

บรรณานุกรม

- กาญจนา ประสารปราน. (2535) ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการดูแลตนเองกับพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองเกี่ยวกับการควบคุมอาหารในผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กันต์ เชิญรุ่งโรจน์. (2550) รายงานผลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2549) ข้อมูลโรคไม่ติดต่อและบาดเจ็บ. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2550) โรคเรื้อรังภัยคุกคามสุขภาพคนไทย. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2549) วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย. 14 (3) หน้า 199-200.
- เกศินี ไข่นิล. (2536) ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์เบาหวาน. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จารุพันธ์ สมณะ. (2541) การสอนอย่างมีแบบแผนและการเยี่ยมบ้านที่มีผลต่อการลดระดับน้ำตาลในเลือดและควบคุมภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลแม่อน จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ ส.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จิรประภา ภาวีไล. (2535) การศึกษาการรับรู้ต่อภาวะสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลตนเองและภาวะสุขภาพของผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์) กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิรพงศ์ อุกะโชค. (2543) ผลที่เท่าเหตุเกิดโรคเบาหวานอีก 20 ปี. นนทบุรี : โรงพยาบาลนนทเวช.
- ฉวีวรรณ ทองสาร. (2550) การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการจัดการตนเองในการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด. สารนิพนธ์ พย.ม. (สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน) นครศรีธรรมราช : มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- ฉัตรชัย ศรีบัณฑิต. (2551) เบาหวานนับวันกลายเป็นโรคยอดฮิต. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.absolute-health.org/doc-003.htm> (17 กรกฎาคม 2553)

บรรณานุกรม (ต่อ)

- นัครวลัย ไจอารีย์. (2533) ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมการดูแล
สุขภาพกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยหัวใจวายเลือดคั่ง. วิทยานิพนธ์ วท.ม.
(สาขาพยาบาลศาสตร์) กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ซัชลิต รัตสาร. (2546) **INTENSIVE THERAPY OF TYPE 2 DIABETES.**
สงขลา : ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ชัยชาญ ดีโรจน์วงศ์ และ กอบชัย พัววิไล. (2546) การวินิจฉัยและจำแนกโรคเบาหวาน.
ตำราโรคเบาหวาน สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย กรุงเทพมหานคร.
มหาวิทยาลัยมหิดล : เรือนแก้วการพิมพ์.
- เชิดศักดิ์ แวดประเสริฐ และ สาทิต นฤภัย. (2550) เครื่องวัดความดันโลหิต. [ออนไลน์]
แหล่งที่มา : <http://www.medi.moph.go.th/education/Tpum.pdf> (11 กรกฎาคม 2553)
- ครุณี ชุณหะวัตติ. (2551) การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังแบบมีส่วนร่วม : มิตรภาพบำบัด. กรุงเทพมหานคร
: ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี.
- ทิพวรรณ วัฒนเวช. (2548) อิทธิพลของปัจจัยคัดสรรและพฤติกรรมการดูแลตนเองต่ออาการ
ท้องอืดของผู้ป่วย หลังผ่าตัดช่องท้อง. [ออนไลน์] แหล่งที่มา :
http://www.sirirajmedj.com/content.php?content_id=86 (10 เมษายน 2553)
- เทพ หิมะทองคำ และคณะ. (2548) ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพมหานคร :
วิทย์พัฒน์.
- ธงชัย ประภูภานวัตร. (2550) “หลักการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน” อายุรศาสตร์อีสาน.
6 (3) หน้า 78-93.
- ธนวรรณ เมาทิทอง. (2551) การพัฒนาแนวทางการปฏิบัติเพื่อสร้างความตระหนักรู้ในการ
ป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในศูนย์สุขภาพชุมชน.
วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน) สมุทรปราการ :
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- นิตยา เข้มมี. (2550) แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 2 จากเบาหวาน
เพื่อชะลอการเสื่อมของไต. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)
สมุทรปราการ : มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- เนติ สุขสมบูรณ์ และคณะ. (2548) ระบบการใช้จ่ายในโรงพยาบาลเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย.
: กรุงเทพมหานคร หน่วยงานเภสัชกรรม.

บรรณานุกรม (ต่อ)

แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน. (2551) โรคเบาหวานในเวชปฏิบัติ.

กรุงเทพมหานคร : สมาคมเบาหวานแห่งประเทศไทย.

บุญญภักดิ์ เห่งนาเลน. (2548) ผลของการใช้โปรแกรมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการดูแลทำ

ผู้เป็นเบาหวานโรงพยาบาลนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม. วิทยานิพนธ์

พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ชั้นสูง) กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล.

บุญใจ ศรีสถิตนรากุล. (2547) ระเบียบวิธีการวิจัยทางการแพทย์ศาสตร. พิมพ์ครั้งที่ 3.

กรุงเทพมหานคร : บริษัทยูเออนด์ ไอ อินเตอร์มีเดีย จำกัด.

บุญทิพย์ สิริธรรังศรี. (2538) ผู้ป่วยเบาหวานการดูแลแบบองค์รวม. พิมพ์ครั้งที่ 2. นครปฐม :

ศูนย์อาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.

ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526) ทศนคติ : การวัดความเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย.

พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : พิธีพัฒนาการพิมพ์.

ประมุข มุทิตางกูร. (2548) “ผลที่เท่าในผู้ป่วยเบาหวาน” ใน โรคเบาหวาน. สุทิน ศรีอภัยพร

และ วรณิ นิธิยานันท์. หน้า 563-581. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้ว

การพิมพ์.

ปิติพร รัตนทวีบุญ. (2552) “ระดับกลูโคสในเลือดสูงจากภาวะเครียดในผู้ป่วยภาวะพิษเหตุ

ติดเชื้อ” จดหมายเหตุทางแพทย์ แพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์

92 (2) หน้า 88-94.

พงศ์ศักดิ์ ด้านเดชา. (2549) โรคไตจากเบาหวาน. ใน พรชัย สติธิปัญญา. (บรรณาธิการ). สงขลา

: ชานเมืองการพิมพ์.

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. (2552) พจนานุกรมศัพท์วรรณกรรมไทย. [ออนไลน์]

แหล่งที่มา : <http://th.wikipedia.org/wiki/> (9 ตุลาคม 2552)

พะยอม อิงคตานูวัฒน์. (2531) จิตวิทยาพัฒนาการเด็ก. กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยมหิดล.

