



## เอกสารอ้างอิง

1. สายใจ คัมชนาบ. ปัจจัยที่ยังผลต่อการปฏิบัติทางด้านอนามัยของชาวชนบทในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2505.
2. Second Report of a WHO Expert Committee on "Diabetes Mellitus" Technical Report Series 646, World Health Organization, Geneva, 1980.
3. สิโรตม์ บุนนาค. เวชภัยในเบาหวาน. ใน ศรีจิตรา บุนนาค (บรรณาธิการ), โรคเบาหวานและการรักษาเล่ม 2. หน้า 385-403. กรุงเทพมหานคร: พิกษ์การพิมพ์, 2526.
4. สาคิต วรรณแสง. Epidemiology of Diabetes Mellitus in Thailand. ใน คณะทำงานแห่งชาติเรื่องการควบคุมโรคเบาหวาน, Diabetes in practice. หน้า 8-15. กรุงเทพมหานคร: สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย, 2530.
5. คณะทำงานแห่งชาติเรื่องการควบคุมโรคเบาหวาน. โรคเบาหวานในประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2531.
6. อาทรวีไวบูลย์ และ วิชรา วีไวบูลย์. ผู้ป่วยเบาหวาน : ทางเลือกในการรักษา. ใน ลือชัย ศรีเงินฮวง และ ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์, สหศาสตร์เพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง, หน้า 261-273. นครปฐม: ศูนย์ศึกษาานโอบายสาธารณสุข, 2533.

7. \_\_\_\_\_ . และคณะ. การใช้สมุนไพรรองผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดนครปฐม. รายงานการวิจัย คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
8. ชวัลฤดี เดชาติวงศ์ ณ ออยุธยา และคณะ. การศึกษาฤทธิ์ลดน้ำตาลในเลือดและความเป็นพิษเรื้อรังของไมยราบ. วารสารเภสัชวิทยา 10 (2531): 33-43.
9. เพ็ญโฉม ฝั่งวิชา, สุวดี วงษ์กระจ่าง และ อรวรรณ เรืองสมบูรณ์. ฤทธิ์ลดน้ำตาลในเลือดของน้ำสกัดจากรากเตยหอม. วารสารเภสัชศาสตร์ ฉบับที่ 2 (2528): 29-33.
10. Evenson, L.M., Amand, S., and Campbell, R.K. Diabetes Care Products. In E.G. Feldmann, and W.L. Blockstein (eds.), Handbook of Nonprescription Drugs, 9th ed., pp. 379-423, Washington D.C., American Pharmaceutical Association, 1990.
11. ศรีจิตรา บุณนาค, บรรณาธิการ. การจำแนกชนิดและสาเหตุของโรคเบาหวาน. ใน โรคเบาหวานและการรักษา เล่ม 1. หน้า 1-14. กรุงเทพมหานคร: พิกัดการพิมพ์, 2526.
12. วรณิ นิธิยานันท์, บรรณาธิการ. General guidelines in diabetic management and monitoring of metabolic control. ใน การรักษาโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อน. หน้า 1-7. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์, 2535.
13. เจริญศรี วจนมฤต. อินซูลินรีเซพเตอร์กับโรคเบาหวาน. ใน ศรีจิตรา บุณนาค (บรรณาธิการ), โรคเบาหวานและการรักษา เล่ม 1. หน้า 45-77. กรุงเทพมหานคร: พิกัดการพิมพ์, 2526.

14. สุรพล ทรัพย์เวโซ่. ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน. วารสารเบาหวาน. 15 (2526): 19-29.
15. ศรีจิตรา บุญนาค (บรรณาธิการ). การป้องกันและรักษาภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน. ใน โรคเบาหวานและการรักษา เล่ม 2. หน้า 362-384, กรุงเทพมหานคร: พิกัดการพิมพ์, 2526.
16. วรณี นิธิยานันท์, บรรณาธิการ. Pathogenesis of chronic diabetic complications. ใน การรักษาโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อน. หน้า 1-7. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์, 2535.
17. ศรีจิตรา บุญนาค, พันธุ์โรภาส เสวตรุณ และ สุนิตย์ จันทรประเสริฐ. การรักษาเบาหวานในระยะแรกเริ่ม. ใน ศรีจิตรา บุญนาค (บรรณาธิการ), โรคเบาหวานและการรักษา เล่ม 2. หน้า 113-131. กรุงเทพมหานคร: พิกัดการพิมพ์, 2526.
18. Kahn, C.R., and Shechter, Y. Insulin, oral hypoglycemic agents, and the pharmacology of the endocrine pancreas. In A.G. Gilman, T.W. Rall, A.S. Nies, and P. Taylor (eds.), Goodman and Gilman's the Pharmacological Basis of Therapeutics. 1463-1495. New York: Maxwell Macmillan Pergamon Publishing Co., 1990.
19. ศูนย์ข้อมูลสมุนไพร คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, กรมป่าไม้ และ โครงการสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเอง. ก้าวไปกับสมุนไพร เล่ม 2. กรุงเทพมหานคร: ธรรมการพิมพ์, ม.ป.ป.

20. \_\_\_\_ . กรมป่าไม้ และ โครงการสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเอง. ก้าวไปกับสมุนไพร เล่ม 3. กรุงเทพมหานคร: ชรรคมลการพิมพ์, 2530.
21. \_\_\_\_ . กรมป่าไม้ และ โครงการสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเอง. ก้าวไปกับสมุนไพร เล่ม 1. กรุงเทพมหานคร: ชรรคมลการพิมพ์, ม.ป.ป.
22. โครงการสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเอง. การใช้ฟ้าทะลายโจรของชาวบ้านในไทยและต่างประเทศ. วารสารข่าวสารสมุนไพร. 20 (2527): 23.
23. อารีวรรณ เอมโกษา. การศึกษาผลของน้ำสกัดจากใบมะยมต่อระดับน้ำตาลในเลือดของหนูตัวผู้ที่ไม่เป็นและเป็นเบาหวาน. ใน โสภิต ชรรมาารี และ มณฑิรา ตันเกสุร (บรรณาธิการ), การพัฒนาสมุนไพรไทยในด้านสาธารณสุขสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ เล่ม 2. หน้า 494. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.
24. Quanrudi Dejatiwongs Na Ayudhya, et al. Effect of Mimosa pudica Linn. on blood sugar lowering activity. Mahidol University Annual Research Abstract. 12 (1985): 200.
25. \_\_\_\_ . et al. The hypoglycemic effect of some extracts from Mimosa pudica Linn. Mahidol University Annual Research Abstract. 12 (1985): 203.
26. จินตนา จิตรประเวศ และ พยุรี ตันติลิปกร. การศึกษาวัตถุที่มีสมบัติคล้ายอินซูลินในใบสัก. ใน โสภิต ชรรมาารี และ มณฑิรา ตันเกสุร (บรรณาธิการ), การพัฒนาสมุนไพรไทยในด้านสาธารณสุขสมัยกรุงรัตนโกสินทร์ เล่ม 2. หน้า 645. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.



27. มัลลิกา มัติโก. แนวความคิดและการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเอง. ใน พิมพ์วัลย์  
ปรีดาสวัสดิ์ และคณะ (บรรณาธิการ), การดูแลสุขภาพตนเอง : ทัศนะทาง  
สังคมวัฒนธรรม. นครปฐม: ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัย  
มหิดล, 2530.
28. ปทุมพรหม มโนกลอนันต์. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน : การศึกษา  
เชิงมานุษยวิทยาในชุมชนแห่งหนึ่งของจังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.
29. Levin, L.S. The lay person as the primary care practitioner.  
Public Health Report. 91(1976): 206-216.
30. Green, L.W., et al. Research and demonstration issues in self  
care: Meaning the decline in medicocentrism. Health  
Education Monographs. 5(February 1977): 161-187.
31. Dean, K. Lay care in illness. Social Science and Medicine.  
22(2): 275-284.
32. Barofsky, I. compliance, adherence and the therapeutic alliance:  
steps in the development of self care. Social Science  
and Medicine. 12(1978): 365-376.
33. Levin, L.S. Forces and issues in the revival of interest in  
self care: impetus for redirection in health. Health  
Education Monographs. 5(February 1977): 115-119.

34. เอี่ยมพร ทองกระจาย. การดูแลสุขภาพตนเอง แนวคิด นโยบาย และยุทธวิธีเพื่อการพัฒนาสาธารณสุข. ใน ลือชัย ศรีเงินยวง และ ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ (บรรณาธิการ), ยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาสุขภาพตนเอง. นครปฐม, ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
35. ลือชัย ศรีเงินยวง และ ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์ (บรรณาธิการ). ยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาสุขภาพตนเอง. นครปฐม, ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
36. สมทรง ณ นคร. การพัฒนาสมุนไพรรักษาแบบพื้นบ้าน. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน กระทรวงสาธารณสุข, 2532.
37. จรรยา สุวรรณทัต. ความเชื่อเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูเด็ก. เอกสารประกอบการสอน วิชาพัฒนาเด็กและการเลี้ยงดูหน่วยที่ 8-15 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. กรุงเทพมหานคร: ชวนพิมพ์, 2527.
38. วิภา ศิริสุข. แนวคิดและทฤษฎีทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ. ใน มัลลิกา มัติโก (บรรณาธิการ), คู่มือวิจัยพฤติกรรมสุขภาพ. หน้า 72. นครปฐม: กระทรวงสาธารณสุข, 2534.
39. Becker, M.H., and Maiman, L.A. Sociobehavioral determinants of compliance with health and medical care recommendation. Medical Care. 13 (January 1975): 10-21.
40. ————. Drachman, R.M., and Kirscht, J.P. A new approach to explaining sick-role behavior in low income population. American Journal of Public Health. 64 (March 1974): 410.

41. \_\_\_\_\_. The health belief model and sick role behavior. Health Education Monographs. 2 (1974): 409-417.
42. Hallal, J.C. The relationship of health believes : Health locus of control and self concept to the practice of breast self-examination in adult women. Nursing Research. 31 (May-June 1982): 137-142.
43. Klinger, M. Compliance of the post M.I. patient. The Canadian Nurse. 81(1984): 32-38.
44. Becker, M.H., et al. Compliance with a medical regimen for asthma : A test of health belief model. Journal of Public Health Reports. 93 (July-August 1978): 268-277.
45. Davis, M.S. Variation in patients compliance with doctor's advice: An empirical analysis of communication. American Journal of Public Health. 58(March-April 1968): 274-288.
46. ชนิษฐา เรืองมณีเดช. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่ออาการมารับการรักษาไม่สม่ำเสมอของผู้ป่วยวัณโรคปอด จังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.
47. นิตยา ภาสัณันท์. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพและความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองกับความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยหัวใจขาดเลือด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.
48. Mechanic, D. Medical sociology. 2nd ed. New York: Free Press, 1978.

49. Day, F.A., and Leoprapi, B. The Effect of Location on Family Planning and Health Facility use. Research Report, Mahidol University, 1977.
50. เรมาล นันท์ศุภวัฒน์. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ วิทยาลัยการศึกษาด้านสุขภาพ, 2524.
51. อรทัย ราชอาจิณ และ เจน บุนนาค. หมอแผนโบราณในปัจจุบัน. วารสารสังคมศาสตร์ ศาสตร์การแพทย์. 1(มกราคม-มีนาคม 2521): 56.
52. Maclean, C.M.U. Hospital or Healers? An attitude survey in Ibadan, Nigeria. Human Organization. 25 (1966): 131-139.
53. Gould, H.A. The implication of technological change for folk and scientific medicine. American Anthropologist. 59 (June 1957): 507-516.
54. Ministry of Public Health. Report on the Result of Survey of the Utilization of Health Manpower and Express Incures in Medical Treatment of the People. Bangkok: Ministry of Public Health, 1970.
55. Press, I. Urban illness : Physicians, curers and dual use in Bogota. Journal of Health and Social Behavior. 10 (September 1969): 209-217.

56. อรทัย ราชอาจิณ และ กาญจนา แก้วเทพ. บทบาทของการแพทย์แผนโบราณในการพัฒนาสาธารณสุขไทย. รายงานการวิจัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2523.
57. Cobb, S. Social support as a modurator of life stress. Psychosomatic Medicine. 38(September-October 1976): 300-313.
58. Hubbard, P., Muchlenkamp, A.F., and Brown, N. The relationship between social support and self-care practices. Nursing Research. 33(September-October 1984): 266-269.
59. วไลพร ภาวุดานนท์ ฌ มหาสารคาม. บทบาทของพระสงฆ์ไทยที่เป็นหมอพระในด้านการบำบัดรักษาโรคแก่ชุมชน. รายงานการวิจัย สำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ, 2523.
60. สำลี เปลี่ยนบางช้าง และคณะ. สังคมจิตวิทยาในการให้บริการสาธารณสุขของรัฐในชนบทภาคกลาง. รายงานการวิจัย กระทรวงสาธารณสุข, 2524.
61. Cohen, S., and Wills, T.A. Stress, social support and the buffering hypotensis. Psychological Bulletin. 98 (September 1985): 310-357.
62. Haug, M.R., and Folmar, S.J. Longevity, gender and life quality. Journal of Health and Social Behavior. 27(December 1986): 331-345.

