



## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กรณีการ์ กัณฐะรักษา. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนเกี่ยวกับสุขภาพ:พหุนามัยกับพฤติกรรมการปฏิบัติตนเพื่อดำรงไว้ ซึ่งสภาวะสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2327.
- กรณีกา เรือนจันทร์. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพและการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2535.
- กอบกุล พันธุ์เจริญกุล. การเปลี่ยนแปลงอัตรการเกิด. ในการประชุมวิชาการคณะพยาบาลศาสตร์ ครั้งที่ 1 เรื่อง มโนคติในการพยาบาลแบบองค์รวม วันที่ 2-4 พฤศจิกายน 2531. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531. (อัดสำเนา).
- เกษม วัฒนชัย. การรักษาโรคความดันเลือดสูง. กรุงเทพฯ:มิตรสัมพันธ์กราฟฟิคอาร์ต, 2536.
- ไขแสง ชงศิริ. การสร้างสไลด์-เทปโปรแกรมวิชาการพยาบาล เรื่อง "การวัดความดันโลหิต" สำหรับนักศึกษาปริญญาพยาบาล, 2521.
- จรรยา สุวรรณทัต. ความเชื่อเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็ก. เอกสารการสอนชุดวิชาพัฒนาการเด็กและการเลี้ยงดู. (หน่วยที่ 8-15) สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. กรุงเทพมหานคร:ชวนพิมพ์, 2527.
- จอนพะจง เฟื่องจาด. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพ ปัจจัยพื้นฐานบางประการ กับความสามารถในการดูแลตนเองของหญิงอาชีพพิเศษ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- จรัสวรรณ เทียนประภาส. การพยาบาลผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2536.

- จินตนา ชูนิพันธ์. ทฤษฎีการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- จิรภา หงษ์ตระกูล. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ แรงสนับสนุนทางสังคม กับความสามารถในการดูแลตนเองในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
- จิราพร อมราภิบาล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ที่ติดเชื้อโรคเอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
- ฉายศรี สุพรศิลป์ชัย. ความดันโลหิตสูงกับผลกระทบต่อผู้บริหารและนักธุรกิจไทย. จุฬาลงกรณ์วารสาร 8 (มกราคม-มีนาคม 2539):73-88.
- ชวลี โหมยิตทาภิวัฒน์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร ความสามารถในการดูแลตนเองและภาวะสุขภาพในผู้ป่วยโรคต่อหินเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- ชูศักดิ์ เวชแพทย์. สรีรวิทยาของผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สุภาวนิชากรพิมพ์, 2538.
- ดวงพร รัตนอมรชัย. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพและการรับรู้การควบคุมสุขภาพกับวิถีชีวิตของผู้สูงอายุในจังหวัดอ่างทอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย, 2535.
- ทัศนีย์ รัชยา. การประเมินความสามารถของผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิตประจำวัน ตำบลริมเหนืออำเภอแม่อิง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537.
- นงลักษณ์ บุญไทย. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุและความสัมพันธ์กับปัจจัยอื่น ๆ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- นรินาท วิทโยชกิติคุณ. ความสามารถในการดูแลตนเอง และภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.

- ประคอง กรรณสูต. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ:  
โรงพิมพ์เจริญผลการพิมพ์, 2538.
- ประนอม โอทกานนท์และจิราพร เกศพิชญวัฒนา. ความต้องการการพยาบาลของผู้สูงอายุใน  
ชมรมและสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ. ทนุวิจัยงบประมาณแผ่นดิน จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย, 2537.
- ประนอม โอทกานนท์. การพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุไทย. เอกสารในการสัมมนา  
เรื่อง วิสัยทัศน์ผู้สูงอายุไทย. เสนอที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 16 ตุลาคม 2538.  
(อัคร์สำเนา)
- ประยงค์ สัจจงษ์. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม และ  
ลักษณะประชากรกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยวัณโรคปอด ในเขตอำเภอดำเนินสะดวก  
จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)  
สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- ปราณี มหาศักดิ์พันธ์. ปัจจัยที่มีผลต่อการมารับการรักษาอย่างต่อเนื่องของผู้สูงอายุที่มีความดัน  
โลหิตสูง อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2538.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ:  
สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มศว. ประสานมิตร, 2538.
- พิศกดิ์ ชินชัย. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อในอำนาจด้านสุขภาพ ความเชื่อในประสิทธิภาพ  
แห่งตนและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2538.
- เพ็ญศรี หงษ์พานิช. ประสิทธิภาพของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพต่อพฤติกรรมดูแลตนเอง  
ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)  
สาขาวิชาเอกสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- มาลี เลิศมาลีวงศ์และคณะ. ความสามารถในการดูแลตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคมและคุณภาพ  
ชีวิตของผู้สูงอายุ. รามาธิบดีพยาบาลสาร 1 (2538):24-32.
- ยี่ชวน แซ่ตึก. การเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตนระหว่างผู้ป่วย  
ที่ควบคุมความดันโลหิตได้ กับผู้ป่วยที่ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.

- ยูวดี ภาษาและคณะ. วิจัยทางการแพทย์พยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ:บริษัท สยามศิลป์การพิมพ์ จำกัด, 2537.
- รัตนา ทองสวัสดิ์และคณะ. การประเมินการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2531.
- รัตนา มาศเกษม. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์และปัจจัยบางประการกับการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคลมบ้าหมู. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527.
- รัศมีแข วิโรจน์รัตน์. ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ กับความสามารถในการดูแลตนเอง ของผู้เสพยาเสพติดทางเส้นเลือด เพื่อป้องกันโรคเอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 25340
- รุ่งโรจน์ พุ่มริ้วและเฉลิมพล ต้นสกุล. พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในชุมชนแออัด กรุงเทพมหานคร. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 27 (มกราคม-เมษายน 2540):20-31.
- รุจา ภูไพบูลย์. การพยาบาลครอบครัว แนวคิดทฤษฎีและการนำไปใช้. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น: ห้างหุ้นส่วนจำกัดขอนแก่นการพิมพ์, 2527.
- เรมวอล นันทสุภวัฒน์. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.
- วรมนต์ ตรีพรหม. ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในผู้สูงอายุ. พยาบาลสาร 18 (2534):22-31.
- วรรณรวี อัครนิจ. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- วลัย อินทร์พรชัย. โภชนบำบัด. กรุงเทพฯ:แสงระวีการพิมพ์, 2530.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. จิตวิทยาบุคลิกภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ:เรือนแก้วการพิมพ์, 2539.
- ศิริวัลท์ วัฒนสินธ์. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง ปัจจัยพื้นฐานกับความพร้อมในการดูแลตนเองภายหลังผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาศาสตร์ สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.

สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์. ประชากรโลก. จาก 1996 World population data sheet.

Washington, D.C. : The population reference Bureau Inc., 1996.

สนธยา พิชัยกุล. ความสามารถในการดูแลตนเองและการรับรู้ความผาสุกในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง  
ระยะสุดท้าย ที่ได้รับการรักษาโดยการขจัดของเสียทางเยื่อช่องท้องอย่างต่อเนื่อง.

วิทยานิพนธ์ ปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.

สมคิด โปธิชนะพันธุ์และคณะ. การศึกษาคุณภาพชีวิตของสตรีสูงอายุ. วารสารพยาบาล 44  
(2538):182-190.

สมจิต หนูเจริญกุล. การดูแลตนเอง:ศาสตร์และศิลป์ทางการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 3.

กรุงเทพฯ:วีเจพรีนติ้ง, 2537.

สมจิต หนูเจริญกุล. การพยาบาลทางอายุรศาสตร์. 2 เล่ม. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ:

วีเจพรีนติ้ง, 2537.

สมจิตต์ สุพรรณทัศน์. การจงใจ. เอกสารการสอนชุดวิชาสุขศึกษา, หน่วยที่ 1-7.

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช. กรุงเทพมหานคร:อรุณการพิมพ์, 2526.

สิรินทร์ ศาสตราภรณ์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร และความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองกับ

ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคข้อเข่าเสื่อม โรงพยาบาลราชวิถี

กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท (สาธารณสุขศาสตร์)

สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.

สุนันทา ภูเกื้อยะ. การศึกษาความรู้โรคความดันโลหิตสูงและการดูแลตนเองของผู้ป่วย

โรคความดันโลหิตสูงในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท

ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.

สุทธิศรี ตระกูลสิทธิโชค. แรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคน

ด้านสุขภาพและความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญา

โท สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.

สุภาภรณ์ ด้วงแพง. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การสนับสนุนจากคู่สมรส กับการดูแลตนเอง

ในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีขจัดของเสียทางเยื่อช่องท้องด้วยตนเอง.

วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.

หงษ์ทอง อัสวชนานนท์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถในการดูแลตนเอง  
ของผู้ป่วยวัณโรค ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดหนองคาย. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537.

อุษาพร ชวลิตนิธิกุลและคณะ. ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของชายไทยในชุมชนเมือง  
กรุงเทพมหานคร. วารสารพยาบาล 44 (2538):191-197.

## ภาษาอังกฤษ

- Becker, M.H., and others. Selected psychosocial models and correlated of individual health related behavior. **Medical Care** 15 (1977):348.
- Connelly, C.E. **Self-care and the chronically ill patient: The nursing clinics of North America**. Philadelphia: W.B. Saunders Company, 1987.
- Crandal, Richard C. **Gerontology: A behavior and science approach**. New York: Addison Wesley company, 1980.
- Halfens, G.T. Effect of hospital stay on health locus of control beliefs. **Western Journal of Nursing Research** 17 (1995):156-167.
- Hang, M.R., and Folmar, S.J. Longevity, gender, and life quality. **Journal of Health and Social Behavior** 27 (December 1988):332-345.
- Hanucharunkul, S. **Social support, self-care and quality of life in cancer patients receiving radiotherapy in Thailand**. Ph. D diss., College of nursing, Wayne State University, 1988.
- Hill, L., and Smith, N. **Self-care nursing**. New Jersey: Prentice Hall, Inc., Englewood Cliffs, 1989.
- Hussey C., and others. Compliance, law literacy, and locus of control. **Nursing Clinics of North America** 24 (September 1989):605-611.
- Kirkendall, W.M. Hypertension. in R.E. Rakel ed. **The Conn A current Therapy**. Philadelphia: W.B. Saunders company, 1988.
- Lefcourt, H.M. **Research with the locus of control construct**. Vol.2 New York: Academic Press, 1983.
- Levkoff, S. Green, L.W., Hansel, N.K. Change in the cycle of life style and aging: Implication for health promotion. **Special Care in Dentistry** 4 (May-June 1984):130-134.
- Miller, S.P., and others. Indicators of medical regimen adherence for myocardial infarction patients. **Nursing Research** 34 (September-October 1985):268-274.
- Muhlenkamp, A.F., and Sayles, J.A. Self esteem, social support, and positive health practices. **Nursing Research** 35 (November-December 1986) : 334-338.

- Orem, D.E. **Nursing concepts of practice.** 3 th ed. New York:McGrow hill book company, 1985.
- Orem, D.E. **Nursing concepts of practice.** 4 th ed. Philadelphia: Mosby year book, 1991.
- Patricia S. Schroeder, Judith R. Miller. **Qualitative study of locus of control in patient with peripheral vascular disease, coping with chronic illness overcoming powerlessness.** Philadelphia:FA davis, 1983.
- Pender, N.J. **Health promotion in nursing science:Major paradigms, theories, and critiques.** Philadelphia:W.B. saunders company, 1987.
- Phares, E.J. Expectancy changes in skill and chance situations. **Journal of Abnormal and Social Psychology** 54 (1957):339-342.
- Pompibul B. **The world of the aged preparation for a happy life.** Chiangmai:Prasingha press, 1983.
- Rotter B., Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. **Psychological Monographs:General and Applied** 80 (1966):2
- Strickland, B.R. Internal-external control of reinforcement. in T. Blass ed. **Personality variables in social behavior.** New York:John Wiley and Sons., 1977.
- Wallston, B.S., and others. Development and validation of the health locus of control (HLC) scale. **Journal of Counselling and Clinical Psychological** 44 (1976):580-585.
- Wallston, K.A., Wallston, B.S., and Devillis, R. Development of Dimensional health locus of Control Scale. **Health Education Monographys** 6 (Spring 1978):109-117.
- Zindler-Wernet, P., and Weiss, S.J. Health locus of control and prevention health behavior. **Western Journal of Nursing Research** 9 (1987):160-179.



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พิชญภรณ์ มูลศิลป์ คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลีอนุญธวัชชัย คณะพยาบาลศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สายพิน เกษมกิจวัฒนา คณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล  
มหาวิทยาลัยมหิดล
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พัชรี ตันศิริ คณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล  
มหาวิทยาลัยมหิดล
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อัจฉรา พุ่มดวง วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
6. อาจารย์สุภาณี กาญจนจารี ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์  
โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
7. อาจารย์ รัชณี นามจันทรา คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยกรุงเทพคริสเตียน
8. อาจารย์ สุทธิศรี ตระกูลสิทธิโชค คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยกรุงเทพคริสเตียน
9. นางอุไร พานิชยานุสนธิ หน่วยพัฒนาสุขภาพ แผนกพยาบาล  
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
10. นางเพ็ญศรี หงษ์พานิช แผนกเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลราชวิถี

ภาคผนวก ข

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

## สถิติที่ใช้ในการวิจัย

### 1. สถิติที่ใช้ในการหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ

1.1 สถิติที่ใช้ในการหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ใช้สูตรหาค่าความเที่ยงของ คูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson) คือ สูตร KR-20 (ยูวดี ภาษา, 2537)

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} \left\{ 1 - \frac{\sum pq}{St^2} \right\}$$

เมื่อ  $r_{tt}$  = ค่าสัมประสิทธิ์แห่งความเที่ยง  
 $n$  = จำนวนข้อของแบบสัมภาษณ์  
 $p$  = สัดส่วนของคนที่ตอบถูกในแต่ละข้อ  
 $q$  = สัดส่วนของคนที่ตอบผิดในแต่ละข้อ =  $1-p$   
 $St^2$  = ความแปรปรวนของคะแนนทั้งหมด

ตัวอย่างการคำนวณ

$$\begin{aligned} r_{tt} &= \frac{16}{16-1} \left\{ 1 - \frac{3.09}{9.04} \right\} \\ &= \frac{16}{15} \{ 1 - 0.34 \} \\ &= 0.704 \end{aligned}$$

1.2 สถิติที่ใช้หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือชุดที่ 3 และ 4 แบบสัมภาษณ์ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพ และแบบสัมภาษณ์การดูแลตนเอง ใช้สูตรการหาค่าความเชื่อมั่นแบบสอบซ้ำ โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2538)

$$r_{tt} = \frac{N \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ  $r_{tt}$  = ค่าความเชื่อมั่น  
 $X$  และ  $Y$  = คะแนน 2 ชุด  
 $N$  = จำนวนคนในกลุ่ม

## 2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

2.1 ค่าเฉลี่ย (Mean) มีสูตรดังนี้ (ประคอง วรรณสูตร, 2528)

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

เมื่อ  $\bar{x}$  = ค่าเฉลี่ย  
 $\sum x$  = ผลรวมของคะแนนที่ได้จากผู้สูงอายุทั้งหมด  
 $n$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

2.2 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) มีสูตรดังนี้ (ประคอง วรรณสูตร, 2528)

$$S.D. = \sqrt{\frac{\sum x^2 - (\sum x)^2 / n}{n}}$$

เมื่อ S.D. = ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน  
 $\sum x$  = ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละข้อ  
 $\sum x^2$  = ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละข้อยกกำลังสอง  
 $n$  = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

2.3 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้  $\chi^2$  (Chi-Square test) ใช้หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง มีสูตรดังนี้ (ยุวดี ภาษา, 2537)

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^c \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

- เมื่อ  $O_{ij}$  = ความถี่ที่สังเกตหรือทดลองได้ในแถวที่  $i$  และสดมภ์ที่  $j$   
 $E_{ij}$  = ความถี่ที่เป็นไปตามทฤษฎีหรือสมมติฐานในแถวที่  $i$  และสดมภ์ที่  $j$   
 $r$  = จำนวนแถว  
 $c$  = จำนวนสดมภ์

2.4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) หาความสัมพันธ์ระหว่าง การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพ กับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง มีสูตรดังนี้ (ยุวดี ภาษา, 2537)

$$r_{xy} = \frac{\sum_{i=1}^n (X_i - \bar{X})(Y_i - \bar{Y})}{\sqrt{\sum_{i=1}^n (X_i - \bar{X})^2 \sum_{i=1}^n (Y_i - \bar{Y})^2}}$$

- เมื่อ  $X$  = ค่าสังเกตของตัวแปรที่ 1  
 $Y$  = ค่าสังเกตของตัวแปรที่ 2  
 $\bar{X}$  = ค่าเฉลี่ยของตัวแปรที่ 1  
 $\bar{Y}$  = ค่าเฉลี่ยของตัวแปรที่ 2  
 $n$  = จำนวนคู่ของค่าสังเกตของข้อมูลสองชุด

### 3. การประมาณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตาราง Krejcie และ Morgan

จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
10	10	220	140	100	291
15	14	230	144	1300	297
20	19	240	148	1400	302
25	24	250	152	1500	306
30	28	260	155	1600	310
35	32	270	159	1700	313
40	36	280	162	1800	317
45	40	290	165	1900	320
50	44	300	169	2000	322
55	48	320	175	2200	327
60	52	340	181	2400	331
65	56	360	186	2600	335
70	59	380	191	2800	338
75	63	400	196	3000	341
80	66	420	201	3500	346
85	70	440	205	4000	351
90	73	460	210	4500	354
95	76	480	214	5000	357
100	80	500	217	6000	361
110	86	550	226	7000	364
120	92	600	234	8000	367
130	97	650	242	9000	368
140	103	700	248	10000	370
150	108	750	254	15000	375
160	113	800	260	20000	377
170	118	850	265	30000	379
180	123	900	269	40000	380
190	127	950	274	50000	381
200	132	1000	278	75000	382
210	136	1100	285	100000	384

แหล่งที่มา : พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6.

กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มศว. ประสานมิตร, 2538.





ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพกับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง
- คำชี้แจง เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ มี 4 ชุด คือ
- ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง
  - ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง
  - ชุดที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกคนด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง
  - ชุดที่ 4 แบบสัมภาษณ์การดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง

### การพิทักษ์สิทธิส่วนบุคคล

ในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยแนะนำตัวให้ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์รู้จัก บอกวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และอธิบายให้ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์เข้าใจวิธีการตอบแบบสัมภาษณ์ ตลอดจนสิทธิของผู้ตอบที่จะไม่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

สวัสดิ์ค๊ะ ดิฉันชื่อ นางสาววราภรณ์ นารินทร์ เป็นนิสิตปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สนใจที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนด้านสุขภาพ กับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ซึ่งอาจเป็นแนวทางในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม จะขออนุญาตสัมภาษณ์โดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที ท่านยินดีจะให้ความร่วมมือในการศึกษาครั้งนี้หรือไม่

ในการตอบคำถามครั้งนี้ ดิฉันจะอ่านแบบสัมภาษณ์แต่ละข้อ และให้ท่านเลือกตอบคำตอบที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด คำตอบของท่านถือเป็นความลับ นำมาใช้เฉพาะในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น ในระหว่างตอบคำถาม ถ้าท่านไม่พอใจหรือไม่ต้องการตอบคำถามต่อไป ท่านสามารถยกเลิกการตอบได้ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อท่านทั้งสิ้น ขอขอบคุณในความร่วมมือค่ะ

## ชุดที่ 1

## แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง

**คำชี้แจง** ให้ผู้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมาย (✓) ลงในวงเล็บหน้าข้อความที่ท่านต้องการเพียงคำตอบเดียวและเติมข้อความลงในช่องว่างที่กำหนดให้ ให้ตรงกับคำตอบของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ตามความเป็นจริง

ชื่อผู้สัมภาษณ์ .....

วันที่สัมภาษณ์.....

1. อายุ.....
2. เชื้อชาติ
 

<input type="checkbox"/> ไทย	<input type="checkbox"/> จีน	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ
------------------------------	------------------------------	---------------------------------
3. ศาสนา
 

<input type="checkbox"/> พุทธ	<input type="checkbox"/> คริสต์	<input type="checkbox"/> อิสลาม
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ		
4. เพศ
 

<input type="checkbox"/> ชาย	<input type="checkbox"/> หญิง
------------------------------	-------------------------------
5. สถานภาพสมรส
 

<input type="checkbox"/> โสด	<input type="checkbox"/> คู่	<input type="checkbox"/> หม้าย
<input type="checkbox"/> หย่า แยกกันอยู่		
6. ระดับการศึกษาสูงสุดที่ได้รับ
 

<input type="checkbox"/> ไม่ได้รับการศึกษา	<input type="checkbox"/> ประถม	<input type="checkbox"/> มัธยม
<input type="checkbox"/> อุดมศึกษาหรือสูงกว่า		
7. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน
 

<input type="checkbox"/> ต่ำกว่า 1,000 บาท	<input type="checkbox"/> 1,001-3,000 บาท	<input type="checkbox"/> 3,001-5,000 บาท
<input type="checkbox"/> ตั้งแต่ 5,001 บาทขึ้นไป		
8. รายได้ของตนเองต่อเดือน
 

<input type="checkbox"/> ต่ำกว่า 1,000 บาท	<input type="checkbox"/> 1,001-3,000 บาท	<input type="checkbox"/> 3,001-5,000 บาท
<input type="checkbox"/> ตั้งแต่ 5,001 บาทขึ้นไป		
9. รายได้ของท่านเพียงพอหรือไม่
 

<input type="checkbox"/> เพียงพอ	<input type="checkbox"/> ไม่เพียงพอ
----------------------------------	-------------------------------------

10. ท่านมีรายได้จากใคร

- ( ) คู่สมรส ลูก หลาน ญาติ ( ) บำนาญ ( ) ค้ำขาย  
( ) อื่น ๆ

11. ท่านพักอาศัยอยู่ประจำกับใคร

- ( ) คนเดียว ( ) คู่สมรส ลูก หลาน ญาติ ( ) เพื่อนบ้าน  
( ) ลูกจ้าง

12. เมื่อเจ็บป่วยได้รับการดูแลจากใคร

- ( ) คนเดียว ( ) คู่สมรส ลูก หลาน ญาติ ( ) เพื่อนบ้าน  
( ) ลูกจ้าง

13. เมื่อเจ็บป่วยใครเป็นผู้รับผิดชอบค่ารักษาพยาบาล

- ( ) ตนเอง ( ) คู่สมรส ลูก หลาน ญาติ ( ) เพื่อนบ้าน  
( ) อื่น ๆ

14. ระยะเวลาที่ทราบว่ามีความดันโลหิตสูง.....

15. ความดันโลหิตปัจจุบัน.....

16. สถานบริการที่ไปรักษา

- ( ) โรงพยาบาลของรัฐ ( ) โรงพยาบาลเอกชน ( ) คลินิก  
( ) อื่น ๆ

## ชุดที่ 2

## แบบสัมภาษณ์การรับรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

**คำชี้แจง** ให้ผู้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมาย ( √ ) ลงในช่องคำตอบของทุกข้อ ให้ตรงกับคำตอบของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์เพียงช่องเดียว ซึ่งในแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือกดังนี้

ใช่ หมายถึง ผู้ตอบพิจารณาแล้วว่าข้อความนั้นถูกต้อง  
 ไม่ใช่ หมายถึง ผู้ตอบพิจารณาแล้วว่าข้อความนั้นไม่ถูกต้อง  
 ไม่ทราบ หมายถึง ผู้ตอบพิจารณาแล้วไม่แน่ใจว่าข้อความนั้นถูกต้องหรือไม่

ข้อที่	ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1	โรคความดันโลหิตสูงสามารถรักษาให้หายขาดได้.....			
2	กรรมพันธุ์เป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดความดันโลหิตสูง.....			
3	ตามัว อ่อนเพลีย มึนงง ปวดศีรษะ เป็นอาการของความดันโลหิตสูง.....			
4	ความดันโลหิตสูงมาก อาจทำให้เป็นอัมพาตได้.....			
5	การออกกำลังกายอย่างหนักทำให้ควบคุมความดันโลหิตได้.....			
6	อาหารทะเลทำให้ไขมันในเส้นเลือดสูง.....			
7	ผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูงควรงดอาหารประเภทหมักดองและรสเค็ม.....			
8	ผู้เป็นความดันโลหิตสูงไม่จำเป็นต้องงดบุหรี่			
9	การฝึกหายใจ นั่งสมาธิจะช่วยให้รู้สึกผ่อนคลาย.....			
10	ผู้เป็นความดันโลหิตสูงควรรับประทานไข่แดงมาก ๆ.....			

ข้อที่	ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
11	การลดความอ้วนจะทำให้ลดอันตรายจากโรคแทรกซ้อนทางหัวใจและหลอดเลือด.....	.....	.....	.....
12	การรักษาโรคความดันโลหิตสูงคือการซื้อยาลดความดันโลหิตมารับประทานเอง.....	.....	.....	.....
13	ถ้าความดันโลหิตลดเป็นปกติก็ไม่จำเป็นต้องไปตรวจตามนัด.....	.....	.....	.....
14	ถ้าไม่มีอาการปวดศีรษะ มึนงง ไม่จำเป็นต้องรับประทานยาลดความดันโลหิต.....	.....	.....	.....
15	การลดน้ำหนักทำได้โดยการออกกำลังกายและควบคุมอาหาร.....	.....	.....	.....
16	ปีศาจวะบอย อ่อนเพลีย เกิดจากฤทธิ์ข้างเคียงของยาลดความดันโลหิต.....	.....	.....	.....

## ชุดที่ 3

แบบสัมภาษณ์ความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนด้านสุขภาพ  
ของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง

**คำชี้แจง** แบบสัมภาษณ์นี้ต้องการทราบ ความนึกคิด ความเข้าใจ หรือการรับรู้ของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูงที่มีต่อการควบคุมสุขภาพของตนเอง ให้ผู้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมาย (√) ในช่องคำตอบของทุกข้อ ให้ตรงกับคำตอบของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์เพียงช่องเดียว ซึ่งในแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือกดังนี้

- 3 หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความในประโยค  
2 หมายถึง เฉย ๆ กับข้อความในประโยค  
1 หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความในประโยค

ข้อที่	ข้อความ	3	2	1
	<b>1. ด้านความเชื่ออำนาจภายในตนเองด้านสุขภาพ</b>			
1	ภาวะความดันโลหิตสูงเกิดจากความเครียด วิตกกังวลของท่าน.....	.....	.....	.....
2	ภาวะความดันโลหิตสูงควบคุมได้ด้วยการปฏิบัติตัวของท่าน.....	.....	.....	.....
3	ถ้าท่านปล่อยตัวให้อ้วนมาก ๆ จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้.....	.....	.....	.....
4	ความดันโลหิตสูงควบคุมได้ ต้องเปลี่ยนแปลงนิสัยความเคยชินของท่านหลายอย่าง.....	.....	.....	.....
5	ท่านมั่นใจว่าท่านสามารถควบคุมความดันโลหิตได้ด้วยตนเอง.....	.....	.....	.....
	<b>2. ด้านความเชื่ออำนาจผู้อื่นด้านสุขภาพ</b>			
6	ท่านควบคุมความดันโลหิตได้เพราะท่านปฏิบัติได้ทุกอย่างตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาล.....	.....	.....	.....
7	การไปรักษากับแพทย์เป็นวิธีที่ดีที่สุดสำหรับท่านที่จะรักษาภาวะความดันโลหิตสูง.....	.....	.....	.....



ข้อที่	ข้อความ	3	2	1
8	การที่ภาวะความดันโลหิตสูงไม่กำเริบเป็นเพราะท่านได้รับกำลังใจดีมาจากคนในครอบครัว.....	.....	.....	.....
9	คนในครอบครัวมีส่วนสำคัญที่สุดที่ทำให้ท่านมีภาวะความดันโลหิตสูง.....	.....	.....	.....
10	ท่านเชื่อถือในตัวแพทย์ที่ให้การรักษาท่านมากที่สุด..	.....	.....	.....
3. <u>ด้านความเชื่ออำนาจความบังเอิญด้านสุขภาพ</u>				
11	ท่านมีภาวะความดันโลหิตสูงเพราะกรรมเก่า.....	.....	.....	.....
12	สิ่งศักดิ์สิทธิ์ช่วยให้ท่านหลุดจากภาวะความดันโลหิตสูงได้.....	.....	.....	.....
13	ท่านเชื่อในการรักษาภาวะความดันโลหิตสูงโดยการเข้าทรง.....	.....	.....	.....
14	ท่านไม่สามารถหลีกเลี่ยงจากการมีภาวะความดันโลหิตสูงได้.....	.....	.....	.....
15	ภาวะความดันโลหิตสูงของท่านเกิดขึ้นโดยบังเอิญ....	.....	.....	.....

## ชุดที่ 4

## แบบสัมภาษณ์การดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง

**คำชี้แจง** แบบสัมภาษณ์นี้ต้องการทราบการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ให้ผู้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมาย (✓) ในช่องคำตอบของทุกข้อให้ตรงกับคำตอบของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์เพียงช่องเดียว ซึ่งในแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือกดังนี้

- 3 หมายถึง ข้อความตรงกับการปฏิบัติกิจกรรมเป็นประจำ สม่าเสมอ  
 2 หมายถึง ข้อความตรงกับการปฏิบัติกิจกรรมเป็นบางครั้ง  
 1 หมายถึง ข้อความตรงกับการปฏิบัติน้อยจนถือว่าไม่ปฏิบัติ

ข้อที่	ข้อความ	3	2	1
	1. <u>ด้านการควบคุมอาหาร</u>			
1	ท่านรับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ.....	.....	.....	.....
2	ท่านรับประทานอาหารรสจืด.....	.....	.....	.....
3	ท่านดื่มเกลือ น้ำปลา ซีอิ้วในขณะที่รับประทาน อาหาร.....	.....	.....	.....
4	ท่านรับประทานขนมหวาน น้ำหวาน น้ำอัดลม ตามความพอใจ.....	.....	.....	.....
5	ท่านรับประทานแกงกะทิ ข้าวมันไก่ ข้าวขาหมู.....	.....	.....	.....
6	ท่านใช้น้ำมันพืช เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว น้ำมันข้าวโพด ในการปรุงอาหาร.....	.....	.....	.....
7	ท่านรับประทานเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน.....	.....	.....	.....
8	ท่านรับประทานผักใบเขียวและผลไม้.....	.....	.....	.....
9	ท่านดื่มนมไขมันต่ำ น้ำเต้าหู้ 1 แก้วต่อวัน.....	.....	.....	.....
10	ท่านดื่มน้ำ 6-8 แก้วต่อวัน.....	.....	.....	.....
	2. <u>ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</u>			
11	ท่านขับถ่ายอุจจาระเป็นปกติ.....	.....	.....	.....
12	ท่านอาบน้ำวันละ 1-2 ครั้ง.....	.....	.....	.....

ข้อที่	ข้อความ	3	2	1
13	ท่านทำความสะอาดปากและฟันทุกครั้งหลัง รับประทานอาหาร.....	.....	.....	.....
14	ท่านสระผมสัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง.....	.....	.....	.....
	<b>3. ด้านการออกกำลังกายและการพักผ่อน</b>			
15	ท่านออกกำลังกาย 3 วันต่อสัปดาห์.....	.....	.....	.....
16	ท่านออกกำลังกาย เช่น การเดิน วิ่งเหยาะ ๆ รวมวอร์มอัพครั้งละ 15-30 นาที.....	.....	.....	.....
17	ท่านได้พักผ่อนในตอนกลางวัน.....	.....	.....	.....
18	ท่านนอนหลับหรือพักผ่อนในตอนกลางคืนอย่างน้อย 6 ชม.....	.....	.....	.....
	<b>4. ด้านความสมดุลของการอยู่ลำพังและ การติดต่อกับสมาชิกในสังคม</b>			
19	ขณะอยู่คนเดียวท่านขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น.....	.....	.....	.....
20	ท่านมีกิจกรรมร่วมกับชุมชน.....	.....	.....	.....
21	ท่านมีกิจกรรมที่ทำให้ไม่รู้สึกลงใจขณะอยู่คนเดียว.....	.....	.....	.....
22	ท่านยังคงเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่ลูกหลาน ในการดำเนินชีวิต.....	.....	.....	.....
	<b>5. ด้านการป้องกันอันตรายต่อชีวิตและสวัสดิภาพ ของตนเอง</b>			
23	ท่านดื่มกาแฟ.....	.....	.....	.....
24	ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์.....	.....	.....	.....
25	ท่านสูบบุหรี่.....	.....	.....	.....
26	ท่านมักโกรธ โมโห ฉุนเฉียว.....	.....	.....	.....
27	ท่านมักยก ลาก หรือดึงสิ่งของหนัก ๆ.....	.....	.....	.....
28	ท่านเดินขึ้นลงบันไดหรือที่สูงชัน.....	.....	.....	.....
29	ท่านหลีกเลี่ยงการยืนเป็นเวลานาน ๆ.....	.....	.....	.....
30	ท่านระมัดระวัง เคลื่อนไหวร่างกายช้า ๆ เมื่อ เปลี่ยนท่า.....	.....	.....	.....
31	ท่านหลีกเลี่ยงการอยู่ที่แออัดหรือมีฝุ่นควัน.....	.....	.....	.....

ข้อที่	ข้อความ	3	2	1
	6. <u>ด้านการส่งเสริมการทำหน้าที่ และพัฒนาการตาม</u> <u>ศักยภาพหรือข้อจำกัดของตนเอง</u>			
32	ท่านทำงานหรือทำงานอดิเรกเท่าที่จะทำได้.....	.....	.....	.....
33	ท่านทำกิจกรรมที่ช่วยคลายเครียด.....	.....	.....	.....
34	ท่านไปตรวจเช็คความดันโลหิตตามนัดสม่ำเสมอ.....	.....	.....	.....
35	ท่านลืมนับประทานยาลดความดันโลหิต.....	.....	.....	.....
36	ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาล ใน การปฏิบัติให้เหมาะสมกับภาวะความดันโลหิตสูง ของท่าน.....	.....	.....	.....
37	ท่านสังเกตความผิดปกติที่เกิดจากภาวะความดัน โลหิตสูง.....	.....	.....	.....
38	ท่านสังเกตความผิดปกติที่เกิดจากการรับประทานยา ลดความดันโลหิต.....	.....	.....	.....
39	ท่านซื้อยาลดความดันโลหิตมารับประทานเอง.....	.....	.....	.....
40	ท่านปรับเปลี่ยนหรือลดยาลดความดันโลหิตเอง.....	.....	.....	.....
41	ท่านติดตามข่าวสารเกี่ยวกับโรคและการควบคุม โรคความดันโลหิตสูง.....	.....	.....	.....



ภาคผนวก ง.

โครงการสำรวจข้อมูลพื้นฐานของ  
แขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร

โครงการสำรวจข้อมูลพื้นฐานของ  
แขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร  
(สำรวจระหว่าง 20 มีนาคม 2539 ถึง 15 เมษายน 2539)

---

จากการสำรวจพื้นที่แขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร โดยคณาจารย์คณะ  
พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 3 ท่าน คือ

1. รองศาสตราจารย์ ดร.ประนอม โอทกานนท์
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิชญภรณ์ มูลศิลป์
3. อาจารย์สุวิณี วิวัฒน์วานิช

และนิสิตปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ รหัส 3641603 จำนวน 8 ท่าน คือ

1. น.ส.เกษก่อง สีหะวงษ์
2. ร.อ.หญิงชลธิชา สงวนวงษ์
3. นายคมสัน แก้วระยะ
4. นางมธุรส จันทรแสงศรี
5. น.ส.ประไพ น้อยจ้อย
6. น.ส.วราภรณ์ นารินทร์
7. นางสาวธรรม วงศ์สถิตวิไลรุ่ง
8. นางอัปสร รังสิปการ

ได้ข้อมูลจากการสำรวจดังนี้

1. ลักษณะทางภูมิศาสตร์แขวงรองเมือง

1.1 พื้นที่มีพื้นที่ประมาณ 1.3 ตารางกิโลเมตร

1.2 อาณาเขต

ทิศเหนือ	จรดถนนพระราม 1
ทิศใต้	ตามแนวถนนพระราม 4
ทิศตะวันออก	จรดคลองตามแนวถนนบรรทัดทอง
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับสถานีรถไฟหัวลำโพง

ดังปรากฏตามแผนที่แสดงอาณาเขตแขวงรองเมือง เขตปทุมวัน

กรุงเทพมหานคร (ภาพที่ 1)

เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงไปของพื้นที่แขวงรองเมืองดังกล่าว ผู้วิจัยและคณะ จึงได้ทำการสำรวจข้อมูลเบื้องต้น เพื่อให้เกิดความชัดเจนในการสำรวจและเก็บข้อมูล ได้แบ่งพื้นที่ แขวงรองเมืองออกเป็น 6 ส่วน (Zone) โดยใช้ถนนเป็นแนวแบ่ง (ภาพที่ 2)

### 1.3 สถานที่สำคัญมีดังนี้

1) วัด	5 แห่ง
2) ธนาคาร	8 แห่ง
3) สถานประกอบการอุตสาหกรรม	433 แห่ง
4) สถานประกอบการธุรกิจ	2,095 แห่ง
อาคารร้านค้าสำนักงาน	1,408 แห่ง
แผงตั้ง	271 แห่ง
แผงลอยในตลาด	98 แห่ง
แผงลอยและขายเร่	318 แห่ง

### 1.4 สภาพบ้านเรือน

สภาพบ้านเรือนทั่วไปส่วนใหญ่เป็นบ้านไม้หลังคามุงสังกะสี ปลูกชิดติดกัน โดยไม่มีรั้วกัน หรือเป็นห้องเช่าเล็ก ๆ ได้แก่ ชุมชนสลักหิน ชุมชนวัดดวงแข ที่ดินมีทั้งที่อยู่ใน เขตราชพัสดุ ที่ดินเขตรถไฟ และที่ธรณีสงฆ์ นอกนั้นจะเป็นที่ส่วนบุคคล ปลูกบ้านพักอาศัยส่วนตัว มีแนวรั้วกันเป็นสัดส่วน

ที่ตั้งของชุมชนส่วนใหญ่จะอยู่ในซอย โดยด้านหน้าเป็นอาคารพาณิชย์ อยู่ติดกับถนนสายหลัก และมีช่องว่างระหว่างอาคารหรือซอยแคบเป็นทางเข้าชุมชน การเดินทางเข้าชุมชนส่วนใหญ่ใช้การเดินเท้าหรือรถจักรยานยนต์ เนื่องจากเป็นทางแคบรถยนต์ไม่สามารถเข้าได้ มีเพียงบางส่วนที่รถยนต์สามารถเข้าถึงได้ และบางส่วนมีทางคั่นตัดผ่าน

## 2. ลักษณะประชากร

2.1 ความหนาแน่นของประชากร จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ (2533) พบว่า มีความหนาแน่นของประชากร 39,245 คน ซึ่งมากที่สุดเขตปทุมวัน จำนวนครัวเรือน 9,453 ครัวเรือน

2.2 จำนวนผู้สูงอายุ จากการสำรวจระหว่าง 20 มีนาคม ถึง 15 เมษายน 2539 พบว่า มีจำนวนครัวเรือนที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ 424 ครัวเรือน 570 คน โดยมีผู้สูงอายุต่อครัวเรือนตั้งแต่ 1-3 คน ซึ่งแบ่งตามช่วงอายุออกเป็น 60-64 ปี จำนวน 160 คน 65-69 ปี จำนวน 132 คน 70-74 ปี จำนวน 103 คน และ 75 ปีขึ้นไป จำนวน 164 คนในแต่ละส่วนประกอบด้วยผู้สูงอายุดังนี้

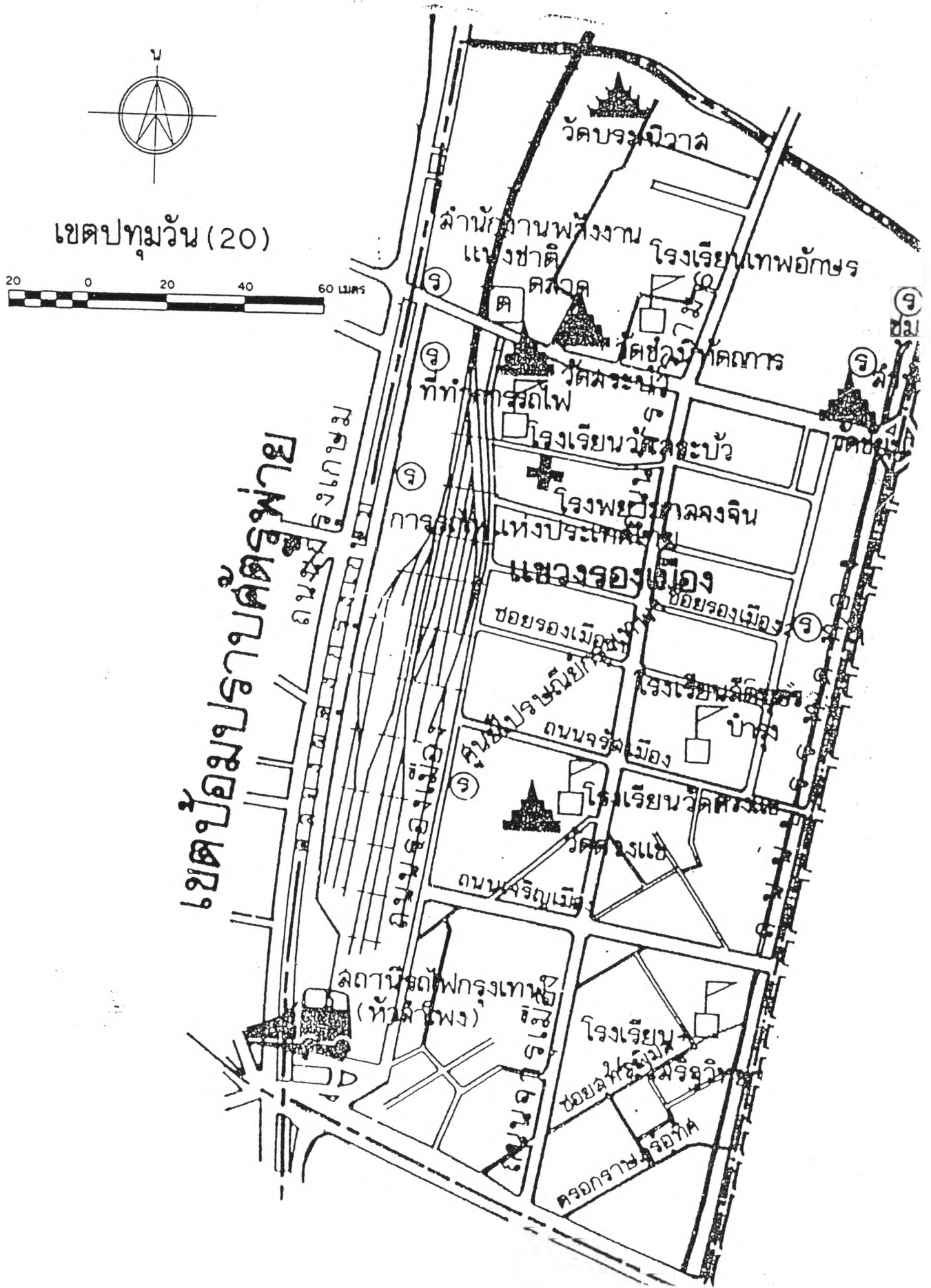
ส่วนที่ 1	ผู้สูงอายุจำนวน	186 คน	เพศชาย	72 คน	เพศหญิง	114 คน
ส่วนที่ 2	ผู้สูงอายุจำนวน	133 คน	เพศชาย	50 คน	เพศหญิง	83 คน
ส่วนที่ 3	ผู้สูงอายุจำนวน	84 คน	เพศชาย	35 คน	เพศหญิง	49 คน
ส่วนที่ 4	ผู้สูงอายุจำนวน	37 คน	เพศชาย	14 คน	เพศหญิง	23 คน
ส่วนที่ 5	ผู้สูงอายุจำนวน	64 คน	เพศชาย	24 คน	เพศหญิง	40 คน
ส่วนที่ 6	ผู้สูงอายุจำนวน	66 คน	เพศชาย	25 คน	เพศหญิง	41 คน

2.3 จำนวนผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวคือโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 120 คน

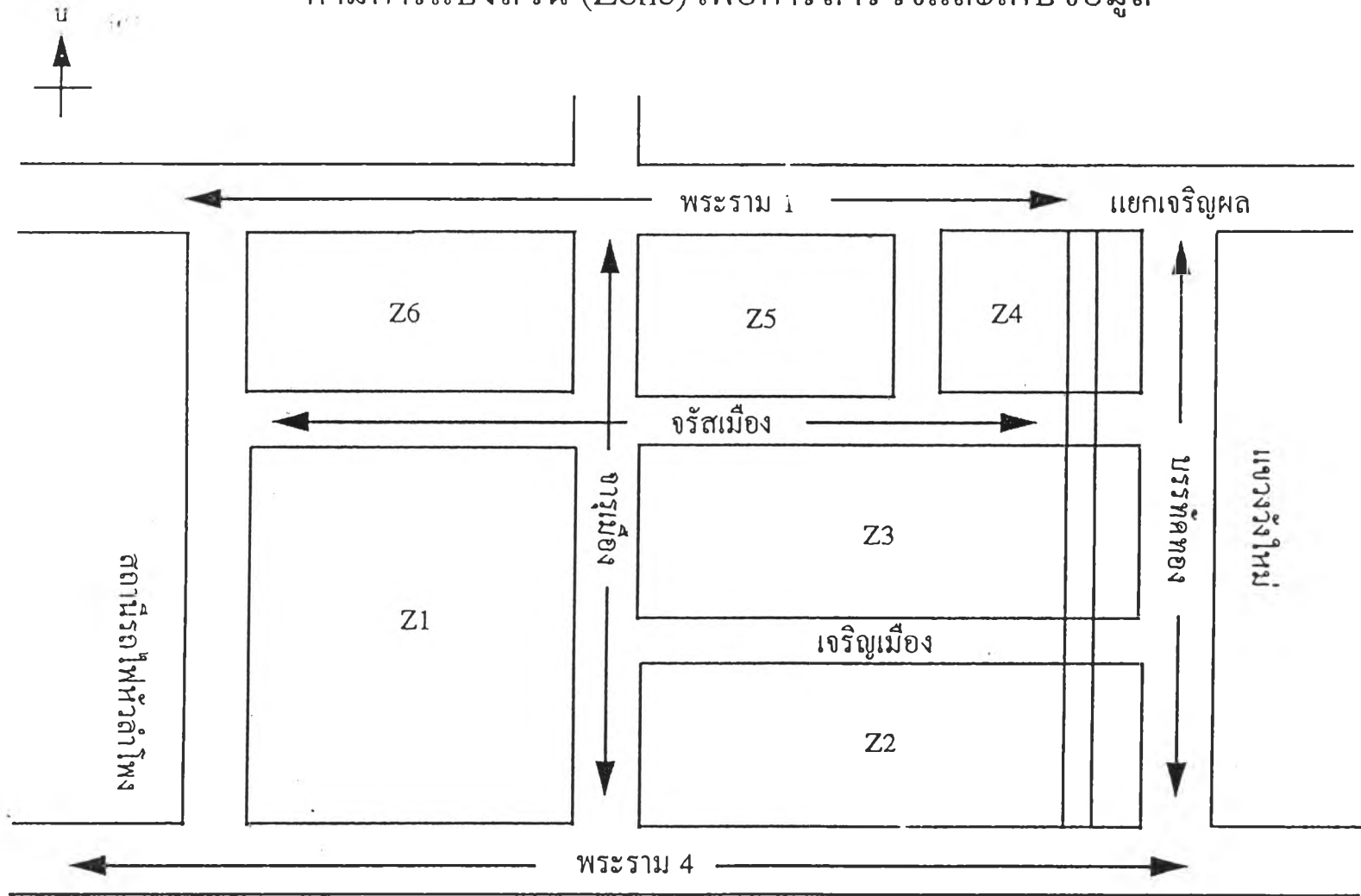
(เพศชาย 41 คน, เพศหญิง 79 คน)

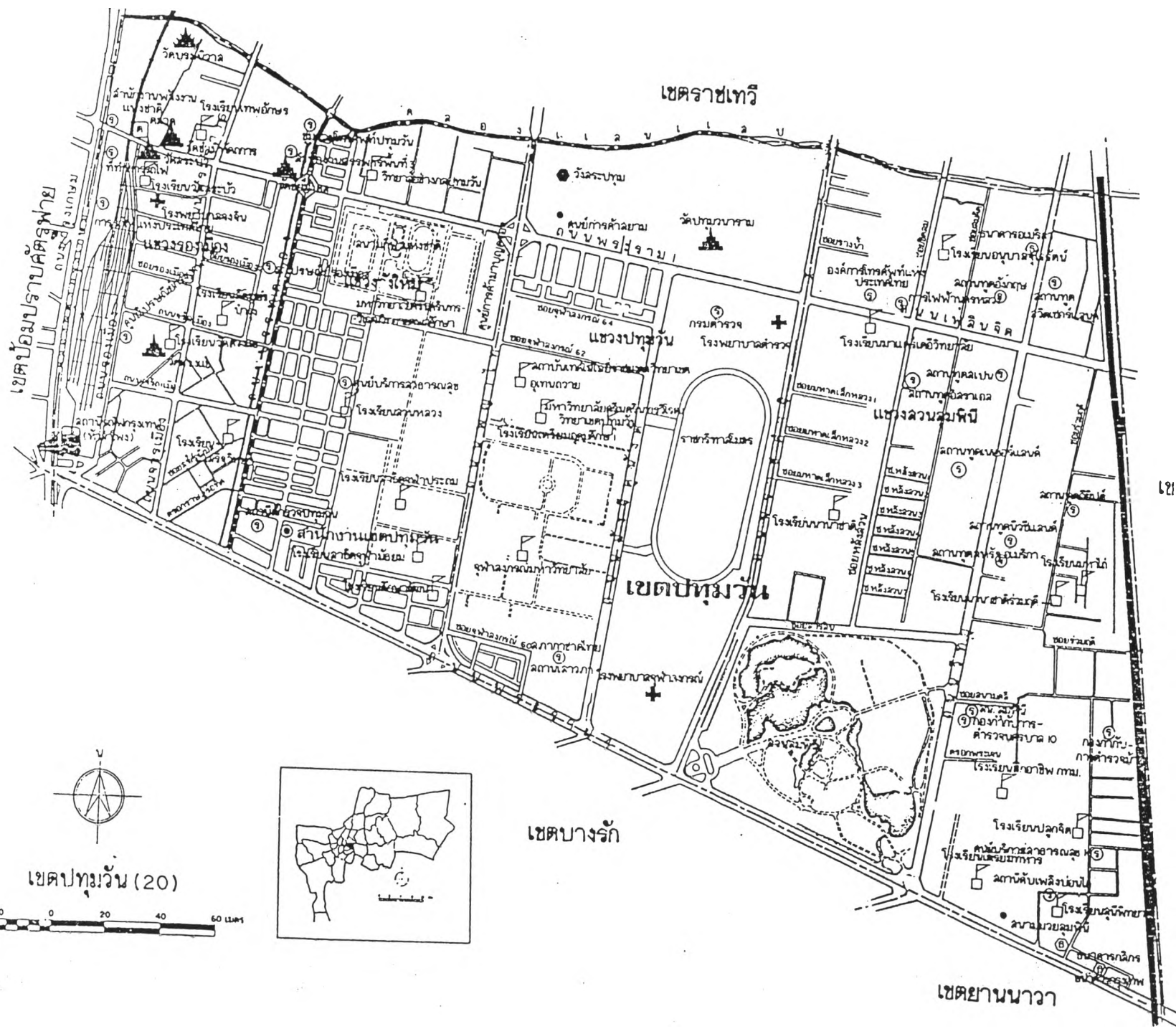


ภาพที่ 1 แผนที่แสดงอาณาเขตแขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร

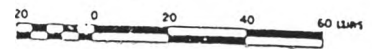


ภาพที่ 2 แผนผังแขวงรองเมือง เขตปทุมวัน  
ตามการแบ่งส่วน (Zone) เพื่อการสำรวจและเก็บข้อมูล





เขตปทุมวัน (20)



เขตบางรัก

เขตยานนาวา



## ประวัติผู้วิจัย

นางสาววรรณ นารินทร์ เกิดวันที่ 11 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2505 ที่อำเภอพรหมานิกม จังหวัดสกลนคร สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลนครราชสีมา เมื่อปี พ.ศ. 2527 สำเร็จการศึกษาปริญญาสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาบริหารสาธารณสุข จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เมื่อปี พ.ศ. 2532 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2538 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร อำเภอพรหมานิกม จังหวัดสกลนคร