

## รายการอ้างอิง

1. Pati AK, Chandrawanshi A, Reinberg A. Shift work Consequences and management. Current Science 81(1) (2001):32-52.
2. Bureau of Labor Statistics. Workers on Flexible and shift schedules in May 2004. Available from: <http://www.bls.gov/cps> [cited 1 July 2005].
3. Ha M, Park J. Shift work and Metabolic Risk Factors of Cardiovascular Disease. J Occup Health 47 (2005):89-95.
4. Spiegel K, Leproult R, Cauter EV. Impact of sleep debt on metabolic and endocrine function. Lancet 354 (1999):1435-1439.
5. Australian Council of Trade Union. Health And Safety Guidelines For Shift Work And Extended Working Hours. September 2000:1-23.
6. Kawachi I, Colditz GA, Stampfer MJ, Willet WC, Manson JE, Spizer FE, et al. Prospective Study of Shift Work and Risk of Coronary Heart Disease in Women. Circulation 92(11) (1995):3178-3182.
7. Knuttsson AK, Akerstedt T, Johnsson BG, Orth-Gomer K. Increased Risk of Ischemic Heart Disease in Shift Workers. Lancet 2(8498) (1986):89-92.
8. Knutsson AK. Health disorders of shift workers. Occupational Medicine 53 (2003):103-108.
9. Harrington MJ. Health effects of shift work and extended hours of work. Occup Environ Med 58 (2001):68-72.
10. Moreno CR, Louzada FM. What happens to the body when one works at night? Saude Publica, Rio de Janeiro 20(6) (2004):1739-1745.
11. Poole C, Wright A, Nattrass M. Control of diabetes mellitus in shift workers. Br J Ind Med 49 (1992):513-515.
12. Boggild H, Suadicani P, Heim HO, Gyntelberg F. Shift work, social class, and ischemic heart disease in middle aged and elderly men; a 22 year follow up in the Copenhagen male study. Occup environ Med 56 (1999):640-645.

13. Karlsson BH, Knutsson AK, Lindahl BO. Is there an association between shift work and having a metabolic syndrome? Result from a population based study of 27485 people. Occup Environ Med 58 (2001):747-752.
14. Ayas NT, White DP, Al-Delaimy WK, Manson JE, Stampfer MJ, Speizer FE, et al. A Prospective Study of Self-Reported Sleep Duration and Incident Diabetes in Women. Diabetes Care 26(2) (2003):380-384.
15. Karlsson BH, Knutsson AK, Lindahl BO, Alfredson LS. Metabolic disturbances in male workers with rotating three-shift work, Results of the WOLF study. Int Arch Occup Environ Health 76 (2003):424-430.
16. Nagaya T, Yoshida H, Takahashi H. Markers of insulin resistance in day and shift workers aged 30-59 years. Int Arch Occup Environ Health 75 (2002):562-568.
17. Daleva M. Metabolic and neurohormonal secretion to occupational stress. In: Kalimo R, editors. Psychosocial factors at work and their relation to Health, pp.48-63. Geneva: WHO, 1987.
18. Miller CD, Philips LS, Ziemer DC, Gallina DL, Cook CB, El-Kebbi IM. Hypoglycemia in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. Arch Intern Med 161 (2001):1653-1659.
19. Ahasan R, Lewki J, Campbell D, Salmoni A. Adaptation to Night Shift and synchronization Process of Night Workers. J Physiol Anthropol 20(4) (2001):215-226.
20. Frier BM. Diabetes mellitus and lifestyle. In: Pickup JC, Williams G, editors. Text Book of Diabetes 2: Blackwell Publishing, Third edition 2003:68.1-68.17.
21. Skerjanc A. Sickness absence in diabetic employees. Occup Environ Med 58 (2001):432-436.
22. Kawakami N, Akachi K, Shimizu H, Haratani T, Kobayashi F, Ishizaki M, et al. Job strain, social support in the workplace and haemoglobin A<sub>1c</sub> in Japanese men. Occup Environ Med 57 (2000):805-809.
23. Trief PM, Paradies K, Aquilino C, Weinstock RS. Impact of the Work Environment on Glycemic Control and Adaptation to Diabetes. Diabetic Care 22 (1999):569-574.
24. Abolfotoh MA. Effects of Diabetes Mellitus on Quality of life: A Review. Annals of Saudi Medicine 19(6) (1999):518-524.

25. American Diabetic Association. Standards of Medical Care in Diabetes. Diabetes Care 27 (2004):S15-S35.
26. McCance DR, Ritchie CM, Kenedy L. Is HbA1 measurement superfluous in NIDDM? Diabetes Care 11 (1988):512-514.
27. สุพันธ์ พันธุ์แพ, วชิรา ธนาประทุม และวิทยา ศรีตามา. การควบคุมอาหารในผู้ป่วยเบาหวาน. ใน วิทยา ศรีตามา (บรรณาธิการ), การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน, หน้า 18-38. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ ยูนิตี้ พับลิเคชั่น, พิมพ์ครั้งที่ 1 กุมภาพันธ์ 2541.
28. ประภักดิ์ โสคติโสภ.อาหารกับเบาหวาน.ใน สมพงษ์ สุวรรณวลัยกร, สุนิตย์ จันทร์ประเสริฐ (บรรณาธิการ), คู่มือประกอบการให้ความรู้เบาหวาน, หน้า 74-112. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ เบสท์ กราฟฟิค เพรส, พิมพ์ครั้งที่ 2 พฤศจิกายน 2547.
29. Dewar JD. Diabetes and Shift work Maintaining healthy diabetes control: Canadian Diabetes Association 2001. Available from: [http://www. Diabetes and shiftwork.htm](http://www.Diabetes and shiftwork.htm) [cited 13 June 2006].
30. Jennings AM, Wilson RM, Ward JD. Symptomatic Hypoglycemia in NIDDM Patients Treated With Oral Hypoglycemic Agents. Diabetes Care 12(3) (1989):203-208.
31. ธนา นิลชัยโกวิทย์, จักรกฤษณ์ สุขยั้ง, ชัชวาลย์ ศิลปกิจ. ความเชื่อถือได้ และความแม่นยำของ General Health Questionnaire ฉบับภาษาไทย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 41 (2539):2-17.
32. สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล, วนิตา พุ่มไพศาลชัย, พิมพ์มาส ตาปัญญา. รายงานการวิจัยเรื่องการสร้างแบบวัดความเครียดสวนปรง.โรงพยาบาลสวนปรง จังหวัดเชียงใหม่.พฤษภาคม 2540.
33. ประภักดิ์ โสคติโสภ.การติดตามและประเมินผลการรักษาเบาหวาน. ใน สมพงษ์ สุวรรณวลัยกร, สุนิตย์ จันทร์ประเสริฐ (บรรณาธิการ), คู่มือประกอบการให้ความรู้เบาหวาน, หน้า 149-167. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ เบสท์ กราฟฟิค เพรส, พิมพ์ครั้งที่ 2 พฤศจิกายน 2547.
34. เพชร รอดอารีย์ และคณะ .โครงการลงทะเบียนผู้ป่วยเบาหวาน:สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข [ออนไลน์]2547.เข้าถึงได้จาก:URL:<http://www.library.hsri.or.th> [10 กรกฎาคม 2548]
35. Otieno CF, Vaghela V, Mwendwa FW, Kayima JK, Ogola En. Cardiovascular risk factors in patients with type 2 diabetes mellitus in Kenya. East Afr Med J 82(12) (2005):S184-190.

36. วรินทร์ บุญเยี่ยม. ความชุกของความเครียดจากการทำงานและปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องของคณงานส่วนการผลิตในโรงงานอุตสาหกรรมแมกเนติกเทปและอัลคาไลน์แบตเตอรี่แห่งหนึ่ง. [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเวชศาสตร์ชุมชน] .กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2543.
37. ธนูชาติธนานนท์, สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุล, วนิดา พุ่มไพศาลชัย. ภาวะเครียด กลไกจัดการกับความเครียด และความคิดอยากฆ่าตัวตายของคนไทยในภาวะวิกฤติทางเศรษฐกิจ. วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 7, 1(ต.ค.2441-ม.ค.2542): 29-36.
38. มนตรี ลิจุติภูมิ. ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดความเครียดจากการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในสถานีนอนมัยปี 2547 [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาอาชีพเวชศาสตร์]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2547.
39. Basit A, Hydrie Mz, Hakeem R, Ahmedani MY, Waseem M. Glycemic control hypertension and chronic complication in type 2 diabetes subjects attending a tertiary care centre. J Ayub Med Coll Abbottabad 17(2)(2005): 63-68.

ภาคผนวก



ภาคผนวก ก.

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจแบบสอบถาม

## ภาคผนวก ก.

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจแบบสอบถาม

1. รองศาสตราจารย์นายแพทย์สมพงษ์ สุวรรณวลัยกร  
หัวหน้าหน่วยต่อมไร้ท่อและเมตะบอลิซึม ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. นายแพทย์เพชร รอดอารีย์  
อาจารย์หน่วยต่อมไร้ท่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร  
และ วชิรพยาบาล
3. นายแพทย์วุฒ มโนสิทธิศักดิ์  
อาจารย์หน่วยต่อมไร้ท่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร  
และวชิรพยาบาล
4. นายแพทย์เกียรติบุลย์ กิจเจริญวณิชกุล  
แพทย์อายุรกรรมต่อมไร้ท่อ โรงพยาบาลวิภาวดี
5. นายแพทย์มนต์ชัย ศิริบำรุงวงศ์  
อายุรแพทย์ ประจำโรงพยาบาลจังหวัดตราด

ภาคผนวก ข  
แบบสอบถามการทำงานเป็นกะกับสุขภาพของคณงานที่ป่วยเป็น  
เบาหวานชนิดที่2 ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล



แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วยคำถาม 5 ส่วน คือ 1) ข้อมูลทั่วไป 2) ข้อมูลการทำงาน 3) ข้อมูลสุขภาพส่วนตัว 4) ข้อมูลสุขภาพทั่วไป 5) แบบสอบถามวัดระดับความเครียด

คำชี้แจงของส่วนที่ 1-3 กรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกส่วน โดยใส่เครื่องหมาย ✓ ในกรอบ

หรือกรอกข้อความในช่องว่างให้สมบูรณ์

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

- 1) ปัจจุบันท่านอายุเท่าไร \_\_\_\_\_ ปี
- 2) เพศ  ชาย  หญิง
- 3) ท่านจบการศึกษาสูงสุดระดับใด
  - ประถมศึกษา  มัธยมศึกษาตอนต้น  มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.
  - อนุปริญญา/ปวส. ปริญญาตรี  สูงกว่าปริญญาตรี
  - อื่นๆ (โปรดระบุ) \_\_\_\_\_
- 4) ท่านมีรายได้ ประมาณเดือนละเท่าใด \_\_\_\_\_ บาท

### ส่วนที่ 2 ข้อมูลการทำงาน

- 1) ท่านทำงานปัจจุบัน มาเป็นเวลา \_\_\_\_\_ ปี
- 2) ท่านทำงานเฉลี่ย วันละ \_\_\_\_\_ ชั่วโมง สัปดาห์ละ \_\_\_\_\_ วัน
- 3) งานที่ท่านทำมีลักษณะ
  - ทำงานเฉพาะเวลากลางวัน ข้ามไปตอบข้อ 9
  - ทำงานเฉพาะเวลากลางวัน และทำงานล่วงเวลา ข้ามไปตอบข้อ 9
  - ทำงานเป็นกะ ทำงานเป็นกะมาเป็นเวลา \_\_\_\_\_ ปี

- 4) การทำงานเป็นกะของท่าน มีการเปลี่ยนเวลาของการทำงานกะ อย่างไร
- ไม่มีการเปลี่ยนเวลาทำงาน ข้ามไปตอบข้อ 6       เปลี่ยนเวลาทำงานทุก 2 สัปดาห์
- เปลี่ยนเวลาทำงาน มากกว่า 1 ครั้งในหนึ่งสัปดาห์       เปลี่ยนเวลาทำงานทุก 1 เดือน
- เปลี่ยนเวลาทำงาน 1 ครั้งในหนึ่งสัปดาห์       อื่นๆ (โปรดระบุ) \_\_\_\_\_
- 5) การเปลี่ยนเวลาการทำงานเป็นกะ ของท่านมีลักษณะใด
- กะเช้า → กะบ่าย → กะดึก       ไม่มีรูปแบบที่แน่นอน
- กะดึก → กะบ่าย → กะเช้า       อื่นๆ (โปรดระบุ) \_\_\_\_\_
- 6) ท่านเคยทำงานเฉพาะกลางวัน หรือ ทำงานเฉพาะเวลากลางวันร่วมกับทำงานล่วงเวลา มาก่อนหรือไม่
- ไม่เคย ข้ามไปตอบข้อที่ 12
- เคย ตอบข้อ 7 ต่อ
- 7) ท่านเคยมีปัญหา การรับประทานยารักษาเบาหวาน ขณะที่ท่านทำงานเฉพาะกลางวัน หรือทำงานเฉพาะเวลากลางวัน และทำงานล่วงเวลา หรือไม่
- ไม่มี ข้ามไปตอบข้อ 12
- มี ตอบข้อ 8 ต่อ
- 8) จากปัญหาการกินยารักษาเบาหวานของท่านในข้อที่ 7 ปัญหานั้นคือ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ลืมกินยาขณะทำงาน
- กินยารักษาเบาหวานไม่ถูก เนื่องจากเวลารับประทานไม่แน่นอน
- เวลา กินยารักษาเบาหวาน ตรงกับเวลาทำงาน
- อื่นๆ (โปรดระบุ) \_\_\_\_\_

ข้ามไปตอบข้อที่ 12

9) ท่านเคยทำงานเป็นกะ มาก่อนหรือไม่

- ไม่เคย ข้ามไปตอบข้อที่ 12  
 เคย ตอบข้อ 10 ต่อ

10) ท่านเคยมีปัญหา การรับประทานยารักษาเบาหวาน ขณะที่ท่านทำงานเป็นกะ หรือไม่

- ไม่มี ข้ามไปตอบข้อ 12  
 มี ตอบข้อ 11 ต่อ

11) จากปัญหาการกินยารักษาเบาหวานของท่านในข้อที่ 10 ปัญหานั้นคือ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ลืมกินยาขณะทำงาน  
 กินยารักษาเบาหวานไม่ถูก เนื่องจากเวลารับประทานไม่แน่นอน  
 เวลา กินยารักษาเบาหวาน ตรงกับเวลาทำงาน  
 อื่นๆ(โปรดระบุ) \_\_\_\_\_

### ตอบข้อที่ 12 ต่อ

12) อาหารที่ท่านรับประทานบ่อยที่สุด ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ขณะอยู่ที่ทำงานคือ \_\_\_\_\_  
 ของว่างที่ท่านรับประทานบ่อยที่สุด ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ขณะอยู่ที่ทำงานคือ \_\_\_\_\_  
 เครื่องดื่มที่ท่าน ดื่มน้อยที่สุด ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ขณะอยู่ที่ทำงานคือ \_\_\_\_\_

13) ท่านมีเวลาพัก เพื่อที่จะสามารถรับประทานยา หรือฉีดยารักษาเบาหวานได้ หรือไม่ขณะทำงาน

- ได้ทุกวัน  ได้ประมาณ 2-3 วันต่อสัปดาห์  ไม่ค่อยได้  ไม่ได้เลย

14) ท่านสามารถรับประทานอาหาร ที่ทำงานได้ตรงเวลาทุกวันหรือไม่

- ได้ทุกวัน  ได้ประมาณ 2-3 วันต่อสัปดาห์  ไม่ค่อยได้  ไม่ได้เลย

### ส่วนที่ 3 ข้อมูลสุขภาพส่วนตัว

1) ท่านป่วยเป็นเบาหวาน มาเป็นเวลา \_\_\_\_\_ ปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. \_\_\_\_\_

2) ท่านรักษาเบาหวานด้วยวิธีใด (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- คุมอาหาร  ออกกำลังกาย  
 ยากิน  ยาฉีด  
 ยากินและฉีดร่วมกัน

3) ท่านเคยได้รับการ วินิจฉัยโดยแพทย์ว่า มีภาวะหรือ โรคดังนี้หรือไม่ (เลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ความดันโลหิตสูง                | <input type="checkbox"/> ไขมันในเลือดสูง           |
| <input type="checkbox"/> โรคหัวใจขาดเลือด               | <input type="checkbox"/> โรคไตเสื่อมจากเบาหวาน     |
| <input type="checkbox"/> ภาวะจอประสาทตาเสื่อมจากเบาหวาน | <input type="checkbox"/> แผลเบาหวานเรื้อรังที่เท้า |
| <input type="checkbox"/> ไม่เคย                         |  |

4) ท่านเคยมี อาการเหล่านี้ ในช่วง 1-2 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่ (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ตัวหรือมือสั่น                  | <input type="checkbox"/> พุดออกเสียงไม่ชัด           |
| <input type="checkbox"/> เหงื่อออกมากผิดปกติ             | <input type="checkbox"/> หิวจัด                      |
| <input type="checkbox"/> หัวใจเต้นแรง, ใจสั่น            | <input type="checkbox"/> เพลียอ่อนแรง                |
| <input type="checkbox"/> มีน้ิหรษะ มีอาการเหมือนจะเป็นลม | <input type="checkbox"/> ไม่มีสมาธิ                  |
| <input type="checkbox"/> การมองเห็นผิดปกติชั่วคราว       | <input type="checkbox"/> ความคิดสับสน                |
| <input type="checkbox"/> มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป         | <input type="checkbox"/> ไม่มี <u>ข้ามไปตอบข้อ 9</u> |

5) อาการในข้อ 4 มักเกิดขึ้นเมื่อท่านรับประทานอาหารน้อยลง หรือรับประทานอาหารช้ากว่าปกติ ใช่หรือไม่

- |                                 |                              |
|---------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ | <input type="checkbox"/> ใช่ |
|---------------------------------|------------------------------|

6) อาการที่เกิดขึ้นในข้อ 4 เกิดขึ้นเมื่อท่านมีการออกกำลังกาย หรือออกกำลังกายมากกว่าปกติใช่หรือไม่

- |                                 |                              |
|---------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ | <input type="checkbox"/> ใช่ |
|---------------------------------|------------------------------|



7) เมื่อท่านมีอาการดังข้อ 4 เมื่อท่านรับประทานอาหาร หรือดื่มน้ำหวาน อาการดังกล่าวดีขึ้น หรือหายไปหรือไม่

ไม่ดีขึ้น

ดีขึ้น

8) ตั้งแต่ท่านได้พบแพทย์เพื่อตรวจรักษาเบาหวาน เมื่อคราวก่อนจนถึงวันนี้ ท่านเกิดอาการดังข้อ 4 ประมาณกี่ครั้ง \_\_\_\_\_

9) ท่านเคยมีอาการหมดสติ ความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง ชัก หรือต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล และแพทย์วินิจฉัยว่ามีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาหรือไม่

ไม่มี

มี

10) ท่านเคยสูบบุหรี่, ยาสูบ หรือไม่

ไม่เคย

เคยสูบ แต่เลิกมาแล้ว \_\_\_\_\_ ปี สูบวันละ \_\_\_\_\_ มวน สูบอยู่ \_\_\_\_\_ ปีก่อนเลิก

ปัจจุบันยังสูบ สูบมาเป็นเวลา \_\_\_\_\_ ปี สูบวันละ \_\_\_\_\_ มวน

11) ท่านดื่มสุรา, เบียร์ หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ บ้างหรือไม่

ไม่ดื่ม

ดื่มน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ดื่มครั้งละประมาณ \_\_\_\_\_ แก้ว

ดื่ม 1 ครั้งต่อสัปดาห์ ดื่มครั้งละประมาณ \_\_\_\_\_ แก้ว

ดื่ม 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ ดื่มครั้งละประมาณ \_\_\_\_\_ แก้ว

ดื่มมากกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ดื่มครั้งละประมาณ \_\_\_\_\_ แก้ว

เคยดื่ม แต่เลิกมาเป็นเวลา \_\_\_\_\_ ปี ดื่มอยู่ \_\_\_\_\_ ปีก่อนเลิก

12) ท่านเคยกินสิ่งเหล่านี้ เพื่อไม่ให้รู้สึกง่วงนอน ขณะทำงานหรือไม่

- กาแฟ ประมาณวันละ \_\_\_\_\_ แก้ว
- เครื่องดื่มให้กำลังงาน(เช่น กระทิงแดง, เอ็ม150) ประมาณวันละ \_\_\_\_\_ ขวด
- ไม่เคย  อื่นๆ(โปรดระบุ) \_\_\_\_\_

13) ท่านเคยใช้สารต่อไปนี้ เพื่อให้นอนหลับ หรือนอนหลับได้สนิทมากขึ้นหรือไม่

- ไม่เคย
- ยานอนหลับ ประมาณสัปดาห์ละ \_\_\_\_\_ ครั้ง
- เครื่องดื่มที่มี แอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ประมาณสัปดาห์ละ \_\_\_\_\_ ครั้ง
- อื่นๆ(โปรดระบุ) \_\_\_\_\_

14) ท่านนอนหลับเฉลี่ยวันละ \_\_\_\_\_ ชั่วโมง

15) ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยวันละ 30 นาที หรือไม่

- ไม่ได้ออกกำลังกาย
- น้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์
- มากกว่าเท่ากับ 3 วันต่อสัปดาห์

**คำชี้แจงของส่วนที่ 4** แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบถึงสภาวะสุขภาพของท่านใน ระยะสองถึงสามสัปดาห์ที่ผ่านมาเป็นอย่างไรบ้าง กรุณาตอบคำถามนี้ โดยเขียนเครื่องหมายวงกลม รอบคำตอบที่ใกล้เคียงกับสภาพของท่านในปัจจุบันหรือในช่วงสามสัปดาห์ที่ผ่านมามากที่สุด โดยไม่ รวมถึงปัญหาที่ท่านเคยมีในอดีต และกรุณาตอบคำถามทุกข้อ

ในระยะสองถึงสามสัปดาห์ที่ผ่านมาท่าน

1) สามารถมีสมาธิจดจ่อกับสิ่งที่กำลังทำอยู่ได้

ก. ดีกว่าปกติ      ข. เหมือนปกติ      ค. น้อยกว่าปกติ      ง. น้อยกว่าปกติมาก

2) นอนไม่หลับเพราะกังวลใจ

ก. ไม่เลย      ข. ไม่มากกว่าปกติ      ค. ค่อนข้างมากกว่าปกติ      ง. มากกว่าปกติมาก

- 3) รู้สึกว่าได้ทำตัวให้เป็นประโยชน์ในเรื่องต่างๆ  
 ก.มากกว่าปกติ                      ข.เหมือนปกติ                      ค.น้อยกว่าปกติ                      ง.น้อยกว่าปกติมาก
- 4) รู้สึกว่าสามารถตัดสินใจในเรื่องต่างๆได้  
 ก.มากกว่าปกติ                      ข.เหมือนปกติ                      ค.น้อยกว่าปกติ                      ง.น้อยกว่าปกติมาก
- 5) รู้สึกตึงเครียดอยู่ตลอดเวลา  
 ก.ไม่เลย                      ข.ไม่มากกว่าปกติ                      ค.ค่อนข้างมากกว่าปกติ                      ง.มากกว่าปกติมาก
- 6) รู้สึกว่าไม่สามารถที่จะเอาชนะความยากลำบากต่างๆได้  
 ก.ไม่เลย                      ข.ไม่มากกว่าปกติ                      ค.ค่อนข้างมากกว่าปกติ                      ง.มากกว่าปกติมาก
- 7) สามารถมีความสุขกับกิจกรรมในชีวิตประจำวันตามปกติได้  
 ก.มากกว่าปกติ                      ข.เหมือนปกติ                      ค.น้อยกว่าปกติ                      ง.น้อยกว่าปกติมาก
- 8) สามารถที่จะเผชิญหน้ากับปัญหาต่างๆของตนเองได้  
 ก.ดีกว่าปกติ                      ข.เหมือนปกติ                      ค.น้อยกว่าปกติ                      ง.น้อยกว่าปกติมาก
- 9) รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง  
 ก.ไม่เลย                      ข.ไม่มากกว่าปกติ                      ค.ค่อนข้างมากกว่าปกติ                      ง.มากกว่าปกติมาก
- 10) รู้สึกเสียความมั่นใจในตัวเองไป  
 ก.ไม่เลย                      ข.ไม่มากกว่าปกติ                      ค.ค่อนข้างมากกว่าปกติ                      ง.มากกว่าปกติมาก
- 11) คิดว่าตนเองเป็นคนไร้ค่า  
 ก.ไม่เลย                      ข.ไม่มากกว่าปกติ                      ค.ค่อนข้างมากกว่าปกติ                      ง.มากกว่าปกติมาก
- 12) รู้สึกมีความสุขดี ตามสมควร เมื่อดูโดยรวมๆ  
 ก.มากกว่าปกติ                      ข.เท่าๆปกติ                      ค.น้อยกว่าปกติ                      ง.น้อยกว่าปกติมาก
- คำชี้แจงของส่วนที่ 5** ให้ท่านอ่านหัวข้อข้างล่างนี้ แล้วสำรวจดูว่าในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ในข้อใด เกิดขึ้นกับตัวคุณบ้าง ถ้าข้อไหนไม่ได้เกิดขึ้นให้ข้ามไปไม่ต้องตอบ แต่ถ้ามีเหตุการณ์ในข้อใดเกิดขึ้นกับตัวคุณ ให้ประเมินว่าคุณมีความรู้สึกอย่างไรต่อเหตุการณ์นั้น แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ให้ตรงช่องตามที่คุณประเมินโดย
- คะแนนความเครียด 1 คะแนน หมายถึง ไม่รู้สึกเครียด  
 คะแนนความเครียด 2คะแนน หมายถึง รู้สึกเครียดเล็กน้อย  
 คะแนนความเครียด 3คะแนน หมายถึง รู้สึกเครียดปานกลาง  
 คะแนนความเครียด 4คะแนน หมายถึง รู้สึกเครียดมาก  
 คะแนนความเครียด 5คะแนน หมายถึง รู้สึกเครียดมากที่สุด

ข้อที่	ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา	คะแนนความเครียด				
		1	2	3	4	5
1	กลัวทำงานผิดพลาด					
2	ไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้					
3	ครอบครัวมีความขัดแย้งในเรื่องเงิน หรือเรื่องงานในบ้าน					
4	เป็นกังวลกับเรื่องสารพิษ หรือมลภาวะ ใน อากาศ น้ำ เสียง และดิน					
5	รู้สึกว่าต้องแข่งขันหรือเปรียบเทียบ					
6	เงินไม่พอใช้จ่าย					
7	กล้ามเนื้อตึงหรือปวด					
8	ปวดหัวจากความตึงเครียด					
9	ปวดหลัง					
10	ความอยากอาหารเปลี่ยนแปลง					
11	ปวดศีรษะข้างเดียว					
12	รู้สึกวิตกกังวล					
13	รู้สึกคับข้องใจ					
14	รู้สึกโกรธ หรือหงุดหงิด					
15	รู้สึกเศร้า					
16	ความจำไม่ดี					
17	รู้สึกสับสน					
18	ตั้งสมาธิลำบาก					
19	รู้สึกเหนื่อยง่าย					
20	เป็นหวัดบ่อยๆ					



สำหรับเจ้าหน้าที่

I) FPG (ระดับน้ำตาลก่อนรับประทานอาหารเช้า) วันนี้ \_\_\_\_\_

FPG 5 ครั้งก่อนวันนี้

1) \_\_\_\_\_ เจาะวันที่ \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_ เจาะวันที่ \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_ เจาะวันที่ \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_ เจาะวันที่ \_\_\_\_\_

5) \_\_\_\_\_ เจาะวันที่ \_\_\_\_\_

II) HbA<sub>1c</sub> (ถ้ามี) \_\_\_\_\_ เจาะวันที่ \_\_\_\_\_

III) ระดับไขมันในเลือด (ถ้ามี)

Cholesterol \_\_\_\_\_ เจาะวันที่ \_\_\_\_\_

Triglyceride \_\_\_\_\_ เจาะวันที่ \_\_\_\_\_

LDL-C \_\_\_\_\_ เจาะวันที่ \_\_\_\_\_

HDL-C \_\_\_\_\_ เจาะวันที่ \_\_\_\_\_

IV) BP วันนี้ \_\_\_\_\_ มิลลิเมตรปรอท

BP 5 ครั้งก่อนวันนี้

1) \_\_\_\_\_ วัดวันที่ \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_ วัดวันที่ \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_ วัดวันที่ \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_ วัดวันที่ \_\_\_\_\_

5) \_\_\_\_\_ วัดวันที่ \_\_\_\_\_

V) น้ำหนักวันนี้ \_\_\_\_\_ กิโลกรัม

น้ำหนัก 5 ครั้งก่อนวันนี้ 1) \_\_\_\_\_ 2) \_\_\_\_\_ 3) \_\_\_\_\_ 4) \_\_\_\_\_ 5) \_\_\_\_\_

VI) ส่วนสูง \_\_\_\_\_ เซนติเมตร

ผู้ลงผล \_\_\_\_\_

( \_\_\_\_\_ )

วันที่ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นาย ณะวัฒน์ เจริญวิษชากร เกิดเมื่อวันที่ 14 ตุลาคม 2518 ที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร เป็นบุตรของ นายสุกิจ เจริญวิษชากร และ นางพิมล เจริญวิษชากร จบการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล เมื่อปี 2543 หลังจบการศึกษาได้เป็นแพทย์เพิ่มพูนทักษะ ที่โรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี และ โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร เข้าศึกษาหลักสูตรแพทย์ประจำบ้านสาขาอายุรศาสตร์ ที่ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในพ.ศ. 2547 จนถึงปัจจุบัน



คำสั่ง

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ๑๕/๒๕๔๙

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการประเมิน 5 ส. ของบัณฑิตวิทยาลัย



เพื่อให้การประเมินกิจกรรม 5 ส. ของบัณฑิตวิทยาลัยดำเนินไปด้วยความเรียบร้อยและต่อเนื่อง บัณฑิตวิทยาลัย จึงเห็นสมควรแต่งตั้งกรรมการเพื่อปฏิบัติหน้าที่ตรวจประเมินกิจกรรม 5 ส. ของบัณฑิตวิทยาลัย ปี ๒๕๔๙ ดังมีรายนามต่อไปนี้

- |   |                  |
|---|------------------|
| 1. รองศาสตราจารย์ ดร.พรพจน์ เปี่ยมสมบูรณ์ | ที่ปรึกษา        |
| 2. เลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย                | ประธานกรรมการ    |
| 3. นางอภัสรา มิตรมูลพิทักษ์               | กรรมการ          |
| 4. นางสาวโสรัตดา ชัชวาลวิจิตร             | กรรมการ          |
| 5. นายสถาพร กำแพงทอง                      | กรรมการ          |
| 6. นางสาวอรพินทร์ จันทร์ใหม่              | กรรมการ          |
| 7. นางสาวนวลเพ็ญ คงเพชรศักดิ์             | กรรมการ          |
| 8. นางศิริณี โพธิ์น่มแดง                  | กรรมการ          |
| 9. นางสาวสุธาสินี นาคขาว                  | กรรมการ          |
| 10. นางรุ่งอรุณ กรอกกลาง                  | กรรมการ          |
| 11. นางสร้อยลักษณ์ สง่าเมือง              | เลขานุการ        |
| 12. นายเสรี พงษ์ขวาน้อย                   | ผู้ช่วยเลขานุการ |
| 13. นางปราณี คงคะชา                       | ผู้ช่วยเลขานุการ |
- ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่ 12 กรกฎาคม ๒๕๔๙ จนถึงวันที่ 11 กรกฎาคม ๒๕๕๐

สั่ง ณ วันที่ 14 กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๔๙

*(Signature)*

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ม.ร.ว. กัลยา ดิงศภัทย์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย