

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Chiang Mai University

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ พิทักษ์สิทธิผู้ที่เข้าร่วมในการวิจัยดังนี้

“ สวัสดิ์ดีละ ดิฉัน นางสาว ประภาศรี มานิตย์ เป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับการปรับตัวหลังเกษียณของบุคลากรสายอาจารย์ในเชียงใหม่ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ต่อไปดิฉันใคร่ขอความร่วมมือจากคุณ..... ในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ คุณมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธ และในระหว่างกรอกแบบสอบถามคุณอาจยกเลิกการตอบแบบสอบถามได้ตามความต้องการ คำตอบที่ได้ฉันจะถือว่า เป็นความลับและนำมาใช้เฉพาะงานวิจัยครั้งนี้เท่านั้น ขอขอบพระคุณในความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม “

นางสาว ประภาศรี มานิตย์

ผู้วิจัย

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างแบบประเมินการปรับตัวหลังเกษียณของบุคลากรสายอาจารย์ สถาบันอุดมศึกษา
จังหวัดเชียงใหม่

สถานที่.....

วันที่.....

คำชี้แจง แบบสอบถามและแบบบันทึกการสังเกตและตรวจร่างกายฉบับนี้ใช้เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการปรับตัวของบุคลากรสายอาจารย์ จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกการประเมินพฤติกรรมการปรับตัวด้านสรีรวิทยา

โดยการตรวจร่างกายร่วมกับการสังเกต จำนวน 14 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบบันทึกพฤติกรรมการปรับตัวของผู้สูงอายุด้านสรีรวิทยา

ด้านอัตรากำลังคน ด้านบทบาทหน้าที่

และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน จำนวน 64 ข้อ

การรับรู้วัน เวลา สถานที่และบุคคล

ทำการสอบถามผู้สูงอายุเพื่อทดสอบความสามารถในการรับรู้วัน เวลา สถานที่และบุคคล
ของผู้สูงอายุ ทั้งนี้ต้องได้คะแนน 5 คะแนนขึ้นไป จึงจะทำการเก็บข้อมูลต่อไป

1. วันนี้วันอะไรของต๋ปคาคห์ (จันทร์ อังคาร พุธ ฯลฯ)
2. วันนี้วันที่เท่าไร
3. เดือนนี้เดือนอะไร
4. ขณะนี้เป็นช่วง (ตอน) ไหนของวัน (เช้า เย็น เย็น)
5. ที่นี้ที่ไหน (บริเวณที่ตรวจ)
6. คนที่เห็นในภาพนี้มีอาชีพอะไร (ภาพพยาบาล)

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง แบบสอบถามในส่วนนี้แต่ละข้อเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล กรุณาทำเครื่องหมาย (✓) ลงในวงเล็บหน้าข้อความหรือเติมคำลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

		ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย
ชื่อ - นามสกุล.....		
1. เพศ	() ชาย () หญิง	[]
2. อายุ.....ปี		[] []
3. สถานภาพสมรส	() โสด () หม้าย () หย่า () คู่แต่แยกกันอยู่ () คู่และอยู่ด้วยกัน	[]
4. ศาสนา	() พุทธ () อิสลาม () คริสต์ () อื่น ๆ.....	[]
5. ระดับการศึกษา	() ต่ำกว่าปริญญาตรี () ปริญญาตรี () ปริญญาโท () ปริญญาเอก	[]
6. ลักษณะครอบครัวของท่าน	() ครอบครัวเดี่ยว () ครอบครัวขยาย () อยู่กับผู้อื่นที่ไม่ใช่ครอบครัวหรือญาติ () อยู่คนเดียว	[]

ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย

7. สถานภาพในครอบครัว

- () หัวหน้าครอบครัวมีสมาชิกที่ต้องรับผิดชอบ.....คน []
- () สมาชิก
- () ญาติเจ้าของบ้าน
- () ผู้อาศัย

8. ปัจจุบันท่านมีรายได้ต่อเดือนประมาณ

- () ไม่มีรายได้ []
- () มีรายได้ต่อเดือนประมาณ.....บาท

9. ท่านมีรายได้มาจาก

- () บุตรหลาน () กิจการส่วนตัว []
- () ญาติพี่น้อง () ค่าเช่า ค่าดอกเบี้ย
- () เงินบำนาญ () เป็นอาจารย์พิเศษ
- () อื่น ๆ โปรดระบุ.....

10. ท่านได้เข้ามีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคม

- () ไม่ได้เป็น []
- () เป็น คือ
- () ชมรมผู้สูงอายุ
- () อาสาสมัคร
- () กิจกรรมทางศาสนา
- () อื่น ๆ โปรดระบุ.....

11. ระยะเวลาหลังการเกษียณ.....ปี (ปีที่เกษียณ.....) []

12. งานที่ทำในปัจจุบัน (ระบุ) []

13. งานอดิเรก (ระบุ) []

14. ระดับตำแหน่งก่อนเกษียณ (ระบุ) []

ส่วนที่ 2 การประเมินพฤติกรรมการปรับตัวด้านสรีรวิทยาของผู้สูงอายุ
โดยการตรวจ ร่างกายและการสังเกต

คำชี้แจง การประเมินนี้เป็นการประเมินพฤติกรรมการปรับตัวของผู้สูงอายุ ให้ผู้ช่วยวิจัยตรวจร่างกายและสังเกตผู้สูงอายุโดยประเมินให้ครอบคลุมกับค่าปกติที่กำหนดไว้ในแต่ละข้อ ลงในช่องผลการประเมิน รวมทั้งเขียนสิ่งที่ตรวจพบได้ลงไปช่องผลการประเมิน ถ้าพบว่าผลการประเมินอยู่ในเกณฑ์ปกติตามที่กำหนดมา กรุณาให้คะแนนเท่ากับ 1 แต่ถ้าพบว่าผิดปกติจากเกณฑ์ที่กำหนดมา กรุณาให้คะแนนเท่ากับ 0 ลงในช่องคะแนน

สิ่งที่ประเมิน	ค่าปกติ	ผลการประเมิน	คะแนน	หมายเหตุ
1. ชีพจร	สม่ำเสมอ 60-90 ครั้ง ต่อนาที	ครั้ง ต่อนาที		
2. การหายใจ	สม่ำเสมอ 12-24 ครั้ง ต่อนาที	ครั้ง ต่อนาที		
3. ความดันโลหิต (วัดแขน เดียวกัน ทำซ้ำ 2 ครั้ง)	100/60 -140/90 มม.ปรอท	ครั้งที่ 1..... ครั้งที่ 2..... ค่าเฉลี่ย.....		
4. ดัชนีมวลน้ำหนัก (BMI)	ชาย 20-27กก./ม. ² หญิง 20-24กก./ม. ²	น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง.....ม. BMI		
5.ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ 5 = เคลื่อนไหวด้านแรงด้าน และแรงโน้มถ่วงปกติ 4 = เคลื่อนไหวด้านแรงด้าน และแรงโน้มถ่วงปานกลาง 3 = เคลื่อนไหวด้านแรงโน้ม ถ่วงได้เพียงอย่างเดียว 2 = เคลื่อนไหวได้ตามแรง โน้มถ่วง และแนวราบเท่านั้น	ระดับ 5-4	ระดับที่.....		

สิ่งที่ประเมิน	ค่าปกติ	ผลการประเมิน	คะแนน	หมายเหตุ
1 = คลำพบการหดตัวแต่ไม่พบการเคลื่อนไหว 0 = ไม่มีการหดตัว				
6.การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ / ข้อ	-เคลื่อนไหวได้ปกติ -ไม่มีอาการเคลื่อนไหวลำบาก -ไม่มีข้อติดแข็ง -ไม่มีลักษณะพิการ -ไม่มีอาการเจ็บปวดหรือบวมตามข้อ			
7. ลักษณะผิวหนัง	-อุ่น ผิวแห้งเล็กน้อย -ไม่มีบาดแผล ผื่นคันหรือตุ่มหนอง โดยเฉพาะบริเวณซอกอับต่างๆ เช่น ซอกคอ รักแร้ และเท้า			
8. หนังศีรษะและผม	- สะอาด ไม่มีบาดแผล -หนังศีรษะเรียบ - ไม่มีมีลักษณะการร่วงของผมเป็นหย่อม ๆ			
9. อุณหภูมิร่างกายทางปาก	36 - 37.4 °C			
10. ความสามารถในการรับกลิ่น	เมื่อให้ผู้สูงอายุปิดจมูกทีละข้างแล้วให้ดมกลิ่นดอกมะลิสามารถบอกได้ว่าเป็นกลิ่นอะไร			