63. Luntz, G.R.W.N., and Austin, R. New stick for P.A.S. in urine and report on use of Phenistick and problem of long term chemotherapy for tuberculosis. British Medical Journal. 1 (1960): 1679-1684.
64. ชื่นชม เจริญสุทท์. ปัจจัยที่กำหนดการเลือกใช้บริการสาธารณสุขประเภทต่าง ๆ ของประชาชนในชนบท. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2522.
65. สุวรรณี เจริญพิชิตนันท์. การศึกษาความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งของผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลเลิดสิน : การสืบหาและกลวิธีในการแก้ปัญหา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
66. Wynn-Williams, N., and Arris, M. On omitting PAS. Tubercle. 39 (1958): 138-142.
67. Marston, M.V. Compliance with medical regimens : A review of the literature. Nursing Research. 19 (1970): 312-323.
68. Matthews, D. and Hingson, R. Improving patient compliance : A guide for physicians. Medical Clinics of North America. 61 (1977): 879-889.
69. Colson, A.C. The differential use of medical resources in developing countries. Journal of Health and Social Behavior. 12 (September 1971): 226-237.

70. Schwart, D., Wang, M., Zeitz, L., and Goss, M.E.W. Medication errors made by elderly chronically ill patients. American Journal of Public Health. 52 (1962): 2018-2029.
71. Arluke, A. Judging drugs : Patients' conceptions of therapeutic efficiency in the treatment of arthritis. Human Organization. 39 (1980): 84-88.
72. Henderson, G., and Martha, P. Transcultural health care. Washington D.C.: Wesley Publishing Co., 1981.
73. Geertsen, H.R., Gray, R.m., and Ward, J.R. Patient non-compliance within the context of seeking medical care for arthritis. Journal of Chronic disease. 26 (1973): 689-698.
74. Ferguson, K., and Bole, G.G. Family support, health beliefs and therapeutic compliance in patients with rheumatoid arthritis. Patient Counselling and Health Education. 1 (1979): 101-105.
75. วัณนะ คล้ายดี. ประสิทธิผลของการจัดโปรแกรมสุขศึกษาโดยการสอนผู้ป่วยร่วมกับการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมจากญาติผู้ป่วยในผู้ป่วยโรคเบาหวาน  
โรงพยาบาลจังหวัดจันทบุรีและสิงห์บุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต  
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.



76. กมลมาลย์ วิรัตน์เศรษฐสิน. ประสิทธิภาพการสอนสหศึกษาตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมโดยใช้วีดีโอเทป. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.
77. สันทัด เสริมศรี และ เจมส์ เอ็น ไรลีย์. พฤติกรรมการใช้บริการทางการแพทย์ สาธารณสุข และการคุมกำเนิดคนไทย. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2517.
78. Boesch, E.E. Communication between doctor and patients in Thailand: Part I. West Germany: University of Saar, 1972.
79. Nagy, V.T., and Wolfe, G.R. Cognitive predictors of compliance in chronic disease patients. Medical Care. 22 (1984): 912-921.
80. Maclean, C.M.U. Traditional medicine and its practitioners in Ibadan, Nigeria. Journal of Tropical Medicine and Hygiene. 68 (October 1965): 237-244.
81. Jegede, R.O. A study of the role of social: Cultural factor in the treatment of mental I. Social Science and Medicine. 15A(1981): 49-55.
82. Ademuwagun, Z.A. Low-cost rural health care and health manpower training. Washington D.C., 1985.



83. Ruayajin, O., et al. Psychological Aspect of Rural Health Service in the Northeast Region of Thailand. Research Report, Mahidol University, 1981.
84. Joseph, L.S. Self-care and the nursing. Nursing Clinics of North America. 15(March 1980): 134-137.
85. Deyo, R.A. compliance with therapeutic regimens in arthritis patients : Issues current ststus and future agenda. Seminars in Arthritis and Rheumatism. 12 (1982): 233-244.
86. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ทัศนคติ และพฤติกรรมการใช้สมุนไพรรักษาโรคของชาวชนบท และบุคลากรสาธารณสุข ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. พิมพ์ครั้งที่ 1. คณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2529.
87. เต็มศรี ชานิจารกิจ. สถิติประยุกต์ทางการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.
88. Babbie, E. The Practice of Social Research. 5th ed. California: Wadsworth Publishing Co., 1989.
89. สุภาพ วาดเขียน. เครื่องมือวิจัยทางสังคมศาสตร์ : ลักษณะที่ดี ชนิด และวิธีหาคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2525.
90. ศิริชัย พงษ์วิชัย. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2535.

91. Covington, T.R. Patient education and compliance. In T.R. Brown, and M.C. Smith (ed.), Handbook of Institutional Pharmacy Practice, 2nd ed., pp. 601-604. Baltimore: Williams-Wilkins, 1986.
92. Schneider, P. and Cable, G. Compliance clinic: An opportunity for an expanded practice role for pharmacists. American Journal of Hospital Pharmacy. 35(1978): 288-295.
93. Evans, L. and Spelman, M. The problem of non-compliance with drug therapy. Drugs. 25(1983): 63-76.
94. เพ็ญจันทร์ ประดับมุข. สังคมวัฒนธรรมของการใช้สมุนไพร. นครปฐม: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
95. โครงการสมุนไพรกับการสาธารณสุขมูลฐาน. คู่มือแนวทางการดำเนินงานสมุนไพรกับการสาธารณสุขมูลฐาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข, 2529.

การผนวก

ภาคผนวก ก.

ปัจจัยหรือตัวแปรที่จะศึกษาความสัมพันธ์กับการใช้สมุนไพรร่วมกับยาแผนปัจจุบันเพื่อรักษาโรคเบาหวาน

1. ปัจจัยทางประชากรศาสตร์

1.1 เพศ	1.2 อายุ	1.3 ระดับการศึกษา	1.4 อาชีพ
1.5 ศาสนา	1.6 รายได้	1.7 สถานภาพสมรส	1.8 เขตที่อยู่อาศัย
1.9 การพักอาศัย			
  
2. ปัจจัยเกี่ยวกับโรค

2.1 ระยะเวลาที่เป็นโรค	2.2 อาการแทรกซ้อน
2.3 ความรุนแรงของโรค	
  
3. ปัจจัยจากยาที่ใช้

3.1 จำนวนชนิดยา	3.2 จำนวนครั้งที่ใช้ยาค่อวัน
3.3 การเปลี่ยนชนิดยาหรือวิธีการใช้ยา	3.4 ประสิทธิภาพของยาที่ผู้ป่วยประเมิน
  
4. ปัจจัยเกี่ยวกับการบริการทางการแพทย์

4.1 ระยะเวลาที่รักษา	4.2 ความถี่ในการพบแพทย์
4.3 เวลาที่ผู้ป่วยรอ	4.4 การรับบริการสุขภาพศึกษาจากเจ้าหน้าที่
4.5 การบริการของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	
  
5. ปัจจัยทางสังคมจิตวิทยา

5.1 ความเชื่อในวิธีการรักษาอื่น	5.2 ความสัมพันธ์กับบุคลากรสาธารณสุข
5.3 ความรู้เกี่ยวกับโรคและยาของผู้ป่วย	
5.4 การใช้สมุนไพรของคนในครอบครัว	
5.5 ทศนคติต่อการใช้สมุนไพรรักษาโรคทั่วไป	

## ภาคผนวก ข.

แบบสัมภาษณ์ชุดที่ \_\_\_\_\_ [ ] ID 1-3

แบบสัมภาษณ์ผู้ปวยเบาหวาน

ตอนที่ 1 : เกี่ยวกับลักษณะทางประชากรศาสตร์

1. ชื่อ-สกุลผู้ปวย \_\_\_\_\_ H.N. \_\_\_\_\_  
ที่อยู่ปัจจุบัน: บ้านเลขที่ \_\_\_\_\_ หมู่ \_\_\_\_\_ ตำบล \_\_\_\_\_ ถนน \_\_\_\_\_  
อำเภอ \_\_\_\_\_ จังหวัด \_\_\_\_\_ โทรศัพท์ \_\_\_\_\_
2. เพศ : [1] ชาย [2] หญิง [ ] SEX 4
3. อายุ \_\_\_\_\_ ปี (นับจนครบวันเกิดครั้งสุดท้าย) [ ] AGE 5 [ ] AGE 70-71
4. สถานภาพสมรส : [1] โสด [2] คู่ [3] ม้าย [ ] STATUS 7  
[4] หย่า [5] แยกกันอยู่
5. ระดับการศึกษาสูงสุด [ ] EDUC 8  
[1] ไม่ได้เรียน [2] จบประถมศึกษา  
[3] จบมัธยมศึกษาตอนต้น  
[4] จบมัธยมศึกษาตอนปลาย หรืออาชีวศึกษา หรือสูงกว่า แต่ไม่ถึงปริญญาตรี  
[5] จบปริญญาตรี หรือสูงกว่า  
[6] จบนักธรรม หรือเปรียญ
6. ศาสนา : [1] พุทธ [2] คริสต์ [3] อิสลาม [ ] RELI 9
7. อาชีพหลักของผู้ปวย [ ] PPROF 11  
[1] เกษตรกรรม (ทำนา ทำสวน ทำไร่) โดยเป็นเจ้าของที่ดินเอง  
[2] เกษตรกรรม (ทำนา ทำสวน ทำไร่) โดยเช่าที่ดินบางส่วน หรือทั้งหมด  
[3] รับจ้างแรงงานทั่วไป (เช่น กรรมกร ถอนกล้า เก็บเกี่ยว กรีดยาง เป็นต้น)  
[4] ลูกจ้างเอกชน (นอกเหนือจากการรับจ้างแรงงาน)  
[5] ค้าขาย [6] อุตสาหกรรมในครัวเรือน (เช่น จักสาน)  
[7] ข้าราชการ, พนักงานรัฐวิสาหกิจ  
[8] ไม่ได้ทำงาน (เนื่องจากอายุมาก หรือเกษียณ หรือเป็นพ่อบ้าน แม่บ้าน)  
[9] อื่น ๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_

8. รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน (บาท) [ ] INCOM 12
- |                               |                         |
|-------------------------------|-------------------------|
| [1] น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2,000 | [2] > 2,000-4,000       |
| [3] > 4,000-6,000             | [4] > 6,000-8,000       |
| [5] > 8,000-10,000            | [6] อื่น ๆ (ระบุ) _____ |
9. การพักอาศัย [ ] HOME 13
- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| [1] ไม่ได้พักอยู่กับครอบครัวหรือญาติ |  |
| [2] พักอยู่กับครอบครัวหรือญาติ       |  |
10. ระยะทางระหว่างบ้านของท่านกับโรงพยาบาล [ ] DIST 14
- |                             |                        |
|-----------------------------|------------------------|
| [1] เกิน 3 กิโลเมตร         | [2] ไม่เกิน 3 กิโลเมตร |
| ท่านรู้สึกว่าเป็นไกลหรือไม่ |                        |
| [1] ไกลมาก-ไกล              | [2] ไม่ไกล-ใกล้        |

**ตอนที่ 2 : เกี่ยวกับประวัติการป่วยเป็นโรคเบาหวานและการใช้ยา**

1. ท่านมีบิดามารดาหรือญาติพี่น้องเป็นเบาหวานหรือไม่ [ ] GENET 39
  - [1] ไม่มี [2] มี (ระบุ) \_\_\_\_\_
  
2. ท่านเป็นเบาหวานมาแล้วกี่ปี [ ] DURD 15

(ถ้าจำไม่ได้ให้ถามว่า เป็นมาตั้งแต่อายุ \_\_\_\_\_ ปี)

  - [1] น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี [2] > 5-10 ปี
  - [3] > 10-15 ปี [4] > 15 ปี
  
3. ระดับน้ำตาลในเลือดหลังจากอดอาหารเช้า (FBS), น้ำหนัก และความดันโลหิต [ ] FBS 34-36 [ ] GFBS 16

ย้อนหลัง 3 ครั้ง

วันที่ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ FBS \_\_\_ mg%, น้ำหนัก \_\_\_ ก.ก., BP \_\_\_/\_\_\_ mm Hg.

วันที่ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ FBS \_\_\_ mg%, น้ำหนัก \_\_\_ ก.ก., BP \_\_\_/\_\_\_ mm Hg.

วันที่ \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ FBS \_\_\_ mg%, น้ำหนัก \_\_\_ ก.ก., BP \_\_\_/\_\_\_ mm Hg.

