**ภาคผนวก**

**ภาคผนวก ก**

**แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย**

**แบบสอบถามเพื่อการวิจัย**

**เรื่องรูปแบบการพัฒนาการจัดการสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จังหวัดขอนแก่น**

**คำชี้แจง**

1. แบบสอบถามชุดนี้ มี 5 ตอน ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมงขึ้นไป น้ำหนัก ส่วนสูง และความยาวเส้นรอบเอว ใน ของกลุ่มตัวอย่าง 3 ปี ย้อนหลัง พ.ศ. 2558-2560

ตอนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการจัดการสุขภาพ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับการจัดการสุขภาพ ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกายและการควบคุมอารมณ์และความเครียด

ตอนที่ 5 ปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการพัฒนาการจัดการสุขภาพประชาชน

กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน

2. ในการตอบแบบสอบถามทั้ง 5 ตอนนั้น ขอความกรุณาโปรดตอบแบบสอบถามให้

ครบถ้วนและตามความเป็นจริง

3. ข้อมูลจากแบบสอบถาม ใช้เป็นข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์และจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม ซึ่งไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อท่าน

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่ท่านได้กรุณาตอบแบบสอบภามในครั้งนี้

นายถนัต จ่ากลาง

นักศึกษาปริญญาเอก หลักสูตรรัฐประศาสนศาสตรดุษฎีบัณฑิต

มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม

**แบบสอบถาม**

เรื่องรูปแบบการพัฒนาการจัดการสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานจังหวัดขอนแก่น

**ตอนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล\

**คำชี้แจง** ขอความกรุณาให้ผู้รับผิดชอบงานโรคเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) กรอกข้อมูลระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมงขึ้นไป น้ำหนัก ส่วนสูง ความยาวเส้นรอบเอว ของตัวอย่างประชากรกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน 3 ปี ย้อนหลัง ตั้งแต่ปี พ.ศ.2558-2560 ดังนี้

รหัสกลุ่มตัวอย่าง (สำหรับ รพ.สต.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| รายการ | ข้อมูลจาก รพ.สต. | สำหรับผู้วิจัย |
| 1. ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) ปี พ.ศ. 2558 | mg./dl | FBS58[ ] |
| 2. ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) ปี พ.ศ. 2559 | mg./dl | FBS59[ ] |
| 3. ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) ปี พ.ศ. 2560 | mg./dl | FBS60[ ] |
| 4. น้ำหนักตัว ปี พ.ศ. 2558 | กิโลกรัม | BW58 [ ] |
| 5. น้ำหนักตัว ปี พ.ศ. 2559 | กิโลกรัม | BW59 [ ] |
| 6. น้ำหนักตัว ปี พ.ศ. 2560 | กิโลกรัม | BW60 [ ] |
| 7. ส่วนสูง ปี พ.ศ. 2558 | ซม. | BH58 [ ] |
| 8. ส่วนสูงปี พ.ศ. 2559 | ซม. | BH59 [ ] |
| 9. ส่วนสูงปี พ.ศ. 2560 | ซม. | BH60 [ ] |
| 10. เส้นรอบเอว ปี พ.ศ. 2558 | ซม. | WC58 [ ] |
| 11. เส้นรอบเอว ปี พ.ศ. 2559 | ซม. | WC59 [ ] |
| 12. เส้นรอบเอว ปี พ.ศ. 2560 | ซม. | WC60 [ ] |

*หมายเหตุ.* ตัวแปรทั้ง 4 ตัว หากมีการวัดหลายครั้งใน 1 ปี ให้ใช้ค่าเฉลี่ย

**ตอนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม**

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ในช่อง [ ] หรือเติมข้อความและตัวเลขในช่องว่างตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวของท่านให้ครบถ้วน

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | สำหรับผู้วิจัย |
| 1. เพศของท่าน | [ ]1. ชาย [ ]2. หญิง | SEX [ ] |
| 2. ปัจจุบันท่านมีอายุ............. ปี |  | AGE [ ] |
| 3. สถานภาพสมรสของท่าน | | MART[ ] |
| [ ]1. โสด | [ ]2.คู่ |  |
| [ ]3. หม้าย | [ ]4.หย่าหรือแยกกันอยู่ |  |
| 4. ระดับการศึกษาสูงสุด | | ED [ ] |
| [ ] 1. ไม่ได้เรียน | [ ].ประถมศึกษา |  |
| [ ]3. มัธยมศึกษา | [ ]4.ปวช./ปวส. |  |
| [ ]5. อนุปริญญา | [ ]6.ปริญญาตรี |  |
| [ ]7. สูงกว่าปริญญาตรี |  |  |
| 5. อาชีพหลักของท่าน | | OC [ ] |
| [ ]1. ไม่ได้ประกอบอาชีพ | [ ]2.รับจ้าง |  |
| [ ]3. เกษตรกรรม | [ ]4.ค้าขาย |  |
| [ ]5. ข้าราชการ/  รัฐวิสาหกิจ | [ ]6.ธุรกิจส่วนตัว |  |
| [ ]7. อื่นๆ (ระบุ) .............. |  |  |
| 6. จำนวนสมาชิกในครอบครัวของท่าน................ คน | | FN [ ] |
| 7. ระยะเวลาที่ท่านเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน ..................... ปี  (ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมงขึ้นไปอยู่ระหว่าง  100-125 มิลลิกรัม /เดซิลิตร) | | PrT [ ] |

|  |  |
| --- | --- |
| 8. ปัจจุบันท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่  [ ]1. ไม่มี  [ ]2. มี ระบุ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) | CP[ ] |
| [ ]2.1ความดันโลหิตสูง | CP2.1 [ ] |
| [ ]2.2 หลอดเลือดหัวใจ | CP2.2 [ ] |
| [ ]2.3 หลอดเลือดสมอง | CP2.3 [ ] |
| [ ]2.4 โรคตา | CP2.4 [ ] |
| [ ]2.5 โรคไต | CP2.5 [ ] |
| [ ]2.6 ชาปลายมือปลายเท้า | CP2.6 [ ] |
| [ ]2.7 แผลเรื้อรัง | CP2.7 [ ] |
| [ ]2.8 อื่นๆ ระบุ…………………………..………… | CP2.8 [ ] |

**ตอนที่ 3** ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการจัดการสุขภาพในประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานจังหวัดขอนแก่น

1. ปัจจัยด้านศักยภาพบุคคล

1.1 แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมายลงในช่องด้านขวามือว่า “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” ที่ตรงกับความรู้ และความเข้าใจของท่านในทุกข้อคำถามเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน | ใช่ | ไม่ใช่ | สำหรับผู้วิจัย |
| 1. โรคเบาหวาน หมายถึง ภาวะที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เนื่องจากตับอ่อนผลิตฮอร์โมนอินซูลินไม่เพียงพอ หรือ ความผิดปกติของเซลล์ร่างกายในการตอบสนองต่ออินซูลิน |  |  | K1 [ ] |
| 2. อาการของโรคเบาหวาน คือ ปัสสาวะจำนวนมาก และบ่อยครั้ง ดื่มน้ำมาก หิวบ่อย และน้ำหนักลด |  |  | K2 [ ] |
| 3. การวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน โดยการตรวจเลือดหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมงขึ้นไป แล้วพบว่ามีระดับน้ำตาลในเลือดตั้งแต่ 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรขึ้นไป |  |  | K3 [ ] |
| 4. ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานหมายถึง ผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมงขึ้นไปอยู่ระหว่าง 100 ถึง 125 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร |  |  | K4 [ ] |
| 5.โรคเบาหวานเป็นความผิดปกติที่ถ่ายทอดได้ทางกรรมพันธุ์ |  |  | K5 [ ] |
| 6. ประชาชนที่อ้วนไม่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน |  |  | K6 [ ] |
| 7. การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย รวมถึงการควบคุมอารมณ์และความเครียดสามารถป้องกันการเกิดโรคเบาหวานได้ |  |  | K7 [ ] |
| 8. เป้าหมายในการรักษาโรคเบาหวานที่สำคัญ คือ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน |  |  | K8 [ ] |
| 9. ระดับน้ำตาลในเลือดที่สูงมากๆ มีโอกาสทำให้เกิดอาการรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ |  |  | K9 [ ] |
| 10. เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ สามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ |  |  | K10 [ ] |
| 11. ผู้ป่วยเบาหวานมักจะเป็นแผลที่เท้าและรักษาหายยาก |  |  | K11 [ ] |
| 12. ผู้ป่วยเบาหวานออกกำลังกายสม่ำเสมอจะช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ |  |  | K12 [ ] |
| 13. โรคเบาหวานเป็นโรคที่รักษาให้หายขาดได้ |  |  | K13 [ ] |
| 14. ผู้ป่วยเบาหวานสามารถรับประทานอาหารทุกอย่างได้เหมือนคนปกติ |  |  | K14[ ] |
| 15. การวินิจฉัยโรคเบาหวานได้แต่เริ่มแรกช่วยให้การรักษาได้ผลดียิ่งขึ้น และช่วยชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อน |  |  | K15[ ] |

1.2 แบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพ

คำชี้แจงโปรดทำเครื่องหมายในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านด้านขวามือของทุกข้อความความเชื่อด้านสุขภาพของท่าน

| ความเชื่อด้านสุขภาพ | ระดับความคิดเห็น | | | | | สำหรับผู้วิจัย |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 1. คนอ้วนเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานมากกว่าคนไม่อ้วน |  |  |  |  |  | B1[ ] |
| 2. คนที่มีความเครียดเป็นประจำเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานมากกว่าคนที่ไม่เครียด |  |  |  |  |  | B2[ ] |
| 3. การรักษาโรคเบาหวานให้หายขาดต้องใช้สมุนไพรร่วมด้วย |  |  |  |  |  | B3[ ] |
| 4. ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ต้องรับประทานยาเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลทุกวันก็ได้ |  |  |  |  |  | B4[ ] |
| 5. ถ้ารับประทานยาเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดแล้วไม่ต้องควบคุมอาหารก็ได้ |  |  |  |  |  | B5[ ] |
| 6. ไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายเพิ่ม เพราะการทำกิจวัตรประจำวันก็เป็นการออกกำลังกายอยู่แล้ว |  |  |  |  |  | B6[ ] |
| 7. การงดรับประทานขนมหวานจะทำให้การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น |  |  |  |  |  | B7[ ] |
| 8. การจำกัดอาหารจำพวกแป้ง น้ำตาล ผลไม้หวาน เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน |  |  |  |  |  | B8[ ] |
| 9. ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถมีชีวิตได้ปกติถ้าควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้และไม่มีภาวะแทรกซ้อน |  |  |  |  |  | B9[ ] |
| 10. ภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูง หรือต่ำเกินไปจะทำให้เป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ |  |  |  |  |  | B10[ ] |
| 11. คนที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานระยะเวลานานๆ จะทำให้เป็นโรคไตวายได้ |  |  |  |  |  | B11[ ] |

| ความเชื่อด้านสุขภาพ | ระดับความคิดเห็น | | | | | สำหรับผู้วิจัย |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 12. คนที่เป็นโรคเบาหวาน ถ้าไม่ดูแลความสะอาดของผิวหนังให้ดี จะทำให้เกิดการติดเชื้อที่ผิวหนังได้ง่าย |  |  |  |  |  | B12[ ] |
| 13. คนที่เป็นโรคเบาหวานหากควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ดี มีโอกาสเป็นโรคจอประสาทตาเสื่อม หรือตาบอดได้ |  |  |  |  |  | B13[ ] |
| 14. คนที่เป็นโรคเบาหวาน เวลาเป็นแผลจะรักษาหายยาก ถ้าเป็นแผลที่เท้าอาจลุกลามจนต้องตัดขาได้ |  |  |  |  |  | B14[ ] |
| 15. คนที่เป็นโรคเบาหวานมีโอกาสเป็นโรคหลอดเลือดสมองอุดตัน |  |  |  |  |  | B15[ ] |
| 16. คนที่เป็นโรคเบาหวานระยะเวลานานๆ มีโอกาสเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตันมากกว่าคนที่ไม่เป็นโรคเบาหวาน |  |  |  |  |  | B16[ ] |
| 17. คนที่เป็นโรคเบาหวานมีผลทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลง |  |  |  |  |  | B17[ ] |
| 18. โรคเบาหวานไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ |  |  |  |  |  | B18[ ] |

1.3 แบบสอบถามความตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

คำชี้แจงโปรดทำเครื่องหมาย ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านด้านขวามือของทุกข้อความความตั้งใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของท่าน

| ความตั้งใจที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ | ระดับความคิดเห็น | | | | | สำหรับผู้วิจัย |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 1. ท่านรู้สึกว่าการควบคุมอาหารเป็นสิ่งที่ทำได้ง่าย |  |  |  |  |  | I1[ ] |
| 2. ท่านรู้สึกว่าการออกกำลังกายเป็นสิ่งที่ทำได้ง่าย |  |  |  |  |  | I2[ ] |
| 3. ท่านรู้สึกว่าการควบคุมอารมณ์และความเครียดเป็นสิ่งที่ทำได้ง่าย |  |  |  |  |  | I3[ ] |
| 4. ท่านจะควบคุมอาหารตามที่สมาชิกในครอบครัวแนะนำ |  |  |  |  |  | I4[ ] |
| 5. ท่านจะออกกำลังกายตามที่สมาชิกในครอบครัวแนะนำ |  |  |  |  |  | I5[ ] |
| 6. ท่านจะควบคุมอารมณ์และความเครียดตามที่สมาชิกครอบครัวแนะนำ |  |  |  |  |  | I6[ ] |
| 7. ท่านจะควบคุมอาหารตามที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำ |  |  |  |  |  | I7[ ] |
| 8. ท่านจะออกกำลังกายตามที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำ |  |  |  |  |  | I8[ ] |
| 9. ท่านจะควบคุมอารมณ์และความเครียดตามที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำ |  |  |  |  |  | I9[ ] |
| 10. ท่านวางแผนควบคุมอาหาร |  |  |  |  |  | I10[ ] |
| 11. ท่านวางแผนออกกำลังกาย |  |  |  |  |  | I11[ ] |
| 12. ท่านวางแผนควบคุมอารมณ์และความเครียด |  |  |  |  |  | I12[ ] |
| 13.ท่านมั่นใจว่าตนเองสามารถควบคุมอาหารเป็นประจำได้ |  |  |  |  |  | I13[ ] |
| 14 ท่านมั่นใจว่าตนเองสามารถออกกำลังกายเป็นประจำได้ |  |  |  |  |  | I14 [ ] |
| 15.ท่านมั่นใจว่าตนเองสามารถควบคุมอารมณ์และความเครียดเป็นประจำได้ |  |  |  |  |  | I15 [ ] |

