

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล
2. แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้น ฉบับภาษาไทย พ.ศ. 2542
3. แบบสอบถามสุขภาพผู้ป่วย 9 ข้อ
4. แบบประเมินความถนัดการใช้มือของเอตินเบอร์ก
5. แบบทดสอบฟาเกอร์สตรอมสำหรับประเมินสภาวะติดนิโคติน
6. แบบประเมินภาวะติดแอลกอฮอล์
7. การวัดระดับสายตาระยะใกล้ด้วยเจเกอร์ชาร์ต
8. แบบประเมินความพึงพอใจในการฟังดนตรีบรรเลง
9. ดนตรีไทยเดิมบรรเลงที่ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () หน้าคำตอบที่ตรงกับความจริงของท่าน

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. อายุ.....ปี (เกิน 6 เดือน นับเป็น 1 ปี)
3. ขณะนี้ท่านยังประกอบอาชีพอยู่หรือไม่
() ไม่ได้ประกอบอาชีพ
() ยังประกอบอาชีพอยู่ โปรดระบุ.....
4. ระดับการศึกษาสูงสุด
() ระดับประถมศึกษา () ระดับมัธยมศึกษา
() ระดับปริญญาตรี () สูงกว่าระดับปริญญาตรี
5. ท่านอ่านภาษาไทยได้หรือไม่ () ไม่ได้ () ได้
6. ท่านเขียนภาษาไทยได้หรือไม่ () ไม่ได้ () ได้
7. ท่านสามารถนับเลขได้หรือไม่ () ไม่ได้ () ได้
8. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่
() ไม่มี
() มี โปรดระบุ.....
9. ท่านมียาหรือสมุนไพรที่ใช้ประจำหรือไม่
() ไม่มี
() มี โปรดระบุ.....
10. ท่านดื่มเครื่องดื่มต่อไปนี้หรือไม่ กรณีที่ดื่ม ท่านดื่มเครื่องดื่มดังกล่าวในปริมาณเท่าไร

10.1 ชา	() ไม่ได้ดื่ม	() ดื่ม.....
10.2 กาแฟ	() ไม่ได้ดื่ม	() ดื่ม.....
10.3 โกโก้	() ไม่ได้ดื่ม	() ดื่ม.....
10.4 ซ็อกโกเลต	() ไม่ได้ดื่ม	() ดื่ม.....
10.5 คุกกี้	() ไม่ได้ดื่ม	() ดื่ม.....
10.6 เบียร์	() ไม่ได้ดื่ม	() ดื่ม.....
10.7 อื่นๆ	โปรดระบุ.....	
11. ท่านมีปัญหาเกี่ยวกับการได้ยินเสียงหรือไม่
() ไม่มี
() มี โปรดระบุ.....

12. ท่านออกกำลังกายหรือไม่

- () ไม่ได้ออกกำลังกาย ในกรณีที่ตอบตัวเลือกนี้ ให้ข้ามไปทำข้อ 14
() ออกกำลังกาย

13. ในกรณีที่ออกกำลังกาย ท่านออกกำลังกายมากน้อยแค่ไหน

- () ทุกวัน วันละประมาณ 30 นาที () 5 วันต่อสัปดาห์ ครั้งละประมาณ 30 นาที
() 3 วันต่อสัปดาห์ ครั้งละประมาณ 30 นาที () น้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์

14. ท่านใช้คอมพิวเตอร์เป็นหรือไม่

- () ไม่เป็น ในกรณีที่ตอบตัวเลือกนี้ ให้ข้ามไปทำข้อ 16
() เป็น

15. ในกรณีที่ใช้คอมพิวเตอร์เป็น ท่านเล่นเกมคอมพิวเตอร์บ่อยแค่ไหน

- () ทุกวัน () 5 วัน/สัปดาห์
() 3 วัน/สัปดาห์ () 1 วัน/สัปดาห์
() ไม่เคยเล่นเกมคอมพิวเตอร์เลย

16. ท่านเล่นเครื่องดนตรีชนิดใดชนิดหนึ่งเป็นประจำหรือไม่

- () ไม่ใช่
() ใช่ โปรดระบุ.....

17. ท่านชอบฟังเพลงหรือดนตรีประเภทไหน

- () เพลงไทยสากล () เพลงไทยเดิม
() เพลงลูกทุ่ง () เพลงสากล
() เพลงพื้นเมือง () ไม่ชอบเพลง/ดนตรีประเภทใดเป็นพิเศษ
() อื่นๆ โปรดระบุ.....

18. ท่านสูบบุหรี่หรือไม่ () ไม่สูบบุหรี่ () สูบบุหรี่

19. ท่านดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่ () ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ () ดื่มแอลกอฮอล์

2. แบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้น ฉบับภาษาไทย พ.ศ. 2542 (MMSE-Thai 2002)

บันทึกคำตอบไว้ทุกครั้ง คะแนน
(ทั้งคำตอบที่ถูกต้องและผิด)

1. Orientation for Time (5 คะแนน)

(ตอบถูกข้อละ 1 คะแนน)

- 1.1 วันนี้วันที่เท่าไร ☐
- 1.2 วันนี้วันอะไร ☐
- 1.3 เดือนนี้เดือนอะไร ☐
- 1.4 ปีนี้ปีอะไร ☐
- 1.5 ฤดูนี้ฤดูอะไร ☐

2. Orientation for Place (5 คะแนน)

(ตอบถูกข้อละ 1 คะแนน)

กรณีอยู่ที่บ้านของผู้ถูกทดสอบ

- 2.1 สถานที่ตรงนี้เรียกว่าอะไร และบ้านเลขที่เท่าไร ☐
- 2.2 ที่นี้หมู่บ้าน หรือละแวก/คุ้ม/ย่าน/ถนนอะไร ☐
- 2.3 ที่นี้อยู่ในอำเภอ - เขตอะไร ☐
- 2.4 ที่นี้จังหวัดอะไร ☐
- 2.5 ที่นี้ภาคอะไร ☐

3. Registration (3 คะแนน)

ต่อไปนี้เป็น การทดสอบความจำ ผม (ดิฉัน) จะบอก
ชื่อของ 3 อย่าง คุณ (ตา, ยาย...) ตั้งใจฟังให้ดีนะ เพราะ
จะบอกเพียงครั้งเดียว ไม่มีการบอกซ้ำอีก เมื่อผม (ดิฉัน)
พูดจบให้คุณ (ตา, ยาย...) พูดทบทวนตามที่ได้ยิน ให้ครบ
ทั้ง 3 ชื่อ แล้วพยายามจำไว้ให้ดี เดี่ยวผม (ดิฉัน) ถามซ้ำ
* การบอกชื่อแต่ละคำให้ห่างกันประมาณ 1 วินาที
ต้องไม่ซ้ำหรือเร็วเกินไป

(ตอบถูก 1 คำ ได้ 1 คะแนน)

บันทึกคำตอบไว้ทุกครั้ง
(ทั้งคำตอบที่ถูกต้องและผิด) คะแนน

☐ ดอกไม้	☐ แม่น้ำ	☐ รถไฟ		☐
ในกรณีที่ทำแบบทดสอบซ้ำภายใน 2 เดือน ให้ใช้คำว่า				
☐ ต้นไม้	☐ ทะเล	☐ รถยนต์		☐

4. Attention Calculation (5 คะแนน)

ข้อนี้เป็นการคิดเลขในใจเพื่อทดสอบสมาธิ คุณ(ตา, ยาย...) คิดเลขในใจเป็นไหม? ถ้าตอบคิดเป็นให้ทำข้อ 4.1
ถ้าตอบคิดไม่เป็นหรือไม่ตอบให้ทำข้อ 4.2

4.1 “ข้อนี้คิดในใจเอา 100 ตั้ง ลบออกทีละ 7 ไปเรื่อยๆ
ได้ผลลัพธ์เท่าไรบอกมา” ☐

บันทึกคำตอบตัวเลขไว้ทุกครั้ง (ทั้งคำตอบที่ถูกต้องและผิด)
ทำทั้งหมด 5 ครั้ง ถ้าลบได้ 1, 2 หรือ 3 แล้วตอบไม่ได้ ก็
คิดคะแนนเท่าที่ทำได้ ไม่ต้องย้ายไปทำข้อ 4.2

4.2 “ผม (ดิฉัน) จะสะกดคำว่า มะนาว ให้คุณ (ตา, ยาย...) ฟังแล้วให้คุณ (ตา, ยาย...) สะกดถอยหลังจาก
พยัญชนะตัวหลังไปตัวแรก คำว่ามะนาวสะกดว่า มอม่่า-
สระอะ-นอหนู-สระอา-วอแหวน ไหนคุณ (ตา, ยาย...) ☐
สะกดถอยหลังให้ฟังซิ” ว า น ะ ม

5. Recall (3 คะแนน)

“เมื่อสักครู่นี้จำของ 3 อย่าง จำได้ไหมมีอะไรบ้าง”

(ตอบถูก 1 คำ ได้ 1 คะแนน)

☐ ดอกไม้	☐ แม่น้ำ	☐ รถไฟ		☐
ในกรณีที่ทำแบบทดสอบซ้ำภายใน 2 เดือน ให้ใช้คำว่า				
☐ ต้นไม้	☐ ทะเล	☐ รถยนต์		☐

6. Naming (2 คะแนน)

6.1 ยื่นดินสอให้ผู้ถูกทดสอบและถามว่า

“ของสิ่งนี้เรียกว่าอะไร” ☐

บันทึกคำตอบไว้ทุกครั้ง
(ทั้งคำตอบที่ถูกต้องและผิด) คะแนน

6.2 ชี้นำฝึกหัดข้อมือให้ผู้ถูกทดสอบดูและถามว่า
“ของสิ่งนี้เรียกว่าอะไร”

☐

7. Repetition (1 คะแนน)

(พูดตามได้ถูกต้องได้ 1 คะแนน)

“ตั้งใจฟังผม (ดิฉัน) นะ เมื่อผม (ดิฉัน) พูดข้อความนี้
แล้วให้คุณ (ตา, ยาย...) พูดตาม ผม (ดิฉัน) จะบอกเพียง
เทียวเดียว”

☐

“ใครใคร่ขายไก่ไข่”

8. Verbal Command (3 คะแนน)

“ฟังดีๆ นะ เตี่ยวผม (ดิฉัน) จะส่งกระดาษให้ แล้วให้คุณ
(ตา, ยาย...) รับด้วยมือขวา พับครึ่ง แล้ววางไว้
ที่.....” (พื้น, โต๊ะ, เติง)

ผู้ทดสอบแสดงกระดาษเปล่าขนาดประมาณ เอ-4 ไม่มี
รอยพับให้ผู้ถูกทดสอบ

☐ รับด้วยมือขวา ☐ พับครึ่ง ☐ วางไว้ที่ (พื้น,
โต๊ะ, เติง)

☐

9. Written Command (1 คะแนน)

ต่อไปนี้เป็นคำสั่งที่เขียนเป็นตัวหนังสือ ต้องให้คุณ (ตา,
ยาย...) อ่าน แล้วทำตาม คุณ (ตา, ยาย...) จะอ่านออก
เสียงหรืออ่านในใจก็ได้

ผู้ทดสอบแสดงกระดาษที่เขียนว่า “หลับตา” ☐
หลับตาได้

☐

10. Writing (1 คะแนน)

ข้อนี้เป็นคำสั่ง “ให้คุณ (ตา, ยาย...) เขียนข้อความอะไรก็ได้
ได้อ่านแล้วรู้เรื่องหรือมีความหมายมา 1 ประโยค”
.....

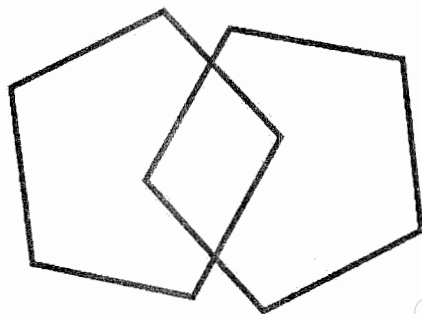
☐

☐ ประโยคมีความหมาย

บันทึกคำตอบไว้ทุกครั้ง คะแนน
(ทั้งคำตอบที่ถูกและผิด)

11. Visuoconstruction (1 คะแนน)

ข้อนี้เป็นคำสั่ง “จงวาดภาพให้เหมือนภาพตัวอย่าง”
(ในที่ว่างด้านข้างของภาพตัวอย่าง)



คะแนนรวม.....

ชื่อผู้ถูกประเมิน (นาย, นาง, นางสาว)

นามสกุล..... อายุ.....

ลงชื่อผู้ทำการทดสอบ..... วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

จุดตัด (Cut-Off Point) สำหรับคะแนนที่สงสัยภาวะสมองเสื่อม (Cognitive Impairment)

ระดับการศึกษา	คะแนน	
	จุดตัด	เต็ม
ผู้สูงอายุปกติไม่ได้เรียนหนังสือ (อ่านไม่ออก เขียนไม่ได้)	≤ 14	23 (ไม่ต้องทำข้อ 4, 9, 10)
ผู้สูงอายุปกติเรียนระดับประถมศึกษา	≤ 17	30
ผู้สูงอายุปกติเรียนระดับสูงกว่าประถมศึกษา	≤ 22	30

หลับตา

3. แบบสอบถามสุขภาพผู้ป่วย 9 ข้อ (PHQ-9)

ชื่อผู้ถูกประเมิน (นาย, นาง, นางสาว)อายุ.....ปี

ชื่อผู้ทดสอบ.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำชี้แจง ในช่วง 2 สัปดาห์ ที่ผ่านมา ท่านมีอาการดังต่อไปนี้บ่อยแค่ไหน

(ทำเครื่องหมาย “✓” ในช่องที่ตรงกับคำตอบของท่าน)

รายการ	ไม่เลย	มีบางวัน ไม่บ่อย	มีค่อนข้าง บ่อย	มีเกือบ ทุกวัน
1. เบื่อทำอะไรๆ ก็ไม่เพลิดเพลิน				
2. ไม่สบายใจ ซึมเศร้า หรือท้อแท้				
3. หลับยาก หรือหลับๆ ตื่นๆ หรือหลับมากเกินไป				
4. เหนื่อยง่ายหรือไม่ค่อยมีแรง				
5. เบื่ออาหาร หรือกินมากเกินไป				
6. รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง-คิดว่าตัวเองล้มเหลว หรือ เป็นคนทำให้ตัวเองหรือครอบครัวผิดหวัง				
7. สมาธิไม่ดีเวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ				
8. พุดหรือทำอะไรซ้ำจนคนอื่นมองเห็น หรือ กระสับกระส่ายจนท่านอยู่ไม่นิ่งเหมือนเคย				
9. คิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าถ้าตายๆ ไปเสีย คงจะดี				

4. แบบประเมินความถนัดการใช้มือของเอดินเบอร์ก
(EDINBURGH HANDEDNESS INVENTORY)

ชื่อ-สกุล (นาย/นางสาว/นาง)..... อายุ.....ปี

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมายกากบาท (X) ลงในช่องว่างที่ตรงกับการใช้มือของท่านในแต่ละกิจกรรมดังต่อไปนี้

กิจกรรม	มือข้างที่ใช้ทำกิจกรรม	
	ซ้าย	ขวา
1. ท่านใช้มือข้างใดเขียนหนังสือ		
2. ท่านใช้มือข้างใดวาดรูป		
3. ท่านใช้มือข้างใดจับยางลบในขณะที่ลบคำผิด		
4. ท่านใช้มือข้างใดขว้างลูกบอลหรือโยนวัตถุ		
5. ท่านใช้มือข้างใดจับกรรไกรเวลาตัดผ้าหรือกระดาษ		
6. ท่านใช้มือข้างใดจับหวีเพื่อหวีผม		
7. ท่านใช้มือข้างใดจับแปรงสีฟันในขณะที่แปรงฟัน		
8. ท่านใช้มือข้างใดจับช้อนรับประทานอาหารในขณะที่รับประทานอาหาร		
9. ท่านใช้มือข้างใดจับช้อนขณะที่ตอกตะปู		
10. ท่านใช้มือข้างใดจับไขควงขณะที่ขันสกรูหรือน็อต		
11. ท่านใช้มือข้างใดเล่นเทนนิส/ปิงปอง/แบดมินตัน		
12. ท่านใช้มือข้างใดจับมีดขณะที่หั่น (เนื้อ, ผัก, ฯลฯ)		
13. ท่านใช้มือข้างใดจับไม้กวาดขณะที่กวาดบ้าน		
14. ท่านใช้มือข้างใดจับฟองน้ำขณะที่ล้างจาน		
15. ท่านใช้มือข้างใดจับไม้ชนไก่ในขณะที่ปิดฝู่น		
16. ท่านใช้มือข้างใดเปิดกล่อง		
17. ท่านใช้มือข้างใดใช้เข็มเย็บผ้า		
18. ท่านใช้มือข้างใดจับไม้ตีแมลง		
19. ท่านใช้มือข้างใดจับก้านไม้ขีดไฟเพื่อจุดไฟ		
20. ท่านใช้มือข้างใดแจกไฟ		

5. แบบทดสอบฟาเกอร์สตรอมสำหรับประเมินภาวะติดนิโคติน

ชื่อผู้ถูกประเมิน (นาย, นาง, นางสาว)อายุ.....ปี

ชื่อผู้ทดสอบ.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามต่อไปนี้ตามความจริง โดยทำเครื่องหมาย ☐ ล้อมรอบหน้าคำตอบที่ตรงกับตัวคุณมากที่สุด

1. คุณสูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอนเมื่อใด
 - ก. สูบทันทีหลังตื่นนอนหรือภายในเวลาไม่เกิน 5 นาที
 - ข. สูบหลังตื่นนอนเกิน 5 นาที แต่ไม่เกินครึ่งชั่วโมง
 - ค. สูบหลังตื่นนอนเกินครึ่งชั่วโมงแต่ไม่เกิน 1 ชั่วโมง
 - ง. สูบหลังตื่นนอนเกิน 1 ชั่วโมง
2. คุณรู้สึกอย่างไร หากไม่สามารถสูบบุหรี่ได้ในที่ที่ห้ามสูบบุหรี่เป็นระยะเวลานาน เช่น ในห้องสมุดหรือโรงพยาบาล
 - ก. หงุดหงิด อึดอัด
 - ข. เฉยๆ
3. ในแต่ละวัน บุหรี่มวนใดที่คุณคิดว่า ถ้าไม่ได้สูบแล้วจะหงุดหงิดมากที่สุด
 - ก. มวนแรกที่สูบในตอนเช้า
 - ข. มวนไหนๆ ก็เหมือนกัน
4. โดยปกติคุณสูบบุหรี่วันละกี่มวน
 - ก. มากกว่า 31 มวนขึ้นไป
 - ข. 21-30 มวน
 - ค. 11-20 มวน
 - ง. ไม่เกิน 10 มวน
5. โดยเฉลี่ยคุณสูบบุหรี่มากที่สุดในช่วง 2-3 ชั่วโมงแรกหลังตื่นนอนมากกว่าช่วงอื่นๆ ของวันใช่หรือไม่
 - ก. ใช่
 - ข. ไม่ใช่
6. ขณะเมื่อคุณป่วยต้องนอนอยู่บนเตียงเกือบตลอดเวลา คุณต้องการสูบบุหรี่หรือไม่
 - ก. ต้องการ
 - ข. ไม่ต้องการ

6. แบบประเมินภาวะติดแอลกอฮอล์

ชื่อผู้ถูกประเมิน (นาย, นาง, นางสาว)อายุ.....ปี

ชื่อผู้ทดสอบ.....วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามต่อไปนี้ตามความจริง โดยทำเครื่องหมาย ☐ ล้อมรอบหน้าคำตอบที่ตรงกับตัวคุณมากที่สุด

1. คุณดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บ่อยแค่ไหน ?		
(0) ไม่เคยเลย	(1) เดือนละครั้งหรือน้อยกว่า	(2) 2-4 ครั้ง/เดือน
(3) 2-3 ครั้ง/สัปดาห์	(4) 4 ครั้ง/สัปดาห์หรือมากกว่า	
2. ในวันที่คุณดื่มตามปกตินั้น คุณดื่มกี่มาตรฐาน* ?		
(0) 1 หรือ 2	(1) 3 หรือ 4	(2) 5 หรือ 6
(3) 7 ถึง 9	(4) 10 หรือมากกว่า	
3. คุณดื่ม 6 ดื่มมาตรฐานหรือมากกว่าในคราวเดียวกันบ่อยแค่ไหน		
(0) ไม่เคยเลย	(1) น้อยกว่าเดือนละครั้ง	(2) เดือนละครั้ง
(3) สัปดาห์ละครั้ง	(4) วันละครั้งหรือเกือบทุกวัน	
4. ในช่วงปีที่แล้ว มีบ่อยครั้งแค่ไหนที่พบว่าเมื่อคุณได้เริ่มต้นดื่มแล้วคุณจะไม่สามารถหยุดดื่มได้เลย		
(0) ไม่เคยเลย	(1) น้อยกว่าเดือนละครั้ง	(2) เดือนละครั้ง
(3) สัปดาห์ละครั้ง	(4) วันละครั้งหรือเกือบทุกวัน	
5. เมื่อปีที่แล้ว มีบ่อยครั้งแค่ไหนที่การดื่มของคุณเป็นสาเหตุทำให้คุณไม่สามารถทำในสิ่งต่างๆ ที่ตามปกติแล้วคุณเคยทำได้มาก่อน ?		
(0) ไม่เคยเลย	(1) น้อยกว่าเดือนละครั้ง	(2) เดือนละครั้ง
(3) สัปดาห์ละครั้ง	(4) วันละครั้งหรือเกือบทุกวัน	
6. เมื่อปีที่แล้ว มีบ่อยครั้งแค่ไหนที่คุณต้องการจะดื่มในตอนเช้าเพื่อให้คุณรู้สึกดีขึ้นหลังจากที่ได้ดื่มจัดมาก่อนหน้านี้ ?		
(0) ไม่เคยเลย	(1) น้อยกว่าเดือนละครั้ง	(2) เดือนละครั้ง
(3) สัปดาห์ละครั้ง	(4) วันละครั้งหรือเกือบทุกวัน	
7. เมื่อปีที่แล้ว มีบ่อยครั้งแค่ไหนที่คุณรู้สึกผิดหรือเกิดความรู้สึกเสียใจภายหลังการดื่มของคุณ ?		
(0) ไม่เคยเลย	(1) น้อยกว่าเดือนละครั้ง	(2) เดือนละครั้ง
(3) สัปดาห์ละครั้ง	(4) วันละครั้งหรือเกือบทุกวัน	

* 1 ดื่มมาตรฐาน = เบียร์ 1 แก้ว (285 ซีซี) หรือ ไวน์ 1 แก้วเล็ก (100 ซีซี) หรือ เหล้า 1 แก้ว (30 ซีซี)

8. เมื่อปีที่แล้ว มีบ่อยครั้งแค่ไหนที่การดื่มของคุณทำให้คุณไม่สามารถจะจำได้ว่าเกิดอะไรขึ้นบ้างในคืนที่ผ่านมา ?		
(0) ไม่เคยเลย	(1) น้อยกว่าเดือนละครั้ง	(2) เดือนละครั้ง
(3) สัปดาห์ละครั้ง	(4) วันละครั้งหรือเกือบทุกวัน	
9. คุณหรือใครบางคนเคยได้รับบาดเจ็บเนื่องจากการดื่มของคุณหรือไม่		
(0) ไม่เคยเลย	(2) เคย แต่ไม่ใช่เมื่อปีที่แล้ว	(4) เคย เมื่อปีที่แล้ว
10. เคยมีเพื่อน ญาติพี่น้อง แพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่นๆ แสดงความห่วงใยเกี่ยวกับการดื่มของคุณหรือเคยแนะนำให้คุณลดการดื่มลงบ้างหรือไม่ ?		
(0) ไม่เคยเลย	(2) เคย แต่ไม่ใช่เมื่อปีที่แล้ว	(4) เคย เมื่อปีที่แล้ว

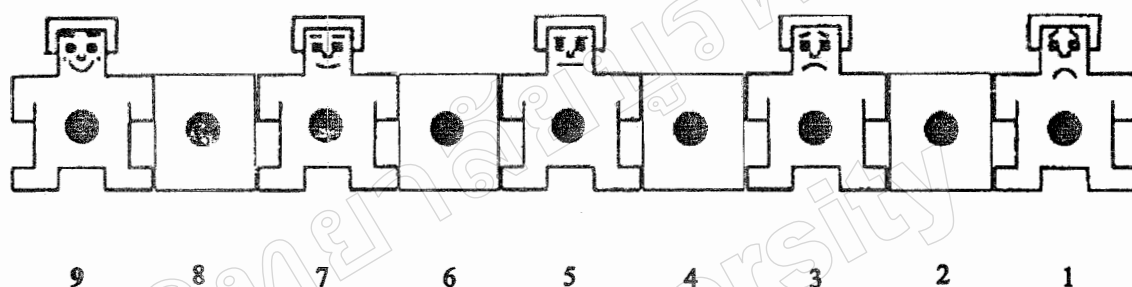
* 1 ดื่มมาตรฐาน = เบียร์ 1 แก้ว (285 ซีซี) หรือ ไวน์ 1 แก้วเล็ก (100 ซีซี) หรือ เหล้า 1 แก้ว (30 ซีซี)

8. แบบประเมินความพึงพอใจในการฟังดนตรีบรรเลง

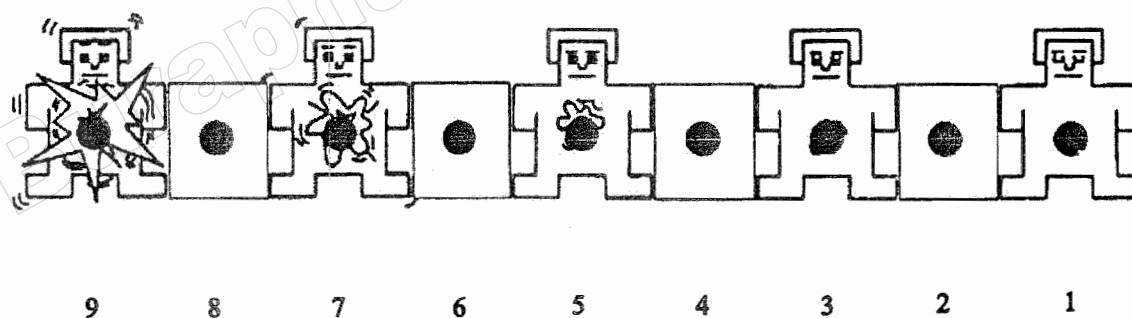
ชื่อ (นาย, นาง, นางสาว)อายุ.....ปี
ดนตรีที่ฟัง.....

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามต่อไปนี้ตามความเป็นจริง โดยทำเครื่องหมาย X ลงบนคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

1. ท่านรู้สึกชอบดนตรีบรรเลงที่ฟังมากน้อยแค่ไหน



2. เมื่อท่านฟังดนตรีบรรเลงนี้แล้ว ท่านรู้สึกตื่นตัวมากน้อยแค่ไหน



3. เมื่อท่านฟังดนตรีบรรเลงนี้แล้ว ท่านรู้สึก

- 3.1 ขนลุกขณะฟังดนตรี () มี () ไม่มี
3.2 เสียวสันหลังวาบขณะฟังดนตรี () มี () ไม่มี

9. ดนตรีไทยเดิมบรรเลงที่ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ

ชื่อเพลง	ระยะเวลา	บรรเลงโดย	ที่มา
อศวลีลา	4.45 นาที	ปี่พาทย์แม่แข็ง	คีตเพลงไทยเดิม ระนาดไม้เอก THAI CLASSICAL MUSIC (RA-NARD MAI KANG) อศวลีลา (มาย่อง)
ลาวดวงเดือน	5.33 นาที	ปี่พาทย์แม่แข็ง	คีตเพลงบรรเลงวงปี่พาทย์แม่แข็ง ชุดลาวดวงเดือน โดย อ.ทวีศักดิ์ อัครวงษ์
ลาวดวงเดือน	4.49 นาที	ปี่พาทย์ไม้นวม	คีตปี่พาทย์ไม้นวม Thai Classical Music (Pee-Pard Mai Noum) ชุดพิเศษ ลาวดวงเดือน โดย อาจารย์กรมศิลปากร
ค่างควากินกล้วย	5.40 นาที	ปี่พาทย์แม่แข็ง	คีตเพลงบรรเลงวงปี่พาทย์แม่แข็ง ชุดค่างควากินกล้วย โดย อ.ทวีศักดิ์ อัครวงษ์
ค่างควากินกล้วย	3.19 นาที	ปี่พาทย์ไม้นวม	คีตปี่พาทย์ไม้นวม Thai Classical Music (Pee-Pard Mai Noum) ชุดพิเศษ ลาวดวงเดือน โดย อาจารย์กรมศิลปากร
จินหยงยา-จินซึกใบ	3.54 นาที	ปี่พาทย์ไม้นวม	เทปเพลง สข.4 ปี่พาทย์ไม้นวมล้วนๆ ศ.จ.ดร. อุทิศ นาคสวัสดิ์ Prof. UDHIS NARKSWASDI หน้า 2 เพลงอารมณ์ต่างๆ
จินแดง-ฮ่อแท้	4.16 นาที	ปี่พาทย์ไม้นวม	เทปเพลง สข.4 ปี่พาทย์ไม้นวมล้วนๆ ศ.จ.ดร. อุทิศ นาคสวัสดิ์ Prof. UDHIS NARKSWASDI หน้า 2 เพลงอารมณ์ต่างๆ
จิ้นรว	5.05 นาที	ปี่พาทย์แม่แข็ง	คีตเพลงไทยเดิม ระนาดไม้เอก THAI CLASSICAL MUSIC (RA-NARD MAI KANG) อศวลีลา (มาย่อง)
จับนกขับไม้	4.45 นาที	ปี่พาทย์แม่แข็ง	คีตเพลงไทยเดิม ระนาดไม้เอก THAI CLASSICAL MUSIC (RA-NARD MAI KANG) อศวลีลา (มาย่อง)

ชื่อเพลง	ระยะเวลา	บรรเลงโดย	ที่มา
ต้นวเรษฐ์	4.52 นาที	ปี่พาทย์ไม่แข็ง	คีตเพลงบรรเลงวงปี่พาทย์ไม่แข็ง ชุดคางคาวกนกกล้วย โดย อ.ทวีศักดิ์ อัครวงษ์
ญวนรำกระถาง	4.43 นาที	ปี่พาทย์ไม่แข็ง	คีตเพลงไทยเดิม ระนาดไม้เอก THAI CLASSICAL MUSIC (RA-NARD MAI KANG) อัครลีลา (มาย่อง)
ลาวสวยรวย	4.15 นาที	ปี่พาทย์ไม้นวม	คีตปี่พาทย์ไม้นวม Thai Classical Music (Pee-Pard Mai Noum) ชุดลมพัดชายเขา โดย อาจารย์กรมศิลปากร
เขมรเข้ดัจ	4.44 นาที	ปี่พาทย์ไม่แข็ง	คีตเพลงไทยเดิม ระนาดไม้เอก THAI CLASSICAL MUSIC (PA-NARD MAI KANG) อัครลีลา (มาย่อง)