

**บรรณานุกรม**

## บรรณานุกรม

- กันยา สุวรรณแสง. (2536). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ : รามสาสน์
- โหมสิต ปันเปี่ยมรัษฎ์. (2543). *การพัฒนาประเทศไทย*. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและการศึกษาแห่งชาติ.
- เฉลิมศรี ยศธแสนย์. (2548) . *การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน*  
*ตำบลวิหารขาว อำเภอลำปาง จังหวัดสิงห์บุรี*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต  
(ยุทธศาสตร์การพัฒนา). ลพบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.
- โถมยง เหลาโชติ. (2537). *ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง*  
*ของผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลโพธาราม จังหวัดราชบุรี*. วิทยานิพนธ์  
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชลอ ตั้งใจรัถย์. (2546). *พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่ง*  
*อินซูลิน*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิต  
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ชัยยง ศันสนียุทธ. (2542). *จิตวิทยา*. กรุงเทพฯ : ศูนย์ส่งเสริมวิชาการ.
- ดำรงค์ วัฒนา. (2549). *ยุทธศาสตร์การบริหารภาครัฐ : หลักการและวิธีการ*. กรุงเทพฯ :  
คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดิน ปรัชญพฤทธิ. (2549). *การบริหารการพัฒนา ความหมาย เนื้อหา แนวทางและปัญหา*.  
กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ถวิล ชาราโกชน. (2543). *กระบวนการกลุ่ม*. ลพบุรี : ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนวคณะวิชา  
ครุศาสตร์ วิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.
- เทพ หิมะทองคำ และคณะ. (2539). *ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์*. กรุงเทพฯ : วิทย์พัฒนา.  
\_\_\_\_\_. (2540). *ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : วิทย์พัฒนา.
- ธีรารัง อุดมไพจิตรกุล และคณะ. (2550). *การพัฒนา*. (ออนไลน์). แหล่งที่มา :  
[http://dnfe5.nfe.go.th/ilp/soc2/so31-2\\_1.htm](http://dnfe5.nfe.go.th/ilp/soc2/so31-2_1.htm).
- นาดยา คงคามิ. (2549). *การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ที่มารับบริการใน*  
*โรงพยาบาลสิงห์บุรี*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (ยุทธศาสตร์การพัฒนา). ลพบุรี :  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.

- นิเวศน์ ดิษฐลักขณ์. (2548). พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยแพทยศาสตร์มหาวิทิต (สาขารณสุขศาสตร์).  
กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี. (2538). ผู้ป่วยเบาหวาน การดูแลองค์รวม. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ฝ่ายการพิมพ์ ศูนย์อาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุญธรรม กิจปริดาบริสุทธิ์. (2541). การวัดและการประเมินผลการเรียนการสอน. กรุงเทพฯ : ทิพย์วิสุทธิ์.
- บุษกร หาญวงศ์. (2547). “ การประเมินคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานโดยเภสัชกร ที่โรงพยาบาลวารินชำราบ, ” ใน บทความย่อผลงานวิชาการสาธารณสุข ประจำปี 2547 ในการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 12, เมืองไทยสุขภาพดี วิถีพัฒนาที่มั่นคง ณ โรงแรมภูเก็ตซิตี้ จังหวัดภูเก็ต 24-27 สิงหาคม 2547. (หน้า 188). กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข
- ประคอง วรรณสุด. (2535). สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ : เจริญผล.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2540). ทศนคติ : การวัด การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ. (2542). พฤติกรรมสุขภาพ และสุขศึกษา. พิมพ์ ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : เจ้าพระยาการพิมพ์.
- พรพิไล วรรณสัมพันธ์. (2547). ผลการเยี่ยมบ้านต่อการควบคุมโรคของผู้ป่วยเบาหวานสถานีอนามัยสิงห์ จังหวัดยโสธร. วิทยาลัยแพทยศาสตร์มหาวิทิต (สาขารณสุขศาสตร์).  
มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- พสุ เดชะรินทร์. (2550). องค์ความรู้เกี่ยวกับการจัดทำแผนกลยุทธ์. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : <http://www.kunkroo.com/strategy.html>.
- พิชิต ฤทธิ์จรูญ. (2543). ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2545). ประมวลสาระชุดวิชา : การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและการบริหารการพัฒนา. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยฯ.
- มันทนา ศรีรักษา. (2548). การพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในโรงพยาบาลค่ายบางระจัน. วิทยาลัยศิลปศาสตร์มหาวิทิต (ยุทธศาสตร์การพัฒนา)  
ลพบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ : นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์.

- วงษ์พัคตร์ ภูพันธ์ศรี. (2530). **จิตวิทยาพัฒนาการและการศึกษา**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ ฯ : ประชาชน.
- วรรณมา สามารถ และคณะ. (2545). **คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินกับน้ำตาลในเลือด**. กรุงเทพฯ ฯ : ภาควิชาระบาดวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วรรณิ นิธิยานันท์. (2545). “ผู้ป่วยเบาหวานกับการออกกำลังกาย” ใน **คู่มือความรู้ประกอบโรคเบาหวาน**. หน้า 23-31. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์.
- \_\_\_\_\_. (2545). **การรักษาโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อน**. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์.
- วัลลา ตันตโยทัย และอดิษฐ์ สงดี. (2540). **การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานในการพยาบาลอายุรศาสตร์ เล่ม 4**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ ฯ : วิ.เจ.พรินติ้ง
- วิทยา ศรีดามา. (2543). **การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน**. กรุงเทพฯ ฯ : คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วินิจ เกตุจำ. (2542). **กระบวนการกลุ่ม**. กรุงเทพฯ ฯ : พีรพัชณา.
- ศศิภัทร ภนัชช่างและคณะ. (2544). **รายงานการวิจัย เรื่องพฤติกรรมและการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน**. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สถานีอนามัยตำบลบ้านกุ่ม. (2549). **ทะเบียนโรคเรื้อรังของสถานีอนามัยตำบลบ้านกุ่ม**. พระนครศรีอยุธยา : สถานีอนามัยฯ.
- สนอง อุณาคุณ. (2545). **คู่มือโรคเบาหวาน**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์เลี้ยงเชิง.
- สมจิต แซ่จิ่ง. (2547). **ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพตนเองในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ารับการรักษาคลินิกโรคเบาหวานในโรงพยาบาลราชวิถี**. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (การวัดและประเมินผลการศึกษา). กรุงเทพฯ ฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาวินิจฉัยรามคำแหง.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2543). **การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ ฯ : วิ.เจ.พรินติ้ง.
- สมจิตต์ สุพรรณทัศน์. (2536). **เอกสารการสอนสุขศึกษา**. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สมทรง รัศมีเผ่า และสรงศ์กัญณ์ ดวงสวัสดิ์. (2540). **กระบวนการดำเนินงานสุขศึกษาเพื่อพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ**. ม.ป.ท.
- \_\_\_\_\_. (2540). **จิตวิทยาการศึกษา**. ม.ป.ท.

- สมยศ ศรีจารนัย และคณะ. (2541). พฤติกรรมของผู้ดูแลเกี่ยวกับภาวะการควบคุมโรคในผู้ป่วยเบาหวานสูงอายุชนิดไม่พึ่งอินซูลิน อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์. กรุงเทพฯ : ภาควิชาระบาดวิทยา คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สาธิต วรรณแสง. (2542). **มารู้จักโรคเบาหวานกันเถอะ**. กรุงเทพฯ : หมอชาวบ้าน.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2549). **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554)**. กรุงเทพฯ : สหมิตรพริ้นติ้ง.
- สำนักงานโรคไม่ติดต่อ. (2549). **เบาหวาน**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา [http:// www. ncd. ddc. moph. go. th/](http://www.ncd.ddc.moph.go.th/).
- สำเริง แหงกระโทก. (2545). **คู่มือการดำเนินงานสุขภาพชุมชน**. นครราชสีมา : โชคเจริญ มาร์เก็ตติ้ง.
- อะรุณี รัตนพิทักษ์. (2540). **ผลของการพยาบาลระบบส่งเสริมและสนับสนุนพฤติกรรมดูแลตนเองต่อการควบคุมโรคเบาหวาน**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อัจฉราพรรณ บุญเย็น. (2541). **ผลของการดูแลสุขภาพที่บ้านต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้เบาหวาน โรงพยาบาลองครักษ์ จังหวัดนครนายก**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาล). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Becker, M.H. & , L.A.Maiman. (1997). **The Health Belief Model Correlates in Psychological Theory**. New Jersey : Charies B. Slack.
- Bloom, S. Benjamine. ( 1975 ). **Taxonomy of Education Objective Handbook I : Cognitive Domain**. New York : David Mckay.
- Green, W.Lawrence et al. (1980). **Health Education Planning**. New York : A Diagroscopic Approach Ayfeild Publishing Company.
- Lebovitz, E.Harold. (1998). **Medical Management Type 2 Diabetes**. 4 th ed. New York : ADA.

ภาคผนวก

**ภาคผนวก ก**

**รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย**

### รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- |                       |                       |                         |
|-----------------------|-----------------------|-------------------------|
| 1. นายสุจินต์ หันตรา  | สาธารณสุขอำเภอบางบาล  | จังหวัดพระนครศรีอยุธยา  |
| 2. นางสาวรัตนา เลิศดี | นักวิชาการสาธารณสุข 7 | สถานีอนามัยตำบลบ้านกุ่ม |
| 3. นางเพชร คำสด       | พยาบาลวิชาชีพ 6       | สถานีอนามัยตำบลบ้านกุ่ม |



ภาคผนวก ข

หนังสือขอความอนุเคราะห์จากผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและความเหมาะสม  
ของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย







ภาคผนวก ค

หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล



ภาคผนวก ง  
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

## แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

**เรื่อง** แนวทางการพัฒนาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของ  
ผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ที่มารับบริการในสถานีนามัยตำบลบ้านกุ่ม  
อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

### คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นแบบสอบถามในการศึกษาแนวทางการพัฒนาความรู้ ทักษะและ  
พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่มา  
รับบริการในสถานีนามัยตำบลบ้านกุ่ม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยาโดยมี  
วัตถุประสงค์ เพื่อหาระดับความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด  
ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อหาแนวทางการพัฒนาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการควบคุม  
ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการในสถานีนามัยตำบลบ้านกุ่ม  
อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยาต่อไป

### แบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน 22 ข้อ
- ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทักษะที่มีผลในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด 13 ข้อ
- ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด 20 ข้อ

### ขอความอนุเคราะห์ท่านดำเนินการ ดังนี้

1. โปรดอ่านคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามแต่ละส่วนให้เข้าใจก่อนตอบ
2. โปรดตอบแบบสอบถามให้ครบทุกส่วนและทุกข้อตามความเป็นจริง
3. การตอบแบบสอบถามครั้งจะไม่ส่งผลกระทบ ใดๆ ต่อตัวท่านเพราะคำตอบของท่านจะ  
เป็นความลับและไม่เปิดเผยที่ใด ใดๆ เป็นรายบุคคล นอกจากจะนำไปวิเคราะห์ในภาพรวม  
เท่านั้น

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบพระคุณ  
ในความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาสนี้ด้วย

สุธิดา กรุดเนียม

นักศึกษาหลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาพุทธศาสตร์การพัฒนา

มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา



## เลขที่แบบสอบถาม

แบบสอบถามแนวทางการพัฒนาความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของ  
ผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ที่มารับบริการในสถานีนอมนัยตำบลบ้านกุ่ม  
อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

## ส่วนที่ 1 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน

คำชี้แจง ให้ผู้สอบถามอ่านข้อความให้ผู้ตอบแบบสอบถามฟัง เมื่ออ่านจบแล้วให้ผู้ตอบแบบสอบถาม  
เลือกคำตอบที่ “ถูก” หรือ “ผิด” ผู้ตอบแบบสอบถามเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับคำตอบ  
ของท่านเพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถามซึ่งคำถาม มีความหมายดังนี้

ถูก หมายถึง ท่านเห็นว่าข้อความในข้อนั้นถูกต้อง

ผิด หมายถึง ท่านเห็นข้อความในข้อนั้นผิด

ลำดับ	ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	คำตอบ	
		ถูก	ผิด
K1	โรคเบาหวานไม่ติดต่อทางกรรมพันธุ์		
K2	การที่ร่างกายไม่สามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ คือสาเหตุของโรคเบาหวาน		
K3	อาการของโรคเบาหวาน คือ คอแห้ง กระหายน้ำ ปัสสาวะบ่อย		
K4	เมื่อมีอาการเหงื่อออกมาก ใจสั่น หิวมาก ตาลาย คล้ายจะเป็นลม ท่านควรกินน้ำตาล ลูกอม ทันที		
K5	ประโยชน์ของการควบคุมอาหารประเภท ข้าว แป้ง น้ำตาล ของผู้ป่วยเบาหวาน คือช่วยลดน้ำหนัก		
K6	การรับประทานอาหารตรงตามเวลาที่ 3 มื้อ จะช่วยให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานได้		
K7	ผู้ป่วยเบาหวานควรรับประทานอาหารเป็นมือ ๆ รับประทานของจุกจิก		
K8	การรับประทานอาหารในปริมาณสม่ำเสมอจะช่วยให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานได้		

ลำดับ	ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	คำตอบ	
		ถูก	ผิด
K9	ผู้ป่วยเบาหวานสามารถรับประทานผลไม้ได้ทุกชนิดตาม ต้องการ		
K10	ผู้ป่วยเบาหวาน ควรงดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ผสมอยู่ เช่น เหล้าเบียร์ ชาดองเหล้า		
K11	การออกกำลังกาย มีส่วนช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน		
K12	เวลาที่เหมาะสมในการออกกำลังกาย คือ หลังรับประทานอาหาร 15 –30 นาที		
K13	ผู้ป่วยเบาหวานไม่ควรออกกำลังกาย เกิน 2 วันต่อสัปดาห์		
K14	การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยเบาหวาน คือช่วยเพิ่มน้ำหนัก		
K15	ยาที่ใช้ในการรักษาโรคเบาหวาน คือช่วยลดน้ำตาลในเลือด		
K16	ยาลดน้ำตาลในเลือดให้รับประทานสัปดาห์ละ 1 วัน		
K17	การที่ไม่รับประทานยาตามแพทย์แนะนำจะทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้		
K18	ผู้ป่วยเบาหวานสามารถปรับขนาดของยาได้โดยไม่ต้องปรึกษาแพทย์		
K19	ผู้ป่วยเบาหวานรับประทานยาเพียงอย่างเดียวก็ควบคุมโรคได้ โดยไม่ต้องควบคุมอาหารหรือออกกำลังกาย		
K20	การรับประทานแต่ยาสมุนไพรอย่างเดียวเป็นวิธีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน		
K21	การมาตรวจตามนัดไม่มีประโยชน์ต่อการควบคุมโรคเบาหวาน		
K22	ผู้ป่วยเบาหวานไม่ควรเดินเท้าเปล่าทั้งในและนอกบ้าน		

## ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

**คำชี้แจง** ให้ผู้สอบถามอ่านข้อความให้ผู้ตอบแบบสอบถามฟัง เมื่ออ่านจบแล้วให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน 5 ระดับจากความรู้สึกความคิดเห็นที่ “เห็นด้วยอย่างมาก” “เห็นด้วย” “ไม่แน่ใจ” “ไม่เห็นด้วย” และ “ไม่เห็นด้วยอย่างมาก” ผู้ตอบแบบสอบถามเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับคำตอบของท่านเพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถามซึ่งคำถามมี 5 ระดับ มีความหมายดังนี้

เห็นด้วยอย่างมาก หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยอย่างมากตามข้อความนั้น  
 เห็นด้วย หมายถึง ผู้ตอบเห็นด้วยตามข้อความนั้น  
 ไม่แน่ใจ หมายถึง ผู้ตอบไม่แน่ใจตามข้อความนั้น  
 ไม่เห็นด้วย หมายถึง ผู้ตอบไม่เห็นด้วยตามข้อความนั้น  
 ไม่เห็นด้วยอย่างมาก หมายถึง ผู้ตอบไม่เห็นด้วยอย่างมากตามข้อความนั้น

ลำดับ	ทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	เห็น ด้วย อย่าง มาก	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย อย่าง มาก
A1	การควบคุมอาหารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน					
A2	การรับประทานอาหารให้ตรงตามเวลาเป็นเรื่องที่ทำได้ง่าย					
A3	ผู้ป่วยเบาหวานควรรับประทานอาหารในปริมาณมาก ๆ จะทำให้สุขภาพแข็งแรง					
A4	การออกกำลังกายทำให้ผู้ป่วยเบาหวานรู้สึกสดชื่นและแข็งแรง					
A5	ผู้ป่วยเบาหวานไม่ควรออกกำลังกายเพราะอายุมากแล้ว					
A6	ท่านรู้สึกเสียเวลาที่ต้องออกกำลังกาย 3 วันต่อสัปดาห์ วันละ 30 นาที					
A7	การออกกำลังกายเป็นประจำจะทำให้ควบคุมน้ำตาลในเลือดได้					

ลำดับ	ทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	เห็น ด้วย อย่าง มาก	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย อย่าง มาก
A8	การรับประทานยาลดน้ำตาลในเลือดทุกวัน เป็น สิ่งที่น่าเบื่อ					
A9	การรับประทานยาให้ตรงเวลาตามที่แพทย์สั่งเป็น สิ่งที่จำเป็น					
A10	ถ้าไม่มีอาการปัสสาวะบ่อย ก็ไม่จำเป็นต้องรับ ประทานยา					
A11	การขาดยาไม่มีผลร้ายแรงต่อโรคเบาหวาน					
A12	เมื่อไม่มีอาการผิดปกติ ก็ไม่จำเป็นต้องมาตรวจ ตามนัด					
A13	ท่านไม่รู้ลึกเบื้องหน้ากับการเป็นโรคเบาหวาน					

### ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

คำชี้แจง ให้ผู้สอบถามอ่านข้อความให้ผู้ตอบแบบสอบถามฟัง เมื่ออ่านจบแล้วให้ผู้ตอบแบบสอบถามตอบ “ปฏิบัติประจำ” “ปฏิบัติเป็นครั้งคราว” หรือ “ไม่เคยปฏิบัติ” ผู้ตอบแบบสอบถามเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับคำตอบของท่านเพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อคำถาม ซึ่งคำถามมี 3 ระดับมีความหมาย ดังนี้

ปฏิบัติประจำ หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติตามกิจกรรมตามข้อความนั้นทุกครั้งหรือสม่ำเสมอ

ปฏิบัติเป็นครั้งคราว หมายถึง ผู้ตอบปฏิบัติตามกิจกรรมตามข้อความนั้นเป็นครั้งคราว

หรือไม่สม่ำเสมอ

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ผู้ตอบไม่เคยปฏิบัติตามกิจกรรมตามข้อความนั้นเลย

ลำดับ	ข้อความ	ปฏิบัติ ประจำ	ปฏิบัติเป็น ครั้งคราว	ไม่เคย ปฏิบัติ
B1	ท่านรับประทานอาหารหลักครบ 3 มื้อต่อวัน			
B2	ท่านรับประทานอาหารว่าง 2-3 มื้อต่อวัน			
B3	ท่านรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์เช่น เนื้อหมู ปลาหนึก			
B4	ท่านรับประทานผักประเภทใบ เช่น ตำลึง ผักบุ้ง คะน้า ผักกาด			
B5	ท่านรับประทานอาหารผลไม้ที่มีรสหวาน เช่น ทูเรียน เงาะ องุ่น			
B6	ท่านดื่มน้ำอัดลม หรือ ชา/กาแฟ			
B7	ท่านออกกำลังกาย เช่น เดิน วิ่งเหยาะ บริหารร่างกายประมาณ 2-3 วัน ต่ออาทิตย์			
B8	ท่านออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 15-20 นาที/วัน			
B9	ท่านได้ทำงานที่มีการเคลื่อนไหวร่างกาย			
B10	ท่านเคยหยุดยาเมื่อรู้สึกว่ายากจากโรคแล้ว โดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์			
B11	ท่านลดขนาดยาเมื่อรู้สึกควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี			
B12	ท่านเคยใช้ยาสมุนไพรคู่ไปกับยาที่แพทย์สั่ง			

ลำดับ	ข้อความ	ปฏิบัติ ประจำ	ปฏิบัติเป็น ครั้งคราว	ไม่เคย ปฏิบัติ
B13	ท่านเคยเพิ่มขนาดยาเองในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด			
B14	ท่านรับประทานยาตามแพทย์สั่งทุกครั้ง			
B15	ท่านเคยบริหารเท้าโดยยืนเขย่งปลายเท้า หรือ กระดกปลายเท้าขึ้นลง			
B16	ท่านดูแลทำความสะอาดเท้า			
B17	ท่านเคยเดินออกนอกบ้านโดยไม่สวมรองเท้า			
B18	วิธีแก้ไขอาการน้ำตาลในเลือดต่ำของท่านคือ การดื่มน้ำหวาน อมน้ำตาลหรืออมลูกกวาด			
B19	ท่านเคยทำงานหนักจนไม่มีเวลาพักผ่อน			
B20	ท่านเคยอ่านหนังสือ ดูทีวี หรือฟังวิทยุเมื่อรู้สึกเครียดหรือไม่สบายใจ			

## ภาคผนวก จ

คำวิเคราะห์ IOC ความตรงของเนื้อหา และหลักวิชาการของแนวทางการพัฒนาความรู้ ทักษะและ  
พฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่มารับบริการใน  
สถานอนามัยตำบลบ้านกุ่ม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

## ดัชนีความสอดคล้องของข้อความกับจุดมุ่งหมาย

(Index of Item – objective Congruence : IOC)

## ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

ข้อที่	ค่าคะแนนผู้ทรง คุณวุฒิคนที่ 1	ค่าคะแนนผู้ทรง คุณวุฒิคนที่ 2	ค่าคะแนนผู้ทรง คุณวุฒิคนที่ 3	รวม
1	1	1	1	1
2	1	1	1	1
3	1	0	1	.66
4	1	1	1	1
5	1	1	0	.66
6	1	1	1	1
7	1	1	1	1
8	1	1	1	1
9	1	1	1	1
10	1	1	1	1
11	1	1	1	1
12	1	1	1	1
13	1	1	1	1
14	1	0	1	.66
15	1	1	1	1
16	1	1	1	1
17	1	1	1	1
18	1	1	1	1
19	1	1	1	1
20	1	1	1	1
21	1	1	1	1
22	1	1	1	1

แบบทดสอบความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อความกับ  
จุดมุ่งหมายระหว่าง .66-1



## ทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

ข้อที่	ค่าคะแนนผู้ทรง คุณวุฒิคนที่ 1	ค่าคะแนนผู้ทรง คุณวุฒิคนที่ 2	ค่าคะแนนผู้ทรง คุณวุฒิคนที่ 3	รวม
1	1	1	1	1
2	1	1	1	1
3	1	1	1	1
4	1	1	1	1
5	1	1	1	1
6	1	1	1	1
7	1	1	1	1
8	1	1	1	1
9	1	1	1	1
10	1	1	1	1
11	1	1	1	1
12	1	1	1	1
13	1	1	1	1

แบบสอบถามทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับ  
จุดมุ่งหมายเท่ากับ 1

## พฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน

ข้อที่	ค่าคะแนนผู้ทรง คุณวุฒิคนที่ 1	ค่าคะแนนผู้ทรง คุณวุฒิคนที่ 2	ค่าคะแนนผู้ทรง คุณวุฒิคนที่ 3	รวม
1	1	1	1	1
2	1	0	1	.66
3	0	1	1	.66
4	1	1	1	1
5	1	1	1	1
6	1	1	1	1
7	1	1	1	1

พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน (ต่อ)

ข้อที่	ค่าคะแนนผู้ทรง คุณวุฒิคนที่ 1	ค่าคะแนนผู้ทรง คุณวุฒิคนที่ 2	ค่าคะแนนผู้ทรง คุณวุฒิคนที่ 3	รวม
8	1	1	1	1
9	1	1	1	1
10	1	1	1	1
11	1	1	1	1
12	1	1	1	1
13	1	1	1	1
14	1	1	1	1
15	1	1	1	1
16	0	1	1	.66
17	1	1	1	1
18	1	1	1	1
19	1	1	1	1
20	1	1	1	1

แบบสอบถามพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของ  
ข้อคำถามกับจุดมุ่งหมายระหว่าง .66-1

คำวิเคราะห์ความตรงของเนื้อหา และหลักวิชาการของแนวทางการพัฒนาความรู้ ทักษะคติ และพฤติกรรมกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่มารับบริการ ในสถานีนามัยตำบลบ้านกุ่ม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

### ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

ข้อที่	ข้อความ	IOC
1	โรคเบาหวานไม่ติดต่อทางกรรมพันธุ์	1
2	การที่ร่างกายไม่สามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ คือ สาเหตุของโรคเบาหวาน	1
3	อาการของโรคเบาหวาน คือ คอแห้ง กระหายน้ำ ปัสสาวะบ่อย	.66
4	เมื่อมีอาการเหงื่อออกมาก ใจสั่น หิวมาก ตาลาย คล้ายจะเป็นลม ท่านควรกินน้ำตาล ลูกอม ทันที	1
5	ประโยชน์ของการควบคุมอาหารประเภท ข้าว แป้ง น้ำตาล ของผู้ป่วยเบาหวาน คือ ช่วยลดน้ำหนัก	.66
6	การรับประทานอาหารตรงตามเวลาที่ 3 มื้อ จะช่วยให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานได้	1
7	ผู้ป่วยเบาหวานควรรับประทานอาหารเป็นมื้อ ๆ ไม่รับประทานของ จุกจิก	1
8	การรับประทานอาหารในปริมาณสม่ำเสมอจะช่วยให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานได้	1
9	ผู้ป่วยเบาหวานสามารถรับประทานผลไม้ ได้ทุกชนิดตาม ต้องการ	1
10	ผู้ป่วยเบาหวานควรงดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ เช่น เหล้า เบียร์ ยาดองเหล้า	1
11	การออกกำลังกาย มีส่วนช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน	1
12	เวลาที่เหมาะสมในการออกกำลังกาย คือหลังรับประทานอาหาร 15 –30 นาที	1
13	ผู้ป่วยเบาหวานไม่ควรออกกำลังกาย เกิน 2 วันต่อสัปดาห์	1
14	การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยเบาหวาน คือ ช่วยเพิ่มน้ำหนัก	.66
15	ยาที่ใช้ในการรักษาโรคเบาหวาน คือ ช่วยลดน้ำตาลในเลือด	1
16	ยาลดน้ำตาลในเลือดให้รับประทานสัปดาห์ละ 1 วัน	1
17	การที่ไม่รับประทานยาตามแพทย์แนะนำจะทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้	1
18	ผู้ป่วยเบาหวานสามารถปรับขนาดของยาได้โดยไม่ต้องปรึกษาแพทย์	1

ข้อที่	ข้อความ	IOC
19	ผู้ป่วยเบาหวานรับประทานยาเพียงอย่างเดียวก็ควบคุมโรคได้โดยไม่ต้องควบคุมอาหารหรือออกกำลังกาย	1
20	การรับประทานแต่ยาสมุนไพรอย่างเดียวเป็นวิธีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน	1
21	การมาตรวจตามนัดไม่มีประโยชน์ต่อการควบคุมโรคเบาหวาน	1
22	ผู้ป่วยเบาหวานไม่ควรเดินเท้าเปล่าทั้งในและนอกบ้าน	1

### ทัศนคติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

ข้อที่	ข้อความ	IOC
1	การควบคุมอาหารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน	1
2	การรับประทานอาหารให้ตรงตามเวลาเป็นเรื่องที่ทำได้ง่าย	1
3	ผู้ป่วยเบาหวานควรรับประทานอาหารในปริมาณมาก ๆ จะทำให้สุขภาพแข็งแรง	1
4	การออกกำลังกายทำให้ผู้ป่วยเบาหวานรู้สึกสดชื่นและแข็งแรง	1
5	ผู้ป่วยเบาหวานไม่ควรออกกำลังกายเพราะอายุมากแล้ว	1
6	ท่านรู้สึกเสียเวลาที่ต้องออกกำลังกาย 3 วันต่อสัปดาห์ วันละ 30 นาที	1
7	การออกกำลังกายเป็นประจำจะทำให้ควบคุมน้ำตาลในเลือดได้	1
8	การรับประทานยาลดน้ำตาลในเลือดทุกวัน เป็นสิ่งที่น่าเบื่อ	1
9	การรับประทานยาให้ตรงเวลาตามที่แพทย์สั่งเป็นสิ่งจำเป็น	1
10	ถ้าไม่มีอาการปัสสาวะบ่อย ก็ไม่จำเป็นต้องรับประทานยา	1
11	การขาดยาไม่มีผลร้ายแรงต่อโรคเบาหวาน	1
12	เมื่อไม่มีอาการผิดปกติ ก็ไม่จำเป็นต้องมาตรวจตามนัด	1
13	ท่านไม่รู้สึกเบื่อหน่ายกับการเป็นโรคเบาหวาน	1

**พฤติกรรมกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน**

ข้อที่	ข้อความ	IOC
1	ท่านรับประทานอาหารหลักครบ 3 มื้อต่อวัน	1
2	ท่านรับประทานอาหารว่าง 2-3 มื้อต่อวัน	.66
3	ท่านรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ เช่น เนื้อหมู ปลาหมึก	.66
4	ท่านรับประทานผักประเภทใบ เช่น ตำลึง ผักบุ้ง คะน้า ผักกาด	1
5	ท่านรับประทานอาหารผลไม้ที่มีรสหวาน เช่น ทุเรียน เงาะ ฝรั่ง	1
6	ท่านดื่มน้ำอัดลม หรือ ชา/กาแฟ	1
7	ท่านออกกำลังกาย เช่น เดิน วิ่งเหยาะ บริหารร่างกายประมาณ 2-3 วันต่ออาทิตย์	1
8	ท่านออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 15-20 นาที/วัน	1
9	ท่านได้ทำงานที่มีการเคลื่อนไหวร่างกาย	1
10	ท่านเคยหยุดยาเมื่อรู้สึกว่ายากจากโรคแล้ว โดยไม่ได้ปรึกษาแพทย์	1
11	ท่านลดขนาดยาเมื่อรู้สึกว่าคุณสมบัติระดับน้ำตาลได้ดี	1
12	ท่านเคยใช้ยาสมุนไพรคู่ไปกับยาที่แพทย์สั่ง	1
13	ท่านเคยเพิ่มขนาดยาเองในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	1
14	ท่านรับประทานยาตามแพทย์สั่งทุกครั้ง	1
15	ท่านเคยบริหารเท้าโดยยืนเขย่งปลายเท้า หรือกระดกปลายเท้าขึ้นลง	1
16	ท่านดูแลทำความสะอาดแผลที่เท้า	.66
17	ท่านเคยเดินออกนอกบ้าน โดยไม่สวมรองเท้า	1
18	วิธีแก้ไขอาการน้ำตาลในเลือดต่ำของท่านคือการดื่มน้ำหวาน อมน้ำตาล หรืออมลูกกวาด	1
19	ท่านเคยทำงานหนักจนไม่มีเวลาพักผ่อน	1
20	ท่านเคยอ่านหนังสือ ดูทีวี หรือฟังวิทยุเมื่อรู้สึกเครียดหรือไม่สบายใจ	1

ภาคผนวก จ  
ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถาม

การหาค่าความเชื่อมั่น(Reliability) ของแบบทดสอบ

เรื่อง ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน

1. คะแนนจากการทดลองใช้เพื่อหาค่าความเชื่อมั่น

นำแบบทดสอบเรื่องความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน จำนวน 22 ข้อ ไปทดลองใช้กับผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ปรากฏผลดังนี้

คนที่	X	X <sup>2</sup>
1	9	81
2	15	225
3	19	361
4	14	196
5	8	64
6	11	121
7	17	289
8	10	100
9	13	169
10	10	100
11	17	289
12	8	64
13	17	289
14	9	81
15	15	225
16	18	324
17	15	225
18	8	64
19	11	121
20	17	289
21	10	100
22	14	196
23	11	121
24	17	289
25	8	64
26	16	256
27	17	289
28	8	64
29	17	289
30	9	81
$\Sigma$	388	5,426
$\bar{X}$	12.93	

2. หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธีของ กูเดอร์-ริชาร์ดสัน โดยใช้สูตร KR-21  
(พิชิต ฤทธิ์จรูญ, 2543:272)

สูตร KR – 21

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} \left\{ 1 - \frac{\overline{X} (n - \overline{X})}{nS_t^2} \right\}$$

เมื่อ  $n$  คือ จำนวนข้อของแบบทดสอบ  
 $\overline{X}$  คือ คะแนนเฉลี่ยของแบบทดสอบ  
 $S_t^2$  คือ คะแนนความแปรปรวนของแบบทดสอบ

จากสูตร  $S_t^2 = \frac{N\sum X^2 - (\sum X)^2}{N}$

แทนค่า  $S_t^2 = \frac{(30 \times 5,426) - (388)^2}{30 \times 30}$

$$= \frac{162,780 - 150,544}{900}$$

$$= 13.5955$$

แทนค่าในสูตร KR – 21

$$r_{tt} = \frac{22}{22-1} \left[ 1 - \frac{12.93 (22 - 12.93)}{22 \times 13.5955} \right]$$

$$= 1.0476 \left[ 1 - 0.3920 \right]$$

$$= 1.0476 \times 0.608$$

$$= 0.6369$$

$$= 0.6369$$

แสดงว่าแบบทดสอบฉบับนี้มีค่าความเชื่อมั่น .6369



## ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถาม

## RELIABILITY ANALYSIS – SCALE (ALPHA)

## ทัศนคติที่มีผลในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน

ข้อที่	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
A1	34.9000	33.1966	.4235	.7515
A2	35.5000	33.1552	.5248	.7475
A3	37.1333	35.5678	.0200	.7884
A4	35.2667	33.9264	.3498	.7572
A5	37.0000	34.8276	.1561	.7710
A6	36.9000	27.2655	.6375	.7191
A7	35.7667	29.0126	.5608	.7311
A8	36.7000	30.4241	.3666	.7572
A9	34.8667	34.1885	.3704	.7571
A10	36.9000	29.8172	.6142	.7282
A11	37.1333	30.3954	.5023	.7393
A12	37.4000	28.9379	.6706	.7204
A13	36.5333	33.0851	.1490	.7861

## Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 13

Alpha = .7664

แบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติที่มีผลในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถาม เท่ากับ .7664

## ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถาม

## RELIABILITY ANALYSIS – SCALE (ALPHA)

## พฤติกรรมกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน

ข้อที่	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item Total Correlation	Alpha if Item Deleted
B1	36.7333	22.5471	.4968	.6932
B2	37.3667	24.1023	.1347	.7220
B3	37.3000	22.9069	.5443	.6944
B4	36.9333	25.0299	.0136	.7280
B5	37.8667	23.2230	.2558	.7117
B6	37.5667	25.6333	-.1094	.7470
B7	37.2333	20.0471	.6466	.6671
B8	37.2667	19.5816	.7351	.6567
B9	36.7000	23.3207	.4223	.7014
B10	37.9667	20.9989	.6877	.6720
B11	38.0333	22.2402	.3797	.6995
B12	37.9667	26.0333	-.1669	.7461
B13	38.3000	24.8379	.1161	.7195
B14	36.7667	24.4609	.1105	.7221
B15	37.3333	24.0920	.1274	.7231
B16	37.3000	24.5621	.0362	.7335
B17	38.0333	22.3782	.4410	.6952
B18	37.4667	21.0161	.4641	.6887
B19	37.9333	23.0299	.4239	.6995
B20	37.1667	24.4195	.1037	.7233

## Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 20

Alpha = .7194

แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ได้ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถาม เท่ากับ .7194

**รายละเอียด  
แผนการจัดกิจกรรม**

## รายละเอียด

### แผนการจัดกิจกรรม

#### การเสริมสร้างความรู้เรื่องโรคเบาหวานและความเข้าใจการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง

##### วัตถุประสงค์

เพื่อให้กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมกิจกรรมมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และการรับรู้ภาวะความรุนแรงของโรคแทรกซ้อนที่จะเกิดติดตามมาจากการป่วยเป็นโรคเบาหวานเพื่อพัฒนาทักษะการสร้างการรับรู้ความสามารถของตนเองในด้านการควบคุมอาหารและมีพฤติกรรมการควบคุมอาหารอย่างถูกต้องสม่ำเสมอ

##### วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

ภายหลังร่วมกิจกรรมกลุ่ม ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถ

1. บอกสาเหตุอาการและแนวทางการป้องกันและการรักษาโรคเบาหวานได้อย่างถูกต้อง
2. อธิบายเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อน ความรุนแรงของโรคเบาหวานได้
3. บอกวิธีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ในด้านการรับประทานอาหาร
4. มีทักษะในการเลือกประเภทของอาหารและกำหนดปริมาณอาหารสำหรับตนเองได้

อย่างถูกต้อง

5. บอกถึงผลดีของการควบคุมอาหารและออกกำลังกายในผู้ป่วยเบาหวานได้
6. อธิบายถึงประเภทของอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างถูกต้อง

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มกิจกรรม 50 คน

ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม 30 นาที

##### แนวคิดหลัก

โรคเบาหวานเป็น โรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้แต่สามารถควบคุมไม่ให้มีอาการรุนแรงได้ การรักษาโรคเบาหวานจำเป็นต้องได้รับความร่วมมืออย่างดีจากผู้ป่วยโรคเบาหวานในการดูแลและสุขภาพตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับการควบคุมอาหาร แต่ผู้ป่วยส่วนมากยังขาดความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และขาดขาดทักษะในการดูแลสุขภาพตนเองในด้านการควบคุมน้ำตาลในเลือด การจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความรู้และฝึกทักษะในการเลือกประเภทของอาหาร และปริมาณอาหารจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความเชื่อมั่น มีความสามารถในการที่จะควบคุมอาหารและดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้อง

##### เนื้อหา

1. สาเหตุของโรคเบาหวาน

2. อาการและโอกาสที่ทำให้เป็นโรคเบาหวาน
3. ประเภทของโรคเบาหวาน
4. เกณฑ์การวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน
5. ภาวะโรคแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน
6. วัตถุประสงค์ของการรักษาโรคเบาหวาน
7. องค์ประกอบของการรักษาโรคเบาหวานและการปฏิบัติตัว ด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา
8. อาหารสำหรับผู้ป่วยหวานที่รับประทานได้และควรหลีกเลี่ยง

### สื่อและอุปกรณ์

1. บรรยายเรื่องโรคเบาหวาน การปฏิบัติตนของผู้ป่วยเบาหวาน
2. คู่มือการดูแลตนเองเบื้องต้น เรื่องโรคเบาหวาน “รู้ทันเบาหวาน” (กระทรวงสาธารณสุข)

### ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

เบาหวาน คือ ภาวะที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เกิดขึ้นเนื่องจากร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลในเลือดซึ่งได้จากอาหารไปใช้ตามปกติ

โรคเบาหวานออกเป็น 2 ชนิดใหญ่ คือ

1. โรคเบาหวานชนิดที่ 1 (Diabetes mellitus type I) เป็นโรคเบาหวานที่ต้องการอินซูลินเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล ส่วนใหญ่มักเกิดในคนอายุน้อย

2. โรคเบาหวานชนิดที่ 2 (Diabetes mellitus type II) มักเกิดกับผู้มีอายุเกิน 40 ปี แต่อาจพบในผู้ที่มีอายุน้อยกว่านี้ได้ ปริมาณอินซูลินในกระแสเลือดอาจปกติ น้อย หรือมากกว่าปกติ ก็ได้ อาการของโรคไม่รุนแรงค่อยเป็นค่อยไป เบาหวานชนิดนี้พบได้ร้อยละ 85 – 90 ของ ผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด ซึ่งการรักษากระทำได้โดยการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การกินยาลดระดับน้ำตาลในเลือด แต่ถ้าการรักษาดังกล่าวข้างต้นไม่ได้ผล จึงจะรักษาโดยใช้อินซูลิน ปกติผู้ป่วยกลุ่มนี้มักจะไม่มีเกิดภาวะที่มีกรดคั่งในกระแสเลือดแต่ก็มักเกิดภาวะ hyperosmolarity

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 (DM type II) มีสาเหตุมาจาก

1. พันธุกรรม พบว่า ในคนไทยที่เป็นกลุ่มเผ่าแบบไข่เดียวกัน เป็นเบาหวานมาก และคนบางเผ่าก็เป็นเบาหวานสูงกว่าเผ่าอื่นเช่น อินเดียนเผ่าพม่า เป็นโรคมมากกว่าเผ่าอื่นในอเมริกา

2. สิ่งแวดล้อม ได้แก่ โภชนาการ ความอ้วนทำให้ต้องการออกฤทธิ์ของอินซูลิน การขนถ่ายเซลล์กล้ามเนื้อเข้าสู่เซลล์ลดลงหรือขัดขวางเมตาบอริซึมของกลูโคสภายในเซลล์หรือการคืออินซูลิน เกิดจากจำนวนหน่วยนับอินซูลินที่ target cell ลดลงผู้ที่รับประทานอาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตมาก อาหารที่มีน้ำตาลมากจะดูดซึมได้รวดเร็ว ทำให้กระตุ้นการหลั่งอินซูลินการหลั่งอินซูลินจาก

เบต้าเซลล์อย่างเฉียบพลัน ถ้าเป็นเช่นนี้บ่อย ก็ทำให้มีโอกาสเป็นเบาหวานมากขึ้นอาหารที่มีการจะช่วยลดการดูดซึมของกลูโคสในลำไส้ การขาดการออกกำลังกายจะทำให้เนื้อเยื่อมีปฏิกิริยาตอบสนองต่ออินซูลินไม่ดีเท่าที่ควรผู้ที่ขาดการออกกำลังกายจึงมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานมากกว่าผู้ที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอ

#### อาการและอาการแสดงของโรคเบาหวาน

โรคเบาหวาน เป็นโรคที่เกิดจากการที่ร่างกายไม่สามารถใช้น้ำตาลได้ ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ ผลของภาวะน้ำตาลในเลือดสูงทำให้เกิดอาการสำคัญ 4 ประการ

1. ถ่ายปัสสาวะมาก (Polyuria) เมื่อระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกินขีดจำกัดของไต (ปกติประมาณ 180 มก.เปอร์เซ็นต์) ร่างกายจะขับน้ำตาลออกทางปัสสาวะทำให้แรงดันออสโมติกของปัสสาวะสูงขึ้น renal tubule จึงไม่สามารถดูดซึมน้ำกลับเข้าสู่ร่างกายได้ ผู้ป่วยจึงถ่ายปัสสาวะออกมาจำนวนมากและบ่อยครั้ง

2. ดื่มน้ำจำนวนมาก (Polydipsia) เนื่องจากร่างกายเสียน้ำทางปัสสาวะเป็นจำนวนมาก จึงเกิดอาการขาดน้ำอย่างรุนแรง ทำให้มีอาการกระหายน้ำมาก ดื่มน้ำบ่อยและจำนวนมาก

3. น้ำหนักลด (Weight loss) เมื่อเซลล์ไม่สามารถนำกลูโคสไปใช้พลังงานได้ร่างกาย จึงจะสลายไขมันและโปรตีนที่เก็บสะสมไว้มาใช้พลังงานแทน จึงเกิดการสูญเสียเนื้อเยื่อร่วมกับภาวะที่ร่างกายขาดน้ำ น้ำหนักจึงลดลงอย่างรวดเร็ว

4. รับประทานอาหารจุ (Polyphagia) จากการที่ร่างกายไม่สามารถนำกลูโคสในเลือดมาใช้ได้เพื่อเป็นการชดเชยภาวะนี้ผู้ป่วยจึงหิวบ่อยและรับประทานอาหารจุ

นอกจากนี้ผู้ป่วยอาจมาด้วยอาการอาการแสดงจากการสังเกตว่าปัสสาวะมีมดขึ้นมีฝืนคันหรือเชื้อราขึ้นตามผิวหนัง สายตามัวลง หรือขา ปวดปลายมือปลายเท้าทั้งสองข้าง

การตรวจโรคเบาหวานควรตรวจกระทำในผู้ป่วย ดังต่อไปนี้

1. มีอาการของโรคเบาหวานชัดเจน (อาการปัสสาวะบ่อย, หิวบ่อย, น้ำหนักลด) หรือมีประวัติติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ, ช่องคลอด หรือผิวหนังบ่อย ๆ โดยเฉพาะจากเชื้อรา

2. ผู้ที่มีอายุ 45 ปี หรือมากกว่า (ทุก 3 ปี)

3. ผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงที่เป็นโรคเบาหวาน เช่น

3.1 มีประวัติครอบครัวเป็นโรคเบาหวาน

3.2 อ้วน BMI มากกว่า 27 กก./ตารางเมตร

3.3 สตรีที่มีประวัติตั้งครรภ์ผิดปกติ โดยเด็กแรกคลอดหนักมากกว่า 4 กิโลกรัม, มีภาวะเด็กตายคลอด, toxemia และเคยเป็น gestational diabetes เป็นต้น

3.4 มีความดันโลหิตสูง ระดับไขมันในเลือดสูง (ไตรกรีเซอไรด์ > 250 มก./ดล, HDL cholesterol ต่ำกว่า 35 มก./ดล.)

การจะวินิจฉัยว่าบุคคลใดบุคคลหนึ่งเป็นโรคเบาหวานหรือไม่นั้น พิจารณาที่ระดับน้ำตาลในเลือดเป็นเกณฑ์เดิมถือว่าถ้าวัระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้า(หลังเที่ยงคืนไม่ได้รับประทานอะไรเลยนอกจากน้ำเปล่า) ได้มากกว่า140 มิลลิกรัม/เดซิลิตร 2 ครั้ง หรือหากพบว่าระดับน้ำตาลในเลือดไม่ว่าเวลาใดมากกว่าหรือเท่ากับ200 มิลลิกรัม/เดซิลิตร เพียงครั้งเดียวร่วมกับมีอาการ เช่น ปัสสาวะบ่อย คอแห้ง กระหายน้ำ กินจุ น้ำหนักลด ให้ถือว่าเป็นเบาหวานได้เลย

#### ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน

1. ภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน ซึ่งมีทั้งที่เกิดจากน้ำตาลในเลือดต่ำ และที่เกิดจากน้ำตาลในเลือดสูง ผู้ป่วยเบาหวานที่น้ำตาลในเลือดต่ำ เกิดจากการได้รับอินซูลินมากเกินไป รับประทานอาหารน้อยลง ออกกำลังกายมาก ผิวหนังมักซีดเย็น เหงื่อออกมาก อุณหภูมิร่างกายต่ำลง และหมดสติ ส่วนผู้ป่วยเบาหวานที่มีน้ำตาลในเลือดสูงเกิดจากการที่อินซูลินมีไม่เพียงพอที่จะ เผาผลาญคาร์โบไฮเดรต ทำให้เกิดการขับน้ำตาลออกทางปัสสาวะ จึงมีการดึงน้ำตาลออกมามาก ผู้ป่วยจึงถ่ายปัสสาวะมาก กระหายน้ำมากกว่าปกติ และผู้ป่วยไม่สามารถจะดื่มน้ำได้ทันกับจำนวนที่เสียทางปัสสาวะ ก็จะเกิดอาการขาดน้ำ และอาจหมดสติได้

2. ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังผู้ป่วยเบาหวาน เมื่อเป็นเบาหวานแล้วไม่ได้รับการควบคุมดูแลที่ดีเพียง 5 ปี ก็จะเริ่มเกิดโรคแทรกซ้อนเรื้อรัง ได้แก่ การเสื่อมของระบบประสาท ทำให้เกิดอาการชาที่ปลายมือปลายเท้า การเสื่อมแข็งและตีบของหลอดเลือดทั่วร่างกาย ทำให้เกิดความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคหลอดเลือดในสมอง ภาวะไตเสื่อม ทำให้เกิดไตวาย จอตาเสื่อม ทำให้ตามัวหรือบอด และอาจเกิดต่อกระจกการควบคุมรักษาอาการ

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ การดูแลจึงมุ่งที่จะลดหรือชะลอการเกิดปัญหาแทรกซ้อนต่าง ๆ โดยการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยทั่วไปจะถือว่าโรคเบาหวานควบคุมได้เมื่อผู้ป่วยมีภาวะดังนี้ คือ

1. ระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้าปกติ
2. ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอาหารเช้า 2 ชั่วโมง ไม่สูงกว่า 180 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ และระดับน้ำตาลในเลือดหลังอาหารกลางวัน 2 ชั่วโมง ไม่สูงกว่า 200 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์
3. ตรวจปัสสาวะก่อนอาหารเช้าและเย็น ไม่พบน้ำตาลและสารคีโตน
4. มีปริมาณน้ำตาลในปัสสาวะตลอด 24 ชั่วโมง น้อยกว่า 5 กรัม
5. น้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังรักษาไม่หายขาดแต่ผู้ป่วยสามารถเป็นผู้ชนะได้ผู้ชนะโรคเบาหวาน คือ คนที่สามารถดำรงชีวิตได้เป็นปกติโดยเพียงต้องมีการควบคุมอาหาร การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ บางรายต้องรับประทานยา หรือการฉีดอินซูลินและต้องมีความรู้ และมาพบแพทย์เพื่อตรวจร่างกาย และติดตามผลการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดตามเวลานัดหมาย

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนดังนี้

1. **ขั้นสร้างสัมพันธภาพ**

- 1.1 แนะนำตัวและทีมผู้ช่วยแต่ละคน
- 1.2 กระตุ้นให้สมาชิกได้ทำความรู้จักกันและกัน
- 1.3 ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการจัดกิจกรรมกลุ่มและประเมินผลก่อนการดำเนิน

กิจกรรม

2. **ขั้นดำเนินการ**

- 2.1 ดำเนินการเข้าสู่บทเรียนด้วยการให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นตามประเด็นคำถาม  
ท่านรู้สึกอย่างไรต่อโรคเบาหวาน  
มีโรคอะไรบ้างที่เกิดตามมาหลังจากเป็นโรคเบาหวานเป็นเวลานาน  
บอกอาการที่เกิดขึ้นเมื่อมีน้ำตาลในเลือดสูงมาก  
สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำในด้านการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายได้

หรือไม่

2.2 สนทนาและซักถามปัญหาประกอบการอธิบายด้วยสไลด์ ความรู้ของโรคเบาหวาน  
อาการแทรกซ้อน ความรุนแรง การป้องกันรักษาและการให้ความร่วมมือในด้านการควบคุมอาหาร

2.3 สาธิตและฝึกทักษะ การเลือกประเภทอาหารและปริมาณอาหารที่ถูกต้อง

2.4 ให้สมาชิกมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์และแสดงความคิดเห็น

3. **ขั้นสรุปผล**

3.1 สรุปผลการจัดกิจกรรม เปิดโอกาส เปิดโอกาสให้สมาชิกซักถาม และให้สมาชิก  
ตอบข้อสรุปที่ได้เข้ากลุ่มในครั้งนี้ โดยให้สมาชิกทุกคนช่วยกันแสดงความคิดเห็น

3.2 นัดสมาชิกเข้าร่วมกิจกรรม ครั้งที่ 2

**การประเมินผล**

1. สังเกตจากความสนใจ การตอบข้อซักถาม การแสดงความคิดเห็นและจากแบบสอบถาม
2. สังเกตจากการฝึกปฏิบัติการคัดเลือกอาหารและปริมาณอาหารการมีส่วนร่วมในกิจกรรม



### แผนการจัดกิจกรรม

การปรับเปลี่ยน ทักษะคิดและพฤติกรรมมารับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา

### วัตถุประสงค์

เพื่อให้กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังในผลดีของการปฏิบัติตัวด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา

### วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

ภายหลังการจัดกิจกรรมสุขศึกษา ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มทดลองมีความสามารถ

1. บอกถึงผลดีและปัญหาอุปสรรค และแนวทางการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการควบคุมอาหารได้อย่างถูกต้อง (จากการดำเนินกิจกรรม ครั้งที่ 1)

2. มีทักษะในด้านการออกกำลังกายและบริหารเท้าได้อย่างถูกต้อง

3. บอกถึงผลดีด้านการปฏิบัติตัวในด้านการออกกำลังกาย การบริหารเท้า และการรับประทานยา ครบตามที่แพทย์สั่งได้อย่างถูกต้อง

4. มีการดูแลตนเองด้านการออกกำลังกาย และการรับประทานยาอย่างถูกต้อง

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มกิจกรรม 50 คน

ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม 30 นาที

### แนวคิดหลัก

การรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อให้มีความสามารถในการควบคุมน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติหรือใกล้เคียงเกณฑ์ปกตินั้น นอกจากผู้ป่วยโรคเบาหวานจะมีพฤติกรรมมารับประทานอาหารที่ถูกต้อง แล้วยังจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยโรคเบาหวานในด้านการออกกำลังกาย และการรับประทานยา การจัดกิจกรรมเพื่อให้ความรู้และพัฒนาทักษะในด้านการออกกำลังกาย และการรับประทานยาจะทำให้สมาชิกมีความสามารถในการออกกำลังกายได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับสภาพร่างกาย และรับประทานยาได้ตรงตามคำแนะนำของแพทย์

### เนื้อหา

1. ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย
2. หลักเกณฑ์ในการออกกำลังกาย
3. ข้อควรระวังในการออกกำลังกาย
4. ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานยา
5. ข้อควรปฏิบัติในการรับประทานยา

### สื่อและอุปกรณ์

บรรยาย และฝึกปฏิบัติ เรื่องการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน  
**ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนดังนี้**

1. **ขั้นสร้างสัมพันธภาพ**

- 1.1 กล่าวทักทายสมาชิกพร้อมทั้งแนะนำวิทยากร
- 1.2 ให้สมาชิกแจกป้ายชื่อติดหน้าอกซึ่งกันและกัน

2. **ขั้นดำเนินการ**

- 2.1 นำเข้าสู่กิจกรรม
- 2.2 ให้สมาชิกรายงานถึงผลดี ปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับ  
การควบคุมอาหาร (จากการดำเนินกิจกรรม ครั้งที่ 1)

2.3 นำเข้าสู่บทเรียนด้วยการตั้งคำถามในประเด็นเนื้อหาของการออกกำลังกายและการ  
รับประทานยา

แนวคำถาม

- ท่านเชื่อหรือไม่ว่าการออกกำลังกายมีต่อการควบคุมน้ำตาลในเลือดให้อยู่ใน  
เกณฑ์ปกติ

- ท่านเคยมีอาการชาบริเวณปลายเท้าหรือไม่ และอาการดังกล่าวมีความเกี่ยวข้องกับ  
โรคเบาหวาน

- ถ้าท่านเป็นผู้หนึ่งที่รับประทานยาไม่ตรงตามเวลาตามที่แพทย์แนะนำท่านคิดว่า  
จะแก้ไขอย่างไรและจะปฏิบัติอย่างไรเมื่อลืมรับประทานยา

2.4 ดำเนินการให้ความรู้เรื่องของการออกกำลังกายและรับประทานยา

2.5 สาธิตการออกกำลังกาย และการบริหารเท้า และให้สมาชิกฝึกปฏิบัติ

2.6 ให้สมาชิกร่วมอภิปรายและแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างสมาชิก  
เกี่ยวกับการออกกำลังกายและการรับประทานยา

3. **ขั้นสรุปผล**

3.1 สรุปผลการจัดกิจกรรม เปิดโอกาส เปิดโอกาสให้สมาชิกซักถาม และให้สมาชิก  
ตอบข้อสรุปที่ได้เข้ากลุ่มในครั้งนี้ โดยให้สมาชิกทุกคนช่วยกันแสดงความคิดเห็น

3.2 นัดสมาชิกเข้าร่วมกิจกรรม ครั้งที่ 3

**การประเมินผล**

1. สังเกตจากความสนใจ การตอบข้อซักถาม และการแสดงความคิดเห็น
2. ความร่วมมือและความสนใจในการฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายและการบริหารเท้า
3. ความถูกต้องในการตอบคำถาม

### แผนการจัดกิจกรรม

การประเมินความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการรับประทานอาหารการออกกำลังกาย การรับประทานยา

### วัตถุประสงค์

เพื่อให้กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับ โอกาสเสี่ยง และความรุนแรงของการป่วยด้วยโรคเบาหวานรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำและผลดีของการดูแลตนเองในด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และ การรับประทานยา

### วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

ภายหลังการจัดกิจกรรมกลุ่ม ผู้ป่วยเบาหวานมีความสามารถ

1. บอกถึงผลดีและปัญหาอุปสรรค และแนวทางการแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการออกกำลังกายรับประทานยาได้อย่างถูกต้อง (จากการดำเนินกิจกรรม ครั้งที่ 2)

2. อธิบายความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานได้อย่างถูกต้อง

3. บอกถึงผลดีของการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ในด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการรับประทานยาตรงตามที่แพทย์สั่ง ได้ถูกต้อง

4. เกิดความเชื่อมั่นในวิธีการปฏิบัติและสามารถดูแลตนเองในด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยาได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมต่อเนื่อง

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มกิจกรรม 50 คน

ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม 20 นาที

### แนวคิดหลัก

โรคเบาหวานเป็นโรคที่สามารถรักษาและควบคุมได้ด้วยพฤติกรรมของผู้ป่วยเองเป็นสำคัญถึงแม้จะไม่มีวิธีการรักษาให้หายขาด แต่มีวิธีการป้องกันและควบคุมไม่ให้เกิดโรคแทรกซ้อนหรือชะลอการเกิดโรคแทรกซ้อนให้ช้าลงได้ ถ้าผู้ป่วยมีพฤติกรรมดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องจะช่วยให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี

### เนื้อหา

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน

2. ความรู้การปฏิบัติตัวด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา

### ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นสร้างสัมพันธภาพ (15 นาที)

1.1 กล่าวทักทายสมาชิกพร้อมทั้งแนะนำวิทยากร

1.2 ให้สมาชิกแจกป้ายชื่อติดหน้าอกซึ่งกันและกัน

## 2. ขั้นดำเนินการ

### 2.1 นำเข้าสู่กิจกรรม

2.2 ให้สมาชิกรายงานถึงผลดี ปัญหาอุปสรรคและแนวทางในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับประทานยา (จากการดำเนินกิจกรรม ครั้งที่ 2)

2.3 สรุปความคิดเห็นที่ยอมรับของสมาชิกกลุ่ม เพื่อให้สมาชิกเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การดูแลตนเองและมีการดูแลตนเองที่ถูกต้องเหมาะสม และปฏิบัติอย่างต่อเนื่องหลังจากสิ้นสุดกิจกรรม

## 3. ขั้นสรุปผล

3.1 สรุปผลการจัดกิจกรรม เปิดโอกาส เปิดโอกาสให้สมาชิกซักถาม และให้สมาชิกตอบข้อสรุปที่ได้เข้ากลุ่มในครั้งนี้ โดยให้สมาชิกทุกคนช่วยกันแสดงความคิดเห็น

### การประเมินผล

1. สังเกตจากความสนใจ การตอบข้อซักถาม และการแสดงความคิดเห็น
2. ประเมินจากแบบสอบถาม
3. การแสดงความคิดเห็นในการวิเคราะห์ความสามารถของตนเองความถูกต้องในการตอบคำถาม

ประวัติย่อผู้วิจัย

## ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อและนามสกุล	นางสาวสุริดา กรุดเนียม
เกิดวันที่	14 ธันวาคม พ.ศ. 2520
สถานที่เกิด	อำเภอเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
สถานที่อยู่	49 หมู่ 1 ตำบล ไทรน้อย อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 5
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	สถานีอนามัยตำบลบ้านกุ่ม อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2538	จบมัธยมศึกษาตอนปลาย จากโรงเรียนบางบาล อำเภอบางบาล จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
พ.ศ. 2541	จบหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี
พ.ศ. 2548	จบสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต (ต่อเนื่อง) ภาคพิเศษ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตสุพรรณบุรี
พ.ศ. 2551	จบหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพุทธศาสตร์การพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา