

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กรองจิต ชมสมุท. ประสิทธิผลของแรงสนับสนุนจากญาติต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคเบาหวานในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุที่คลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.
- กฤษฎา บานชื่น. การออกกำลังกายแบบแอโรบิค. คลินิกวารสารเวชปฏิบัติและการใช้ยา (ตุลาคม 2531): 617-618.
- เกษม ตันติผลาชีวะและกุลยา ตันติผลาชีวะ. การรักษาสุขภาพในวัยสูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: อรุณการพิมพ์, 2528.
- ขวัญใจ ตันติวัฒน์เสถียร. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชนบท. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- เชมิกา ยะมะรัต. ความพึงพอใจในชีวิตของคนชรา : ศึกษากรณีข้าราชการบำนาญกระทรวงเกษตรและสหกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2527.
- คณะกรรมการการวิสามัญสวัสดิการผู้สูงอายุและการพัฒนาสังคมวุฒิสภา. ปัญหาผู้สูงอายุและแนวทางแก้ไข พ.ศ. 2534. ม.ป.ท., 2534.
- คณะกรรมการวางแผนพัฒนาสาธารณสุข 2540-2544. แผนการพัฒนาสาธารณสุขตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 พ.ศ. 2540-2544. กรุงเทพมหานคร: องค์การทหารผ่านศึก, 2540.
- จรรยา สุวรรณทัต. ความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก. เอกสารการสอนชุดวิชาพัฒนาการเด็กและการเลี้ยงดู. (หน่วยที่ 8-15) สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. กรุงเทพมหานคร: ชวนพิมพ์, 2527.
- จริยาวัตร คมพัยค์มย์. การวิจัยทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ. ใน การประชุมวิชาการสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลศิริราชฯ ครั้งที่ 8 เรื่อง วิจัยทางการพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตในทศวรรษหน้า: ทิศทางและรูปแบบ หน้า 4-21. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพัฒนาสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537.

- จันทนา รัตนฤทธิชัย. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความสูงอายุ. ใน จรัสวรรณ เทียนประภาสและพัชรี ตันศิริ (บรรณาธิการ). การพยาบาลผู้สูงอายุ. หน้า 63. กรุงเทพมหานคร: รุ่งเรืองธรรม, 2536.
- จารุพันธ์ สมบูรณ์สิทธิ์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางประชากร กิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันกับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.
- จำเริญ กุระสุวรรณและคณะ. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านสถานภาพส่วนบุคคล ความสามารถในการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
- จิระพร อภิชาติบุตร. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การอุปถัมภ์จากครอบครัวและการบริการสุขภาพในชุมชน กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนแออัด เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- จิรพร สมโรค. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- เจียมจิต แสงสุวรรณและคณะ. การศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ หมู่บ้านม่วงหวาน จังหวัดขอนแก่น. วารสารพยาบาลศาสตร์ 16 (2537): 22-27.
- ชมภู วิสุทธิเมธีกร. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพ การรับรู้การควบคุมสุขภาพและปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยกลางคนในชนบทภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- ชูศักดิ์ เวชแพทย์. การปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุให้มีอายุยืน. กรุงเทพมหานคร: ศุภนิชการพิมพ์, 2532.
- ชูศักดิ์ เวชแพทย์. สรีรวิทยาของผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ศุภนิชการพิมพ์, 2538.
- ดวงพร รัตนอมรรชัย. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพและการรับรู้การควบคุมสุขภาพกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอ่างทอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.

- ทัศนีย์ จินางกูร. คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตล้มเหลวเรื้อรังที่รักษาด้วยการล้างช่องท้องแบบถาวร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.
- ธีรพันธ์ วรรณศิริ. การเปลี่ยนแปลงของระดับน้ำตาลกลูโคสในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานภายหลังการเดินบนสะพานเลื่อน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2532.
- นารีรัตน์ จิตรมนตรี. ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ใน จรัสวรรณ เทียนประภาสและพัชรี ดันศิริ (บรรณาธิการ), การพยาบาลผู้สูงอายุ. หน้า 184-187. กรุงเทพมหานคร: รุ่งเรืองธรรม, 2536.
- บังอร ฤทธิ์อุดม. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากคู่สมรส พฤติกรรมการดูแลตนเองกับคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดภายหลังการผ่าตัดเต้านม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- บุญทิพย์ สิริรังศรี. ประยุกต์ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรมในผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527.
- บุญทิพย์ สิริรังศรี. ผู้ป่วยเบาหวาน: การดูแลแบบองค์รวม. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพัฒนาสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.
- ประคอง กรรณสูต. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- ประนอม โอทกานนท์และจิราพร เกศพิชญวัฒนา. การศึกษาความต้องการพยาบาลของผู้สูงอายุในชมรมและสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ. รายงานการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- ประภาพร จินันทุยา. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชมรมทางสังคมผู้สูงอายุดินแดง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- ประภาพร จินันทุยา. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ. วิทยาสารพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสหประชาชาติไทย 20 (กันยายน - ธันวาคม 2538): 362 - 367.
- ประภารัตน์ เมฆานนท์. การศึกษาปัจจัยบางประการที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.

- ปราณี กาญจนวรงค์. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- ฝ่ายทะเบียน โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช. สมุดทะเบียนประจำปี 2539.
- พนิชฐา พานิชชีวะกุล. การพัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตที่เป็นสมมติสำหรับผู้สูงอายุในชนบท. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537.
- พรรณี ปานแก้ว. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพอนามัย ปัจจัยพื้นฐานบางประการกับแบบแผนการดำเนินชีวิตของคนงานหญิง โรงงานอุตสาหกรรมสิ่งทอ ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- พัชรี ตันศิริ. การเปลี่ยนแปลงทางจิต-สังคมในผู้สูงอายุ. ใน จรัสวรรณ เทียนประภาสและพัชรี ตันศิริ (บรรณาธิการ). การพยาบาลผู้สูงอายุ. หน้า 184-187. กรุงเทพมหานคร: รุ่งเรืองธรรม, 2536.
- พิชญารักษ์ มุลศิลป์ และคณะ. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุภายหลังเกษียณ. รายงานการวิจัย. สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2536.
- พิเชษฐ์ อุดมรัตน์. จิตเวชศาสตร์กับคุณภาพชีวิต. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 37 (กรกฎาคม - กันยายน 2535): 168 - 169.
- ไพบุลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล. แนวทางมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2539.
- ภาวนา กิรติยุดวงศ์. การส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลระดับจังหวัด. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537.
- มารศรี นุชแสงพลี. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนปอนไก่ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต คณะสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2532.
- ยุพิน โกรินทร์. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรคข้อเสื่อม. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2536.
- ยุวดี ฤชาและคณะ. วิจัยทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: วิกตอรีเพาเวอร์พอยท์, 2532.

- รัชนีพร ภู่อกร. สุขภาพผู้สูงอายุ. ภาควิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. วิทยาลัยครูพิบูลสงคราม พิษณุโลก, 2533.
- รัศมีแข วิโรจน์รัตน์. ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนด้านสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ กับความสามารถในการดูแลตนเองของผู้เสพยาเสพติดทางเส้นเลือด เพื่อป้องกันโรคเอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์, 2525.
- เรมวอล นันทศุภวัฒน์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ และการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.
- รวาภรณ์ นารินรักษ์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนด้านสุขภาพ กับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง แขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- วัลลา ตันตโยทัย. การศึกษาติดตามความรู้เรื่องโรคและภาวะการควบคุมโรคของผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ใหญ่ที่ควบคุมโรคไม่ได้ หลังจากได้รับการสอนและการติดตามช่วยเหลืออย่างมีระบบ. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525.
- วิไลวรรณ ทองเจริญ. การเปลี่ยนแปลงทางกายภาพและสรีรวิทยาในผู้สูงอายุ. ใน จรัสวรรณ เทียนประภาสและพัชรี ตันศิริ (บรรณาธิการ). การพยาบาลผู้สูงอายุ. หน้า 82. กรุงเทพมหานคร: รุ่งเรืองธรรม, 2536.
- ศรีจิตรา บุญนาค. โรคเบาหวานและการรักษา เล่ม 1. กรุงเทพมหานคร: พิทักษ์การพิมพ์, 2526.
- ศรีจิตรา บุญนาค. โรคเบาหวานและการรักษา เล่ม 2. กรุงเทพมหานคร: พิทักษ์การพิมพ์, 2526.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2538.
- ศิริพร ลิ้มพัฒนานนท์. พฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.

- สมคิด ไพธิชนะพันธ์ และคนอื่นๆ. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ การสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ. วารสารมหาวิทยาลัยมหิดล 2 (มกราคม - มีนาคม 2538): 88 - 96.
- สมจิต หนูเจริญกุล. การพยาบาลอายุรศาสตร์ เล่ม 4. กรุงเทพมหานคร: วี เจ พรินติ้ง, 2536.
- สมชาย สุทธิเสรีกุล. หลักการและการประยุกต์ใช้คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ. วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข 4 (3, 2539): 213-223.
- สอึ้ง ชวรางกูร. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.
- ส่วนข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข สำนักนโยบายและแผนงานสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2537. กรุงเทพมหานคร: องค์การทหารผ่านศึก, 2537.
- สุทธิศรี ตระกูลสิทธิโชค. แรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพ ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.
- สุนทร ตันชนันท์และวลัย อินทร์ทรัพย์. คู่มือโรคเบาหวาน. กรุงเทพมหานคร: ศุภนิชการพิมพ์, 2532.
- สุนิตย์ จันทระประเสริฐ. เบาหวานในผู้สูงอายุ. ใน วิทยา ศรีดามา (บรรณาธิการ) โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม. หน้า96. กรุงเทพมหานคร: คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
- สุทิษฐา ชุนสนิท. ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความพึงพอใจในชีวิตของผู้สูงอายุ: กรณีศึกษาที่ชมรมผู้สูงอายุ วชิรพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาคลินิก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- สุรกุล เจนอบรม. วิทยาการผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาการศึกษานอกโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
- สุวรรณชัย วัฒนายิ่งเจริญชัย และคณะ. รูปแบบการให้บริการผู้ป่วยเบาหวาน. โครงการสนับสนุนการวิจัยโดยมูลนิธิแพทย์ชนบท และโรงพยาบาลพล, 2539:10.
- อดิศักดิ์ ภูมิวิเศษ. ผลของการเยี่ยมบ้านต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537.

- อรุณี รัตนพิทักษ์ และคณะ. ศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับน้ำตาลในเลือดผู้ป่วยเบาหวานที่ออกกำลังกายและไม่ออกกำลังกาย. ใน งานวิจัยทางการพยาบาลและการสาธารณสุข พ.ศ. 2530-2536. หน้า 61. กระทรวงสาธารณสุข, 2532.
- อาภา ใจงาม. การพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ. วารสารพยาบาลศาสตร์ 10 (กรกฎาคม-กันยายน 2535): 127-132.

### ภาษาอังกฤษ

- American Diabetes Association. Standards of medical care for patients with diabetes mellitus. Diabetes Care 17 (1994): 616-623.
- Berghom, F.J., et al. The dynamics of aging: Original essays on the process and experience of growing old. Colorado: Westview Press, 1981.
- Black, J.M., Matassarini, E. and Jacobs. Luckman and sorenson's medical-surgical nursing : A psychophysiologic approach. 4<sup>th</sup> ed. Philadelphia: W.B. Saunders, 1993.
- Burckhardt, C.S. The impact of arthritis on quality of life. Nursing Research 34 (January -February 1985): 11 - 16.
- Donna, D.T., Linda, M.W. and Mary, A.M. Medical-surgical nursing: A nursing process approach. 2<sup>nd</sup> ed. Philadelphia: W.B. Saunders, 1995.
- Eliopoulos, C. Gerontological nursing. 4<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Lippincocoy, 1997.
- Fernans, C.E. and Powers, M. J. Psychometric assessment of the quality of life index. Research in Nursing and Health 15 (1992): 29-38.
- Flanagan, J. C. A research approach to improving our quality of life. American Psychologist 22 (February 1978): 138-139.
- Franz, M.J., et al. Nutrition principles for the mangement of diabetes and related complication. Diabetes Care 17 (1994): 490-509.
- Funnell, M.M. and Merritt, J.H. The challenges of diabetes and older adults. Nursing Clinics of North America 28 (March 1993): 45-60.
- Gavin III, J.R. Diabetes and exercise. American Journal of Nursing 88 (1988): 178-190.
- Gioiella, E.C. Quality of life: An intematuinal commitment. Nursing Science Quarterly 7 (Spring 1994): 1.

- Glasgow, R.E., McCaul, K.D. and Schafer, L. Self-care behaviors and glycemic control in type I diabetes. Journal Chronic Disease 40 (1987): 399-412.
- Graham, K.Y. and Longman, A.J. Quality of life and person with melanoma. Cancer Nursing 10 (July 1987): 338-346.
- Haire-Joshu, D. Smoking cessation and the diabetes health care team. Diabetes-Education 17 (1991): 54-64.
- Hanestad, B.R. Self-reported impact of insulin-dependent diabetes mellitus (IDDM) on daily life and quality of life experience. Scandinavian Journal of Caring Sciences 6 (1992): 229-240.
- Hanlon, J.J. and Pickett, G.E. Public health: Administration and practice. 8<sup>th</sup> ed. St. Louis: Timer Mirror / Mosby College Publishing, 1984.
- Holmes, S. Pursuit of happiness. Nursing Mirror 61 (1985): 43 - 45.
- Huang, J. Self-care agency and quality of life among Chinese elderly with non-insulin-dependent diabetes mellitus. Master's Thesis, Department of Nursing Science, Graduate School, Chiangmai University, 1996.
- Jacobson, A., et al. Reliability and validity of a diabetes quality of life measure for the diabetes control and complication trial (DCCT). Diabetes Care 11 (October 1988): 725 - 732.
- Jacobson, A.M., Samson, J.A. and Groot, M.D. The evaluation of two measures of quality of life in patients with type I and type II diabetes. Diabetes Care 17 (1994): 267-274.
- Larson, R. Thirty years of research on the subjective well-being of older Americans. Journal of Gerontology 33 (1978): 109-125.
- Lin, S. The impact of osteoarthritis and its related factors on the quality of life. Nursing Research (China) 2 (December 1994): 371-378.
- Lintan, A.D., Mattesan, M.A. and Maebius, N.K. Introductory nursing care of adult. Philadelphia: W.B. Saunders, 1995.
- Lowery, B.J. Misconceptions and limitations of locus of control and the I-E scale. Nursing Research 30 (September-October 1981): 294-298.



- Lowery, B.J. and Ducette, J.P. Disease-related learning and disease control in diabetic as a function of locus of control. Nursing Research 25 (1975): 358-362.
- Marino, L.B. and Kooser, J.A. The psychosocial care of cancer clients and their families : Periods of high risk. In L.B. Marino. (ed.), Cancer Nursing. p. 53-86. St. Louis: The C.V. Mosby Company, 1981.
- Matz, R. Diabetes mellitus in the elderly. Hospital Practice 15 (March 1986): 195-218.
- Mayou, R., Bryant, M. and Turner, R. Quality of life in non-insulin-dependent diabetes and a comparison with insulin-dependent diabetes. Journal of Psychosomatic Research 34 (1990): 1-11.
- Miller, J.F. Coping with chronic illness: Overcoming powerlessness. 2<sup>nd</sup> ed. Philadelphia : F.A. Davis, 1992.
- Monahan, F.D., Drake, T. and Neighbors, M. Nursing Care of Adult. Philadelphia: W.B. Saunders, 1994.
- Muhlenkam, A.F. and Broeman, A.M. Health belief, health value and health behavior. Western Journal of Nursing Research 10 (1988): 637-646.
- Nancy, C. and Wanda, F. Assessing neurologic function in older patients. American Journal Nursing 3 (March 1997): 37 - 40.
- Orem, D.E. Nursing concept of practice. New York: McGraw-Hill book Company, 1985.
- Padilla, G.V. and Grant, M.M. Quality of life as a cancer nursing outcomes variable. Advances in Nursing Sciences 8 (1985): 45 - 60.
- Palaski, A.L. and Tatro, S.E. Luckmann's core principles and practice of medical-surgical nursing. Philadelphia: W.B. Saunders, 1996.
- Palmore, E. and Luikart, C. Health and social factor related to life satisfaction. Journal of Health and Social Behavior 13 (1972): 68-80.
- Pender, N.J. Health promotion in nursing science: Major paradigms, theories and critiques. Philadelphia: W.B. Saunders, 1987.
- Pollock, S.E. Adaptation to chronic illness: A program of research for testing nursing theory. Nursing Science Quarterly 6 (Summer 1993): 86 - 92.
- Robert, S.J. Social support and help seeking: Review of the literature. Advances in Nursing Sciences 10 (1988): 10 - 11.

- Rokeach, M. Belief attitude and value: A theory of organization and change. San Francisco: Jossey Bass, 1970.
- Rotter, J.B. Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. Psychological Monographs: General and Applied 80 (1966): 2.
- Ruggiero, L. Impact of social support and stress on compliance in women with gestation diabetes. Diabetes Care 16 (1990): 115-118.
- Spritzer, E. and Synder, E.E. Correlated of life satisfaction among the aged. Journal of Gerontology 29 (July 1974): 454-458.
- Strickland, B.R. Internal external expectancies and health-related behavior. Journal of Consulting and Clinical Psychology 45 (December 1978): 1192-1211.
- Stromberg, M.F. Selecting and instrument to measure quality of life. Oncology Nursing Forum 11 (September-October 1985): 15-24.
- Wallston, B.S. and other. Development and validation of the health locus of control (HLC) scale. Journal of Counselling and Clinical Psychological 44 (1976): 580-585
- Wallston, B.S. and Wallston, K.A. Locus of control and health: A review of the literature. Health Education Monographs 6 (spring 1978): 107-117.
- Wallston, K.A., Wallston, B.S. and DeVellis, R. Development of the Multidimensional Health Locus of Control (MHLC) Scales. Health Education Monographs 6 (spring 1978): 160-170.
- Willmuth, R., Weave, L. and Borenstein, J. Satisfaction with prepared childbirth and locus of control. JOGN Nursing 3 (May-June 1987): 35-36.

ภาคผนวก

## ภาคผนวก ก

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนาม	สถานที่ปฏิบัติงาน
อาจารย์ราตรี ฉันทชล	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกองเทพ
อาจารย์ยุพิน ทรัพย์แก้ว	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช
คุณสุทธิดา ไตรวงศ์ย่อย	โรงพยาบาลมหาราช นครศรีธรรมราช
พ.ต.ท. หญิง กัณณิกา มหัจฉริยพันธุ์	วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
อาจารย์สุภาณี กาญจนจารี	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
อาจารย์ชวลี แยมวงษ์	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
คุณมานีย์ ชัยเจริญพงษ์	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
นายแพทย์สมพงษ์ สุวรรณวลัยกร	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
นายแพทย์ชัยชาญ ดีโรจนวงศ์	โรงพยาบาลราชวิถี
คุณภัทราพร ก้อนทอง	โรงพยาบาลราชวิถี

## ภาคผนวก ข

## สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. การหาค่าความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ ความเชื่ออำนาจภายนอกตนด้านสุขภาพ การปฏิบัติตนเพื่อควบคุมความรุนแรงของโรคและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มารับการรักษาในคลินิกโรคเบาหวาน โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_x^2} \right]$$

เมื่อ	$\alpha$	แทน	ความเที่ยง
	$n$	แทน	จำนวนข้อของแบบสัมภาษณ์
	$S_i^2$	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	$S_x^2$	แทน	ความแปรปรวนของคะแนนของผู้ถูกการสัมภาษณ์ทั้งหมด หรือกำลังสองของส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนของผู้ถูกสัมภาษณ์ทั้งหมด

2. การหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ Taro Yamane

$$n = \frac{N}{(1 + Ne^2)}$$

เมื่อ	$n$	แทน	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง
	$N$	แทน	ขนาดของประชากร
	$e$	แทน	ความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่าง (.05)

3. สูตรการหาค่าเฉลี่ย (Mean)

$$\bar{X} = \frac{\sum x}{n}$$

เมื่อ	$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
	$\sum x$	แทน	ผลรวมของคะแนนของตัวอย่างประชากร
	$n$	แทน	จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

4. สูตรการหาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

$$S.D. = \sqrt{\frac{\sum fx^2}{N} - \left( \frac{\sum fx}{N} \right)^2}$$

เมื่อ	S.D.	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	x	แทน	คะแนนแต่ละคะแนน
	f	แทน	จำนวนผู้ตอบแต่ละข้อคำถาม
	N	แทน	จำนวนข้อมูลทั้งหมดในชุดนั้น

5. การหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มารับการรักษาในคลินิกโรคเบาหวาน โดยการทดสอบค่าไคสแควร์ (Chi-square test)

$$\chi^2 = \sum \left[ \frac{(O - E)^2}{E} \right]$$

เมื่อ	$\chi^2$	แทน	ค่าไคสแควร์
	df	แทน	ชั้นแห่งความอิสระ (degree of freedom)
	$\sum$	แทน	ผลรวมตั้งแต่ช่วงแรกถึงช่วงสุดท้าย
	O	แทน	ความถี่ที่ได้จากการสังเกต
	E	แทน	ความถี่คาดหวังว่าจะเป็นจริง

6. การหาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ ความเชื่ออำนาจภายนอกตนด้านสุขภาพ การปฏิบัติตนเพื่อควบคุมความรุนแรงของโรคกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มารับการรักษาในคลินิกโรคเบาหวาน โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient)

$$r_{xy} = \frac{\sqrt{N \sum xy - \sum x \sum y}}{\sqrt{[N \sum x^2 - (\sum x)^2][N \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

เมื่อ	$r_{xy}$	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร x กับตัวแปร y
	$\sum x, \sum y$	แทน	ผลรวมที่วัดได้จากตัวแปร x และ y ตามลำดับ
	$\sum xy$	แทน	ผลรวมของผลคูณระหว่างค่าของตัวแปร x และ y
	$\sum x^2, \sum y^2$	แทน	ผลรวมกำลังสองของข้อมูลจากตัวแปร x และ y ตามลำดับ
	N	แทน	จำนวนคน หรือจำนวนคู่ของข้อมูล

การแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

ค่าระหว่าง	.91 - 1.00	มีค่าความสัมพันธ์ระดับสูงมาก
	.71 - .90	มีค่าความสัมพันธ์ระดับสูง
	.31 - .70	มีค่าความสัมพันธ์ระดับปานกลาง
	0 - .30	มีค่าความสัมพันธ์ระดับต่ำ

## ภาคผนวก ค

## แบบประเมินความจำของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง แบบวัดนี้ต้องการที่จะประเมินความจำของผู้สูงอายุว่า มีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ เพื่อเป็นการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ โดยผู้สัมภาษณ์อ่านคำถามให้ผู้สูงอายุฟัง เมื่อผู้สูงอายุตอบคำถามแล้วผู้สัมภาษณ์พิจารณาว่าคำตอบนั้นถูกหรือผิด และใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ( ) ถ้าผู้สูงอายุตอบคำถามนั้นถูกต้องได้ 1 คะแนน ถ้าผิดได้ 0 คะแนน เมื่อรวมคะแนนทั้ง 10 คำถามแล้วใช้เกณฑ์วัดระดับความจำของผู้สูงอายุว่า มีการเปลี่ยนแปลงมากน้อยเพียงไรดังนี้

คะแนน 0 - 2 หมายถึง ระดับความจำมีการเปลี่ยนแปลงมาก

คะแนน 3 - 7 หมายถึง ระดับความจำมีการเปลี่ยนแปลงปานกลาง

คะแนน 8 - 10 หมายถึง ระดับความจำไม่มีการเปลี่ยนแปลงหรือน้อยมาก

- |   |         |         |
|---|---------|---------|
| 1. ชื่อของผู้สูงอายุ                              | ( ) ถูก | ( ) ผิด |
| 2. อายุเท่าไร                                     | ( ) ถูก | ( ) ผิด |
| 3. ปี เกิด  | ( ) ถูก | ( ) ผิด |
| 4. ที่อยู่ปัจจุบัน                                | ( ) ถูก | ( ) ผิด |
| 5. ขณะนี้อยู่ที่ไหน (บริเวณที่ตรวจ)               | ( ) ถูก | ( ) ผิด |
| 6. ปีนี้ปีอะไร                                    | ( ) ถูก | ( ) ผิด |
| 7. วันนี้ วันที่เท่าไร                            | ( ) ถูก | ( ) ผิด |
| 8. เดือนอะไร                                      | ( ) ถูก | ( ) ผิด |
| 9. วันนี้ เป็นวันอะไรของสัปดาห์ (จันทร์ อังคาร ฯ) | ( ) ถูก | ( ) ผิด |
| 10. ขณะนี้เป็นช่วงเวลาใดของวัน (เช้า เที่ยง ฯ)    | ( ) ถูก | ( ) ผิด |

## ภาคผนวก ง

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

## ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ปัจจัยส่วนบุคคล

**คำชี้แจง** กรุณาตอบข้อคำถามทุกข้อที่ผู้สัมภาษณ์อ่านให้ฟัง และให้ผู้สัมภาษณ์ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง  หน้าข้อความหรือเติมข้อความที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุตามความเป็นจริง

1. เพศ  ชาย  หญิง
  2. อายุ ..... ปี  60 - 69 ปี  70 ปีขึ้นไป
  3. ระดับการศึกษา  ไม่ได้รับการศึกษา  ประถมศึกษา  
 สูงกว่ามัธยมศึกษาขึ้นไป .....
  4. ปัจจุบันท่านมีรายได้ต่อเดือน  
 ไม่มีรายได้  
 มีรายได้ และเพียงพอกับค่าใช้จ่ายที่จำเป็น  
 มีรายได้ แต่ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายที่จำเป็น  
เป็นรายได้จาก  การทำงานด้วยตนเอง  เงินบำนาญ  
 บุตรหลาน  ญาติพี่น้อง  
 ค่าเช่า ค่าดอกเบี้ย  อื่นๆ โปรดระบุ .....
  5. ในครอบครัวท่านอยู่กับใครบ้าง  
 ครอบครัวเดียว ( อยู่คนเดียว หรืออยู่กับคู่สมรส พร้อมด้วยบุตร หรือหลาน หรือญาติที่ไม่มีครอบครัว)  
 ครอบครัวขยาย (อยู่กับคู่สมรสและครอบครัวของบุตร หรือหลาน)  
 อื่นๆ ระบุ.....
  6. ท่านทราบว่า เป็นเบาหวานมานานเท่าไร โปรดระบุ .....
- ต่ำกว่า 5 ปี  5 - 10 ปี  
 มากกว่า 10 ปีขึ้นไป



**ชุดที่ 2   แบบสัมภาษณ์ความเชื่ออำนาจภายในคนด้านสุขภาพและความเชื่ออำนาจภายนอกคนด้านสุขภาพ**

**คำชี้แจง**   ให้ผู้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหน้าข้อความที่ผู้สูงอายุตอบตามความเป็นจริงเพียงช่องเดียวเท่านั้น ในข้อคำถามหนึ่งๆจะมีคำตอบให้เลือกตอบดังนี้

เห็นด้วยมาก   หมายถึง   มีความรู้สึกตรงกับข้อความนั้นๆมาก

เห็นด้วย       หมายถึง   มีความรู้สึกตรงกับข้อความนั้นๆ

เห็นด้วยน้อย   หมายถึง   มีความรู้สึกตรงกับข้อความนั้นๆน้อย

ไม่เห็นด้วย     หมายถึง   มีความรู้สึกไม่ตรงกับข้อความนั้นๆ

คำถาม	เห็น ด้วย มาก	เห็น ด้วย	เห็น ด้วย น้อย	ไม่ เห็น ด้วย
<b>1. ด้านความเชื่ออำนาจภายในตนเองด้านสุขภาพ</b>				
1.การปฏิบัติตัวของท่านสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้				
2.การที่ท่านรับประทานอาหารหวานมากเกินไป ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูง				
3.ท่านต้องมีการเปลี่ยนแปลงนิสัยบางอย่าง เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด				
4.ท่านมั่นใจว่า สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ด้วยตนเอง				
<b>2. ด้านความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ</b>				
1.การพบแพทย์สม่ำเสมอ เป็นวิธีที่ดีที่สุดในการรักษาโรคเบาหวานของท่าน				
2.การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาลทุกอย่าง ทำให้ท่านควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้				
3.สมาชิกในครอบครัวของท่านมีส่วนส่งเสริมให้โรคเบาหวานมีอาการรุนแรงขึ้น				
4.การได้รับกำลังใจและการดูแลจากคนในครอบครัว มีส่วนทำให้ท่านควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้				
<b>3. ด้านความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ</b>				
1.การที่ท่านเป็นโรคเบาหวาน เนื่องจากกรรมเก่า หรือโชคระตากำหนดไว้				
2.การกราบไหว้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ ทำให้ท่านมีกำลังใจในการรักษาโรคเบาหวาน				
3.การที่ท่านไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการเป็นเบาหวาน เนื่องจากท่านโชคดี				
4.ท่านป่วยเป็นโรคเบาหวาน เนื่องจากความบังเอิญ				

### ชุดที่ 3 แบบสัมภาษณ์การปฏิบัติตนเพื่อควบคุมความรุนแรงโรคเบาหวาน

คำชี้แจง ผู้สัมภาษณ์ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหน้าข้อความที่ผู้สูงอายุตอบตามความเป็นจริงในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบให้เลือกตอบดังนี้

ปฏิบัติสม่ำเสมอ หมายถึง ปฏิบัติตามข้อความนั้นเป็นประจำสม่ำเสมอ  
 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง ปฏิบัติตามข้อความนั้นในบางครั้ง  
 ปฏิบัตินานๆครั้ง หมายถึง ปฏิบัติตามข้อความนั้นนานๆ ครั้ง  
 ไม่เคยปฏิบัติเลย หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติตามข้อความนั้นๆ เลย

คำถาม	ปฏิบัติ สม่ำเสมอ	ปฏิบัติ เป็น บางครั้ง	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ เลย
<b>การควบคุมอาหาร</b>				
1. ท่านรับประทานอาหารตรงตามเวลาทุกมื้อ				
2. ท่านได้ลดอาหารประเภทแป้งและน้ำตาล				
3. ท่านรับประทานผลไม้และอาหารที่มีรสหวาน เช่น เงาะ ทุเรียน น้ำอัดลม ตามความพอใจ				
4. ท่านเลือกรับประทานอาหารเพื่อควบคุมน้ำหนักตัวให้เหมาะสม				
5. ท่านชอบรับประทานอาหารจุบจิบ				
6. ท่านรับประทานอาหารที่มีเยื่อใย เช่น ผักใบเขียว ถั่วสด				
7. ท่านเลือกรับประทานเนื้อสัตว์ประเภทที่ไม่มีไขมันหรือมีไขมันน้อย ที่สุด เช่น เนื้อไก่ เนื้อปลา				
8. ท่านรับประทานอาหารที่ปรุงด้วยน้ำมันพืช ยกเว้นน้ำมันมะพร้าว หรือปาล์ม				
9. ท่านงดดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ยาอง				
10. ท่านงดสูบบุหรี่				
<b>การออกกำลังกาย</b>				
11. ท่านได้ออกกำลังกาย				
12. ท่านออกกำลังกายในขณะที่ยังหิว				
13. ท่านได้บริหารเท้าเป็นพิเศษ นอกเหนือจากการออกกำลังกายตามปกติ เช่น หมุนข้อเท้า				
14. ท่านเตรียมลูกอมหรือน้ำหวานไว้พร้อม ขณะที่ยังหิว				
15. ท่านหยุดออกกำลังกาย เมื่อรู้สึกเหนื่อยมาก ปวดแน่นหน้าอก หรือปวดขา				

คำถาม	ปฏิบัติ สม่ำเสมอ	ปฏิบัติ เป็น บางครั้ง	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ เลย
<u>การใช้ยา</u>				
16. ท่านรับประทานยาตรงตามเวลาและจำนวนที่แพทย์สั่งอย่างสม่ำเสมอ				
17. ท่านไม่เคยขาดยารักษาโรคเบาหวาน				
18. เมื่อมีอาการดีขึ้นท่านจะหยุดรับประทานยา โดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์				
19. ท่านเคยเพิ่มยารับประทานเอง โดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์				
20. ท่านเคยใช้ยานม้อ ลูกกลอน ฯ ร่วมกับยารักษาเบาหวาน				
<u>การดูแลสุขภาพตนเอง</u>				
21. ท่านดูแลรักษาความสะอาดของเท้า ซักผ้าต่างๆเป็นพิเศษ				
22. ท่านนอนหลับสนิทในเวลากลางคืนและรู้สึกสดชื่น เมื่อตื่น				
23. เมื่อท่านมีอาการใจสั่น มือสั่น เหงื่อออก คล้ายจะเป็นลม ท่านรีบดื่มน้ำหวาน ใช้น้ำตาลก้อนหรือ ลูกอม				
24. ท่านเคยบอกสมาชิกในครอบครัวให้ทราบถึงอาการและวิธีการช่วยเหลือเมื่อมีอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ				
25. ท่านมีบัตรแสดงตนว่า เป็นโรคเบาหวาน ระบุวิธีการช่วยเหลือเมื่อมีอาการน้ำตาลในเลือดต่ำติดตัวไว้ตลอดเวลา				
26. ท่านได้ตรวจตา หน้าที่ของไต ฯ ตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาล				
27. ท่านสวมรองเท้าทุกครั้งก่อนออกนอกบ้าน				
28. ท่านปรึกษาแพทย์ทันที เมื่อมีแผลหรือการอักเสบที่เท้าเพียงเล็กน้อย				
29. ท่านมาพบแพทย์เมื่อมีอาการผิดปกติที่เท้า				
30. ท่านมาตรวจระดับน้ำตาลในเลือด และพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง				

#### ชุดที่ 4 แบบสัมภาษณ์คุณภาพชีวิต

แบบสัมภาษณ์นี้ต้องการทราบถึงการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มารับการบริการในคลินิกโรคเบาหวานต่อองค์ประกอบที่ข้อบ่งชี้คุณภาพชีวิต 2 ด้าน คือ ความพึงพอใจในชีวิตและการยอมรับผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการเจ็บป่วย

##### 1. ความพึงพอใจในชีวิต

**คำชี้แจง** ผู้สัมภาษณ์ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหน้าข้อความที่ผู้สูงอายุตอบตามความเป็นจริงในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบให้เลือกตอบดังนี้

- พึงพอใจมาก หมายถึง มีความรู้สึกตรงตามข้อความนั้นๆ มาก  
 พึงพอใจ หมายถึง มีความรู้สึกตรงตามข้อความนั้นๆ  
 พึงพอใจน้อย หมายถึง มีความรู้สึกตรงตามข้อความนั้นๆ น้อย  
 ไม่พึงพอใจ หมายถึง ไม่มีความรู้สึกตรงตามข้อความนั้นๆ

คำถาม	พึงพอใจมาก	พึงพอใจ	พึงพอใจน้อย	ไม่พึงพอใจ
<u>ความพึงพอใจเกี่ยวกับสุขภาพขณะเจ็บป่วย</u>				
ท่านมีความพึงพอใจมากน้อยเพียงใดในเรื่องต่อไปนี้				
1.การต้องไปรับการรักษา หรือต้องพบแพทย์ตามนัด				
2.การต้องควบคุมอาหารหรือจำกัดประเภทของอาหาร				
3.การต้องรับประทานยาหรือฉีดยาเป็นประจำตามแพทย์สั่ง				
4.การต้องออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ				
5.การต้องรักษาความสะอาดร่างกาย				
6.การต้องป้องกันการเกิดบาดแผล,การฉีกเส็บ โดยเฉพาะบริเวณเท้า				
7.การต้องประเมินและป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ				
8.การต้องนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ				
9.การต้องรับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน				
<u>ความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตโดยทั่วไป</u>				
10.การประกอบกิจประจำวัน				
11.การใช้เวลารว่างหรืองานอดิเรก เช่น ดูทีวี ปลูกต้นไม้				
12.การดูแลงานบ้าน เช่น กวาดบ้าน ล้างจาน				
13.การมีสัมพันธ์ภาพและการดูแลเอาใจใส่ของครอบครัว				
14.การพูดคุยกับเพื่อนบ้าน				
15.การพักผ่อนหย่อนใจนอกบ้าน เช่น ดูภาพยนตร์ ท่องเที่ยว				
16.การเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม เช่น การไปวัด เข้าชมรม				

## 2. การยอมรับผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการเจ็บป่วย

คำชี้แจง ผู้สัมภาษณ์ได้เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องหน้าข้อความที่ผู้สูงอายุตอบตามความเป็นจริงในแต่ละข้อคำถามจะมีคำตอบให้เลือกตอบดังนี้

เป็นจริงมาก	หมายถึง	มีความรู้สึกตรงตามข้อความนั้นๆ มาก
เป็นจริง	หมายถึง	มีความรู้สึกตรงตามข้อความนั้นๆ
เป็นจริงน้อย	หมายถึง	มีความรู้สึกตรงตามข้อความนั้นๆ น้อย
ไม่เป็นจริงเลย	หมายถึง	ไม่มีความรู้สึกตรงตามข้อความนั้นๆ

คำถาม	เป็นจริงมาก	เป็นจริง	เป็นจริงน้อย	ไม่เป็นจริงเลย
<b>ด้านร่างกาย</b> ท่านรู้สึกว่า การเป็นเบาหวาน				
1. ทำให้สุขภาพร่างกายของท่านไม่ดี				
2. ขบถวนต่อการพักผ่อนหรือนอนหลับ				
3. ทำให้ท่านอึดอัดใจในการถูกจำกัดการรับประทานอาหารบางประเภท				
4. เป็นอุปสรรคต่อการมีเพศสัมพันธ์				
5. ทำให้ไม่สามารถออกกำลังกายได้เหมือนคนปกติ				
6. ทำให้เกิดความรำคาญที่ต้องเข้าห้องน้ำบ่อยครั้งกว่าคนอื่น				
7. ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ				
8. ทำให้กังวลเกี่ยวกับการเป็นลมหมดสติจากโรคเบาหวาน				
9. ทำให้กังวลเกี่ยวกับน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นหรือลดลง หรือการเกิดแผลเรื้อรัง				
10. อาจเกิดอันตราย ถึงขั้นถูกตัดนิ้ว แขน หรือขาทั้ง				
<b>ด้านจิตใจ</b>				
11. ทำให้ท่านเกิดความวิตกกังวล				
12. ทำให้ท่านมีอาการหม่นหมอง				
13. ทำให้ท่านมีความทุกข์				
14. ทำให้ท่านเกิดความห่อหุ้ม				
15. ทำให้ท่านเกิดอารมณ์เศร้าหมอง				
<b>ด้านสังคม</b>				
16. เป็นภาระให้กับครอบครัว				
17. เป็นอุปสรรคต่อการใช้เวลาว่าง				
18. ทำให้ไม่อาจเข้าร่วมกิจกรรมกับเพื่อนๆ หรือในสังคมได้ตามปกติ				
19. ทำให้สูญเสียการงาน หรือหน้าที่ความรับผิดชอบต่อครอบครัว				
20. เป็นอุปสรรคต่อการเดินทางหรือการท่องเที่ยวของท่าน				

## ประวัติผู้วิจัย

นางสาววิลาสินี แผ้วชนะ เกิดวันที่ 20 เมษายน 2513 ที่จังหวัดนครศรีธรรมราช สำเร็จการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ จากวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ เมื่อ พ.ศ. 2535 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล ศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2539 ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช

