรึกษารองศาสตราจารย์ ดร.ลินจง โพธิบาล ที่ 0-5394-9093 (ในเวลาราชการ) หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านสามารถสอบถามได้ที่ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(นางพัชรี อ่างบุญตา)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ 2 เอกสารแสดงการยินยอมของอาสาสมัคร/ ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ขอให้ความยินยอมของตนเองในการเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ของคุณพัชรี อ่างบุญตา ข้าพเจ้าได้รับทราบเกี่ยวกับการวิจัยนี้แล้วและได้รับทราบว่าหากมีปัญหาใดๆเกิดขึ้นข้าพเจ้าสามารถซักถามกับผู้วิจัยได้ตลอดเวลา ข้าพเจ้าขอลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

ลงนาม.....(ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(นางพัชรี อ่างบุญตา)

ลงนาม.....(พยาน)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**เอกสารคำชี้แจงข้อมูลโครงการวิจัยและการยินยอม
สำหรับอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (กลุ่มควบคุม)**

ส่วนที่ 1 เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมการจัดการตนเอง และระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2

ชื่อผู้วิจัย , นางพัชรี อ่างบุญตา รหัส 501231037
สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้วิจัยขอความร่วมมือท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองและระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งเป็นวิทยานิพนธ์ของผู้วิจัย ผู้วิจัยใคร่ขอชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้ ซึ่งหากท่านอ่านแล้วแต่ยังมีข้อสงสัยเกี่ยวกับโครงการวิจัยครั้งนี้รวมทั้งสิทธิของท่าน ท่านสามารถสอบถามจากผู้วิจัยได้เพื่อให้เกิดความชัดเจนยิ่งขึ้น

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมการจัดการตนเอง และระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการตรวจที่คลินิกโรคเบาหวานแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแม่แตง จำนวน 52 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 26 ราย กลุ่มควบคุม 26 ราย ระยะเวลาในการดำเนินการทั้งสิ้น 16 สัปดาห์ สำหรับการเดินทางมาทำกิจกรรมที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช้าง ท่านจะได้รับค่าชดเชยและ ค่ายานพาหนะครั้งละ 100 บาท และการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อท่านโดยตรงคือ ท่านจะได้รับข้อมูลเรื่องโรคเบาหวาน พฤติกรรมการจัดการตนเองที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน และคู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ซึ่งจะช่วยให้ท่านสามารถจัดการตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ หรือใกล้เคียงเกณฑ์ปกติมากที่สุด ส่งผลให้สามารถช่วยป้องกันหรือลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากโรคเบาหวานได้ โดยไม่เกิดผลเสียใดๆต่อท่านทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม นอกจากนี้ผลสรุปจากการศึกษานี้จะเป็นแนวทางสำหรับบุคลากรสุขภาพในการจัดกิจกรรมเพื่อ



ส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองและความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 คนอื่นต่อไป

ผู้วิจัยขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการในการทำวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากท่านมีคุณสมบัติตรงตามที่ผู้วิจัยกำหนด โดยท่านจะได้ตอบแบบวัดพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองและจะได้รับการเจาะเลือด จำนวน 2.5 ซีซี เพื่อตรวจระดับฮีโมโกลบินเอวันซีก่อนเข้าร่วมโครงการ จากนั้นท่านสามารถดำเนินชีวิตประจำวันและเข้ารับบริการที่คลินิกโรคเบาหวานตามปกติในสัปดาห์ที่ 1-15 จากนั้นในสัปดาห์ที่ 16 ท่านได้จะได้ตอบแบบวัดพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองและได้รับการเจาะเลือดตรวจระดับฮีโมโกลบินเอวันซีอีกครั้ง โดยผู้วิจัยเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง หากท่านเกิดอาการผิดปกติจากการถูกเจาะเลือดเช่น หน้ามืด เป็นลม ท่านจะได้รับการดูแลจากพยาบาลวิชาชีพ จนอาการดีขึ้น และเมื่อสิ้นสุดโครงการและพบว่าโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองได้ผลดี ท่านจะได้รับคู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน รวมทั้งจะได้รับโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน หากท่านสนใจ

การเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของท่าน และจะไม่มีการสูญเสียประโยชน์ใดๆ ที่ควรได้รับหากท่านไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ และเมื่อท่านสมัครเข้าร่วมโครงการแล้วก็สามารถถอนตัวออกจากกรวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องอธิบายเหตุผลและไม่มีผลกระทบต่อการรักษาของท่าน หากท่านยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ขอความร่วมมือให้ท่านลงลายมือชื่อในเอกสารแสดงความยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้จะไม่ปรากฏชื่อของท่าน แต่จะใช้รหัสแทน ข้อมูลของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ และการนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอในภาพรวมของผลการวิจัยเท่านั้น ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับท่านจะถูกทำลาย เมื่อเสร็จสิ้นโครงการวิจัย ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะขอข้อมูลส่วนตัวของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าวกรุณาแจ้งให้ผู้วิจัยรับทราบ

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยหากท่านมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ท่านสามารถติดต่อกับผู้วิจัยคือนางพัชรี อ่างบุญตาได้ที่แฟลตข้าราชการ 8/6 ห้อง 520 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ 110 ถนนอินทวิโรด ตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ รหัสไปรษณีย์ 52000 โทรศัพท์ 08-9633-5900 หรืออาจารย์ที่ปรึกษารองศาสตราจารย์ ดร.ลินจง โปธิบาล ที่ 0-5394-9093 (ในเวลาราชการ) หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ท่านสามารถสอบถามได้ที่รองศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(นางพัชรี อ่างบุญตา)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ส่วนที่ 2 เอกสารแสดงการยินยอมของอาสาสมัคร/ ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....ขอให้ความยินยอมของ
ตนเองในการเป็นอาสาสมัครในโครงการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ของคุณพัชรี อ่างบุญตา ข้าพเจ้าได้
รับทราบเกี่ยวกับการวิจัยนี้แล้วและได้รับทราบว่าหากมีปัญหาคิดๆเกิดขึ้นข้าพเจ้าสามารถซักถาม
กับผู้วิจัยได้ตลอดเวลา ข้าพเจ้าขอลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบความสมัครใจในการ
เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้

ลงนาม.....(ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(นางพัชรี อ่างบุญตา)

ลงนาม.....(พยาน)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลและดำเนินการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลและดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

- ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล พฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2
- ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2
- ส่วนที่ 3 โปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน
- ส่วนที่ 4 คู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล พฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2

☐ กลุ่มทดลอง ☐ กลุ่มควบคุม

เลขที่

แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล พฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้ใช้เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล พฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ พฤติกรรมการจัดการตนเอง

ส่วนที่ 1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาเติมข้อความลงในช่องว่าง และใส่เครื่องหมาย / ลงใน ☐ ให้ตรงตามความเป็นจริงที่เกี่ยวกับท่านมากที่สุด

1. เพศ

☐

ชาย

☐

หญิง

2. อายุ.....ปี

.
.

.

.

.

6. ความรู้สึกเพียงพอต่อรายได้

☐

เพียงพอ

☐

ไม่เพียงพอ

7. ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่2.....ปี

ส่วนที่ 1.2 แบบวัดพฤติกรรมการจัดการตนเองเพื่อควบคุมโรคเบาหวาน

คำชี้แจง ข้อคำถามต่อไปนี้เป็นการสอบถามพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งได้แก่ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การใช้ยา เทคนิคการจัดการกับอาการแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานและการลดความเครียด การประสานความร่วมมือกับบุคลากรสุขภาพ เมื่อได้อ่านหรือฟังคำถามขอให้ท่านตอบข้อความให้ตรงกับความเป็นจริงที่ท่านปฏิบัติมากที่สุด โปรดใส่เครื่องหมาย (/) ในช่องว่าง โดยให้ท่านเลือกเพียงคำตอบเดียว ซึ่งมีความหมาย ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ปฏิบัติสม่ำเสมอ 3 ครั้งขึ้นไปใน 1 สัปดาห์
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติสม่ำเสมอ 2 ครั้งใน 1 สัปดาห์
ปฏิบัตินานๆ ครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติไม่สม่ำเสมอหรือ 1 ครั้งใน 1 สัปดาห์
ไม่ปฏิบัติเลย	หมายถึง	ไม่ปฏิบัติกิจกรรมเลย

ข้อความ	ปฏิบัติ			ไม่ปฏิบัติ
	เป็นประจำ	บ่อยครั้ง	นานๆ ครั้ง	
ด้านการออกกำลังกาย 1. ท่านเดินออกกำลังกาย เพื่อให้แขน ขา และลำตัวมีการเคลื่อนไหวช้าๆ เป็นจังหวะ และต่อเนื่องครั้งละ 15- 30 นาที 2. ท่านเดินออกกำลังกายหลังรับประทานอาหารแล้ว 2 ชั่วโมง 17.ท่านได้ปรึกษากับบุคลากรทางการแพทย์เกี่ยวกับเรื่องต่างๆที่สัมพันธ์กับการเจ็บป่วยของท่าน เช่น การรักษาพยาบาล				

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2

แบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเอง

คำชี้แจง แบบวัดชุดนี้เป็นแบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับอาการและปัญหาทางอารมณ์เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การประสานความร่วมมือกับบุคลากรสุขภาพ และการใช้ยาโรคเบาหวาน สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ขอให้ท่านพิจารณาข้อความแต่ละข้อแล้วให้คะแนนความเชื่อมั่นในความสามารถของท่าน กรุณาวงกลมล้อมรอบตัวเลขที่ตรงกับความเชื่อมั่นของท่านมากที่สุด โดย 1 หมายถึง ไม่มีความเชื่อมั่นเลย ว่าสามารถปฏิบัติพฤติกรรมในการจัดการตนเองที่เหมาะสมได้ และ 10 หมายถึง มีความเชื่อมั่นมากกว่าสามารถปฏิบัติพฤติกรรมในการจัดการตนเองที่เหมาะสมได้

ด้านการรับประทานอาหาร

1. ท่านมีความเชื่อมั่นเพียงใดว่าจะสามารถรับประทานอาหารได้ครบ 3 มื้อโดยเฉพาะอาหารเช้า

ไม่มีความเชื่อมั่นเลย

มีความเชื่อมั่นมากที่สุด

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

13. ท่านมีความเชื่อมั่นว่าสามารถรับประทานยาลดระดับน้ำตาลในเลือดตามขนาดที่แพทย์สั่งได้อย่างสม่ำเสมอทุกวัน

ไม่มีความเชื่อมั่นเลย

มีความเชื่อมั่นมากที่สุด

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

ส่วนที่ 3 โปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวาน

โปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2

โดย นางพัชรี อ่างบุญตา นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร.ลินจง โพธิบาล
รองศาสตราจารย์ น.พ. ญ.ณัฐพงษ์ โฆษณุนันท์

คำอธิบายการใช้โปรแกรม

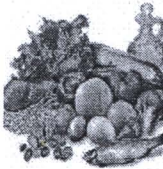
โปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นรูปแบบกิจกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยใช้แนวคิดการจัดการตนเองและการให้ความรู้ในการจัดการตนเองสำหรับผู้ที่เป็นโรคเรื้อรังที่พัฒนาขึ้นโดยลอริกและคณะ (Lorig et al., 2001) เพื่อเสริมสร้างความรู้ ฝึกทักษะและเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานในการปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับการจัดการทางการแพทย์ การจัดการบทบาท และการจัดการทางอารมณ์ ลักษณะของโปรแกรมเป็นการทำกิจกรรมโดยมีสมาชิกกลุ่มจำนวน 10-15 ราย โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่ม มีกิจกรรมสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 2.5 ชั่วโมง รวม 6 ครั้ง แต่ครั้งจะมีการให้ความรู้และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคเบาหวานเพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นของผู้ป่วยในการตัดสินใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตน ร่วมกับการเสริมสร้างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนโดยอาศัยแหล่งสนับสนุนจาก 4 แหล่งได้แก่ การประสบความสำเร็จจากการปฏิบัติด้วยตนเอง การได้เห็นตัวแบบหรือประสบการณ์ของผู้อื่นผ่านสื่อวีดิทัศน์ และการชักจูงด้วยคำพูดและสภาวะด้านร่างกายและอารมณ์ ร่วมกับการฝึกทักษะ 6 อย่างได้แก่ 1) การแก้ไขปัญหา 2) การตัดสินใจ 3) การใช้แหล่งข้อมูล 4) การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรสุขภาพ 5) การลงมือปฏิบัติ และ 6) การปรับทักษะและการปฏิบัติให้เหมาะสมในแต่ละบุคคล ในด้านเทคนิคการจัดการอาการเกี่ยวกับโรคเบาหวานและปัญหาทางอารมณ์ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การใช้ยา และการประสานความร่วมมือระหว่างผู้ป่วยกับบุคลากรสุขภาพ ในแต่ละสัปดาห์จะมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และช่วยเหลือการแก้ไขปัญหาภายในกลุ่ม พร้อมกับสอนวิธีการตั้งเป้าหมาย และการวางแผนการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเองดีขึ้น
3. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีทักษะในการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเองดีขึ้น

ส่วนที่ 4 คู่มือการจัดการตนเองสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน

คู่มือการจัดการตนเองสำหรับ
ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน



จัดทำโดย นางพัชรี อ่างบุญตา

นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร.ลินจง โพธิบาล

รองศาสตราจารย์ นพ. ณัฐพงศ์ โฆษขุนพันธ์

สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก ง

การคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหา

การคำนวณดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index [CVI])

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบวัดพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้จากการประเมินความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ดังนี้

ลำดับข้อ	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5	จำนวน ความเห็น ที่ตรงกัน	ค่า I-CVI
1	×	×	×	×	×	5	1.00
2	×	×	—	×	×	4	.80
3	×	×	×	×	×	5	1.00
4	×	×	×	×	×	5	1.00
5	×	×	×	×	×	5	1.00
6	×	×	×	×	×	5	1.00
7	×	×	×	×	×	5	1.00
8	×	×	—	×	×	4	.80
9	×	×	×	×	—	4	.80
10	×	×	×	×	—	4	.80
11	×	×	×	×	×	5	1.00
12	—	×	×	×	×	4	.80
13	×	×	×	×	×	5	1.00
14	×	×	×	×	×	5	1.00
15	×	×	×	×	×	5	1.00
16	×	×	×	×	×	5	1.00
17	×	×	×	×	×	5	1.00

$$\begin{aligned} \text{ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือทั้งชุด (scale-level CVI)} &= 1.00 + .80 + 1.00 \\ &+ 1.00 + 1.00 + 1.00 + 1.00 + .80 + .80 + .80 + 1.00 + .80 + 1.00 + 1.00 + 1.00 + 1.00 + 1.00/17 \\ &= .94 \end{aligned}$$

ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของเครื่องมือทั้งชุดเท่ากับ .94

ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติ
พฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้จากการประเมินความตรง
เชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ดังนี้

ลำดับข้อ	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5	จำนวน ความเห็น ที่ตรงกัน	ค่า I-CVI
1	×	×	×	—	×	4	.80
2	×	×	×	—	×	4	.80
3	×	×	×	×	×	5	1.00
4	×	×	×	×	×	5	1.00
5	×	×	×	×	×	5	1.00
6	×	×	×	×	×	5	1.00
7	—	×	—	×	×	3	.60
8	—	×	—	×	×	3	.60
9	—	×	×	—	×	3	.60
10	×	×	×	×	×	5	1.00
11	×	×	×	×	×	5	1.00
12	×	×	×	—	×	4	.80
13	×	×	×	—	×	4	.80

ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือทั้งชุด (scale-level CVI) = .80 + .80 + 1.00 +
1.00 + 1.00 + 1.00 +.60 +.60 +.60 + 1.00 + 1.00 + .80 + .80 / 13 = .77

ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแบบวัดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรม
การจัดการตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของเครื่องมือทั้งชุดเท่ากับ .77

ภาคผนวก จ

ตารางเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการจัดการตนเองของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังได้รับ
โปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง

ตารางที่ จ1

ตารางเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการจัดการตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังได้รับ
โปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง (n=52)

ข้อมูล	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง	
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง
1	47	46	48	63
2	46	42	47	67
3	43	40	52	63
4	46	44	41	61
5	41	45	47	66
6	46	45	44	65
7	45	45	47	66
8	40	45	43	62
9	44	43	48	64
10	44	44	48	64
11	49	46	44	65
12	43	43	37	66
13	48	42	45	66
14	37	48	48	66
15	48	46	47	66
16	40	43	46	65
17	44	49	44	65
18	40	48	40	66

ตารางที่ จ1 (ต่อ)
ตารางเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการจัดการตนเองของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังได้รับ
โปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง (n=52)

ข้อมูล	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง	
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง
19	46	47	40	65
20	46	46	50	66
21	38	42	40	65
22	42	43	48	65
23	46	46	46	67
24	40	42	47	66
25	46	44	48	65
26	44	46	46	67
ค่าเฉลี่ย	43.81	44.62	45.42	65.08

ภาคผนวก ง

ตารางเปรียบเทียบค่าฮีโมโกลบินเอวันซีของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรมสนับสนุน
การจัดการตนเอง

ตารางที่ น1

ตารางเปรียบเทียบค่าฮีโมโกลบินเอวันซีของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมสนับสนุน
การจัดการตนเอง (n=52)

ข้อมูล	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง	
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง
1	10.0	10.6	11.5	12.2
2	9.1	11.5	8.8	6.8
3	11.6	10.9	10.3	8.8
4	9.2	10.6	7.4	7.3
5	8.6	6.8	6.8	5.3
6	6.6	6.7	11.1	6.4
7	8.5	8.3	15.2	10.5
8	6.8	7.6	6.9	5.9
9	8.5	8.2	7.5	6.4
10	7.6	6.2	9.8	9.4
11	6.8	6.7	11.4	7.9
12	8.8	9.5	7.5	6.7
13	6.6	6.6	10.7	8.5
14	8.9	8.7	7.0	7.3
15	10.9	11.2	6.8	6.2
16	10.1	8.5	6.6	5.7
17	8.0	8.3	7.0	6.9
18	9.7	7.1	6.7	5.8
19	7.7	9.1	8.8	6.3

ตารางที่ ๑1 (ต่อ)
ตารางเปรียบเทียบค่าฮิโมโกลบินเอวันซีของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมสนับสนุน
การจัดการตนเอง (n=52)

ข้อมูล	กลุ่มควบคุม		กลุ่มทดลอง	
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง
20	9.1	9.2	11.3	10.9
21	6.8	6.6	9.9	9.3
22	11.9	8.2	6.7	5.8
23	9.0	8.5	7.2	6.8
24	9.4	8.9	8.1	5.7
25	10.4	10.9	10.9	9.8
26	9.4	8.2	7.0	6.6
ค่าเฉลี่ย				

ภาคผนวก ข

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา	สังกัด
1. พญ.เมตตาภรณ์ พรพัฒน์กุล	ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทวีลักษณ์ วรรณฤทธิ์	ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิภาพรรณ วิโรจน์รัตน์	ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. รองศาสตราจารย์ วิไลวรรณ ทองเจริญ	ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
5. นางเพ็ญประภา ถวิลลาภ	พยาบาลวิชาชีพ ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล

นางพัชรี อ่างบุญตา

วัน เดือน ปีเกิด

18 กันยายน 2518

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2536

มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนแม่แตงวิทยา
จังหวัดเชียงใหม่

พ.ศ. 2540

พยาบาลศาสตรบัณฑิต
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

พ.ศ. 2550

ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2536 – ปัจจุบัน

พยาบาลวิชาชีพ 6 หอผู้ป่วยพิเศษ 1
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

