# รายการอ้างอิง

**ภาษาไทย**


กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข ส่วนข้อมูล กระทรวงสาธารณสุข. 2545. สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2543. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก.

กันยา สุวรรณแสง. 2544. จิตวิทยาทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: อักษรพิทยา.

กาญจนา ใจธรรม. 2541. ผลการตั้งเป้าหมายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน โรงพยาบาลศูนย์ยะลา จังหวัดยะลา. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

จารุนันท์ สมณะ. 2541. การสอนอย่างมีแบบแผนและการเยี่ยมบ้านที่มีผลต่อการลดระดับน้ำตาลในเลือดและควบคุมภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรงพยาบาลแม่ออน จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

โฉมยง เหลาโชติ. 2536. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลโพธาราม. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ชะนวนทอง ธนสุกาญจน์ และพิสมัย จาระชวลิต. 2542. สุขศึกษากับโรคเบาหวาน: ทบทวนองค์ความรู้ สถานการณ์และรูปแบบการให้บริการสุขศึกษา. นนทบุรี: สำนักพิมพ์พัฒนาวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์.

ชูศรี วงศ์รัตน. 2541. สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: เทพเนรมิตรการพิมพ์.

ทัศนี ตันติทวีโชค. 2536. ผลของการเยี่ยมบ้านเพื่อเตรียมมารดาและสมาชิกในครอบครัวต่อการปฏิบัติตนในระยะหลังคลอดของมารดาครรภ์แรก ศึกษาในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเลย. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ทัศนี บุญสุยา. 2527. ประสิทธิผลการเยี่ยมบ้านของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการรับภูมิคุ้มกันโรคของทารกในเขตเทศบาล ต. ในเมือง อ. เมือง จ. นครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

เทพ หิมะทองคำ. 2544. ความรู้เรื่องเบาหวาน ฉบับสมบูรณ์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: วิทยพัฒน์.

บุญทิพย์ สิริธรังศรี. 2539. ผู้ป่วยเบาหวาน: การดูแลแบบองค์รวม. พิมพ์ครั้งที่ 3. นครปฐม: ศูนย์อาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. 2545. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุบผา วิริยรัตนกุล. 2539. ประสิทธิผลของการประยุกต์ทฤษฎีการพยาบาลของคิง (Imogene King) ในการเยี่ยมบ้านมารดาตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ประทุมมาศ ขะชาตย์. 2540. ผลการเยี่ยมบ้านระบบสนับสนุนและให้ความรู้แก่หญิงสูงอายุเกี่ยวกับการส่งเสริมโภชนาการเด็กอายุ 4–12 เดือน อำเภอบ้านแพรก จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ปราณี ใจเย็น. 2539. ประสิทธิผลของการให้ศุกศึกษาอย่างมีรูปแบบต่อการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลแพร่. วารสารโรงพยาบาลแพร่ 4: 22-31.

พงศ์อมร บุนนาค. 2542. เทคนิคการดูแลรักษาโรคเบาหวาน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

พิมล พันธ์วิไล. 2539. ประสิทธิผลของการเตรียมผู้ป่วยและญาติ และการเยี่ยมบ้านของพยาบาลสาธารณสุขในผู้ป่วยหลังผ่าตัดโรคนิ่วในไตและท่อไต. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการพยาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

พูนศิริ อรุณเนตร. 2541. ผลการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อความรู้เรื่องโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลตนเองและการควบคุมโรคของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 2539. เอกสารการสอนชุดวิชาการเรียนการสอนสุขภาพอนามัย หน่วยที่ 8–15. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

เยาวเรศ ประภาษานนท์. 2540. ผลการสอนและการเยี่ยมบ้านต่อพฤติกรรมสุขภาพของหญิงมีครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก ในเขตเทศบาลเมืองอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

รัชตะ รัชตะนาวิน และคณะ. 2530. ผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ในโรงพยาบาลรามาธิบดี: ข้อมูลทางคลินิกและผลการรักษาเปรียบเทียบระหว่างคลินิกอายุรศาสตร์ และคลินิกเฉพาะโรคเบาหวาน. รามาธิบดีเวชสาร 10: 183–189.

วรรณี นิธิยานันท์ และคณะ. 2539. การออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน. วารสารเบาหวาน 1: 77-82

วัลลา ตันตโยทัย. 2525. การศึกษาติดตามความรู้เรื่องโรคและภาวะการควบคุมโรคของผู้ป่วยเบาหวานผู้ใหญ่ที่ควบคุมโรคไม่ได้ดี ภายหลังได้รับการสอนและติดตามช่วยเหลืออย่างมีระบบ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

วันเพ็ญ วิสุวรรณ. 2527. เปรียบเทียบผลการให้สุขศึกษาแบบจัดโปรแกรมสุขศึกษา และการให้สุขศึกษาตามปกติแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตึกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลราชวิถี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

วิชัย ฟักผลงาม และคณะ. 2536. ผลการให้สุขศึกษาและการปรับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน. วารสารสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนา 6: 38–51.

วิทยา ศรีดามา. 2542. ตำราอายุรศาสตร์ 3. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ยูนิตี้พับลิเคชั่น.

วิทยา ศรีดามา. 2543. เคล็ดลับในการดูแลผู้ป่วยอายุรกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิลาวัล ผลพลอย. 2539. การส่งเสริมการดูแลตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

วิสาข์ เกษประทุม. 2545. สถิตินอนพาราเมตริก. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ พ.ศ. พัฒนา จำกัด.

ศุภวดี ลิมปพานนท์. 2537. ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ณ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สมจิต หนุเจริญกุล. 2536. การดูแลตนเอง: ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด วี.เจ. พริ้นติ้ง.

สมจิต หนุเจริญกุล. 2543. การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: วี.เจ. พริ้นติ้ง.

สมจิต หนุเจริญกุล และคณะ. 2543. การส่งเสริมสุขภาพ: แนวคิด ทฤษฎี และการปฏิบัติการพยาบาล. นครศรีธรรมราช: มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.

สุดาพร ดำรงค์วานิช. 2536. ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุพัตรา ภูมิแดนดิน. 2534. ประสิทธิผลของการสอนอย่างมีแบบแผนต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุพรรณี เลิศผดุงกุลชัย. 2538. ผลการสอนอย่างมีแบบแผนต่อความรู้เรื่องโรคและพฤติกรรมการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุรเกียรติ อาชานานุภาพ. 2543. ตำราตรวจรักษาโรคทั่วไป: หลักการวินิจฉัยโรค / 280โรค และการดูแล. พิมพ์ครั้งที่ 2 (ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพมหานคร: อุษาการพิมพ์.

สุรางค์ โค้วตระกูล. 2544. จิตวิทยาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: บริษัทด่านสุทธาการพิมพ์.

สุรีย์ จันทร์โมลี. 2535. ประสิทธิผลของการพัฒนาโปรแกรมสุขศึกษาแนวใหม่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลราชวิถี. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

อดิศัย ภูมิวิเศษ. 2537. ผลของการเยี่ยมบ้านต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

อภิชาต วิชญาณรัตน์. 2537. การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานชนิด NIDDM. ใน โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิสมสำหรับเวชปฏิบัติทั่วไป 2, หน้า 1-10. กรุงเทพมหานคร: โครงการตำราจุฬาอายุรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อุระณี รัตนพิทักษ์ และคณะ. 2532. ศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับน้ำตาลในกระแสโลหิตผู้ป่วยเบาหวานที่ออกกำลังกายและไม่ออกกำลังกาย. งานวิจัยทางด้านการพยาบาลและการสาธารณสุข พศ. 2530 – 2536.

**ภาษาอังกฤษ**

American Diabetes Association. 1997b. Position statement: nutrition recommendations and principles for individuals with diabetes mellitus. Diabetes Care 20: S69-S71

Blevins, D. R., and Cassemeyer, V. 1988. The patient with diabetes mellitus. In B. C. Long., and W. J. Philips (eds.), Medical Surgical Nursing, pp. 1989-1919. St Loius: The C. V. Mosby Company.

Black, J. M., and Jacobs, E. M. 1993. Luckmann and sorensen' s medical – surgical nursing a phychochysiologic approach. 4 th ed. W. B, Saundess Company.

Block, J. H. 1975. Mastery Learning in classroom instruction. United State of America: Macmillan Publish.

Block, J. H., and Tierney, M. L. 1974. An exploration of two correction procedures used in mastery learning approaches to instruction. Journal of Educational Psychology 66: 962-967.

Bloom, B. S., Hastings, J. T., and Madaus, G. F. 1975. Handbook on formative and summative evaluation of student learning. United states of America: David Mckay Company.

Bloom, B. S., Krathwohl, D. R., and Masia, B. B. 1975. Taxonomy of education objectives hand book: Cognitive domain. New York: David Mckay Company.

Bloom, B. S., Krathwohl, D. R., and Masia, B. B. 1975. Taxonomy of educational Objectives: Book 2 affective domain. United states of America: David Mckay Company.

Bloom, B. S. 1971. Master learning. In mastery learning: Theory and practice, pp. 47-63 New York: Holt, Rinehart and Winston.

Bloom, B. S. 1971. Affective consequences of school achievement. In mastery learning: Theory and practice, pp. 13-28 New York: Holt, Rinehart and Winston.

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Bloomgarden, Z., et al. 1998. Randomized controled trial of diabetic patient education: Improved knowledge without improve metabolic status. Diabetic care 10: 409–419.

Expert Commettee on the Diagnosis and Classification of Diabetes Millitus. 1997. Report of the expert committee on the diagnosis and classification of diabetes millitus. Diabetes care 20(7): 1183-1197.

Franz, M. J., et al. 1994. Nutrition principle for the management of diabetes and related complications. Diabetes Care 17(5): 490–509.

Guskey, T. R. 1997. Implementing mastery learning. 2 nd ed. United State of America: Wadsworth Publishing Company.

Horton, E. S. 1988. Role and management of exercise in diabetes mellitus. Diabetes care 11: 201–208.

Lundman, B., Asplund, K., and Norberg, A. 1990. Living with diabetes: Perceptions of well-being. Res Nurs Health 13: 255-262.

Matteson, M. A., and McConnell, E. S. 1997. Gerontological Nursing. 2 nd ed. Philadelphia: W. B. Saunders.

Orem, D. E. 2001. Nursing: Concepts of practice. 6 th ed. United States of America: Mosby–Yearbook.

Raz, I., et al. 1988. Influence of small – group education sessions on Glucose hemeostasis in NIDDM. Diabetes Care 11(1): 67–76.

Rost, K. M. et. al. 1990. Self-care predictorys of metabolic control in NIDDM patients. Diabetes Care. 13: 1111 –1113.

Sally H. R., and Karen D. S. 2001. Patient education: Principles & practice. 4 th ed. Philadelphia. Lippincott William & Wilkins.

# ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# ภาคผนวก ก

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

| ชื่อ – นามสกุล | ตำแหน่งและสังกัด |
|---|---|
| 1. รศ.พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ | อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 2. ผศ. ดร. ชนกพร จิตปัญญา | อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 3. อาจารย์ดวงแข พิทักษ์สิน | อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีราชบุรี |
| 4. อาจารย์พิชฌายีวีร์ สิงหปัญจนที | อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีราชบุรี |
| 5. คุณโฉมยง เหลาโชติ | นักวิชาการสุขศึกษา 7 ด้านบริการทางวิชาการ โรงพยาบาลโพธาราม จังหวัดราชบุรี |

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# ภาคผนวก ข

## สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# สถิติที่ใช้ในการวิจัย

## 1. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์เครื่องมือวิจัย

1.1 คำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยใช้สูตร Cronbach' s Alpha Coefficient (บุญใจ ศรีสถิตนรากูร, 2545: 210)

$$\alpha = \frac{n}{n-1}\left(1 - \frac{\sum s_i^2}{S_t^2}\right)$$

เมื่อ $\alpha$ แทน ค่าความคงที่ภายใน

$n$ แทน จำนวนข้อคำถามในแบบสัมภาษณ์

$\sum s_i^2$ แทน ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนรายข้อ

$S_t^2$ แทน ความแปรปรวนของคะแนนรวมทั้งฉบับ

## 2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 คำนวณค่ามัธยฐาน (Median/ Mdn) ของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2541: 42)

$$Mdn = L_1 + i\left(\frac{\frac{N}{2} - F}{f}\right)$$

เมื่อ $L_1$ แทน ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นคะแนนที่มีมัธยฐานอยู่

$i$ แทน อันตรภาคชั้น

$N$ แทน จำนวนคะแนนทั้งหมด

$F$ แทน ความถี่สะสมตั้งแต่คะแนนต่ำสุดถึงชั้นคะแนนก่อนชั้นที่มีมัธยฐานอยู่

$f$ แทน ความถี่ของคะแนนในชั้นมัธยฐาน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.2 คำนวณค่าความเบี่ยงเบนควอไทล์ (Quartile deviation / Q.D.) ของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2541: 57-58)

$$Q.D. = \frac{Q_3 - Q_1}{2}$$

เมื่อ $Q_3$ แทน ควอไทล์ที่ 3

$Q_1$ แทน ควอไทล์ที่ 1

โดยคำนวณค่า $Q_3$ และ $Q_1$ ได้จากสูตร

$$Q_X = L_O + i\left(\frac{\frac{NX}{4} - F}{f}\right)$$

เมื่อ $Q_x$ แทน ค่าควอไทล์ที่ต้องการจะหา

$L_O$ แทน ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นคะแนนที่ควอไทล์นั้นอยู่

i แทน อันตรภาคชั้น

N แทน จำนวนคะแนนทั้งหมด

X แทน ตำแหน่งที่ควอไทล์นั้น

F แทน ความถี่สะสมก่อนถึงชั้นคะแนนที่ควอไทล์นั้นอยู่

f แทน ความถี่ของชั้นคะแนนที่ควอไทล์นั้นอยู่

2.3 ทดสอบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง และทดสอบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 หลังการทดลองระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติ The Willcoxon Signed Ranks Test (วิสาข์ เกษประทุม, 2545: 63) ซึ่งทดสอบโดยการหาค่า $T^+$ (ผลบวกของอันดับของผลต่างที่มีเครื่องหมายเป็นบวก) จากนั้น ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่า $T^+$ (ในการวิจัยครั้งนี้ N = 11 ถือว่าเป็นกลุ่มตัวอย่างขนาดเล็ก) โดยดูจากตารางที่แสดงความน่าจะเป็นของค่าที่สังเกตได้ของค่า $T^+$ ต่าง ๆ (วิสาข์ เกษประทุม, 2545: 296 - 301) ถ้าความน่าจะเป็นของ $T^+$ น้อยกว่าหรือเท่ากับระดับความมีนัยสำคัญที่กำหนดไว้ ต้องปฏิเสธ $H_0$

# ภาคผนวก ค

# ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# แผนการสอนรายบุคคล

เรื่อง การควบคุมอาหาร

ผู้สอน นางสาวมยุรี เนียมหลวง นิสิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้เรียน ผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 1 คน

สถานที่สอน บ้านผู้ป่วย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้เกี่ยวกับการควบคุมอาหาร ในระดับความสามารถขั้นความรู้ ความเข้าใจ และการนำไปใช้
2. เพื่อให้ผู้เรียนตระหนักถึงความสำคัญของการควบคุมอาหาร
3. เพื่อให้ผู้เรียนมีความสามารถเกี่ยวกับการควบคุมอาหาร

| วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม | เนื้อหา | กิจกรรมการเรียนการสอน | สื่อการสอน | การประเมินผล |
|---|---|---|---|---|
| หลังเสร็จสิ้นการเรียนการสอน ผู้เรียนสามารถ | <u>บทนำ</u><br>ระดับน้ำตาลในเลือดขึ้นอยู่กับความสมดุลของอาหาร การออกกำลังกาย และขนาดของยาลดระดับน้ำตาลในเลือด ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการรักษาด้วยยาลดระดับน้ำตาลในเลือด แสดงว่ายังไม่สามารถควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย หรือใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีพอ อีกทั้งการติดตามผลการควบคุมเบาหวานในปัจจุบันนิยมใช้วิธีตรวจหาค่าระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้า ซึ่งขึ้นลงเร็วตามอาหารที่เพิ่งรับประทานเข้าไป ทำให้เปรียบเทียบการควบคุมเบาหวานได้ยาก แต่อย่างไรก็ตาม หากผู้ป่วยสามารถควบคุมอาหารได้อย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ ก็สามารถ | <u>ขั้นนำ</u><br>- ผู้สอนกล่าวทักทายผู้เรียน กล่าวบทนำ ประกอบโปสเตอร์การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด จากนั้นแจ้งเรื่องที่จะสอนและวัตถุประสงค์ของการสอน โดยกล่าวว่า<br><br>"วันนี้เป็นโอกาสดีที่เราจะได้มาเรียนรู้เกี่ยวกับการควบคุมอาหาร อันเป็นหัวใจสำคัญของการควบคุมโรคเบาหวาน เพื่อจะได้มีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถควบคุมอาหารได้อย่างถูกต้อง ซึ่งจะช่วยควบคุมระดับน้ำตาลและไขมันในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม ชะลอโรคแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน และช่วยให้ได้รับสารอาหารครบถ้วน" | - โปสเตอร์การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด | |

| วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม | เนื้อหา | กิจกรรมการเรียนการสอน | สื่อการสอน | การประเมินผล |
|---|---|---|---|---|
| 1. อธิบายหลักการควบคุมอาหารได้ถูกต้อง | ใช้ระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้าในวันตรวจประเมินการควบคุมเบาหวานได้<br><br><u>หลักการควบคุมอาหาร</u><br>การควบคุมอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานมีหลักการง่าย ๆ ดังนี้<br><br>1. ไม่รับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาลหรือน้ำผึ้ง เช่น น้ำหวาน น้ำอัดลม เครื่องดื่มบำรุงกำลัง นมปรุงรสต่าง ๆ นมข้นหวาน ขนมหวาน ผลไม้กระป๋อง ผลไม้แช่อิ่ม ผลไม้เชื่อม รวมถึงผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ทุเรียน ขนุน ลำไย ลิ้นจี่ องุ่น ละมุด อ้อย เป็นต้น | <u>ขั้นสอน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ 1</u><br>- ผู้สอนประเมินความรู้ของผู้เรียนก่อนสอน โดยถามว่า "ผู้ป่วยโรคเบาหวานควรมีหลักการควบคุมอาหารอย่างไรบ้าง"<br><br>- ผู้สอนเขียนสิ่งที่ผู้เรียนตอบลงบนกระดาษเปล่า และให้ผู้เรียนอธิบายรายละเอียดและเหตุผลของหลักการนั้น ๆ<br><br>- ผู้สอนประเมินผลความรู้ของผู้เรียนและแจ้งผลการประเมินให้ผู้เรียนได้รับรู้ ผลการประเมินอาจเกิดขึ้นได้ 2 กรณี<br><br><u>กรณีที่ 1</u> ให้ผ่าน คือ ผู้เรียนอธิบายหลักการควบคุมอาหารได้ถูกต้องตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้สอนกล่าวชมเชยในส่วนที่ผู้เรียนอธิบายได้ถูกต้อง และบอกให้ผู้ป่วยทราบในส่วนที่ผู้เรียนไม่ได้อธิบาย จากนั้นให้ผู้เรียนผ่านไปเรียนรู้วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ 2 | - กระดาษเปล่า แผ่น และปากกา 1 ด้าม | 1. ผู้เรียนอธิบายหลักการควบคุมอาหารได้อย่างถูกต้องอย่างน้อย 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 4, 5 และข้อ 6 |

| วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม | เนื้อหา | กิจกรรมการเรียนการสอน | สื่อการสอน | การประเมินผล |
|---|---|---|---|---|
| 2. ประเมินน้ำหนักตัวของตนเองได้ถูกต้อง | อาหารเหล่านี้มีน้ำตาลสูง ผู้ป่วยโรคเบาหวานจึงไม่ควรรับประทาน ยกเว้นเมื่อมีอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ คือ เหงื่อออกมาก ตัวเย็น หน้ามืด ใจสั่น ตาพร่ามัว หิวมาก เป็นต้น สามารถรับประทานอาหารเหล่านี้ได้ แต่ต้องไม่มากเกิน เพราะจะทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูงตามมาในภายหลังได้ ปริมาณน้ำตาลที่เหมาะสมเพื่อแก้ไขอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ ได้แก่<br>น้ำตาลทราย 2 – 4 ช้อนชา,<br>น้ำตาลก้อน 2 ก้อน,<br>ทอฟฟี่ 2 เม็ด,<br>ส้มหรือกล้วยน้ำว้า 1 – 2 ผล<br>นม น้ำหวาน น้ำผลไม้ น้ำอัดลม ครึ่งแก้ว | <u>กรณีที่ 2</u> ไม่ให้ผ่าน คือ ผู้เรียนอธิบายหลักการควบคุมอาหารได้ถูกต้องไม่ถึงเกณฑ์ที่กำหนด<br>- ผู้สอนกล่าวชมเชยในส่วนที่ผู้เรียนอธิบายได้ถูกต้อง และบรรยายประกอบแผ่นพลิก เรื่อง การควบคุมอาหาร ขณะที่บรรยายมีการซักถาม และยกตัวอย่างประกอบ<br>- ผู้สอนประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียน โดยให้ผู้เรียนอธิบายหลักการควบคุมอาหารและเหตุผล ถ้ายังไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้สอนอธิบายซ้ำ จนผู้เรียนอธิบายได้ถูกต้องตามเกณฑ์ที่กำหนด จึงให้ผู้เรียนผ่านไปเรียนรู้วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ 2<br><u>ขั้นสอนเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ 2</u><br>- ผู้สอนประเมินความรู้ของผู้เรียนก่อนสอน โดยให้ผู้เรียนประเมินน้ำหนักตัวของตนเองว่าได้มาตรฐาน มากกว่ามาตรฐาน หรือน้อยกว่ามาตรฐาน และถามถึงวิธีการประเมิน | - แผ่นพลิก เรื่อง การควบคุมอาหาร | 2. ผู้เรียนประเมินน้ำหนักตัวของตนเองได้ถูกต้อง |

| วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม | เนื้อหา | กิจกรรมการเรียนการสอน | สื่อการสอน | การประเมินผล |
|---|---|---|---|---|
| | 2. ไม่รับประทานอาหารที่มีรสเค็มจัด หรืออาหารสำเร็จรูป เช่น บ๊วยเค็ม ขนมอบกรอบ อาหารที่มีส่วนผสมของเกลือ เช่น อาหารกระป๋อง อาหารหมักดอง ไส้กรอก เบคอน ไข่เค็ม ปลาเค็ม เป็นต้น และไม่ควรปรุงอาหารให้รสเค็มจัด เนื่องจากเกลือจะทำให้ร่างกายกักน้ำไว้มากขึ้น อันเป็นสาเหตุให้ความดันโลหิตสูงได้<br><br>3.ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ เป็นต้น เพราะแอลกอฮอล์ให้พลังงานสูง แต่ไม่มีคุณค่าทางโภชนาการ อีกทั้งยังกดการสร้างน้ำตาลจากตับ ทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำได้ นอกจากนี้ | - ผู้สอนประเมินผลความรู้ของผู้เรียนและแจ้งผลการประเมินให้ผู้เรียนได้รับรู้ ผลการประเมินอาจเกิดขึ้นได้ 2 กรณี<br><br><u>กรณีที่ 1</u> ให้ผ่าน คือ ผู้เรียนประเมินน้ำหนักตัวได้ถูกต้องและทราบวิธีการประเมิน<br>- ผู้สอนกล่าวชมเชย และให้ผ่านไปเรียนรู้วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ 3<br><br><u>กรณีที่ 2</u> ไม่ให้ผ่าน คือ ผู้เรียนประเมินไม่ถูกต้อง หรือประเมินถูกต้อง แต่ไม่ทราบวิธีการประเมิน<br>- ผู้สอนบรรยายประกอบ แผ่นพลิก เกี่ยวกับสูตรการคำนวณน้ำหนักตัวมาตรฐาน และให้ผู้เรียนคำนวณน้ำหนักตัวมาตรฐานของตนเอง (กรณีที่ผู้เรียนคำนวณเองไม่ได้ ผู้สอนช่วยคำนวณให้) | แผ่นพลิกเกี่ยวกับสูตรการคำนวณน้ำหนักตัวมาตรฐาน | |

| วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม | เนื้อหา | กิจกรรมการเรียนการสอน | สื่อการสอน | การประเมินผล |
|---|---|---|---|---|
| 3. บอกการควบคุมน้ำหนักตัว และการควบคุมอาหารตามเกณฑ์น้ำหนักตัวมาตรฐานได้ถูกต้อง | ยังมีผลทำให้รับประทานอาหารมากกว่าที่ควร ซึ่งทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น<br><br>4. รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ ให้ตรงเวลาในปริมาณใกล้เคียงกันทุกวัน ทุกมื้อ ไม่งดอาหาร หรือรับประทานมื้อใดมื้อหนึ่งมากหรือน้อยเกินไป และไม่รับประทานจุบจิบ เพื่อให้ได้รับอาหารในปริมาณที่เหมาะสม ป้องกันไม่ให้รู้สึกหิวเกินไป รักษาระดับน้ำตาลให้คงที่ตลอดทั้งวัน และป้องกันการหมดสติจากภาวะน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำ<br><br>5. ในแต่ละมื้อให้รับประทานอาหารที่มีทั้งแป้ง เนื้อสัตว์ ไขมัน ผลไม้และ | - ผู้สอนประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียน โดยให้ผู้เรียนประเมินน้ำหนักตัวของตนเอง พร้อมทั้งบอกวิธีการประเมิน ถ้าผู้เรียนยังไม่สามารถประเมินน้ำหนักตัวของตนเองและไม่สามารถบอกวิธีการประเมินได้ อธิบายซ้ำ จนผู้เรียนประเมินน้ำหนักตัวของตนเองได้ถูกต้อง จึงให้ผ่านไปเรียนรู้วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ 3<br><br><u>ขั้นสอนเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ 3</u><br>- ผู้สอนประเมินความรู้ของผู้เรียนก่อนการสอน โดยถามว่า<br>"เพื่อให้น้ำหนักตัวได้มาตรฐานอยู่เสมอ คุณ.....(ชื่อผู้เรียน) ควรเพิ่มน้ำหนักตัว ลดน้ำหนักตัว หรือรักษาน้ำหนักตัวให้คงที่ และควรควบคุมอาหารอย่างไรบ้าง"<br><br>- ผู้สอนประเมินผลความรู้ของผู้เรียนและแจ้งผลการประเมินให้ผู้เรียนได้รับรู้ ผลการประเมินอาจเกิดขึ้น 2 กรณี | - แผ่นพลิกเกี่ยวกับสูตรการคำนวณน้ำหนักตัวมาตรฐาน | 3. ผู้เรียนบอกการควบคุมน้ำหนักตัวและการควบคุมอาหารตามเกณฑ์น้ำหนักตัวมาตรฐานได้ถูกต้องทั้งหมด |

| วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม | เนื้อหา | กิจกรรมการเรียนการสอน | สื่อการสอน | การประเมินผล |
|---|---|---|---|---|
| | ผัก เพื่อให้ได้รับสารอาหารครบถ้วน โดยรับประทานอาหารแต่ละประเภท ดังนี้<br>5.1 อาหารประเภทแป้ง เช่น ข้าว ก๋วยเตี๋ยว บะหมี่ ถั่ว ขนมปัง เผือก มัน รับประทานได้ในปริมาณที่ พอเหมาะ เนื่องจากอาหารประเภทแป้งมีใยอาหาร ซึ่งช่วยชะลอการย่อยและการดูดซึมอาหารจากลำไส้ ช่วยลดน้ำตาลและไขมันในเลือดได้<br>5.2 อาหารประเภทเนื้อสัตว์ เช่น เนื้อหมู เนื้อไก่ เนื้อปลา เนื้อวัว เนื้อเป็ด เป็นต้น รับประทานได้ทุกชนิด โดยรับประทานมื้อละไม่น้อยกว่า 60 กรัม | <u>กรณีที่ 1</u> ให้ผ่าน คือ ผู้เรียนบอกการควบคุมน้ำหนักตัวและการควบคุมอาหารตามเกณฑ์น้ำหนักตัวมาตรฐานได้ถูกต้องทั้งหมด ผู้สอนกล่าวชมเชย และให้ผู้เรียนผ่านไปเรียนรู้วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ 4<br><br><u>กรณีที่ 2</u> ไม่ให้ผ่าน คือ ผู้เรียนบอกการควบคุมน้ำหนักตัวและการควบคุมอาหารตามเกณฑ์น้ำหนักตัวมาตรฐานได้ไม่ถูกต้อง ผู้สอนบรรยายการปฏิบัติตัวเมื่อน้ำหนักตัว .....(น้ำหนักตัวที่ประเมินได้) ประกอบแผ่นพลิกเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อมีน้ำหนักตัว .....(น้ำหนักตัวที่ประเมินได้)<br><br>- ผู้สอนประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียนอีกครั้ง โดยให้ผู้เรียนบอกการควบคุมน้ำหนักตัวและการควบคุมอาหารตามเกณฑ์น้ำหนักตัวมาตรฐานของตนเอง | - แผ่นพลิกเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อมีน้ำหนักตัว.....(น้ำหนักตัวที่ประเมินได้) | |

| วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม | เนื้อหา | กิจกรรมการเรียนการสอน | สื่อการสอน | การประเมินผล |
|---|---|---|---|---|
| 4. จำแนกอาหารแต่ละประเภทได้ถูกต้อง | 5.3 อาหารประเภทไขมัน<br>ได้แก่ ไขมันจากพืชและไขมันจากสัตว์ ควรหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น เนย ครีม กะทิ เครื่องในสัตว์ ไขมันสัตว์ เนื้อติดมัน หนังสัตว์ หมูสามชั้น อาหารทอดหรือปรุงด้วยน้ำมันจากสัตว์และน้ำมันจากพืชบางชนิด เช่น น้ำมันหมู น้ำมันปาล์ม น้ำมันมะพร้าว เพราะจะทำให้อ้วน ซึ่งความอ้วนมีผลให้อินซูลินออกฤทธิ์ได้ไม่ดี ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น ควรใช้น้ำมันเกษรดอกไม้ น้ำมันรำข้าว น้ำมันข้าวโพด น้ำมันถั่วเหลืองแทน | ถ้าผู้เรียนยังไม่สามารถบอกได้ถูกต้องทั้งหมด ผู้สอนบอกการควบคุมน้ำหนักและการควบคุมอาหารที่ผู้เรียนจะต้องปฏิบัติจนผู้เรียนสามารถบอกได้ถูกต้องทั้งหมด จึงให้ผ่านไปเรียนรู้วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ 4<br><br><u>ขั้นสอนเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ 4</u><br>ผู้สอนให้ผู้ป่วยบอกรายการอาหารที่รับประทานเมื่อวาน (ถ้าผู้ป่วยจำไม่ได้ให้บอกรายการอาหารในแต่ละมื้อที่เคยรับประทานใน 1 วัน) จากนั้นผู้สอนบันทึกลงในแบบจำแนกชนิดของอาหารแต่ละประเภท<br><br>ผู้สอนประเมินความรู้ก่อนการสอน โดยให้ผู้เรียนจำแนกชนิดของอาหาร<br><br>- ผู้สอนประเมินผลความรู้ของผู้เรียนและแจ้งให้ผู้เรียนได้รับรู้ ผลการประเมินอาจเกิดขึ้น 2 กรณี | - แบบจำแนกชนิดของอาหารแต่ละประเภท | 4. ผู้เรียนจำแนกอาหารแต่ละประเภทได้ถูกต้องทั้งหมด |

| วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม | เนื้อหา | กิจกรรมการเรียนการสอน | สื่อการสอน | การประเมินผล |
|---|---|---|---|---|
| | 5.4 อาหารประเภทผัก ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถรับประทานผักได้โดยไม่จำกัด ควรรับประทานมาก ๆ ทุกวัน และหลากหลายชนิดใน 1 วัน โดยเฉพาะผักประเภทใบ และถั่วสด เช่น ผักคะน้า กวางตุ้ง ผักบุ้ง ผักกาดขาว ผักกะเฉด มะระมะเขือยาว ถั่วฝักยาว เป็นต้น เนื่องจากผักเป็นแหล่งของวิตามิน และเกลือแร่ ที่ให้พลังงานต่ำ ทำให้ไม่อ้วน อีกทั้งยังมีใยอาหารซึ่งช่วยชะลอการย่อย และการดูดซึมอาหารจากลำไส้ ทำให้ช่วยลดน้ำตาลในเลือดได้ | <u>กรณีที่ 1</u> ให้ผ่าน คือ ผู้เรียนจำแนกชนิดของอาหารแต่ละประเภทได้ถูกต้อง 80% ขึ้นไปผู้สอนกล่าวชมเชย และให้ผู้เรียนผ่านไปเรียนรู้วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ 5<br><br><u>กรณีที่ 2</u> ไม่ให้ผ่าน คือ ผู้เรียนจำแนกชนิดของอาหารแต่ละประเภทได้ถูกต้องน้อยกว่า 80 % ผู้สอนกล่าวชมเชยในส่วนที่ผู้เรียนจำแนกได้ถูกต้อง และอธิบายประกอบ แผ่นพลิกเกี่ยวกับอาหารแต่ละประเภท จากนั้นให้ผู้เรียนจำแนกชนิดของอาหารในส่วนที่ผู้เรียนยังจำแนกไม่ได้ ถ้าผู้เรียนยังไม่สามารถจำแนกได้ ผู้สอนอธิบายซ้ำ จนผู้เรียนสามารถจำแนกได้ถูกต้อง 80% ขึ้นไป จึงให้ผ่านไปเรียนรู้วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ 5 | - แผ่นพลิกเกี่ยวกับอาหารแต่ละประเภท | |

| วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม | เนื้อหา | กิจกรรมการเรียนการสอน | สื่อการสอน | การประเมินผล |
|---|---|---|---|---|
| 5. ปรับการควบคุมอาหารได้ถูกต้องตามหลักการควบคุมอาหาร | 5.5 ผลไม้ รับประทานผลไม้ที่มีรสไม่หวานจัดได้มื้อละ 6 – 8 ชิ้นคำ เช่น ส้ม มังคุด มะม่วง ฝรั่งมะละกอ พุทรา เป็นต้น เพื่อให้ร่างกายได้รับวิตามินและเกลือแร่ และได้รับน้ำตาลจากผลไม้ในปริมาณที่เหมาะสม<br><br>6. รับประทานอาหารในปริมาณพอเหมาะที่จะทำให้มีน้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อป้องกันไม่ให้อ้วนเกินไป ซึ่งความอ้วนจะทำให้ลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ยาก น้ำหนักมาตรฐานคำนวณได้จากสูตร ดังนี้ | <u>ขั้นสอนเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ 5</u><br>- ผู้สอนประเมินความรู้ของผู้เรียนก่อนสอน โดยให้ผู้เรียนดูแบบจำแนกชนิดของอาหารแต่ละประเภทที่ผู้เรียนได้จำแนกอาหารที่ตนเองเคยรับประทานไว้ จากนั้นให้ผู้เรียนประเมินการควบคุมอาหารทั้ง 3 มื้อของตนเอง โดยถามว่า<br>"คุณ...(ชื่อผู้เรียน) คิดว่าการควบคุมอาหารทั้ง 3 มื้อของคุณ.....(ชื่อผู้เรียน) ถูกต้องตามหลักการหรือไม่ และมีส่วนใดที่ต้องปรับบ้าง"<br><br>- ผู้สอนประเมินผลความรู้ของผู้เรียนและแจ้งให้ผู้เรียนได้รับรู้ ผลการประเมินอาจเกิดขึ้น 2 กรณี<br><br><u>กรณีที่ 1</u> ให้ผ่าน คือ ผู้เรียนประเมินผลการควบคุมอาหารและปรับการควบคุมอาหารได้ถูกต้องตามหลักการควบคุมอาหาร ผู้สอนกล่าวชมเชย และให้ผู้เรียนผ่านไปเรียนรู้วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ 6 | - แบบจำแนกชนิดของอาหารแต่ละประเภทที่ผู้เรียนได้จำแนกอาหารที่ตนเองเคยรับประทาน | 5. ผู้เรียนปรับการควบคุมอาหารได้ถูกต้องตามหลักการควบคุมอาหาร |

| วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม | เนื้อหา | กิจกรรมการเรียนการสอน | สื่อการสอน | การประเมินผล |
|---|---|---|---|---|
| 6. เลือกรับประทานอาหารได้ถูกต้องตามหลักการควบคุมอาหาร | <u>น้ำหนักตัวมาตรฐานในเพศชาย</u><br>= ความสูง (ซม.) – 100<br><u>น้ำหนักตัวมาตรฐานในหญิง</u><br>= [ความสูง(ซม.) – 100] – 10% ของส่วนที่ลบได้<br>น้ำหนักตัวมาตรฐานนี้จะบวกหรือลบได้อีก 3 – 5 กก. ขึ้นอยู่กับโครงสร้างของร่างกายถ้าพบว่าน้ำหนักตัวปัจจุบันเท่ากับน้ำหนักตัวมาตรฐาน แสดงว่ามีน้ำหนักตัวได้มาตรฐานถ้าน้ำหนักตัวปัจจุบันน้อยกว่าน้ำหนักตัวมาตรฐาน แสดงว่า มีน้ำหนักตัวน้อยกว่ามาตรฐานหรือผอมเกินไป และถ้าน้ำหนักตัวปัจจุบันมากกว่าน้ำหนักตัวมาตรฐาน แสดงว่า มีน้ำหนักตัวมากกว่ามาตรฐานหรืออ้วนเกินไป | <u>กรณีที่ 2</u> ไม่ให้ผ่าน คือ ผู้เรียนประเมินผลการควบคุมอาหารและปรับการควบคุมอาหารได้ไม่ถูกต้องทั้งหมด ผู้สอนอธิบายหลักการควบคุมอาหารอย่างคร่าว ๆ ประกอบแผ่นพลิก เรื่อง การควบคุมอาหาร และให้ผู้เรียนประเมินผลการควบคุมอาหารและปรับการควบคุมอาหารของตนเองอีกครั้ง ถ้าผู้เรียนยังไม่สามารถอธิบายได้ถูกต้อง ผู้สอนบอกผลการประเมินการควบคุมอาหารและการปรับการควบคุมอาหารของผู้ป่วยและให้ผู้ป่วยอธิบายอีกครั้ง จนผู้เรียนสามารถประเมินและปรับการควบคุมอาหารได้ถูกต้องทั้งหมด จึงให้ผู้เรียนผ่านไปเรียนรู้วัตถุประสงค์ที่ 6<br><br><u>ขั้นสอนเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ 6</u><br>- ผู้สอนประเมินความรู้ก่อนการสอน โดยให้ผู้เรียนพิจารณารายการอาหารว่ารายการอาหารถูกต้องตามหลักการควบคุมอาหาร และเหมาะสมกับน้ำหนักตัวของผู้เรียนมากที่สุด พร้อมทั้งให้ผู้เรียนบอกเหตุผลของข้อที่ไม่ได้เลือกตอบ | - แผ่นพลิก เรื่อง การควบคุมอาหาร<br><br>- ตัวอย่างรายการอาหาร 4 รายการ | 6. ผู้เรียนเลือกรับประทานอาหารได้ถูกต้องตามหลักการควบคุมอาหาร |

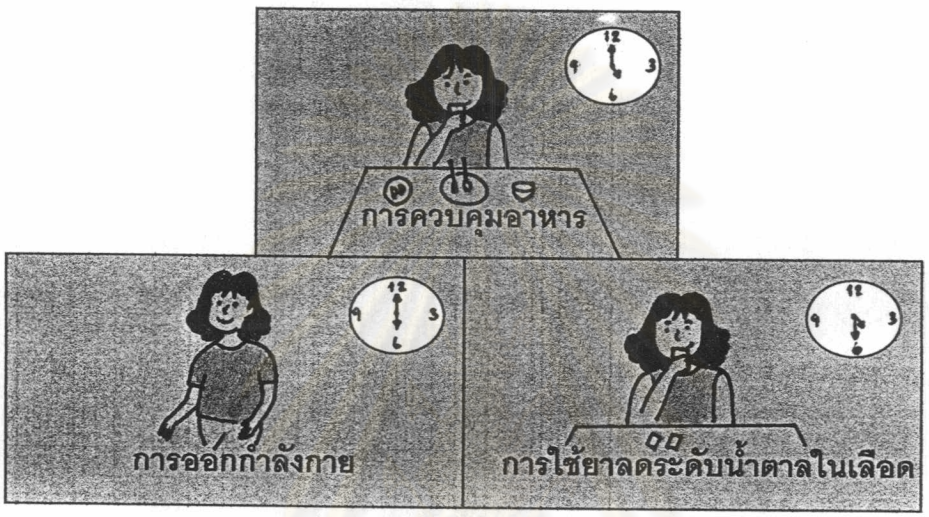
| วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม | เนื้อหา | กิจกรรมการเรียนการสอน | สื่อการสอน | การประเมินผล |
|---|---|---|---|---|
| | <u>กรณีที่มีน้ำหนักได้มาตรฐาน</u><br>ผู้ป่วยควรควบคุมน้ำหนักตัวให้คงที่ โดยรับประทานอาหารประเภทแป้งเท่าที่เคยรับประทาน และเนื้อสัตว์ที่สุกแล้วรับประทานได้โดยไม่ต้องลอกหนัง<br><br><u>กรณีน้ำหนักตัวน้อยกว่ามาตรฐาน หรือผอมเกินไป</u><br>ผู้ป่วยควรเพิ่มน้ำหนักตัว โดยรับประทานอาหารประเภทแป้งเพิ่มขึ้น 1 ใน 3 ส่วน และเนื้อสัตว์ที่สุกแล้วรับประทานได้โดยไม่ต้องลอกหนัง | - ผู้สอนประเมินผลความรู้ของผู้เรียน และแจ้งให้ผู้เรียนรับรู้ผลการประเมินอาจเกิดขึ้น 2 กรณี<br><u>กรณีที่ 1</u> ให้ผ่าน คือ ผู้เรียนเลือกรายการอาหาร และบอกเหตุผลของการเลือกได้ถูกต้อง ผู้สอนกล่าวชมเชย และให้ผู้เรียนผ่านไปเรียนรู้วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ 6<br><br><u>กรณีที่ 2</u> ไม่ให้ผ่าน คือ ผู้เรียนเลือกรายการอาหารได้ไม่ถูกต้อง หรือเลือกได้ถูกต้องแต่บอกเหตุผลของการเลือกไม่ถูกต้อง ผู้สอนอธิบายหลักการควบคุมอาหารอย่างคร่าว ๆ ประกอบ แผ่นพลิก เรื่อง การควบคุมอาหาร โดยเน้นการควบคุมอาหารตามเกณฑ์น้ำหนักตัวมาตรฐาน ตามน้ำหนักตัวของผู้เรียนที่ประเมินได้อีกครั้ง ทำเช่นนี้จนผู้เรียนสามารถเลือกได้ถูกต้องตามน้ำหนักตัวของตนเอง | แผ่นพลิก เรื่อง การควบคุมอาหาร | |

| วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม | เนื้อหา | กิจกรรมการเรียนการสอน | สื่อการสอน | การประเมินผล |
|---|---|---|---|---|
| | <u>กรณีที่มีน้ำหนักตัวมากกว่ามาตรฐานหรืออ้วนเกินไป</u><br>ผู้ป่วยควรลดน้ำหนักโดยรับประทานอาหารประเภทแป้งลดลง 1 ใน 3 ส่วน ถ้าไม่อิ่มให้รับประทานผักเพิ่มขึ้น และเนื้อสัตว์ที่สุกแล้วให้รับประทานโดยลอกหนังออกก่อนให้เหลือไขมันน้อยที่สุด<br><br>การประเมินการควบคุมอาหารสามารถทำได้โดยการชั่งน้ำหนักตัวทุกสัปดาห์ ในตอนเช้าก่อนรับประทานอาหาร เพื่อควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานอยู่เสมอ น้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นหรือลดลงไม่ควรเกิน ½ - 1 กิโลกรัมต่อสัปดาห์ | - ผู้สอนประเมินผลการเรียนรู้รวบยอดของผู้เรียน โดยใช้แบบประเมินความรู้หลังการสอน เรื่อง การควบคุมอาหาร ชุดที่ 1 ผลการประเมินอาจเกิดได้ 2 กรณี<br><br><u>กรณีที่ 1</u> ให้ผ่าน คือ ผู้เรียนตอบแบบประเมินได้ถูกต้องมากกว่า 80 % ผู้สอนกล่าวชมเชย และให้ผู้เรียนบอกแนวการคิดคำตอบ กล่าวชมเชยเมื่อผู้เรียนมีแนวการคิดถูกต้อง ถ้าผู้เรียนมีแนวการคิดไม่ถูกต้อง ผู้สอนบอกแนวการคิดที่ถูกต้อง และเฉลยคำตอบและแนวคิดในส่วนที่ผู้เรียนตอบไม่ถูกต้อง<br><br><u>กรณีที่ 2</u> ผู้เรียนตอบแบบประเมินได้ถูกต้องน้อยกว่า 80 % ผู้สอนกล่าวชมเชย และให้ผู้เรียนบอกแนวการคิดคำตอบ และเฉลยในส่วนที่ผู้เรียนตอบไม่ถูกต้อง จากนั้นอธิบายเรื่องหลักการควบคุมอาหารคร่าว ๆ อีกครั้ง ประกอบ แผ่นพลิก เรื่อง การควบคุมอาหาร จากนั้น | - แบบประเมินความรู้หลังการสอน เรื่อง การควบคุมอาหาร ชุดที่ 1<br><br>- แผ่นพลิก เรื่อง การควบคุมอาหาร | |

| วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม | เนื้อหา | กิจกรรมการเรียนการสอน | สื่อการสอน | การประเมินผล |
|---|---|---|---|---|
| | <u>สรุป</u> การควบคุมอาหารเป็นหัวใจสำคัญของการควบคุมโรคเบาหวาน เพราะปริมาณและคุณภาพของอาหารที่ผู้ป่วยรับประทานเข้าไปมีผลโดยตรงต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ถ้าผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่สามารถควบคุมอาหารได้ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ ก็จะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น และเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายตามมา ดังนั้น เพื่อให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติและป้องกันหรือชะลอภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น ผู้ป่วยโรคเบาหวานจึงต้องควบคุมอาหารอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ | ประเมินผลการเรียนรู้รวบยอดของผู้เรียนอีกครั้ง โดยใช้แบบประเมินความรู้หลังการสอนเรื่องการควบคุมอาหาร ชุดที่ 2 ถ้าผู้เรียนไม่สามารถตอบได้ถูกต้องมากกว่า 80 % ผู้สอนอธิบายซ้ำ และใช้แบบประเมินชุดใหม่ ทำเช่นนี้จนผู้เรียนตอบได้ถูกต้องมากกว่า 80 % จึงให้ผ่านไปเรียนรู้เรื่องการออกกำลังกายต่อไป<br><br><u>ขั้นสรุป</u><br>- ผู้สอนให้ผู้เรียนสรุปการเรียนรู้ที่ได้รับ จากนั้นผู้สอนสรุปสาระสำคัญ และกล่าวเป็นกำลังใจให้ผู้เรียนได้ทบทวนการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือดจากคู่มือ และปฏิบัติให้ถูกต้องต่อไป | - แบบประเมินความรู้หลังการสอน เรื่องการควบคุมอาหาร ชุดที่ 2 | |

ตัวอย่างคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

# คู่มือ การดูแลตนเอง สำหรับ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน




## คำนำ

ระดับน้ำตาลในเลือดขึ้นอยู่กับความสมดุลของอาหาร การออกกำลังกาย และขนาดของยาลดระดับน้ำตาลในเลือด ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการรักษาด้วยยาลดระดับน้ำตาลในเลือด แสดงว่ายังไม่สามารถดูแลตนเองในเรื่องการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย หรือการใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีพอ

คู่มือฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้เกี่ยวกับการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถนำความรู้ไปปรับใช้ในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง อันจะส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติได้โดยไม่ต้องใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด

นางสาวมยุรี เนียมหลวง
นิสิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้จัดทำ

**สารบัญ**

การดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน หน้า

**การควบคุมอาหาร**.....1 - 9

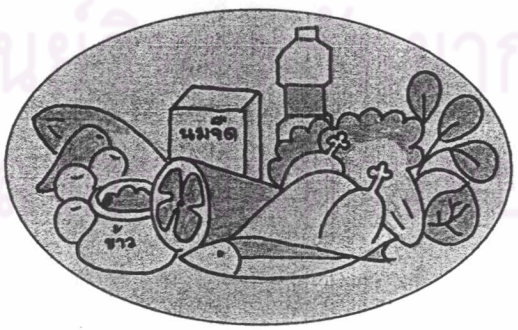
**การออกกำลังกาย**.....10 - 14

**การใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด**.....15 -18

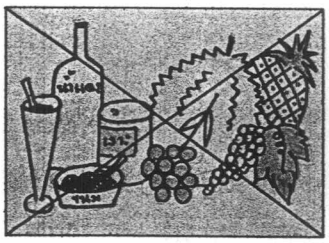
1

# การควบคุมอาหาร

เป็นหัวใจสำคัญของการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด



การควบคุมอาหารมีหลักการง่าย ๆ ดังนี้ 2



❶ ไม่รับประทาน

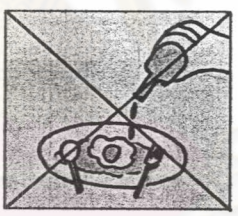
- ➢ อาหารที่มีส่วนผสมของน้ำตาล
- ➢ เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาล
- ➢ ผลไม้ที่มีรสหวานจัด

❋ **เหตุผล** เพราะเป็นอาหารที่มีน้ำตาลมาก

➢ **ยกเว้น** ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถรับประทานอาหารเหล่านี้ได้ เมื่อมีอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ คือ เหงื่อออกมาก ตัวเย็น หน้ามืด ใจสั่นตาพร่ามัว หิวมาก เป็นต้น

3

❷ ไม่รับประทานอาหารรสเค็มจัด



❋ **เหตุผล** เพราะอาจเกิดปัญหาทางไต และความดันโลหิตสูง ทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ยากขึ้น

❸ ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ เป็นต้น

❋ **เหตุผล** เพราะเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ให้พลังงานสูงแต่ไม่มีคุณค่า บางชนิดอาจมีน้ำตาลสูงทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น และขณะที่ร่างกายเผาผลาญแอลกอฮอล์ระดับน้ำตาลในเลือดจะต่ำลง

## แบบจำแนกชนิดของอาหารแต่ละประเภท

| มื้ออาหาร | รายการอาหาร | ชนิดของอาหารแต่ละประเภท | |
|---|---|---|---|
| มื้อเช้า | | แป้ง | ผัก |
| | | เนื้อสัตว์ | ผลไม้ |
| | | ไขมัน | นม |
| มื้อ<br>กลางวัน | | แป้ง | ผัก |
| | | เนื้อสัตว์ | ผลไม้ |
| | | ไขมัน | นม |
| มื้อเย็น | | แป้ง | ผัก |
| | | เนื้อสัตว์ | ผลไม้ |
| | | ไขมัน | นม |


97

**แบบประเมินความรู้หลังการสอน เรื่อง การควบคุมอาหาร ชุดที่ 1**

**คำชี้แจง** โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือให้ตรงกับความเข้าใจของท่านมากที่สุด โดยแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

**ถูก** หมายถึง ท่านมีความเข้าใจว่าข้อความนั้นถูกต้อง

**ผิด** หมายถึง ท่านมีความเข้าใจว่าข้อความนั้นผิด

**ไม่รู้** หมายถึง ท่านไม่แน่ใจว่าข้อความนั้นถูกต้องหรือผิด

| ข้อความ | ถูก | ผิด | ไม่รู้ |
|---|---|---|---|
| 1. ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ควรรับประทานอาหารที่ปรุงด้วยน้ำมันปาล์มและน้ำมันมะพร้าว..... | .... | ..... | ..... |
| 2. ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถรับประทานส้มได้ครั้งละ ½ กิโลกรัม..... | ..... | ..... | ..... |
| 3. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่อ้วนมากเกินไปควรลดข้าว ถ้าไม่อิ่มให้รับประทานผลไม้เพิ่มขึ้น..... | .... | ..... | ..... |
| 4. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เกิดอาการหน้ามืด ใจสั่น หลังจากงดรับประทานอาหารมื้อเที่ยง แสดงว่า ขณะนั้นร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูง..... | .... | ..... | ..... |
| 5. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีน้ำหนักตัวมากกว่ามาตรฐาน แสดงว่าอ้วนเกินไป | ..... | ..... | ..... |
| 6. เพื่อป้องกันไม่ให้ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ ผู้ป่วยโรคเบาหวานควรรับประทานอาหารจุบจิบ..... | .... | ..... | ..... |
| 7. ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ควรรับประทานฝรั่ง เพราะเป็นผลไม้ที่ย่อยยาก... | ..... | ..... | ..... |
| 8. ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ควรดื่มเหล้า เบียร์ เพราะให้พลังงานสูง ทำให้อ้วนได้..... | .... | ..... | ..... |
| 9. แกงเขียวหวานไก่ เป็นอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่อ้วนมากเกินไป..... | .... | ..... | ..... |
| 10. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ผอมมากเกินไปควรรับประทานข้าว และอาหารประเภททอดหรือผัดมากขึ้น..... | ..... | ..... | ..... |

**แบบประเมินความรู้หลังการสอน เรื่อง การควบคุมอาหาร ชุดที่ 2**

**คำชี้แจง** โปรดพิจารณาข้อความแต่ละข้อ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือ ให้ตรงกับความเข้าใจของท่านมากที่สุด โดยแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

**ถูก** หมายถึง ท่านมีความเข้าใจว่าข้อความนั้นถูกต้อง

**ผิด** หมายถึง ท่านมีความเข้าใจว่าข้อความนั้นผิด

**ไม่รู้** หมายถึง ท่านไม่แน่ใจว่าข้อความนั้นถูกต้องหรือผิด

| ข้อความ | ถูก | ผิด | ไม่รู้ |
|---|---|---|---|
| 1. น้ำมันที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานควรใช้ในการปรุงอาหาร คือ น้ำมันถั่วเหลือง.. | ..... | ..... | ..... |
| 2. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่รับประทานอาหารเค็มจัด มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง..... | ..... | ..... | ..... |
| 3. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ผอมมากเกินไปสามารถรับประทานไก่ได้ทั้งเนื้อและหนัง ..... | ..... | ..... | ..... |
| 4. ผู้ป่วยที่มีอาการกระหายน้ำ และปัสสาวะบ่อย หลังจากกลับจากงานเลี้ยง แสดงว่า ขณะนั้นร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูง..... | .... | ..... | ..... |
| 5. เผือก มัน ขนมปัง เส้นก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน เป็นอาหารที่ให้สารอาหารชนิดเดียวกันกับข้าว..... | ..... | ..... | ..... |
| 6. ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ควรรับประทานน้ำอัดลม เพราะมีน้ำตาลมาก..... | ..... | ..... | ..... |
| 7. ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ควรรับประทานมะละกอ เพราะเป็นผลไม้ที่มีรสหวานจัด..... | ..... | ..... | ..... |
| 8. ผู้ป่วยโรคเบาหวานอาจมีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำได้ หากดื่มเหล้ามากเกินไป..... | .... | ..... | ..... |
| 9. เพื่อป้องกันไม่ให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูง ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ควรรับประทานอาหารมากเกินไป..... | .... | ..... | ..... |
| 10. เพื่อป้องกันการเกิดอาการหน้ามืด ใจสั่น ผู้ป่วยโรคเบาหวานควรรับประทานน้ำตาลมาก ๆ..... | .... | ..... | ..... |

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล

**ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป**

1. ชื่อ.....นามสกุล.....

2. อายุ.....ปี

3. เพศ ชาย หญิง

4. ระดับการศึกษา.....

5. สถานภาพสมรส

โสด คู่ หม้าย หย่า

6. อาชีพ.....

7. ความเพียงพอของรายได้

เพียงพอมีเหลือเก็บ เพียงพอแต่ไม่เหลือเก็บ

ไม่เพียงพอแต่ไม่มีหนี้สิน ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน

8. ระยะเวลาป่วยเป็นโรคเบาหวาน.....ปี

9. น้ำหนักตัว FBS และวันที่ตรวจครั้งล่าสุด

9.1 น้ำหนักตัว = .....กก.

9.2 FBS .....มก./ดล.

9.3 ตรวจวันที่.....

10. วันที่แพทย์นัดตรวจครั้งต่อไป.....

11. ส่วนสูง = .....เซนติเมตร

12. น้ำหนักตัวมาตรฐาน.....กิโลกรัม

13. วันเวลาที่อยู่บ้าน.....

14. ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่ .....หมู่.....ตำบลบ้านไร่ อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**<u>ส่วนที่ 2</u> แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2**

**คำชี้แจง** ➤ให้ผู้สัมภาษณ์อ่านข้อสัมภาษณ์ และคำตอบให้ผู้ป่วยเลือกตอบตามการปฏิบัติจริง ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา โดยทำเครื่องหมาย ❍ ล้อมรอบข้อที่ผู้ป่วยเลือกตอบ

➤ข้อสัมภาษณ์ข้อ 6 – 11 และข้อ 14 – 19 ให้ผู้สัมภาษณ์ถามคำถามแรกที่กำหนด จากนั้นถามอาหารในวงเล็บทีละรายการ แล้วขีดเส้นใต้อาหารที่ผู้ป่วยเคยรับประทาน แล้วถามว่า "รวม ๆ กันแล้วรับประทานบ่อยเพียงใด"

| |
|---|
| 1. ท่านเคยรับประทานอาหารครบ 3 มื้อ (เช้า กลางวัน เย็น) บ่อยเพียงใด<br>ก. ทุกวัน ข. 4 – 6 วัน / สัปดาห์ ค. 1-3 วัน / สัปดาห์ ง. ไม่เคยเลย |
| 2. ท่านเคยรับประทานอาหารตรงเวลาทุกมื้อบ่อยเพียงใด<br>ก. ทุกวัน ข. 4 – 6 วัน / สัปดาห์ ค. 1-3 วัน / สัปดาห์ ง. ไม่เคยเลย |
| 3. ท่านเคยรับประทานข้าวในปริมาณที่เท่ากันทุกมื้อบ่อยเพียงใด<br>ก. ทุกวัน ข. 4 – 6 วัน / สัปดาห์ ค. 1-3 วัน / สัปดาห์ ง. ไม่เคยเลย |
| 4. ท่านเคยเพิ่มข้าวทุกครั้งที่ท่านรับประทานอาหารอร่อย บ่อยเพียงใด<br>ก. ทุกวัน ข. 4 – 6 วัน / สัปดาห์ ค. 1-3 วัน / สัปดาห์ ง. ไม่เคยเลย |
| 5. นอกเหนือจากอาหารมื้อหลักแล้ว ท่านเคยรับประทานอาหารจุบจิบ บ่อยเพียงใด<br>ก. ทุกวัน ข. 4 – 6 วัน / สัปดาห์ ค. 1-3 วัน / สัปดาห์ ง. ไม่เคยเลย |
| 6. ..... |
| 7. ..... |
| 8. ..... |
| 9. ..... |
| 10..... |
| 11. ..... |
| 12. ..... |
| 13. ..... |
| 14..... |

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

| |
|---|
| 15. ..... |
| 16. ..... |
| 17. ..... |
| 18. ..... |
| 19. ..... |
| 20. ท่านเคยออกกำลังกาย เช่น เดินเร็ว วิ่งเหยาะ ๆ กายบริหาร ติดต่อกันนาน 20–45 นาที บ่อยเพียงใด<br>ก. ทุกวัน หรือสัปดาห์ละ 2 – 3 ครั้ง ข. สัปดาห์ละ 1 ครั้ง<br>ค. เดือนละ 1 ครั้ง ง. ไม่เคยเลย |
| 21. ท่านเคยทำงานที่ต้องออกแรง เช่น ทำสวน ทำนา ทำไร ดายหญ้า ทำความสะอาดบ้าน ติดต่อกันนาน 20 – 45 นาที บ่อยเพียงใด<br>ก. ทุกวัน หรือสัปดาห์ละ 2 – 3 ครั้ง ข. สัปดาห์ละ 1 ครั้ง<br>ค. เดือนละ 1 ครั้ง ง. ไม่เคยเลย |
| 22. ท่านเคยรับประทานยาลดระดับน้ำตาลในเลือดก่อนหรือหลังรับประทานอาหาร 30 นาที บ่อยเพียงใด<br>ก. ทุกวัน ข. 4 – 6 วัน / สัปดาห์ ค. 1-3 วัน / สัปดาห์ ง. ไม่เคยเลย |
| 23. ท่านเคยรับประทานยาลดระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่าที่แพทย์กำหนดบ่อยเพียงใด<br>ก. ทุกวัน ข. 4 – 6 วัน / สัปดาห์ ค. 1-3 วัน / สัปดาห์ ง. ไม่เคยเลย |
| 24. ..... |
| 25..... |
| 26..... |
| 27. ท่านเคยรับประทานยาลดระดับน้ำตาลในเลือดพร้อมเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์บ่อยเพียงใด<br>ก. ทุกวัน ข. 4 – 6 วัน / สัปดาห์ ค. 1-3 วัน / สัปดาห์ ง. ไม่เคยเลย |

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# ภาคผนวก ง

## คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลอง**

| คู่ที่ | กลุ่มทดลอง | | | | กลุ่มควบคุม | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | การควบคุมอาหาร | การออกกำลังกาย | การใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด | รวม | การควบคุมอาหาร | การออกกำลังกาย | การใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด | รวม |
| 1 | 41 | 0 | 15 | 56 | 40 | 3 | 16 | 62 |
| 2 | 38 | 2 | 14 | 54 | 44 | 0 | 16 | 60 |
| 3 | 40 | 0 | 14 | 54 | 36 | 3 | 16 | 55 |
| 4 | 41 | 2 | 16 | 59 | 47 | 1 | 17 | 65 |
| 5 | 41 | 3 | 14 | 58 | 41 | 2 | 14 | 57 |
| 6 | 38 | 6 | 14 | 58 | 33 | 5 | 15 | 53 |
| 7 | 41 | 4 | 16 | 69 | 42 | 4 | 16 | 62 |
| 8 | 43 | 4 | 16 | 63 | 35 | 3 | 15 | 53 |
| 9 | 45 | 5 | 16 | 66 | 40 | 1 | 16 | 57 |
| 10 | 43 | 6 | 16 | 65 | 41 | 3 | 16 | 60 |
| 11 | 46 | 3 | 16 | 65 | 41 | 3 | 16 | 60 |

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง**

| คู่ที่ | กลุ่มทดลอง | | | | กลุ่มควบคุม | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | การควบคุมอาหาร | การออกกำลังกาย | การใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด | รวม | การควบคุมอาหาร | การออกกำลังกาย | การใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด | รวม |
| 1 | 47 | 5 | 17 | 69 | 48 | 3 | 15 | 66 |
| 2 | 45 | 1 | 17 | 63 | 52 | 0 | 16 | 68 |
| 3 | 43 | 2 | 16 | 61 | 40 | 3 | 16 | 59 |
| 4 | 50 | 3 | 16 | 69 | 47 | 0 | 17 | 64 |
| 5 | 40 | 3 | 17 | 60 | 41 | 2 | 14 | 57 |
| 6 | 39 | 6 | 16 | 61 | 39 | 5 | 14 | 58 |
| 7 | 48 | 4 | 17 | 69 | 36 | 3 | 15 | 54 |
| 8 | 43 | 2 | 17 | 62 | 32 | 3 | 15 | 50 |
| 9 | 47 | 5 | 17 | 69 | 41 | 2 | 16 | 59 |
| 10 | 44 | 6 | 17 | 67 | 41 | 3 | 16 | 59 |
| 11 | 49 | 3 | 17 | 69 | 37 | 3 | 16 | 56 |

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง**

| คนที่ | ก่อนทดลอง | | | | หลังการทดลอง | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | การควบคุมอาหาร | การออกกำลังกาย | การใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด | รวม | การควบคุมอาหาร | การออกกำลังกาย | การใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด | รวม |
| 1 | 41 | 0 | 15 | 56 | 47 | 5 | 17 | 69 |
| 2 | 38 | 2 | 14 | 54 | 45 | 1 | 17 | 63 |
| 3 | 40 | 0 | 14 | 54 | 43 | 2 | 16 | 61 |
| 4 | 41 | 2 | 16 | 59 | 50 | 3 | 16 | 69 |
| 5 | 41 | 3 | 14 | 58 | 40 | 3 | 17 | 60 |
| 6 | 38 | 6 | 14 | 58 | 39 | 6 | 16 | 61 |
| 7 | 41 | 4 | 16 | 69 | 48 | 4 | 17 | 69 |
| 8 | 43 | 4 | 16 | 63 | 43 | 2 | 17 | 62 |
| 9 | 45 | 5 | 16 | 66 | 47 | 5 | 17 | 69 |
| 10 | 43 | 6 | 16 | 65 | 44 | 6 | 17 | 67 |
| 11 | 46 | 3 | 16 | 65 | 49 | 3 | 17 | 69 |

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง**

| คนที่ | ก่อนทดลอง | | | | หลังการทดลอง | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | การควบคุมอาหาร | การออกกำลังกาย | การใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด | รวม | การควบคุมอาหาร | การออกกำลังกาย | การใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด | รวม |
| 1 | 40 | 3 | 16 | 62 | 48 | 3 | 15 | 66 |
| 2 | 44 | 0 | 16 | 60 | 52 | 0 | 16 | 68 |
| 3 | 36 | 3 | 16 | 55 | 40 | 3 | 16 | 59 |
| 4 | 47 | 1 | 17 | 65 | 47 | 0 | 17 | 64 |
| 5 | 41 | 2 | 14 | 57 | 41 | 2 | 14 | 57 |
| 6 | 33 | 5 | 15 | 53 | 39 | 5 | 14 | 58 |
| 7 | 42 | 4 | 16 | 62 | 36 | 3 | 15 | 54 |
| 8 | 35 | 3 | 15 | 53 | 32 | 3 | 15 | 50 |
| 9 | 40 | 1 | 16 | 57 | 41 | 2 | 16 | 59 |
| 10 | 41 | 3 | 16 | 60 | 41 | 3 | 16 | 59 |
| 11 | 41 | 3 | 16 | 60 | 37 | 3 | 16 | 56 |

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวมยุรี เนียมหลวง เกิดวันที่ 31 มีนาคม 2515 ที่จังหวัดราชบุรี สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี เมื่อวันที่ 15 มีนาคม 2536 เข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2542 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 โรงพยาบาลดำเนินสะดวก จังหวัดราชบุรี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย