

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

1. รองศาสตราจารย์ ดร.พัชรารรรณ ศรีศิลปนันท์ ตำแหน่ง หัวหน้าภาควิชาทันตกรรม
ชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. อ.ทพ.นฤมนัส คอวนิช ตำแหน่ง อาจารย์ภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทย
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. รองศาสตราจารย์ ดร.ไมตรี สุทธจิตต์ ตำแหน่ง รองหัวหน้าภาควิชาชีวเคมี คณะ
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
4. อ.นพ.จารึก หาญประเสริฐพงษ์ ตำแหน่ง อาจารย์ภาควิชาโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
5. นางสาว ทริยาพรรณ สุภามณี ตำแหน่ง พยาบาลหัวหน้าแผนกโสต นาสิก ลาริงซ์ 2
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
6. รองศาสตราจารย์ อุเทน ปัญโญ ตำแหน่ง รองคณบดีฝ่ายวิจัยและแผนงาน คณะศึกษา
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
7. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อุมพร วงษ์บุรณาวาทย์ อาจารย์ประจำภาควิชาพื้นฐานการศึกษา
สาขาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก ข

หนังสือขอความร่วมมือ

(สำเนา)

ที่ ทม 0610(16)/ 139

สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ
คณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
239 ถนนห้วยแก้ว อำเภอเมือง
จังหวัดเชียงใหม่ 50200

28 เมษายน 2543

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูล

เรียน ผู้อำนวยการศูนย์ป้องกันควบคุมโรคมะเร็งลำปาง

ด้วยนางคุณฉวีบูล บุตรสีทา รหัส 4182543 นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับอนุมัติให้ทำวิจัยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตร ในหัวข้อเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน การรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ” โดยมี รองศาสตราจารย์มนัส ยอดคำ และอาจารย์ ดร.เกษม นกรเขตต์ เป็นคณะอาจารย์ปรึกษาวิทยานิพนธ์

นักศึกษามีความประสงค์จะขอความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามกับผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่เข้ารับการรักษาในศูนย์ป้องกันควบคุมมะเร็งลำปาง เพื่อให้ประกอบการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ดังกล่าว โดยขอความอนุเคราะห์จากพยาบาลและเจ้าหน้าที่ในฝ่ายรังสีรักษาและหอผู้ป่วยนอนชายและหญิง ช่วยในการเก็บรวบรวมแบบสอบถามในระหว่างวันที่ 1-17 พฤษภาคม 2543

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดอนุญาตให้นางคุณฉวีบูล บุตรสีทา เข้าเก็บรวบรวมข้อมูลตามวันเวลาดังกล่าวด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์โสภณ อรุณรัตน์)

ประธานสาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ

โทร. (053) 944225

(สำเนา)

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ภาควิชาพลานามัย คณะศึกษาศาสตร์ โทรศัพท์ (053) 944225

ที่ ทม 0610(16) / 165

วันที่ 22 พฤษภาคม 2543

เรื่อง ขออนุญาตขอทราบข้อมูล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

ด้วยนางคุณัญญา บุตรลีทา รหัส 4182543 นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับอนุมัติให้ทำวิจัยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรในหัวข้อเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน การรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ” โดยมีรองศาสตราจารย์มนัส ยอดคำ และ อาจารย์ ดร.เกษม นกรเขตต์ เป็นคณะอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

นักศึกษามีความประสงค์จะขออนุญาตขอทราบข้อมูล โดยใช้แบบสอบถามกับผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่เข้ารับการรักษา ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เพื่อใช้ประกอบการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ดังกล่าว โดยจะขอเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลจากหน่วยรังสีรักษา ห้องตรวจผู้ป่วยนอก หู คอ จมูก, หอผู้ป่วยใน โสต นาสิก ลาริงซ์ 1 และ 2, หอผู้ป่วยพิเศษ 3 พิเศษ 4 และห้องตรวจฟันเบอร์ 25 ในระหว่างวันที่ 24 พฤษภาคม ถึงวันที่ 10 สิงหาคม 2543

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และโปรดอนุญาตให้นางคุณัญญา บุตรลีทา เข้าเก็บรวบรวมข้อมูล ตามวันและเวลาดังกล่าวด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์โสภณ อรุณรัตน์)

ประธานสาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ

ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามการทำวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์
เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน การรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรม
ส่งเสริมสุขภาพ ของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ

ผู้ป่วยรายที่

H.N.

ระยะของมะเร็ง

1	2	3
---	---	---

วันที่

คำชี้แจง : แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2. แบบสอบถามด้านแรงสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม

ส่วนที่ 3. แบบสอบถามด้านการรับรู้ต่อภาวะสุขภาพ

ส่วนที่ 4. แบบสอบถามด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง : กรุณาตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวท่าน โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () ที่ตรงกับตัวท่าน หรือเติมข้อความในช่องว่าง

1. เพศ

() 1. ชาย

() 2. หญิง

2. อายุ.....ปี

3. สถานภาพสมรส

() 1. โสด

() 3. หม้าย

() 2. สมรส

() 4. หย่า/แยก

4. รายได้ของครอบครัว เฉลี่ย / เดือน

- () 1. ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 500 บาท
- () 2. 501-3,000 บาท
- () 3. 3,001-10,000 บาท
- () 4. 10,001-20,000 บาท
- () 5. ตั้งแต่ 20,000 บาทขึ้นไป

5. การรักษาที่ได้รับก่อนหน้านี้ เกี่ยวกับโรคมะเร็งศีรษะและคอ

- () 1. ไม่เคยได้รับการรักษา
- () 2. ได้รับการรักษาโดย (จัดเส้นใต้ส่วนที่ได้รับการรักษาข้างล่างนี้)
การผ่าตัด, ยาเคมีบำบัด, ฉายแสง, ผังแร่
- () 3. รักษาหมอพื้นบ้าน
- () 4. อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2. แบบสอบถามด้านแรงสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม

คำชี้แจง : กรุณาตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวท่าน โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับ
ความ คิดเห็นของท่าน

ข้อคำถาม	มีมาก	มีบางส่วน	ไม่มี
1. ครอบครัวมีส่วนร่วมช่วยเหลือดูแล และให้กำลังใจในระหว่างการรักษาจนถึงปัจจุบัน			
2. บุคคลในครอบครัวแนะนำเรื่องการดูแลสุขภาพ และการปฏิบัติที่เหมาะสม			
3. บุคคลในครอบครัวแบ่งเบา ภาระหน้าที่ต่างๆในระหว่างที่ท่านเจ็บป่วยหรือระหว่างการรักษา			
4. บุคคลในครอบครัว ช่วยเหลือท่านทางการเงินในระหว่างที่ท่านเจ็บป่วยครั้งนี้			
5. บุคคลในครอบครัวปฏิบัติกับท่านเหมือนเดิม ในการเจ็บป่วยครั้งนี้			
6. สัมพันธภาพของท่านกับครอบครัวเปลี่ยนแปลงไปในทางแย่ลง			
7. ท่านร่วมทำกิจกรรมกับครอบครัวหรือชุมชนน้อยลง			
8. เพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงานให้คำแนะนำในการเจ็บป่วยครั้งนี้			
9. เพื่อนบ้านหรือเพื่อนร่วมงานให้ความสำคัญกับท่านน้อยลง			

ส่วนที่ 3. แบบสอบถามด้านการรับรู้ต่อภาวะสุขภาพ

คำชี้แจง : กรุณาตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวท่าน ในแต่ละข้อจะเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพในอดีตที่ผ่านมาของท่าน โปรดพิจารณาอย่างรอบคอบว่าท่านมีการกระทำอย่างไรและรู้สึกอย่างไรต่อภาวะสุขภาพ ขอให้ท่านตอบด้วยความสบายใจ ตรงตามความรู้สึกที่เป็นจริงในอดีตของท่าน กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยการเลือกตอบตามเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยทั้งหมด หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับการกระทำ ความรู้สึกเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองในอดีตทุกประการ

เห็นด้วยบางส่วน หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นตรงกับการกระทำ ความรู้สึกเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองในอดีตเป็นบางส่วน

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ผู้ตอบเห็นว่าข้อความนั้นไม่ตรงกับการกระทำ ความรู้สึกเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองในอดีตเลย

ข้อคำถาม	เห็นด้วย ทั้งหมด	เห็นด้วย บางส่วน	ไม่เห็น ด้วย
1. ฉันเคยมีน้ำหนักลดและอ่อนเพลียบ่อยๆ			
2. ฉันเคยเป็นแผลที่หายยากตรงบริเวณที่เป็นมะเร็ง			
3. ฉันเคยเป็นหวัดคัดจมูก เจ็บคอ ไอเรื้อรัง เป็นเวลานานหรือบ่อยๆ			
4. ฉันมักจะสูบบุหรี่			
5. เมื่อมีอาการไม่สบาย ฉันซื้อยารับประทานเอง			
6. เมื่อมีอาการเจ็บป่วยคนแรกที่ฉันจะนึกถึงคือแพทย์			
7. ฉันสังเกตอาการผิดปกติในช่องปากและฟันด้วยตนเองเสมอ			
8. ฉันคิดว่าชีวิตของฉันทุ่มเทให้กับการทำงานมาก จนลืมเอาใจใส่ดูแลตนเอง			

ข้อคำถาม	เห็นด้วย ทั้งหมด	เห็นด้วย บางส่วน	ไม่เห็น ด้วย
9. ฉันรับประทานอาหาร ที่มีส่วนประกอบของเส้นใยอาหาร เช่น ข้าวกล้อง ข้าวโพด ถั่วต่างๆ เป็นต้น			
10. ฉันรับประทานอาหารรสจัด เช่น เผ็ดจัดเปรี้ยวจัด เป็นต้น			
11. ฉันดื่มน้ำสะอาด 10-12 แก้วต่อวัน			
12. ฉันดื่มเบียร์ สุรา บ่อยครั้ง			
13. ที่ผ่านมานั้นออกกำลังกายสม่ำเสมออย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์			
14. ฉันออกกำลังกายด้วยการวิ่งหรือเดิน			
15. ฉันออกกำลังกาย โดยการใช้อุปกรณ์ช่วยออกกำลังกาย เช่น จักรยาน ลูกบอล เป็นต้น			
16. ฉันไปออกกำลังกายกับเพื่อนหรือญาติ			
17. ฉันพักผ่อนโดยใช้เวลาวางฟังวิทยุ ดูโทรทัศน์			
18. ฉันจัดห้องนอนสะอาด อากาศถ่ายเทได้สะดวก			
19. ฉันดูแลห้องน้ำให้สะอาดและไม่ล้น			
20. ฉันหลีกเลี่ยง การไช้ยามาเมลง สารหนู เป็นต้น			
21. สถานที่ทำงานของฉันปลอดภัยจาก สารเคมีกับมันตภาพรังสี			
22. ฉันกังวลเกี่ยวกับการรักษาจะทำให้ผิวหนังส่วนที่ฉายแสงไหม้เกรียมในหน้าเสียรูปลักษณะ หรือเกิดความพิการ			
23. ฉันกลัวว่าเมื่อได้รับการรักษาด้วยรังสีแล้วจะทำให้อาการแย่ลงกว่าเดิม			
24. ฉันกลัวผลข้างเคียงจากการรักษา เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ผมร่วง เจ็บปาก เจ็บคอ เป็นต้น			
25. ฉันกังวลเกี่ยวกับการเป็นโรคมะเร็ง ว่าจะต้องใช้เวลาในการรักษานาน			

ข้อคำถาม	เห็นด้วย ทั้งหมด	เห็นด้วย บางส่วน	ไม่เห็น ด้วย
26.ฉันกังวลเกี่ยวกับการเป็นโรคมะเร็งว่าต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก			
27.จากการเป็นโรคมะเร็งฉันกลัวว่า เป็นการเพิ่มภาระให้กับ บุคคลในครอบครัว และผู้อื่น			
28.ฉันกลัวว่าเป็นโรคนี้อาจจะมีชีวิตอยู่ได้ไม่นาน			
29.เมื่อรักษาหายจากโรคนี้อแล้ว ฉันกลัวว่าจะเป็นที่ยรังเกียจของผู้ อื่น			
30.ฉันกลัวว่าเมื่อรักษาหายแล้วไม่สามารถกลับไปทำงานได้			

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

คำชี้แจง : กรุณาตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวท่าน แบบสอบถามนี้ต้องการทราบถึงการปฏิบัติหรือการกระทำของท่าน ในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพในปัจจุบัน ที่ท่านกระทำอยู่ตามความเป็นจริงซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการรักษาต่อไป โปรดตอบด้วยความสบายใจ และกรุณาตอบให้ครบทุกข้อ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านปฏิบัติ ตามความเป็นจริง โดยเลือกตอบตามเกณฑ์ดังนี้

ปฏิบัติสม่ำเสมอ หมายถึง ผู้ตอบมีการปฏิบัติหรือการกระทำ อย่างมีความถี่ของการกระทำที่ต่อเนื่องกันมาตลอด ไม่เคยเว้น

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ผู้ตอบมีการปฏิบัติหรือการกระทำที่ไม่ต่อเนื่อง กระทำบ้างเว้นบ้างแต่ก็ยังคงกระทำอยู่ในปัจจุบัน

ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ผู้ตอบไม่มีการปฏิบัติหรือการกระทำนั้นๆ แล้วในปัจจุบัน

กิจกรรม	ปฏิบัติ สม่ำเสมอ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ ปฏิบัติ
1.แปรงฟันบ้วนปากหลังอาหารทุกมื้อ			
2.ระมัดระวังผิวหนังบริเวณที่ฉายรังสี ไม่ให้ถูกน้ำ ความร้อน หรือเย็นมากเกินไป หรือการกระทบการกระแทก			
3.หาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคมะเร็งและการรักษา			
4.สังเกตอาการผิดปกติจากร่างกาย			
5.รับประทานอาหารครั้งละน้อยแต่บ่อยครั้งขึ้น โดยรับประทานอาหารมากกว่า 3 มื้อใน 1 วัน			
6.รับประทานอาหารที่มีส่วนประกอบของเส้นใยอาหารเช่น ข้าวกล้อง,ข้าวโพด,ถั่วต่างๆ เป็นต้น			
7.รับประทานอาหารผักและผลไม้ ที่มีสีส้มหรือเหลืองและเขียวมากขึ้น เช่นฟักทอง,แครอท,มะม่วง เป็นต้น			
8.รับประทานอาหารอ่อนอย่างง่าย รสไม่จัด			
9.มีการดื่มน้ำชา กาแฟ			

กิจกรรม	ปฏิบัติ สม่ำเสมอ	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่ ปฏิบัติ
10.ดื่มน้ำสะอาด อย่างน้อยวันละ 10-12 แก้ว			
11.มีการออกกำลังกาย เช่น วิ่งเหยาะๆ หรือเดินเร็วๆ วันละ 15-20 นาที เป็นประจำอย่างน้อย 3 วัน / สัปดาห์			
12.มีเพื่อนหรือบุคคลในครอบครัว ร่วมในการออกกำลังกาย			
13.ใช้เวลาว่างในการพักผ่อนหย่อนใจ เช่นท่องเที่ยว ชนบท ป่าเขา ชายทะเล สูดอากาศบริสุทธิ์ เป็นต้น			
14.ใช้วิธีผ่อนคลายโดยการทำสมาธิ			
15.ทำงานอดิเรก เช่นงานฝีมือ ปลูกต้นไม้ อ่านหนังสือหรืองานที่ใจรัก เพื่อให้เกิดความเพลิดเพลิน			
16.วางแผนการดำเนินชีวิตในอนาคต สำหรับตนเอง			
17.ดูแลเอาใจใส่ตนเองให้แข็งแรงอยู่เสมอ			
18.มีความหวังว่า ฉันจะต้องหาย จากโรคที่เป็นอยู่ได้			
19.มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ปฏิบัติหน้าที่และกิจกรรมได้ โดยไม่ยึดติดกับบุคคลอื่นหรือสภาวะใดๆ			
20.ค้นหาความสามารถของตนเอง และใช้ความสามารถที่มีอยู่ ก่อเกิดประโยชน์			
21.รักษาความสะอาดของสิ่งของเครื่องใช้ มีการป้องกันการติดเชื้อ			
22.หลีกเลี่ยงและระมัดระวังเมื่อเข้าไปใกล้บุคคลที่เป็นหวัด หรือโรคติดต่อ			
23.หลีกเลี่ยงการใช้สารเคมี ยาฆ่าแมลง ภายในบ้าน			
24.งดเว้นหรือหลีกเลี่ยง การสูบบุหรี่			

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางคุณฎีบูล บุตรสีทา
วัน เดือน ปี เกิด	25 สิงหาคม 2508
ประวัติการศึกษา	2528 สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนยุพราชวิทยาลัย 2531 สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตร พยาบาลศาสตร์ และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ 2535 สำเร็จการศึกษาปริญญา สาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต จากมหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมาราช
ประวัติการทำงาน	พ.ศ. 2531 พยาบาลวิชาชีพ 3 โรงพยาบาลจังหวัดชัยนาท ปัจจุบัน พยาบาล 5 ภาควิชาทันตกรรมชุมชน คณะทันตแพทยศาสตร์ มหา วิทยาลัยเชียงใหม่
ผลงานวิจัย	ผลสัมฤทธิ์ของโครงการคลินิกทันตกรรมป้องกัน ต่อพฤติกรรมทันตสุขภาพ ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา