

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ดร. วรรณภา อัสวชัยสุวิกรม ภาควิชาการพยาบาลชุมชน
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
2. รศ. วิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์ ภาควิชาการพยาบาลมารดาและทารก
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
3. ดร. เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ พยาบาลวิชาชีพ 6 ว.
กลุ่มการพยาบาล สถาบันราชประชาสมาสัย
4. นางจิตต์ลัดดา สุภานันท์ พยาบาลวิชาชีพ 8 วช.
กลุ่มการพยาบาล สถาบันราชประชาสมาสัย
5. นายแพทย์ทวีฤทธิ์ สิริทธิเวกนิทร์ นายแพทย์ 8
กลุ่มบริการเฉพาะทาง สถาบันราชประชาสมาสัย

ภาคผนวก ข
หนังสือขอความอนุเคราะห์

สำเนา

ที่ ศธ 0528.03/0479

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

169 ถ. สงหาตบางแสน ต.แสนสุข

อ.เมือง จ. ชลบุรี 20131

25 กุมภาพันธ์ 2551

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือเพื่อการวิจัย 1 ชุด

ด้วยนางสาวจรรยา ภู่อัน นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ความรู้สึกรู้สีกมีคุณค่าในตนเองความสามารถในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเรื้อนในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัย จังหวัดสมุทรปราการ ในความควบคุมดูแลของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ถิ่นพนา จันทวงศ์ ประธานกรรมการ มีความประสงค์ขออำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ระหว่างวันที่ 25 กุมภาพันธ์ ถึงวันที่ 25 เมษายน 2551 อนึ่ง โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านขั้นตอนการพิจารณาทางจริยธรรม การวิจัยของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพาเรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

ประทุม ม่วงมี

(รองศาสตราจารย์ ดร. ประทุม ม่วงมี)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานเลขาธิการบัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์ 0-3874-5855

โทรสาร 0-3839-3466

ผู้วิจัย โทร. 08-6997-2597

ภาคผนวก ค
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบอธิบายยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย

— ข้าพเจ้านางสาวจรรยา ภู่อัน เป็นนิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความสามารถในการดูแลตนเอง กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเรื้อนในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัย ท่านเป็นบุคคลที่สำคัญยิ่งในการให้ข้อมูลในครั้งนี้ จึงขอความร่วมมือให้ท่านตอบแบบสัมภาษณ์ตามความเป็นจริง เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น คำตอบของท่านจะไม่นำไปเปิดเผย ที่ใด ๆ เป็นรายบุคคล นอกจากแสดงข้อมูลในลักษณะส่วนรวมเพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น และจะไม่มีผลต่อการรักษาของท่านทั้งสิ้น

คำชี้แจง: แบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล	จำนวน 13 ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	จำนวน 32 ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความสามารถในการดูแลตนเอง	จำนวน 42 ข้อ
ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์คุณภาพชีวิต	จำนวน 26 ข้อ

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ ข้อมูลปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามตรงตามความเป็นจริงของท่านให้มากที่สุด ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย

1. เพศ (sex)
 - () ชาย
 - () หญิง
2. ตอนนี้ท่านอายุเท่าไร.....ปี (age)
3. ขณะนี้ท่านมีสถานภาพสมรสอะไร (status)
 - () 1. โสด
 - () 2. สมรส
 - () 3. หม้าย หย่า
4. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่านจบชั้นใด (edu)
 - () ไม่ได้เรียน
 - () ประถมศึกษาปีที่เท่าไร.....
 - () มัธยมศึกษาตอนต้นปีที่.....
 - () มัธยมศึกษาตอนปลาย
 - () ปวส./อนุปริญญา
 - ()ปริญญาตรี
5. ท่านมีรายได้เฉลี่ยเดือนละเท่าไร.....บาท/เดือน (sala)
6. ท่านเข้ามารับการสงเคราะห์ในสถานที่แห่งนี้รวมระยะเวลากี่ปี.....ปี (stay)
7. ศาสนาที่ท่านนับถือคือศาสนาอะไร (reg)
 - () พุทธ
 - () คริสต์
 - () อิสลาม
 - () อื่นๆ ระบุ.....
8. เมื่อท่านเจ็บป่วยใครเป็นผู้ดูแล (care)
 - ()สามี
 - ()ภรรยา
 - ()บุตร
 - () อื่นๆ ระบุ.....

9. สมาชิกในครอบครัวท่านมีกี่คนใครบ้าง.....

(mem)

- () สามี
- () ภรรยา
- () สามี/ภรรยา, บุตร
- () พ่อ/แม่
- () พ่อ/แม่, บุตร
- () อยู่คนเดียว

10. สถานะภาพในครอบครัวของท่านคืออะไร

(fami)

- () หัวหน้าครอบครัว
- () สมาชิกครอบครัว

11. สถานที่พักอาศัยของท่านอยู่ในโซนใด

(zone)

- () โซน A
- () โซน B
- () โซน C
- () โซน D
- () โซน E

12. ท่านมีอาชีพอะไร

(income)

- () ก้าขาย
- () รับจ้าง
- () อื่นๆ ระบุ.....

13. ดูจากลักษณะภายนอกผู้ป่วยมีความพิการที่มองเห็นได้ ส่วนใดของร่างกาย.....

(deform)

(...) 1. ตา

- ตาหลับไม่สนิท
- ตาบอด 1 -ข้าง
- ตาบอดทั้ง 2 ข้าง
- อื่นๆ ระบุ.....

(...) 2. มือ

- มือตก 1 ข้าง
- มือตกทั้ง 2 ข้าง
- มือกุด 1 ข้าง
- มือกุดทั้ง 2 ข้าง
- อื่นๆ ระบุ.....

(...) 3. เท้า

- เท้าตก 1 ข้าง
- เท้าตกทั้ง 2 ข้าง
- เท้ากุด 1 ข้าง
- เท้ากุดทั้ง 2 ข้าง
- อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

คำชี้แจง

ขอให้ท่านประเมิน ความรู้สึก ความคิด และลักษณะนิสัยของท่าน ว่ามีลักษณะเหล่านี้ มาก น้อยเพียงใด กรุณาตอบคำถามทุกข้อ

มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิด และลักษณะของท่านเกือบทั้งหมด

มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิด และลักษณะของท่านมากกว่าร้อยละ 50

ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิด และลักษณะของท่านปานกลางร้อยละ 50

น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิด และลักษณะของท่านน้อยกว่าร้อยละ 50

น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึก ความคิด และลักษณะของท่านน้อยที่สุดเกือบไม่ใช้

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ท่านมีความมั่นใจในตัวเองเวลาจะทำ หรือตัดสินใจในเรื่องต่างๆ					
2. ท่านอยากที่จะเป็นบุคคลอื่น					
3. ท่านและครอบครัวมีช่วงเวลาสนุกสนานร่วมกัน					
4. การออกไปพูดคุยหน้ากลุ่มบุคคล เป็นสิ่งที่ยากมากสำหรับท่าน					
5. ท่านอยากมีอายุน้อยกว่าที่เป็นอยู่เล็กน้อยเพียงใด					
6. ท่านอยากเปลี่ยนแปลงหลายสิ่งหลายอย่างในตัวท่าน					
7. ท่านตัดสินใจเรื่องต่างๆ ได้โดยไม่มีปัญหา					
8. ท่านเป็นคนที่ใครอยู่ด้วยแล้วสนุกสนาน					
9. ท่านมักมีอาการเสียง่ายขณะอยู่บ้าน					
10. ท่านต้องใช้เวลานานเพื่อการคุ้นเคยกับสิ่งใหม่ๆ					
11. ท่านมักเสียใจในการกระทำของตัวเอง					
12. ท่านทำงานอย่างเต็มความสามารถ					
13. ท่านรู้สึกยอมแพ้ในการกระทำสิ่งต่างๆ อย่างง่าย ๆ					

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
14. ท่านมีความสุข					
15. ท่านชอบทำงานกับบุคคลที่มีอายุน้อยกว่าท่าน					
16. ท่านเข้าใจตัวเอง					
17. การเป็นตัวท่านขณะนี้ก็ยากลำบาก					
18. สิ่งต่าง ๆ ในชีวิตของท่านสับสน					
19. คนอื่น ๆ มักทำตามความคิดของท่าน					
20. ไม่มีใครที่บ้านใส่ใจในตัวท่าน					
21. ท่านสามารถตัดสินใจและยืนหยัดในการตัดสินใจนั้น					
22. ท่านรู้สึกเสียใจที่เป็นโรคนี					
23. ท่านคิดว่าตนเองไม่ค่อยจะเอาไหน					
24. ท่านอยากออกไปเสียจากบ้าน					
25. ท่านรู้สึกละอายใจตัวเอง					
26. ท่านดูไม่ดีเท่าคนส่วนใหญ่					
27. เมื่อท่านมีอะไรที่อยากพูดท่านมักจะพูดออกมา					
28. ครอบครัวของท่านเข้าใจตัวท่าน					
29. ท่านรู้สึกว่าคนใกล้ชิดทำให้ท่านรู้สึกว่าท่านยังดีไม่พอ					
30. คนส่วนใหญ่ได้รับการยอมรับมากกว่าท่าน					
31. ท่านรู้สึกห่อเหี่ยวที่จะทำงานหรือเข้าร่วมกิจกรรมที่ทางชุมชนจัดขึ้น.					
32. โดยปกติแล้วสิ่งต่าง ๆ ไม่ได้ทำให้ท่านรำคาญใจ					

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความสามารถในการดูแลตนเอง

คำชี้แจง

ขอให้ท่านประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง ในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน การเปลี่ยนแปลงของร่างกายเมื่อเจ็บป่วย ว่าข้อความเหล่านี้ ตรงกับความสามารถ หรือการปฏิบัติของท่านมากน้อยเพียงใด กรุณาตอบทุกข้อ

มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความสามารถที่ท่านปฏิบัติได้เกือบทั้งหมด

มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความสามารถที่ท่านปฏิบัติได้มากกว่าครึ่ง

ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความสามารถที่ท่านปฏิบัติได้ครึ่งหนึ่ง

น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความสามารถที่ท่านปฏิบัติได้น้อยกว่าครึ่ง

น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความสามารถที่ท่านปฏิบัติแทบไม่ได้เลย

ข้อความ	ระดับที่ท่านปฏิบัติจริง					
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	ไม่มีกิจกรรมให้ปฏิบัติ
ความสามารถในการดูแลตนเองที่จำเป็นทั่วไป						
1 ท่านสามารถหลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่แออัดอากาศถ่ายเทไม่สะดวก เช่น บริเวณที่ชุมนุมหรือ						
2 ท่านสามารถรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ได้						
3. ท่านรับประทานอาหารเพียงพอกับความต้องการของร่างกายครบ 3 มื้อ						
4. ท่านสามารถออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายได้						
5. ท่านสามารถนอนหลับพักผ่อน วันละ 6-8 ชม./ วัน						
6. ท่านสามารถปรับปรุงที่อยู่อาศัย เพื่อป้องกันอันตรายต่อชีวิตของท่าน						
7. ท่านสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ ด้วยตัวเองเท่าที่จะทำได้						
ความสามารถในการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ						
8. ท่านสามารถพูดคุย สร้างสัมพันธภาพกับคนในครอบครัวและผู้อื่น						

ข้อคำถาม	ระดับที่ท่านปฏิบัติจริง					ไม่มีกิจกรรมให้ปฏิบัติ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
9. ท่านสามารถปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่นได้						
10. ท่านแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับการดูแลตนเองในเรื่องต่าง ๆ ได้						
11. ท่านสามารถทำหน้าที่ที่เหมาะสมกับวัยและเพศของท่านได้						
ความสามารถในการดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพ						
12. ท่านสามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เกิดขึ้นจากโรค						
13. ท่านสามารถรับประทานยาและรับการรักษาอื่น ๆ ได้ถูกต้อง						
14. ท่านสามารถหาข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ ความเจ็บป่วยตามคำแนะนำของแพทย์ พยาบาล ได้						
15. ท่านมีผู้ช่วยให้ท่านสามารถดูแลตนเองได้						
16. ท่านสามารถสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของตนเองเกี่ยวกับความเจ็บป่วยได้						
17. ท่านสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข						
18. ท่านสามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้ดี						
19. ท่านตรวจการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเป็นประจำ						
20. ท่านจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับสภาพของโรคที่เป็นอยู่						
21. เมื่อท่านอ่อนเพลีย ท่านจะปรับกิจกรรมให้เหมาะสม						
22. ท่านขอความช่วยเหลือหรือปรึกษาคนอื่นเมื่อท่านต้องการหรือไม่สามารถดูแลตนเองได้ตามความต้องการ						
23. ท่านสามารถดูแลตา เพื่อไม่ให้เกิดการอักเสบและตาบอดได้						
24. ท่านกระพริบตาแล้วหลับให้สนิทอย่างน้อย 10 ครั้งก่อนนอน เพื่อหลีกเลี่ยงตาแห้ง						

ข้อคำถาม	ระดับที่ท่านปฏิบัติจริง					ไม่มี กิจกรรม ให้ปฏิบัติ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
25. ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำในการดูแลตาไม่ให้ตาแห้งทุกวัน						
26. ถ้าตาระคายเคือง ท่านจะหลับตาลงแล้วใช้มือช่วยดึงเปลือกตาด้านหางตาออกข้างนอกเป็นการช่วยให้ตาหลับ						
27. ท่านเลือกสิ่งเตือนที่จะช่วยไม่ให้ลืมหลับตาโดยกระพริบตาทุกครั้งเมื่อเห็นต้นไม้หรือเมื่อมองผู้อื่น						
28. ท่านตรวจอาการผิดปกติของตาก่อนนอน						
29. ท่านสามารถดูแลมือไม่ให้เกิดแผลและความพิการเพิ่มขึ้นได้						
30. ท่านสามารถป้องกันไม่ให้เกิดความพิการซ้ำซ้อนบริเวณ ตา มือ และเท้าได้						
31. ท่านตรวจคู่มือและเท้าทุกวันเพื่อป้องกันความพิการเพิ่มขึ้น						
32. ท่านได้ตรวจดูและคลำมือว่ามีอาการบวมแดงหรือพองทุกวัน						
33. ท่านแช่มือในน้ำประมาณ 15-30 นาที และทาน้ำมันที่หลังแช่เสร็จ						
34. ท่านนวดและออกกำลังมือวันละ 2-3 นาที ขณะที่มือยังเปียกน้ำมันอยู่						
35. ท่านตรวจมือว่ามีแผลหรือไม่ ก่อนนอนทุกวัน						
36. ท่านตรวจดูและคลำฝ่าเท้าว่ามีแผลหรือไม่ เช่น หายอากาศบวม แดง หรือร้อนทุกวัน						
37. เมื่อต้องนั่งกับพื้น หรือนั่งบนเก้าอี้ ม้านั่ง นาน ๆ ท่านจะใช้ผ้าคลุมเพื่อรองข้อเท้า						
38. ท่านปฏิบัติตามกิจวัตรประจำวันตามคำแนะนำเพื่อไม่ให้เกิดความพิการเพิ่มขึ้นมากนักน้อยเพียงใด						
39. ท่านพักเป็นระยะ ๆ เมื่อเดินทางไกล						
40. เมื่อเกิดแผลที่เท้าท่านจะหยุดพักและรักษาแผลทันที						

ข้อคำถาม	ระดับที่ท่านปฏิบัติจริง					ไม่มีกิจกรรมให้ปฏิบัติ
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
41. ถ้าท่านมีแผลหรือหนังแข็ง ท่านแช่เท้าในน้ำ 15–30 นาที และทาน้ำมันทุกวัน						
42. ท่านใช้รองเท้าที่ข้างในนุ่ม ข้างนอกแข็ง มีหนังปิดด้านหน้าเท้า และมีสายรัดที่สามารถปรับความสั้นยาวได้						

ส่วนที่ 4 แบบวัดคุณภาพชีวิต

คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์ต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์อย่างใด อย่างหนึ่งของท่านในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ให้ท่านสำรวจตัวท่านเอง และประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่าน แล้วตอบให้ตรงกับความเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด

ไม่เคย	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของท่านเลย ให้ 1 คะแนน
เล็กน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านน้อย ให้ 2 คะแนน
ปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านปานกลาง ให้ 3 คะแนน
มาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมาก ให้ 4 คะแนน
มากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด ให้ 5 คะแนน

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เคย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
ด้านร่างกาย					
1. ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้เพียงใด					
2. การเจ็บปวดทางร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านสามารถทำในสิ่งที่ต้องการมากน้อยเพียงใด					
3. ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่างๆ ในแต่ละวันไหม (ทั้งเรื่องงาน หรือการดำเนินชีวิตประจำวัน)					

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่ เลย	เล็กน้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
4. ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากน้อยเพียงใด					
5. ท่านรู้สึกพอใจในชีวิต (เช่น มีความสุข, ความสงบ, มีความหวัง) มากน้อยเพียงใด					
6. ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด					
7. ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากน้อยเพียงใด					
ด้านจิตใจ					
8. ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองได้ไหม					
9. ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ หวัง วิตกกังวล บ่อยแค่ไหน					
10. ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตัวเองได้ดีเพียงใด					
11. ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไร ๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน					
12. ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษายาบาลมากน้อยเพียงใด เพื่อที่จะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน					
13. ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงานได้อย่างที่เคยทำมากน้อยเพียงใด					
ด้านสังคม					
14. ท่านพอใจต่อการผูกมิตรหรือเข้ากับคนอื่น อย่างที่ผ่านมาแค่ไหน					
15. ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ แค่นั้น					
16. ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน? (ชีวิตทางเพศ หมายถึง เมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้ว ท่านมีวิธีจัดการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมไปถึงการช่วยเหลือตนเอง หรือ การมีเพศสัมพันธ์)					
ด้านสิ่งแวดล้อม					
17. ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคง ปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน					

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่ เลย	เล็กน้อย	ปาน กลาง	มาก	มาก ที่สุด
18. ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด					
19. ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด					
20. ท่านพอใจที่สามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด					
21. ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวันมากน้อยเพียงใด					
22. ท่านมีโอกาสดำรงชีพค่อนข้างเครียดมากน้อยเพียงใด					
23. สภาพรอบ ๆ บ้านดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด					
24. ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่าน (หมายถึง การคมนาคม) มากน้อยเพียงใด					
ชีวิตและสุขภาพโดยรวม					
25. ท่านรู้สึกว่าคุณค่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ไหน					
26. ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) อยู่ในระดับใด					

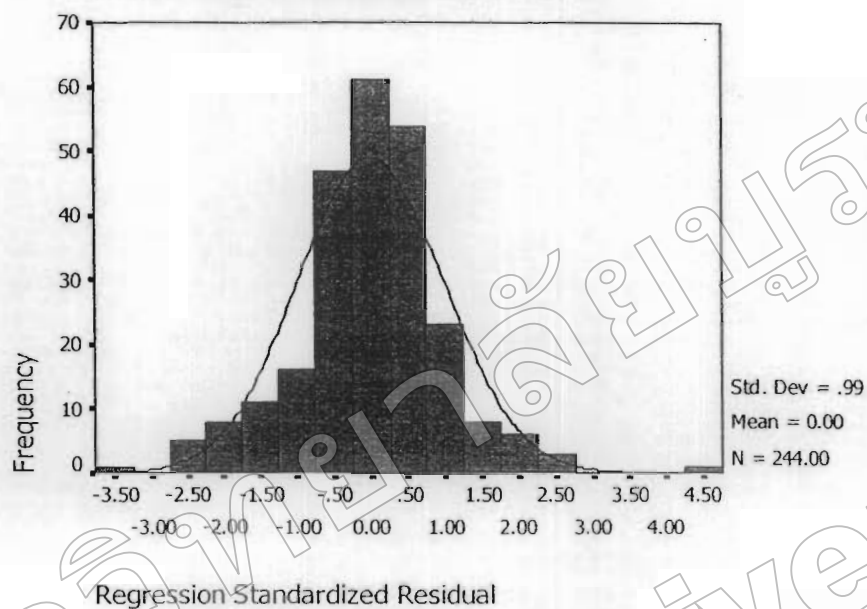
มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ง
การวิเคราะห์ข้อมูล

Charts

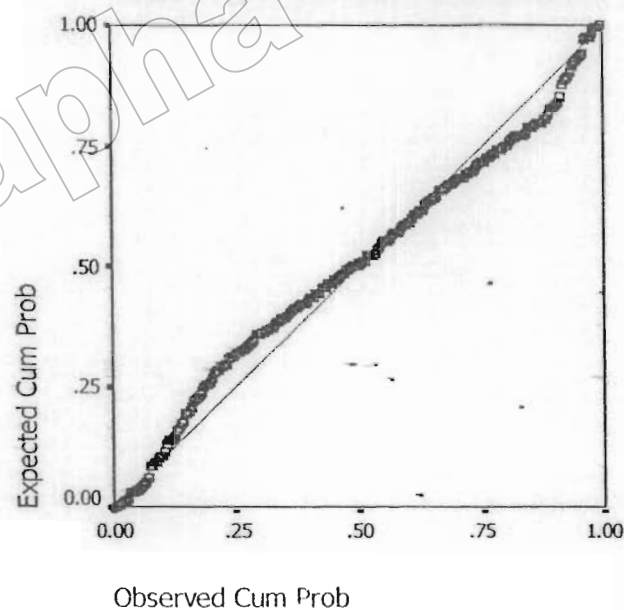
Histogram

Dependent Variable: MSQOL



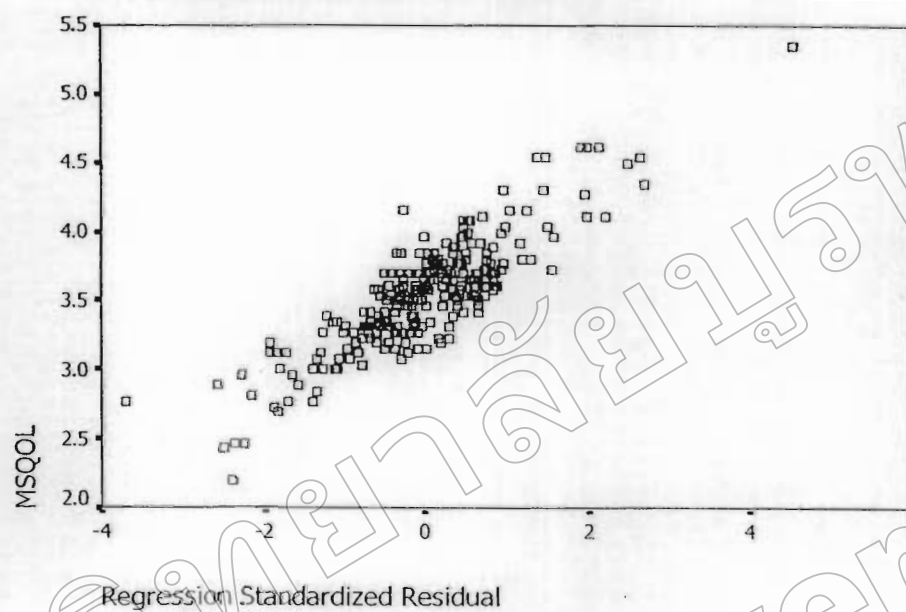
Normal P-P Plot of Regression Standardi

Dependent Variable: MSQOL



Scatterplot

Dependent Variable: MSQOL



ภาคผนวก จ

ระเบียบการควบคุมโรค การพัฒนาศักยภาพของกลุ่มตัวอย่าง ใบยินยอมเข้าร่วมวิจัย

**ระเบียบการกรมควบคุมโรค
ว่าด้วยการพิจารณาผู้ป่วยโรคเรื้อนเข้ารับการสงเคราะห์**

พ.ศ. 2549

ตามที่ได้มีกฎกระทรวงแบ่งส่วนราชการกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข เนื่องจากกรมบัญชีกลางได้มีหนังสือ ที่ กค 0409.7/ 2116 ลงวันที่ 20 มกราคม 2548 อนุมัติให้กรมควบคุมโรคเบิกจ่ายเงินค่าอาหารและเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อนที่ได้รับพิจารณาให้ได้รับการสงเคราะห์ในชุมชนได้ ดังนั้นเพื่อให้การดำเนินการในส่วนของการเบิกจ่ายเงินค่าอาหารและเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพแก่ผู้ป่วยโรคเรื้อนเป็นไปด้วยดี และสอดคล้องกับแนวทางที่กรมบัญชีกลางกำหนด กรมควบคุมโรคจึงวางระเบียบไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ 1. ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกรมควบคุมโรค ว่าด้วยการพิจารณาผู้ป่วยโรคเรื้อนเข้ารับการสงเคราะห์ พ.ศ. 2549”

ข้อ 2. ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับ ตั้งแต่วันที่ 4 สิงหาคม 2549 เป็นต้นไป

ข้อ 3. ให้ยกเลิกระเบียบกรมควบคุมโรค ว่าด้วยการพิจารณาผู้ป่วยโรคเรื้อนเข้ารับการสงเคราะห์ พ.ศ. 2546

บรรดาระเบียบ ข้อบังคับและคำสั่งอื่นใด ในส่วนที่ได้กำหนดไว้แล้วในระเบียบนี้หรือซึ่งขัดหรือแย้งกับระเบียบนี้ให้ใช้ความในระเบียบนี้แทน

ข้อ 4 ความในระเบียบนี้

“สถานที่สงเคราะห์” หมายความว่า สถานโรคเรื้อนหรือชุมชน

“สถานโรคเรื้อน” หมายความว่า สถาบันราชประชาสมาสัย และนิคมในสังกัดกรมควบคุมโรค หรือสถานที่ซึ่งกรมควบคุมโรคจะพิจารณากำหนด

“ชุมชน” หมายถึง สถานที่ซึ่งไม่ใช่สถานโรคเรื้อน

“ผู้อำนวยการ” หมายความว่า ผู้อำนวยการสถาบันราชประชาสมาสัย ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรค และผู้ที่ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้บังคับบัญชาข้าราชการนิคมในสังกัดกรมควบคุมโรค แล้วแต่กรณี

“จุดแรกรับ” หมายความว่า สถาบันราชประชาสมาสัย สำนักงานป้องกันควบคุมโรค นิคมในสังกัดกรมควบคุมโรค และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

“องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น” หมายความว่า องค์การบริหารจังหวัด เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีกฎหมายจัดตั้ง

“การสงเคราะห์” หมายความว่า การได้รับเงินค่าอาหาร หรือการสงเคราะห์ต่างๆจากทางราชการ

— “ผู้ป่วย” หมายความว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อนหรือผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนซึ่งทางราชการรับไว้ให้การสงเคราะห์ในสถานโรคเรื้อนหรือชุมชน

“คณะกรรมการกลาง” หมายความว่า คณะกรรมการตามข้อ 10. แห่งระเบียบนี้ทำหน้าที่คัดเลือกผู้ป่วยเพื่อรับไว้ให้การสงเคราะห์

ข้อ 5. การร้องขอเพื่อเข้ารับการสงเคราะห์ ให้ผู้ป่วยยื่นความจำนงเป็นหนังสือต่อจุดแรกรับ ให้จุดแรกรับจัดทำแบบคำร้องขอการสงเคราะห์และนำเสนอต่อสถาบันราชประชาสมาสัย หรือสำนักงานป้องกันควบคุมโรค หรือนิคม แล้วแต่กรณี ทั้งนี้ เพื่อให้คณะกรรมการการคัดกรองตาม ข้อ 12. แห่งระเบียบนี้จัดทำรายงานการพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยเข้ารับการสงเคราะห์เสนอต่อคณะกรรมการกลางล่วงหน้าอย่างน้อย 15 วัน ก่อนวันประชุม

การพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยเข้ารับการสงเคราะห์ให้คณะกรรมการกลางพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยเข้ารับการสงเคราะห์ปีละ 4 ครั้ง ได้แก่

ครั้งที่ 1 เดือนพฤศจิกายน

ครั้งที่ 2 เดือนกุมภาพันธ์

ครั้งที่ 3 เดือนพฤษภาคม

ครั้งที่ 4 เดือนสิงหาคม

ในกรณีที่มิได้ผลความจำเป็น จะพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยเข้ารับการสงเคราะห์มากกว่าหรือน้อยกว่า ปีละ 4 ครั้ง หรือระยะเวลาในแต่ละครั้งจะไม่เป็นไปตามข้อกำหนดข้างต้นก็ได้

ข้อ 6. ผู้อำนวยการมีอำนาจที่จะพิจารณารับผู้ป่วยโรคเรื้อนหรือผู้ประสบปัญหาจากโรคเรื้อนไว้เพื่อให้การบำบัดรักษาหรือการศึกษาวิจัย และสงเคราะห์ไว้เป็นการชั่วคราว โดยให้มีสิทธิได้รับการสงเคราะห์เฉพาะเงินค่าอาหารได้

ข้อ 7. การพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยเข้ารับการสงเคราะห์ ให้คณะกรรมการกลางพิจารณาดำเนินการตามหลักเกณฑ์ที่ได้กำหนดคัดเลือกไว้ในภาคผนวกท้ายระเบียบนี้ และให้จัดผู้ป่วยที่ได้รับการคัดเลือกแล้วเข้ารับการสงเคราะห์ในสถานโรคเรื้อนหรือรับการสงเคราะห์ในชุมชน

ข้อ 8. การพิจารณาคัดเลือกของคณะกรรมการกลางถือเป็นเด็ดขาด

ข้อ 9. ให้คณะกรรมการกลางรายงานผลการพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยเข้ารับการสงเคราะห์ต่ออธิบดีกรมควบคุมโรค หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเพื่อรับการสงเคราะห์ส่งการอนุมัติต่อไป

การได้รับการสงเคราะห์ของผู้ป่วยแต่ละราย จะมีสิทธิ์หรือหมดสิทธิ์การรับตั้งแต่เมื่อใด ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการซึ่งได้รับการแต่งตั้งตามข้อ 11. กำหนด

ข้อ 10 คณะกรรมการกลางประกอบด้วย ข้าราชการสังกัดกรมควบคุมโรคตำแหน่งต่าง ๆ ดังนี้

- 10.1 แพทย์
- 10.2 นักวิชาการสาธารณสุข
- 10.3 เจ้าหน้าที่บริหารทั่วไป
- 10.4 นักกายภาพบำบัด
- 10.5 นักสังคมสงเคราะห์
- 10.6 นิติกรหรือผู้ได้รับปริญญาทางกฎหมาย
- 10.7 พยาบาลวิชาชีพ
- 10.8 ผู้ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้บังคับบัญชาข้าราชการในนิคม หรือผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ปกครองนิคม หรือหัวหน้าสถานสงเคราะห์คนพิการ
- 10.9 ผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มวิจัยและพัฒนาโรคเรื้อน สถาบันราชประชาสมาสัย
- 10.10 ผู้ดำรงตำแหน่งอื่นใดที่อธิบดีกรมควบคุมโรคกำหนด

ข้อ 11. ให้อธิบดีกรมควบคุมโรค แต่งตั้งบุคคลในข้อ 10. ไม่น้อยกว่า 9 คน เป็นคณะกรรมการกลาง มีวาระการปฏิบัติงาน 2 ปี

เมื่อครบวาระการปฏิบัติงาน 2 ปี ตามวาระแรกให้คณะกรรมการกลางที่หมดวาระแล้ว คงปฏิบัติหน้าที่อีกต่อไป ทั้งนี้ จนกว่ากรมควบคุมโรคจะแต่งตั้งคณะกรรมการกลางชุดใหม่

ข้อ 12. ให้สถาบันราชประชาสมาสัย สำนักงานควบคุมและป้องกันโรค แล้วแต่กรณี แต่งตั้งคณะกรรมการคัดกรองผู้ป่วยเข้ารับการสงเคราะห์เป็นการภายใน ประกอบด้วยผู้อำนวยการ หรือผู้แทนเป็นประธาน ข้าราชการตำแหน่งต่างๆตาม ข้อ 10. แห่งระเบียบนี้ไม่น้อยกว่า 3 คน และ ผู้ปกครองนิคมหรือผู้แทนเป็นกรรมการและเลขานุการ โดยคณะกรรมการสามารถเชิญ บุคคลภายนอกที่เกี่ยวข้องในท้องถิ่น เช่น พัฒนาสังคม และสวัสดิการจังหวัด หรือผู้แทนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้าร่วมในการประชุมด้วย

ในกรณีที่สำนักงานควบคุมและป้องกันโรคใดไม่มีนิคมโรคเรื้อนอยู่ในสังกัด ให้ผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับโรคเรื้อนหรือผู้แทนเป็นกรรมการและเลขานุการ

ข้อ 13. กรณีที่ผู้ป่วยได้รับการสงเคราะห์อยู่แล้ว ประสงค์จะเปลี่ยนสถานที่สงเคราะห์ซึ่งได้แก่การย้ายระหว่างสถานโรคเรื้อนหรือการย้ายจากสถานโรคเรื้อนไปชุมชน ให้ดำเนินงานตามวิธีการที่คณะกรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งตามข้อ 11. กำหนด

ข้อ 14. ผู้ป่วยที่ได้รับอนุมัติเข้าเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการสงเคราะห์ในสถานโรคเรื้อนตามระเบียบนี้ หรือผู้ป่วยที่ได้รับอนุมัติให้เปลี่ยนสถานโรคเรื้อนที่ได้รับการสงเคราะห์ใหม่ ต้องทำสัญญาตามภาคผนวกท้ายระเบียบนี้ ให้ไว้ต่อสถานโรคเรื้อนว่าจะไม่นำบุคคลอื่นเข้ามาอาศัยในสถานโรคเรื้อนนั่น ๆ ตลอดจนจะไม่ก่อสร้าง ต่อเติมคัดแปลงอาคารหรือทรัพย์สินของทางราชการ หรือที่พักอาศัยส่วนตัวก่อนได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการ ทั้งการต่อเติมคัดแปลงผู้ป่วยจะต้องทำหนังสือยินยอมมอบสิ่งก่อสร้างให้เป็นสิทธิของทางราชการด้วย

ผู้ป่วยที่พ้นจากสถานโรคเรื้อนที่ได้รับการสงเคราะห์ไม่ว่ากรณีใด ๆ ให้ถือว่าสิทธิและประโยชน์ต่างๆที่ได้รับจากทางราชการ ได้แก่ ที่ดินทำกิน ที่อยู่อาศัย และอื่น ๆ เป็นอันสิ้นสุดลง โดยทำหนังสือเป็นลายลักษณ์อักษรให้แก่สถานโรคเรื้อน

กรณีที่ทางราชการให้การสงเคราะห์ที่ดินเพื่อการประกอบอาชีพ หรือเพื่อการอยู่อาศัยแก่ผู้ป่วยแล้วแต่กรณี ให้ถือว่าเป็นการให้การสงเคราะห์เฉพาะตัวผู้ป่วยเท่านั้น บุคคลใด ๆ ไม่ว่าจะเป็นตัวผู้ป่วยเอง คู่สมรส บุตร หรือญาติ หรือบุคคลอื่น ไม่มีสิทธิกล่าวอ้างให้เป็นประโยชน์ของตน

ไม่ขึ้นต้นที่เกิดขึ้นบนที่ดินที่ได้รับการสงเคราะห์ ให้ถือเป็นทรัพย์สินของทางราชการตามหลักส่วนควบกับที่ดินที่ไม่ขึ้นขึ้นอยู่ การตัด การทำลายไม้ยืนต้น ทั้งการขุดดิน การเปลี่ยนแปลงลักษณะพื้นที่ดินซึ่งมิใช่เป็นการดำเนินการทางด้านเกษตรกรรม จะต้องได้รับอนุญาตจากทางราชการ

ข้อ 15. ผู้ป่วยที่ได้รับการอนุมัติเข้าเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการสงเคราะห์อยู่ในชุมชนตามระเบียบนี้ต้องทำหนังสือรับทราบข้อปฏิบัติและไม่ควรปฏิบัติตามภาคผนวกท้ายระเบียบนี้ ให้ไว้ต่ออธิบดีกรมควบคุมโรค หรือผู้ที่อธิบดีกรมควบคุมโรคมอบหมาย

15.1 ไม่ปฏิบัติตนผิดพระราชบัญญัติขอตาน

15.2 ถ้าทำผิดกฎหมายอาญาให้แจ้งหน่วยงานที่ให้การสงเคราะห์ภายใน 7 วัน

15.3 ต้องไม่รับเงินสงเคราะห์ช่วยเหลือใด ๆ ในลักษณะเดียวกันจากทางราชการอีก

15.4 ต้องมารายงานตัวและตรวจสุขภาพประจำปีจากหน่วยงานที่ให้การสงเคราะห์

15.5 ต้องมีถิ่นที่อยู่ชัดเจน ถ้าย้ายที่อยู่ต้องแจ้งหน่วยงานที่ให้การสงเคราะห์

ทราบภายใน 15 วัน

15.6 เมื่อผู้ป่วยเสียชีวิตให้ญาติแจ้งหน่วยงานที่ให้การสงเคราะห์ทราบภายใน 7 วัน

ข้อ 16. ในกรณีที่มีเหตุผลความจำเป็นพิเศษ อธิบดีกรมควบคุมโรค จะสั่งการให้สถานโรคเรื้อนรับผู้ป่วยใด ๆ เข้าเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการสงเคราะห์ในสถานโรคเรื้อนนั้น ๆ รวมทั้งเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการสงเคราะห์ในชุมชน โดยไม่ต้องให้คณะกรรมการกลางพิจารณาตามเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้ในภาคผนวกก่อนก็ได้

ข้อ 17. ผู้ป่วยที่กรมควบคุมโรคได้อนุมัติให้สถานโรคเรื้อนรับไว้เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการสงเคราะห์ตามระเบียบกรมควบคุมโรค ว่าด้วยการพิจารณาผู้ป่วยโรคเรื้อนเข้ารับการสงเคราะห์ พ.ศ. 2546 ให้ถือว่าเป็นผู้ป่วยที่ได้รับการสงเคราะห์ตามระเบียบนี้

ข้อ 18. ให้อธิบดีกรมควบคุมโรครักษาการตามระเบียบนี้ และให้มีอำนาจตีความและวินิจฉัยชี้ขาดปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามระเบียบนี้

ประกาศ ณ วันที่ 4 สิงหาคม พ.ศ. 2549

(ลงชื่อ) ธวัช สุนทราจารย์
(นายธวัช สุนทราจารย์)
อธิบดีกรมควบคุมโรค

ตัวอย่าง



ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์ เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคล ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความสามารถในการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชนสถาบันราชประชาสมาสัย จังหวัดสมุทรปราการ

วันให้คำยินยอม วันที่ เดือน พ.ศ. ก่อนที่จะลงนาม

ในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับและจะเปิดเผยในภาพรวมที่เป็นการสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้ทำวิจัย

(.....)

ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ แต่ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในใบยินยอมนี้ให้ข้าพเจ้า
เข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนามหรือประทับลายนิ้วมือของข้าพเจ้าในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้ทำวิจัย

(.....)

ในกรณีที่ผู้ถูกทดลองยังไม่บรรลุนิติภาวะ จะต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครองหรือ
ผู้แทนโดยชอบด้วยกฎหมาย

ลงนาม.....ผู้ปกครอง/

ผู้แทนโดยชอบด้วยกฎหมาย

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้ทำวิจัย

(.....)

หมายเหตุ ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ แต่ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในใบยินยอมนี้