



รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กัลยา เกาะไผ่. (2537). ผลของกลุ่มบำบัดต่อการเปลี่ยนแปลงอัครมโนทัศน์ของผู้ป่วยอัมพาต
ครึ่งล่าง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เกษม นครเขตต์. (2537). การส่งเสริมสุขภาพ:สถานะปัจจุบันของศาสตร์. จดหมายข่าวสมาคมนัก
ประชากร 12 (กรกฎาคม-กันยายน:18-20).
- เกศินี เห็นพิทักษ์. (2526). หลักการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยพยาบาล.
- ขนิษฐา คุณสว่าง. (2539). ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ โดยใช้กระบวนการ
กลุ่มต่อความรู้เรื่องโรคและพฤติกรรมในการดูแลตนเอง ของผู้สูงอายุที่เป็นโรคต่อหิน
ปฐุมภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ไข่มุก วิเชียรเจริญ. (2539). เทคนิคการสู่มตัวอย่าง. เอกสารประกอบการสอนวิชาการระเบียบวิธีวิจัย.
กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- คณะทำงานโครงการป้องกันตาบอดและควบคุมสายตาศีรษะ. (2540). รายงานการประเมินผล
โครงการป้องกันตาบอดและสายตาศีรษะ ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2539. ลำปาง: กิจเสรีการพิมพ์ .
- คมคาย อินวาทย์. (2547). ผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายและ
การจัดการกับความเครียดของมารดาหลังคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จรัสวรรณ เทียนประภาสและพัชรี ดันศิริ. (2546). การพยาบาลผู้สูงอายุ. (พิมพ์ครั้งที่ 3).
กรุงเทพมหานคร: รุ่งเรืองการพิมพ์.
- จันทนา รณฤทธิวิชัยและวิไลวรรณ ทองเจริญ. (2545). หลักการพยาบาลผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 1.
กรุงเทพฯ: บุญศิริการพิมพ์.
- จารุพันธ์ สมณะ. (2541). การสอนอย่างมีแบบแผนและการเยี่ยมบ้านที่มีผลต่อการลดระดับน้ำตาล
ในเลือดและควบคุมภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จิตรา จันชนะกิจ. (2541). การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคหลอดเลือด
หัวใจตีบ. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จินดนา ยูนิพันธุ์. (2532). การสอนสุขภาพอนามัยเป็นกลุ่ม. เอกสารการสอนชุดวิชาการเรียนการสอน
สุขภาพอนามัย หน่วยที่ 8-15.นนทบุรี: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

- จุฑาทิพย์ นันทวินิตย์. (2541). ผลของการใช้โปรแกรมการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่มสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของข่ายประสาทส่วนแขน ที่มีต่อความสามารถในการปรับตัว. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย บัณฑิตวิทยาลัย. (2523). สมุดปกขาวสำหรับครู. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชวลี โหมยิตทาภิวัจน. (2539). ปัจจัยคัดสรร ความสามารถในการดูแลตนเอง และภาวะสุขภาพในผู้ป่วยต่อหีนเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารพยาบาล สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชัยยงค์ พรหมวงศ์. (2527). หลักการสอนสื่อสาร: ประสิทธิภาพ. กรุงเทพมหานคร: รุ่งศิลป์การพิมพ์.
- ทัศนีย์ พญาชีวะ. (2542). ผลการใช้กระบวนการกลุ่มต่อความรู้เรื่องโรคและพฤติกรรมสุขภาพอนามัยในหญิงตั้งครรภ์ ที่เป็นพาหะของโรคตับอักเสบบี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารพยาบาล สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธวัชชัย วรพงศธร. (2545). หลักการวิจัยทั่วไปทางสาธารณสุขศาสตร์. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิรค นวลจิ้น. (2542). การประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับกระบวนการกลุ่มเพื่อส่งเสริมการเลือกซื้อและบริโภคผลิตภัณฑ์อาหารของบ้านและผู้ประกอบการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารพยาบาล สาขาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประภา ลิ้มประสูตรและคณะ. (2544). ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ประภาพรรณ สุวรรณและ สวิง สุวรรณ. (2543). พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขภาพศึกษา. กรุงเทพฯ: เจ้าพระยาการพิมพ์.
- ปรีทรรณ วันจันทร์. (2540). ประสิทธิผลการสอนอย่างมีแบบแผนต่อ ความรู้ เจตคติ และความสามารถในการคิดแก้ไขปัญหาเรื่องสารระเหยของเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารพยาบาล สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ผ่องพักตร์ ชูศรี. (2542). บทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติทางตาในโครงการป้องกันตาบอดและส่งเสริมสุขภาพตาในประเทศไทย. วารสารจักษุสาธารณสุข. 13, 1(มกราคม-มิถุนายน): 69-71.

- พรสิริ ชินสว่างวัฒนกุล. (2538). ผลการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังผ่าตัดที่ได้รับยาเคมีบำบัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพิ่มพูล ธรรมเจริญ. (2536). ผลการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งบริเวณศีรษะและลำคอที่ได้รับรังสีรักษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เพียงเพ็ญ จันทระชนะ. (2533). ผลการสอนอย่างมีแบบแผนต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและภาวะสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ไพเราะ ผ่องโชค. (2547). การพยาบาลอนามัยชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 1. บริษัทจุดทองจำกัด. กรุงเทพมหานคร.
- ลออ หุตางกูร. (2524). หลักการสื่อสารภาษา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรไทย.
- ลิวรรณ จันทาภิรักษ์. (2547). การพยาบาลผู้สูงอายุ: ปัญหาาระบบประสาทและอื่นๆ. พิมพ์ครั้งที่ 1 บริษัท บุญศิริการพิมพ์จำกัด.
- วันดี แยมจันทร์ฉาย. (2538). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะของตนเอง การรับรู้ภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. วันเพ็ญ วงษ์จินดา. (2542). ประสิทธิผลของการให้คำปรึกษาร่วมกับคู่มือการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของบุคคลวัยแรงงานที่คิดเชื่อเอ็ดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วัลลดา เล้ากอบกุล. (2542). การประยุกต์แบบจำลองการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วัฒน์ ยืนจิตรและคณะ. (2544). คุณภาพการมองเห็นในชีวิตประจำวันและทัศนคติในการดูแลสุขภาพตาของผู้สูงอายุ. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 10, 4 (ตุลาคม-ธันวาคม 2544): 607.
- วาสนา เกื้อนวงษ์. (2540). พฤติกรรมดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิลาวัลย์ อธิเวช. (2546). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีหลังคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- วีระ อิงคภาสกรและคณะ. (2545). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุ. วารสารจักษุสาธารณสุข. 16, 2 (กรกฎาคม- ธันวาคม): 1-38.
- วีระพันธ์ สุพรรณไชยมาตย์และคณะ. (2544). ผลการประเมินความรู้และทัศนคติของผู้สูงอายุเมื่อเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการมองเห็น. วารสารจักษุสาธารณสุข. 15, 1(มกราคม-มิถุนายน):2-38.
- ศกวดี ลิ้มปพานนท์. (2537). ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริพร พรพุทธธา. (2542). ความรู้ ทัศนคติและพฤติกรรมในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศิริเพ็ญ วานิชานนท์. (2544). ผลของการใช้โปรแกรมส่งเสริมการนอนหลับต่อความรู้และคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริลักษณ์ สว่างวงศ์สิน. (2542). การประยุกต์ทฤษฎีแรงจูงใจในการร่วมกันป้องกันโรคร่วมกับกระบวนการกลุ่มต่อพฤติกรรมป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศุภวรินทร์ หันกิตติกุล (2539). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สงศรี กิตติรักษ์ตระกูล. (2544). มาตรฐานการพยาบาลชุมชน ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- สมจิตร หนูเจริญกุล. (2543). การพยาบาล: ศาสตร์การปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: วี.จี. ฟรินด์.
- สมจิตร หนูเจริญกุล. (2543). การส่งเสริมสุขภาพ:แนวคิด ทฤษฎี และการปฏิบัติการพยาบาล. นครศรีธรรมราช: มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- สมจิตร หนูเจริญกุล. (2540). แนวคิดของการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง. สารสภากาพยาบาล. 12, 2 (เมษายน-มิถุนายน 2540): 3.
- สุกัญญา ฉัตรสุวรรณ. (2529). ผลของการใช้กระบวนการกลุ่มในการสอนผู้ป่วยต่อระดับความวิตกกังวลก่อนผ่าตัดของผู้ป่วยต่อกระดูก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สุชาดา แก่นแก้ว. (2540). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับการเตรียมตัวเข้าสู่วัยสูงอายุของประชาชนจังหวัดเพชรบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุทิน คำชาย. (2541). ผลของการสอนสุขภาพที่บ้านต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. (2544). หลักสำคัญของเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 3. โรงพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพมหานคร.
- สุพัตรา ภูมิแดนดิน. (2534). ประสิทธิผลของการสอนอย่างมีแบบแผนต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน. ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขารวมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุศักดิ์ อธิมานนท์. (2541). การประยุกต์แบบจำลองพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเคอร์เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขารวมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุศักดิ์ ศาลาคำ. (2541). ผลการใช้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อการเสริมสร้างพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ. ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขารวมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุวรรณ วัฒนวงศ์. (2534). จิตวิทยาการเรียนรู้ผู้ใหญ่. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- อรนุช เชาว์ปรีชา. (2533). ผลการสอนโดยประยุกต์ทฤษฎีการเรียนรู้ความสามารถของตนเองต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการป้องกันการแพร่กระจายโรคของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคไวรัสตับอักเสบบี. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรนันท์ หาญยุทธ. (2532). จิตวิทยาการเรียนรู้เพื่อสอนสุขภาพอนามัย. ใน ศรีนวล สติวิทยานันท์ (บรรณาธิการ). เอกสารการสอนชุดวิชาการเรียนการสอนสุขภาพอนามัย หน่วยที่ 1-7. หน้า 111-146. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- อารี สุจินต์สกุล. (2542). ผู้สูงอายุกับการมองเห็น. วารสารพยาบาลศาสตร์. 17, 3 :5-15.
- อำพร จันทรักษา (2541). การส่งเสริมสุขภาพแบบยั่งยืน. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสลบุรี. 11, 21-27.
- ภาษาอังกฤษ
- Ahijevych, K. Brrhard, L. (1996). Health Promoting Behaviors of African American Women. Nursing Research; 43: 86-89.
- Benner, P. (1984). Excellence and power in clinical nursing practice. CA:Addison-Wesley.

- Bernard, H.W. 1972. Psychology of Learning and Teaching . U.S.A: McGraw-Hill.
- Burns, N and Grove, S.K. (2003). Understanding Nursing Research.(2nd Ed.).Philadelphia: W.B Saunders company.
- Clark, C.C. (1977). The nurse as group leader. New York: Springer.
- Christiansen J.L. and Grzybowski, J.M. (1993). Biology of Aging. Saint Louis: Mosby.
- Crenshaw, B.T.Group and group therapy. In B.S. Johnson (ed.)(1989). Psychiatricmental hea nursing: Adaptation and growth. Philadelphia: Lippincott.
- Duffy, M.E. (1993). Determinants of Health Promoting Lifestyles in Older persons. Journal of Nursing Scholarship: 25 spring: 23-28.
- Easton, K.L., Zemen, D.M. and Kwiatkowski, S. (1994). Developing and Implementing a stroke education series for patients and families. Rehabilitation Nursing. 19(November- Decem).
- Eliopoulos, C. (1993). Gerontological Nursing. 3rd ed.Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Fretwell, M.D. (1993). Aging Changes in Structure and Function. In D.L. Carnevali and M. Patrick(Eds.), Nursing Management for thd Elderly.3rd ed. Philadelphia: J.B. Lippincott.
- Heckheimer, E.F. (1989). Health Promotion of the Elderly in the Community. Philadelphia: W.B. Saunder.
- Hogstel, M.O. (1994). Nursing care of the Older Adult. 3rd ed. Taras : Delmar Publishers.
- James , M.D.(1995). The prevalence of blindness and visual impairment among nursing home Residents in baltimore. The new England journal of medicine. 332 ,18.
- Kamel HK, Guro-Razuman S. (2001). Frequency of ophthalmic assessments among elderly. Whites and African Americans with eye disease and impact on visual Fuction. 322,(2),(August2001):71-74.
- Kennic, D.C. (1993). Preventive Care for Elderly People. New York: Cambridge University Press.
- Konyama K., M.D. (2000). Prevention of blindness in Thailand. Thai Journal of Public Health Ophthalmology. Vol 14 no 2 July- December: 167-191.
- Lewis, D.J. Frain, K.A. and Donnelly, M.H. (1993). Chronic pain management support group: A program designed to facilitate coping. Rehabilitation Nursing.18,(September-October) :318-320.
- Lueckenotte, A.G. (1996). Gerontological Nursing. St. Louis: Mosby.
- Marram, G.D. (1978). The Group Approach in Nursing Process. 2nd ed., St Louis: C.V. Mosby.

- Mummah, H.R. and Smith, E.M. (1981). The Geriatric Assistant. New York: McGraw-hill Book.
- Murray, R.B. and Zentner, J.P. (1993). Nursing Assessment and Health Promotion Strategies Through the Life-span. 5. Ed. Appleton & Lange: 659.
- Napier, R.W. and Gershenfeld, M.K. (1989). Group theory and experience. 4th ed. Dallas: Houghton Mifflin.
- National Institutes of Health National Eye Institute. (2004). Vision Loss from Eye Diseases Will Increase as Americans Age.
- Nelson, N. (1979). Learning as function of relevance age. Dissertation Abstracts International. 40, (August): 610.
- Pasquarello, M.A. (1990). Developing, implementing and evaluating a stroke recovery group. Rehabilitation Nursing. 15 (January-February 1990): 26-29.
- Payne, J.A. (1993). The contribution of group learning to the rehabilitation of spinal cord injured adults. Rehabilitation Nursing. 18 (November-December 1993): 375-379.
- Pender, N.J. (2002). Health Promotion in Nursing Practice. 4th ed. New York: Appleton Century Crofts.
- Pender, N.J., et al. (1996). Health Promotion in Nursing Practice. New York: Appleton Century Crofts.
- Pender, N.J. (1990). Health Promotion Lifestyles in the Workplace. Nursing research.
- Redman, B.K. (1993). The process of patient education. 7th ed., St Louis: C.V. Mosby.
- Thailand Health Research Institute, National Health Foundation. (1996). Report of the health states of Thai Elderly 1995: a nation survey of the welfare of the elderly in Thailand (SWET). Bangkok: Health Research Institute. National Health Foundation.
- Smith, C.E. (1989). Overview of patient education: Opportunities and challenges for the 21st Century. Nursing Clinic of North America. 24 September: 583-587.
- Smith, V.M. and Bass, T.A. (1979). Communication for Health Professionals. New York: J.B. Lippincott.
- Susan Crocker Houde and Martha A. Huff, RN, MS. (2003). Age-Related Vision Loss in Older Adults. Journal of Gerontological Nursing. (April): 25-33.
- Taylor, C.; Lillis, C. and Lemone, P. (1989). Fundamentals of Nursing: The art and science of nursing care. Philadelphia: Lippincott.
- Walker, S.B., et al. (1990). Health-promoting lifestyles of older adults: Comparison with young and middle-aged adults, correlates and pattern. Advanced in Nursing Science (October).

Wormald RP, Wright LA. (1992). Visual problems in the elderly population and Implications for services. Brit Med J. Jul 18; 305: 183.

Yalom, I.D. (1975). The theory and practice of group psychotherapy. 2nd ed. New York Basic Books.



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนาม	ตำแหน่งและสถานที่ปฏิบัติงาน
1. รศ. ประคอง อินทรสมบัติ	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ
2. ผศ. สุจินดา ริมศรีทอง	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ
3. อาจารย์.แพทย์หญิง ทิชา ปราบบริบูรณ์	แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ สาขาจักษุวิทยา ภาควิชาจักษุ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ
4. อาจารย์.ดร. สุนิดา ปรีชาวงษ์	คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
5. นางอุบลรัตน์ นันทวิสิทธิ์	พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการส่งเสริมสุขภาพตา โรงพยาบาลสงฆ์

ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

1. โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ ประกอบด้วย แผนการสอน เรื่อง ผู้สูงอายุกับการมองเห็น แผนการสอนเรื่องการส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ และแผนการสอนเรื่องการออกกำลังกายและการบริหารดวงตาในผู้สูงอายุ คู่มือการส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ ภาพพลิกผู้สูงอายุกับการมองเห็น การส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุและการออกกำลังกายและการบริหารดวงตาในผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ
2. แบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตา

ส่วนที่ 3 เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่

1. แบบวัดการรับรู้ประโยชน์การส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ
2. แบบบันทึกการปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพตา

ผู้สนใจเครื่องมือฉบับสมบูรณ์ทุกฉบับติดต่อที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างแผนการสอนเรื่องผู้สูงอายุกับการมองเห็น

วิธีการสอน

การบรรยาย อภิปราย และซักถาม

ผู้สอน

ปิยาณี ณ นคร

ผู้เรียน

ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตดินแดง จำนวน 20 คน

สถานที่

ศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุเขตดินแดง

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เมื่อฟังการบรรยายประกอบสื่อแล้ว ผู้สูงอายุสามารถ

1. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของดวงตาในผู้สูงอายุและโรคตาที่มักเกิดขึ้นในผู้สูงอายุ
วิธีการดำเนินการแก้ไขที่ถูกต้องและมีแนวทางในการดูแลสุขภาพตาของตนเอง
2. มีแนวทางในการปฏิบัติตนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตาที่ถูกต้อง

จุดประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>เมื่อทำการสอนเรื่อง ผู้สูงอายุกับการมองเห็นจบแล้ว ผู้สูงอายุมีความสามารถดังนี้</p> <p>1.สามารถบอกถึงการเปลี่ยนแปลงของดวงตาในผู้สูงอายุได้</p> <p>2.สามารถบอกถึงการเปลี่ยนแปลงในดวงตาของผู้สูงอายุได้</p>	<p>บทนำ</p> <p>ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มี การมองเห็นลดลงซึ่งมีสาเหตุจาก โครงสร้าง และหน้าที่ของดวงตา รวมทั้งอวัยวะประกอบรอบดวงตาเสื่อมลง เช่น เปลือกตาหย่อน กล้ามเนื้อตาอ่อนแรง และอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการมองเห็นในดวงตาเสื่อมลง หลอดเลือดแข็ง และการไหลเวียนไม่ดีทำให้ ปัญหาการมองเห็นลดลงและอาจถึงขั้นตาบอดได้ การที่สายตาสื่อมลง เป็นปัญหาของผู้สูงอายุ อาจได้รับบาดเจ็บจากการเกิดอุบัติเหตุต่างๆ การที่ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันประจำวันได้ และทำให้เกิดความวิตกกังวล ดังนั้นการดูแลสุขภาพตาในผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง</p> <p>การเปลี่ยนแปลงในดวงตาของผู้สูงอายุ</p> <p>การมองเห็นชัดขึ้นอยู่กับ โครงสร้างและหน้าที่อันละเอียดอ่อนที่ ดีของดวงตา รวมไปถึงสมองที่รับรู้การมองเห็น การมองเห็นภาพเริ่มต้น จากภาพและแสงผ่านกระจกตา (Cornea) ไปยังรูม่านตา (Pupil) และส่งไปยังเลนส์แก้วตา (Lens) และน้ำวุ้นในตา (Vitreous) สูจอประสาทตา (Retina) โดยเลนส์แก้วตาจะปรับภาพให้ชัดและภาพจะตกลงกลางจอประสาทตา เซลล์ประสาทจากจอประสาทตา จะนำกระแสประสาทไปสู่ ส่วนสมองส่วนท้ายทอย เพื่อแปลภาพการมองเห็น ส่วนประกอบของ</p>	<p>ผู้วิจัยแนะนำตนเอง พร้อมกล่าวทักทาย ผู้สูงอายุ (ใช้เวลา 5 นาที)</p> <p>ผู้สอนบรรยาย เกี่ยวกับผู้สูงอายุกับการมองเห็น(ใช้เวลา 10 นาที)</p> <p>ผู้วิจัยบรรยายและถามตอบเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงใน ดวงตาของผู้สูงอายุ (ใช้เวลา 20 นาที)</p>	<p>แผ่นภาพโครงสร้างของดวงตา</p> <p>แผ่นภาพและภาพพลิก</p>	<p>สังเกตความสนใจและความตั้งใจในการฟังคำบรรยาย</p> <p>ผู้สูงอายุบอกเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของดวงตาในผู้สูงอายุ</p>

จุดประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
3.สามารถบอกถึง อาการผิดปกติทางตา ในดวงตาของผู้สูงอายุ ได้	<p>ดวงตาที่เกี่ยวข้องกับการมองเห็นเหล่านี้จะเสื่อมลงในผู้สูงอายุ ทำให้การมองเห็นลดลง</p> <p>ส่วนประกอบของตาที่ไม่เกี่ยวข้องกับการมองเห็นมีหน้าที่เป็นเกราะคอยป้องกันอันตรายที่จะเกิดกับดวงตา เช่น เปลือกตา ขนตา กล้ามเนื้อตา ระบบน้ำตา ในผู้สูงอายุนั้นอวัยวะต่างๆเหล่านี้จะเสื่อมไปเช่นกัน ซึ่งมีผลต่อการมองเห็น เช่น เปลือกตาหย่อน (Dermatochalasis) ทำให้บังรูม่านตามองไม่เห็น หรือกำลั้กล้ามเนื้อตาเปิดตาอ่อนแรง (Blepharocharasis) ผู้สูงอายุจะจ้องมองข้างบนได้ลำบาก การมองเข้าหากันของตาทั้งสองข้างก็จะมองได้ยากเช่นกัน ปัญหาของระบบน้ำตา ผู้สูงอายุจะมีน้ำตาไหล หรือมีอาการตาแห้ง (Dry Eye) เนื่องจากน้ำตาลดน้อยลง และเสื่อมคุณภาพ อาการตาแห้งพบได้ร้อยละ 30 ในผู้สูงอายุ</p> <p>อาการผิดปกติทางตาในผู้สูงอายุ</p> <p>สายตามัว</p> <p>สาเหตุ</p> <p>ตามัวอาจเกิดจากเพราะมีสายตายาว สายตาสั้น หรือสายตาเอียงก็ได้ ซึ่งสาเหตุเหล่านี้แก้ไขได้โดยการใส่แว่น นอกจากนี้ก็ประการหนึ่ง ตามัวนั้นอาจมีสาเหตุจากโรค หรืออาการผิดปกติของส่วนประกอบที่</p>			<p>ความสนใจและ ตั้งใจในการฟัง การบรรยายของ ผู้สูงอายุ</p>

ตัวอย่างแผนการสอนเรื่องการส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ

วิธีการสอน

การบรรยาย อภิปราย และซักถาม

ผู้สอน

ปิยาณี ฉนกร

ผู้เรียน

ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตดินแดง จำนวน 20 คน

สถานที่

ศูนย์บริการสาธารณสุขเขตดินแดง

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เมื่อฟังการบรรยายประกอบสื่อแล้ว ผู้สูงอายุสามารถ

1. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประโยชน์การส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ
2. มีแนวทางในการปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการส่งเสริมสุขภาพตาที่ถูกต้อง

จุดประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>เมื่อทำการสอนเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพตา ในผู้สูงอายุจบแล้ว ผู้สูงอายุมีความ สามารถดังนี้</p> <p>1. ผู้สูงอายุสามารถ บอกถึงการปฏิบัติตน เพื่อส่งเสริมสุขภาพตา ได้</p>	<p>บทนำ</p> <p>ดวงตาเป็นอวัยวะที่สำคัญที่สุดอย่างหนึ่งที่ช่วยในการดำเนิน ชีวิตเป็นไปได้ตามปกติ การที่มีสุขภาพตาที่ดีจะส่งผลให้มีการปฏิบัติ กิจวัตรประจำวัน ได้ครบถ้วน มีสุขภาพจิตที่ดีและสามารถประกอบ กิจการหรือภารกิจหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ ทุกคนปรารถนา ทุกคนจึงต้องมีความรู้ และใส่ใจในการดูแลสุขภาพตา ของตนเอง เพื่อที่จะลดการเกิดปัญหาของดวงตาก่อนเวลาอันควร</p> <p>ผู้สูงอายุกับการมองเห็น</p> <p>ผู้สูงอายุเป็นบุคคลกลุ่มหนึ่งที่มีจำนวนมากขึ้นทุกปี เมื่ออายุมาก ขึ้นอวัยวะต่างๆ ของร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลง ดวงตาของคนเราก็ เช่น กัน สายตาดูที่ดูคมมองเห็นชัดเจนในระยะหนุ่มสาว เมื่ออายุมาก ความสามารถในการมองเห็นจะค่อย ลดลงเรื่อยๆ และในปัจจุบันพบว่า โรคตาที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะเป็นโรคที่ไม่ติดต่อ เช่น โรค ตาต่อกระจก ต้อหิน โรคจอประสาทตา ซึ่งสิ่งที่จะสามารถป้องกัน ไม่ให้เกิด โรคตาดังกล่าวได้นั้นจำเป็นที่ผู้สูงอายุจะต้องมีความรู้ใน เรื่องการส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุเพื่อจะได้นำความรู้ดังกล่าวไป ปฏิบัติ อันจะส่งผลให้ดวงตาของเรามีสุขภาพที่ดีได้ ซึ่งการส่งเสริม</p>	<p>ขั้นนำ</p> <p>ผู้วิจัยแนะนำตนเอง ผู้วิจัยกระตุ้นให้ ผู้สูงอายุแนะนำ ตนเอง (ใช้เวลา 5 นาที)</p> <p>ขั้นสอน</p> <p>ผู้วิจัยบรรยาย เกี่ยวกับเนื้อหาการ สอน ถามและ กระตุ้นให้ผู้สูงอายุ ตอบ พร้อมกล่าวคำ ชมเชยให้กำลังใจ (ใช้เวลา 10 นาที)</p>	<p>แผนภาพและภาพ พลิกเรื่องผู้สูงอายุกับ การมองเห็น</p>	<p>ความสนใจและ ความตั้งใจในการ ฟังการบรรยาย ของผู้สูงอายุ</p>

จุดประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>2. ผู้สูงอายุสามารถบอกถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายต่อสุขภาพตาได้</p> <p>3. ผู้สูงอายุสามารถบอกถึงประโยชน์ของการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพตาได้</p>	<p>สุขภาพตาในผู้สูงอายุได้แก่ ได้แก่ การออกกำลังกายที่เหมาะสม การบริหารดวงตา การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การใช้แว่นตาที่ถูกต้องเหมาะสม การใช้ยาหยอดตา ป้ายตาที่ถูกต้องและการไปตรวจสุขภาพตาประจำปีละ 1 ครั้ง ซึ่งรายละเอียดการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตามีดังนี้</p> <p>การปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตา</p> <p>สุขภาพร่างกาย ผู้สูงอายุควรมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ทำให้สุขภาพตาดีขึ้นด้วย โดยปฏิบัติดังนี้</p> <p>1. การออกกำลังกาย ในผู้สูงอายุควรออกกำลังกายให้เหมาะสมตามวัย เพื่อให้กล้ามเนื้อและกระดูกแข็งแรง รวมทั้งการบริหารดวงตาเพราะจะทำให้การไหลเวียนโลหิตในร่างกายดีขึ้น และทำให้การไหลเวียนโลหิตในดวงตาดีขึ้นด้วย เช่นกันซึ่งส่งผลให้ลดการเสื่อมของดวงตาให้เสื่อมช้าลง</p> <p>2. การบริโภคอาหาร อาหารทุกชนิดมีประโยชน์กับสายตา ผู้สูงอายุต้องการพลังงานมากกว่าวัยหนุ่มสาวจึงควรรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับวัย รับประทานอาหารจำพวกเนื้อสัตว์ ไขมัน อาหารจำพวกแป้ง และน้ำตาลให้น้อยลง เพื่อป้องกันการเกิด</p>	<p>ผู้วิจัยบรรยายเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพตา และถามตอบพร้อมทั้งกระตุ้นให้ผู้สูงอายุตอบ(ใช้เวลา 20 นาที)</p>	<p>แผนภาพและภาพพลิทเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพตา</p>	<p>ความสนใจและความกระตือรือร้นในการตอบคำถาม</p>

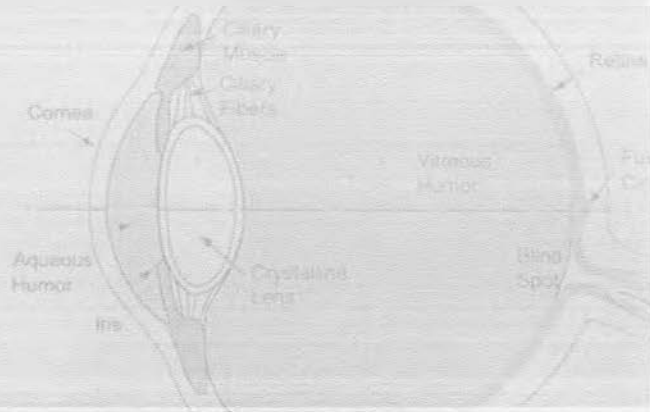
ตัวอย่างแผนการสอนเรื่องการออกกำลังกายและการบริหารดวงตาที่เหมาะสมในผู้สูงอายุ

วิธีการสอน	การบรรยาย อภิปราย และซักถาม
ผู้สอน	ปิยาณี ฅ นคร
ผู้เรียน	ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตดินแดง จำนวน 20 คน
สถานที่	ศูนย์บริการสาธารณสุขเขตดินแดง
วัตถุประสงค์ทั่วไป	เมื่อฟังการบรรยายประกอบสื่อแล้ว ผู้สูงอายุสามารถ

1. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการออกกำลังกายและการบริหารดวงตาที่เหมาะสมในผู้สูงอายุ
2. มีแนวทางในการปฏิบัติตนในการออกกำลังกายและการบริหารดวงตาสำหรับผู้สูงอายุ

จุดประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>เมื่อทำการสอนสุขศึกษาเรื่องการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ จบแล้วผู้สูงอายุมีความสามารถดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถบอกถึงความสำคัญของการออกกำลังกายได้ 2. สามารถบอกคำแนะนำและข้อควรระวังในการออกกำลังกาย 3. สามารถบอกประเภทการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุได้ 	<p>บทนำ</p> <p>การออกกำลังกายมีความสำคัญสำหรับทุกเพศทุกวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุ เพราะถ้าออกกำลังกายเป็นประจำ จะช่วยให้การไหลเวียนของโลหิตดีขึ้น อวัยวะต่างๆ ในร่างกายแข็งแรง ช่วยชะลอความเสื่อมของร่างกาย ลดอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคบางอย่างได้ เช่น โรคอ้วน โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน เป็นต้น นอกจากนี้ยังช่วยให้สุขภาพจิตดี มีสมาธิ จิตใจแจ่มใส อายุยืนยาวขึ้น ดังนั้นผู้สูงอายุจะต้องเลือกประเภทการออกกำลังกายที่เหมาะสม</p> <p>ประเภทของการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความยืดหยุ่น เป็นการออกกำลังกายโดยการงอ-ยืดตัว ยืดแขน-ขา หรือบิดหมุนร่างกาย เช่น การรำมวยจีน โยคะ เป็นต้น 2. การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรง การออกกำลังกายประเภทนี้จะเสริมสร้างความแข็งแรงให้แก่กล้ามเนื้อรวมทั้งมีประโยชน์ต่อการลดอัตราการสูญเสียมวลกระดูก เช่น การยกน้ำหนักอย่างเบาๆ การวิดพื้น การขี่จักรยาน หรือการว่ายน้ำเป็นต้น 3. การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความทนของระบบหัวใจและหลอดเลือด 	<p>ขั้นนำ</p> <p>ผู้สอนแนะนำตนเองและสมาชิกในกลุ่ม (ใช้เวลา 5 นาที)</p> <p>ขั้นสอน ผู้สอนประเมินกลุ่มว่าตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลังกายหรือไม่ และประเมินความรู้ของกลุ่มว่ามีความรู้ในเรื่องการออกกำลังกายในผู้สูงอายุมากน้อยเพียงใดโดยผู้สอนถามและกระตุ้นให้ผู้สูงอายุตอบพร้อมทั้งกล่าวชมเชยให้กำลังใจ</p>	<p>แผ่นภาพและภาพพลิกรื่องการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ</p>	<p>ความสนใจและความกระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงอายุ</p>

ตัวอย่างคู่มือการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุ



คู่มือการส่งเสริมสุขภาพตา ของผู้สูงอายุ



จัดทำโดย ปิยาณี ฤ นทร
นิสิตปริญญาโท
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คำนำ

วัยสูงอายุ เป็นวัยที่มีปัญหาสุขภาพมากกว่าวัยอื่นๆ ยิ่งอายุมากขึ้น โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ ก็มีมากขึ้นตามรวมทั้งโรคตาด้วย ดังนั้นโรคตาจึงเป็นปัญหาหนึ่งที่สำคัญของผู้สูงอายุ ก่อให้เกิดปัญหา ต่อตัวผู้สูงอายุเอง ผู้ดูแล ครอบครัว และสังคม โรคตาในผู้สูงอายุ เมื่อเกิดขึ้นแล้วการได้รับการดูแลที่ถูกต้องจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ และในผู้สูงอายุที่ไม่ได้เป็นโรคตา การได้รับการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม รวมทั้งการปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพตาจึงเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ

ผู้จัดทำจึงได้เล็งเห็นความสำคัญในการที่จะให้ผู้สนใจได้มีความรู้ เพิ่มเติมในการดูแลสุขภาพตาและการส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ โดยการได้รวบรวม ค้นคว้าข้อมูลจากการทบทวนตำรา หนังสือ และงานวิจัยต่างๆ มารวบรวมจัดทำเป็นคู่มือ ในการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุ เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้สูงอายุ ได้มีความรู้ความเข้าใจ และสามารถนำไปปฏิบัติ ก่อให้เกิดประโยชน์กับผู้สูงอายุต่อไป

ผู้จัดทำ
ปิยาณี ฅ นคร

สารบัญ

ผู้สูงอายุกับการมองเห็น	4
การเปลี่ยนแปลงในดวงตาของผู้สูงอายุ	4
อาการผิดปกติทางตาในผู้สูงอายุ	5
โรคตาที่อาจทำให้ตาบอดในผู้สูงอายุ	7
การส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ	10

ผู้สูงอายุกับการมองเห็น

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเสื่อมของอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย การมองเห็น ลดลงมีสาเหตุจากการเสื่อมของโครงสร้างและหน้าที่ของดวงตา รวมทั้งอวัยวะประกอบรอบดวงตาเสื่อมลง เช่น เปลือกตา หย่อน กล้ามเนื้อตาอ่อนแรง และอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการมองเห็นในดวงตาเสื่อมลง หลอดเลือดแข็งและการไหลเวียนไม่ดีทำให้เกิดปัญหา การมองเห็นลดลงและอาจถึงขั้นตาบอดได้ การที่สายตาสีอมลงเป็นปัญหาของผู้สูงอายุ อาจได้รับบาดเจ็บจากการเกิดอุบัติเหตุต่างๆ การที่ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้และทำให้เกิดความวิตกกังวล ดังนั้น การดูแลสุขภาพตาในผู้สูงอายุ จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง

การเปลี่ยนแปลงในดวงตาของผู้สูงอายุ

การมองเห็นชัดขึ้นอยู่กับโครงสร้างและหน้าที่อันละเอียดอ่อนที่ดีของดวงตา รวมไปถึงสมองที่รับรู้ การมองเห็น การมองเห็นภาพ เริ่มต้นจากภาพและแสงผ่านกระจกตา ไปยังรูม่านตาและส่งไปยังเลนส์แก้วตาและน้ำวุ้นในตา สู่อุปประสาทตา โดยเลนส์แก้วตาจะปรับภาพให้ชัดและภาพจะตกลงกลางจอประสาทตา เซลล์ประสาทจากจอประสาทตา จะนำกระแสประสาทไปสู่ ส่วนสมองส่วนท้ายทอย เพื่อแปลภาพการมองเห็น ส่วนประกอบของดวงตาที่เกี่ยวข้องกับการมองเห็นเหล่านี้ จะเสื่อมลงในผู้สูงอายุ ทำให้การมองเห็นลดลง

ส่วนประกอบของตาที่ไม่เกี่ยวข้องกับการมองเห็น มีหน้าที่เป็นเกราะคอยป้องกันอันตรายที่จะเกิดกับดวงตา เช่น เปลือกตา ขนตา กล้ามเนื้อตา ระบบน้ำตา ในผู้สูงอายุนั้นอวัยวะต่างๆ เหล่านี้จะเสื่อมไปเช่นกัน ซึ่งมีผลต่อการมองเห็น เช่น เปลือกตาทหย่อน ทำให้บังรูม่านตามองไม่เห็นหรือกำลัง กล้ามเนื้อตา เปิดตาอ่อนแรง ผู้สูงอายุจะจ้องมองข้างบน ได้ลำบาก การมองเข้าหากันของตาทั้งสองข้างก็จะมองได้ยากเช่นกัน ปัญหาของระบบน้ำตา ผู้สูงอายุจะมีน้ำตาไหลหรือมีอาการตาแห้ง เนื่องจากน้ำตาลดน้อยลงและเสื่อมคุณภาพ

อาการผิดปกติทางตาในผู้สูงอายุ

1. สายตามัว

สาเหตุ

- ตามัวอาจเกิดจากเพราะมีสายตายาว สายตาสั้น หรือสายตาเอียง ก็ได้ ซึ่งสาเหตุเหล่านี้แก้ไขได้โดยการใส่แว่น
- ตามัวจากโรคหรืออาการผิดปกติของส่วนประกอบที่สำคัญๆ ของตา เช่น โรคต้อกระจก โรคของม่านตาน้ำวุ้นในลูกตา ประสาทตาและสมอง ซึ่งอาจจะรวมทั้งมีความผิดปกติของส่วนใด ส่วนหนึ่งของสมองด้วยก็ได้

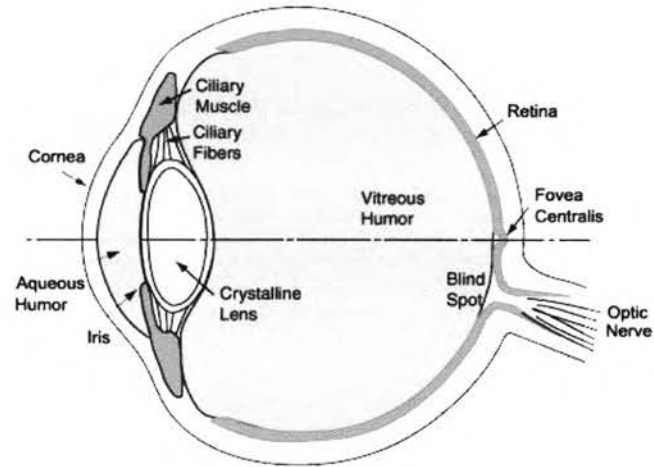
อาการ

มองเห็นภาพหรือสิ่งของที่ไม่ชัดเจนหรือไม่สามารถนับนิ้วที่ชูห่างออกไปในระยะสามเมตรได้

ตัวอย่างภาพพริกผู้สูงอายุกับการมองเห็น

ผู้สูงอายุกับการมองเห็น

การเปลี่ยนแปลงในดวงตา ของผุสูงอายุ





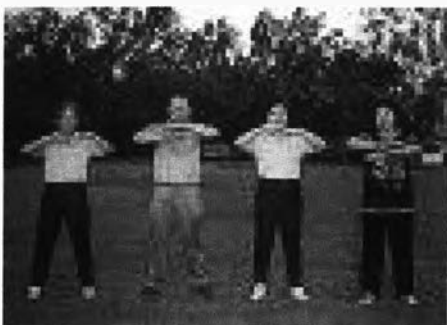
อาการผิดปกติทางตาในผู้สูงอายุ

1. สายตามัว
2. ตาแดง
3. ปวดตา
4. ตาแฉะ
5. ตาแห้ง
6. ตาแดงเรื่อริ่ง

ตัวอย่างภาพผลการส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ

การส่งเสริมสุขภาพตา ในผู้สูงอายุ





การปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตา

1. การออกกำลังกายและการบริหารดวงตา

- ควรออกกำลังกายให้เหมาะสมตามวัย
- ควรออกกำลังกายดวงตาโดยการบริหารดวงตา
อยู่สม่ำเสมอ

ประโยชน์

- ทำให้กล้ามเนื้อและกระดูกแข็งแรง
- การไหลเวียนโลหิตในร่างกายดีขึ้น
- การไหลเวียนโลหิตในดวงตาดีขึ้น
- ลดการเสื่อมของดวงตาให้เสื่อมช้าลง

2. การบริโภคอาหาร

- รับประทานอาหารให้เหมาะสมกับวัย
 - รับประทานอาหารจำพวก เนื้อสัตว์ ไขมัน แป้ง และน้ำตาลให้น้อยลง
 - วิตามิน และเกลือแร่มีความสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ
วิตามินเอ มีความสำคัญสำหรับดวงตา มีมากใน ตับปลา พืชผักผลไม้ที่มีสีเหลือง เช่น มะละกอ ฟักทอง แครอท และผักสีเขียวแก
- ควรหลีกเลี่ยงการดื่มของมีนเมา แม้บริโภคปริมาณน้อยก็จะมีผล ทำให้ประสาทตาฝ่อได้





ตัวอย่างภาพพลิกการบริหารร่างกาย
และการบริหารดวงตาในผู้สูงอายุ

การออกกำลังกายกำลังกายและ การบริหารดวงตา ในผู้สูงอายุ



ข้อแนะนำในการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ

1. ผู้สูงอายุควรตรวจสุขภาพ และปรึกษาแพทย์ก่อน
การออกกำลังกาย โดยเฉพาะผู้ที่มีโรคประจำตัวบางชนิด
2. ควรออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน หรืออย่างน้อยสัปดาห์ละ
3 ครั้ง ในแต่ละครั้งใช้เวลาอย่างน้อย 30 นาที
3. การออกกำลังกายต้องค่อยเป็นค่อยไป ไม่หักโหม
เริ่มจากเบาไปหนัก หลีกเลี่ยงวิธีการออกกำลังกายที่ต้อง
ใช้แรงกระแทก การกระโดด การวิ่งเร็วๆ
4. ขณะออกกำลังกาย ถ้ามีอาการผิดปกติ หรือรู้สึกเจ็บปวด
ต้องหยุดพักทันที

ข้อควรระวังในการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายในผู้สูงอายุ อาจมีการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมกับวัย หากหักโหมมากเกินไปอาจทำให้เกิดผลเสียได้แทนที่สุขภาพดีขึ้นจึงมีข้อควรระวังดังนี้

1. ไม่ควรออกกำลังกายที่ต้องออกแรงเกร็งหรือเบ่ง เช่น การยกน้ำหนัก เพราะจะทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น
2. ไม่ควรออกกำลังกายที่มีแรงกระทำต่อข้อมากๆ เช่น การวิ่ง การกระโดด การขึ้นลงบันไดบ่อยๆ เนื่องจากผู้สูงอายุมักมีปัญหากระดูกหลังหรือข้อเข่าเสื่อมตามวัย
3. ไม่ควรบริหารร่างกายในท่าที่ต้องใช้ความเร็วสูง ต้องเปลี่ยนทิศทางอย่างฉับพลัน หรือเดินบนทางลาด ทางลื่น เนื่องจากผู้สูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทส่วนกลางบางอย่าง ทำให้การรักษาสมดุลของร่างกายทำได้ไม่ดีนัก จึงอาจมีโอกาสดเกิดการหกล้มได้ง่าย
4. ไม่ควรออกกำลังกายหลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่ๆ อ่อนเพลีย หรือเจ็บป่วย

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

หมายเลข.....

แบบบันทึกข้อมูล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ให้ทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง หรือกรอกคำตอบให้ชัดเจนตามความจริง

1. เพศ

 ชาย

 หญิง

2. อายุ.....ปี

3. สถานภาพสมรส

 โสด

 คู่
 หม้าย

 หย่า/แยก

4. ระดับการศึกษา

 ไม่เคยเข้าโรงเรียน

 ระดับประถมศึกษา
 ระดับมัธยมศึกษา

 ระดับอุดมศึกษาขึ้นไป

5. อาชีพ.....

6. รายได้ (เฉพาะผู้สูงอายุ).....บาท/เดือน

รายได้ (ทั้งครอบครัว).....บาท/เดือน

7. ปัจจุบันท่านอยู่กับใคร

 อยู่คนเดียว

 อยู่กับคู่สมรสเพียง 2 คน
 อยู่กับคู่สมรส บุตรหลานและญาติ

 อาศัยอยู่กับญาติ
 อื่นๆ ระบุ.....

8. เมื่อท่านเจ็บป่วย โดยปกติแล้วท่านไปรักษาตัวที่ใด

 โรงพยาบาลของรัฐ

 โรงพยาบาลเอกชน
 คลินิก

 ศูนย์บริการสุขภาพ
 ซ้ำอามารับประทานเอง

 อื่นๆ ระบุ.....

9. สิทธิคำรักษาพยาบาล

 บัตรทอง

 ข้าราชการบำนาญ / บุตรรับราชการ
 จ่ายค่ารักษาพยาบาลเอง

 อื่นๆ ระบุ.....

10. ระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมาท่านเคยมีปัญหากี่ยวกับโรคตาหรือไม่

 ไม่มี

 มี ได้แก่.....

11. ท่านที่มีปัญหาเกี่ยวกับโรคตา ท่านจะจัดการกับปัญหาโรคตาอย่างไร
- () ไม่ได้ทำอะไร () รักษาเองด้วยวิธีที่เพื่อนบ้านแนะนำ ได้แก่.....
- () ปรึกษาจักษุแพทย์
- () อื่นๆ โปรดระบุ.....
12. ท่านมีแว่นตาสำหรับเวลาอ่านหนังสือหรือทำงานระยะใกล้หรือไม่
- () มี () ไม่มี โปรดระบุเหตุผล.....
13. ถ้ามีแว่นตา แว่นตาที่ท่านใช้อยู่ปัจจุบัน
- () อ่านได้ชัดเจนดี () พ้ออ่านได้แต่ไม่ค่อยชัดเจน () ใช้การไม่ได้
14. ท่านที่ตัดแว่นสายตา ท่านเลือกแว่นตาจากที่ใด
- () ร้านแว่นตา () คลินิกหมอตา () รถขายแว่น () อื่นๆโปรดระบุ.....
15. ประสบการณ์ที่ผ่านมา ท่านคิดว่าแว่นตามีความจำเป็นต่อกิจกรรมประจำวันหรือไม่
- () มี () ไม่มี โปรดระบุเหตุผล.....
16. ท่านเคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตาหรือไม่
- () เคย () ไม่เคย

แบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตา

คำชี้แจง สำหรับผู้สัมภาษณ์ ให้ทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็น

สม่ำเสมอ	หมายถึง	ผู้ถูกสัมภาษณ์มีการปฏิบัติต่อกิจกรรมนั้นอย่างต่อเนื่อง
ค่อนข้างบ่อย	หมายถึง	ผู้ถูกสัมภาษณ์มีการปฏิบัติต่อกิจกรรมนั้นอย่างไม่ต่อเนื่องแต่ค่อนข้างบ่อย
นานๆครั้ง	หมายถึง	ผู้ถูกสัมภาษณ์มีการปฏิบัติต่อกิจกรรมนั้นค่อนข้างน้อย
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ผู้ถูกสัมภาษณ์ไม่มีการปฏิบัติต่อกิจกรรมนั้นเลย

ข้อความ	สม่ำเสมอ	ค่อนข้างบ่อย	นานๆครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
1. ท่านออกกำลังกายเพื่อรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง				
2. ท่านออกกำลังกายดวงตาโดยการบริหารดวงตาเพื่อให้ตาได้ผ่อนคลาย				
3. ท่านรับประทานอาหารที่มีประโยชน์เพื่อรักษาสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง				
4. ท่านรับประทานอาหารเพื่อบำรุงสายตา เช่น ผักสีเขียว เหลือง				
5. เมื่อเวลาท่านอ่านหนังสือ หรือทำงานระยะใกล้ ท่านหาแว่นตามาใส่				
6. ท่านเปลี่ยนหรือตัดแว่นตาใหม่ทุกครั้งหากแว่นตาที่ใช้นั้นทำให้มองเห็นไม่ชัด				

ข้อความ	สม่ำเสมอ	ค่อนข้างบ่อย	นานๆครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
7. โดยปกติท่านไปรับการตัดแว่นตาตามร้านขายแว่นตาหรือซื้อแว่นคู่มือสำเร็จรูปที่วางขายตามท้องตลาด				
8. เมื่อท่านออกนอกบ้านท่านมักใส่แว่นตาเพื่อป้องกันแสงแดดและฝุ่น ลมที่อาจเข้าตาได้				
9. เมื่อท่านต้องใช้สายตาในการทำงานหรืออ่านหนังสือเป็นเวลานานๆ ท่านมักพักสายตาโดยการหลับตาหรือมองแสงสีที่เป็นธรรมชาติ เช่น สีเขียวของต้นไม้เป็นระยะๆ				
10. เมื่อท่านมีอาการผิดปกติทางตา เช่น อาการเคืองตา ตามัวลง ท่านซื้อยามาหยอดตาเอง				
11. ท่านใช้น้ำยาล้างตามาล้างตาเมื่อมีอาการเคืองตา หรือใช้น้ำยาล้างตาเป็นประจำแม้ไม่มีอาการผิดปกติทางตา				
12. ท่านใช้ยาหยอดตา หรือยาป้ายตาของบุคคลอื่นที่มีอาการคล้ายกับท่าน				
13. ท่านไปตรวจสุขภาพตากับจักษุแพทย์				
14. ท่านไปตรวจตาที่โรงพยาบาล หากตาของท่านมีอาการผิดปกติ เช่น มองเห็นไม่ชัด ตามัวลง				
15. ท่านตรวจวัดความดันตาอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง				

ตัวอย่างเครื่องมือกำกับการทดลอง

เครื่องมือกำกับการทดลองได้แก่

แบบวัดการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตา

คำชี้แจง	สำหรับผู้สัมภาษณ์ ให้ทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็น
เห็นด้วยอย่างมาก	หมายถึงท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้น ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดหรือทั้งหมด
เห็นด้วย	หมายถึงท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้น ตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วย	หมายถึงท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้น ไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างมาก	หมายถึงท่านเห็นว่าข้อความในประโยคนั้น ไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลย

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างมาก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างมาก
1. การออกกำลังกายเป็นประจำทำให้สุขภาพแข็งแรง และช่วยลดความเครียดทำให้จิตใจเบิกบาน ส่งผลให้มีสุขภาพตาดีได้				
2. การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ถูกหลักโภชนาการ ทำให้สุขภาพแข็งแรง ส่งผลให้สุขภาพตาดีได้				
3. การไปพบแพทย์ตรวจเมื่อมีอาการปวดตา หรือตามัวลง จะทำให้ทราบสาเหตุของการเจ็บป่วย และรักษาได้ถูกต้อง				
4. การสวมแว่นตากันแดดกันลม สามารถป้องกันรังสีจากแสงแดด ฝุ่นละออง เข้าตา หรือสิ่งแปลกปลอมเข้าสู่ดวงตาได้				

ข้อความ	เห็นด้วยอย่างมาก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างมาก
5. การปรึกษาจักษุแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขเมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพตา ทำให้ท่านมีความรู้ในการดูแลสุขภาพตา ดีขึ้น				
6. การไปตรวจวัดความดันตาประจำปี เป็นการเฝ้าระวังโรคต้อหินที่อาจทำให้เกิด ภาวะตาบอดโดยไม่รู้ตัวได้				
7. การเปิดไฟให้มีแสงสว่างเพียงพอในเวลา ที่ท่านต้องใช้สายตาส่งผลลดอาการปวดตา และลดอุบัติเหตุ จากการทำงานได้				
8. การพักสายตาเป็นระยะๆ โดยการมองไกลๆหรือหลับตา เมื่อท่านต้อง ใช้สายตาในการทำงานเป็นระยะเวลานาน เป็นการผ่อนคลายสายตาได้				
9. การพักผ่อนให้เพียงพอจะส่งผลดีต่อ สุขภาพตา เพราะการพักผ่อนไม่เพียงพอจะ ทำให้ตาแห้งและแสบตาได้				
10. การป้องกันไม่ให้เกิดท้องผูกจะส่งผลดี ต่อดวงตาเพราะภาวะท้องผูกจะทำให้ต้อง ออกแรงเบ่ง ซึ่งจะทำให้มีความดันตาสูงได้				

ตัวอย่างสมุดบันทึกการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมสุขภาพ

สมุดบันทึก การปฏิบัติตน เพื่อส่งเสริมสุขภาพตา



ชื่อ.....นามสกุล.....

แบบบันทึกการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตา

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตา	วัน เดือน ปี			
1. การบริหารดวงตา				
2. การเปลี่ยนแว่นตาตามขนาดของสายตา				
3. การไปตรวจสุขภาพตากับจักษุแพทย์เมื่อมีปัญหาทางสายตา				
4. การไปตรวจวัดความดันตา				

แบบบันทึกการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตา

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพตา	วัน เดือน ปี			
1. การบริหารดวงตา				
2. การเปลี่ยนแว่นตาตามขนาดของสายตา				
3. การไปตรวจสุขภาพตากับจักษุแพทย์เมื่อมีปัญหาทางสายตา				
4. การไปตรวจวัดความดันตา				

ภาคผนวก ค ตารางวิเคราะห์ข้อมูล

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมาก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มควบคุม รายข้อ (N=20)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ			ผลต่าง		t	df	p- value
	Mean	SD	Mean	SD			
การออกกำลังกายเพื่อรักษาสุขภาพให้แข็งแรง							
หลังการทดลอง	2.65	0.671	0.55	1.234	-1.993	19	0.061
ก่อนการทดลอง	3.20	1.005					
การบริหารดวงตาเพื่อให้ผ่อนคลาย							
หลังการทดลอง	1.35	0.933	0.40	1.188	-1.506	19	0.148
ก่อนการทดลอง	1.75	1.020					
การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง							
หลังการทดลอง	3.00	0.562	0.10	0.718	-0.623	19	0.541
ก่อนการทดลอง	3.10	0.553					
การรับประทานอาหารบำรุงสายตา							
หลังการทดลอง	2.90	0.447	0.05	0.826	-0.271	19	0.789
ก่อนการทดลอง	2.95	0.605					
การหาแว่นตามาใส่ เมื่อทำงานหรืออ่านหนังสือ							
หลังการทดลอง	2.75	0.639	0.30	1.129	-1.189	19	0.249
ก่อนการทดลอง	3.05	0.945					
การเปลี่ยนแว่นทุกครั้งเมื่อเริ่มมองไม่ชัดเจน							
หลังการทดลอง	2.50	0.688	0.10	1.294	-0.346	19	0.733
ก่อนการทดลอง	2.40	1.095					

ตารางที่ 6 (ต่อ) การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตา ก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มควบคุม รายข้อ (N=20)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตา	ผลต่าง				t	df	p-value
	Mean	SD	Mean	SD			
การตัดแว่นตาตามร้านแว่นหรือซื้อสำเร็จรูปตามที่วางขายในท้องตลาด	2.25	0.967	0.45	1.877	-1.072	19	0.297
หลังการทดลอง							
ก่อนการทดลอง	2.70	1.302					
การใส่แว่นกันแดดและฝุ่นเมื่อออกจากบ้าน	2.70	0.801	0.20	1.576	-0.567	19	0.577
หลังการทดลอง							
ก่อนการทดลอง	2.90	1.119					
การพักผ่อนสายตาเมื่อทำงานไปนานๆ	2.10	0.718	0.30	1.342	-1.000	19	0.330
หลังการทดลอง							
ก่อนการทดลอง	2.40	1.142					
การซื้อยามาหยอดตาเองเมื่อมีอาการผิดปกติทางตา	2.75	0.639	0.70	1.031	-3.036	19	0.007
หลังการทดลอง							
ก่อนการทดลอง	3.45	0.826					
การใช้น้ำยาล้างตาเสมอเมื่อมีหรือไม่มีอาการผิดปกติทางตา	3.00	0.000	0.60	0.598	-4.485	19	0.000
หลังการทดลอง							
ก่อนการทดลอง	3.60	0.598					
การใช้น้ำยาป้ายตาหรือยาหยอดตาของบุคคลอื่นที่คล้ายกัน	3.45	0.759	0.45	0.887	-2.269	19	0.035
หลังการทดลอง							
ก่อนการทดลอง	3.90	0.308					

ตารางที่ 6 (ต่อ) การเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผดาก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มควบคุม รายชื่อ (N=20)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผดา	ผลต่าง				t	df	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.			
การไปตรวจสุขภาพผดากับจักษุแพทย์							
หลังการทดลอง	1.90	0.641	0.45	0.999	-2.015	19	0.058
ก่อนการทดลอง	2.35	0.933					
การไปตรวจตาที่โรงพยาบาลเมื่อเกิด							
อาการผิดปกติทางตา	2.05	0.605	0.25	0.91	-1.228	19	0.234
หลังการทดลอง							
ก่อนการทดลอง	2.30	0.979					
การตรวจวัดความดันตาอย่างน้อยปีละ							
1 ครั้ง	1.60	0.821	0.05	1.317	-0.170	19	0.867
หลังการทดลอง							
ก่อนการทดลอง	1.65	1.137					

จากตารางพบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผดา จำแนกตามรายชื่อในภาพรวมของกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 และเมื่อพิจารณารายชื่อแล้วพบว่ามีพฤติกรรม 2 พฤติกรรมที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 คือพฤติกรรมข้อการใช้ยาหยอดตาหรือป้ายตาของบุคคลอื่น ที่มีอาการคล้ายกัน และการชื้อน้ำยาล้างตามาล้างตาเมื่อมีอาการเคืองตา ซึ่งเป็นข้อคำถามที่มีความหมายด้านลบ

ตารางที่ 7 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต่อก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองจำแนกตามรายชื่อ (N=20)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ			ผลต่าง		t	df	p- value
	Mean	SD	Mean	SD			
การออกกำลังกายเพื่อรักษาสุขภาพให้							
แข็งแรง	4	0	0.45	0.759	2.651	19	0.006
หลังการทดลอง							
ก่อนการทดลอง	3.55	0.759					
การบริหารดวงตาเพื่อให้ผ่อนคลาย							
หลังการทดลอง	4	0	2.05	1.099	8.342	19	0.000
ก่อนการทดลอง	1.95	1.099					
การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์							
เพื่อให้ร่างกายแข็งแรง	4	0	0.6	0.503	5.339	19	0.000
หลังการทดลอง							
ก่อนการทดลอง	3.4	0.503					
การรับประทานอาหารบำรุงสายตา							
หลังการทดลอง	4	0	0.85	0.745	5.101	19	0.000
ก่อนการทดลอง	3.15	0.745					
การหาแว่นตามาใส่ เมื่อทำงานหรืออ่าน							
หนังสือ	4	0	0.9	0.968	4.158	19	0.001
หลังการทดลอง							
ก่อนการทดลอง	3.1	0.968					

ตารางที่ 7 (ต่อ) ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต่อก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองจำแนกตามรายชื่อ (N=20)

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	ผลต่าง				t	df	p-value
	Mean	SD	Mean	SD			
การเปลี่ยนแว่นทุกครั้งเมื่อเริ่มมองไม่ชัดเจน							
หลังการทดลอง	3.85	0.366	1.35	0.988	6.11	19	0.000
ก่อนการทดลอง	2.5	1					
การตัดแว่นตาตามร้านแว่นหรือซื้อสำเร็จรูปตามที่วางขายในท้องตลาด							
หลังการทดลอง	3.85	0.366	1.7	0.979	7.768	19	0.000
ก่อนการทดลอง	2.15	0.988					
การใส่แว่นกันแดดและฝุ่นเมื่อออกจากบ้าน							
หลังการทดลอง	4	0	0.95	0.945	4.498	19	0.000
ก่อนการทดลอง	3.05	0.945					
การพักผ่อนสายตาเมื่อทำงานไปนานๆ							
หลังการทดลอง	4	0	1.4	0.995	6.294	19	0.000
ก่อนการทดลอง	2.6	0.995					
การชื้อยามาหยอดตาเองเมื่อมีอาการผิดปกติทางตา							
หลังการทดลอง	3.85	0.366	0.35	0.813	1.926	19	0.069
ก่อนการทดลอง	3.5	0.761					
การใช้น้ำยาล้างตาเสมอเมื่อมีหรือไม่มีอาการผิดปกติทางตา							
หลังการทดลอง	3.85	0.366	0.35	0.671	2.333	19	0.001
ก่อนการทดลอง	3.5	0.688					

ตารางที่ 7 (ต่อ) ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมาก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองจำแนกตามรายชื่อ (N=20)

พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ	ผลต่าง				t	df	p-value
	Mean	SD	Mean	SD			
การใช้ยาป้ายตาหรือยาหยอดตาของบุคคลอื่นที่คล้ายกัน	3.85	0.366	0	0.562	0	19	1.000
หลังการทดลอง							
ก่อนการทดลอง	3.85	0.489					
การไปตรวจสุขภาพตาที่จักษุแพทย์	3.85	0.366	1.65	0.988	7.468	19	0.000
หลังการทดลอง							
ก่อนการทดลอง	2.2	0.834					
การไปตรวจตาที่โรงพยาบาลเมื่อเกิดอาการผิดปกติทางตา	3.9	0.308	1.55	0.945	7.339	19	0.000
หลังการทดลอง							
ก่อนการทดลอง	2.35	0.813					
การตรวจวัดความดันตาอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง	3.8	0.41	1.95	1.191	7.322	19	0.000
หลังการทดลอง							
ก่อนการทดลอง	1.85	1.089					

จากตารางพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาจำแนกตามรายชื่อของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .01 ยกเว้น การซื้อยามาหยอดตาเองเมื่อมีอาการผิดปกติทางตา และการใช้ยาหยอดตา/ป้ายตากับผู้อื่นบุคคลก่อนและหลังการทดลอง พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01

ตารางที่ 8 การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		BEFOR	AFTER
N		20	20
Normal Parameters	Mean	2.8467	3.92
	Std. Deviation	0.40181	0.13085
Most Extreme	Absolute	0.135	0.291
Differences	Positive	0.132	0.27
	Negative	-0.135	-0.291
Kolmogorov-Smirnov Z		0.605	1.3
Asymp. Sig. (2-tailed)		0.857	0.068

a Test distribution is Normal.

b Calculated from data.

จากตารางที่ 8 พบว่า คะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุกลุ่มทดลองหลังการทดลอง มีการแจกแจงแบบปกติ

ตารางที่ 9 การทดสอบการแจกแจงของคะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .01

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		BEFOR	AFTER
N		20	20
Normal Parameters	Mean	2.78	2.4633
	Std. Deviation	0.45633	0.20912
Most Extreme Differences	Absolute	0.135	0.244
	Positive	0.098	0.244
	Negative	-0.135	-0.117
Kolmogorov-Smirnov Z		0.604	1.09
Asymp. Sig. (2-tailed)		0.858	0.186

a Test distribution is Normal.

b Calculated from data.

จากตารางที่ 9 พบว่า คะแนนพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง มีการแจกแจงแบบปกติ

ตารางที่ 10

ตารางการโทรศัพท์เยี่ยมบ้านในกลุ่มทดลอง

ลำดับที่	วัน เดือน ปี		
	ครั้งที่1	ครั้งที่2	ครั้งที่3
1	20 ก.พ 49	22 ก.พ 49	24 ก.พ 49
2	20 ก.พ 49	22 ก.พ 49	24 ก.พ 49
3	20 ก.พ 49	22 ก.พ 49	24 ก.พ 49
4	20 ก.พ 49	22 ก.พ 49	24 ก.พ 49
5	20 ก.พ 49	22 ก.พ 49	24 ก.พ 49
6	21 ก.พ 49	23 ก.พ 49	25 ก.พ 49
7	21 ก.พ 49	23 ก.พ 49	25 ก.พ 49
8	21 ก.พ 49	23 ก.พ 49	25 ก.พ 49
9	21 ก.พ 49	23 ก.พ 49	25 ก.พ 49
10	21 ก.พ 49	23 ก.พ 49	26 ก.พ 49
11	22 ก.พ 49	24 ก.พ 49	26 ก.พ 49
12	22 ก.พ 49	24 ก.พ 49	26 ก.พ 49
13	22 ก.พ 49	24 ก.พ 49	26 ก.พ 49
14	22 ก.พ 49	24 ก.พ 49	26 ก.พ 49
15	22 ก.พ 49	24 ก.พ 49	26 ก.พ 49
16	23 ก.พ 49	25 ก.พ 49	26 ก.พ 49
17	23 ก.พ 49	25 ก.พ 49	26 ก.พ 49
18	23 ก.พ 49	25 ก.พ 49	26 ก.พ 49
19	23 ก.พ 49	25 ก.พ 49	26 ก.พ 49
20	23 ก.พ 49	25 ก.พ 49	26 ก.พ 49

ภาคผนวก ง

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการ ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ต่อพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
ตาในผู้สูงอายุ

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....
ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้วิจัย ชื่อ นาง ปิยาณี ณ นคร
ที่อยู่ 46/226 หมู่บ้านสิรินทร์เฮาท์ แขวงสีกัน เขตดอนเมือง กรุงเทพฯ 10210
ซึ่งได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือนี้ ถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะ วิธีการ และแนวทาง
ในการศึกษาวิจัย รวมทั้งทราบถึงผลดี ผลข้างเคียง ที่อาจเกิดขึ้น ข้าพเจ้าได้ซักถามทำความเข้าใจ
เกี่ยวกับการศึกษาดังกล่าวเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้โดยสมัครใจ และอาจถอนตัวจากการเข้า
ร่วมในการศึกษาครั้งนี้ได้ตามความต้องการ โดยไม่ต้องให้เหตุผลหรือคำอธิบายใดๆ และจะไม่มีผล
ต่อข้าพเจ้า คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับ จะไม่มีการเปิดเผยให้กับผู้ที่ไม่เกี่ยวข้อง
และนำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น

ข้าพเจ้ายินดีให้ข้อมูลของข้าพเจ้าแก่ผู้วิจัย เพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้

.....
สถานที่/ วันที่ (.....)

ลงนามผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

.....
สถานที่/ วันที่ (.....)

ลงนามผู้วิจัยหลัก

.....
สถานที่/ วันที่ (.....)

ลงนามพยาน

ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Participant Information Sheet)

1. ชื่อโครงการวิจัย ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ ต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาในผู้สูงอายุ
2. ชื่อผู้วิจัย นาง ปิยาณี ณ นคร นิสิตสาขาการพยาบาลศาสตร์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. สถานที่ปฏิบัติงาน หน่วยตรวจโรคหู คอ จมูก โรงพยาบาลรามาริบัติ เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร
โทรศัพท์ที่ทำงาน 02 2011613 โทรศัพท์ที่บ้าน 02 9811493
โทรศัพท์เคลื่อนที่ 01 3045278 E-mail: tana_golf@yahoo.com

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอมในการวิจัยประกอบด้วย คำอธิบายดังต่อไปนี้

1. โครงการนี้เกี่ยวข้องกับการวิจัยผลของการใช้โปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์โดยมีการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพตา และมีการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมสุขภาพตาที่เหมาะสม
2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพตาของผู้สูงอายุระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์กับกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ
3. ประชากรในการศึกษาเป็น ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุเขตดินแดง จำนวน 40 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่มกลุ่มละ 20 คน ได้แก่

กลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่ได้รับการสอนตามปกติจากเจ้าหน้าที่ประจำศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุเขตดินแดง

กลุ่มที่ 2 เป็นผู้สูงอายุที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ ประกอบด้วยกิจกรรมเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพตา และสามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตาได้ถูกต้อง โดยจัดกิจกรรมเป็นกลุ่มทั้งหมด 3 ครั้ง ครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมง ในสัปดาห์ที่ 1 สัปดาห์ที่ 2 และสัปดาห์ที่ 3 และมีการโทรศัพท์เยี่ยมบ้านอีก 1 ครั้งใน 1 สัปดาห์ และตอบแบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตา แบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตา ครั้งละไม่เกินครึ่งชั่วโมงหลังเสร็จกิจกรรม ครั้งที่ 3 และกิจกรรมครั้งที่ 4

4. ลักษณะโครงการวิจัยเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ผู้สูงอายุที่มีส่วนร่วมในการวิจัยจะอยู่ในการวิจัยทั้งสิ้นนาน 8 สัปดาห์

5. ส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเข้าร่วมกิจกรรมคือ ผู้สูงอายุเข้าฟังการสนทนาก่อนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพตา ในผู้สูงอายุ ร่วมอภิปรายกลุ่มแสดงความคิดเห็นและตอบแบบสอบถามการรับรู้ประโยชน์ ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตา แบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตา
6. การวิจัยนี้ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
7. หากท่านมีข้อสงสัยสามารถสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ผู้วิจัย นางปิยฉวี ณ นคร คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หมายเลขโทรศัพท์ 01-3045267





ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นาง ปิยาณี ณ นคร เกิดเมื่อวันที่ 17 ตุลาคม พ.ศ. 2517 ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี สำเร็จ การศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จังหวัด กรุงเทพมหานคร เมื่อ พ.ศ. 2540 ได้ลาศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา การพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ. 2547 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาล ประจำการระดับ 5 หน่วยตรวจโรคตา หู คอ จมูก งานการพยาบาลจักษุ-โสตฯ ภาควิชาพยาบาล ศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี