

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ก
แบบสอบถาม

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง บทบาทของผู้ดูแลเกี่ยวกับการส่งเสริมการนอนหลับในผู้สูงอายุ

เลขที่แบบสอบถาม

คำชี้แจงแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้มีทั้งหมด 2 ชุด

แบบสอบถามชุดที่ 1 เป็นแบบสอบถามสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ มีทั้งหมด 6 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลผู้สูงอายุ	จำนวน 13 ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับในผู้สูงอายุของผู้ดูแลผู้สูงอายุ	จำนวน 20 ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุ	จำนวน 1 ข้อ
ส่วนที่ 4 แบบประเมินสัมพันธภาพในครอบครัว	จำนวน 15 ข้อ
ส่วนที่ 5 แบบสอบถามบทบาทของผู้ดูแลเกี่ยวกับการส่งเสริมการนอนหลับในผู้สูงอายุ	จำนวน 40 ข้อ
รวม	จำนวน 89 ข้อ

แบบสอบถามชุดที่ 2 เป็นแบบสอบถามสำหรับผู้สูงอายุ มีทั้งหมด 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ	จำนวน 14 ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ	จำนวน 15 ข้อ
รวม	จำนวน 29 ข้อ

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลผู้สูงอายุ
2. กรุณาเติมคำตอบในช่อง หรือขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความ
แต่ละข้อที่ตรงกับข้อมูลของท่านมากที่สุด

1. เพศ

☐

1. ชาย

☐

2. หญิง

2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปีเต็ม (นับถึงวันตอบแบบสอบถาม)

3. ท่านมีสถานภาพสมรสใด

☐

1. โสด

☐

2. คู่

☐

3. หม้าย, หย่า, แยกกันอยู่

4. ท่านมีระดับการศึกษาสูงสุดอยู่ในระดับใด

☐

1. ไม่ได้รับการศึกษา

☐

2. ประถมศึกษา

☐

3. มัธยมศึกษา

☐

4. อาชีวศึกษา, อนุปริญญา

☐

5. ปริญญาตรี

☐

6. อื่น ๆ ระบุ.....

เฉพาะผู้วิจัย

A1

☐

A2

☐

A3

☐

A4

☐

5. รายได้เฉลี่ยของครอบครัวท่านประมาณ บาทต่อเดือน

A5

6. ปัจจุบันท่านมีอาชีพหลักอะไร (อาชีพหลัก คือ ใช้เวลาส่วนใหญ่ในการประกอบอาชีพ)

A6

- ☐ 1. ไม่ได้ทำงาน
- ☐ 2. รับจ้างทั่วไป
- ☐ 3. เกษตรกรรม
- ☐ 4. รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ
- ☐ 5. ค้าขาย, ธุรกิจส่วนตัว
- ☐ 6. อื่นๆ ระบุ

7. รายรับของครอบครัวท่านที่ได้รับเพียงพอสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายต่อเดือนหรือไม่

A7

- ☐ 1. เพียงพอ
- ☐ 2. ไม่เพียงพอ

8. จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่ท่านอาศัยอยู่ในขณะนี้ (ไม่รวมตัวท่าน)
มีทั้งหมด คน

A8

9. สถานภาพของท่านในครอบครัว

A9

- ☐ 1. หัวหน้าครอบครัว
- ☐ 2. สมาชิกในครอบครัว
- ☐ 3. อื่น ๆ ระบุ

10. ท่านมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุในฐานะใด

A10

- ☐ 1. สามี / ภรรยา
- ☐ 2. บุตร
- ☐ 3. หลาน
- ☐ 4. ลูกเขย / ลูกสะใภ้

11. ผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ท่านรับผิดชอบดูแลในครอบครัวของท่าน
มีจำนวน คน

A11

12. บุคคลที่ช่วยเหลือท่านในการดูแลผู้สูงอายุมีใครบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

A12

☐ 1.ญาติ จำนวน คน

☐ 2. เพื่อน จำนวน คน

☐ 3. อื่น ๆ ระบุ

13. ระยะเวลาที่ท่านให้การดูแลผู้สูงอายุเป็นเวลานานเท่าใด เดือน ปี

A13

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับในผู้สูงอายุ

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบถึงความรู้เกี่ยวกับการนอนหลับในผู้สูงอายุของผู้ดูแล
2. กรุณาเลือกคำตอบที่ตรงกับคำตอบของท่าน โดยวงกลมล้อมรอบตัวเลือก ก ข หรือ ค ในข้อนั้น

เฉพาะผู้วิจัย

1. การนอนหลับหมายถึงอะไร

- ก. การนอนหลับเป็นช่วงเวลาที่มนุษย์ขาดสติ
- ข. การนอนหลับเป็นช่วงเวลาที่ร่างกายหยุดการทำงานทั้งหมด
- ค. การนอนหลับเป็นช่วงเวลาที่ร่างกายได้รับการพักผ่อน

B1 ☐

2. การนอนหลับเกิดจากการควบคุมของอวัยวะส่วนใด

- ก. สมอง
- ข. จิตใจ
- ค. ต่อมฮอร์โมน

B2 ☐

3. ลักษณะการนอนหลับที่ดีคือข้อใด

- ก. นอนหลับสนิทตลอดคืนและตื่นนอนในเวลาเช้า
- ข. นอนหลับง่ายและตื่นง่าย
- ค. นอนหลับ ๆ ตื่น ๆ

B3 ☐

4. ลักษณะการนอนหลับของผู้สูงอายุเป็นแบบใด

- ก. นอนหลับมาก
- ข. นอนไม่ค่อยหลับ
- ค. นอนหลับ ๆ ตื่น ๆ

B4 ☐

5. ผู้สูงอายุควรใช้เวลาอนหลับกี่ชั่วโมงในแต่ละวัน

- ก. น้อยกว่า 5 ชั่วโมง
- ข. อย่างน้อยวันละ 6 ชั่วโมง
- ค. มากกว่า 8 ชั่วโมง

B5 ☐

6. สาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุมีลักษณะการนอนหลับแตกต่างจากวัยอื่น ๆ คืออะไร

- ก. ร่างกายมีความเสื่อมโทรม
- ข. วงจรการนอนหลับไม่เปลี่ยนแปลง
- ค. ร่างกายต้องการการพักผ่อนน้อยลง

B6 ☐

7. ข้อใดเป็นประโยชน์ของการนอนหลับในวัยสูงอายุ

- ก. ซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ
- ข. ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้
- ค. ช่วยกระตุ้นให้ร่างกายเจริญเติบโต

B7 ☐

8. ประโยชน์ของคุณภาพการนอนหลับในผู้สูงอายุข้อใด

- ก. ร่างกายทรุดโทรม
- ข. ลดความวิตกกังวล
- ค. ความจำเสื่อม

B8 ☐

9. เมื่อตื่นเครื่องคิดที่มีแอลกอฮอล์ปริมาณมากๆ ก่อนนอนจะเกิดผลอย่างไร

- ก. นอนหลับง่าย แต่ตื่นระหว่างนอนหลับบ่อย
- ข. นอนหลับสนิท
- ค. นอนไม่หลับ

B9 ☐

10. ผู้สูงอายุคนใดน่าจะนอนหลับยาก

- ก. นาย ก. นั่งสวดมนต์ก่อนเข้านอน
- ข. นาย ข. นอนฟังเพลงไทยเดิมเบาๆ
- ค. นาย ค. นำบุญขึ้นมาคิดบนเตียงนอน

B10 ☐

11. ก่อนเข้านอนผู้สูงอายุ ไม่ควร ดูภาพยนตร์ประเภทใด

- ก. ภาพยนตร์เพลง
- ข. ภาพยนตร์ตลกตลก
- ค. ภาพยนตร์สารคดี

B11 ☐

12. กิจกรรมข้อใดที่ผู้สูงอายุปฏิบัติแล้วช่วยให้หลับได้ดีขึ้น

- ก. การนั่งดูโทรทัศน์
- ข. การเดินเล่นในสวน
- ค. การเล่นเกมส

B12 ☐

13. ถ้าผู้สูงอายุนอนไม่หลับ จะมีผลอย่างไรต่อร่างกาย ที่เด่นชัด

- ก. ผมหงอกเร็ว
- ข. ผิวหนังได้ขอบตามีสีคล้ำ
- ค. น้ำหนักลด

B13 ☐

14. เมื่อเกิดอาการนอนไม่หลับ จะมีผลอย่างไรต่อจิตใจ

ก. เศร้าซึม

B14

☐

ข. คิดอะไรไม่ออก

ค. หงุดหงิดง่าย

15. ลักษณะครอบครัวแบบใดที่ส่งเสริมการนอนหลับของผู้สูงอายุ

ก. ครอบครัวที่มีบุตรหลานอยู่พร้อม

B14

☐

ข. ครอบครัวที่มีบุตรหลานแยกย้ายกันอยู่

ค. ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอยู่คนเดียว

16. ผู้สูงอายุจะชดเชยเวลาการนอนในเวลากลางคืนที่ไม่เพียงพออย่างไร

ก. เข้านอนหลับในคืนถัดไปเร็วขึ้น

B16

☐

ข. ไม่ต้องนอนหลับชดเชย

ค. นอนหลับในเวลากลางวัน

17. ถ้าผู้สูงอายุนอนไม่หลับติดต่อกันเป็นเวลาหลายคืนควรทำเช่นไร

ก. ออกกำลังกายหนักๆ ก่อนนอน

B17

☐

ข. รับประทานยานอนหลับ

ค. ค้นหาสาเหตุของการนอนไม่หลับ แล้วแก้ไขสาเหตุ

18. ลักษณะของที่นอนในข้อใดที่ส่งเสริมการนอนให้หลับสนิท

ก. พื้นกระดานที่ไม่มีที่นอน

B18

☐

ข. ที่นอนหนาและไม่นุ่มจนเกินไป

ค. ที่นอนนุ่มๆ เวลานอนลำตัวจะยุบลง

19. การออกกำลังกายในช่วงเวลาใดที่จะช่วยให้นอนหลับได้ดีขึ้น

ก. ตอนเช้า

B19

☐

ข. ตอนสาย

ค. ตอนบ่าย

20. การออกกำลังกายอย่างไรที่ช่วยให้นอนหลับได้ดีขึ้น

ก. ออกกำลังกายครั้งละ 60 นาทีติดต่อกัน

B20

☐

ข. ออกกำลังกาย 3-4 วันต่อสัปดาห์ ครั้งละ 20 นาที

ค. ออกกำลังกายเมื่อมีเวลาว่าง

ส่วนที่ 3 แบบประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพ

คำชี้แจง

กรุณาเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ตรงตามความเป็นจริง

1. ปัจจุบันท่านรู้สึกว่าการะสุขภาพทางด้านร่างกายของท่านเป็นอย่างไร

- ☐ 1. ไม่ดี
☐ 2. พอใช้
☐ 3. ดี
☐ 4. ดีมาก

เฉพาะผู้วิจัย

C1 ☐

ส่วนที่ 4 แบบประเมินสัมพันธภาพในครอบครัว

คำชี้แจง

กรุณาเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่กำหนดให้ ที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของคุณมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

คะแนนความคิดเห็น

- 4 เห็นด้วยมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนมาก
 3 เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านเพียงครึ่งหนึ่ง
 2 เห็นด้วยน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนน้อย
 1 ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านเลย

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย มาก (4)	เห็นด้วย ปานกลาง (3)	เห็นด้วย น้อย (2)	ไม่เห็น ด้วย (1)	เฉพาะ ผู้วิจัย
1.	ท่านได้รับความรักและความห่วงใย จากสมาชิกในครอบครัว					D1 ☐
2.	สมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่รู้ว่า ท่านชอบและต้องการอะไร					D2 ☐
3.	ท่านคิดว่าตนเองมีประโยชน์ต่อครอบครัว					D3 ☐

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย มาก (4)	เห็นด้วย ปานกลาง (3)	เห็นด้วย น้อย (2)	ไม่เห็นด้วย (1)	เฉพาะ ผู้วิจัย
4.	ที่ผ่านมามีความสุขและพอใจ ในครอบครัวของท่าน					D4 ☐
5.	ในวันหนึ่งๆ ท่านแทบไม่ได้พูดคุย กับสมาชิกในครอบครัว					D5 ☐
6.	ท่านได้รับความเคารพนับถือจากสมาชิก ในครอบครัว					D6 ☐
7.	สมาชิกในครอบครัวมักทำให้ท่าน รู้สึกน้อยใจอยู่เสมอ					D7 ☐
8.	ท่านสามารถกล่าวคำตักเตือนสมาชิก ในครอบครัวได้					D8 ☐
9.	สมาชิกทุกคนในครอบครัวมักขอ คำปรึกษากับท่านเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น					D9 ☐
10.	ท่านได้รับความสนใจและเอาใจใส่ จากสมาชิกในครอบครัว					D10 ☐
11.	เมื่อท่านเจ็บป่วยจะได้รับความช่วยเหลือ หรือดูแลจากสมาชิกในครอบครัว					D11 ☐
12.	สมาชิกในครอบครัวมักมีความขัดแย้ง กับท่านเสมอ					D12 ☐
13.	ท่านและสมาชิกในครอบครัวได้ ไปพักผ่อนนอกบ้านด้วยกันอย่างสม่ำเสมอ					D13 ☐
14.	ท่านมักจะทำกิจกรรมร่วมกับสมาชิก ในครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ เล่นกีฬา และอื่นๆ					D14 ☐
15.	ท่านกับสมาชิกในครอบครัว มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน					D15 ☐

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามบทบาทของผู้ดูแลเกี่ยวกับการส่งเสริมการนอนหลับในผู้สูงอายุ

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบถึงการปฏิบัติการดูแลในการส่งเสริมการนอนหลับของผู้ดูแลผู้สูงอายุ
 2. กรุณาอ่านข้อความทางซ้ายมือ แล้วพิจารณาว่าผู้ดูแลผู้สูงอายุมีการปฏิบัติดูแลอย่างไร โดยใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างตามความเป็นจริง โดยแต่ละคำตอบมีความหมาย ดังนี้
- 2 คะแนน ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ผู้ดูแลปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุในข้อความนั้นอย่างน้อย 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์
- 1 คะแนน ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง ผู้ดูแลปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุในข้อความนั้น 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์
- 0 คะแนน ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ผู้ดูแลไม่เคยปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุในข้อความนั้นเลย

ข้อ	ข้อความ	การปฏิบัติ			เฉพาะผู้วิจัย
		ประจำ	บางครั้ง	ไม่เคย	
1.	ท่านดูแลหรือแนะนำให้ผู้สูงอายุคืบนมอุ่น ๆ หรือเครื่องคัมนร้อน ๆ ที่มีส่วนผสมของนมก่อนนอน				F1 ☐
2.	ท่านดูแลหรือแนะนำให้ผู้สูงอายุนับประทานอาหารประเภทโปรตีน เช่น ถั่ว เนย เนื้อสัตว์ ไข่ เป็นส่วนประกอบในแต่ละมื้อ				F2 ☐
3.	ท่านดูแลหรือแนะนำให้ผู้สูงอายุนับประทานอาหารที่มีวิตามินบี 1 เช่น ข้าวซ้อมมือ เป็นส่วนประกอบในแต่ละมื้อ				F3 ☐
4.	ท่านดูแลหรือแนะนำให้ผู้สูงอายุนับประทานอาหารที่มีวิตามินบี 6 เช่น ตับ เป็นส่วนประกอบในแต่ละมื้อ				F4 ☐
5.	ท่านดูแลหรือแนะนำให้ผู้สูงอายุนับประทานอาหารที่มีวิตามินซี เช่น ผักใบเขียว ผลไม้รสเปรี้ยว เป็นส่วนประกอบในแต่ละมื้อ				F5 ☐
6.	ท่านดูแลหรือแนะนำให้ผู้สูงอายุหลีกเลี่ยงอาหารเครื่องคัมนที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ก่อนนอน เช่น เหล้า เบียร์ เป็นต้น				F6 ☐
7.	ท่านดูแลหรือแนะนำให้ผู้สูงอายุหลีกเลี่ยงอาหารเครื่องคัมนที่มีส่วนผสมของคาเฟอีนก่อนนอน เช่น ชา กาแฟ เป็นต้น				F7 ☐

ข้อ	ข้อความ	การปฏิบัติ			เฉพาะผู้วิจัย
		ประจำ	บางครั้ง	ไม่เคย	
8.	ท่านดูแลหรือแนะนำให้ผู้สูงอายุหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่				F8 ☐
9.	ท่านดูแลหรือแนะนำให้ผู้สูงอายุนอนหลับและตื่นให้ตรงเวลา				F9 ☐
10.	ท่านดูแลหรือแนะนำให้ผู้สูงอายุหลีกเลี่ยง การใช้เวลาอยู่บนเตียงนาน ๆ โดยไม่หลับ เพื่อจะชดเชยการนอนหลับ				F10 ☐
11.	ท่านดูแลหรือแนะนำให้ผู้สูงอายุหลีกเลี่ยงการงีบหลับหลังเวลา 15.00 น.				F11 ☐
12.	ท่านดูแลหรือแนะนำให้ผู้สูงอายุ หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารมือหนักรๆ ก่อนนอน				F12 ☐
13.	ท่านดูแลหรือแนะนำให้ผู้สูงอายुरับประทานอาหารมื้อเย็นก่อนเวลา 18.00 น.				F13 ☐
14.	ท่านดูแลหรือแนะนำให้ผู้สูงอายุ หลีกเลี่ยงการดื่มน้ำมากเกินไปในช่วงเย็น				F14 ☐
15.	ท่านดูแลหรือแนะนำให้ผู้สูงอายุปัสสาวะก่อนนอน				F15 ☐
16.	ผู้สูงอายุที่มีอาการปวด ท่านดูแลหรือแนะนำให้ผู้สูงอายुरับประทานยาแก้ปวดประมาณ 30 นาที ก่อนนอน				F16 ☐
17.	ท่านดูแลหรือแนะนำผู้สูงอายุ หลังรับประทานอาหารไม่ควรเข้านอนหลับทันที				F17 ☐
18.	ท่านดูแลจนกว่าผู้สูงอายุ เพื่อให้ร่างกายผ่อนคลาย				F18 ☐
19.	ท่านกระตุ้นหรือช่วยให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง หรือตามคำแนะนำของแพทย์				F19 ☐
20.	ท่านดูแลหรือแนะนำให้ผู้สูงอายุสังเกตอาการผิดปกติ ขณะออกกำลังกาย เช่น เหนื่อยหอบ จุกแน่นหน้าอก หน้ามืด เป็นต้น				F20 ☐

ข้อ	ข้อความ	การปฏิบัติ			เฉพาะผู้วิจัย
		ประจำ	บางครั้ง	ไม่เคย	
21.	ท่านดูแลหรือแนะนำให้ผู้สูงอายุรับประทานยา ตรงตามเวลาที่แพทย์สั่ง				F21 ☐
22.	ท่านดูแลหรือแนะนำให้ผู้สูงอายุหัดรับประทานยาเอง และปรึกษาแพทย์ทันที เมื่อพบผู้ป่วยมีอาการผิดปกติ				F22 ☐
23.	ท่านดูแลหรือแนะนำให้ผู้สูงอายุรับประทานยาในปริมาณตามแพทย์สั่ง				F23 ☐
บทบาทในการดูแลด้านจิตสังคม					
24.	ท่านดูแลหรือแนะนำให้ผู้สูงอายุอาบน้ำอุ่น ซึ่งจะช่วยให้รู้สึก ผ่อนคลาย				F24 ☐
25.	ท่านดูแลหรือแนะนำให้ผู้สูงอายุคลายความเครียดหรือความวิตกกังวล เช่น การฝึกคลายกล้ามเนื้อ การฝึกสมาธิ การสวดมนต์ เป็นต้น				F25 ☐
26.	ท่านดูแลอ่านหนังสือให้ผู้สูงอายุฟังก่อนนอน				F26 ☐
27.	ท่านแนะนำให้ผู้สูงอายุอ่านหนังสือที่ชอบก่อนนอน				F27 ☐
28.	ท่านจัดสถานที่ให้ผู้สูงอายุสวดมนต์ และทำสมาธิก่อนนอน				F28 ☐
29.	ท่านดูแลพาผู้สูงอายุไปพบปะพูดคุยกับเพื่อน หรือออกงานสังคม				F29 ☐
30.	ท่านดูแลพาผู้สูงอายุไปปฏิบัติศาสนกิจ				F30 ☐
31.	ท่านยอมรับ ขกข้อง และเห็นคุณค่าของผู้สูงอายุ				F31 ☐
32.	ท่านสนับสนุนให้ผู้สูงอายุทำงานอดิเรก				F32 ☐
33.	ท่านดูแลให้ผู้สูงอายุได้รับทราบข้อมูลข่าวสารที่ทันเหตุการณ์				F33 ☐

ข้อ	ข้อความ	การปฏิบัติ			เฉพาะผู้วิจัย
		ประจำ	บางครั้ง	ไม่เคย	
34.	ท่านให้การสนับสนุนผู้สูงอายุ ด้านสิ่งของ และการช่วยเหลือด้านการเงิน ค่าใช้จ่ายต่างๆ				F34 ☐
35.	ท่านดูแลธุรกิจหรือหรือผลประโยชน์แทนผู้สูงอายุ				F35 ☐
บทบาทในการดูแลด้านสิ่งแวดล้อม					
36.	ท่านดูแลสิ่งแวดล้อมห้องนอนผู้สูงอายุให้มีอุณหภูมิเหมาะสมในการนอน				F36 ☐
37.	ท่านดูแลในห้องนอนของผู้สูงอายุมีอากาศถ่ายเทไม่มีกลิ่นเหม็นรบกวน				F37 ☐
38.	ท่านดูแลให้มีแสงสว่างเหมาะสมในห้องนอนของผู้สูงอายุ				F38 ☐
39.	ท่านดูแลบรรยากาศในห้องนอนของผู้สูงอายุไม่ให้มีเสียงรบกวน				F39 ☐
40.	ท่านดูแลให้มีเครื่องนอนของผู้สูงอายุที่สะอาดและสุขสบาย				F40 ☐

แบบสอบถามชุดที่ 2 เป็นแบบสอบถามข้อมูลสำหรับผู้สูงอายุ

เลขที่แบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ
2. กรุณาเติมคำลงในช่อง หรือขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ ของข้อความ

แต่ละข้อตามความเป็นจริง

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ

1. เพศ

☐

1. ชาย

☐

2. หญิง

2. อายุ ปี (จำนวนปีเต็ม) G2

3. สถานภาพสมรส

☐

1. โสด

☐

2. คู่

☐

3. หม้าย, หย่า, แยกกันอยู่

4. ระดับการศึกษาสูงสุด

☐

1. ไม่ได้รับการศึกษา

☐

2. ประถมศึกษา

☐

3. มัธยมศึกษา

☐

4. อาชีวศึกษา, อนุปริญญา

☐

5. ปริญญาตรี

☐

6. อื่น ๆ ระบุ

เฉพาะผู้วิจัย

G1

☐

G3

☐

G4

☐

5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน บาท

G5

6. ปัจจุบันท่านมีอาชีพหลักอะไร (อาชีพหลัก คือ ใช้เวลาส่วนใหญ่ในการประกอบอาชีพ)

G6

- ☐ 1. ไม่ได้ประกอบอาชีพ
- ☐ 2. รับจ้างทั่วไป
- ☐ 3. เกษตรกรรม
- ☐ 4. ข้าราชการบำนาญ
- ☐ 5. ค้าขาย / ธุรกิจส่วนตัว
- ☐ 6. อื่นๆ ระบุ.....

7. รายได้ของท่านที่ได้รับเพียงพอหรือไม่

G7

- ☐ 1. เพียงพอ
- ☐ 2. ไม่เพียงพอ

8. ท่านดื่มกาแฟหรือไม่

G8

- ☐ 1. ไม่ดื่ม
- ☐ 2. ดื่ม ท่านดื่มวันละ..... ถ้วย / แก้ว

9. ท่านออกกำลังกายเป็นประจำหรือไม่

G9

- ☐ 1. ไม่ออกกำลังกาย
- ☐ 2. บางครั้ง น้อยกว่า 2 ครั้ง / สัปดาห์
- ☐ 3. เป็นประจำ มากกว่า 2 ครั้ง / สัปดาห์

10. ท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่

G10

- ☐ 1. ไม่ดื่ม
- ☐ 2. ดื่ม ระบุ..... ท่านดื่มวันละ..... แก้ว / กระป๋อง

11. ท่านสูบบุหรี่หรือไม่

G11 ☐

- ☐ 1. ไม่สูบ
- ☐ 2. สูบวันละ.....มวน
- ☐ 3. เคยสูบ แต่เลิกแล้ว.....ปี

12. โรคประจำตัวของท่าน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

G12 ☐

- ☐ 1. ไม่มี
- ☐ 2. โรคกระดูกและข้อ
- ☐ 3. โรคความดันโลหิตสูง
- ☐ 4. โรคเบาหวาน
- ☐ 5. โรคหัวใจ
- ☐ 6. โรคอื่นๆ ระบุ.....

13. ยาที่ท่านรับประทานเป็นประจำ

G13 ☐

- ☐ 1. ไม่มี
- ☐ 2. มี ประเภทของยา
- ☐ ยาลดความดันโลหิต
- ☐ ยาขับปัสสาวะ
- ☐ ยาขยายหลอดเลือด
- ☐ ยาแก้ปวด
- ☐ ยาอื่นๆ ระบุ.....

14. ปัจจุบันท่านใช้ยานอนหลับหรือไม่

G14 ☐

- ☐ 1. ไม่ใช่
- ☐ 2. ใช่ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 แบบประเมินคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อต้องการทราบถึงการนอนหลับของผู้สูงอายุ มีค่าคะแนนแต่ละข้อ ตั้งแต่ 0 ถึง 10

2. ผู้สัมภาษณ์อ่านข้อความให้แก่ผู้ถูกสัมภาษณ์ฟัง และให้ผู้ถูกสัมภาษณ์เลือกคำตอบให้คะแนนการนอนหลับตรงกับความรู้สึกของผู้ถูกสัมภาษณ์มากที่สุด โดยผู้สัมภาษณ์ต้องกาบาท (X) ลงบนเส้นตรง ในข้อนั้นที่ตรงกับคำตอบของผู้ถูกสัมภาษณ์

แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 15 ข้อ ข้อความเหล่านี้ไม่มีคำตอบ

ถูกผิด

ตัวอย่าง

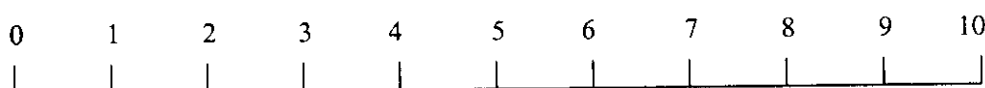
ก. ในแต่ละคืนท่านมีเวลาได้นอนหลับมากน้อยเพียงใด



หมายความว่า ท่านรู้สึกว่าการนอนหลับได้ค่อนข้างมาก หรือมีเวลานอนหลับได้มาก 7.5 ส่วนในเวลาทั้งหมด 10 ส่วน

คำถาม

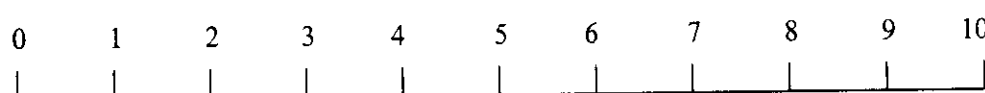
1. ก่อนนอนหลับท่านรู้สึกที่ไม่สบายใจ กังวลใจ มากน้อยเพียงใด



สบายใจดี ไม่กังวลเรื่องใดๆ เลย

มีปัญหาไม่สบายใจ กังวลใจมาก

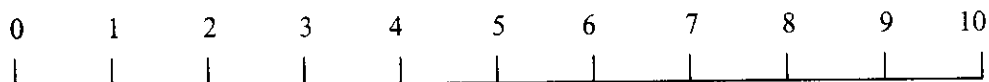
2. หลังจากล้มตัวลงนอน ท่านใช้ระยะเวลาานเพียงใดก่อนหลับจริง



นอนหลับได้ทันที

นานมาก

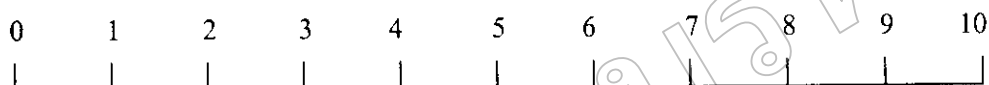
3. เมื่อนอนหลับแล้ว ท่านตื่นนอนระหว่างนอนหลับกี่ครั้ง



ไม่ตื่นเลยระหว่างหลับ

ตื่นนอนบ่อยมากแทบไม่ได้หลับเลย

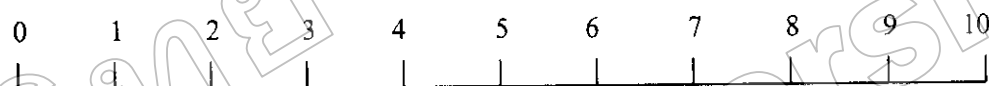
4. ขณะหลับท่านรู้สึกที่ท่านได้พลิกตัว หรือมีการเคลื่อนไหวบ่อยเพียงใด



ไม่พลิกตัวหรือเคลื่อนไหวเลย

พลิกตัวหรือเคลื่อนไหวบ่อยที่สุด

5. ท่านรู้สึกว่าการนอนหลับของท่านถูกรบกวนเพียงใด



ไม่ถูกรบกวนเลย

ถูกรบกวนอย่างมากจนไม่สามารถหลับได้เลย

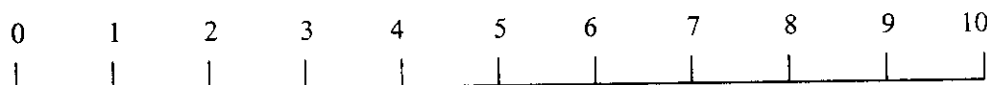
6. ท่านนอนหลับได้สนิทมากน้อยเพียงใด



นอนหลับสนิท

นอนหลับ ๆ ตื่น ๆ ตลอดคืน

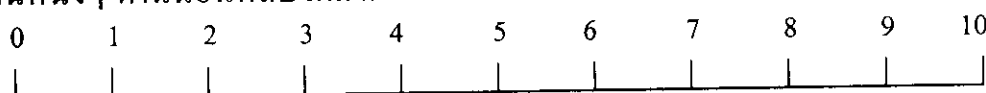
7. รวมเวลาที่ท่านตื่นระหว่างนอนหลับตอนกลางคืนมากน้อยเพียงใด



ไม่ตื่นเลย

ไม่ได้หลับเลยตลอดคืน

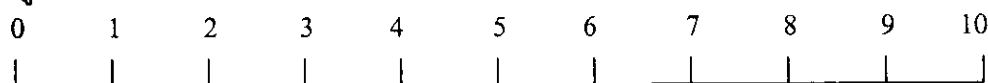
8. ในคืนหนึ่งๆ ท่านนอนหลับได้มากน้อยเพียงใด



นอนไม่หลับเลย

นอนหลับตลอด

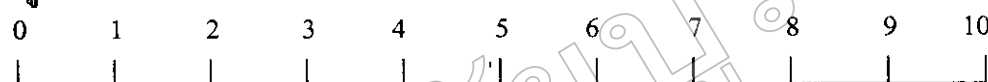
9. ความรู้สึกของท่านเมื่อตื่นนอนตอนเช้า



รู้สึกหมดเรี่ยวแรง

รู้สึกสดชื่น

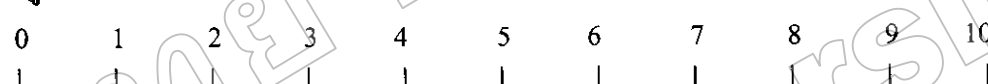
10. ท่านรู้สึกอย่างไรต่อการนอนหลับของท่านในคืนที่ผ่านมา



เป็นช่วงเวลาที่ย่ำแย่

เป็นช่วงเวลาที่ดีที่สุด

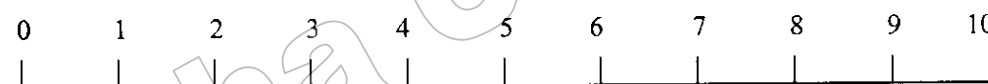
11. ท่านรู้สึกว่าคุณนอนหลับได้เพียงพอหรือไม่



ไม่เพียงพอ

นอนได้อย่างเพียงพอ

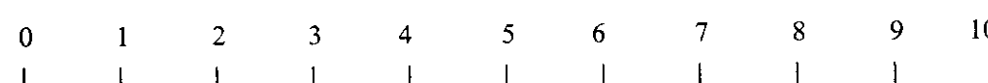
12. ท่านงีบหลับในช่วงกลางวันมากน้อยเพียงใด



งีบหลับในช่วงกลางวันได้มาก

ไม่ได้งีบหลับเลย

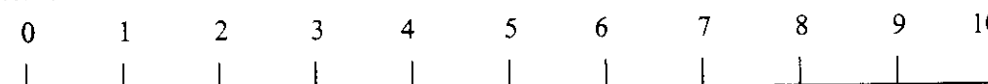
13. ท่านงีบหลับในช่วงเช้ามักน้อยเพียงใด



งีบหลับในช่วงเช้าได้มาก

ไม่ได้งีบหลับในช่วงเช้า

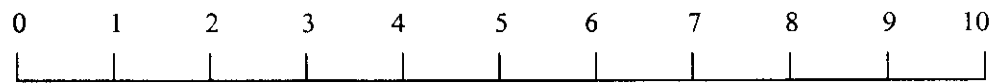
14. ท่านงีบหลับในช่วงบ่ายมากน้อยเพียงใด



งีบหลับในช่วงบ่ายได้มาก

ไม่ได้งีบหลับในช่วงบ่าย

15. สาเหตุที่ทำให้ท่านตื่นจากหลับ



มีสิ่งรบกวนการนอน

ตื่นนอนเอง

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ข

ใบพิทักษ์สิทธิ์และเอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัย

จดหมายขอความร่วมมือในการวิจัย

เรื่อง ขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามการวิจัย

เรียน ผู้สูงอายุ และผู้ดูแลผู้สูงอายุทุกท่าน

ด้วยดิฉันนางจันทนงค์ อินทร์สุข นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทของผู้ดูแลในการส่งเสริมการนอนหลับของผู้สูงอายุในจังหวัดชลบุรี” โดยมี ดร.รวิวรรณ เผ่ากัณหา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ต่อการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน

ท่านเป็นผู้ที่มีความสำคัญยิ่งต่อความสำเร็จของการวิจัยครั้งนี้ ดิฉันจึงขอใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามตามข้อเท็จจริง ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับ และสรุปผลเป็นภาพรวมโดยไม่มีการระบุชื่อ ท่านจะไม่มีผลกระทบใด ๆ จากการตอบ

แบบสอบถาม

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ลงชื่อ.....

(นางจันทนงค์ อินทร์สุข)

ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัย และยินดีเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อตอบแบบสอบถามการวิจัยครั้งนี้

ลงชื่อ

(.....)

ผู้ดูแลผู้สูงอายุ / ผู้สูงอายุ

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ค
การแปลงข้อมูลเป็นตัวแปรหุ่น

การแปลงข้อมูล

ผู้วิจัยจะทำการแปลงข้อมูล (Decode) ระดับนามบัญญัติ (Nominal Scale) ด้วยวิธีคัมมี่ (Dummy Coding) เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ (Multiple Regression) โดยใช้เทคนิคแบบขั้นตอนดังนี้

1. รายได้ของครอบครัว = a7

รายได้เพียงพอ = 1, รายได้ไม่เพียงพอ = 2

DECODE TABLE

a7	a7.1	a7.2
1	1	0
2	0	1

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก ง
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย

แบบสอบถามบทบาทของผู้ดูแลในการส่งเสริมการนอนหลับของผู้สูงอายุ

1. แพทย์หญิง วราภรณ์ ภูมิสวัสดิ์

แพทย์ผู้ชำนาญการด้านผู้สูงอายุ

ผู้อำนวยการเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวรรณ จันทร์ประเสริฐ

หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลชุมชน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นารีรัตน์ สังวรวงษ์พนา

หัวหน้าภาควิชาการวิทยาศาสตร์พื้นฐาน

การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยบูรพา

4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดารัสณี โพธารส

อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาล

อายุรศาสตร์และศัลยกรรมศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

5. นางสาวสมจิตร วงศ์บรรเจิดแสง

หัวหน้าศูนย์ผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ

มหาวิทยาลัยบูรพา

จังหวัดชลบุรี