สิ่งที่ประเมิน	คำปกติ	ผลการประเมิน	คะแนน	หมายเหตุ
11. ความสามารถในการรับสัมผัส	เมื่อทดสอบด้วยปลายเข็มกลัดด้านแหลมและด้านทุสลับกันที่บริเวณหลังมือของผู้สูงอายุ แล้วผู้สูงอายุสามารถแยกความรู้สึกได้ว่า เป็นด้านแหลม หรือด้านทุสได้ถูกต้อง			
12. ความตึงตัวของผิวหนังและความชุ่มชื้นของเยื่อปากและลิ้น	ความตึงตัวของผิวหนังเล็กน้อยและความชุ่มชื้นของเยื่อปกติ ไม่มีอาการปากแห้งหรือลิ้นแห้ง			
13. อาการบวมตามร่างกายบริเวณมือ หน้าแข้ง และข้อเท้า	ไม่มีอาการบวม			
14. การรับรู้วัน เวลา สถานที่และบุคคล ประเมินตามแบบประเมินการรับรู้ของชมรมประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย ประกอบด้วย ข้อคำถาม ดังนี้ 1. วันนี้วันอะไรของสัปดาห์ (จันทร์ อังคาร พุธ ฯลฯ) 2. วันนี้วันที่เท่าไร 3. เดือนนี้เดือนอะไร 4. ขณะนี้เป็นช่วง (ตอน) ไหนของวัน (เช้า เที่ยง เย็น) 5. ที่นี้ที่ไหน (บริเวณที่ตรวจ)	คะแนนไม่ต่ำกว่า 5 คะแนน			

สิ่งที่ประเมิน	ค่าปกติ	ผลการประเมิน	คะแนน	หมายเหตุ
6. คนที่เห็นในภาพนี้มีอาชีพอะไร (ให้ดูภาพขยาย)				

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการปรับตัวของผู้สูงอายุด้านสรีรวิทยา
ด้านอัมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่และด้านการพึ่งพาหะหว่างกัน

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นการสอบถามถึงพฤติกรรมกรรมการปรับตัวของผู้สูงอายุด้านสรีรวิทยา ด้านอัมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่และด้านการพึ่งพาหะหว่างกัน ในแบบสอบถามจะเป็นข้อความเกี่ยวกับอาการแสดง เหตุการณ์ ความคิดเห็น ความรู้สึก หรือพฤติกรรมที่เกิดขึ้นกับท่าน ข้อความใดเกิดขึ้นหรือตรงกับท่าน กรุณาทำเครื่องหมาย (✓) ในแบบสัมภาษณ์ในช่องใช่ ส่วนข้อความใดที่ไม่ได้เกิดหรือตรงกับท่าน กรุณาทำเครื่องหมาย (✓) ในแบบสอบถามในช่องไม่ใช่

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	สำหรับผู้วิจัย
ด้านสรีรวิทยา			
1. ท่านมีอาการเหนื่อยหอบ หายใจลำบากในขณะพักหรือทำกิจวัตรประจำวันเพียงเล็กน้อย			
2. ท่านมีอาการผิดปกติเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ เช่น ไอเรื้อรัง มีเสมหะมาก เสมหะมีสีผิดปกติ เช่น สีเขียว สีเหลือง หรือมีเลือดปน			
3. ท่านมีอาการเวียนศีรษะ หน้ามืด เป็นลม มากกว่าเดือนละ 1 ครั้ง			
4. ท่านรับประทานอาหารได้น้อยมากหรือไม่ได้เลย			
5. ท่านมีอาการท้องอืด แน่นอึดอัดท้อง อาหารไม่ย่อย ทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร			
6. ท่านมีอาการผิดปกติเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ได้แก่ ปวดบริเวณใต้ลิ้นปี่ คลื่นไส้อาเจียน อาการลำไส้			
7. ท่านมีอาการท้องผูก ถ่ายอุจจาระลำบาก อุจจาระแข็ง มากกว่า 3 ครั้ง ต่อเดือน			
8. ท่านมีอาการผิดปกติเกี่ยวกับการถ่ายอุจจาระ ได้แก่ อาการกลั้นอุจจาระไม่อยู่ อาการปวดก้นเวลาถ่ายอุจจาระ			
9. ท่านมีอาการผิดปกติเกี่ยวกับการขับถ่ายปัสสาวะ ได้แก่ ปัสสาวะลำบาก แสบขัด ปัสสาวะขุ่น			

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	สำหรับผู้วิจัย
10. ท่านมีอาการถ่ายปัสสาวะเล็ด แม้แต่ในกรณีที่ไม่มีอาการ ไอหรือจามที่รุนแรง			
11. ท่านมีอาการกลืนปัสสาวะไม่อยู่จนรบกวนการปฏิบัติ กิจวัตรประจำวันและการพักผ่อน			
12. ท่านได้ออกกำลังกาย เช่น การเดิน ว่ายน้ำหรืออื่น ๆ อย่างน้อย 3 ครั้ง ต่อสัปดาห์			
13. ท่านไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง ต้องมีคนช่วยเหลือทุกครั้ง			
14. ท่านมีอาการนอนหลับยากหรือตื่นง่าย			
15. ท่านรู้สึกว่าการพักผ่อนนอนหลับได้ไม่เต็มที่			
16. ท่านได้ทำกิจกรรมที่ทำให้ผ่อนคลายเป็นประจำ ได้แก่ ฟังดนตรี อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ พบปะสังสรรค์กับเพื่อน หรือทำงานอดิเรกอื่น ๆ			
17. ท่านรู้สึกปวดศีรษะหรือปวดตามข้อต่าง ๆ			
18. ท่านรู้สึกร้อน ๆ หนาว ๆ เหมือนมีไข้			
19. ท่านรู้สึกขาบริเวณใด บริเวณหนึ่งของร่างกายเป็นประจำ			
20. ท่านมีอาการผิดปกติเกี่ยวกับการมองเห็น ได้แก่ ตาพร่ามัว มองเห็นวัตถุได้เพียงกลาง ๆ หรือมองไม่เห็นเลย อาการปวดตา			
21. ท่านรู้สึกไม่ค่อยได้ยินเสียงคนพูดคุยกัน ต้องเป็นเสียง ตะโกน หรือเสียงดัง ๆ เท่านั้น			
22. ท่านดื่มน้ำประมาณ 6 - 8 แก้ว ต่อวัน			
23. ท่านมีอาการผิดปกติ ได้แก่ กระหายน้ำบ่อย ปัสสาวะบ่อย รับประทานจุ มีแผลแล้วจะหายยาก หรือมีแผลเรื้อรัง โดยเฉพาะบริเวณซอกอับ เช่น รักแร้ ซอกคอ หรือเท้า			
24. ท่านมีอาการใจสั่น มือสั่น เหนื่อยง่าย ตกใจง่ายเป็นประจำ			

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	สำหรับผู้วิจัย
ด้านอัตมโนทัศน์			
25. ท่านคิดว่าร่างกายของท่านยังคงสมบูรณ์ แข็งแรง			
26. ท่านรู้สึกไม่พอใจที่ตนเองมีสังขารเสื่อมโทรมลงตามอายุ			
27. ท่านรู้สึกว่าท่านมีสุขภาพอ่อนแอลง			
28. ท่านรู้สึกกังวลว่าท่านมีความสามารถทางเพศลดลง			
29. ท่านพึงพอใจในรูปร่างของตนเองที่เป็นอยู่ในขณะนี้			
30. ท่านรู้สึกไม่พอใจกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ได้แก่ ผิวหนังเหี่ยวย่น มีกระหรือฝ้าขึ้นตามตัวหรือใบหน้า			
31. ถ้าเป็นไปได้ท่านอยากเปลี่ยนแปลงบางส่วนในร่างกาย			
32. ท่านกลัวความเจ็บป่วย			
33. ท่านกลัวว่าจะ ไม่มีเงินใช้จ่ายอย่างเพียงพอ			
34. ท่านเป็นกังวลเกี่ยวกับบุตรหลาน			
35. ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายที่ตนเองมีความสามารถในการทำงาน น้อยลง			
36. ท่านปฏิบัติในสิ่งที่ท่านคิดว่าถูกต้อง			
37. ท่านได้ทุกสิ่งทุกอย่างตามที่ตนหวังไว้			
38. ท่านรู้สึกไม่พอใจเมื่อทำสิ่งใดไม่ประสบผลสำเร็จ			
39. ท่านรู้สึกท้อแท้เบื่อหน่ายในชีวิต			
40. ท่านรู้สึกมีกำลังใจที่จะดูแลและรักษาสุขภาพของท่าน ให้ดีที่สุด			
41. ท่านรู้สึกว่าเมื่อทำไม่ดีจะเกิดเคราะห์กรรมขึ้นกับท่าน			
42. ท่านรู้สึกสบายใจขึ้นเมื่อได้ไปทำบุญ หรือไปสถานที่ ศักดิ์สิทธิ์ เช่น วัด หรือ โบสถ์			
43. ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง			
44. ท่านรู้สึกตนเองยังมีคุณค่าและเป็นประโยชน์			

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	สำหรับผู้วิจัย
ด้านบทบาทและหน้าที่			
45. ท่านยังคงดำรงบทบาทในครอบครัวได้เช่นเดิม เช่น บิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย สามี ภรรยา หรือสมาชิกในครอบครัว			
46. ท่านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ปัญหาต่าง ๆ ของครอบครัว			
47. ท่านสนใจที่จะรับฟังคำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย			
48. ท่านมักจะระมัดระวังตนเองไม่ให้เกิดอุบัติเหตุ			
49. ท่านมักจะเอาใจใส่ตนเองไม่ให้เกิดความเจ็บป่วย			
50. เมื่อมีอาการเจ็บป่วย ท่านมักจะปล่อยให้หายเอง โดยไม่ไปรับการรักษา			
51. ท่านมักจะมีเรื่องขัดแย้งหรือทะเลาะกับบุคคลในครอบครัว			
52. ท่านรู้สึกที่ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ที่พึงมีต่อครอบครัวได้อย่างเต็มที่ (ช่วยหารายได้ ทำงานบ้าน เลี้ยงหลาน ดูแลบ้าน)			
53. ท่านรู้สึกไม่พอใจในภาระหน้าที่ หรือความรับผิดชอบของตนเองที่มีต่อครอบครัวในขณะนี้ (ช่วยหารายได้ ทำงานบ้าน เลี้ยงหลาน ดูแลบ้าน)			
54. ท่านคิดว่าท่านเป็นภาระต่อครอบครัว			
55. ท่านให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนเสมอ			
56. ท่านยินดีที่จะเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่ผู้อื่น			
ด้านการพึ่งพาระหว่างกัน			
57. ท่านทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเองเท่าที่จะสามารถทำได้			
58. สิ่งใดที่ท่านไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ท่านจะขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น			
59. เมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพท่านจะขอคำแนะนำจากบุคลากรทางด้านสุขภาพ เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข			

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	สำหรับผู้วิจัย
60. ท่านรู้สึกไม่สบายใจที่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่นแม้ว่าจะเป็นเรื่องที่ทำเป็น			
61. เมื่อมีโอกาสท่านมักจะให้ความช่วยเหลือผู้อื่นเท่าที่จะทำได้			
62. ท่านเต็มใจที่จะเป็นที่พึ่งแก่ผู้อื่น			
63. ท่านรู้สึกว่าไม่มีใครเอาใจใส่เหลียวแลท่านเลย			
64. ท่านต้องการให้บุคคลในครอบครัวดูแลช่วยเหลือท่านแม้ว่าถึงนั้นท่านสามารถช่วยเหลือตัวเองได้			

ภาคผนวก ก

คู่มือการใช้แบบประเมินการปรับตัว

วิธีการประเมินพฤติกรรมการปรับตัวของผู้สูงอายุ

1. ขั้นเตรียมการ เป็นการแนะนำตัวก่อนการเก็บข้อมูล และอธิบายให้ผู้สูงอายุดังนี้

“ดิฉัน..... เป็นผู้ช่วยวิจัยในการวิจัยครั้งนี้ ใครขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ คุณมีสิทธิที่จะตอบรับ หรือ ปฏิเสธ และในระหว่างกรอกแบบสอบถามคุณอาจยกเลิกการตอบแบบสอบถามได้ตามความต้องการ คำตอบที่ได้ฉัน ดิฉันจะถือว่าเป็นความลับและนำมาใช้เฉพาะงานวิจัยครั้งนี้เท่านั้น “

2. ขั้นเก็บข้อมูล

ตัวอย่างแบบประเมินอยู่ในภาคผนวก ก

ก่อนทำการประเมินการปรับตัวต้องทำการสอบถามผู้สูงอายุทุกราย เพื่อทดสอบความสามารถในการรับรู้วัน เวลา สถานที่และบุคคล ของผู้สูงอายุก่อนทุกครั้ง 6 ข้อ ดังนี้

1. วันนี้วันอะไรของสัปดาห์ (จันทร์ อังคาร พุธ ฯลฯ)
2. วันนี้วันที่เท่าไร
3. เดือนนี้เดือนอะไร
4. ขณะนี้เป็นช่วง (ตอน) ไหนของวัน (เช้า เที่ยง เย็น)
5. ที่นี้ที่ไหน (บริเวณที่ตรวจ)
6. คนที่เห็นในภาพนี้มีอาชีพอะไร (ภาพพยาบาล)

ถ้าผู้สูงอายุสามารถตอบถูกได้อย่างน้อย 5 ข้อ จึงจะดำเนินการเก็บข้อมูลต่อไป

แบบประเมินนี้จะใช้เพื่อประเมิน การปรับตัวหลังเกษียณของบุคลากรสายอาจารย์สถาบันศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัว สถานภาพในครอบครัว รายได้ ที่มาของรายได้ ระดับตำแหน่งหน้าที่การงานก่อนเกษียณอายุ และระยะเวลาภายหลังเกษียณอายุ โดยให้ทำเครื่องหมาย (✓) ลงในวงเล็บหน้าข้อความหรือเติมคำในช่องว่างตามความเป็นจริง

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกการประเมินการปรับตัวด้านสรีรวิทยา แบบบันทึกในส่วนนี้จะเป็นการประเมินผู้สูงอายุโดยการตรวจร่างกายร่วมกับการสังเกตซึ่งมีทั้งหมด 14 ข้อ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ชีพจร ตรวจชีพจรที่ radial artery ลงบันทึกความสม่ำเสมอและจำนวนครั้งต่อนาที

2. อัตราการหายใจ นับอัตราการหายใจลงบันทึกความสม่ำเสมอและจำนวนครั้ง ต่อนาที

3. ความดันโลหิต วัดความดันโลหิตในท่านั่ง วัดสองครั้งที่แขนข้างเดียวกัน โดยระยะเวลาห่างกันอย่างน้อย 1 นาที การลงบันทึกให้บันทึก 2 ครั้ง ตามแบบบันทึกแล้วผู้วิจัยจะ นำมาหาค่าเฉลี่ยเอง

4. ดัชนีมวลน้ำหนัก เป็นการประเมินภาวะโภชนาการ ประกอบด้วย การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง การลงบันทึกให้ลงบันทึกน้ำหนักเป็นกิโลกรัมและส่วนสูงเป็นเมตร หลังจากนั้นผู้วิจัยจะนำมาหาค่าดัชนีมวลน้ำหนักเอง ซึ่งเท่ากับน้ำหนัก (กิโลกรัม) / ส่วนสูง² (เมตร²)

5. ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (motor power) เป็นการตรวจความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแขนโดยให้ผู้สูงอายุด้านแรงแขนกับผู้ตรวจทีละข้าง ส่วนความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขา นั้นให้ผู้ตรวจกดต้นขาผู้สูงอายุแล้วให้ผู้สูงอายุด้านแรงกดกับผู้ตรวจ

การลงบันทึก ถ้า

เคลื่อนไหวด้านแรงด้านและแรงโน้มถ่วงปกติ	ลงบันทึกเป็นระดับ 5
เคลื่อนไหวด้านแรงด้านและแรงโน้มถ่วงปานกลาง	ลงบันทึกเป็นระดับ 4
เคลื่อนไหวด้านแรงโน้มถ่วงได้เพียงอย่างเดียว	ลงบันทึกเป็นระดับ 3
เคลื่อนไหวได้ตามแรงโน้มถ่วง	ลงบันทึกเป็นระดับ 2
คลำพบการหดตัวของกล้ามเนื้อแต่ไม่เห็นการเคลื่อนไหว	ลงบันทึกเป็นระดับ 1
ไม่มีการเคลื่อนไหวหรือเป็นอัมพาต	ลงบันทึกเป็นระดับ 0

6. การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อและข้อ การตรวจให้ผู้ตรวจดูลักษณะของกระดูก และข้อว่ามีอาการบวมหรือลักษณะของความพิการหรือไม่ ตรวจความสามารถในการเคลื่อนไหวของข้อมือ ข้อเข่าและข้อเท้า ว่ามีลักษณะของข้อติดแข็งรวมทั้งมีอาการเจ็บปวดหรือไม่ การลงบันทึก

ลงบันทึกว่า ปกติ ถ้าไม่มีอาการเคลื่อนไหวลำบาก ข้อติดแข็ง ลักษณะพิการ อาการเจ็บปวดหรือบวมตามข้อ หรือความผิดปกติอื่นๆ

ลงบันทึกว่าผิดปกติ ถ้ามีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งที่ผิดปกติ โดยระบุอาการที่ผิดปกตินั้นด้วย

7. ลักษณะผิวหนัง ให้ผู้ตรวจสังเกตลักษณะของผิวหนัง บาดแผลบริเวณผิวหนัง ผื่นคัน ตุ่มหนอง โดยเฉพาะบริเวณซอกอับต่างๆ เช่น ซอกคอ รักแร้ และเท้า เป็นต้น

การลงบันทึก

ลงบันทึกว่า ปกติ ถ้าผิวแห้งเล็กน้อย ไม่มีอาการคัน คันหนอง บาดแผล บริเวณร่างกาย โดยเฉพาะบริเวณซอกอับต่างๆ เช่น ซอกคอ รักแร้ และเท้า เป็นต้น

ลงบันทึกว่า ผิดปกติ ถ้ามีอาการผิวแห้งมากจนลอกเป็นขุย มีคัน คันหนอง หรือบาดแผลบริเวณร่างกายอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยระบุอาการที่ผิดปกตินั้นลงไปด้วย

8. หนังสือและผม ให้ตรวจดูความสะอาด บาดแผล และลักษณะของหนังสือ รวมทั้งลักษณะการร่วงของเส้นผม

การลงบันทึก

ลงบันทึกว่า ปกติ ถ้าหนังสือเรียบ สะอาด ไม่มีบาดแผล และลักษณะการร่วงของเส้นผมปกติ ไม่ร่วงเป็นหย่อมๆ

ลงบันทึกว่า ผิดปกติ ถ้าหนังสือสกปรก มีบาดแผล การร่วงของผมเป็นหย่อมๆ หรือมีลักษณะผิดปกติอื่นๆ อย่างใดอย่างหนึ่ง โดยระบุอาการที่ผิดปกตินั้นลงไปด้วย

9. อุณหภูมิร่างกายทางปาก วัดอุณหภูมิร่างกายทางปากนาน 3 นาทีลงบันทึก เป็นองศาเซลเซียส

10. ความสามารถในการรับกลิ่น ให้ผู้สูงอายุปิดจมูกที่ละข้างแล้วให้ดมกลิ่น ดอกมะลิ หลังจากนั้นให้ผู้สูงอายุนับว่าเป็นกลิ่นอะไร

การลงบันทึก บันทึกว่าบอกได้ถูกต้อง หรือบอกไม่ถูกต้อง หรือบอกไม่ได้

11. ความสามารถในการรับสัมผัส ทดสอบด้วยปลายเข็มกลัดซ่อนปลายด้าน แหลมและด้านทุ่ สลับกันที่บริเวณหลังมือของผู้สูงอายุโดยไม่ให้ผู้สูงอายุมองเห็นเข็มกลัด แล้วให้บอกแยกความรู้สึกว่าเป็นด้านแหลมหรือด้านทุ่

การลงบันทึก บันทึกว่า บอกได้ถูกต้อง หรือบอกไม่ถูกต้อง หรือบอกไม่ได้

12. ความตึงตัวของผิวหนังและความชุ่มชื้นของเยื่อปากและลิ้น ตรวจความตึงตัวของผิวหนัง ริมฝีปาก เยื่อปากและลิ้น

การลงบันทึก

บันทึกว่า ปกติถ้าผิวแห้งเล็กน้อย ความตึงตัวของผิวลดลงเล็กน้อย เยื่อปากและลิ้นมีความชุ่มชื้น

บันทึกว่า ผิดปกติ ถ้ามีอาการผิวแห้งมาก ลอกเป็นขุย ความตึงตัวของผิวลดลงมาก ริมฝีปาก เยื่อปากและลิ้นแห้ง

13. อาการบวมตามร่างกาย ตรวจสอบอาการบวมบริเวณหลังมือ หน้าแข้ง และหลังเท้าว่ามีอาการบวมหรือไม่

การลงบันทึก บันทึกว่า ไม่มีอาการบวมหรือมีอาการบวม แล้วระบุด้วยว่าเป็นบริเวณใด

14. การรับรู้วัน เวลา สถานที่ และบุคคล ถามคำถามผู้สูงอายุ 6 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการทดสอบการรับรู้ วัน เวลา สถานที่ และบุคคล ในขั้นแรก นำคะแนนในส่วนนั้นมาบันทึกลงในช่องคะแนนข้อที่ 14

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการปรับตัวของผู้สูงอายุด้านสรีรวิทยา ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน แบบสอบถามนี้เป็นการสอบถามถึงพฤติกรรม การปรับตัวของผู้สูงอายุทั้ง 4 ด้าน โดยจะเป็นข้อความเกี่ยวกับอาการแสดง เหตุการณ์ ความคิดเห็น ความรู้สึก หรือพฤติกรรมที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุจำนวน 64 ข้อ เมื่อข้อความใดเกิดขึ้นกับตัวผู้สูงอายุ ให้ทำเครื่องหมาย (✓) ในแบบสอบถามช่อง ใช่ ส่วนข้อความใดที่ไม่ได้เกิดกับตัวผู้สูงอายุ กรุณาทำเครื่องหมาย (✓) ในแบบสอบถามในช่อง ไม่ใช่ โดยทำการอธิบายให้ผู้สูงอายุฟังก่อนให้ตอบแบบสอบถาม

“แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยข้อความที่เกี่ยวข้องกับอาการแสดง เหตุการณ์ ความคิดเห็น ความรู้สึก หรือพฤติกรรมที่เกิดขึ้นกับท่าน เมื่ออ่านข้อความแล้วขอให้ท่านตอบตรงกับความเป็นจริง โดยตอบว่า ใช่ เมื่อข้อความนั้นเกิดขึ้นกับท่าน และตอบว่า ไม่ใช่ เมื่อข้อความนั้นไม่ได้เกิดขึ้นกับท่าน ”

3. ขั้นสุดท้าย

กล่าวขอบคุณและกล่าวลาผู้สูงอายุ

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ นามสกุล

นางสาว ประภาศรี มานิตย์

วัน เดือน ปีเกิด

20 กุมภาพันธ์ 2516

สถานที่เกิด

จังหวัดเชียงใหม่

ประวัติการศึกษา

วุฒิ	ชื่อสถาบัน	พ.ศ.ที่สำเร็จการศึกษา
ประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาปีที่ 6	โรงเรียนสันป่าตองวิทยาคม	พ.ศ.2534
วิทยาศาสตรบัณฑิตสาขาการพยาบาล และผดุงครรภ์	มหาวิทยาลัยพายัพ	พ.ศ.2538

ประวัติการทำงาน

ปี พ.ศ.	ตำแหน่ง	สถานที่ทำงาน
พ.ศ. 2538 - 2540	อาจารย์พยาบาล	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