1.4 แบบสอบถามภาวะอารมณ์และความเครียด

คำชี้แจงโปรดทำเครื่องหมาย ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านด้านขวามือของทุกข้อความภาวะอารมณ์และความเครียดของท่าน

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ภาวะอารมณ์และความเครียด | ระดับความคิดเห็น | | | | | สำหรับผู้วิจัย |
| มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 1. ท่านมีความวิตกกังวลเมื่อรู้ว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน |  |  |  |  |  | E1[ ] |
| 2. ท่านมีความเครียดเมื่อรู้ว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน |  |  |  |  |  | E2[ ] |
| 3. ท่านรู้สึกหงุดหงิด และอารมณ์เสียบ่อยจากการเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน |  |  |  |  |  | E3[ ] |
| 4. ท่านรู้สึกโกรธเมื่อรู้ว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน |  |  |  |  |  | E4[ ] |
| 5. ท่านยอมรับสภาพที่ตนเองเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน |  |  |  |  |  | E5[ ] |
| 6. เมื่อมีความเครียด หรือเป็นทุกข์ท่านจะมีความเศร้า หรือวิตกกังวล |  |  |  |  |  | E6[ ] |
| 7. ท่านรู้สึกเป็นสุข และพอใจในสภาพที่ตนเองเป็นอยู่ |  |  |  |  |  | E7[ ] |
| 8. ท่านนอนไม่หลับเพราะคิดมาก หรือกังวลใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานหรือเรื่องอื่นๆ |  |  |  |  |  | E8[ ] |

**2. ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม**

2.1 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมของบุคคลในครอบครัว

คำชี้แจงโปรดทำเครื่องหมาย ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านด้านขวามือในทุกข้อความการมีส่วนร่วมของบุคคลในครอบครัวของท่าน

| การมีส่วนร่วมของบุคคลในครอบครัว | ระดับความคิดเห็น | | | | | สำหรับผู้วิจัย |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 1. สมาชิกในครอบครัวเอาใจใส่ท่านมากขึ้นหลังจากท่านเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน |  |  |  |  |  | FP1[ ] |
| 2. สมาชิกในครอบครัวช่วยเหลือเกี่ยวกับการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมอารมณ์และการความเครียด รวมถึงการดูแลสุขภาพทั่วไป |  |  |  |  |  | FP2[ ] |
| 3. สมาชิกในครอบครัวอำนวยความสะดวกในการพาท่านไปรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือโรงพยาบาล |  |  |  |  |  | FP3[ ] |
| 4. สมาชิกในครอบครัวคอยดูแลเตือนท่านให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข |  |  |  |  |  | FP4[ ] |
| 5. สมาชิกในครอบครัวสนับสนุนท่านในการทำกิจกรรมต่างๆ ที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของท่าน |  |  |  |  |  | FP5[ ] |
| 6. สมาชิกในครอบครัวคอยให้กำลังใจทำให้ท่านรู้สึกอบอุ่น มั่นใจ สบายใจ และปลอดภัย |  |  |  |  |  | FP6[ ] |
| 7. สมาชิกในครอบครัวสนใจซักถามรับฟังปัญหาเรื่องการเจ็บป่วย |  |  |  |  |  | FP7[ ] |
| 8. สมาชิกในครอบครัวเคยแสดงท่าทางที่ทำให้ท่านรู้สึกท้อแท้ และหมดกำลังใจ |  |  |  |  |  | FP8[ ] |
| 9. เมื่อท่านมีอาการไม่สบายหรืออาการของโรคกำเริบ ท่านมีสมาชิกในครอบครัวคอยช่วยเหลือดูแล |  |  |  |  |  | FP9[ ] |
| 10. สมาชิกในครอบครัวช่วยเหลือท่านในเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาและสิ่งของเครื่องใช้ที่จำเป็น |  |  |  |  |  | FP10[ ] |

2.2 แบบสอบถามความร่วมมือของบุคลากรสาธารณสุข

คำชี้แจงโปรดทำเครื่องหมาย ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านด้านขวามือของทุกข้อความการมีส่วนร่วมของบุคลากรสาธารณสุขที่ให้ความช่วยเหลือแนะนำแก่ท่าน

| ความร่วมมือของบุคลากรสาธารณสุข | ระดับความคิดเห็น | | | | | สำหรับผู้วิจัย |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 1. ท่านได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวานจากบุคลากรสาธารณสุข |  |  |  |  |  | HP1[ ] |
| 2. บุคลากรสาธารณสุขได้จัดหาข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานในรูปแบบต่างๆ เช่น เอกสาร แผ่นพับ สื่อต่างๆ เพื่อให้ท่านได้รับทราบและปฏิบัติตาม |  |  |  |  |  | HP2[ ] |
| 3. ท่านได้รับคำแนะนำ คำปรึกษาจากบุคลากรสาธารณสุข เกี่ยวกับสุขภาพเมื่อท่านมีปัญหาสงสัย |  |  |  |  |  | HP3[ ] |
| 4. ท่านได้รับความสะดวกในการมารับการตรวจรักษาและได้รับการช่วยเหลือด้านอื่นๆ ที่จำเป็นจากบุคลากรสาธารณสุข |  |  |  |  |  | HP4[ ] |
| 5. ท่านได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานทุกปีจากบุคลากรสาธารณสุข |  |  |  |  |  | HP5[ ] |
| 6. เมื่อท่านมีภาวะที่เสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ท่านได้รับการดูแล เอาใจใส่จากบุคลากรสาธารณสุข |  |  |  |  |  | HP6[ ] |
| 7. ท่านได้รับคำชม และการให้กำลังใจจากบุคลากรสาธารณสุขในการปฏิบัติตนตามคำแนะนำ |  |  |  |  |  | HP7[ ] |
| 8. ท่านได้รับการตรวจติดตามอย่างต่อเนื่องจากบุคลากรสาธารณสุข |  |  |  |  |  | HP8[ ] |
| 9. ท่านได้รับคำแนะนำในการควบคุมอาหาร ออกกำลังกายการควบคุมอารมณ์และความเครียดจากบุคลากรสาธารณสุข |  |  |  |  |  | HP9[ ] |
| 10. ท่านได้รับทราบข้อมูลด้านภาวะสุขภาพของตนเองอย่างครบถ้วนจากบุคลากรสาธารณสุข |  |  |  |  |  | HP10[ ] |

2.3 แบบสอบถามการมีส่วนร่วมของชุมชน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเกี่ยวการการมีส่วนร่วมของชุมชนของท่าน

| ข้อความการมีส่วนร่วมของชุมชน | ระดับความคิดเห็น | | | | | สำหรับผู้วิจัย |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 1. ท่านได้รับความเห็นอกเห็นใจจากบุคคลใกล้ชิดและคนในชุมชน |  |  |  |  |  | CP1[ ] |
| 2. หน่วยงานในชุมชนของท่าน เช่น เทศบาล หรือ อบต. มีการจัดกิจกรรมสนับสนุน ส่งเสริมการดูแลตนเองของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในชุมชน |  |  |  |  |  | CP2[ ] |
| 3. ท่านได้รับข่าวสาร ความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับโรคเบาหวานจากหน่วยงานในชุมชน |  |  |  |  |  | CP3[ ] |
| 4. บุคคลในชุมชน เช่น อสม. กลุ่มผู้นำต่างๆ มีส่วนช่วยท่านในการดูแลตนเองให้ดีขึ้น |  |  |  |  |  | CP4[ ] |
| 5. หน่วยงานในชุมชนคอยอำนวยความสะดวก ช่วยเหลือ โดยพาท่านมารับการดูแลที่ รพ.สต. เมื่อท่านได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน |  |  |  |  |  | CP5[ ] |
| 6. หน่วยงานต่างๆ และชุมชนให้การสนับสนุน และมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์และความเครียดให้แก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน |  |  |  |  |  | CP6[ ] |
| 7. หน่วยงานต่างๆ และชุมชนให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ บุคลากร เพื่อจัดกิจกรรมการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย ควบคุมอารมณ์และความเครียดให้แก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน |  |  |  |  |  | CP7[ ] |

**3. ปัจจัยด้านการบริหารจัดการของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ**

3.1 แบบสอบถามนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ

คำชี้แจงโปรดทำเครื่องหมาย ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านด้านขวามือ ทุกข้อความเกี่ยวกับนโยบายส่งเสริมสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) หรือ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| นโยบายส่งเสริมสุขภาพ | ระดับความคิดเห็น | | | | | สำหรับผู้วิจัย |
| มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 1. รพ.สต. มีการประชุมประชาคมเพื่อวิเคราะห์ปัญหาโรคเบาหวานในหมู่บ้านของท่าน |  |  |  |  |  | PO1[ ] |
| 2. รพ.สต. มีนโยบายส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานหมู่บ้านของท่าน |  |  |  |  |  | PO2[ ] |
| 3. รพ.สต. มีการวางแผนแก้ไขปัญหาประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในหมู่บ้านของท่าน |  |  |  |  |  | PO3[ ] |
| 4. รพ.สต. มีการประสานขอรับงบประมาณในการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในหมู่บ้านของท่าน |  |  |  |  |  | PO4[ ] |
| 5. รพ.สต. มีการสื่อสารนโยบายส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในหมู่บ้านของท่าน |  |  |  |  |  | PO5[ ] |

3.1 แบบสอบถามประสิทธิภาพการขับเคลื่อนนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ

คำชี้แจงโปรดทำเครื่องหมายในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านด้านขวามือทุกข้อความเกี่ยวกับประสิทธิภาพการขับเคลื่อนนโยบายการส่งเสริมสุขภาพของ สำนักงาน

สาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) หรือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ประสิทธิภาพการขับเคลื่อนนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ | ระดับความคิดเห็น | | | | | สำหรับผู้วิจัย |
| มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 1. รพ.สต. มีการกำหนดโครงสร้างกลุ่มหรือชมรมสร้างสุขภาพในหมู่บ้านของท่าน |  |  |  |  |  | EP1[ ] |
| 2. รพ.สต. มีกำหนดบทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการสร้างสุขภาพในหมู่บ้านของท่าน |  |  |  |  |  | EP2[ ] |
| 3. รพ.สต. มีการคัดเลือกประธานกลุ่มหรือชมรม คณะกรรมการชมรมสร้างสุขภาพในหมู่บ้านของท่าน |  |  |  |  |  | EP3[ ] |
| 4. รพ.สต. มีการอบรมคณะกรรมการในการจัดการสร้างสุขภาพในหมู่บ้านของท่าน |  |  |  |  |  | EP4[ ] |
| 5.คณะกรรมการชมรมสร้างสุขภาพมีการดำเนินงานสร้างสุขภาพตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย |  |  |  |  |  | EP5[ ] |
| 6. ชมรมสร้างสุขภาพได้รับงบประมาณและวัสดุที่สนับสนุนอย่างเพียงพอในการส่งเสริมสุขภาพ |  |  |  |  |  | EP6[ ] | |
| 7. ชมรมสร้างสุขภาพเปิดรับสมัครสมาชิกอย่างต่อเนื่อง |  |  |  |  |  | EP7[ ] | |
| 8. ชมรมสร้างสุขภาพมีการดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง |  |  |  |  |  | EP8[ ] | |
| 9. ชมรมสร้างสุขภาพได้รับการติดตาม ประเมินผลจาก รพ.สต.อย่างต่อเนื่อง |  |  |  |  |  | EP9[ ] | |

3.3 การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านด้านขวามือทุกข้อความเกี่ยวกับการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) หรือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพ | ระดับความคิดเห็น | | | | | สำหรับผู้วิจัย |
| มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 1. รพ.สต. ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคเบาหวานแก่ประชาชน |  |  |  |  |  | PP1[ ] |
| 2. รพ.สต. เปิดโอกาสให้ท่านแสดงความคิดเห็นในการจัดกิจกรรมการจัดการสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน |  |  |  |  |  | PP2[ ] |
| 3. รพ.สต. เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการจัดการสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในหมู่บ้าน |  |  |  |  |  | PP3[ ] |
| 4. รพ.สต. เปิดโอกาสให้ประชาชนเข้ามาเป็นหุ้นส่วนของการส่งเสริมสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในหมู่บ้าน |  |  |  |  |  | PP4[ ] |
| 5. รพ.สต. เปิดโอกาสให้ประชาชนมีบทบาทเต็มที่ในการตัดสินใจจัดการปัญหาสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในหมู่บ้าน |  |  |  |  |  | PP5[ ] |

3.4 แบบสอบถามการควบคุมการส่งเสริมสุขภาพ

คำชี้แจงโปรดทำเครื่องหมายในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่านด้านขวามือทุกข้อความเกี่ยวกับการควบคุมการส่งเสริมสุขภาพ ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.)

หรือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| การควบคุมการส่งเสริมสุขภาพ | ระดับความคิดเห็น | | | | | สำหรับผู้วิจัย |
| มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 1. รพ.สต. มีการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและพฤติกรรมที่เสี่ยง |  |  |  |  |  | MC1[ ] |
| 2. รพ.สต. มีการติดตามผลการจัดการสุขภาพในประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน |  |  |  |  |  | MC 2[ ] |
| 3. รพ.สต. มีการประเมินความก้าวหน้าและความสำเร็จของการจัดการสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน |  |  |  |  |  | MC 3[ ] |
| 4. รพ.สต. มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานด้วยกัน |  |  |  |  |  | MC 4[ ] |
| 5. รพ.สต. ส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดการปัญหาโรคเบาหวานกับชมรมจัดการสุขภาพที่มีผลงานดีเด่น |  |  |  |  |  | MC 5[ ] |
| 6. รพ.สต. ส่งเสริมให้ชมรมมีการขยายผลการจัดการโรคเบาหวานไปยังเครือข่ายชมรมการจัดการสุขภาพอื่นๆ |  |  |  |  |  | MC 6[ ] |

**ตอนที่ 4 แบบสอบถามการจัดการสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน**

**1.แบบสอบถามการควบคุมอาหาร**

คำชี้แจงโปรดทำเครื่องหมายในช่องด้านขวามือที่ท่านได้ควบคุมอาหารของท่าน

ในแต่ละข้อตามความจริงมากที่สุดเกี่ยวกับการ

ปฏิบัติมากที่สุด หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมนั้นสม่ำเสมอ 6-7 วันต่อสัปดาห์

ปฏิบัติมาก หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมนั้นสม่ำเสมอ 4-5 วันต่อสัปดาห์

ปฏิบัติปานกลาง หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมนั้นสม่ำเสมอ 2-3 วันต่อสัปดาห์

ปฏิบัติน้อย หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมนั้นสม่ำเสมอ 1 วันต่อสัปดาห์

ปฏิบัติน้อยที่สุด หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| การควบคุมอาหาร | ระดับการปฏิบัติ | | | | | สำหรับผู้วิจัย |
| มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 1. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานขนมหวานหรือผลไม้รสหวาน |  |  |  |  |  | FC1[ ] |
| 2. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น ไขมัน น้ำมันพืช น้ำมันสัตว์ เนย เป็นต้น |  |  |  |  |  | FC2[ ] |
| 3. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสเค็มจัด |  |  |  |  |  | FC3[ ] |
| 4. ท่านควบคุมการรับประทานอาหารจำพวกแป้ง เช่น ข้าว ขนมจีน ก๋วยเตี๋ยว หรืออื่นๆ ในปริมาณที่พอเหมาะ |  |  |  |  |  | FC4[ ] |
| 5. ท่านรับประทานผักชนิดต่างๆ ทุกวัน |  |  |  |  |  | FC5[ ] |
| 6. ท่านหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ |  |  |  |  |  | FC6[ ] |
| 7. ท่านรับประทานอาหารครบ 3 มื้อ ทุกวัน |  |  |  |  |  | FC7[ ] |
| 8. ท่านรับประทานอาหารทุกครั้งเมื่อรู้สึกหิว |  |  |  |  |  | FC8[ ] |
| 9. ท่านดื่มเครื่องดื่มประเภทชา กาแฟหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของน้ำตาล |  |  |  |  |  | FC9[ ] |
| 10. ท่านรับประทานอาหารตามความต้องการโดยไม่จำกัดปริมาณ |  |  |  |  |  | FC10 [ ] |

**3. แบบสอบถามการออกกำลังกาย**

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ในช่องด้านขวามือที่ท่านได้ออกกำลังกายของท่าน

ในแต่ละข้อตามความจริงมากที่สุด

ปฏิบัติมากที่สุด หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมนั้นสม่ำเสมอ 6-7 วันต่อสัปดาห์

ปฏิบัติมาก หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมนั้นสม่ำเสมอ 4-5 วันต่อสัปดาห์

ปฏิบัติปานกลาง หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมนั้นสม่ำเสมอ 2-3 วันต่อสัปดาห์

ปฏิบัติน้อย หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมนั้นสม่ำเสมอ 1 วันต่อสัปดาห์

ปฏิบัติน้อยที่สุด หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| การออกกำลังกาย | ระดับการปฏิบัติ | | | | | สำหรับผู้วิจัย |
| มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 1. ท่านสามารถทำงานหรือทำกิจกรรมต่างๆ ได้ตามปกติ |  |  |  |  |  | PE1[ ] |
| 2. ท่านเลือกการออกกำลังกายที่เหมาะสมตามสภาพร่างกายของตนเอง |  |  |  |  |  | PE2[ ] |
| 3. ท่านออกกำลังกาย ครั้งละ 30 นาที ได้อย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง |  |  |  |  |  | PE3[ ] |
| 4. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมการออกกำลังกายที่กลุ่มต่างๆ ในชุมชนจัดขึ้น |  |  |  |  |  | PE4[ ] |
| 5. ท่านขอคำแนะนำจากผู้อื่นเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่ถูกต้อง |  |  |  |  |  | PE5[ ] |
| 6. ท่านเริ่มต้นออกกำลังกายทีละน้อยแล้วค่อยๆ เพิ่มขึ้น |  |  |  |  |  | PE6[ ] |
| 7. ท่านออกกำลังกายโดยการเดินเร็ว การรำไม้พลอง ปั่นจักรยาน แกว่งแขวน หรือกายบริหารอื่นๆ |  |  |  |  |  | PE7[ ] |
| 8.เมื่อท่านจะเลิกออกกำลังกาย ท่านจะต้องอบอุ่นร่างกายด้วยการลดความแรงลงโดยใช้เวลาประมาณ 10 นาที |  |  |  |  |  | PE8[ ] |

**3. แบบสอบถามการควบคุมอารมณ์และความเครียด**

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ในช่องด้านขวามือที่ท่านมีการควบคุมอารมณ์และความเครียดของท่านในแต่ละข้อตามความจริงมากที่สุด

ปฏิบัติมากที่สุด หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมนั้นสม่ำเสมอ 6-7วันต่อสัปดาห์

ปฏิบัติมาก หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมนั้นสม่ำเสมอ 4-5 วันต่อสัปดาห์

ปฏิบัติปานกลาง หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมนั้นสม่ำเสมอ 2-3 วันต่อสัปดาห์

ปฏิบัติน้อย หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมนั้นสม่ำเสมอ 1 วันต่อสัปดาห์

ปฏิบัติน้อยที่สุด หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| การควบคุมอารมณ์และความเครียด | ระดับการปฏิบัติ | | | | | สำหรับผู้วิจัย |
| มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 1.เมื่อมีปัญหาด้านจิตใจ ท่านสามารถแก้ปัญหาได้ด้วยตนเองเสมอ |  |  |  |  |  | EC1[ ] |
| 2. ท่านปรึกษาหารือ พูดคุยกับผู้ที่ไว้วางใจเมื่อมีความเครียด |  |  |  |  |  | EC2[ ] |
| 3. ท่านทำจิตใจให้สงบโดยการเข้าวัด ฟังธรรม สวดมนต์ ไหว้พระ หรือนั่งสมาธิ |  |  |  |  |  | EC3[ ] |
| 4. เมื่อท่านโกรธหรือโมโห ท่านจะระบายความรู้สึกกับ ผู้ใกล้ชิดที่ไว้วางใจจนอารมณ์ดีขึ้น |  |  |  |  |  | EC4[ ] |
| 5. เมื่อท่านมีความเครียดท่านพูดคุยปรึกษากับผู้ป่วยโรคเบาหวานหรือกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวานด้วยกัน |  |  |  |  |  | EC5[ ] |
| 6. เมื่อมีความเครียดท่านพูดคุยปรึกษากับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข |  |  |  |  |  | EC6[ ] |
| 7. ท่านทำงานอดิเรกเช่น ปลูกต้นไม้ ฟังเพลง เพื่อช่วยผ่อนคลายความเครียด |  |  |  |  |  | EC7[ ] |
| 8. เมื่อท่านรู้สึกไม่สบายใจท่านหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ หรือการกินยานอนหลับ |  |  |  |  |  | EC8[ ] |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| การควบคุมอารมณ์และความเครียด | ระดับการปฏิบัติ | | | | | สำหรับผู้วิจัย |
| มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| 9. เมื่อมีความเครียดท่านสามารถปรับเปลี่ยนวิธีคิดในแง่ดีเพื่อให้ตนเองผ่อนคลายความเครียด |  |  |  |  |  | EC9[ ] |
| 10. เมื่อเผชิญกับข้อขัดแย้งในครอบครัวแล้วทำให้ท่านเครียด และท่านมักเดินออกไปจากเหตุการณ์นั้นเพื่อผ่อนคลายความเครียด |  |  |  |  |  | EC10[ ] |
| 11. ท่านผ่อนคลายความเครียดโดยใช้ยานอนหลับ หรือยาระงับประสาท |  |  |  |  |  | EC11[ ] |

**ตอนที่ 5 แบบสอบถามปัญหาและข้อเสนอแนะในการจัดการสุขภาพ**

1. ท่านมี**ปัญหา**ในการจัดการสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของท่านอย่างไรบ้าง

1.1 ด้านการควบคุมอาหาร..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1.2 ด้านการออกกำลังกาย..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

1.3 ด้านการควบคุมอารมณ์และความเครียด..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

2. ท่านมี**ข้อเสนอแนะ**เพื่อพัฒนาการจัดการสุขภาพเพื่อป้องกันโรคเบาหวานของท่านอย่างไรบ้าง

2.1 ด้านการควบคุมอาหาร..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

2.2 ด้านการออกกำลังกาย..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

2.3 ด้านการควบคุมอารมณ์และความเครียด..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

ขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูง

นายถนัต จ่ากลาง