พิชัย บุญยะรัตเวช. (2542) การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชา

อายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เพชร รอดอารีย์. (2550) “ผลกระทบของโรคเบาหวานต่อสุขภาพและความเจ็บป่วย”

ในสถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย 2550. วรณิ นิธิยานันท์, สาธิต วรณแสง

และชัยชาญ ดีโรจนวงศ์. หน้า 17-27. กรุงเทพมหานคร : วิวัฒนาการพิมพ์.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ไพจิตร วราชิต. (2551) การป้องกันโรคตาบอดจากโรคเบาหวาน ไทย. [ออนไลน์]
แหล่งที่มา : <http://www.moc.moe.go.th/node/715> (20 กุมภาพันธ์ 2453)
- ภาวนา กิรติยุตวงศ์. (2537) การส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานในระดับโรงพยาบาล
ประจำจังหวัด. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) กรุงเทพมหานคร :
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ยุพิน ทองสวัสดิ์วงศ์. (2533) ผลของการตั้งเป้าหมายร่วมกันระหว่างพยาบาลเฉพาะทางและ
ผู้ป่วยเบาหวานที่ตรวจน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองต่อภาวะควบคุมโรคและความ
พึงพอใจในชีวิต. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาพยาบาลศาสตร์) กรุงเทพมหานคร :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม และ พรพันธุ์ บุญยรัตพันธุ์. (2549) โรคเบาหวานในคนไทย. นนทบุรี :
สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ.
- รินสุข อองอาจสกุลมัน. (2552) การประยุกต์ทฤษฎีการบรรลุเป้าหมายของคิงกับการพยาบาล
ผู้ป่วยจิตเวชเด็ก. สมุทรปราการ : โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์.
- รายงานการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน 2 (2551) สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติ
ชุมชน สมุทรปราการ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- รายงานผลการสำรวจและคัดกรองสุขภาพโรงพยาบาลนครชัยศรี. (2550) สมุทรปราการ :
สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
โรงพยาบาลนครชัยศรี. (2550) รายงานผลการสำรวจและคัดกรองสุขภาพโรงพยาบาลนครชัยศรี.
นครปฐม : โรงพยาบาลนครชัยศรี.
- รัชตะ รัชตะนาวิณ และคณะ. (มกราคม-มีนาคม 2530) “ผู้ป่วยเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลินใน
โรงพยาบาลรามธิบดี : ข้อมูลทางคลินิกและการรักษา” รามธิบดี. 11
- รุ่งระวี นาวิเจริญ. (2542) ผลการจัดการกับอาการร่วมกันระหว่างผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่ง
อินซูลินและพยาบาล. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่) กรุงเทพมหานคร :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เรมवल นันท์สุภวัฒน์. (2524) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการและการดูแลตนเองของ
ผู้ป่วยโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- วรรณิ นิธิยานันท์ และคณะ. (2550) **แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับเบาหวาน พ.ศ. 2550.**
กรุงเทพมหานคร : สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย.
- วรรณิ นิธิยานันท์. (2551) **แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับเบาหวาน พ.ศ. 2551.**
กรุงเทพมหานคร : สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย.
- วราภณ วงศ์ถาวรรัตน์ และ วิทยา ศรีมาดา. (2549) **การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน.**
กรุงเทพมหานคร : ยูนิตี้ แพบลิเคชั่น.
- วรวิทย์ กิตติภูมิ. (2549) **ภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันของโรคเบาหวาน.ในเอกสารโครงการ
ฝึกอบรมผู้จัดการกิจกรรมค่ายเบาหวาน.** กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาลเทพธารินทร์.
- วัลลภ พรเรืองวงศ์. (2551) **ลักษณะแบบไหน ห่วงไกลเบาหวาน.** บ้านสุภาพ. [ออนไลน์] แหล่งที่มา
: <http://www.herbalone.net/index.php>.
- วนิดา คุรงค์ฤทธิชัย. (2550) **เอกสารประกอบการสอนวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน 2.**
สมุทรปราการ : มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- วนิดา คุรงค์ฤทธิชัย และคณะ. (2550) “การพัฒนาเครื่องมือสำหรับประเมินผู้ใช้บริการที่มี
ความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองในชุมชนตามทฤษฎีการพยาบาลของคิง”
สภากาพยาบาล. 22 (3) หน้า 55-65.
- วัลลา ตันตโยทัย. (2540) **รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน
ชนิดพึ่งอินซูลิน.** วิทยานิพนธ์ พย.ศ. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิชัย เอกพลากร และ วิโรจน์ เจริญจรัสรังสี. (2548) “อัตราอุบัติการณ์และปัจจัยเสี่ยงของ
โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในนักวิชาชีพและพนักงานสำนักงานเขตกรุงเทพมหานคร-1”
จดหมายเหตุทางแพทย์ แพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์
88 (12) หน้า : 1896-1904.
- วิโรจน์ เจริญจรัสรังสี. (2550) **การป้องกันและควบคุมระบบบริการสุขภาพเบาหวาน-ผู้ป่วย
การบริการสาธารณสุข.** กรุงเทพมหานคร : คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิโรจน์ เจริญจรัสรังสี และ วิฑูรย์ โล่สุนทร. (2550) **ระบาดวิทยาของโรคเบาหวาน ปัจจัยเสี่ยง
และการตรวจคัดกรองในประเทศไทย.** กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกัน
และสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิทยา ศรีมาดา. (2543) **ตำราอายุรศาสตร์ 4.** กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ศิริพร จันทร์ฉาย. (มีนาคม 2548) การดูแลเท้าเบาหวาน : การป้องกันการถูกตัดขา. [ออนไลน์]
แหล่งที่มา : <http://www.md.chula.ac.th/rcat/htdocs/previous/200549173.pdf>
(10 กรกฎาคม 2552)
- สมชาย ปรีชาวัฒน์. (2543) “โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ระดับพลาสมากลูโคสเมื่ออดอาหารผิดปกติ”
จดหมายเหตุทางแพทย์ แพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์.
44 (10) หน้า : 749-458.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2544) การพยาบาล:ศาสตร์ของการปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร :
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
----- (2550) แนวคิดการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในระบบสุขภาพตามนโยบายหลักประกัน
สุขภาพถ้วนหน้า. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : สภาการพยาบาล.
- สายพิณ โชติวิจิตร. (2551) **มารู้จักโรคไตกันเถอะ.** [ออนไลน์] แหล่งที่มา :
<http://www.bloggang.com/viewdiary.php?id> (10 กรกฎาคม 2552)
- สารัช สุนทรโยธิน. (2549) **กลไกการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 1,2.** กรุงเทพมหานคร :
สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สิริอร พัวศิริ. (2531) ความสัมพันธ์ระหว่างอัตโนมัติน้ำตาล การรับรู้ต่อภาวะสุขภาพกับพฤติกรรม
การดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาการพยาบาล
สาธารณสุข) กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุจิตรา ชัยกิตติศิลป์. (2549) เอกสารประกอบการสอนวิชาการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ : สมุทรปราการ.
- สุทิน ศรีอัญญาพร. (2548) การดูแลรักษาและป้องกันแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน.
พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์.
- สุทิน ศรีอัญญาพร และคณะ. (2548) “พฤติกรรมดูแลเท้าและแผลที่เท้าด้วยตนเองในผู้ป่วย
เบาหวานไม่พึงอินซูลิน” จดหมายเหตุทางการแพทย์ 81 (6) หน้า 29-36.
- สุมาลี นิมนานิตย์. (2552) **โรคเบาหวานกับภาวะไตวาย.** [ออนไลน์] แหล่งข้อมูล :
Siriraj E-Public Library - www.si.mahidol.ac.th/ (17 กรกฎาคม 2553)
- สุรพงษ์ อัมพันวงษ์. (2551) **การติดตามผู้ป่วยโรคเรื้อรัง.** [ออนไลน์] แหล่งข้อมูล :
<http://www.bloggang.com/viewblog.php?id> / (19 มกราคม 2553)

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สุริย์ กาญจนวงศ์. (2545) ความเครียด สุขภาพ และการเจ็บป่วย : แนวคิดและการศึกษาในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร : คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุลี ทองวิเชียร. (2546) “การพยาบาลระดับปฐมภูมิ : แนวคิดพื้นฐานของการปฏิบัติการพยาบาลสาธารณสุข” *พยาบาลสาธารณสุข*. 16 (1) หน้า 50-54.
- สุวคนธ์ กุรัตน. (2539) ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะในตนเอง สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุวระา ลิ้มปัสดี. (2548) รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน. วิทยานิพนธ์ ส.ม. ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุวิทย์ เกียรติเสวี. (2550) เบาหวานขึ้นตาละเลยจะทำให้ตามัวไปจนถึงมองไม่เห็น. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.eldercarethailand.com/content/view/262/63/> (17 กรกฎาคม 2553)
- สุวิมล ฤทธิ์มนตรี. (2534) การศึกษาความรู้เรื่องโรคความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อป้องกันโรคในกลุ่มสมรส ของผู้ป่วยโรคตับอักเสบไวรัสบี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนและสร้างเสริมสุขภาพ. (2550) ชุดความรู้เพื่อดูแลตนเองสำหรับผู้เป็นเบาหวาน. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : [http://dlib.in.th/dlibsearch./](http://dlib.in.th/dlibsearch/) (17 กรกฎาคม 2553)
- สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. (2549) แนวทางเวชปฏิบัติ การป้องกัน คัดกรอง และสืบค้นระยะเริ่มแรกของโรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคมะเร็งในผู้สูงอายุ. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2551) แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน (2551). นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค. (2549) รายงานการเฝ้าระวังโรคเรื้อรัง พ.ศ. 2550. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.
- อภิชาติ วิชญานรัตน์ และคณะ. (2546) ตำราโรคเบาหวาน. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- อนุชิต กิจธารทอง. (2549) จอตาเปลี่ยนแปลงจากโรคเบาหวานใน พรชัย สติธิปัญญา.
(บรรณาธิการ). การดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบองค์รวม. สงขลา : ชานเมืองการพิมพ์.
- อุ้นตา นพคุณ. (2527) การเรียนการสอนผู้ใหญ่เพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพมหานคร :
กรุงสยามการพิมพ์.
- อังคณา หมอนทอง. (2549) ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะ
แห่งตนความหวังกับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า.
วิทยานิพนธ์ (พช.ม.) พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัมพา สุทธิจำรูญ. (2550) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมชีวิตและการให้ความรู้โรคเบาหวาน :
สถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย 2550. หน้า 47-51.
- อัสนาฐ์ โต้ะพา. (2550) โครงการสายใยชุมชนใส่ใจผู้ป่วยโรคเรื้อรัง : นวัตกรรมบริการปฐมภูมิใน
กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.pcuinnovation.com/pcu/407>
- เอนกกุล กริแสง. (2526) จิตวิทยาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สมเณศ.
- เอี่ยมศิริ กิจประเสริฐ. (ม.ป.ป.) Genogram เส้นทางสู่การสร้างสุขภาพะชุมชน. [ออนไลน์]
แหล่งที่มา : <http://www.pcuinnovation.com/pcu/873> (23 กรกฎาคม 2552)
- เอี่ยมพร ทองกระจาย. (2539) ผู้หญิงกับการให้บริการสุขภาพ. เอกสารประกอบ
การประชุมวิชาการผู้หญิงกับสุขภาพ หัวข้อ “รื้อสร้างองค์ความคิดผู้หญิงกับสุขภาพ”
วันที่ 13-14 มิถุนายน 2539 ณ โรงแรม เอส.ดี. อเวนิว กรุงเทพฯ. (อัคราเนนา). นครปฐม :
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- American Diabetes Association. (2004) **Diabetes Care 2004**. 27S5-S10.
- Bandura. (1977) **A. Social Learning Theory**. Englewood Clifts, NJ : Prentice-Hall .
- Burns and Grove. (1997) **Research methodology**. [Online] Available :
<http://www.uir.unisa.ac.za/bitstream/10500/1387/4/04chapter3.pdf> (3 May 2010)
- Daneman, et al. (1998) “Insulin management and metabolic control of Type 1 diabetes mellitus
in childhood and adolescence in 18 countries” **Diabetic Medicine** 15 (9) p. 752–759.
- Gareth Williams. (2004) **Handbook of Diabetes**. Bristol & London, January 2004.
- Glasgow, et al. (1987). "Self-care behaviors and glycemic control in type I diabetes."
Journal of Chronic Disease. 40 p. 399-412.

บรรณานุกรม (ต่อ)

Available : http://www.oknation.net/blog/home/blog_data/840/6840/images/dm8.jpg

(3 May 2010)

Kanner Coyne Schaefer et al. (1981) **Stress**. [Online] Available :

<http://books.google.co.th/books?id>

Karlsson Holmes \$ Lang. (1988) **Stress**. [Online] Available :

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3367173>

King, I.M. (1981) **The Theory for Nursing**. New York : A Wiley Medical Publication.

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984) **Stress, Appraisal, and Coping**. New York : Springer.

Pender N. J. (1982) **Health Promotion in Nursing Practice**. New York : Appleton - Century - Crofts.

Pirart, J. (1973) "Diabetes mellitus and its degenerative complications : a prospective Study of 4,400 patients observed between 1947 and 1973" **Diabete Metab** 1997. 3 p. 245.

Sjolie AK & Green A. (1987) "Blindness in Insulin-treated Diabetic Patients with Age at Onset less Han 30 years" **J Chronic Dis**. 40 p. 215–220.

The American College of Physicians. (2007) **Current Guidelines**. [Online] Available :

http://www.acponline.org/clinical_information/guidelines/current/

World Health Organization. (September 2002) **Diabetes : the Cose of Diabetes**.

[Online] Available : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs236/en/print.html>

(18 June 2009)



ภาคผนวก



ผนวก ก.

คำชี้แจงและการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมวิจัย

ดิฉันชื่อ นางสาวจิราพร เดชมา เป็นนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ขณะนี้กำลังศึกษาวิจัยเกี่ยวกับผู้เป็นเบาหวาน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อค้นหาปัจจัยทำนายการป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้เป็นเบาหวานในชุมชน ถ้าคุณเข้าร่วมการวิจัย คุณจะได้รับการสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลสุขภาพ การรับรู้ต่อโรค ความรุนแรงของโรคและความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน บทบาทของครอบครัว บทบาทของชุมชนและบทบาทของพยาบาลในการจัดการโรคเบาหวาน ความเครียด การจัดการความเครียด ระดับความเครียดและได้รับการตรวจร่างกายทั่วไป ตรวจวัดความดันโลหิต และการตรวจระดับความรู้สึกร่างกาย โดยผลการวิจัยที่ได้จะนำไปเป็นแนวทางการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนให้ผู้เป็นเบาหวานในชุมชนซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 30 – 40 นาที คุณมีสิทธิ์ที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการสัมภาษณ์ครั้งนี้ได้

การเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้เป็นความสมัครใจ หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัยดิฉันยินดีตอบและคุณมีสิทธิ์ที่จะบอกยกเลิกได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลต่อบริการสุขภาพใด ๆ ที่คุณจะได้รับข้อมูลที่ได้ทั้งหมดนี้จะถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอเป็นภาพรวมสำหรับการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น

ข้าพเจ้า.....ผู้เข้าร่วมวิจัย

ยินดีเข้าร่วมการวิจัย.....

ไม่ยินดีเข้าร่วมการวิจัย.....

จิราพร เดชมา

นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

แบบสัมภาษณ์ภาวะสุขภาพ การรับรู้ต่อโรค ความรุนแรงของโรคและความรุนแรงของ
ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน บทบาทของครอบครัว บทบาทของชุมชน
และบทบาทของพยาบาลในการจัดการโรคให้ผู้เป็นเบาหวานในชุมชน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลสุขภาพ

คำชี้แจง

ให้ผู้สัมภาษณ์บันทึกข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ลงในช่อง () และเติมข้อความในช่องว่างให้
สมบูรณ์หรือขีดเครื่องหมาย / ลงในช่อง () ของข้อความแต่ละข้อความตามข้อมูลจริงที่ได้

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร
3. อายุ.....ปี
4. สถานภาพสมรส
() โสด () คู่
() หม้าย () หย่า,แยก
5. ศาสนา
() พุทธ () คริสต์
() อิสลาม () อื่น ๆ.....
6. ระดับการศึกษา
() ไม่ได้เรียน () ประถมศึกษา
() มัธยมศึกษา () ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา
() ปริญญาตรี () สูงกว่าปริญญาตรี
7. อาชีพ
() แม่บ้าน () รับจ้าง
() ค้าขาย () ข้าราชการ
() อื่น ๆ
8. รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน (โดยไม่หักค่าใช้จ่าย) บาท
9. จำนวนสมาชิกในครอบครัว (ที่อาศัยอยู่ประจำร่วมกันนานเกิน 6 เดือน)
() อยู่คนเดียว () 2 คน
() 3-5 คน () > 5 คน

10. เจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานมานานเท่าใด (จากการตรวจวินิจฉัยโดยแพทย์)
ให้ระบุเป็นจำนวนปี ปี
11. ค่าระดับน้ำตาลในเลือดครั้งสุดท้ายในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา
เดือนที่ 1 มิลลิกรัม/เดซิลิตร
เดือนที่ 2 มิลลิกรัม/เดซิลิตร
เดือนที่ 3 มิลลิกรัม/เดซิลิตร
12. ในการมารับการรักษาโรคเบาหวาน ท่านเสียค่ารักษาพยาบาลอย่างไร
() เบิกค่ารักษาได้ทั้งหมด () เบิกค่ารักษาได้บางส่วน
() เสียค่ารักษาเองทั้งหมด () บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า
() ใช้สิทธิบัตรประกันสังคม () อื่น ๆ.....
13. ท่านมีตำแหน่งหน้าที่ใดในบ้าน
() หัวหน้าครอบครัว () แม่บ้าน
() สมาชิก () อื่น ๆ
14. ใครมีอำนาจหรือบทบาทมากที่สุดในบ้าน
() ตนเอง () คู่สมรส
() ลูก , หลาน () บิดา มารดา
() อื่น ๆ
15. ขณะอยู่บ้านใครเป็นผู้ดูแล (ผู้ดูแลหลักที่ดูแลตลอดทุกวัน)
() ดูแลตนเอง () ลูก , หลาน
() สามีหรือภรรยา () พี่น้อง
() เพื่อนบ้าน () อื่น ๆ
16. ท่านเคยได้รับความรู้เรื่องโรคเบาหวานจากแหล่งใด
() ไม่เคย
() เคย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ).
() ญาติพี่น้อง () บุคลากรทางแพทย์ () เพื่อนบ้าน
() เอกสาร/ คู่มือ/ แผ่นพับ () โทรทัศน์/ วิดีโอ () อื่น ๆ ระบุ
17. ปัจจุบันท่านออกกำลังกายด้วยวิธีใด
() ไม่ได้ออกกำลังกาย () ออกกำลังกายด้วยวิธี.....
เพราะ.....

18. ประเภทการออกกำลังกาย

- | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> เดินเร็ว | <input type="checkbox"/> วิ่งเหยาะ ๆ |
| <input type="checkbox"/> ว่ายน้ำ | <input type="checkbox"/> ปั่นจักรยาน |
| <input type="checkbox"/> เต้นแอโรบิค | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ..... |

19. จำนวนครั้งที่ออกกำลังกายในแต่ละสัปดาห์ ระบุ.....วัน/สัปดาห์

20. ในการออกกำลังกายแต่ละครั้งใช้เวลานานเท่าใด

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> 15 นาที/ครั้ง |
| <input type="checkbox"/> 30 นาที/ครั้ง |
| <input type="checkbox"/> มากกว่า 30 นาที/ครั้ง |
| <input type="checkbox"/> ไม่นั่นอน |



ส่วนที่ 2 การรับรู้ของผู้เป็นเบาหวานต่อโรค ความรุนแรงของโรค ความรุนแรงของ

ภาวะแทรกซ้อน บทบาทของชุมชนและบทบาทของพยาบาลในการจัดการโรคเบาหวาน

คำชี้แจง 1. ให้ผู้สัมภาษณ์ขีดเครื่องหมาย / ลงในช่องของข้อความที่ได้จากการสัมภาษณ์ในแต่ละข้อความตามความเป็นจริง

การรับรู้ต่อโรค ความรุนแรงของโรค ความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อน บทบาทของชุมชนและบทบาทของพยาบาลในการจัดการโรคเบาหวาน	ระดับการรับรู้				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1. ท่านคิดว่าโรคเบาหวานเป็นโรคที่ไม่มีทางรักษาให้หายขาดได้					
2. การรับประทานอาหารหวานเป็นสาเหตุสำคัญที่สุดที่ทำให้เกิดเบาหวาน					
3. การดูแลอาหารการกินเป็นเรื่องสำคัญที่สุดของคนเป็นโรคเบาหวาน					
4. หากตรวจเลือดแล้วพบว่าระดับน้ำตาลในเลือดปกติติดต่อกัน 2-3 ครั้งก็สามารถปรับลดยาลงได้					
5. หากตรวจเลือดแล้วพบว่าระดับน้ำตาลในเลือดไม่สูงหรือสูงไม่เกิน 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรก็สามารถหยุดรับประทานยาได้					
6. ยาของโรคเบาหวานสามารถรับประทานร่วมกับยาโรคอื่นได้					
7. ผู้ที่เป็นเบาหวานต้องรับประทานยาตรงเวลาอย่างเคร่งครัด					
8. การอธิบายวิธีรับประทานยาของบุคลากรทางการแพทย์มีผลต่อความถูกต้องในการกลับไปรับประทานยาด้วยตนเองของผู้เป็นเบาหวาน					

การรับรู้ต่อโรค ความรุนแรงของโรค ความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อน บทบาทของชุมชนและบทบาทของพยาบาล ในการจัดการโรคเบาหวาน	ระดับการรับรู้				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
9. อาการใจสั่น หน้ามืด เหงื่อออก ตัวเย็นและหิวเท่านี้ที่บอกว่าคนเป็นเบาหวานต้องอมน้ำตาล ลูกกวาดหรือดื่มน้ำหวานแล้วจะดีขึ้น					
10. การทำงานเป็นอุปสรรคสำคัญที่ทำให้ไม่สามารถออกกำลังกายได้					
11. การทำงานเล็ก ๆ น้อย ๆ จนมีเหงื่อออกก็ถือว่าเป็นการออกกำลังกาย					
12. การออกกำลังกายช่วยป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานได้					
13. สมาชิกในบ้านมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยให้ผู้เป็นเบาหวานมุ่งมั่นที่จะออกกำลังกาย					
14. หากผู้เป็นเบาหวานดูแลตัวเองดี ก็มีโอกาที่จะไม่เกิดโรคแทรกซ้อน					
15. การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเป็นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนของเบาหวานได้ดีที่สุด					
16. ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงที่สุดที่อาจทำให้ผู้เป็นเบาหวานเสียชีวิต คือ ไตเสื่อม					
17. วิธีที่ดีที่สุดเมื่อลืมรับประทานยา คือ รับประทานทันทีที่นึกได้					
18. วิธีรับประทานยาเบาหวานที่ถูกต้อง คือ ก่อนอาหารทันที					
19. หากยาเบาหวานหมด ผู้เป็นเบาหวานสามารถซื้อรับประทานเองโดยไม่ต้องปรึกษาแพทย์					
20. ยาสมุนไพรอื่น ๆ ช่วยเสริมฤทธิ์ยาเบาหวานทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลงเร็วขึ้น					

การรับรู้ต่อโรค ความรุนแรงของโรค ความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อน บทบาทของชุมชนและบทบาทของพยาบาลในการจัดการโรคเบาหวาน	ระดับการรับรู้				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
21. สมาชิกในครอบครัวเป็นบุคคลสำคัญที่จะทำให้ผู้เป็นเบาหวานมาตรวจตามนัด					
22. การเจาะน้ำตาลปลายนิ้วโดยสมาชิกในครอบครัวหรือบุคลากรทางการแพทย์ให้ผลไม่แตกต่างกัน					
23. สมาชิกในครอบครัวเป็นบุคคลสำคัญที่ช่วยให้ผู้เป็นเบาหวานรับประทานยาตรงต่อเวลา					
24. สมาชิกในครอบครัวควรเข้าใจสาเหตุการเกิดโรคและวิธีการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนเท่า ๆ กับผู้เป็นเบาหวาน					
25. ผู้เป็นเบาหวานมีโอกาสที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนสูงมากหากสมาชิกในครอบครัวไม่สนใจการดูแลตนเองของผู้เป็นเบาหวาน					
26. สมาชิกในครอบครัวควรมีโอกาสไปพบและพูดคุยกับแพทย์พร้อมๆ กับผู้เป็นเบาหวาน					
27. เพื่อนบ้านใกล้เคียงมีอิทธิพลต่อการดูแลตนเองของผู้เป็นเบาหวาน					
28. คำแนะนำของเพื่อนบ้านใกล้เคียงมีผลช่วยให้ผู้เป็นเบาหวานดูแลตนเองได้ดีขึ้น					
29. การแสดงท่าทีรังเกียจของเพื่อนบ้านใกล้เคียงมีผลให้ผู้เป็นเบาหวานดูแลตนเองได้ไม่ดี					
30. หากในชุมชนที่มีเพื่อนบ้านใกล้เคียงได้ให้ความสนใจซึ่งกันและกัน ผู้เป็นเบาหวานในชุมชนนั้นจะมีสุขภาพดี					

การรับรู้ต่อโรค ความรุนแรงของโรค ความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อน บทบาทของชุมชนและบทบาทของพยาบาลในการจัดการโรคเบาหวาน	ระดับการรับรู้				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
31. ท่านคิดว่าการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้เป็นเบาหวานมีผลต่อการใช้ชีวิตของเพื่อนบ้านใกล้เคียง					
32. คนสำคัญในชุมชน เช่น อบต. ผู้นำชุมชนมีส่วนหรือมีผลต่อการเกิดโรคเบาหวานในชุมชน					
33. พยาบาลเป็นบุคคลสำคัญที่สุดของโรงพยาบาลที่จะให้คำแนะนำแล้วทำให้ผู้เป็นเบาหวานดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง					
34. พยาบาลควรเน้นย้ำวิธีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ผู้เป็นเบาหวานเมื่อไปตรวจตามนัดทุกครั้ง					
35. การมาเยี่ยมที่บ้านผู้เป็นเบาหวานของพยาบาล ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีกำลังใจดูแลตนเอง					
36. พยาบาลควรตรวจร่างกายผู้เป็นเบาหวานทุกครั้งที่มาเยี่ยมบ้าน					
37. พยาบาลจัดอบรมให้ความรู้ผู้เป็นเบาหวานในชุมชนบ่อย ๆ					

ส่วนที่ 3 ความเครียด การจัดการความเครียดระดับความเครียดของผู้เป็นเบาหวาน

คำชี้แจง ให้ผู้สัมภาษณ์ขีดเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างแสดงความถี่ อาการ ความรู้สึกหรือพฤติกรรมต่อไปนี้ในระยะเวลาที่ผ่านมาตามความเป็นจริงที่เกิดกับผู้เป็นเบาหวานมากที่สุด

ไม่เคย	หมายถึง	ไม่เคยมีพฤติกรรมหรืออาการความรู้สึกนั้นเลย
ไม่มากกว่าปกติ	หมายถึง	มีพฤติกรรมหรืออาการความรู้สึกนั้นแต่อยู่ในระดับที่ไม่มากกว่าปกติ
ค่อนข้างปกติ	หมายถึง	มีพฤติกรรมหรืออาการความรู้สึกนั้นแต่อยู่ในระดับที่ค่อนข้างปกติ
มากกว่าปกติ	หมายถึง	มีพฤติกรรมหรืออาการความรู้สึกนั้นแต่อยู่ในระดับที่มากกว่าปกติ

ความเครียด การจัดการความเครียดระดับความเครียด	ระดับการรับรู้			
	ไม่เคย	ไม่มากกว่าปกติ	ค่อนข้างปกติ	มากกว่าปกติ
1. ท่านรู้สึกเครียดเมื่อรู้ว่าเป็นโรคเบาหวาน				
2. ครอบครัวยังรู้สึกเครียดและวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ท่านเป็น				
3. ในระยะที่ผ่านมา ท่านรู้สึกนอนไม่หลับหรือหลับได้ไม่สนิทเพราะกังวลใจ				
4. ในระยะนี้ท่านทำอะไรไม่ได้เลยเพราะอาการตึงเครียด				
5. ท่านรู้สึกไม่มีความสุขหรือเศร้าหมอง				
6. ท่านรู้สึกหมดหวังในชีวิต				
7. ท่านรู้สึกว่าชีวิตตนเองไม่มีคุณค่า				
8. ท่านมีความสุขทางเพศลดลง				
9. ในระยะที่ผ่านมาท่านรู้สึกตึงเครียด กังวล กระวนกระวายอยู่ตลอดเวลา				
10. ในระยะที่ผ่านมา ท่านรู้สึกหงุดหงิด อารมณ์ไม่ดี				

ความเครียด การจัดการความเครียดระดับ ความเครียด	ระดับการรับรู้			
	ไม่เลย	ไม่มากกว่า ปกติ	ค่อนข้าง ปกติ	มากกว่า ปกติ
11. ในระยะที่ผ่านมา ท่านรู้สึกกลัวหรือตกใจโดยไม่มีเหตุผลสมควร				
12. ในระยะที่ผ่านมา ท่านรู้สึกว่าเรื่องต่าง ๆ ทำให้รู้เครียด และเรื่องต่าง ๆ เหล่านั้นทับถมจนรับไม่ไหว				
13. ปัจจุบันท่านรู้สึกเป็นสุขและพอใจในสิ่งที่เป็นอย่างอยู่				

14. เมื่อท่านรู้สึกเครียด ท่านมีวิธีปฏิบัติเพื่อคลายเครียดอย่างไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() ปล่อยความคิดออกจากเหตุการณ์ปัจจุบัน โดยจินตนาการถึงสถานที่และเหตุการณ์ที่สงบและเป็นสุข

() พุดคุยปรึกษาผู้อื่นเพื่อหาทางแก้ไข

() อยู่เฉย ๆ ทำใจเดี๋ยวก็หาย

() คลายกล้ามเนื้อ หรือการควบคุมการหายใจด้วยกระบ้งลม

() ไปวัด ทำสมาธิ ทำบุญ ทำทาน

() ไปเข้าทรง รดน้ำมนต์ ไปดูหมอ

() อื่น ๆ (ระบุ).....

15. ท่านรู้สึกมีความเครียดในเรื่องใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() เครียดเรื่องงาน

() เครียดเรื่องครอบครัว

() เครียดเรื่องสุขภาพและโรคที่เป็น

() เครียดเรื่องบุคคลหรือสังคมรอบข้าง

() อื่น ๆ โปรดระบุ.....

ส่วนที่ 4 การตรวจร่างกาย

วันที่ตรวจร่างกาย เดือน พ.ศ.....

1. ความดันโลหิต มิลลิเมตรปรอท
2. น้ำหนัก กิโลกรัม
3. ส่วนสูง เซนติเมตร
4. BMI
5. เส้นรอบเอว นิ้ว
6. การตรวจเท้า
 - () มีแผลที่เท้า.....
 - ลักษณะของแผล
 -
 - () ไม่มีแผลที่เท้า
- การตรวจการรับรู้ความรู้สึกด้วยโมโนไฟลาเมนต์
- () ไม่มีอาการชาที่เท้า
- () มีอาการชาที่เท้า
- () มีความผิดปกติในการรับรู้ความรู้สึกที่เท้า
- () ไม่มีความผิดปกติในการรับรู้ความรู้สึกที่เท้า
7. ค่าระดับการทำงานของไต BUN CR (บันทึกผลในปัจจุบัน โดยดูจากสมุดบันทึกประจำตัวของผู้เป็นเบาหวาน) วันที่ตรวจ.....เดือน.....ปี.....
8. ระดับน้ำตาล มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (บันทึกผลในปัจจุบัน โดยดูจากสมุดบันทึกประจำตัวของผู้เป็นเบาหวาน) วันที่ตรวจ.....เดือน.....ปี.....
9. ระดับของไขมันในร่างกาย..... (บันทึกผลในปัจจุบัน โดยดูจากสมุดบันทึกประจำตัวของผู้เป็นเบาหวาน) วันที่ตรวจ.....เดือน.....ปี.....
- ประวัติการตรวจตาที่ผ่านมา..... (บันทึกผลในปัจจุบัน โดยดูจากสมุดบันทึกประจำตัวของผู้เป็นเบาหวาน) วันที่ตรวจ.....เดือน.....ปี.....

ผนวก ข.

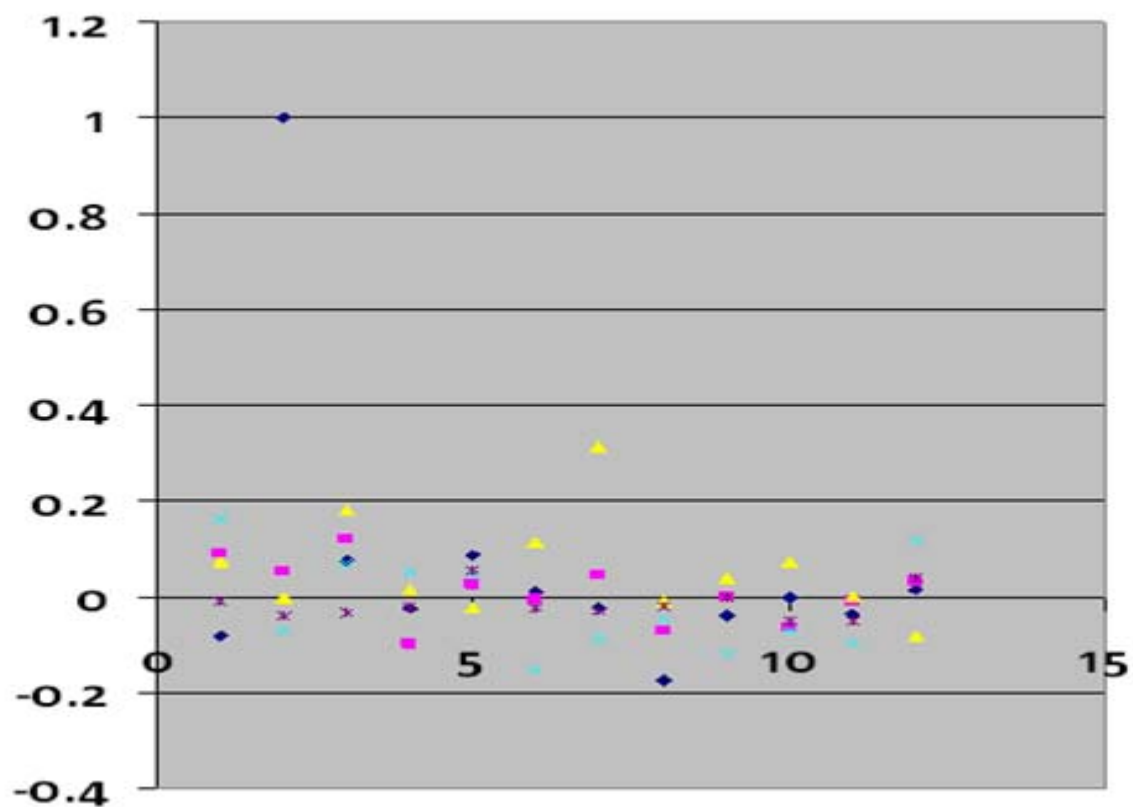
ข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยแบบขั้นตอน
(Stepwise Multiple Regression Analysis)

ข้อตกลงเบื้องต้นในการสถิติการวิเคราะห์ถดถอยแบบขั้นตอน (บุญใจ ศรีสถิตนรากุล. 2547)	การปฏิบัติของผู้วิจัย
1. ตัวแปรพยากรณ์หรือตัวแปรทำนายและตัวแปรตามต้องมีระดับวัดในมาตราช่วง (Interval Scale) หรืออัตราส่วน (Ratio Scale) ซึ่งมีค่าต่อเนื่องและมีการกระจายเป็น โค้งปกติ	ได้ปรับตัวแปรที่มีมาตรวัดในระดับนามมาตรา (Nominal Scale) และระดับอันดับมาตรา (Ordinal Scale) ให้เป็นตัวแปรหุ่น (Dummy variables) ซึ่งมีค่า 0 และ 1 ซึ่ง ตัวแปรอิสระที่ปรับ คือ เพศ ตัวแปรตามที่ปรับ คือ ภาวะแทรกซ้อนทางตา ภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาทและการเกิดแผลที่เท้า
2. ตัวแปรต้นและตัวแปรตามมีความสัมพันธ์กันเชิงเส้นตรง (Linear Relationship)	ได้สร้างแผนภาพการกระจาย (Scatter plot) เพื่อดูลักษณะการกระจายของข้อมูลระหว่างตัวแปรแต่ละคู่ทั้งหมด ผลการทดสอบพบว่าตัวแปรแต่ละคู่มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์สหสัมพันธ์อย่างง่ายดังแสดงในกราฟ ก

<p>ข้อตกลงเบื้องต้นในการสถิติการวิเคราะห์ ถดถอยแบบขั้นตอน (บุญใจ ศรีสถิตนรากุล. 2547)</p>	<p>การปฏิบัติของผู้วิจัย</p>
<p>4. ต้องมีหลักฐานทางทฤษฎียืนยันว่าตัวแปรอิสระและตัวแปรตามเกี่ยวข้องกันและมีความสัมพันธ์กัน</p>	<p>จากการทบทวนวรรณกรรมในบทที่ 2 พบว่าตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับภาวะนั้นตาลในเลือดสูง ได้แก่ ระดับน้ำตาลในเลือดและความสามารถในการควบคุมโรคของตนเอง ตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับภาวะแทรกซ้อนทางตา ได้แก่ ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน ตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับภาวะแทรกซ้อนทางไต ได้แก่ ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน ฐานะทางเศรษฐกิจและระดับการศึกษาตัวแปรอิสระที่มีความสัมพันธ์กับภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาทและการเกิดแผลที่เท้า ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา การรับรู้ต่อบทบาทของคนในครอบครัวในการจัดการเบาหวานให้ผู้ป่วยเบาหวานและความเครียด</p>
<p>5. ตัวแปรตามมีการแจกแจงแบบปกติ</p>	<p>จากการสร้างฮิสโตแกรมการกระจายของตัวแปรตามพบว่าภาวะนั้นตาลในเลือดสูง ภาวะแทรกซ้อนทางตา ภาวะแทรกซ้อนทางไต ภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท และการเกิดแผลที่เท้ามีความคลาดเคลื่อนที่มีการกระจายแบบปกติ</p>

กราฟ ก.

ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ 12 ตัวแปรและตัวแปรตาม 4 ตัวแปร คือ
 ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะแทรกซ้อนทางตา ภาวะแทรกซ้อนทางไต
 ภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาทและการเกิดแผลที่เท้า



ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรอิสระ (n=300)

ตัวแปร	อายุ	ระดับน้ำตาลในเลือด	ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน	การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	เพศ	ระดับการศึกษา	ฐานะทางเศรษฐกิจ	ความสามารถในการควบคุมโรคของตนเอง	การรับรู้ต่อบทบาทของคนในครอบครัว	การรับรู้ต่อบทบาทของพยาบาล	บทบาทอำนาจหน้าที่ในสังคม	ความเครียด
ระดับน้ำตาลในเลือด	-.080	1										
ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน	.374**	.077	1									
การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	.148*	-.022	.130*	1								
เพศ	.078	.087	.025	-.042	1							
ระดับการศึกษา	-.281 **	.012	-.074	-.006	-.230 **	1						
ฐานะทางเศรษฐกิจ	.004	-.024	.116*	.068	-.156 **	.344 **	1					
ความสามารถในการควบคุมโรค	.019	-.173 **	.098	.405 **	-.127 *	.120 *	.027	1				

ตัวแปร	อายุ	ระดับน้ำตาลในเลือด	ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน	การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	เพศ	ระดับการศึกษา	ฐานะทางเศรษฐกิจ	ความสามารถในการควบคุมโรคของตนเอง	การรับรู้ต่อบทบาทของคนในครอบครัว	การรับรู้ต่อบทบาทของพยาบาล	บทบาทอำนาจหน้าที่ในสังคม	ความเครียด
การรับรู้ต่อบทบาทของคนในครอบครัว	.033	-.040	.038	.230**	-.083	.089	.037	.286**	1			
การรับรู้ต่อบทบาทของพยาบาล	.008	-.003	.100	.351**	-.036	.060	.027	.431**	.416**	1		
บทบาทอำนาจหน้าที่ในสังคม	.076	-.035	.019	-.009	.021	-.037	-.091	.098	.533**	.297**	1	
ความเครียด	.028	.017	-.008	.085	-.042	-.030	-.068	.119*	.031	.118*	-.042	1
ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง	-.080	1.00**	.077	-.022	.087	.012	-.024	-.173**	-.040	-.003	-.035	.017
ภาวะแทรกซ้อนทางตา	.090	.054	.123*	-.098	.027	-.005	.047	-.070	.001	-.064	-.010	.032
ภาวะแทรกซ้อนทางไต	.073	-.001	.181**	.016	-.021	.114*	.313**	-.007	.038	.075	.003	-.081

ตัวแปร	อายุ	ระดับน้ำตาลในเลือด	ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน	การรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	เพศ	ระดับการศึกษา	ฐานะทางเศรษฐกิจ	ความสามารถในการควบคุมโรคของตนเอง	การรับรู้ต่อบทบาทของคนในครอบครัว	การรับรู้ต่อบทบาทของพยาบาล	บทบาทอำนาจหน้าที่ในสังคม	ความเครียด
ภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท และการเกิดแผลที่เท้า	.162**	-.071	.070	.052	.046	-.154**	-.086	-.045	-.120*	-.071	-.093	.117*

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรตามกับตัวแปรทำนาย การเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานที่ถูกคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าอำนาจการทำนาย (R^2) การทดสอบความมีนัยสำคัญของอำนาจการทำนายที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรทำนายในรูปคะแนนดิบ (B) ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของตัวทำนาย (SEB) และค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta)

ตัวแปรตาม/ตัวแปรทำนาย	R	R^2	Adjust R^2	R^2 Change	F	B	SEB	Beta	T	P-value
ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง 1. ความสามารถในการควบคุมโรคของตนเอง ค่าคงที่ (Constant)	.173	.030	.027	.030	9.190	-2.337 218.720	.771 28.883	-.173	-3.031 7.573	0.003
ภาวะแทรกซ้อนทางตา 1. ระยะเวลาที่เป็น โรคเบาหวาน ค่าคงที่ (Constant)	.123	.015	.012	.051	4.546	.009 1.517	.004 .051	.123	2.132 29.900	0.034
ภาวะแทรกซ้อนทางไต 1. ฐานะทางเศรษฐกิจ 2. ระยะเวลาที่เป็น โรคเบาหวาน ค่าคงที่ (Constant)	.313 .345	.098 .119	.095 .113	.098 .021	32.297 20.067	2.538E-05 .018 1.075	.000 .007 .084	.296 .147	5.392 2.677 12.810	0.000 0.008
ภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท และการเกิดแผลที่เท้า 1. อายุ 2. การรับรู้ต่อบทบาทของคนในครอบครัวในการจัดการเบาหวานให้ผู้ป่วยเบาหวาน 3. ความเครียด ค่าคงที่ (Constant)	.162 .205 .235	.026 .042 .055	.023 .035 .046	.026 .016 .014	8.004 6.486 5.783	.007 -.016 .007	.002 .007 .003	.163 -.129 .166	2.877 -2.279 2.058 1.162	0.004 0.023 0.040

ผนวก ค.

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

1. นายแพทย์ เจษฎา พันธวาศิษฏ์ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญระบบต่อมไร้ท่อ
กลุ่มงานอายุรกรรม
โรงพยาบาลหัวเฉียว
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.หทัยชนก บัวเจริญ ผู้เชี่ยวชาญการพยาบาล
เฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์.ร.อ. (หญิง) ดร.วาสิณี วิเศษฤทธิ์ ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาเครื่องมือ
คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ – สกุล	นางสาวจิราพร เดชมา
วัน เดือน ปีเกิด	11 ตุลาคม 2524
ที่อยู่	35/11 หมู่ 1 ตำบลพักทัน อำเภอบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี 16130
ประวัติการศึกษา	<p>พ.ศ. 2546 พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ</p> <p>พ.ศ. 2549 ศึกษาต่อปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ</p>
ประวัติการทำงาน	<p>พ.ศ. 2547 พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม ศัลยกรรมและกุมารเวช ชั้น 17ES โรงพยาบาลหัวเฉียว</p> <p>พ.ศ. 2552 พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม ศัลยกรรมและกุมารเวช ชั้น 20ES โรงพยาบาลหัวเฉียว</p>
ปัจจุบัน	<p>พยาบาลวิชาชีพ สังกัด IV TEAM</p> <p>โรงพยาบาลจุฬาภรณ์ ศูนย์วิจัยและบำบัดโรคมะเร็ง สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์</p>