ท่านรู้สึกว่า โรคเบาหวานที่ท่านเป็นอยู่ในขณะนี้ มีความรุนแรงมากน้อยแค่ไหน

  - [1] ไม่รุนแรง [2] รุนแรงเล็กน้อย [ ] GSEVER 6
  - [3] รุนแรงปานกลาง [4] รุนแรงมาก
  
4. อาการผิดปกติที่เกิดขึ้นครั้งแรกจากโรคเบาหวานคือ [ ] UV 10
  - [1] ปัสสาวะบ่อยมาก [2] เวียนศีรษะ มือสั่น ใจสั่น เหงื่อแตก
  - [3] กระหายน้ำมาก [4] เป็นแผลแล้วหายยาก
  - [5] กินจุ แต่พอม [6] ชาตามปลายมือปลายเท้า
  - [7] อ่อนเพลีย [8] อื่น ๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_
  
5. หลังจากรักษาด้วยยาแผนปัจจุบันแล้ว มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นหรือไม่ [ ] USED 19
  - [1] ไม่มี [2] มี ดังนี้ [ ] YUSED 18
  - [1] มีหรือแผลอักเสบที่ผิวหนัง [2] แผลเรื้อรัง
  - [3] เป็นลมหมดสติ [4] ชาตามปลายมือปลายเท้า
  - [5] ไตอักเสบ [6] ตาพร่ามัว
  - [7] โรคหัวใจ [8] อื่น ๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_

6. ท่านมีความพิการเช่น ตัดแขน ตัดขา ตาบอดจากโรคเบาหวานหรือไม่ [ ] HANDI 79  
 [1] ไม่มี [2] มี
7. ความถี่ในการมาพบแพทย์ (ครั้งต่อเดือน) [ ] QT 21  
 [1] 1 [2] 2 [3] มากกว่า 2
8. จำนวนชนิดยาที่ได้รับจากโรงพยาบาลเพื่อใช้รักษาโรคเบาหวานและ/หรืออาการแทรกซ้อน  
 [1] 1-3 [2] 4-6 [ ] NUB21 [ ] JUD 69  
 [3] 7-9 [4] ตั้งแต่ 10 ขึ้นไป  
 ท่านรู้สึกว่าคุณสมบัติที่ได้รับนั้น เป็นอย่างไร [ ] NUMB 22  
 [1] ไม่มาก [2] มาก
9. จำนวนครั้งที่ใช้ยาต่อวัน (ครั้งต่อวัน) [ ] TP 20  
 [1] 1 [2] 2 [3] ตั้งแต่ 3 ขึ้นไป  
 ท่านรู้สึกว่าคุณสมบัติที่ต้องกินยาต่อวันนั้น เป็นอย่างไร [ ] TPD 23  
 [1] ไม่บ่อย [2] บ่อย
10. ระหว่างรับการรักษาที่โรงพยาบาล มีการเปลี่ยนชนิดยาหรือวิธีการใช้ยาหรือไม่  
 [1] ไม่มี [ ] มี \_\_\_ [2] 1 ครั้งต่อปี [ ] CHA 25  
 \_\_\_ [3] ตั้งแต่ 2 ครั้งต่อปี  
 ท่านรู้สึกว่าคุณสมบัติที่ต้องเปลี่ยนชนิดยาหรือวิธีการใช้ยานั้น เป็นอย่างไร  
 [1] ไม่บ่อย [2] บ่อย [ ] CHAN 24
11. ยาแผนปัจจุบันที่ใช้อยู่นี้ ให้ผลการรักษาเป็นอย่างไร [ ] RESULT 26  
 [1] ไม่ได้ผล-ได้ผลบ้าง [2] ดี-ดีมาก
12. ท่านต้องเสียค่ายาหรือไม่ [ ] PAY 27  
 [1] ไม่, มีบัตรสงเคราะห์หรืออื่นๆ  
 [2] เสีย แต่เบิกได้ [3] เสีย และเบิกไม่ได้
13. อาการโรคเบาหวานตอนนี้เป็นอย่างไรมาก่อน [ ] SISY 41  
 [1] เป็นมากขึ้น [2] คงที่ [3] ดีขึ้น
14. ในครอบครัว มีใครใช้สมุนไพรรักษาโรคหรือไม่ [ ] UOMP 28  
 [1] ไม่มี  
 [2] มี ถ้ามี ผู้ที่ใช้คือใคร (ระบุ) \_\_\_\_\_ [ ] WOMP 72  
 และใช้รักษาโรคอะไร (ระบุ) \_\_\_\_\_ [ ] DTC 73



15. ปัจจุบันท่านใช้สมุนไพรรักษาโรคเบาหวานหรือไม่ [ JUTU 29  
 [1] ไม่ใช้ [2] ใช้
16. บุคคลที่แนะนำให้ท่านใช้สมุนไพรรักษาโรคเบาหวานคือ [ JPIUMP 30  
 [1] ไม่มีใครแนะนำ เพราะมีความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรอยู่แล้ว  
 [2] แพทย์ที่โรงพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข [3] คนในครอบครัว  
 [4] เพื่อนบ้าน [5] หมอแผนโบราณ  
 [6] แพทย์ประจำตำบล [7] อสม. หรือ ผสส.  
 [8] ผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน [9] อื่น ๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_
17. รูปแบบการใช้สมุนไพรรักษาโรคเบาหวาน [ JDOSAG 31  
 [1] นำสมุนไพรชนิดเดียวมาปรุงยา [2] นำสมุนไพรหลายชนิดมาปรุงยา  
 [3] ใช้ยาสำเร็จรูปแผนโบราณ [4] อื่น ๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_
18. เหตุผลสำคัญที่สุดที่ท่านหันมาใช้สมุนไพร (ควบคุมกับยาแผนปัจจุบัน) [ JRU 32  
 [1] การรักษาแผนปัจจุบันให้ผลการรักษาไม่ดีเท่าที่ควร เช่นอาการเหมือนเดิม  
 หรือเป็นมากกว่าเดิม หรือมีอาการข้างเคียงมาก  
 [2] การรักษาแผนปัจจุบันสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายมาก  
 [3] การรักษาแผนปัจจุบันใช้ระยะเวลาในการรักษานาน  
 [4] ลำบากในการเดินทางไปตรวจหรือรับยาที่โรงพยาบาล  
 [5] ไม่มีความสะดวกในการรับประทานยาของโรงพยาบาล  
 [6] การบริการของโรงพยาบาลไม่ดี ไม่น่าพึงพอใจ  
 [7] เห็นคนอื่นใช้ได้ผล หรือเคยทราบมาว่าใช้ได้ผล จึงอยากลองดูบ้าง  
 [8] สมุนไพรมีเจ้าที่หรือผีสิงเทวดาประจำอยู่ น่าจะช่วยให้  
 [9] อื่น ๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_
19. เหตุผลที่เลิกใช้สมุนไพร [ JURU 38  
 [1] สมุนไพรใช้ไม่ได้ผล [2] ไม่แน่ใจว่าจะได้ผล  
 [3] ให้ผลไม่แน่นอน [4] ไม่สะดวกในการกินทั้งรูปแบบและรสชาติ  
 [5] หายาก, ไม่สะดวกในการไปเอายา [6] ได้ผลดีขึ้นแล้ว จึงหยุด  
 [7] ไม่สะดวกในการเตรียมยา [8] อื่น ๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_

20. เหตุผลที่ไม่ใช้สมุนไพร [ ]NRU 37  
 [1] ไม่เชื่อในสรรพคุณ [2] เชื่อว่ามีสรรพคุณ แต่น้อยกว่ายาแผนปัจจุบัน  
 [3] ไม่แน่ใจในผลการรักษา [4] อื่น ๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_
21. ทำการรักษาโรคเบาหวานโดยใช้อาแผนปัจจุบันหรือใช้สมุนไพรก่อน [ ]SELECT 66  
 [1] ใช้อาแผนปัจจุบันก่อน [2] ใช้สมุนไพรก่อน
22. ทำนรู้ชื่อ ส่วนที่ใช้ ขนาด วิธีใช้ และรูปแบบยาเตรียมของสมุนไพรที่นำมารักษาโรค  
 เบาหวานหรือไม่ [ ]KNOWN 42  
 [1] ไม่ทราบ [2] ทราบ (ระบุ)

ชื่อ	ส่วนที่ใช้	ขนาด	วิธีใช้	รูปแบบยาเตรียม	ใช้มานานเท่าไร
-----	-----	-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----	-----	-----

**ตอนที่ 3 : เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน การปฏิบัติตน แหล่งความรู้เกี่ยวกับเบาหวาน  
ความเชื่อ ความสัมพันธ์กับบุคลากรสาธารณสุข และการให้บริการทางสาธารณสุข**

1. ท่านรู้ว่าเป็นโรคเบาหวานจาก [ ]EXPL 43
  - [1] การตรวจเช็คร่างกายตามปกติ (ข้ามไปถามข้อ 3)
  - [2] มีอาการปวดอย่างใดอย่างหนึ่งโดยไม่ได้คิดว่าจะเป็นโรคเบาหวาน แต่แพทย์ตรวจพบว่าเป็น (ข้ามไปถามข้อ 3)
  - [3] มีอาการผิดปกติที่สงสัยว่าจะเป็นโรคเบาหวาน จึงไปปรึกษาผู้อื่น (ถามต่อข้อ 2)
  - [4] อื่น ๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_
2. หลังจากที่มีอาการผิดปกติสงสัยว่าจะเป็นโรคเบาหวานแล้ว ท่านปรึกษาใครเป็นคนแรก [ ]WHO 45

[1] แพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	[2] คนชายชา
[3] เพื่อนบ้าน (ที่ไม่เป็นเบาหวาน)	[4] คนในครอบครัว (ระบุ) _____
[5] หมอแผนโบราณ	[6] แพทย์ประจำตำบล อสม. หรือ ผสส.
[7] ผู้ป่วยเบาหวาน	[8] ไม่ได้ปรึกษาใคร
[9] อื่น ๆ (ระบุ) _____	
3. ท่านคิดว่า โรคเบาหวานสามารถรักษาให้หายได้หรือไม่ [ ]CURE 47

[1] ไม่สามารถรักษาให้หายได้	[2] สามารถรักษาให้หายได้
-----------------------------	--------------------------
4. เกี่ยวกับความรุนแรงของโรค ท่านคิดว่า [ ]SEVER 46

[1] ไม่รักษาก็ได้	[2] จะพิการถ้าไม่รักษา
[3] จะเสียชีวิตถ้าไม่รักษา	[4] อื่น ๆ (ระบุ) _____
5. สิ่งที่สามารถมีผลต่อระดับน้ำตาลในเลือดคือ [ ]COS 48-50

[1] ยา	[2] อาหาร	[3] การออกกำลังกาย	[4] อื่น ๆ (ระบุ) _____
--------	-----------	--------------------	-------------------------
6. การควบคุมอาหาร [ ]COF 51

[1] ไม่เคยควบคุม	[2] ควบคุมเป็นบางครั้ง	[3] ควบคุมอยู่ตลอดเวลา
------------------	------------------------	------------------------
7. การออกกำลังกาย [ ]COE 52

[1] ไม่เคย	[2] เป็นบางครั้ง	[3] ทุกวัน
------------	------------------	------------
8. ท่านรู้สึกว่ายุงยากหรือไม่ที่ต้องควบคุมอาหาร หรือออกกำลังกาย [ ]DIFF 53

[1] ไม่ยุ่งยาก	[2] ยุงยาก
----------------	------------
9. ท่านเคยขาดยาหรือไม่ [ ]WITHD 54

[1] ไม่เคย	[2] เคย
------------	---------

10. โดยปกติ ท่านเป็นคนที่ไม่ชอบกินยาหรือไม่ [ ] LIKE 55  
 [1] กินได้ ไม่มีปัญหา [2] ไม่ชอบกินยา
11. เหตุใดท่านจึงกินยา [ ] JEAT 56  
 [1] เพื่อรักษาโรคเบาหวาน [2] เพราะหมอสั่ง  
 [3] ญาติพี่น้องเตือน [4] อื่น ๆ (ระบุ) \_\_\_\_\_
12. ท่านคิดว่ามียาหรือวิธีการรักษาอื่นที่ดีกว่า [ ] JOTHER 57  
 [1] ไม่ใช่ [2] ใช่ (ระบุ) \_\_\_\_\_
13. ท่านเชื่อเกี่ยวกับเรื่องผีสังเทวดาหรือไสยศาสตร์หรือไม่ [ ] GHOS 58  
 [1] ไม่เชื่อ [2] เชื่อ
14. ระยะเวลาที่ใช้ในการรักษาโรคเบาหวานและ/หรืออาการแทรกซ้อน (ปี) [ ] JDUT 77  
 [1] น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี [2] > 5-10 ปี  
 [3] > 10-15 ปี [4] > 15 ปี
- ท่านรู้สึกใช้เวลาในการรักษานานหรือไม่ [ ] JDURT 59  
 [1] ไม่นาน [2] นาน
15. เวลาที่ต้องใช้ในการรอคอยเพื่อรอรับบริการที่โรงพยาบาล (นาที) [ ] JWAI 78  
 [1] น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15 [2] > 15-30 [3] > 30
- ท่านรู้สึกว่ารอนานหรือไม่ [ ] WAIT 60  
 [1] ไม่นาน [2] นาน
16. หมอใช้เวลาในการพูดคุยหรือซักถามมากพอหรือไม่ [ ] JASK 61  
 [1] ไม่พอ [2] พอ
17. เวลาหมอตตรวจ หมอมีลักษณะท่าที่เป็นอย่างไร [ ] FRIEND 62  
 [1] ไม่เป็นกันเอง เป็นการเป็นงาน [2] เป็นกันเองดี คุยสนุก
18. ระหว่างที่อยู่โรงพยาบาล มีเจ้าหน้าที่มาให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานหรือไม่ [ ] GKNO 63  
 [1] ไม่มี [2] มี
19. ท่านรู้จักหรือสนิทสนมกับเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลหรือไม่ [ ] RECOG 64  
 [1] ไม่รู้จัก [2] รู้จัก แต่ไม่สนิท [3] สนิทสนมกันดี
20. การบริการของเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล เป็นอย่างไร [ ] SERV 65  
 [1] ไม่ดี [2] ดีพอสมควร [3] ดี

#### ตอนที่ 4 แบบวัดทัศนคติต่อการใช้สมุนไพรรักษาโรค

คำแนะนำ พนักงานสัมภาษณ์จะต้องอธิบายให้กับผู้ให้สัมภาษณ์ก่อนว่า คำถามที่จะถามต่อไปนี้ เป็นคำถามเกี่ยวกับความเชื่อในเรื่องการใช้สมุนไพรรักษาโรคทั่ว ๆ ไป ให้ตอบตามความคิดเห็นของตนเองว่า "เห็นด้วย" หรือ "ไม่เห็นด้วย" ในกรณีที่ผู้ให้สัมภาษณ์มีท่าทีลังเลใจ หรือไม่สามารถให้คำตอบได้ ขอให้พนักงานสัมภาษณ์บันทึกลงในช่อง "ไม่แน่ใจ/ไม่มีความเห็น"

ท่านเห็นด้วยหรือไม่ว่า	เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ หรือไม่มี ความเห็น
+ 1. สมุนไพรบางชนิดมีคุณสมบัติพิเศษ เนื่องจากสามารถรักษาโรคร้ายแรงบางโรคได้เช่น เบาหวาน มะเร็ง			
- 2. การใช้สมุนไพรรักษาโรคเป็นเรื่องที่ล้าสมัย ไม่ทันโลก			
- 3. โดยส่วนใหญ่แล้ว สมุนไพรมักจะให้โทษต่อร่างกายมากกว่าจะมีประโยชน์ในการรักษา			
+ 4. ท่านพร้อมและยินดีที่จะฟังบุคลากรแนะนำเรื่องการใช้สมุนไพรรักษาโรคหรือไม่?			
+ 5. สมุนไพรออกฤทธิ์ไม่แรง จึงมีอันตรายน้อยกว่ายาแผนปัจจุบัน			
- 6. คนที่แนะนำคนอื่นให้ใช้สมุนไพรรักษาโรค ถือว่าเป็นคนหัวโบราณ ไม่ทันสมัย			
- 7. เป็นการเสี่ยงเกินไปที่จะรักษาโรคด้วยสมุนไพร			
+ 8. การส่งเสริมให้ใช้สมุนไพรรักษาโรคเป็นเรื่องที่ดีและน่ากระทำ			
- 9. รู้สึกกลัวว่าจะไม่หาย หากต้องใช้สมุนไพรรักษาโรคบางโรค			
-10. รู้สึกรำคาญจากการโฆษณาให้ใช้สมุนไพรรักษาโรค			
-11. ไม่ชอบวิธีการรักษาโรคบางโรคด้วยสมุนไพร เพราะไม่น่าเลื่อมใส			
+12. การส่งเสริมให้คนนิยมใช้สมุนไพรเป็นเรื่องที่ดี ควรกระทำ			

ท่านเห็นด้วยหรือไม่ว่า	เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ หรือไม่มี ความเห็น
+13. รู้สึกดีใจ หากรู้ว่าใครสักทีหันมาใช้สมุนไพรรักษาโรค	---	---	---
+14. รู้สึกดีใจ หากมีการส่งเสริมให้ใช้สมุนไพรรักษาโรค	---	---	---
+15. สมุนไพรบางชนิดสามารถรักษาโรคบางโรคได้	---	---	---
-16. รู้สึกไม่พอใจ หากมีคนแนะนำให้ใช้สมุนไพรรักษาโรคบางโรค	---	---	---
-17. รู้สึกไม่สบายใจ หากต้องแนะนำให้ผู้อื่นใช้สมุนไพรรักษาโรค บางโรค	---	---	---
+18. หากมีการส่งเสริมให้จัด "สวนสมุนไพร" ไว้ประจำหมู่บ้าน แล้วขอ ให้ท่านช่วยรดน้ำ พรวนดิน บำรุงรักษา ท่านยินดีร่วมมือหรือไม่?	---	---	---
-19. รู้สึกว่า การใช้สมุนไพรรักษาโรคเป็นสิ่งเหลือเชื่อ ไม่น่าเชื่อมิใช่ว่าสมุนไพรจะมีสรรพคุณในการรักษาโรคได้จริง	---	---	---
+20. รู้สึกขอบคุณคนที่ริเริ่มให้มีการใช้สมุนไพรรักษาโรค	---	---	---
-21. รู้สึกไม่นับถือหน่วยงานหรือบุคคลที่สนับสนุนให้ใช้สมุนไพรรักษา	---	---	---
+22. รู้สึกชอบและสนใจฟัง เรื่องเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรรักษาโรค	---	---	---
-23. รู้สึกว่า เป็นการบังเอิญมากกว่าที่ผู้ป่วยหายจากโรค เนื่องจาก การใช้สมุนไพรรักษา	---	---	---
-24. รู้สึกเป็นห่วงคนที่ใช้สมุนไพรรักษาโรค เพราะเกรงว่าจะไม่หาย	---	---	---
+25. หากมีการนำสมุนไพรมาใช้ในหมู่บ้านของท่าน ท่านเห็นด้วยหรือ หรือไม่	---	---	---

ภาคผนวก ค.สถิติหรือสูตรการคำนวณที่ใช้ในการวิจัย1. สูตรการคำนวณหาขนาดตัวอย่าง

$$n = \frac{q}{\Delta^2 \cdot p}$$

$n$  = ขนาดตัวอย่าง

$p$  = อัตราความชุกของผู้ป่วยที่ใช้สมุนไพรร่วมกับยาแผนปัจจุบัน  
ที่ประมาณได้จากข้อมูลการสัมภาษณ์ผู้ป่วยเบาหวานที่มีลักษณะ  
เช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษารวม 30 ราย

$$q = 1 - p$$

$\Delta$  = .05 หมายความว่า การวิจัยนี้กำหนดให้มีความผิดพลาดที่จะพบ  
ผู้ป่วยที่ใช้สมุนไพรร่วมกับยาแผนปัจจุบันร้อยละ 5

2. สูตรการคำนวณหาค่าอำนาจจำแนกของข้อคำถาม

$$t = \frac{\bar{X}_n - \bar{X}_1}{\sqrt{\frac{(S_n)^2 + (S_1)^2}{n}}} \quad , \quad df = 2(n-2)$$

$n$  = จำนวนตัวอย่าง

$\bar{X}_n$  = ค่าเฉลี่ยของคะแนนของผู้ตอบแบบวัดในกลุ่มคะแนนสูง

$\bar{X}_1$  = ค่าเฉลี่ยของคะแนนของผู้ตอบแบบวัดในกลุ่มคะแนนต่ำ



$(S_h)^2$  = ค่าความแปรปรวนของคะแนนของผู้ตอบแบบวัดในกลุ่มคะแนนสูง

$(S_l)^2$  = ค่าความแปรปรวนของคะแนนของผู้ตอบแบบวัดในกลุ่มคะแนนต่ำ

3. สูตรการคำนวณหาค่าความเชื่อถือได้ของแบบวัด

$$r_\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[ 1 - \frac{E(S_i)^2}{(S_t)^2} \right]$$

$r_\alpha$  = ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อถือได้

$K$  = จำนวนข้อของแบบวัด

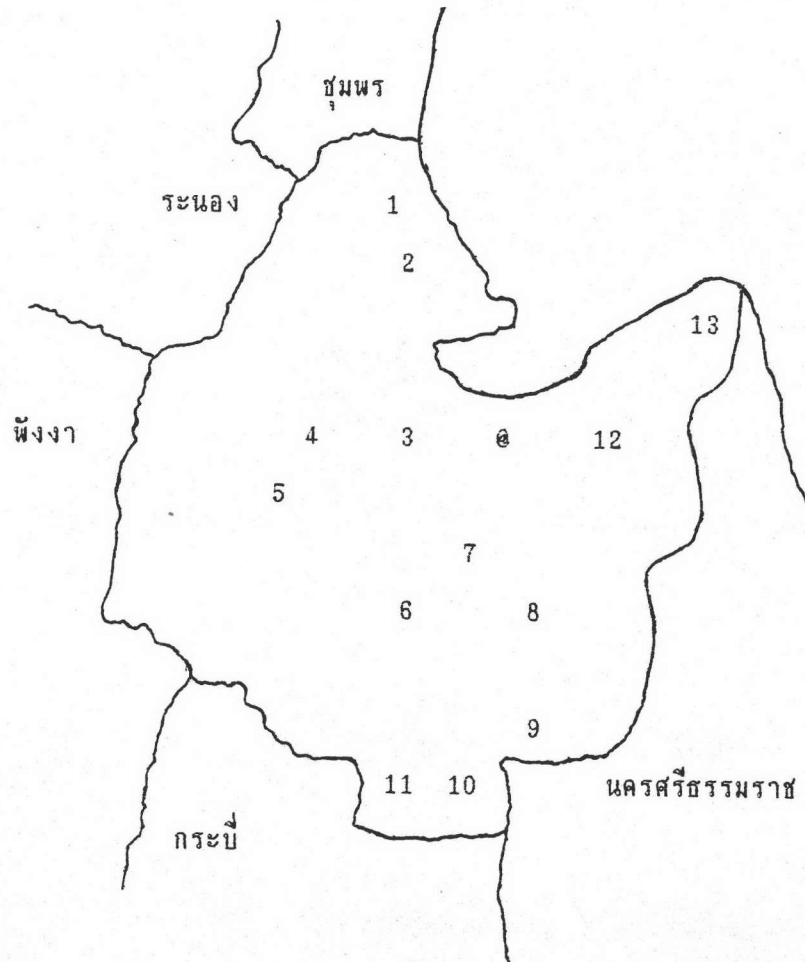
$E(S_i)^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

$(S_t)^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนของแบบวัดทั้งฉบับ



## ภาคผนวก ง.

ตำแหน่งทางภูมิศาสตร์ของโรงพยาบาลชุมชนที่ศึกษาในจังหวัดสุราษฎร์ธานี และจำนวนผู้ป่วยแต่ละโรงพยาบาล (ร.พ.) ที่ศึกษา



<u>ชื่อโรงพยาบาล</u>	<u>จำนวนตัวอย่าง</u>	<u>ชื่อโรงพยาบาล</u>	<u>จำนวนตัวอย่าง</u>
1 = ร.พ. ท่าชนะ	27 ราย	2 = ร.พ. ไชยา	37 ราย
3 = ร.พ. พุนพิน	30 ราย	4 = ร.พ. คีรีรัฐนิคม	27 ราย
5 = ร.พ. พนม	27 ราย	6 = ร.พ. เคียนซา	27 ราย
7 = ร.พ. บ้านนาเดิม	32 ราย	8 = ร.พ. บ้านนาสาร	36 ราย
9 = ร.พ. เวียงสระ	36 ราย	10 = ร.พ. พระแสง	35 ราย
11 = ร.พ. ชัยบุรี	27 ราย	12 = ร.พ. กาญจนดิษฐ์	39 ราย
13 = ร.พ. ดอนสัก	37 ราย	๑ = อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี	



## ประวัติผู้เขียน

นาย วิวัฒน์ ลีลาสำราญ เกิดวันที่ 20 กรกฎาคม พ.ศ. 2509 ที่อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีเกสัชศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในปีการศึกษา 2531 และศึกษาต่อในหลักสูตรเกสัชศาสตรมหาบัณฑิต ที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2535 ปัจจุบันเป็นเภสัชกรประจำอยู่ที่โรงพยาบาลบ้านนาเดิม อำเภอบ้านนาเดิม จังหวัดสุราษฎร์ธานี