



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองเชิงจริยธรรม



เอกสารเลขที่ ๑๔๑/๒๕๕๖

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

ชื่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย: คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ที่อยู่ : ๑๑๐ ถนนอินทวิโรจ ตำบลศรีภูมิ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๒๐๐

ชื่อหัวหน้าโครงการศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ : นางอภิญา จันทารักษ์

สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ แผนก ข. ภาคพิเศษ
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ชื่อเรื่องโครงการศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ (ภาษาไทย) การวิเคราะห์สถานการณ์การป้องกันภาวะ
สมองเสื่อมในผู้สูงอายุ ตำบลหนองหอย อำเภอเมืองเชียงใหม่
(ภาษาอังกฤษ) (Situational Analysis of Dementia Prevention
Among Elderly, Nong Hoi Sub-district, Mueang Chiang Mai District)

เลขที่โครงการ : EXP - ๑๐๘ - ๒๕๕๖

ผู้ให้ทุนวิจัย : -

เอกสารรับรอง	ฉบับที่รับรอง
โครงการวิจัย	- ฉบับวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๖
เอกสารแสดงความยินยอม/ ข้อมูลสำหรับ อาสาสมัคร	- ฉบับวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๖
แบบบันทึกข้อมูล	- ฉบับวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๖
ข้อตกลงประวัติหัวหน้าโครงการ	- ฉบับวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๖

กระบวนการพิจารณาโครงการวิจัย : แบบเร่งด่วน (Expedited Review)

ผลการพิจารณา : คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณาแล้ว มีมติเห็นชอบให้ดำเนินการวิจัยใน
ขอบเขตที่เสนอได้

อนุมัติ ณ วันที่ ๓๐ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๖ มีผลถึงวันที่ ๒๙ เดือน ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๕๗

ภาคผนวก ข

เอกสารการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

เอกสารแจ้งข้อมูลโครงการวิจัย และหนังสือยินยอมของผู้เข้าร่วมในการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ
(กลุ่มผู้สูงอายุ)

ดิฉัน นางอภิญญา จินานุรักษ์ นักศึกษาปริญญาโทสาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุแผน ข ภาควิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง “การวิเคราะห์สถานการณ์การป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ ตำบลหนองหอย อำเภอเมือง เชียงใหม่” เพื่ออธิบายสถานการณ์ในประเด็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันภาวะสมองเสื่อมใน ผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อม ทักษะการตัดสินใจที่มีภาวะสมองเสื่อม และพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันภาวะสมองเสื่อม สำหรับการวิจัยครั้งนี้ไม่มี ค่าตอบแทนใดๆ และท่านไม่ต้อง เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น ในการวิจัยท่านจะไม่ได้รับความเสียหาย ใดๆ เนื่องจากการวิเคราะห์สถานการณ์โดยการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เดี่ยวเท่านั้น หาก เกิดสถานการณ์ที่ท่านต้องการความช่วยเหลือในด้านความพร้อมในการดูแล ผู้วิจัยจะให้คำปรึกษา หรือส่งต่อเพื่อรับการดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสมจากทีมการรักษาต่อไป

ผู้วิจัยขอความร่วมมือ และเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ เนื่องจากท่านเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตรงตามที่ผู้วิจัยกำหนด ท่านจะได้รับการเข้าร่วมสนทนา กลุ่ม ใช้เวลาประมาณ 60 นาที และสัมภาษณ์เดี่ยว ใช้เวลาประมาณ 45 นาที โดยที่ท่านสามารถ ยินยอมที่จะ เข้าร่วมในการสัมภาษณ์เดี่ยวหรือสนทนากลุ่มอย่างใดอย่างหนึ่งเท่านั้น และข้อมูลที่ได้ จากการสนทนา ผู้วิจัยจะนำไปใช้เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวิเคราะห์สถานการณ์การป้องกัน ภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

การเข้าร่วมในการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของท่าน การเข้า ร่วมหรือปฏิเสธการศึกษานี้ขึ้นอยู่กับความตัดสินใจของท่าน หากท่านไม่สมัครใจที่จะเข้าร่วม การศึกษา ท่านสามารถถอนตัวจากการศึกษานี้ได้ตลอดเวลา โดยที่ท่านจะไม่สูญเสียประโยชน์ ใดๆ ที่ท่านควรได้รับข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับและการนำข้อมูลไปเสนอหรือพิมพ์เผยแพร่จะทำ ในภาพรวมของ ผลการศึกษาเท่านั้น และสิทธิประโยชน์อื่นๆ อันจะเกิดจากผลการวิจัยจะปฏิบัติตาม ระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ในกรณีที่ท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับโครงการหรือการเข้าร่วมโครงการ ท่านสามารถ
ติดต่อกับผู้วิจัย คือ นางอภิญญา จินานุรักษ์ ได้ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหอย
ต.หนองหอย อ.เมือง จ.เชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-816825 ในเวลาราชการ หรือโทรศัพท์ 090-6929039
ได้ตลอดเวลา หรืออาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศิริรัตน์ ปานอุทัย ภาควิชาการพยาบาล
ผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 053-949093 (ในเวลาราชการ)
หากท่านต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยท่านสามารถติดต่อ
สอบถามได้ที่ศาสตราจารย์เกียรติคุณดร. วิจิตรศรีสุพรรณประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่หมายเลขโทรศัพท์ 053-946080 (ในเวลาราชการ)

ผู้วิจัยหวังว่าจะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(นางอภิญญา จินานุรักษ์)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2556

เอกสารชี้แจงข้อมูลโครงการวิจัย และหนังสือยินยอมของผู้เข้าร่วมในการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ
(กลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม)

ดิฉัน นางอภิญญา จินานุรักษ์ นักศึกษาปริญญาโทสาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุแผน ก ภาควิชาพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง “การวิเคราะห์สถานการณ์การป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ ตำบลหนองหอย อำเภอเมือง เชียงใหม่” เพื่ออธิบายสถานการณ์ในประเด็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันภาวะสมองเสื่อมใน ผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อม ทักษะคิดต่อผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อม และพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันภาวะสมองเสื่อม สำหรับการวิจัยครั้งนี้ไม่มี ค่าตอบแทนใดๆ และท่านไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น ในการวิจัยท่านจะไม่ได้รับความเสียหาย ใดๆ เนื่องจากการวิเคราะห์สถานการณ์โดยการสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เดี่ยวเท่านั้น เพื่อ เป็นประโยชน์ในการกำหนดแนวทางการป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ สำหรับหน่วยงานใน ระดับชุมชนที่มีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานด้านสุขภาพและสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือและเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระในครั้ง นี้ เนื่องจากท่านเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติตรงตามที่ผู้วิจัยกำหนด ท่านจะได้รับการเข้าร่วมสนทนากลุ่มใช้ เวลาประมาณ 60 นาที และสัมภาษณ์เดี่ยว ใช้เวลาประมาณ 45 นาที โดยที่ท่านสามารถยินยอมที่จะ เข้าร่วมในการสัมภาษณ์เดี่ยวหรือสนทนากลุ่มอย่างใดอย่างหนึ่งเท่านั้น และข้อมูลที่ได้จากการ สนทนา ผู้วิจัยจะนำไปใช้เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวิเคราะห์สถานการณ์การป้องกันภาวะ สมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

การเข้าร่วมในการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้นี้ขึ้นอยู่กับการสมัครใจของท่าน การเข้า ร่วมหรือปฏิเสธการศึกษานี้ขึ้นอยู่กับการตัดสินใจของท่าน หากท่านไม่สมัครใจที่จะเข้าร่วม การศึกษา ท่านสามารถถอนตัวจากการศึกษานี้ได้ตลอดเวลา โดยที่ท่านจะไม่สูญเสียประโยชน์ ใดๆ ที่ท่านควรได้รับข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับ และการนำข้อมูลไปเสนอหรือพิมพ์เผยแพร่จะทำ ในภาพรวมขอ ผลการศึกษาเท่านั้น และสิทธิประโยชน์อื่นๆ อันจะเกิดจากผลการวิจัยจะปฏิบัติตาม ระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ในกรณีที่ท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับโครงการหรือการเข้าร่วมโครงการ ท่านสามารถ ติดต่อกับผู้วิจัย คือ นางอภิญญา จินานุรักษ์ ได้ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหอย ต.หนอง หอย อ.เมือง จ.เชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-816825 ในเวลาราชการ หรือโทรศัพท์ 090-6929039 ได้ ตลอดเวลา หรืออาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศิริรัตน์ ปานอุทัย ภาควิชาการพยาบาล ผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 053-949093 (ในเวลาราชการ)

หากท่านต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยท่านสามารถติดต่อ
สอบถามได้ที่ศาสตราจารย์เกียรติคุณดร.วิจิตรศรีสุพรรณประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่หมายเลขโทรศัพท์ 053-946080 (ในเวลาราชการ)

ผู้วิจัยหวังว่าจะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(นางอภิญญา จินานุรักษ์)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2556

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

เอกสารชี้แจงข้อมูลโครงการวิจัย และหนังสือยินยอมของผู้เข้าร่วมในการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ
(กลุ่มบุคลากรด้านสุขภาพ)

ดิฉัน นางอภิญญา จินานุรักษ์ นักศึกษาปริญญาโทสาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุแผน ก ภาควิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง “การวิเคราะห์สถานการณ์การป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ ตำบลหนองหอย อำเภอเมือง เชียงใหม่” เพื่ออธิบายสถานการณ์ในประเด็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันภาวะสมองเสื่อมใน ผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อม ทศนคติต่อผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อม และพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันภาวะสมองเสื่อม สำหรับการวิจัยครั้งนี้ไม่มี ค่าตอบแทนใดๆ และท่านไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น ในการวิจัยท่านจะไม่ได้รับความเสียหาย ใดๆ เนื่องจากการวิเคราะห์สถานการณ์โดยการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เดี่ยวเท่านั้น เพื่อ เป็นประโยชน์ในการกำหนดแนวทางการป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ สำหรับหน่วยงานใน ระดับชุมชนที่มีบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานด้านสุขภาพและสังคมสำหรับผู้สูงอายุ

ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือและเรียนเชิญท่านเข้าร่วมในการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระในครั้ง นี้ เนื่องจากท่านเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติตรงตามที่ผู้วิจัยกำหนด ท่านจะได้รับการเข้าร่วมสนทนากลุ่มใช้ เวลาประมาณ 60 นาที และสัมภาษณ์เดี่ยว ใช้เวลาประมาณ 45 นาที โดยที่ท่านสามารถยินยอมที่จะ เข้าร่วมในการสัมภาษณ์เดี่ยวหรือสนทนากลุ่มอย่างใดอย่างหนึ่งเท่านั้น และข้อมูลที่ได้จากการ สนทนา ผู้วิจัยจะนำไปใช้เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการวิเคราะห์สถานการณ์การป้องกันภาวะ สมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

การเข้าร่วมในการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของท่าน การ เข้าร่วมหรือปฏิเสธการศึกษานี้ขึ้นอยู่กับความตัดสินใจของท่าน หากท่านไม่สมัครใจที่จะเข้าร่วม การศึกษา ท่านสามารถถอนตัวจากการศึกษานี้ได้ตลอดเวลา โดยที่ท่านจะไม่สูญเสียประโยชน์ ใดๆ ที่ท่านควรได้รับข้อมูลที่ได้จะเก็บเป็นความลับ และการนำข้อมูลไปเสนอหรือพิมพ์เผยแพร่จะทำ ในภาพรวมของผลการศึกษานั้น และสิทธิประโยชน์อื่นๆ อันจะเกิดจากผลการวิจัยจะปฏิบัติตาม ระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ในกรณีที่ท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับโครงการหรือการเข้าร่วมโครงการ ท่านสามารถ ติดต่อกับผู้วิจัย คือ นางอภิญญา จินานุรักษ์ ได้ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองหอย ต.หนองหอย อ.เมือง จ.เชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-816825 ในเวลาราชการ หรือโทรศัพท์ 090-6929039 ได้ตลอดเวลา หรืออาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศิริรัตน์ ปานอุทัย ภาควิชาการพยาบาล ผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 053-949093 (ในเวลาราชการ)

หากท่านต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยท่านสามารถติดต่อ
สอบถามได้ที่ศาสตราจารย์เกียรติคุณดร.วิจิตรศรีสุพรรณประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่หมายเลขโทรศัพท์ 053-946080 (ในเวลาราชการ)

ผู้วิจัยหวังว่าจะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ลงนาม.....(ผู้วิจัย)

(นางอภิญญา จินานุรักษ์)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2556

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

เอกสารแสดงการยินยอมของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมในการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....มีความยินยอมที่จะเข้าร่วมในการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง “การวิเคราะห์สถานการณ์การป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ ตำบลหนองหอย อำเภอเมืองเชียงใหม่” โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการศึกษาจากการอธิบายของผู้ศึกษาโดยตรงและตามที่ได้อ่านรายละเอียดในข้างต้น จึงขอลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ของข้าพเจ้า

ลงชื่อ.....(ผู้ยินยอม)
(.....)

ลงชื่อ.....(ผู้วิจัย)
(นางอภิญา จินานุรักษ์)

ลงชื่อ.....(พยาน)
(.....)

วันที่.....เดือนพ.ศ. 2556

ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

1.แบบสอบถามข้อมูลผู้สูงอายุ

เลขที่แบบสอบถาม.....

วันที่.....

คำชี้แจง : โปรดเติมข้อความลงในช่องว่าง.....และทำเครื่องหมาย / ลงใน ()

หน้าข้อความที่

ตรงกับความเป็นจริง

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลความเจ็บป่วย

ส่วนที่ 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. เพศ

2. อายุ.....ปี

3. สถานภาพสมรส

4. ศาสนา.....

5. การศึกษา.....

6. อาชีพ.....

7. รายได้ของตนเองต่อเดือน.....บาท

8. แหล่งรายได้.....

9. ความเพียงพอของรายได้.....

10. สิทธิในการรักษาพยาบาล.....

11.อาชีพปัจจุบัน

() ไม่ได้ประกอบอาชีพ

() ประกอบอาชีพ.....

12. ปัจจุบันท่านอาศัยอยู่กับ

()สามี/ภรรยา

()สามี/ภรรยา และบุตรหลาน

()คนรู้จัก/ญาติ

()คนเดียว

ส่วนที่1.2 ข้อมูลการเจ็บป่วย

1. ประวัติการเจ็บป่วยและโรคประจำตัว

☐ ไม่มี

☐ มี.....

2. ยาที่ได้รับเป็นประจำ

☐ ไม่มี

☐ มี.....

3. ประวัติการใช้สารเสพติด

☐ ไม่มี

☐ มี ระบุ

☐ เหล้า.....

☐ บุหรี่.....

☐ อื่นๆ.....

4. ท่านเคยมีอาการหลงๆ ลืมๆ ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาหรือไม่

☐ ไม่เคยมีอาการหลงๆ ลืมๆ

☐ เคยมีอาการหลงๆ ลืมๆ จำนวน.....ครั้ง

2. แบบสอบถามข้อมูลผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม

เลขที่แบบสอบถาม.....

วันที่.....

คำชี้แจง : โปรดเติมข้อความลงในช่องว่าง.....และทำเครื่องหมาย / ลงใน ()

หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลความเจ็บป่วย

ส่วนที่ 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. เพศ

2. อายุ.....ปี

3. สถานภาพสมรส

4. ศาสนา.....

5. การศึกษา.....

6. อาชีพ.....

.

.

.

.

.

.

.

.

.

.

.

.

3. แบบสอบถามข้อมูลบุคลากรด้านสุขภาพ

เลขที่แบบสอบถาม.....

วันที่.....

คำชี้แจง : โปรดเติมข้อความลงในช่องว่าง.....และทำเครื่องหมาย / ลงใน ()

หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลความเจ็บป่วย

ส่วนที่ 1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. เพศ

2. อายุ.....ปี

3. สถานภาพสมรส

4. ศาสนา.....

5. การศึกษา.....

6. ตำแหน่งงาน.....

7. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่หน่วยงานปัจจุบัน.....ปี/เดือน

.

.

.

.

.

.

.

.

.

.

.

.

.

ส่วนที่ 2 แนวคำถามในการสัมภาษณ์ดังต่อไปนี้

1.แนวคำถามสำหรับผู้สูงอายุ

-
-
-

ประเด็นที่ 1 ปัจจัยที่เกี่ยวเนื่องกับการป้องกันภาวะสมองเสื่อม

1. ความรู้เกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

1.1 ท่านคิดว่าภาวะสมองเสื่อมเกิดจากสาเหตุใด

1.2 ท่านคิดว่าคนที่ เป็นโรคเรื้อรัง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันสูง สุข

บุหรี มีโอกาสเป็นโรคสมองเสื่อมได้ง่ายกว่าคนอื่นหรือไม่

-
-

ประเด็นที่ 2 ปัญหาและอุปสรรคในการป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

1. ท่านมีปัญหและอุปสรรคอะไรบ้างในการป้องกันโรคสมองเสื่อม และท่านจัดการกับ

ปัญหาและอุปสรรคนี้ได้อย่างไร

-
-
-

ประเด็นที่ 3 แนวทางในการป้องกันโรคสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

1. ท่านคิดว่าผู้สูงอายุเองควรปฏิบัติอย่างไรบ้าง ที่จะไม่ให้เกิดโรคสมองเสื่อม

2. ท่านคิดว่าใครควรมีส่วนเข้ามาช่วยเหลือ ไม่ให้ผู้สูงอายุเป็นโรคสมองเสื่อมบ้าง

2. แนวคำถามสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม

.
. .

ประเด็นที่ 1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคสมองเสื่อม

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

1.1 ท่านคิดว่าโรคสมองเสื่อมเกิดจากสาเหตุใด

1.2 ท่านคิดว่าคนที่เป็โรคเรื้อรัง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันสูง
สูบบุหรี่ มีโอกาสเป็นโรคสมองเสื่อมได้ง่ายกว่าคนอื่นหรือไม่

.
. .

ประเด็นที่ 2 ปัญหาและอุปสรรคในการป้องกันโรคสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

1. การดูแลผู้ที่เป็นโรคสมองเสื่อมส่งผลกระทบต่ออะไรบ้าง

1.2 ผลกระทบต่อผู้ดูแล (เช่น เจ็บป่วย ลาหรือหยุดงาน)

1.3 ผลกระทบต่อครอบครัว (เช่น ฐานะเศรษฐกิจครอบครัวแย่ลง สัมพันธภาพใน
ครอบครัวไม่ดี)

.
. .
. .
. .

ประเด็นที่ 3 แนวทางในการป้องกันโรคสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

1. ท่านคิดว่าผู้สูงอายุเองควรปฏิบัติอย่างไรบ้าง ที่จะไม่ให้เกิดโรคสมองเสื่อม

2. ท่านคิดว่า ใครมีส่วนเข้ามาช่วยเหลือ ไม่ให้ผู้สูงอายุเป็นโรคสมองเสื่อมบ้าง

3. ท่านคิดว่าแพทย์และพยาบาล ควรมีส่วนช่วยป้องกันให้ผู้สูงอายุเป็นโรคสมองเสื่อม
อย่างไร

3. แนวคำถามสำหรับบุคลากรด้านสุขภาพ

ประเด็นที่ 1 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคสมองเสื่อม

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

1.1 ท่านคิดว่าโรคสมองเสื่อมเกิดจากสาเหตุใด

ภาคผนวก ง

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

- | | |
|---|---|
| 1. นพ. ภูมิทร์ ชลาชีวะ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านระบบประสาท
โรงพยาบาลสวนปรุง |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทศพร คำผลศิริ | สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ |
| 3. อาจารย์สมทรง จุไรทัศน์ย์ | ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล |

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ

นางอภิญญา จินานุรักษ์

วัน เดือน ปีเกิด

26 ธันวาคม 2514

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2536

ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (ระดับต้น)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบเชียงใหม่

พ.ศ. 2546

ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์เทียบเท่า

ปริญญาตรี (ต่อเนื่อง 2 ปี)

ประวัติการทำงาน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป
(การรักษาโรคเบื้องต้น)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านศรีบุญเรือง

ต.หนองหอย อ. เมือง จ.เชียงใหม่

