



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

เรื่อง การดูแลตนเองของผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในกลุ่มเพื่อน โรงพยาบาลแม่แตง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่

แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 การดูแลตนเอง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / หน้าข้อที่เห็นว่าถูกต้อง และเติมข้อความในช่องว่าง

1. เพศ

() 1. ชาย () 2. หญิง

2. อายุ.....ปี

3. สถานภาพสมรส

() 1. โสด () 2. สมรส () 3. หย่า
() 4. ม่าย () 5. แยกกันอยู่ () 6. อื่นๆ.....

4. ระดับการศึกษา

() 1. ประถมศึกษา () 2. มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.1 – ม.3)
() 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม. 4 – ม. 6) () 4. อนุปริญญา
() 5. ปริญญาตรี () 6. สูงกว่าปริญญาตรี
() 7. อื่นๆ.....

5. อาชีพ

() 1. รับราชการ () 2. รัฐวิสาหกิจ
() 3. ลูกจ้างเอกชน () 4. รับจ้าง
() 5. ค้าขาย () 6. เกษตรกร
() 7. อื่นๆ ระบุ.....

6. รายได้.....ต่อเดือน

7. ระยะเวลาตั้งแต่รับทราบผลการตรวจเลือดว่าเป็นผู้ติดเชื้อจนถึงปัจจุบัน.....ปี.....เดือน

8. ระยะเวลาที่รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสปี.....เดือน

9. การรักษาที่ได้รับในปัจจุบัน (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

() 1. การแพทย์แผนปัจจุบัน (ระบุ) วิธี/ยาที่รักษาอยู่.....

() 2. แพทย์แผนโบราณ (ระบุ) วิธี/ยาที่รักษาอยู่.....

() 3. อื่นๆ (ระบุ).....

10. อาการ/โรคที่เกิดจากการติดเชื้อฉวยโอกาสที่เคยเกิดขึ้น (ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

() 1. เชื้อราในช่องปาก () 2. ต่อม้ำเหลืองโต

() 3. ไอ () 4. เริม/งูสวัด

() 5. ท้องเดิน () 6. ไข้

() 7. อื่นๆ.....

11. ขณะนี้ท่านได้รับการช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพของท่านจากผู้อื่นหรือไม่

() ไม่ได้ (ข้ามไปตอบ ข้อ 12)

() ได้ (ได้รับการช่วยเหลือจากใคร ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ)

() 1. สามี/ภรรยา () 2. บิดา/มารดา

() 3.ญาติ/พี่น้อง () 4. เพื่อน/เพื่อนบ้าน

() 5. องค์กรเอกชน (ระบุ).....

() 6. หน่วยงานราชการ (ระบุ).....

12. ท่านเข้าเป็นสมาชิกของกลุ่มเพื่อเพื่อนมานาน.....ปี เดือน

13. การเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มเพื่อเพื่อน

() 1. เข้าร่วมทุกเดือน

() 2. เข้าร่วมเดือนเว้นเดือน

() 3. อื่นๆ (ระบุ).....

14. กิจกรรมที่ท่านจะเข้าร่วมกลุ่มเพื่อเพื่อน (ระบุ)

1.

2.

3.

ส่วนที่ 2 การดูแลตนเอง

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ในช่องที่เห็นว่า ตรงกับการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลตนเองของท่าน

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นเกือบทุกครั้ง

ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นมากกว่าไม่ได้ปฏิบัติ

ปฏิบัตินานๆครั้ง หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นน้อยกว่าไม่ได้ปฏิบัติ

ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นเลย

ข้อความ	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
การดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป				
1. ท่านหลีกเลี่ยงการอยู่ในที่ที่มีอากาศถ่ายเท ไม่สะดวก				
2. เมื่อมีสมาชิกในบ้านป่วยเป็นโรคติดเชื้อ ในระบบทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัด ไข ฉลาม ท่านจะหลีกเลี่ยงไม่อยู่ใกล้ชิด				
3. ท่านดื่มน้ำสะอาดมากกว่าวันละ 6 แก้ว				
4. ในการรับประทานอาหารในแต่ละมื้อ ท่านจะรับประทานอาหารครบทุกหมู่ เช่น ข้าว เนื้อ ผัก และผลไม้				
5. ท่านรับประทานอาหาร สุกๆ ดิบๆ หรือ อาหารหมักดอง *				
6. ท่านดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสม ของแอลกอฮอล์ *				
7. ท่านสูบบุหรี่ *				
8. ท่านป้องกันไม่ให้เกิดอาการท้องผูก โดยการรับประทานอาหารผักและผลไม้ทุกวัน				
9. ท่านนอนหลับพักผ่อนไม่เพียงพอหรือ นอนหลับน้อยกว่าวันละ 6 ชั่วโมง *				

ข้อความ	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
10. ท่านออกกำลังกาย เช่น เดิน บริหารร่างกายหรือเล่นกีฬา ครั้งละ 30 นาที อาทิตย์ละ 3 ครั้ง				
11. ท่านดูแลสุขภาพอนามัยส่วนตัว เช่น อาบน้ำ แปรงฟันทุกวัน				
12. ห้องน้ำที่ท่านใช้ประจำ ได้รับการดูแลให้สะอาด ไม่ลื่น				
13. หลังจับถ่ายหรือเข้าห้องส้วมท่านล้างมือจนสะอาด				
14. ท่านหาเวลาในการพบปะสังสรรค์กับผู้อื่น				
15. ท่านหาเวลาว่างเพื่อความเป็นส่วนตัว เช่น การพักผ่อนหย่อนใจ การทำงานอดิเรกตามความชอบของท่าน				
การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ				
16. ถ้ามีข้อขัดแย้งกับคนในครอบครัว ท่านจะหลีกเลี่ยงโดยการออกไปนอกบ้าน*				
17. ขณะเจ็บป่วยท่านพยายามช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันให้มากที่สุด				
18. ท่านมีโอกาสได้ตัดสินใจด้วยตนเองในเรื่องต่างๆ เช่น การรับการรักษา การดูแลตนเอง				

ข้อความ	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
19. ท่านตั้งเป้าหมายเกี่ยวกับตนเอง ตามความเป็นจริง เช่น การมีชีวิตอยู่เป็น สิ่งที่มีความหมาย				
การดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะเบี่ยงเบน ทางด้านสุขภาพ 20. เมื่อท่านมีความผิดปกติของร่างกาย ท่านมักปล่อยทิ้งไว้ให้หายเองมากกว่าที่ จะไปรับการรักษาจากแพทย์ *				
21. ท่านแสวงหาความรู้เรื่องโรคเอดส์ และวิธีดูแลตนเอง โดยการซักถามบุคคล อื่น อ่านหนังสือ คู่มือทัศน ฟังวิทยุ เป็น ต้น				
22. ท่านและครอบครัวมีการปรึกษาหารือ ออกความคิดเห็น เพื่อที่จะช่วยเหลือ ในการดูแลสุขภาพของท่าน				
23. ท่านรับประทานยาต้านไวรัส สม่ำเสมอ				
24. ท่านพยายามอยู่ห่างจากผู้ป่วย โรคติดเชื้อทางระบบทางเดินหายใจ เช่น หวัด วัณโรค เป็นต้น				
25. ท่านสังเกตอาการผิดปกติของตนเอง เช่น มีไข้สูง น้ำหนักลด อูจาระร่วง มีเชื้อราในปาก				
26. ท่านบ้วนเสมหะลงพื้นหรือไม่เป็นที่ เป็นทาง *				

ข้อคำถาม	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง	ไม่ปฏิบัติ
27. ท่านระวังไม่ให้รับเชื้อเอดส์เพิ่ม โดยไม่สัมผัสกับสิ่งคัดหลั่ง (เลือด น้ำเหลือง อูจจาระ อาเจียน) ของผู้ติดเชื้อเอดส์ผู้อื่น				
28. ท่านระวังไม่ให้รับเชื้อเอดส์เพิ่ม โดยไม่สำส่อนทางเพศ และเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ท่านหรือคู่นอนของท่านสวมใส่ถุงยางอนามัย				
29. ท่านใช้มีดโกน กรรไกรตัดเล็บ ร่วมกับผู้อื่น *				
30. ท่านเคยคิดที่จะทำร้ายตนเอง *				

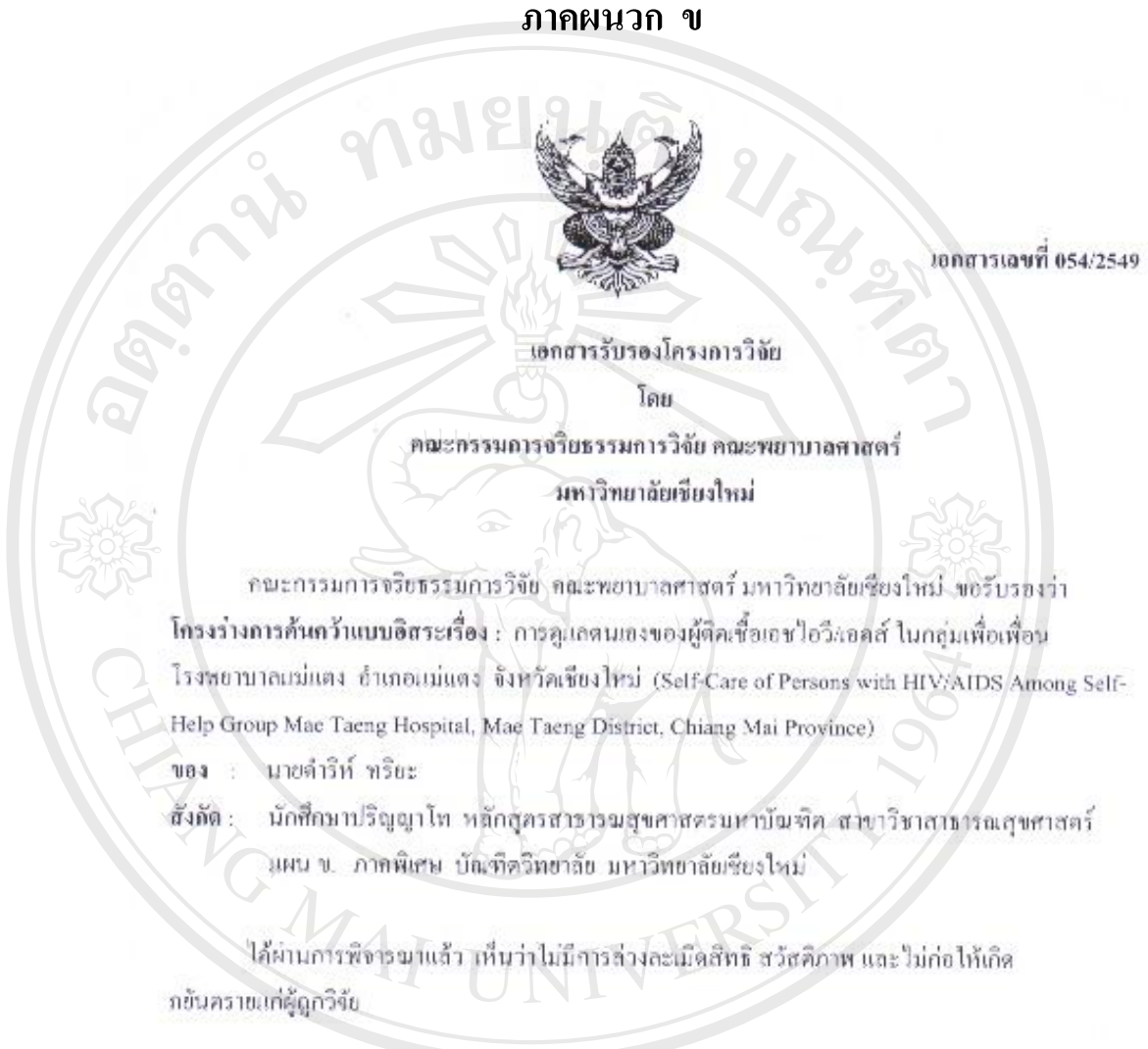
หมายเหตุ : ข้อที่มีเครื่องหมาย * คือ ข้อที่มีข้อความด้านลบ

อื่นๆ

ปัญหาและอุปสรรคในการดูแลตนเองของท่าน เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี มีอะไรบ้าง (ระบุ)

.....

ภาคผนวก ข



เอกสารเลขที่ 054/2549



เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า
โครงการการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง : การดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอชไอวีเอดส์ ในกลุ่มเพื่อน
โรงพยาบาลแม่แตง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ (Self-Care of Persons with HIV/AIDS Among Self-
Help Group Mae Taeng Hospital, Mae Taeng District, Chiang Mai Province)

ของ : นายจำรัส ทริยะ

สังกัด : นักศึกษาระดับปริญญาโท หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์
แผนก. ภาคนิเทศ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิด
อันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออก
หนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ 30 เมษายน 2550

หนังสือออกวันที่ 28 เมษายน 2549

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ลงนาม.....
(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลงนาม.....
(รองศาสตราจารย์ ดร. วิภาดา คุณเววาริสิกุล)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ

นายคำริห์ ทริยะ

วันเดือนปีเกิด

28 ตุลาคม 2523

ประวัติการศึกษา

สำเร็จการศึกษาปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีการศึกษา 2546

ประสบการณ์การทำงาน

พ.ศ. 2546 – ปัจจุบัน

พยาบาลวิชาชีพ ประจำโรงพยาบาลแม่แตง อำเภอแม่แตง
จังหวัดเชียงใหม่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved