

เอกสารอ้างอิง



ภาษาไทย

- กัลยารัตน์ อนนทร์รัตน์. (2547). ผลการเข้าร่วมกลุ่มช่วยเหลือตนเองของพระภิกษุสูงอายุโรคเบาหวานในโรงพยาบาลสงฆ์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ขวัญจิต ดิลก. (2548). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนโดยผู้นำกลุ่มเพื่อนต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทางเพศของวัยรุ่นตอนต้น. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คณะกรรมการควบคุมโรคไม่ติดต่อ. (2546). รายงานโรคไม่ติดต่อ. กระทรวงสาธารณสุข.
- จิราภรณ์ ม่วงพราน. (2551). การศึกษาการให้โปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยจิตเภทโรงพยาบาลบางปะอิน จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จรรยาศักดิ์ ห่อสุวรรณ และ ศิริพร พิมพ์สิริพานิชย์. (2547). พฤติกรรมและปัญหาในการรักษาด้วยยาของพระภิกษุที่อาพาธด้วยโรคเบาหวานที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสงฆ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาเภสัชศาสตรมหาบัณฑิตบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชัยชาญ ดีโรจน์วงศ์. (2544). โรคต่อมไร้ท่อในเวชปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- ดารณี จามจรี และ จินตนา ยูนิพันธุ์. (2545). การศึกษาพลังอำนาจในการจัดการกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรังในบริบทสังคมไทย.
- ดารณี จามจรี. (2545). การพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านสุขภาพในผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษาดุชะฎิบัณฑิต. สาขาการวิจัยและพัฒนา หลักสูตร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ดุชะฎิ ใหญ่เรืองศรี, เรณู ขวัญยืนและชวลี เครือสุคนธ์. ความรู้ ทัศนคติและการดูแลตนเองของพระภิกษุอาพาธ 5 อันดับโรคแรก หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสงฆ์. วิทยานิพนธ์กลุ่มการะกิจบริการ โรงพยาบาลสงฆ์.

ดุขฎิ ใหญ่เรื่องศรี และเรณู ขวัญเย็น. (2550). คุณภาพตามความคาดหวังและการรับรู้ของพระภิกษุอาพาธ หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสงฆ์. วิทยานิพนธ์กลุ่มภาระกิจบริการ โรงพยาบาลสงฆ์.

ดวงตา ภัทโรพงศ์. (2548). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของมารดาในระยะหลังคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เทพ หิมะทองคำ และ คณะ. (2547). ความรู้เรื่องเบาหวาน ฉบับสมบูรณ์. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: วิทยพัฒน์

เทพ หิมะทองคำ และ คณะ. (2550). ความรู้เรื่องเบาหวาน ฉบับสมบูรณ์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: วิทยพัฒน์

เทพ หิมะทองคำ และ คณะ. (2552). ความรู้เรื่องเบาหวาน ฉบับสมบูรณ์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: วิทยพัฒน์

ธิตี สันบุญ. (2549). การดูแลเบาหวานแบบองค์รวม. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ธีรศักดิ์ ผลานิผล. (2549). การศึกษาการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษาของผู้ป่วยจิตเภท โรงพยาบาลไชโย จังหวัดอ่างทอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นฤมล เวียงสารสิน. (2533). ลักษณะของพระสงฆ์ไทยที่พึงประสงค์ในปัจจุบัน : ศึกษาเฉพาะกรณีกรุงเทพมหานครและชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาอักษรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาศาสนาเปรียบเทียบ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

พนารัตน์ เจนจบ. (2542). การเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

พระมหาจรรยา สุทธญาโน. (2543). พระพุทธศาสนากับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

- พระมหาธานีนันทวิสสาร. (2540). บทบาทของพระสงฆ์กับการรักษาสุขภาพ : กรณีศึกษา พระครูจันทคุณวัฒน์ วัดน้ำวน ตำบลบางเตือ อำเภอมือง จังหวัดปทุมธานี.
วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาชนบทศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภาวนา กิริติยุดวงศ์. (2544). การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน: มโนคติสำคัญของการดูแล.
ชลบุรี: เรือนแก้วการพิมพ์.
- มหามกุฏราชวิทยาลัย. (2552). พระไตรปิฎก. กรุงเทพฯ.
- เมธินี จันตียะ. (2547). ผลโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- รัตนศิริ ทาโต. (2551). การวิจัยทางพยาบาลศาสตร์: แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เรณู ขวัญเย็น และศิริลักษณ์ ซื่อสัตย์. (2550). การสร้างรูปแบบพัฒนาคุณภาพบริการผู้ป่วยโรคเบาหวาน หอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสงฆ์. วิทยานิพนธ์กลุ่มภารกิจบริการ โรงพยาบาลสงฆ์.
- โรงพยาบาลสงฆ์. (2550). สถิติผู้ป่วยปีงบประมาณ 2550. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- โรงพยาบาลสงฆ์. (2551). สถิติผู้ป่วยปีงบประมาณ 2551. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- โรงพยาบาลสงฆ์. (2552). สถิติผู้ป่วยปีงบประมาณ 2552. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- วิทยา ศรีมาดา. (2545). โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึมสำหรับเวชปฏิบัติทั่วไป. โครงการตำราจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะวิทยาศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศัลยา คงสมบูรณ์เวช. โภชนบำบัดสำหรับโรคเบาหวาน. เอกสารการประชุมของสมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน หลักสูตรพื้นฐาน ครั้งที่ 8 วันที่ 25-29 กรกฎาคม 2548.
- วีระศักดิ์ ศรีนนทากร และคณะ. (2553). โรคเบาหวาน. กรุงเทพฯ: กรุงเทพเวชสาร.
- วรรณเพ็ญ กรอบทอง. (2547). ผลของกระบวนการสร้างพลังต่อการพัฒนาความรู้สึกคุณค่าในตนเองเพื่อควบคุมโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- สมจิต หนูเจริญกุล และอรสา พันธุ์ภักดี. (2553). การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง: บุรณาการสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: จุฑทอง.
- สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย. (2546). ตำราโรคเบาหวาน. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์
- สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย. (2549). ตำราโรคเบาหวาน. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์
- สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย. (2551). ตำราโรคเบาหวาน. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์
- สายสุดา โภชนากรณ์. (2548). การศึกษาการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อภาวะซึมเศร้าของผู้ติดเชื้อเอชไอวี โรงพยาบาลกระทุ่มแบน อำเภอกะทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สารัช สุนทรโยธิน. (2545). กลไกการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2. ในวิทยา ศรีมาดา (บรรณาธิการ)การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน. พิมพ์ครั้งที่ 3. หน้า 26-33 . กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สิริกาญจน์ กระจ่างโพธิ์. (2548). ผลการใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรมลดการดูแลเท้าและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ.(2537). การพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง : มโนคติสำคัญสำหรับการดูแล.
ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์.
- สุทิน ศรีอัมภพร และ วรณิ นิธิยานันท์. 2548. โรคเบาหวาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- สรินทร เชี่ยวโสธร. (2545). ผลการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ป่วยจิตเภทต่อพฤติกรรมการใช้ยาตามเกณฑ์การรักษา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรุณี รังผึ้ง .2550. ข้อมูลผู้ป่วยหวาน. กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.

- อรุา สุวรรณรักษ์. (2542). การเพิ่มพลังอำนาจต่อการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลสติงพระ จังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรพรรณ ลีอนุวัชชัย . (2543). การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรพิน เต็ดอุดมธรรม . (2550). ผลของโปรแกรมเสริมสร้างอำนาจเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรมป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุที่มีโรคความดันโลหิตสูง ชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อภิชาติ วิชฎานรัตน์. (2548). หลักการรักษาและติดตามผู้ป่วยเบาหวาน. ในสุทิน ศรีอัษฎาพร และวรรณ นิธิยานันท์(บรรณาธิการ), โรคเบาหวาน. หน้า 457. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- อารยา ทองผิว. (2547). การออกกำลังกายกับโรคเบาหวาน. กรุงเทพฯ: คัลเลอร์ ฮาร์โมนี.

ภาษาอังกฤษ

- Abdoli ,S.; Ashktorab,T.; Ahmadi, F, Parvizi, S.and Dunning, T. 2008. The empowerment Process in people with diabetes :an Iranian perspective. International Nursing Review 55, 447 – 453.
- American Diabetes Association. (2007). Diagnosis and classication of diabetes mellitus. Diabetic Care. 28: S37- s 42.
- American Diabetes Association. (2005). Nutrition Recommendations and Interventions For Diabetes: A position statement of the American Diabetes Association. Diabetes Care 30: S48-S65.
- Anderson , R.M. , Funnell , M.M. ,Fitzgerald ,J.T. and Marrero, D.G. .2000. The Diabetes Empowerment Scale A measure of psychosocial self efficacy. Diabetic Care .23 (6), JUNE 2000.
- Anderson , R.M., Funnell , M.M. ,Barr,P.A.,Dedrick,R.F.and Davis,W.K. 1991. Learning To empowerment: result of professional education program for Diabetes Education.Diabetic Care . 14 (7), July.

Anderson ,R.M. , Funnell ,M.M.,Butler , P.M., Arnold ,M.S.,Fitzgerald , J.T.and Feste, C.C. 1995. Patient empowerment results of a randomized control trail .DiabetesCare. 18(7).

Diana, W.G., Richad, A.G. Nursing management of diabetes mellitus. Saint Louis: The C.V. company.

Gibson, C.H. (1995). A Concept Analysis of Empowerment . Journal of Advance Nursing,16(13): 354-361.

Joan, R. S., Derk, G. (1996). Diabetes: Caring for patients in community. Singapore:Longman company.

Miller,J.F.2000.Coping with Chronic illness :Overcoming Powerlessness. .Philadelphia: F.A Davis Company .

Henry, M.K., Shlomo, M., Kenneth S.P. (1995). Williams Textbook of endocrinology. Canada: Ellen Zanolle.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ	ตำแหน่ง/สังกัด
1. พระครูใบฎีกาพิเชษฐ์ อภิชาโต	พระอาจารย์สอนนักเรียน ผู้ป่วยโรคเบาหวาน วัดบางหมาก จังหวัดชุมพร
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พรรณอร อุฑุภาพ	อาจารย์ด้านสื่อคณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี
3. ดร. ดนุลดา จามจรี	อาจารย์พยาบาล ภาควิชาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
4. นางสาวเจลาศรี เส็งี่ยม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาล ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาโรคเบาหวาน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
5. แพทย์หญิงกนกรัตน์ เพชรศรีจันทร์	แพทย์ชำนาญการ สาขาอายุรศาสตร์ ผู้เชี่ยวชาญโรคเบาหวาน โรคไต โรงพยาบาล ชุมพรเขตรอุดมศักดิ์

ภาคผนวก ข
หนังสือเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ

ที่ ศบ 0512.11/ 0044



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตวรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

|| มกราคม 2554

เรื่อง ขอนมัสการเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

นมัสการ พระครูใบฎีกาพิเชษฐ์ อภิชาโต

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวจงรัก รมย์นุกูล นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของ โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ของพระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอนมัสการท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต โทร. 0-2218-1159

ชื่อนิสิต นางสาวจงรัก รมย์นุกูล โทร. 08-1979-9840

ที่ ศร 0512.11/ 0044



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

|| มกราคม 2554

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวจรงค์ รมย์นุกูล นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ของพระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2" โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีจึงขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พรหมอร อุซุภาพ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

<u>ตำแหน่งเรียน</u>	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พรหมอร อุซุภาพ
<u>งานบริการการศึกษา</u>	โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130
<u>อาจารย์ที่ปรึกษา</u>	รองศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต โทร. 0-2218-1159
<u>ชื่อนิสิต</u>	นางสาวจรงค์ รมย์นุกูล โทร. 08-1979-9840

ที่ ศบ 0512.11/ 0048



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๒ มกราคม 2554

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวจรงค์ รมย์นุกูล นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ของพระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโค เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ ดร. คณูลดา จามจรี เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

ดร. คณูลดา จามจรี

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโค โทร. 0-2218-1159

ชื่อนิสิต

นางสาวจรงค์ รมย์นุกูล โทร. 08-1979-9840

ที่ ศธ 0512.11/ 0๐4๘



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศตวรรษ ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

|| มกราคม 2554

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วยนางสาวจงรัก รมย์นุกูล นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ของพระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโค เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาวเจลาศรี เส็งขม เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางสาวเจลาศรี เส็งขม

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโค โทร. 0-2218-1159

ชื่อนิสิต

นางสาวจงรัก รมย์นุกูล โทร. 08-1979-9840

ที่ ศร 0512.11/ ๐044



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศพรชัย ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

|| มกราคม 2554

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวจงรัก รมย์นุกูล นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ของพระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโค เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ แพทย์หญิง กนกรัตน์ เพชรศรีจันทร์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนภพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

<u>สำเนาเรียน</u>	แพทย์หญิง กนกรัตน์ เพชรศรีจันทร์
<u>งานบริการการศึกษา</u>	โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130
<u>อาจารย์ที่ปรึกษา</u>	รองศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโค โทร. 0-2218-1159
<u>ชื่อนิสิต</u>	นางสาวจงรัก รมย์นุกูล โทร. 08-1979-9840

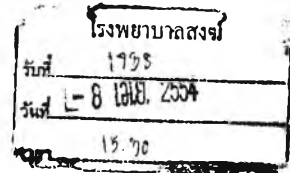
ภาคผนวก ค

หนังสือขอความร่วมมือในการใช้เครื่องมือวิจัยและเก็บข้อมูลการวิจัย

ที่ ศบ 0512.11/ 0760

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชน ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๑๘ มีนาคม 2554



เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสงฆ์

เนื่องด้วย นางสาวจงรัก รมย์นุกูล นิสิตชั้นปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ของพระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2" โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. รัตนศิริ ทาโต เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพระภิกษุที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มาแล้วตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป อายุระหว่าง 20-59 ปี จำนวน 50 คน โดยใช้แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของพระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 และแบบบันทึกระดับน้ำตาลในเลือด HbA_{1c} ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวจงรัก รมย์นุกูล ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

เรียน ผู้อำนวยการ
ดำเนินการตามเสนอ
- ๘ มี.ย. ๒๕๕๕

จงรัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

อุมมีตี๋
(นางวารวรณ์ อุมมีตี๋)
ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสงฆ์

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130
รองศาสตราจารย์ ดร. รัตนศิริ ทาโต โทร. 0-2218-1159
นางสาวจงรัก รมย์นุกูล โทร. 08-1979-9840

เรียน หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการพยาบาล
เพื่อทราบและดำเนินการ

(นางไพรัตน์ แสงศิษฐ)
รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจวิชาการ
ได้ประสานงานกับ ผอ.ศูนย์วิจัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เกี่ยวกับเรื่องนี้อยู่ในชั้นต้นแล้ว ขอขอบคุณเป็นอย่างสูง

ที่ ศษ 0512.11/ ๐๖๖๖

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพร ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๐๘ มีนาคม 2554

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิติศาสตร์ออกใบรับรองการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬารัตน

เนื่องด้วย นางสาวจงรัก รมย์บุญกุล นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ของพระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2" โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ขอความอนุเคราะห์ให้นิติศาสตร์ดำเนินการทูลงใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพระภิกษุที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มาแล้วตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป อายุระหว่าง 20-59 ปี จำนวน 20 คน โดยใช้โปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ และแบบประเมินพลังอำนาจของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งนี้นิติศาสตร์จะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทูลงใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวจงรัก รมย์บุญกุล ดำเนินการทูลงใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทราบเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนภพร จิตปัญญา)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติกรแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

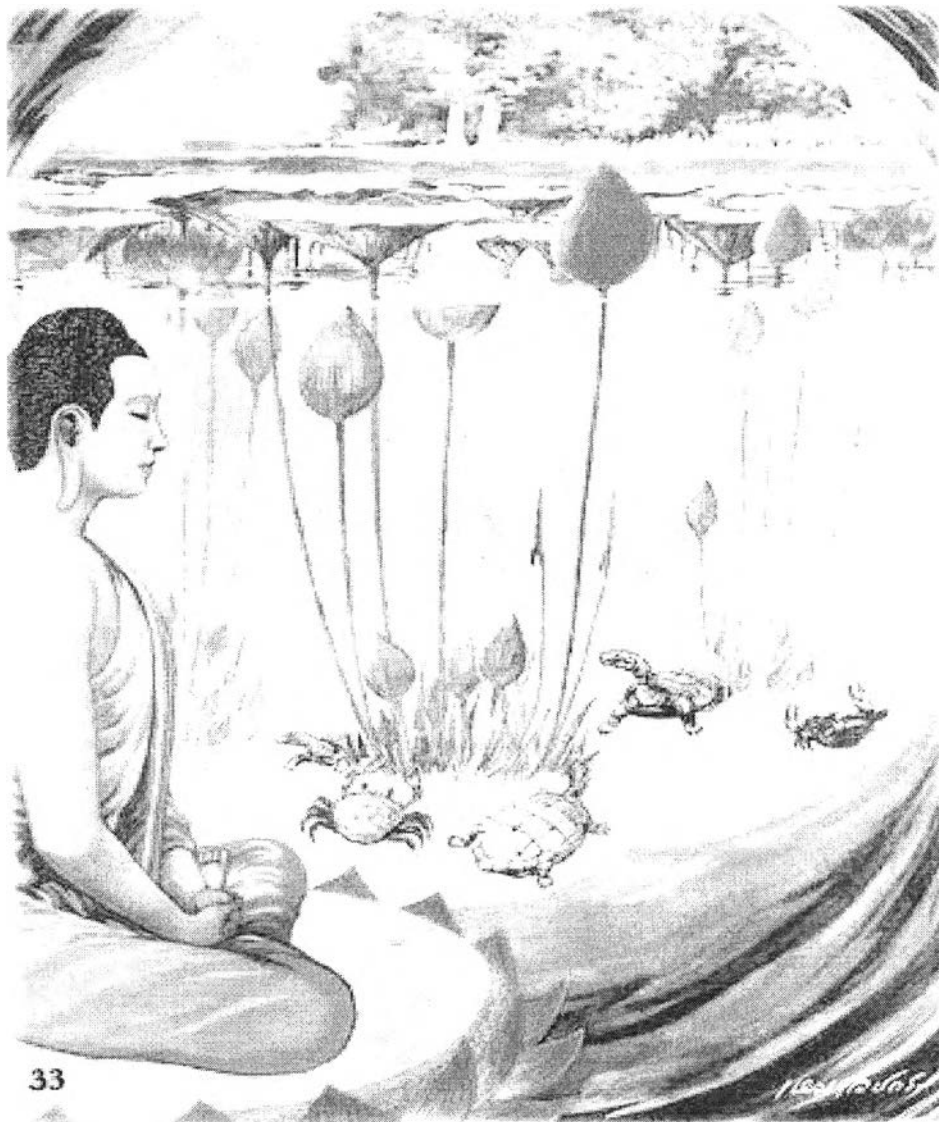
สำเนาเรียน	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
งานบริการการศึกษา	โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร. รัตน์ศิริ ทาโต โทร 0-2218-1139
ชื่อนิสิต	นางสาวจงรัก รมย์บุญกุล โทร. 08-1979-9840

ภาคผนวก ง
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ
 - 1.1 แผนสอน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องดังนี้
 - 1) แผนสอนชุดที่ 1 เรื่องโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีเนื้อหาเกี่ยวกับ ความหมาย สาเหตุ การรักษา ภาวะแทรกซ้อน
 - 2) แผนการสอนชุดที่ 2 เรื่องกลยุทธในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด
 - 3) แผนการสอนชุดที่ 3 เรื่องประโยชน์ของการลดระดับน้ำตาลในเลือด ภาวะแทรกซ้อน และการจัดการเมื่อเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำหรือน้ำตาลในเลือดสูง
 - 1.2 จัดหาสื่อ อุปกรณ์ ประกอบการจัดกิจกรรม ประกอบด้วย
 - 1) โมเดลอาหาร
 - 2) ตัวอย่างอาหารที่ควรฉัน และไม่ควรฉัน
 - 3) ตัวอย่างอาหารแลกเปลี่ยน ฉลากโภชนาการ
 - 4) สไลด์ประกอบการสอน ตามแผนการสอน 3 ชุด
 - 1.3 จัดทำคู่มือสำหรับพยาบาลในการดำเนินโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ
 - 1.4 จัดทำคู่มือ "อยู่กับเบาหวาน อย่างไม่เป็นทุกข์ " เนื้อหาประกอบด้วย ความหมาย สาเหตุ การรักษา ภาวะแทรกซ้อน และการจัดการเมื่อเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำหรือน้ำตาลในเลือดสูง
 - 1.5 จัดทำแบบบันทึกติดตามทางโทรศัพท์

ตัวอย่างคู่มือ อยู่กับเบาหวานอย่างไม่เป็นทุกข์



โดย นางสาวจงรัก รมย์นุกูล

นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาจารย์ที่ปรึกษา รศ.ดร.รัตนศิริ ทาโต

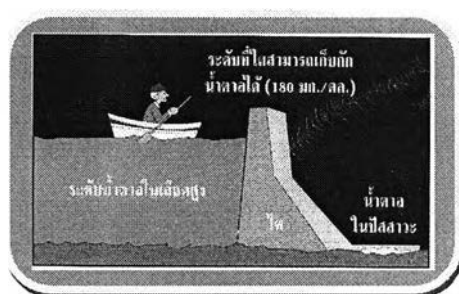
สารบัญ

	หน้า
โรคเบาหวานชนิดที่ 2 คืออะไร	1
ฮอร์โมนอินซูลินมีความสำคัญต่อร่างกายอย่างไร	4
อาการของโรคเบาหวาน	5
ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคเบาหวาน	6
จุดมุ่งหมายในการรักษาโรคเบาหวาน	7
เป้าหมายในการควบคุมโรคเบาหวาน	7
ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน	8
การควบคุมอาหาร	15
การใช้ยาปรับระดับน้ำตาลในเลือด	31
การออกกำลังกาย	37



โรคเบาหวานชนิดที่ 2 คืออะไร

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นภาวะที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เกิดขึ้นเนื่องจากร่างกายมีภาวะดื้อต่อฮอร์โมนอินซูลิน และมีการหลั่งอินซูลินลดลง ไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ทำให้ร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลในเลือดไปใช้ได้ตามปกติ ถ้าน้ำตาลในเลือดสูงอยู่เป็นเวลานานจะเกิดโรคแทรกซ้อนต่ออวัยวะต่างๆ เช่น ตา ไตและระบบประสาท



ฮอร์โมนอินซูลินมีความสำคัญต่อร่างกายอย่างไร

อินซูลินเป็นฮอร์โมนสำคัญชนิดหนึ่งของร่างกาย สร้างและหลั่งจากเบต้าเซลล์ของตับอ่อน ทำหน้าที่เป็นตัวพาน้ำตาลกลูโคสในกระแสเลือดเข้าสู่เนื้อเยื่อต่างๆ ของร่างกาย เพื่อเผาผลาญเป็นพลังงานในการดำรงชีวิต ถ้าขาดอินซูลินหรือการออกฤทธิ์ไม่ดี ร่างกายจะใช้น้ำตาลไม่ได้ จึงทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ทำให้มีอาการของโรคเบาหวาน นอกจากความ

คู่มือการดำเนินงานกิจกรรม

เรื่อง

ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อระดับน้ำตาล
ในเลือดชนิด HbA_{1c} ของพระภิกษุที่เป็นเบาหวาน ชนิดที่ 2

โดย นางสาวจงรัก รมย์นุกูล
นิสิตปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คู่มือการดำเนินกิจกรรมโปรแกรมการส่งเสริมพลังอำนาจ

ครั้งที่ 1 สัปดาห์ที่ 1

- เรื่อง
1. การสำรวจปัญหาในการลดระดับน้ำตาลในเลือด
 2. การวิเคราะห์ปัญหาในการลดระดับน้ำตาลในเลือด

วิธีการดำเนินกิจกรรม การอภิปราย การวิเคราะห์ ระดมสมอง

ผู้ดำเนินกิจกรรม ผู้วิจัย

ผู้ร่วมกิจกรรม พระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2

สถานที่ คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลสงฆ์

เวลาที่ดำเนินกิจกรรม 1 ชั่วโมง

วัตถุประสงค์ ของการจัดกิจกรรมครั้งที่ 1

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลกับพระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2
2. เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีภายในกลุ่มตัวอย่างด้วยกัน
3. เพื่อให้ทราบถึงปัญหาและสาเหตุในการลดระดับน้ำตาลในเลือด
4. เพื่อให้พระภิกษุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีการรับรู้สภาพการลดระดับน้ำตาลในเลือดตรงตามสภาพที่เป็นจริง
5. เพื่อเสริมสร้างให้พระภิกษุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีแหล่งพลังอำนาจในด้านความเข้มแข็งทางจิตใจและแรงสนับสนุนทางสังคม

การจัดกิจกรรมครั้งที่ 1 ประกอบด้วย

กิจกรรมที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพ

กิจกรรมที่ 2 การจัดกิจกรรมแนะนำตนเอง

กิจกรรมที่ 3 สำรวจปัญหาในการลดระดับน้ำตาลในเลือดตามแหล่งพลังอำนาจโดยใช้แบบประเมินแหล่งพลังอำนาจ

กิจกรรมที่ 4 การวิเคราะห์ถึงปัญหาในการลดระดับน้ำตาลในเลือดตามแหล่งพลังอำนาจ

กิจกรรมที่ 5 การวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่ทำให้มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงตามแหล่งพลังอำนาจ

กิจกรรมที่ 6 พระภิกษุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ดุสไลด์ เรื่อง “ ผู้ไม่ประมาท ย่อมไม่ตาย ”

การประเมินผล

1. พระภิกษุบอกถึงปัญหาในการลดระดับน้ำตาลในเลือดได้
2. พระภิกษุสามารถจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในลดระดับน้ำตาลในเลือดได้
3. พระภิกษุสามารถบอกถึงสาเหตุที่ทำให้มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงตามแหล่งพลังอำนาจ

ครั้งที่ 1	กิจกรรม	ระยะเวลา	สื่อการสอน
<p>ขั้นตอนที่ 1 กิจกรรมที่ 1</p> <p>กิจกรรมที่ 2</p> <p>กิจกรรมที่ 3</p>	<p>1. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างและสร้างสัมพันธภาพ ด้วยการกล่าวนามัสการ พระคุณเจ้า และแนะนำตัวเองด้วยความสุภาพ อ่อนน้อม</p> <p>2. ผู้วิจัยจัดกิจกรรมสร้างสัมพันธภาพ เพื่อให้พระภิกษุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้รู้จักซึ่งกันและกันด้วยการกล่าวแนะนำตัวเองที่ละรูป</p> <p>3. ผู้วิจัยสำรวจปัญหาในการลดระดับน้ำตาลในเลือดตามแหล่งพลังอำนาจทั้ง 7 ด้าน โดยผู้วิจัยใช้แบบประเมิน และวินิจฉัยพลังอำนาจของผู้ป่วยรายบุคคลตามแหล่งพลังอำนาจ</p>	<p>10 นาที</p> <p>15 นาที</p>	<p>- ใบงานที่ 1</p> <p>- แบบประเมินและวินิจฉัยพลังอำนาจรายบุคคลตามแหล่งพลังอำนาจ</p>
<p>ขั้นตอนที่ 2 กิจกรรมที่ 4</p>	<p>4. ผู้วิจัยและพระภิกษุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ร่วมกันวิเคราะห์ถึงปัญหาตามแหล่งพลังอำนาจทั้ง 7 ด้านและให้แต่ละรูปสรุปว่าตนมีแหล่งพลังอำนาจด้านไหนที่ไม่ดี เพื่อให้พระภิกษุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้รับรู้ถึงสภาพปัญหาและตระหนักถึงความสำคัญในการลดระดับน้ำตาลในเลือด</p>	<p>15 นาที</p>	<p>- แผ่นใส ปากกาเขียนแผ่นใส หรือกระดาษชาร์ต ปากกาเคมี เพื่อการนำเสนอ</p> <p>- ใบงานที่ 2</p>

แบบบันทึกการติดตามทางโทรศัพท์

ครั้งที่.....

วัน/เดือน/ปี.....

เวลาที่เริ่มการสนทนาทางโทรศัพท์.....

ประเด็นในการสอบถามทางโทรศัพท์ จะสอบถามในประเด็นดังต่อไปนี้

ปัญหารายด้าน	แนวทางแก้ไขปัญหา	ผลการดูแล
ด้านอาหาร		
การออกกำลังกาย		
การใช้อาลระดับน้ำตาล ในเลือด		

เวลาที่สิ้นสุดการสนทนา.....

แผนการดูแลสุขภาพทางโทรศัพท์ครั้งต่อไป.....

2. เครื่องมือกำกับการทดลอง ได้แก่ แบบประเมินพลังอำนาจของผู้ป่วยเบาหวาน
ชนิดที่ 2

แบบประเมินแหล่งพลังอำนาจของพระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วกรุณาทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติ
หรือความรู้สึกของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยใช้เกณฑ์ในการตรวจดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติหรือความรู้สึกของท่านมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติหรือความรู้สึกของท่านมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติหรือความรู้สึกของท่านปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติหรือความรู้สึกของท่านน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับการปฏิบัติหรือความรู้สึกของท่านน้อยที่สุด

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. อาการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานของท่านดีขึ้น					
2. ท่านสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
20. ท่านได้รับความช่วยเหลือเกี่ยวกับการ เจ็บป่วยจากแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ใน โรงพยาบาล					

3. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

3.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ ก่อนบวช อาชีพก่อนบวช น้ำหนักและส่วนสูงก่อน และหลังเข้าร่วมวิจัย ระยะเวลาป่วยเป็นโรคเบาหวาน ภาวะเจ็บป่วยร่วม ประสิทธิภาพการเกิดอาการ Hyperglycemia Hypoglycemia

3.2 แบบบันทึกระดับน้ำตาลในเลือด (HbA_{1c}) ได้จากการเจาะเลือดและวิเคราะห์ระดับน้ำตาลในเลือดด้วยเครื่อง cobus 400 ที่มีการตรวจสอบมาตรฐานการทำงานของเครื่องทุก 1 เดือน

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ของพระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อ แล้วกรุณาทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง หรือเติมคำในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. อายุ.....ปี
2. ระดับการศึกษา

<input type="checkbox"/> ต่ำกว่าประถมศึกษา	<input type="checkbox"/> ประถมศึกษา
<input type="checkbox"/> มัธยมศึกษา	<input type="checkbox"/> อнуปริญญา/ประกาศนียบัตร
<input type="checkbox"/> ปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....
3. อาชีพก่อนบวช

<input type="checkbox"/> ค้าขาย	<input type="checkbox"/> รับจ้าง
<input type="checkbox"/> เกษตรกร	<input type="checkbox"/> รับราชการ
4. น้ำหนักก่อนเข้าร่วมการวิจัย.....กิโลกรัม BMI.....
 น้ำหนักหลังเข้าร่วมการวิจัย.....กิโลกรัม BMI.....
 ส่วนสูง.....เซนติเมตร
5. ระยะเวลาป่วยเป็นโรคเบาหวาน.....ปี
6. ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ท่านเคยเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ

<input type="checkbox"/> ไม่เคย	<input type="checkbox"/> เกือบทุกวัน
<input type="checkbox"/> เคย ความถี่ของการเกิด	<input type="checkbox"/> อาทิตย์ละ 1-2 ครั้ง
	<input type="checkbox"/> เดือนละ 1-2 ครั้ง
	<input type="checkbox"/> 1-2 ครั้งในช่วง 3 เดือน

แบบบันทึกระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c}

ครั้งที่	วันที่	ระดับ HbA _{1c}
1		
2		

ภาคผนวก จ
ตารางวิเคราะห์ข้อมูล

ตารางวิเคราะห์ข้อมูล มีการนำเสนอตารางการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 การทดสอบการแจกแจงของระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ของกลุ่มทดลอง ทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One- Sample Kolmogorov Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05

ส่วนที่ 2 การทดสอบการแจกแจงของระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ของกลุ่มควบคุม ทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One- Sample Kolmogorov Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05

ส่วนที่ 3 ค่าเฉลี่ย และระดับพลังอำนาจจากการประเมินแหล่งพลังอำนาจ ของกลุ่มทดลอง ทั้งก่อน และหลังการทดลอง

ส่วนที่ 4 ค่าเฉลี่ยการประเมินแหล่งพลังอำนาจจำแนกตามรายด้าน และระดับพลังอำนาจจากการประเมินแหล่งพลังอำนาจ ของกลุ่มทดลอง ทั้งก่อน และหลังการทดลอง

ส่วนที่ 5 การจับคู่กลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการเจ็บป่วย และระดับในเลือดน้ำตาลชนิดHbA_{1c}

ส่วนที่ 6 ระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามรายคู่

ส่วนที่ 7 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบโดยใช้โปรแกรม PASS ภายหลังการทดลองเสร็จสิ้น กำหนดให้มีอำนาจทดสอบ 80% ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .05

ส่วนที่ 1 การทดสอบการแจกแจงของระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ของกลุ่มทดลองทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One- Sample Kolmogorov Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05

ตารางที่ 4 การทดสอบการแจกแจงของระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ของกลุ่มทดลองทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One- Sample Kolmogorov Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		ระดับน้ำตาลในเลือด ชนิดHbA _{1c} ก่อนการ ทดลอง	ระดับน้ำตาลในเลือด ชนิดHbA _{1c} ก่อนการ ทดลอง
N		20	20
Normal Parameters ^a	Mean	9.1200	7.8500
	Std. Deviation	1.18081	.71562
Most Extreme	Absolute	.189	.096
Differences	Positive	.189	.096
	Negative	-.094	-.088
Kolmogorov-Smirnov Z		.847	.429
Asymp. Sig. (2-tailed)		.470	.993

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data

ตารางที่ 4 พบว่า ระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ของกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ ก่อน และหลังการทดลอง มีการแจกแจงแบบปกติ

ส่วนที่ 2 การทดสอบการแจกแจงของระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ของกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One- Sample Kolmogorov Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05

ตารางที่ 5 การทดสอบการแจกแจงของระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ของกลุ่มควบคุมทั้งก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ One- Sample Kolmogorov Smirnov Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ.05

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		ระดับน้ำตาลในเลือด ชนิดHbA _{1c} ก่อนการ ทดลอง	ระดับน้ำตาลในเลือด ชนิดHbA _{1c} ก่อนการ ทดลอง
N		20	20
Normal Parameters ^a	Mean	9.1400	8.4550
	Std. Deviation	1.13712	1.15962
Most Extreme	Absolute	.161	.170
Differences	Positive	.161	.170
	Negative	-.103	-.097
Kolmogorov-Smirnov Z		.721	.761
Asymp. Sig. (2-tailed)		.676	.608

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data

ตารางที่ 5 พบว่า ระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ของกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ก่อน และหลังการทดลอง มีการแจกแจงแบบปกติ

ส่วนที่ 3 ค่าเฉลี่ย และระดับพลังอำนาจจากการประเมินแหล่งพลังอำนาจ ของกลุ่มทดลอง ทั้งก่อน และหลังการทดลอง

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย และระดับพลังอำนาจจากการประเมินแหล่งพลังอำนาจ ของกลุ่มทดลอง ทั้งก่อน และหลังการทดลอง

รูปที่	ก่อนทดลอง (n = 20)		หลังทดลอง (n = 25)	
	\bar{x}	ระดับพลังอำนาจ	\bar{x}	ระดับพลังอำนาจ
1	3.05	ปานกลาง	3.7	ดี
2	3.2	ปานกลาง	4.05	ดี
3	3.5	ดี	3.8	ดี
4	3.75	ดี	4.15	ดี
5	3.45	ปานกลาง	4.85	ดีมาก
6	3.33	ปานกลาง	4.3	ดี
7	3.45	ปานกลาง	4.05	ดี
8	3.35	ปานกลาง	3.8	ดี
9	3.25	ปานกลาง	3.65	ดี
10	3.35	ปานกลาง	3.9	ดี
11	3.35	ปานกลาง	3.95	ดี
12	3.45	ปานกลาง	3.45	ปานกลาง
13	3.2	ปานกลาง	3.4	ปานกลาง
14	3.5	ปานกลาง	3.75	ดี
15	3.3	ปานกลาง	4	ดี
16	3.15	ปานกลาง	3.55	ดี
17	3.35	ปานกลาง	4.15	ดี
18	3.25	ปานกลาง	4.1	ดี
19	3.8	ดี	3.9	ดี
20	3.35	ปานกลาง	3.95	ดี
$\bar{x} \pm SD$	3.37(1.19)	ปานกลาง	3.96(0.21)	ดี

ตารางที่ 6 พบว่า ค่าเฉลี่ย และระดับพลังอำนาจจากการประเมินแหล่งพลังอำนาจ ของกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลอง มีค่าเฉลี่ย 3.37 มีระดับพลังอำนาจอยู่ในระดับปานกลาง หลังการทดลอง มีค่าเฉลี่ย 3.92 มีระดับพลังอำนาจอยู่ในระดับดี

ส่วนที่ 4 ค่าเฉลี่ยการประเมินแหล่งพลังงานจำแนกตามรายด้าน และระดับพลังงานจากการประเมินแหล่งพลังงาน ของกลุ่มทดลอง ทั้งก่อน และหลังการทดลอง

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยการประเมินแหล่งพลังงานจำแนกตามรายด้าน และระดับพลังงานจากการประเมินแหล่งพลังงาน ของกลุ่มทดลอง ทั้งก่อน และหลังการทดลอง

แหล่งพลังงาน(ด้าน)	ก่อนการทดลอง(n=20)		หลังการทดลอง(n=20)	
	\bar{x}	ระดับพลังงาน	\bar{x}	ระดับพลังงาน
ความรู้ ความตระหนัก	3.41(0.38)	ปานกลาง	4.02(0.44)	ดี
ความเชื่อ	3.76(0.28)	ดี	4.36(0.34)	ดี
แรงจูงใจ	3.55(0.48)	ดี	3.92(0.40)	ดี
ความแข็งแรงด้านร่างกาย	3.0(0.26)	ปานกลาง	3.80(0.35)	ดี
พลังงาน	3.45(0.45)	ปานกลาง	4.02(0.44)	ดี
การรับรู้ด้านบวก	3.36(0.40)	ปานกลาง	4.0(0.15)	ดี
ความเข้มแข็งทางจิตใจและ แรงสนับสนุนทางสังคม	3.3(0.28)	ปานกลาง	3.6(0.33)	ดี
$\bar{x} \pm SD$	3.38(0.20)	ปานกลาง	3.96(0.21)	ดี

ตารางที่ 7 พบว่า ค่าเฉลี่ยการประเมินแหล่งพลังงานจำแนกตามรายด้านของกลุ่มทดลองก่อนการทดลอง มีค่าเฉลี่ย 3.38 และระดับพลังงานอยู่ในระดับปานกลาง หลังการทดลอง ทดลอง มีค่าเฉลี่ย 3.96 และระดับพลังงานอยู่ในระดับดี

ส่วนที่ 5 การจับคู่กลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการเจ็บป่วย และ ระดับในเลือดน้ำตาลชนิดHbA1C

ตารางที่ 8 การจับคู่กลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการเจ็บป่วย และ ระดับในเลือดน้ำตาลชนิดHbA1C

คู่ที่	อายุ		ระดับการศึกษา		ระยะเวลาเจ็บป่วย(ปี)		ระดับน้ำตาลชนิดHbA1C	
	1	2	1	2	1	2	1	2
1	56.00	58.00	4.00	4.00	4.00	5.00	9.00	9.00
2	55.00	58.00	3.00	4.00	4.00	6.00	9.00	8.80
3	48.00	50.00	3.00	3.00	3.00	4.00	11.30	11.90
4	33.00	30.00	3.00	4.00	2.00	3.00	9.30	9.70
5	56.00	59.00	2.00	2.00	10.00	12.00	8.50	8.50
6	50.00	51.00	3.00	4.00	8.00	10.00	7.50	7.70
7	44.00	45.00	1.00	2.00	3.00	4.00	8.30	8.30
8	50.00	56.00	1.00	2.00	2.00	2.00	8.50	8.10
9	51.00	51.00	3.00	3.00	9.00	9.00	9.30	9.30
10	46.00	44.00	3.00	3.00	3.00	3.00	9.80	9.50
11	51.00	54.00	4.00	4.00	3.00	3.00	8.30	8.70
12	50.00	54.00	3.00	3.00	4.00	5.00	12.30	11.30
13	48.00	49.00	4.00	5.00	7.00	9.00	9.10	9.10
14	50.00	54.00	1.00	1.00	3.00	3.00	8.00	8.70
15	52.00	54.00	2.00	2.00	3.00	4.00	7.70	7.90
16	34.00	35.00	2.00	3.00	3.00	4.00	8.70	7.80
17	55.00	55.00	3.00	2.00	3.00	4.00	9.50	9.50
18	55.00	55.00	2.00	2.00	4.00	3.00	9.30	9.70
19	55.00	59.00	2.00	2.00	2.00	2.00	10.60	10.90
20	53.00	56.00	2.00	2.00	2.00	4.00	8.40	8.40

หมายเหตุ จากตารางที่ 8

1 = กลุ่มทดลอง

2 = กลุ่มควบคุม

ระดับการศึกษา

1 = ต่ำกว่าประถมศึกษา

2 = ประถมศึกษา

3 = มัธยมศึกษา

4 = อนุปริญญา/ปริญญาตรี

ส่วนที่ 6 ระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามรายคู่

ตารางที่ 9 ระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำแนกตามรายคู่

คู่ที่	กลุ่มทดลอง (n=20)		กลุ่มควบคุม (n=20)	
	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง
1	9.00	7.90	9.00	8.10
2	9.00	8.30	8.80	8.10
3	11.30	9.00	11.90	11.70
4	9.30	8.40	9.70	8.90
5	8.50	7.20	8.50	8.00
6	7.50	6.70	7.70	8.10
7	8.30	8.00	8.30	8.30
8	8.50	7.40	8.10	7.10
9	9.30	7.30	9.30	8.90
10	9.80	7.80	9.50	8.00
11	8.30	7.70	8.70	6.80
12	12.30	6.70	11.30	9.00
13	9.10	7.90	9.10	9.20
14	8.00	7.30	8.70	8.10
15	7.70	6.70	7.90	8.10
16	8.70	8.60	7.80	7.30
17	9.50	8.90	9.50	9.40
18	9.30	8.60	9.70	10.00
19	10.60	8.40	10.90	8.50
20	8.40	8.20	8.40	7.50
$\bar{X} \pm SD$	9.12(1.18)	7.85(.71)	9.14(1.13)	8.45(1.15)

ตารางที่ 9 ระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำแนกตามรายคู่ พบว่า ระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำแนกตามรายคู่ ส่วนใหญ่ มีระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ลดลง

ส่วนที่ 7 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบโดยใช้โปรแกรม PASS ภายหลังจากทดลองเสร็จสิ้น กำหนดให้มีอำนาจทดสอบ 80% ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .05

ตารางที่ 10 การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบโดยใช้โปรแกรม PASS ภายหลังจากทดลองเสร็จสิ้น กำหนดให้มีอำนาจทดสอบ 80% ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .05

Two-Sample T-Test Power Analysis

Power	N1	N2	Alpha	Beta	Mean1	Mean2	Sigma1	Sigma2
0.86595	20	20	0.05	0.13405	9.04	8.07	1	1

จากตารางที่ 10 พบว่า เพื่อให้มีอำนาจทดสอบ 80% ที่ระดับนัยสำคัญเท่ากับ .05 ต้องการกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย กลุ่มละ 20 คน

ภาคผนวก จ

**ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
และการขอพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์**

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

ทำที่.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

เลขที่ ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้า ซึ่งได้ลงนามทำหนังสือนี้ ขอแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย
ชื่อโครงการวิจัย ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อระดับน้ำตาลในเลือดชนิด
HbA_{1c} ของพระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2
ชื่อผู้วิจัย นางสาวจงรัก รมย์นุกูล
ที่อยู่ติดต่อ 127 หมู่ที่ 5 ตำบลท่ายาง อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร
โทรศัพท์ 0819799840

ข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและวัตถุประสงค์ในการทำวิจัย รายละเอียด
ขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยง/อันตราย และประโยชน์ที่จะเกิดขึ้น
จากการวิจัยเรื่องนี้ โดยได้อ่านรายละเอียดในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด และได้รับ
คำอธิบายจากผู้วิจัย จนเข้าใจเป็นอย่างดีแล้ว

ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการ
วิจัย ข้าพเจ้ามีสิทธิถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ตามความประสงค์ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล
ซึ่งการถอนตัวออกจากการวิจัยนั้น จะไม่มีผลกระทบในทางใดๆ ต่อข้าพเจ้าทั้งสิ้น ข้าพเจ้าได้รับคำ
รับรองว่า ผู้วิจัยจะปฏิบัติตามข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และ
ข้อมูลใดๆ ที่เกี่ยวข้องกับข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาเป็นความลับ โดยจะนำเสนอข้อมูลการวิจัย
เป็นภาพรวมเท่านั้น ไม่มีข้อมูลใดในการรายงานที่จะนำไปสู่การระบุตัวข้าพเจ้า

หากข้าพเจ้าไม่ได้รับการปฏิบัติตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุด
ที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ชั้น 4 อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขต
ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2218-8147 โทรสาร 0-2218-8147 E-mail:
eccu@chula.ac.th

ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญต่อหน้าพยาน ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารชี้แจง
ผู้เข้าร่วมการวิจัย และสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมไว้แล้ว

ลงชื่อ.....

(นางสาวจงรัก รมย์นุกุล)

ผู้วิจัยหลัก

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(.....)

พยาน

ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อระดับน้ำตาลในเลือดชนิด
HbA_{1c} ของพระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2

ชื่อผู้วิจัย นางสาวจงรัก รมย์นุกุล

ตำแหน่ง นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถานที่ทำงาน โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ ถนนพิศิษฐ์พยาบาล ตำบลท่าตะเภา
อำเภอเมือง จังหวัด ชุมพร 86000

สถานที่ติดต่อ 127 หมู่ที่ 5 ตำบลท่ายาง อำเภอเมือง จังหวัด ชุมพร 86000

โทรศัพท์ (ที่ทำงาน) (077)503672-4 ต่อ 158 โทรศัพท์ที่บ้าน (077)512194

โทรศัพท์มือถือ 0819799840 E-mail : satam-satang@hotmail.com

ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอมและเอกสารอื่นๆ ที่ให้แก่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนใน
การวิจัยประกอบด้วยคำอธิบายดังนี้

1. โครงการนี้เป็นการศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ของพระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยการเสริมสร้างพลังอำนาจให้พระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 เกิดความตระหนัก ความสามารถในการดูแลตนเอง ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

2. วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ของพระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ และเพื่อเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ของพระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

3. การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ จะคัดเลือกจากพระภิกษุที่เป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสงฆ์ จำนวน 40 คน และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนด โดยผู้วิจัยจะขอความร่วมมือพร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดของโครงการวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบ และได้รับความยินยอมโดยสมัครใจเป็นลายลักษณ์อักษร ระยะเวลาที่พระภิกษุมีส่วนร่วมในการวิจัยทั้งสิ้น 16 สัปดาห์

4. ภายหลังจากได้พระภิกษุกกลุ่มตัวอย่างครบแล้ว ผู้วิจัยจะจับคู่กลุ่มตัวอย่างให้มีคุณสมบัติคล้ายกันในเรื่อง อายุ และระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} และ ลุ่มกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการจับคู่เข้าเป็นกลุ่มควบคุมหรือกลุ่มทดลอง (Random assign) โดยการจับฉลาก กลุ่มละ 20 คน กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ กลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยผู้วิจัยจะเก็บรวบรวมข้อมูล และตอบแบบประเมินแหล่งพลังอำนาจของกลุ่มตัวอย่าง ทั้งกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง ในระยะเตรียมการทดลอง สำหรับพระภิกษุกกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยมีระยะเวลาตามกำหนดไว้ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 ช่วงเช้า ผู้วิจัยจัดกิจกรรมการสร้างสัมพันธภาพ โดยผู้วิจัยแนะนำตนเอง กล่าววามสการพระภิกษุ ด้วยความอ่อนน้อม ผู้วิจัยชี้แจงการดำเนินโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้วิจัยจัดกิจกรรมแนะนำตนเอง ร่วมกันวิเคราะห์ถึงปัญหาตามแหล่งพลังอำนาจ ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง และวิเคราะห์ปัญหาในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดตามแหล่งพลังอำนาจ วิเคราะห์ถึงสาเหตุที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ตาม 3 ปัจจัยหลักที่เป็นสาเหตุให้ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ คือ การรับประทานอาหาร การควบคุมอาหาร และการออกกำลังกาย โดยวิเคราะห์ตามแหล่งพลังอำนาจทั้ง 7 แหล่งของ Miller (2000) ร่วมกันจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่ทำให้ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ที่เกิดขึ้นกับตนเองและเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ร่วมกัน ทำกิจกรรม “ผู้ไม่ประมาท ย่อมไม่ตาย” ใช้เวลา 1 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 2 ผู้วิจัยและพระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ร่วมกันพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและอภิปรายในประเด็น "ชีวิตต้องสู้" และ ผู้วิจัยให้ความรู้ตามแผนการสอนเรื่องโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับสาเหตุ อาการ และการรักษา โดยใช้คู่มือเรื่อง "อยู่กับเบาหวาน อย่างไม่เป็นทุกข์" และร่วมทำกิจกรรม "มหันตภัยร้ายเบาหวาน" ทำกิจกรรม "อยู่กับเบาหวาน อย่างไม่เป็นทุกข์" ร่วมกันตั้งเป้าหมายในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในด้านการรับประทานยา การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และร่วมกันกำหนดแนวทางที่เหมาะสมและสามารถปฏิบัติได้จริงในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในแต่ละด้านใช้เวลา 1 ชั่วโมง

สัปดาห์ที่ 3 ผู้วิจัยให้ข้อมูลตามแผนการสอนเรื่อง "กลยุทธ์ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด" ที่มีเนื้อหาครอบคลุมทั้ง 3 ด้าน คือ การรับประทานยา การควบคุมอาหารที่ถูกต้อง และการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับพระภิกษุ ได้ฝึกทักษะในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดทั้ง 3 ด้าน ดังนี้ จัดอาหาร น้ำปานะ ถวายให้ฉัน พร้อมทั้งมีการเจาะเลือด กลุ่มตัวอย่างภายหลังรับประทานอาหารตัวอย่าง ว่าแตกต่างกันอย่างไร และจัดตัวอย่างเมนูอาหาร อาหารแลกเปลี่ยนในแต่ละวัน เพื่อตระหนักถึงความสำคัญของการควบคุมอาหาร และเลือกรับประทานให้ถูกต้องด้านการออกกำลังกาย ผู้วิจัยบรรยายในการออกกำลังกาย และฝึกการจับชีพจร และสังเกตอาการผิดปกติขณะออกกำลังกาย เพื่อที่จะสามารถกลับไปปฏิบัติเองได้ที่วัด ด้านการใช้ยาลดระดับน้ำตาลลดระดับน้ำตาลในเลือด ผู้วิจัยจัดกิจกรรม "จับคู่" เพื่อให้ทราบถึงอาการข้างเคียงของยาลดระดับน้ำตาลในเลือด และใช้ปฏิทินพริกไทย ในการช่วยการลืมใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด ใช้เวลาสัปดาห์นี้ 3 ชั่วโมง 30 นาที และเลือก "กัลยาณมิตรเบาหวาน" ซึ่งพระภิกษุที่เป็นคู่กัลยาณมิตรนี้มีการแลกเปลี่ยนเบอร์โทรศัพท์ มีการติดต่อสื่อสารแลกเปลี่ยนความรู้ทักษะและให้กำลังใจซึ่งกันและกันในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดตลอดเวลาของการดำเนินโครงการวิจัยนี้

สัปดาห์ที่ 4 ผู้วิจัยให้ข้อมูลตามแผนการสอนเรื่อง " ประโยชน์ของการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ภาวะแทรกซ้อนและการจัดการเมื่อเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำหรือน้ำตาลในเลือดสูง " ผู้วิจัยพูดคุยกระตุ้นให้พระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 รู้สึกมั่นใจในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและเน้นย้ำถึงประโยชน์ของการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและบอกกับพระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 หากมีปัญหาหรือข้อสงสัยในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด สามารถติดต่อสอบถามได้ที่คลินิกเบาหวาน ผู้วิจัยให้พระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ทำกิจกรรม "สัจจอธิษฐาน" โดยให้เขียนข้อความที่เป็นเหมือนสนธิสัญญาในการปฏิบัติตนและให้แต่ละรูป มาแสดงความรู้สึกในสิ่งที่เขียนลงไปในบันทึกท้ายเล่มคู่มือเรื่อง "อยู่กับเบาหวาน อย่างไม่เป็นทุกข์" รวมถึงสิ่งที่ตนเองต้องปฏิบัติและให้คำมั่นสัญญากับกลุ่มในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดตามสัญญาที่ตนเองได้เขียนไว้ ผู้วิจัยสอบถามกลุ่มตัวอย่างถึงวันเวลาที่กลุ่มตัวอย่างสะดวก ให้ผู้วิจัยโทรศัพท์ติดตามการปฏิบัติตนในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดซึ่งจะมีการโทรศัพท์ติดตามทุก 2 สัปดาห์และ ผู้วิจัยให้พระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ทำแบบประเมินพลังอำนาจของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เมื่อพระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ทำแบบประเมินเสร็จผู้วิจัยประเมินการกำกับการทดลองตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้

สัปดาห์ที่ 5 - 15 ผู้วิจัยมีการใช้โทรศัพท์ติดตามกลุ่มตัวอย่างทุก 2 สัปดาห์เพื่อประเมินถึงปัญหาและอุปสรรคในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดพร้อมทั้งร่วมกับพระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ในการหาแนวทางเพื่อแก้ไขปัญหาอุปสรรคเหล่านั้น

สัปดาห์ที่ 16 ของการทดลอง เป็นการประเมินผลหลังการทดลองเป็นรายบุคคล ผู้วิจัยขอเจาะเลือดเพื่อตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด ชนิด HbA_{1c}

5. ลักษณะการวิจัยนี้เป็นการวิจัยเปรียบเทียบได้กับการวิจัยแบบทดลอง ซึ่งศึกษาผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อระดับน้ำตาลในเลือดชนิด HbA_{1c} ของพระภิกษุที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งการวิจัยนี้มีการเจาะเลือดตรวจระดับน้ำตาล รวม 2 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 3 และสัปดาห์ที่ 16 ซึ่งหากพบว่าเกิดอันตรายหรือความผิดปกติใดใดในการเข้าร่วมกิจกรรม การประเมินระดับน้ำตาลดังกล่าว ผู้วิจัยจะรับผิดชอบนำพระภิกษุไปพบแพทย์เพื่อการตรวจรักษา และรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาซึ่งเกิดจากอันตรายหรือความผิดปกติให้กับพระภิกษุ

6. ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ แนวทางในการส่งเสริมให้พระภิกษุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ และแนวทางในการศึกษาวิจัยในผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มอื่นในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

7. ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนแก่ผู้เข้าร่วมการวิจัย

8. หากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามเพิ่มเติมได้ที่ นางสาวจงรัก รมย์นุกูล หมายเลขโทรศัพท์ 0819799840



โรงพยาบาลสงฆ์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
445 ถนนศรีอยุธยา แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กทม.10400
โทร. 0-2354-4310 ต่อ 5429,5433 โทรสาร 0-2354-4287 0-2354-4306

เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
โรงพยาบาลสงฆ์ กรมการแพทย์

เลขที่ 20/2554

ชื่อโครงการ ผศของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพเชิงป้องกันองค์กรด้วยนวัตกรรมเชิงสุขภาพ M.B.A, C ของพระภิกษุที่เป็นภಾವานชนิดที่ 2

ชื่อหัวหน้าโครงการ นางสาวจรงค์ รมย์บุญ

หน่วยงาน คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับแนวปฏิบัติ
เหล่านี้ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสงฆ์ กรมการแพทย์

ที่	รายนาม	ตำแหน่ง	คณะกรรมการ	ลงนาม
1.	นางไพรัตน์ แสงศิษุ	รองผู้อำนวยการ กลุ่มภารกิจวิชาการ	ประธานกรรมการ	
2.	นางสุจิตรา ชันติยานันท์	รองผู้อำนวยการ กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ	รองประธาน กรรมการ	
3.	นายสมบัติ ศรีสุวรรณภรณ์	นายแพทย์ เชี่ยวชาญ	กรรมการ	
4.	นางสาวบุษจรี พงษ์นริศร	ทันตแพทย์ ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ	
5.	นางสาวจิราภรณ์ ชูติมากุลทวี	เภสัชกร ชำนาญการ	กรรมการ	
6.	นางสาวจิราภรณ์ ศรีไชย	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ พิเศษ	กรรมการ	
7.	นายสุรวุฒิ สุขสวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	กรรมการ และเลขานุการ	
8.	นายปราโมทย์ จุงสกุล	นักสังคมสงเคราะห์ ชำนาญการ	กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ	

วันที่รับรอง 1 พ.ค. 2554

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวจรงค์ รมย์นุกูล เกิด วันที่ 29 มกราคม พ.ศ. 2513 ภูมิลำเนา จังหวัดชุมพร สำเร็จ การศึกษาระดับพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสู่ราษฎร์ ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีการศึกษา 2536 ประสบการณ์การทำงาน พยาบาลแผนกหอผู้ป่วย อายุรกรรมชาย และแผนกหอผู้ป่วยพิเศษสงฆ์อาหาร เข้ารับการศึกษาต่อในหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2551 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หอผู้ป่วย พิเศษสงฆ์อาหาร โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ จังหวัดชุมพร

