

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามชุดที่1.

ส่วนที่ 1

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเด็กมะเร็งเม็ดเลือดขาว

คำชี้แจง กรุณาตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวท่าน โดยทำเครื่องหมาย ✓ ใน () หน้าข้อความ ที่ตรงกับความเป็นจริง หรือเติมค่าลงในช่องว่าง

สำหรับผู้วิจัย

- | | | |
|---|---------------------|---|
| 1. เพศ () ชาย () หญิง | (สำหรับผู้ป่วยเด็ก) | ☐ |
| 2. เป็นบุตรคนที่..... จำนวนพี่น้อง(นับตนเองด้วย).....คน | (สำหรับผู้ป่วยเด็ก) | ☐ |
| 3. ระดับการศึกษา () ยังไม่เข้าเรียน () ประถมศึกษา () อนุบาล () มัธยมศึกษา | (สำหรับผู้ป่วยเด็ก) | ☐ |
| 4. การไปโรงเรียนในปัจจุบัน () ไปโรงเรียน () ไม่ได้ไปโรงเรียน | (สำหรับผู้ป่วยเด็ก) | ☐ |
| 5. ระยะเวลาที่หยุดเรียน..... ปี.....เดือน | (สำหรับผู้ป่วยเด็ก) | ☐ ☐ |
| 6. การวินิจฉัยโรค () ALL () ANLL () CML () AML | (สำหรับผู้วิจัย) | ☐ |
| 7. ระยะเวลาการเจ็บป่วยตั้งแต่เริ่มวินิจฉัยโรค..... ปี.....เดือน | (สำหรับผู้วิจัย) | ☐ ☐ |
| 8. ระยะของการรักษา () ระยะชักนำโรคสงบ (Induction of Remission) () ระยะการรักษาอย่างเต็มที่ (Intensification or consolidation therapy) () ระยะภายหลังที่ทำให้โรคสงบ (Re-Induction of Remission) () ระยะการป้องกันการรุกรานเข้าสู่ระบบประสาทส่วนกลาง (CNS Prophylaxis) () ระยะการรักษาเพื่อควบคุมให้โรคสงบตลอดไป (Maintenance therapy) | (สำหรับผู้วิจัย) | ☐ |
| 9. จำนวนครั้งที่ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด..... ครั้ง | (สำหรับผู้วิจัย) | ☐ ☐ |
| 10. อายุปี (เกิด วัน.....เดือน.....ปี.....) | (สำหรับผู้วิจัย) | |
| 11. น้ำหนัก.....กิโลกรัม | (สำหรับผู้วิจัย) | |
| ส่วนสูง.....เซนติเมตร | (สำหรับผู้วิจัย) | |

ส่วนที่ 2

แบบวัดอัถมโนทัศน์ของผู้ป่วยเด็กมะเร็งเม็ดเลือดขาว

คำชี้แจง แบบวัดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามความรู้สึกและความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเอง

ขอให้หนูทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกและความคิดเห็นที่แท้จริงของหนูมากที่สุด

ในคำถามแต่ละข้อให้เลือกคำตอบเพียงคำตอบเดียว (ขอให้ตอบทุกข้อ) ไม่มีคำตอบใดถูกหรือผิด หนูจะเลือกตอบได้ดังนี้

หากหนูมีความรู้สึกและความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเอง ตรง กับข้อความนั้นๆ ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง “ใช่”

หากหนูมีความรู้สึกและความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเอง ไม่ตรง กับข้อความนั้นๆ ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง “ไม่ใช่”

ลำดับ	ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่
1	เพื่อนร่วมชั้นเห็นฉันเป็นตัวตลก		
2	ฉันเป็นคนที่มีความสุข		
3	ฉันผูกมิตรกับคนอื่นได้ยาก		
4	ฉันรู้สึกเสียใจบ่อยๆ		
5	ฉันเป็นคนเก่ง		
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
.....			
77	ฉันเป็นคนที่ไม่เหมือนคนอื่น		
78	ฉันคิดแต่สิ่งที่ไม่ดี		
79	ฉันร้องไห้ง่าย		
80	ฉันเป็นคนดี		

ส่วนที่ 3

แบบวัดการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กมะเร็งเม็ดเลือดขาว

คำชี้แจง แบบวัดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการดูแลตนเองที่หนูต้องกระทำ ในขณะที่ได้รับการรักษา

ขอให้หนูทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงที่ตนเองปฏิบัติ ในแต่ละข้อให้เลือก

คำตอบเพียงคำตอบเดียว (ขอให้ตอบทุกข้อ) ไม่มีคำตอบใดถูกหรือผิด หนูจะเลือกคำตอบได้ดังนี้

ปฏิบัติทุกครั้ง	หมายถึง	กิจกรรมนั้นได้กระทำสม่ำเสมอทุกครั้ง
ปฏิบัติบ่อย/เกือบทุกครั้ง	หมายถึง	กิจกรรมนั้นได้กระทำเป็นส่วนใหญ่
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	หมายถึง	กิจกรรมนั้นได้กระทำเป็นบางครั้ง
ไม่เคยปฏิบัติเลย	หมายถึง	กิจกรรมนั้นไม่เคยปฏิบัติเลย

ลำดับ	ข้อความ	ปฏิบัติ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ บ่อย/ เกือบ ทุกครั้ง	ปฏิบัติ เป็น บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ เลย
1	ฉันสูดดมควันบุหรี่ของผู้อื่น				
2	ฉันรับประทานอาหารครบ 5 หมู่				
3	ฉันรับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ๆ				
4	ฉันรับประทานผลไม้ที่ปอกเปลือกก่อน				
5	ฉันดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว				
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					
38	ฉันบอกพ่อแม่หรือคนใกล้ชิดเมื่อรู้สึกไม่สบาย				
39	ฉันสังเกตอาการเลือดออกตามส่วนต่างๆของร่างกาย เช่น เลือดออกตามไรฟัน จุดแดงๆ หรือจ้ำเลือดตามผิวหนัง				
40	ฉันรับประทานยาตามคำแนะนำของแพทย์				
41	ฉันไม่เข้าใกล้บุคคลที่ป่วย เช่น เป็นไข้หวัด				

แบบสอบถามชุดที่2.

ส่วนที่ 1

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแล

คำชี้แจง กรุณาตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวท่าน โดยทำเครื่องหมาย ✓ ใน () หน้าข้อความ
ที่ตรงกับความเป็นจริง หรือเติมคำลงในช่องว่าง

สำหรับผู้วิจัย

1. เพศ () ชาย ☐
() หญิง

2. อายุปี

3. การศึกษาสูงสุด () ไม่ได้ศึกษา () อนุปริญญา/ ปวส.
() ประถมศึกษา () ปริญญาตรี
() มัธยมต้น () ปริญญาโท
() มัธยมปลาย/ ปวช. () ปริญญาเอก ☐

4. อาชีพ () ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ () เกษตรกร
() พนักงานธุรกิจเอกชน () ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย
() แม่บ้าน () รับจ้าง ☐

5. ความสัมพันธ์กับผู้ป่วยเด็ก ☐

6. จำนวนสมาชิกในครอบครัวคน

7. ระยะเวลาที่ดูแลผู้ป่วยตั้งแต่เจ็บป่วยปี.....เดือน ☐☐

8. รายได้ของครอบครัว (เฉลี่ยต่อเดือน)บาท

9. ค่าใช้จ่ายของครอบครัว (เฉลี่ยต่อเดือน)บาท

10. การชำระค่ารักษาพยาบาลสำหรับลูกที่ป่วย () เงินสด ☐
() ต้นสังกัด
() ประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ส่วนที่ 2

แบบวัดการเผชิญปัญหาของผู้ดูแล

คำชี้แจง แบบวัดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามถึงความพยายามทั้งความคิดและพฤติกรรมของผู้ดูแลในการจัดการกับปัญหาความเจ็บป่วยของลูกอย่างมีประสิทธิภาพ

ในแต่ละข้อคำถามให้เลือกคำตอบเพียงคำตอบเดียว (โปรดตอบทุกข้อ) ไม่มีคำตอบใดถูกหรือผิด

กรุณาทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงที่ตนเองปฏิบัติ การเลือกคำตอบถือเกณฑ์ดังนี้

ปฏิบัติทุกครั้ง	หมายถึง	กิจกรรมนั้นได้กระทำสม่ำเสมอทุกครั้ง
ปฏิบัติบ่อย/เกือบทุกครั้ง	หมายถึง	กิจกรรมนั้นได้กระทำเป็นส่วนใหญ่
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	หมายถึง	กิจกรรมนั้นได้กระทำเป็นบางครั้ง
ไม่เคยปฏิบัติเลย	หมายถึง	กิจกรรมนั้นไม่เคยปฏิบัติเลย

ลำดับ	ข้อความ	ปฏิบัติ ทุก ครั้ง	ปฏิบัติ บ่อย/ เกือบ ทุก ครั้ง	ปฏิบัติ เป็น บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ เลย
1	การพยายามคงรักษาไว้ให้ครอบครัวเป็นปกติสุข				
2	การเข้ากลุ่มและพบปะพูดคุยกับเพื่อนๆซึ่งช่วยให้ฉันมีความรู้สึกที่ดีและรู้สึกตัวเองมีความสำคัญ				
3	การคิดว่าสมาชิกในครอบครัวคือกำลังใจของฉัน				
.....					
.....					
.....					
42	การหลีกเลี่ยงงานบ้านและภาระความรับผิดชอบเป็นครั้งคราวเพื่อการผ่อนคลาย				
43	การพาลูกไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลเป็นประจำตามนัด				
44	การคิดว่าปัญหาต่างๆแก้ไขได้				
45	การทำสิ่งต่างๆ ร่วมกันกับลูก				