

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กันยา กาญจนบุรานนท์. แนวคิดและกระบวนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยเรื้อรังหรือพิการที่บ้าน.

วารสารทางการพยาบาล ปีที่ 18 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม - สิงหาคม 2534): 32.

คมสัน แก้วระยะ. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการดำเนินชีวิต

ประจำวันของผู้สูงอายุ สัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุกับความเครียดใน

บทบาทของผู้ดูแลผู้สูงอายุ เขตเทศบาลเมือง จังหวัดเพชรบุรี. วิทยานิพนธ์

ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

จรรยา นาคะรัต. ผลของตัวแบบสัญลักษณ์ที่มีต่อพฤติกรรมเอื้อเฟื้อของนักเรียนชั้นประถม

ศึกษาปีที่ 5. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย, 2528.

จรัสวรรณ เทียนประภาส และ พัชรี ต้นศิริ, บรรณาธิการ. การพยาบาลผู้สูงอายุ.

พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2536.

จิราภรณ์ ทองสุโชติ. ผลการสอนผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกก่อนได้รับการสอดใส่แร่โดยใช้เทป

โทรทัศน์ต่อความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว และระดับความวิตกกังวล. วิทยานิพนธ์

ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย

มหิดล, 2535.

จันทร์เพ็ญ แซ่ห่วน. ปัจจัยคัดสรรที่ทำนายความเหนื่อยหน่ายของญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือด

เลือดสมอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.

จุฬาลงกรณ์, โรงพยาบาล. แผนกเวชระเบียนและสถิติ, 2539. (เอกสารไม่ตีพิมพ์)

เจียงคำ อินทรวิชัย. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ การสนับสนุนทางสังคมกับ

พฤติกรรมเผชิญความเครียดของมารดาเด็กป่วยโดยโรคเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์

ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย

มหิดล, 2533.

จำเรียง гурมะสุวรรณ. สังคมวิทยาสำหรับพยาบาล . กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สามเจริญ

พานิช, 2522.

- ชนิดา มณีวรรณ และคณะ. ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะลุกลามและผู้ดูแลที่บ้าน. วารสารการพยาบาลสาธารณสุข ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 (พฤษภาคม - สิงหาคม 2537): 30.
- ชนิดา มณีวรรณ และคณะ. ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเรื้อรังและผู้ดูแลที่บ้าน. วารสารพยาบาล ปีที่ 43 ฉบับที่ 4 (ตุลาคม - ธันวาคม 2537): 241-242.
- ชูดา จิตพิทักษ์. สังคมวิทยา และวัฒนธรรมไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : บริษัทสารมวลชนจำกัด, 2528.
- ณรงค์ เส็งประชา. มนุษย์กับสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 3 ฉบับปรับปรุงใหม่. กรุงเทพมหานคร: โอ.เอส.พรินติ้ง เฮาส์, 2538.
- ดาราวรรณ ต๊ะปิ่นตา. ผลของการใช้ตัวแบบในการลดความวิตกกังวลของนักศึกษา ก่อนการศึกษาภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาด้านจิตวิทยาจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.
- ธวัชชัย วรพงศธร. หลักการวิจัยทางสาธารณสุขศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- นภาพร ชโยวรรณ. การอุปถัมภ์เกื้อหนุนบิดามารดาและทัศนคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุของคนหนุ่มสาวไทย. สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
- นภาพรณ แก้ววรรณ. ผลการจูงใจญาติต่อพฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในระยะพักฟื้น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาด้านพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- นารีรัตน์ จิตรมนตรี. ผลของการใช้สไลด์แม่แบบ เกม และการเสริมแรงทางบวกต่อความภาคภูมิใจในตนเอง และความเข้มแข็งของผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาด้านพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.
- นิตินันท์ พันทวี. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ลักษณะบทบาททางเพศ และการสนับสนุนทางสังคมกับความเครียดในบทบาทของนักศึกษาพยาบาลชาย วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาด้านพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- นิภา ศรีไพโรจน์. สถิตินอนพาราเมตริก. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โอ. เอส. พรินติ้งเฮ้าส์, 2533.

- บรรลุ ศิริพานิช และคณะ. ระบาดวิทยาของคนพิการและผู้สูงอายุในประเทศไทย. 2525.
(ม.ป.ท.).
- เบญจวรรณ แก้วเวชวงศ์. ผลของการให้การพยาบาลอย่างมีแบบแผนเพื่อลดความวิตกกังวลของมารดาเด็กป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล,
2526.
- ประเทือง ภูมิภักทราคม. การปรับพฤติกรรม: ทฤษฎีและการประยุกต์. ปทุมธานี: ฝ่ายเอกสาร
ตำราวิทยาลัยครูเพชรบุรีวิทยาสงครณีในพระบรมราชูปถัมภ์, 2535.
- พิชญาภรณ์ มูลศิลป์. การพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539. (อัดสำเนา)
- พิศวง ธรรมนันทา. สังคมวิทยาเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งแรก. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์
ไอเดียนสโตว์, 2533.
- เพ็ญวรรณ มหาผล. ผลการสอนโดยใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ต่อเจตคติในการฝึกปฏิบัติการ
พยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชา
การพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- เพ็ญอลดา เคนไชยวงศ์. ความสัมพันธ์ระหว่างการพึ่งพาของผู้ป่วย แรงสนับสนุนทางสังคม
และภาวะของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,
2539.
- มณฑนา เจริญกุล. แรงสนับสนุนทางสังคม ความสามารถในการดูแลตนเองและภาวะ
สุขภาพของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- มณฑกรณ์ วิทยาวงศรุจิ. ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความเครียดในบทบาทของพยาบาลประจำ
การโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2538.
- มาลี ล้วนแก้ว. ความเครียดในญาติผู้ป่วยที่มีอาการหนัก. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต
ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522.
- ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม. ญาติผู้ดูแลที่บ้าน : แนวคิดและปัญหาในการวิจัย. รวมาริบัติพยาบาลสาร
ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 (มกราคม - เมษายน 2539): 88-89.

- ยุวดี ฤาชา และคณะ. วิจัยทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: สยามศิลป์
การพิมพ์, 2537.
- โยธิน คັນสนยุทธ. พลวัตกลุ่ม. ภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
(ม.ป.ท., ม.ป.ป).
- ราณี พรมานะจรัสกุล. ผลของการเสนอตัวแบบสัญลักษณ์ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองด้าน
สุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชา
สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,
2537.
- รุจา ภูโพลย์. การพยาบาลครอบครัว : แนวคิดทฤษฎีและการนำไปใช้. พิมพ์ครั้งที่ 2.
ขอนแก่น: ห้างหุ้นส่วนจำกัดขอนแก่นการพิมพ์, 2537.
- วราภรณ์ นาครัตน์. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการเผชิญ
ความเครียดของผู้ป่วยโรคหัวใจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขา
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- วิภาดา วัฒนนามกุล. ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังและการรับรู้เกี่ยวกับการดูแล
ผู้สูงอายุในครอบครัวของผู้สูงอายุและผู้ดูแลในเขตเทศบาลเมืองจังหวัดขอนแก่น.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2539.
- วิภาวรรณ ชะอุ่ม. ภาระในการดูแลและความผาสุกโดยทั่วไปของญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้อง
พึ่งพา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- วิมลรัตน์ ภูวราชูฒิพานิช. การส่งเสริมบทบาทของสมาชิกในครอบครัว ในฐานะผู้ดูแล
วารสารพยาบาลศาสตร์ ปีที่ 12 ฉบับที่ 4 (ตุลาคม - ธันวาคม 2537): 34-36.
- สมจิต หนูเจริญกุล, บรรณาธิการ. การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล.
พิมพ์ครั้งที่ 2. ปรับปรุงครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด วี.เจ.พรินติ้ง, 2536.
- สมโภชน์ เขี่ยมสุภาชิต. ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- สายพิน เกษมกิจวัฒนา. แบบจำลองเชิงสาเหตุของความเครียดในบทบาทของภรรยาผู้ป่วย
เรื้อรังในฐานะผู้ดูแล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. การพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง : มโนคติสำคัญสำหรับการดูแล.

พิมพ์ครั้งที่ 1. ขอนแก่น: ห้างจัดการขอนแก่นการพิมพ์, 2537.

สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. ภาวะทุพพลภาพ : ปัญหาของผู้สูงอายุ. วารสารจุฬาลงกรณ์เวชสาร

ปีที่ 38 ฉบับที่ 2 (กุมภาพันธ์ 2537): 67-75.

สุธรรม ชาตะสิงห์ และ อุดลย์ ตันประยูร. สังคมวิทยาเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งแรก.

กรุงเทพมหานคร: บางกอกการพิมพ์, 2524.

สุนทร ชูโต. การใช้ตัวแบบภาพยนตร์เพื่อลดความกลัวของเด็กวัยรุ่นไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญา

มหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2530.

สุพัตรา สุภาพ, บรรณาธิการ. สังคมและวัฒนธรรม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย, 2535.

สุพัตรา สุภาพ. สังคมวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ 17. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช,

2538.

สุรกุล เจนอบรม. วิทยาการผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาการศึกษาออกโรงเรียน คณะ

ครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.

สำรวมจิต สุนทรามิรมย์สุข. ความเครียดกับการปรับตัว. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี

ชลบุรี ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 (มกราคม - มิถุนายน 2538): 35-52.

อาพร สุขสวัสดิ์. บทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุในเขตเทศบาลและนอกเขต

เทศบาล : ศึกษาเฉพาะกรณี อำเภอพระนครศรีอยุธยา. วิทยานิพนธ์ปริญญา

มหาบัณฑิต สาขาประชากรศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย มหิดล, 2534.

ภาษาอังกฤษ

Allport, G. W. Pattern and growth in personality. New York : Holt rinehart and winston,

1961.

Bandura, A. Principle of behavior modification. New York : Holf rine hart and wintston,

1969: 120.

Bandura, A. Social learning theory. New jersey : Prentice-hall, 1977.

Bandura, A. Social foundation of thought and action : A social cognitive theory. New

Jersey : Printice-hall, 1986.

- Bandura, A., and Barab, P.G. Process governing disinhibitory effects through symbolic modeling. Journal of Abnormal Psychology 82 (August 1973): 1-9.
- Bull, M.,Jervis,L.L.,and Her,M. Hospitalized elders the difficulties families encounter. Journal of Gerontological Nursing (June 1995) : 19-23.
- Friedman, M. M. Family nursing : Theory and assessment. 3rd ed.Connecticut : Appleton and Lange,1992.
- Garland, L.M. , and Bush, C.T. Coping behaviors and nursing. Virginia: Reston Publishing Company, Inc, 1982.
- Hardy,M.E., and Hardy,W.L. Role stress and role Strain. In M.E.Hardy, and M.E.Conway. Role theory : Perspectives for health professionals. 2nd ed. Norwalk: Appleton and Lange, 1988.
- Hardy, M.E., and Conway, M.E. Role theory perspective for health professionals. 2nd ed. Norwalk: Appleton and lange, 1988.
- Jones,D.A., and Vetter N.J. A survey of those who care for the elderly at home : Their problems and their needs. Social Science and Medicine 19 (1984): 511-514.
- Jones,S.M., Murphy,J.F., and Rouseare,P. Caring for the caregivers. Journal of Gerontological nursing (August 1996): 7-12.
- Lubkin, I.M. Chronic illness : Impact and intervention. 2 nd ed. Boston: Jones and Bartlett publishers, Inc., 1986.
- Martin, G. , and Pear, J. Behavior modification : What it is and how to do it. 3 rd ed. New Jersey: Prentice-Hall, 1988.
- Mastrain, K.C., Ritter, C., and Deimling, G.T. Predictors of caregiver health strain. Home Health Care Nurse 14 (March 1996): 209-217.
- Oberst, M.T.,Thomas,S.E.,Gass,K.A., and Wards,S.E. Caregiving demands and appraisal of stress among family caregivers. Cancer Nursing 12 (1989): 209-215.
- Orem,D.E. Nursing : Concepts of practice. St.Loius: Mosby Year Book, 1991.

- Peterson, et al. Comparison of three Modeling Procedures on the Presurgical and Postsurgical Reaction of Children. Behavior Therapy 15 (1984): 197 - 200.
- Roy,C.,and Andrews,H.A. The Roy adaptation model the definition statement. California: Appleton and Lange,1991.
- Stetz, and Hanson. Alterations in perceptions of caregiving demands in advanced cancer during and after the experience. Hospice Journal Physical, Psychosocial and Postoral Care of the Dying 8 (1992): 21-34.
- Somgeat Tahmprechavai, et al. Elderly bed-blockers in a Thai teaching hospital : Is it a problem. Journal of the medical association of Thailand (1992): 422.
- Stuart, G. W., and Sundeen, S.J. Principles and practice of psychiatric nursing St. Louis: The C.V mosby co, 1987.
- Wallhagen,M.I. Care giving demands : Their difficulty and effects on the well-being of elderly caregivers. Scholarly inquiry for nursing practice 6(1992): 111-127.
- Wilson,H.S. Family caregiving for a relative with Alzheimer's Dementia : Coping with negative choices. Nursing Research 38 (1989): 94-98.
- Winer. A review and analysis of children's fearful behavior in dental setting. Child Development 53 (1982): 1111-1133.

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กชกร สังขชาติ. ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 1. ภาควิชาการศึกษานอกระบบ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 2536. (ม.ป.ท.).
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. การพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์เจริญกิจ , 2524.
- เกษม ตันติผลาชีวะ และกุลยา ตันติผลาชีวะ. การรักษาสภาพในวัยสูงอายุ . กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัดอรุณการพิมพ์ , 2528.
- คณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน, สำนักงาน. คู่มือการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2537.
- ทิพย์เกษร บุญอำไพ. วิถีทัศน์นั้นสำคัญไฉน. เอกสารในการประชุมวิชาการ เรื่อง การพัฒนาการสอนด้วยสื่อการสอน. หน้า 50-72. 27 พฤศจิกายน 2534 ณ ห้องประชุมราชบุรินทร์ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย กรุงเทพมหานคร.
- บรรลุ ศิริพานิช. คู่มือผู้สูงอายุฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์. 2537.
- ปรีชา วิหคโต. ประมวลสาระชุดวิชาเทคโนโลยีและสื่อสารการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 1.หน่วยที่ 1-4. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2537.
- พัชรี ตันศิริ และ ผจงพร สุภาจิตา, บรรณาธิการ. คู่มือการพยาบาลเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 7. สำนักงานส่งเสริมการศึกษาและสาธิตทางการพยาบาล ภาควิชาการพยาบาล รากฐาน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539 (ม.ป.ท).
- วิรุฬห์ ลีลาพฤทธิ. เทคโนโลยีทางการศึกษา สื่อการสอน และการเรียนรู้. หนังสือประกอบการเรียนของนิสิตระดับปริญญาตรีและปริญญาโท คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2522.
- วิศสุณี แทนประเสริฐ. ผลของการใช้ตัวแบบภาพยนตร์ต่อพฤติกรรมการตั้งใจเรียนในห้องเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่หนึ่ง สถานแรกรับเด็กหญิงพญาไท. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2538.

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย. การพยาบาลผู้สูงอายุ. สนับสนุนโดยสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย
ประเทศแคนาดา, 2533.

สุปาณี เสนาดิสัย, บรรณาธิการ. การพยาบาลพื้นฐาน แนวคิดและการปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 8.
กรุงเทพมหานคร: บริษัทจุฑาทองจำกัด, 2539.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก.

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

รายนาม	สถานที่ทำงาน
1. นายแพทย์จรัญ มาลฮอลดา	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล	คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. รองศาสตราจารย์ ประคอง อินทรสมบัติ	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ บัทยา คุปต์จิต	ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ
6. อาจารย์สุวิณี วิวัฒน์วานิช	คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
7. นางลดาวัลย์ รวมเมฆ	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
8. นางสาวสุกานดา นิมทองคำ	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
9. นางสาวสุภรณ์ ลิ้มวิภาวีนันต์	ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
10. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลีอนุญธวัชชัย	คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านเครื่องมือในการทดลอง

1. รองศาสตราจารย์สมเชาว์ เนตรประเสริฐ	ภาควิชาสัตตทัศน์ศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พิชญานภรณ์ มูลศิลป์	คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข.

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์เครื่องมือวิจัย

1. การคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบวัดความเครียดในบทบาทของผู้ดูแล โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient Alpha or Cronbach Coefficient) (ยุวดี ฤาชา และคณะ, 2537: 127)

$$\text{สูตร } \alpha = \frac{n}{n-1} \left\{ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right\}$$

α = ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ

n = จำนวนข้อคำถามทั้งหมดในแบบวัด

$\sum S_i^2$ = ผลรวมของความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

S_t^2 = ความแปรปรวนของคะแนนรวมทุกข้อ

2. การคำนวณหาค่าความสัมพันธ์ของคะแนนที่ได้จริงในรายข้อและคะแนนที่ได้จริงจากข้อคำถามทั้งหมดในรายด้าน (Item - Total Correlation) (ยุวดี ฤาชา และคณะ, 2537:281)

$$\text{สูตร } r = \frac{n \sum xy - (\sum x) (\sum y)}{\sqrt{[n \sum x^2 - (\sum x)^2] [n \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ค่าเฉลี่ย (ยุวดี ฤาชา และคณะ, 2537: 181)

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^n x_i}{n}$$

เมื่อ \bar{X} = ค่าเฉลี่ย

$\sum_{i=1}^n$ = รวมตั้งแต่ค่าที่ 1, 2, ..., ถึง n

\bar{X}_i = ค่าสังเกตแต่ละค่า

n = จำนวนค่าสังเกตทั้งหมด

2. ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (ยูวดี ภาษา และคณะ, 2537: 185)

$$\text{S.D.} = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n X_i^2 - \frac{(\sum_{i=1}^n X_i)^2}{n}}{n}}$$

เมื่อ S.D. = ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$$\left(\sum_{i=1}^n X_i\right)^2 = \text{ผลรวมของค่าสังเกตทุกค่าแล้วนำมายกกำลังสอง}$$

$$\text{หรือ} = (X_1 + X_2 + \dots + X_n)^2$$

$$\sum_{i=1}^n X_i^2 = \text{ผลรวมของค่าสังเกตยกกำลังสอง โดยนำค่าสังเกตทุกค่า}$$

มายกกำลังสอง แล้วจึงรวมเข้าด้วยกัน หรือ

$$= X_1^2 + X_2^2 + \dots + X_n^2$$

n = จำนวนค่าสังเกต

3. ค่าร้อยละ (ยูวดี ภาษา และคณะ, 2537: 176)

$$\text{ร้อยละ} = \frac{f}{n} (100)$$

เมื่อ f = ความถี่ของค่าสังเกต

n = จำนวนค่าสังเกต

4. การคำนวณหาค่าผลการทดสอบอันดับที่มีเครื่องหมายวิลคอกสัน (The Wilcoxon Matched Pairs Signed Ranks Test) (นิภา ศรีไพโรจน์, 2533: 92)

$$Z = \frac{T - \frac{N(N+1)}{4}}{\sqrt{\frac{N(N+1)(2N+1)}{24}}}$$

เมื่อ Z = คะแนนมาตรฐาน

T = ผลรวมของอันดับที่น้อยกว่า (โดยไม่คิดเครื่องหมาย) ที่จะทำการทดสอบ

N = จำนวนอันดับที่มีอยู่ทั้งหมด

ภาคผนวก ค.

การหา item - total correlation

การหา item - total correlation ด้านความขัดแย้งในบทบาท

ข้อ \ คน	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	r
1	1	2	2	1	1	2	1	3	3	3	0.77
2	1	3	2	2	2	2	1	3	4	3	0.74
3	2	2	4	3	2	2	2	3	3	3	-0.04
4	3	4	1	1	2	3	1	3	3	2	0.8
5	3	2	1	1	1	2	1	3	2	1	0.69
6	3	1	1	1	1	3	1	3	2	1	0.52
7	3	3	1	2	2	2	3	3	3	2	0.62
8	1	4	1	1	3	2	4	3	4	3	0.54

การหา item - total correlation ด้านความคลุมเครือในบทบาท

ข้อ \ คน	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	r
9	1	2	2	1	1	2	1	3	3	2	0.35
10	2	4	2	3	2	2	2	3	2	2	0.06
11	1	2	2	2	2	2	4	3	3	3	0.12
12	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	0.48
13	4	3	2	2	1	2	4	2	3	2	0.53
14	3	4	2	3	2	2	3	2	4	3	0.69
15	1	3	1	1	1	3	4	3	1	4	0.39
16	4	3	2	2	3	2	1	2	2	2	0.29
17	4	3	2	2	3	2	1	2	2	2	0.29
18	2	2	2	3	3	3	4	3	3	2	-0.2
19	4	3	2	2	2	2	1	2	2	3	0.45
20	1	2	2	2	3	2	2	3	3	2	-0.05

การหา item - total correlation ด้านความมีบทบาทที่มากเกินไป

ข้อ \ คน	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	r
21	3	1	4	3	3	3	1	3	4	3	0.74
22	3	1	4	2	3	2	3	3	3	3	0.66
23	1	1	4	4	3	3	4	3	4	3	0.75
24	2	1	3	3	3	2	2	4	4	3	0.89
25	2	2	4	2	3	2	2	4	4	3	0.89
26	1	2	4	1	3	3	2	3	4	3	0.8
27	1	1	3	2	2	2	2	2	4	2	0.9
28	1	2	3	3	3	2	2	3	3	2	0.77
29	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	0.69



ภาคผนวก ง.

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

บทวิดีโอทัศน์

ตัวแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาเพื่อลดความเครียดของผู้ดูแล

ลำดับ	ภาพ	เสียง	เวลา
1	<p>Introduction</p> <p>CU CAPTION</p> <p>ภาระการดูแลผู้สูงอายุ เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ดูแลส่วนใหญ่ต้องลำบากใจ ไม่สบายใจและไม่แน่ใจในการดูแลผู้สูงอายุต่อที่บ้าน แต่วัฒนธรรมไทยที่ดีคือ ความกตัญญูต่อบุพการี ทำให้ผู้ดูแลส่วนใหญ่ต้องรับภาระดูแลผู้สูงอายุ เป็นสิ่งที่น่าชื่นชม ยกย่อง และช่วยเหลือผู้ดูแล</p> <p>วิดีโอ幔นี้จะนำเสนอเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยตัวเองไม่ได้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าหลังจากท่านได้ดูวิดีโอแล้ว ท่านจะได้รับความรู้เบื้องต้นในการดูแลผู้สูงอายุ จะช่วยให้ท่านคลายความวิตกกังวล มีความสบายใจ และมั่นใจในการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น</p>	<p>ภาระการดูแลผู้สูงอายุ เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ดูแลส่วนใหญ่ต้องลำบากใจ ไม่สบายใจและไม่แน่ใจในการดูแลผู้สูงอายุต่อที่บ้าน แต่วัฒนธรรมไทยที่ดีคือ ความกตัญญูต่อบุพการี ทำให้ผู้ดูแลส่วนใหญ่ต้องรับภาระดูแลผู้สูงอายุ เป็นสิ่งที่น่าชื่นชม ยกย่อง และช่วยเหลือผู้ดูแล</p> <p>วิดีโอ幔นี้จะนำเสนอเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยตัวเองไม่ได้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าหลังจากท่านได้ดูวิดีโอแล้ว ท่านจะได้รับความรู้เบื้องต้นในการดูแลผู้สูงอายุ จะช่วยให้ท่านคลายความวิตกกังวล มีความสบายใจ และมั่นใจในการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น</p>	

ลำดับ	ภาพ	เสียง	เวลา
	เมื่อแก่แต่หมายเจ้าช่วยรับใช้ เมื่อยามไข้หมายเจ้าเฝ้ารักษา เมื่อยามถึงวันตายวายชีวา หวังลูกช่วยปิดตาเมื่อสิ้นใจ พระราชนิพนธ์ ของพระบาท สมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้า อยู่หัว	เมื่อแก่แต่หมายเจ้าช่วยรับใช้ เมื่อยามไข้หมายเจ้าเฝ้ารักษา เมื่อยามถึงวันตายวายชีวา หวังลูกช่วยปิดตาเมื่อสิ้นใจ ดนตรี	
2	LS ผู้หญิงตั้งครรภ์ เด็กทารก เด็กโต ผู้ใหญ่ วัยสูงอายุ วัยสูงอายุตอนปลาย (แก่ มาก ๆ) (ภาพเร็ว ๆ)	FADE DOWN ทุกชีวิตมีการเจริญเติบโต ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาจนกระทั่งคลอด ออกมา เจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่ เข้าสู่วัย สูงอายุและวัยสูงอายุตอนปลาย	
3	MS ผู้สูงอายุที่แก่มาก มีความ ทรุดโทรมทางร่างกาย สีหน้า วิตกกังวล	มีการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุทั้งทาง ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ทำให้ ผู้สูงอายุมีร่างกายอ่อนแอ โอกาสเจ็บป่วย มากขึ้น	
4	LS ผู้สูงอายุอนบนเตียง ผู้ดูแลกำลังป้อนข้าว ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลกำลังเช็ดตัวผู้สูงอายุ ผู้ดูแลกำลังตะแคงตัวผู้สูง อายุ (ภาพเร็ว ๆ)	การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ทำให้ผู้สูงอายุ ต้องพึ่งพาลูกหลานและบุคคลอื่นสาเหตุ เนื่องจากความเสื่อมทางร่างกาย ความ คิดสติปัญญาการกระทำการเปลี่ยนแปลง ทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก และ ความต้องการส่วนบุคคลของผู้สูงอายุแต่ละ คน	

ลำดับ	ภาพ	เสียง	เวลา
5	ZOOM IN ผู้ดูแลกำลังตะแคงตัวผู้สูงอายุ (ใบหน้าไม่มีความสุข ผู้สูงอายุใบหน้าไม่มีความสุข)	ภาระงาน และการเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ ทำให้ผู้ดูแลต้องประสบปัญหาด้านการประกอบอาชีพ ปัญหาทางสุขภาพร่างกาย และจิตใจ ปัญหาจากการขาดความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุที่ถูกต้อง การดูแลผู้สูงอายุจึงเป็นภาระมากสำหรับผู้ดูแลทำให้ผู้ดูแลไม่มั่นใจในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้ดูแลส่วนใหญ่มักประสบปัญหาเช่นนี้เสมอ	
6	MS ภาพผู้ดูแลกำลังหวิ้มผู้สูงอายุ (ใบหน้าผู้ดูแลผู้สูงอายุมีความสุข)	แต่ถ้าผู้ดูแลเข้าใจและเอาใจใส่การดูแลผู้สูงอายุอย่างแท้จริง ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้จะลดลงไป	
7	เนื้อเรื่อง : CU ผู้สูงอายุสีหน้าแจ่มใส สุขภาพจิตดี	การดูแลสุขภาพในผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญ จะช่วยให้ ผู้สูงอายุ สุขภาพแข็งแรง สุขภาพจิตดี ป้องกันอาการผิดปกติ หรือการเจ็บป่วยขึ้นได้	
8	CAPTION การจัดสภาพ- แวดล้อม LS ภายในห้องผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุนอนบนเตียง PAN ภาพห้องน้ำ CAPTION ช้อนในภาพ	ผู้ดูแลควรจัดห้องพักหรือที่นอนของผู้สูงอายุอยู่ชั้นล่างของบ้าน มีอากาศถ่ายเทดี สงบเงียบ แสงสว่างเพียงพอ และอยู่ใกล้ห้องน้ำ เตียงนอนควรเป็นเตียงเดี่ยว หรือปูที่นอนบนพื้นที่นอนไม่ นิ่มหรือแข็งจนเกินไป ผู้ปูที่นอนสะอาด เรียงเตียงมีเฟอร์นิเจอร์เท่าที่จำเป็น เช่น โต๊ะข้างเตียง เก้าอี้นั่งพักผ่อนข้างเตียง	
9	CAPTION การดูแลความสะอาดร่างกาย LS ผู้ดูแลกำลังจะเช็ดหน้าผู้สูงอายุซึ่งนอนบนเตียง	เสียงพูดคุยระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุ	

ลำดับ	ภาพ	เสียง	เวลา
10	ZOOM IN ผู้ดูแลเช็ดหน้าและ พูดคุยกับผู้สูงอายุ	ผู้ดูแล - แม่จ๋า หนูจะเช็ดหน้าให้แม่นี่ะ แม่จะได้รู้สึกสบาย ไม่เหนียว หน้า หนูจะเช็ดเบา ๆ จ๊ะ ผู้สูงอายุ - จ๊ะ ลูก	
11	CU มือผู้ดูแลเช็ดบริเวณคอ ผู้สูงอายุ CU แผลกดทับ CU ผดผื่นคัน เชื้อรา (ภาพถ่ายจากรูป)	การดูแลความสะอาดผิวหนังในผู้สูงอายุ มีความสำคัญและจำเป็น ถ้าผู้ดูแล ละเลย อาจทำให้ผู้สูงอายุต้องประสบ ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้ แผลกดทับบริเวณลำตัว และแขนขา ผด ผื่นคันทั่วตัว เชื้อราบริเวณขาหนีบและในร่มผ้า	
12	CU CAPTION “ผู้สูงอายุที่พอช่วยตัวเองได้” LS ผู้ดูแลพุงผู้สูงอายุ (ถ่ายจากรูป)	ผู้สูงอายุที่พอช่วยเหลือตัวเองได้ ผู้ดูแล พุงผู้สูงอายุไปอาบน้ำในห้องน้ำ โดยให้ ผู้สูงอายุนั่งเก้าอี้ ภายในห้องน้ำต้องมีราว เกาะกันลื่น พื้นห้องน้ำขัดไม่ให้ลื่น ผู้ดูแล อยู่กับผู้สูงอายุตลอดเวลา เพื่อป้องกัน อุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้น	
		เสียงพูดคุยระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุ (เบาๆ) หรือเสียงน้ำในกาละมัง	
13	LS ผู้ดูแลกำลังแช่มือผู้สูงอายุใน กาละมังข้างเตียง (ผู้สูงอายุนอน บนเตียงถอดเสื้อ มีผ้าคลุม)		
14	ZOOM IN ผู้ดูแลล้างมือผู้สูง อายุและพูดโต้ตอบกัน FADE OUT CU ผู้ดูแลกำลังเช็ดแขนผู้สูง อายุ	ผู้ดูแล - สบายมั๊ยแม่ มือแม่จะได้สะอาด ผู้สูงอายุ - สบาย แช่มือมันสดชื่นเหมือน ได้อาบน้ำเอง ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ จำเป็นที่ ผู้ดูแลต้องทำความสะอาดร่างกายผู้สูง อายุบนเตียง การเช็ดตัวควรเช็ดวันละ 1 ครั้ง หรืออย่างมาก 2 ครั้งต่อวัน ควรใช้ สบู่ที่มีฤทธิ์เป็นด่าง หรือใช้สบู่เด็ก จะช่วย รักษาความชุ่มชื้นของผิว	

ลำดับ	ภาพ	เสียง	เวลา
15	CU ผู้ดูแลแช่เท้าผู้สูงอายุใน กาละมัง	การเช็ดตัวต้องให้สะอาดจริง ควรเช็ด หน้า เช็ดตัว เช็ดหลัง แขนมือและเท้าให้ สะอาดที่สุด ถ้าผู้สูงอายุผิวแห้งมาก งด ใช้สบู่ เช็ดด้วยน้ำธรรมดา หลังการเช็ดตัว ควรทาตัวผู้สูงอายุด้วยโลชั่นหรือน้ำมัน มะกอก	
16	CAPTION การดูแลความ สะอาดร่างกายและการสังเกต อาการผิดปกติ MS ผู้ดูแลตะแคงตัวผู้สูงอายุ และก้มลงมองบริเวณหลังผู้สูง อายุ	ระหว่างการเช็ดตัวผู้ดูแลควรตรวจผิวหนัง ผู้สูงอายุสม่ำเสมอ ดูแลผิวหนังให้สะอาด แห้ง ไม่ให้เป็นแผลหรือแตก ไม่ให้เป็น เหื่อ ปัสสาวะ และอุจจาระ ผู้สูงอายุที่ กลั้นอุจจาระ ปัสสาวะไม่ได้ ผู้ดูแลต้อง พุงผู้สูงอายุไปอาบน้ำ เช็ดตัว หรือทำ ความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์บ่อย ๆ เปลี่ยนผ้าบ่อยๆเท่าที่จำเป็น ป้องกันการ เกิดแผลกดทับ ผดผื่นคันและเชื้อรา จาก การระคายเคืองและหมักหมมของเหื่อ ปัสสาวะ และอุจจาระได้	
		เสียงพูดคุยระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุ (เบาๆ)	
17	LS ผู้ดูแลกำลังจะสอดหมอนนอน ให้ผู้สูงอายุซึ่งนอนบนเตียง มีผ้าห่มคลุม ZOOM IN ผู้ดูแลพูดได้ตอบ กับผู้สูงอายุ	ผู้ดูแล - แม่ช่วยยกกันหน่อยจ๊ะ หนูจะ เอากระโถนรองจะได้ทำความสะอาด กันได้ ผู้สูงอายุ - จ๊ะ ลูก บริเวณอวัยวะสืบพันธุ์มักจะอบอับขึ้น เป็นแหล่งสะสมของเชื้อโรค ผู้ดูแลต้องทำ ความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ของ	

ลำดับ	ภาพ	เสียง	เวลา
		ผู้สูงอายุและซบให้แห้ง อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น และทุกครั้งหลังถ่าย ปัสสาวะหรืออุจจาระ ถ้าผู้สูงอายุถ่าย อุจจาระควรล้างกันด้วยสบู่กับน้ำ เช็ดให้แห้ง แล้วจึงทำความสะอาดอวัยวะ สืบพันธุ์	
18	LS ผู้ดูแลกำลงมอง (อุจจาระ หรือปัสสาวะ) ในหม้อนอน	ผู้ดูแลควรสังเกตลักษณะปัสสาวะและ อุจจาระว่าผิดปกติหรือไม่ เช่น ปัสสาวะ สีเข้มขุ่น แสดงว่าอาจมีการติดเชื้อในทาง เเดินปัสสาวะ หรือผู้สูงอายุได้รับน้ำดื่ม น้อยเกินไป ถ่ายแข็งเป็นก้อนเล็กๆ ซึ่งแสดงว่าผู้สูงอายุมีอาการท้องผูก	
19	LS ผู้ดูแลกำลังสระผมให้ผู้สูง อายุบนเตียง (ผู้ดูแลถือขันน้ำ เตรียมเทน้ำ บนศีรษะผู้สูงอายุ)	ควรสระผมให้ผู้สูงอายุสัปดาห์ละ 1 ครั้ง อากาศหนาวอาจสระ 2 - 3 สัปดาห์ต่อ ครั้ง ควรนวดหนังศีรษะด้วยครีม หรือน้ำมันมะกอกก่อนสระจะทำให้ผมนุ่ม ไม่แห้งกรอบ ควรใช้แชมพูชนิดอ่อน หรือ แชมพูเด็กและหวีผมผู้สูงอายุสม่ำเสมอ อย่างน้อย 2 ครั้ง เช้า-เย็น	
20	CU เล็บมือผู้สูงอายุ ตัดมน สั้น สะอาด	มือ เท้า ต้องได้รับการดูแลให้สะอาด เล็บ ต้องตัดสั้นเสมอ และตัดเป็นรูปมน	
21	CU เล็บเท้าผู้สูงอายุ ตัดตรง สั้นสะอาด	เล็บเท้า ตัดเป็นรูปตรงเพื่อป้องกันเล็บ งอกในเนื้อ และเป็นที่สะสมของเชื้อโรค	
22	CU มือผู้ดูแลกำลังเช็ดตาผู้สูง อายุ	ผู้สูงอายุ มักจะมีน้ำตาไหลบ่อยๆ และมีขี้ตาสะสมรอบๆ หูตา ผู้ดูแลควรใช้สำลี ชุบน้ำเกลือหรือน้ำต้มสุก เช็ดจากหวตา ไปหางตา แล้วทิ้ง ทำที่ละข้าง เพื่อ ป้องกันการติดเชื้อ จากตาข้างหนึ่งไปยัง อีกข้างหนึ่ง	

ลำดับ	ภาพ	เสียง	เวลา
23	CU ผู้ดูแลกำลังเช็ดหูผู้สูงอายุ	การทำความสะอาดหู ทำเฉพาะภายนอก โดยใช้ผ้าเช็ดตัวขณะที่เช็ดหน้า	
24	CU ผู้ดูแลกำลังเช็ดจมูกผู้สูงอายุ	ระหว่างเจ็บป่วยน้ำมูกจะแห้ง และรวมกันอยู่ในรูจมูก ควรใช้ไม้พันสำลี ชุบน้ำหรือน้ำเกลือเช็ดจมูกให้สะอาด	
25	CU มือผู้ดูแลถือเสื้อผ้า CU มือผู้ดูแลถือผ้าถู CU มือผู้ดูแลถือกางเกง	เสื้อผ้าผู้สูงอายุ ควรเลือกขนาดที่สวมใส่ได้ง่าย สบาย เป็นผ้านุ่ม ซักทำความสะอาดง่าย ไม่มีรอยย่น หรือตะเข็บมากเกินไป จะทำให้เกิดรอยกดทับได้ง่าย เสื้อผ้าต้องเหมาะสมกับลักษณะอากาศ แห้งและสะอาดอยู่เสมอ	
26	MS ผู้สูงอายุยิ้มแย้มมีความสุข (ปะแป้งหน้าตาหลังการเช็ดตัว)	ดนตรี	
27	LS ภาพบรรยากาศสดชื่นในห้อง หรือบริเวณบ้านผู้สูงอายุ	ดนตรี	
28	CAPTION การดูแลเรื่องอาหาร LS บนโต๊ะมีกระเจาดผลไม้ : มีกล้วยน้ำว้า มะละกอ ส้ม ผักสด - ผักนึ่ง ผักกาดขาว CU ปลา 1 ตัว ข้าวสวย 1 จาน ถ้วยแกงจืด 1 ถ้วย	อาหารเป็นสารที่ช่วยเสริมภาวะการมีสุขภาพดี ในแต่ละวันผู้สูงอายุควรได้รับอาหารครบทั้ง 5 หมู่ ผัก ผลไม้ แบ่งข้าว เนื้อสัตว์ และไขมัน แต่อาหารประเภทแบ่งข้าว เนื้อสัตว์ และไขมัน ควรจัดให้น้อยที่สุด เนื้อสัตว์ที่ผู้สูงอายุควรรับประทานคือเนื้อปลา เนื่องจากเป็นโปรตีนที่ย่อยง่าย ไขมันน้อย และรับประทานได้ง่าย	
29	CU หม้อแกงจืด มีผักใบเขียว หมูสับชิ้นเล็กๆต้มเปื่อย	ผัก ผลไม้ ควรจัดประเภทย่อยง่าย ไม่ต้องเคี้ยวมาก เพื่อช่วยเป็นกากอาหารป้องกันท้องผูก	

ลำดับ	ภาพ	เสียง	เวลา
30	CU ภาพ พริก น้ำปลา น้ำตาลทราย กาแฟ (ภาพทากบาท)	รสชาติอาหารไม่ควรเผ็ดจัด เค็มจัด หวานจัด ไม่ให้ผู้สูงอายุดื่มเครื่องดื่มที่มี คาเฟอีน เช่น ชา กาแฟ โอเลี้ยง เพราะจะ ทำให้ใจสั่น หัวใจเต้นเร็ว และปัสสาวะ บ่อย	
31	MS ผู้ดูแลถือแก้วน้ำให้ผู้สูง อายุดื่ม	ควรกระตุ้นให้ผู้สูงอายุดื่มน้ำวันละ 6-8 แก้ว อาจเป็นน้ำผลไม้ หรือนมในกรณีที่ ผู้สูงอายุสามารถดื่มนมได้ ไม่มีอาการ ท้องเดิน จะช่วยให้ไตทำงานดีขึ้น ลดอาการท้องผูก	
32	LS ผู้ดูแลกำลังนำปัสสาวะใน หม้อนอนไปทิ้งในห้องน้ำ FADE OUT	ผู้ดูแลสามารถช่วยผู้สูงอายุให้มีความ อยากในการรับประทานอาหาร และรับ ประทานอาหารได้มากขึ้น โดยการให้ผู้สูง อายุขับถ่ายก่อนรับประทานอาหาร เพื่อ ป้องกันการปวดถ่ายระหว่างรับประทานอาหาร	
33	MS ผู้ดูแลกำลังช่วยผู้สูงอายุ บ้วนปาก (ผู้สูงอายุนั่งพิงหัวเตียง มีผ้ากัน เปื้อนผูกคอ)	ผู้ดูแลช่วยผู้สูงอายุทำความสะอาดปาก ฟัน และล้างมือ ก่อนรับประทานอาหาร	
34	LS บนโต๊ะอาหารของผู้สูงอายุ มีแจกันดอกไม้	จัดสภาพแวดล้อม บรรยากาศให้สดชื่น	
35	MS ผู้สูงอายุนั่งพิงหัวเตียง สี หน้าสดชื่น ผูกผ้ากันเปื้อน	จัดทำให้ผู้สูงอายุสบายที่สุด ถ้านั่งได้ควร ให้นั่งเก้าอี้หรือนั่งบนเตียง ถ้านั่งไม่ได้ให้ ผู้สูงอายุพิงหรือหนุนหมอนให้ศีรษะสูงขึ้น ป้องกันการสำลักอาหารเข้าหลอดลมและ ปอด จะทำให้ปอดอักเสบได้	
		เสียงพูดคุยระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุ เบาๆ หรือเสียงซอณกระทบถ้วย	

ลำดับ	ภาพ	เสียง	เวลา
36	LS ผู้สูงอายุนั่งฟังหัวเตียง ผู้ดูแลกำลังจะป้อนโจ๊กให้ผู้สูงอายุ	ดนตรี	
37	ZOOM IN ผู้สูงอายุพูดกับ ผู้ดูแล CU ภาพโจ๊กในถ้วย CU การป้อนผู้สูงอายุ	ผู้สูงอายุ : เอาอาหารนี้มา นะลูก แม่ กลืน ไม่ค่อยลง ฟันฟางก็ไม่มี ผู้ดูแล : จ๊ะ แม่ ผู้สูงอายุที่มีปัญหา กลืนลำบากหรือไม่มี ฟัน ควรจัดอาหารเหลวหรืออาหารอ่อนๆ ที่เคี้ยวจนเปื่อย เคี้ยวง่าย ย่อยง่าย ป้อนอาหารผู้สูงอายุช้าๆ คำเล็กๆ ให้ อาหารที่ละเอียดเป็นชนิดไป ป้องกันการ สำลักอาหารลงปอด ระหว่างรับประทาน อาหารควรป้อนน้ำแกงหรือน้ำร่วมด้วย จะทำให้กลืนสะดวก ไม่ฝืดคอ ถ้าผู้สูง อายุรับประทานอาหารได้น้อย อย่าฝืนใจ อาจหาผลไม้หรือเครื่องดื่มทดแทน	
38	LS ผู้ดูแลเดินเข้ามาหาผู้สูงอายุ (ผู้ดูแลถือภาชนะใส่ สำลี เช็ด ปาก) MS ผู้ดูแลยื่นข้างเตียงผู้สูงอายุ ZOOM IN ผู้ดูแลพูดโต้ตอบกับ ผู้สูงอายุ CU ผู้สูงอายุอ้าปาก ผู้ดูแลเช็ด ปากให้ผู้สูงอายุ	ดนตรี ผู้ดูแล - แม่อ้าปากหน่อยจ๊ะ หนูจะเช็ด เศษอาหารออกให้ ปากแม่จะ ได้สะอาด ไม่มีกลิ่นปาก หลังรับประทานอาหาร ควรให้ผู้สูงอายุ ล้างมือและปากให้สะอาด ผู้สูงอายุที่ช่วย ตัวเองไม่ได้ ผู้ดูแลช่วยทำความสะอาด ปากฟัน โดยใช้สำลีหรือผ้าก๊อชชุบน้ำหรือ เกลือเชอรินเช็ดฟันและเหงือกภายในปาก วันละ 2-3 ครั้ง จะทำให้ปากฟันชุ่มชื้น ไม่มีกลิ่นปาก ป้องกันลิ้นเป็นฝ้า	

ลำดับ	ภาพ	เสียง	เวลา
	CU ผู้ดูแลหาปากผู้สูงอายุด้วยลิปมัน	ใช้วาสลีน กลีเซอริน หรือลิปมัน ทาริมฝีปาก จะทำให้ปากชุ่มชื้น ไม่แห้งแตก ผู้สูงอายุที่แปรงฟันได้ผู้ดูแลกระตุ้นให้ผู้สูงอายุแปรงฟันทุกครั้งหลังมีอาหารหรืออย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น	
39	CU การแปรงฟันปลอม (ภาพถ่ายจากรูป)	ผู้สูงอายุใส่ฟันปลอม หลังรับประทานอาหารทุกครั้งผู้ดูแลกระตุ้นผู้สูงอายุและช่วยผู้สูงอายุถอดฟันปลอมออกล้าง โดยการแปรงฟันเหมือนฟันปกติ	
40	LS การแช่ฟันปลอมในแก้วน้ำ	ถอดฟันปลอมแช่ น้ำในตอนกลางคืน ป้องกันฟันปลอมกดเนื้อเยื่ออ่อนและกระดูก และช่วยให้เนื้อเยื่อของปากได้พัก	
41	CAPTION การใช้ยาในผู้สูงอายุ MS ผู้ดูแลถือกระปุกยา CU จลากยา (ลูกศรชี้ขนาด เวลารับประทาน) CU ยาอมใต้ลิ้น CU ยาที่ต้องเคี้ยวและ โกร้งบดยา CU ยาเหน็บช่องคลอด	ผู้ดูแลพึงระมัดระวังการใช้ยาในผู้สูงอายุ เนื่องจากมีโอกาสเกิดพิษข้างเคียงของยาได้ง่าย ผู้ดูแลควรใช้ยาถูกต้องตามขนาดและเวลาที่แพทย์กำหนด ใช้ยาให้ถูกทาง เช่น ยาอมใต้ลิ้น ควรให้ผู้สูงอายุอมใต้ลิ้นจริงๆ ยาที่ต้องเคี้ยวก็ควรให้ผู้สูงอายุเคี้ยวหรือบดยาให้ผู้สูงอายุ ยาเหน็บช่องคลอด ต้องเหน็บเข้าไปในช่องคลอด เพื่อการกระจายตัวของยาไปยังอวัยวะที่ต้องการรักษาได้เร็วขึ้น	

ลำดับ	ภาพ	เสียง	เวลา
42	LS ผู้ดูแลกำลังดูฉลากยาบน กระปุก MS ผู้ดูแลก้มมองพื้น LS พยาบาลกำลังแนะนำการ ใช้ยาแก่ผู้ดูแล (ภาพในอดีต จากที่ โรงพยาบาล เปลี่ยนเสื้อผ้า ผู้ดูแล)	เสียงพยาบาล : คุณต้องระมัดระวังใน การใช้ยาขณะรับยา หรือใช้ยา ต้องอ่านฉลากอย่างน้อย 3 ครั้ง ก่อนใช้ยา ขณะใช้ยา และ หลังใช้ยา ยารับประทานต้องแยกออกจาก ยาที่ใช้ภายนอกหรือยาทา	
43	MS ผู้ดูแลกำลังป้อนยาเม็ดแก่ ผู้สูงอายุ (ในห้องผู้สูงอายุ)	ดนตรี	
44	ZOOM IN ผู้ดูแลพูดคุยกับผู้สูง อายุ	ผู้สูงอายุ - ขอน้ำแม่่มากๆ หน่อย จะได้ กลืนยาได้คล่อง ผู้ดูแล - จ๊ะ แม่ ควรให้ผู้สูงอายุรับประทานยาต่อหน้า และดื่มน้ำตามมากๆ เพื่อให้ยาดูดซึมได้ดี	
45	CU มือผู้ดูแลกำลังบดยาใน โถรงบดยา MS ผู้สูงอายุต้มน้ำ ผู้ดูแลถือยาอยู่ใกล้ๆ LS ผู้ดูแลยื่นมองผู้สูงอายุข้าง เตียง	ยาเม็ดที่มีขนาดใหญ่ หรือผู้สูงอายุที่มี ปัญหาการกลืน ควรบดยาให้ละเอียด ให้ต้มน้ำก่อนรับประทานยา เพื่อช่วยให้ กลืนสะดวก ผู้ดูแลควรสังเกตพิษข้างเคียงของยา เช่น เป็นผื่นคัน คลื่นไส้ อาเจียน ตาพร่า มัว เวียนศีรษะ หัวใจเต้นเร็ว หรือรู้สึกเต้น ช้าลง สังเกตผลจากการใช้ยาว่าได้ผลเพียงใด เพื่อเป็นข้อมูลในการรักษาต่อไป	

ลำดับ	ภาพ	เสียง	เวลา
46	<p>CAPTION การส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ</p> <p>LS ห้ องผู้ สูงอายุ บางส่ว น (บริเวณโต๊ะข้างเตียง)</p> <p>LS ผู้ดูแล ลูกหลาน กำลัง ล้อมวงคุยกับผู้สูงอายุ (3-4 คน หลาน1 คนกำลังจับมือผู้ สูง อายุ)</p>	<p>ดนตรี FADE DOWN</p> <p>เสียงพูดคุยระหว่างลูกหลานกับผู้สูงอายุ (เบาๆ)</p> <p>ดนตรี</p>	
	<p>ZOOM IN หลานจับมือและพูดคุยกับผู้สูงอายุ (อาจใช้ INTERACTION ระหว่างหลานกับยาย)</p>	<p>หลาน - วันนี้ยายเป็นยังไงบ้างคะ ทานข้าวได้เยอะหรือเปล่า</p> <p>ผู้สูงอายุ - กับข้าวมันถูกปาก ยายกินได้มาก</p> <p>ผู้สูงอายุมักใจน้อย โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวจะอารมณ์ไม่ค่อยดี หงุดหงิดง่าย ต้องการความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจจากลูกหลาน ผู้ดูแลและสมาชิกในครอบครัวควรตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุอย่างเหมาะสมโดยการพูดคุยกับผู้สูงอายุอย่างอ่อนโยน การบอกเล่าเหตุการณ์ภายในบ้านอย่างย่อๆ เข้าใจง่าย การถามความต้องการและบอกถึงกิจกรรมต่างๆ ก่อนที่จะทำให้ผู้สูงอายุ การนำลูกหลานเข้าเยี่ยมและพูดคุยอย่างสม่ำเสมอทุกวัน</p>	
47	<p>CAPTION การสังเกตอาการผิดปกติ</p> <p>LS ภาพแสดงเวลากลางคืน (ภาพกลางวันซ้อนด้วยภาพกลางคืน มีแสงไฟส่องให้ทราบว่ากลางคืน)</p>	<p>ดนตรี</p>	

ลำดับ	ภาพ	เสียง	เวลา
	MS หน้าห้องผู้สูงอายุ CU - ผู้สูงอายุนอนบนเตียง ลืมนตาโพลง นอนไม่ หลับ		
	CU - ภาพนาฬิกา (ตี 2)	ผู้สูงอายุทั่วไปมักนอนดึก ตื่นเช้า แล้วงีบ หลับในตอนกลางวัน แต่ถ้าผู้สูงอายุมี ปัญหาการนอนไม่หลับ	
48	CU CAPTION "การส่งเสริมการนอนหลับในผู้ สูงอายุ" LS สภาพแวดล้อมที่สงบเงียบ สบาย MS ผู้สูงอายุถือเครื่องดื่มน้ำอุ่นๆ MS ผู้สูงอายุนอนห่มผ้าหนาๆ อบอุ่น CU ภาพยาเม็ด (กากบาททับ) กาแฟ แก้วน้ำใหญ่ๆ (กากบาททับ) ข้าวสวยจานใหญ่ (กากบาททับ) CAPTION ช้อนในภาพ	การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุนอนหลับได้โดย จัดสภาพแวดล้อมสงบเงียบที่นอนเรียบ ตึงไม่เป็ยกขึ้น ให้ผู้สูงอายุดื่มเครื่องดื่มอุ่นๆ อาบน้ำอุ่น และปัสสาวะก่อนนอน อากาศเย็นให้ผู้สูงอายุสวมเสื้อผ้าหนาๆ และห่มผ้าให้เพียงพอ หลีกเลี่ยงการรับประทานยานอนหลับ เพราะอาจเกิดอันตราย หลับมากเกินไป หายใจช้าลง สับสน งดชา กาแฟและการดื่มน้ำมากๆ ก่อนนอน จะทำให้ผู้สูงอายุตาค้าง นอนไม่หลับ ตื่นมาปัสสาวะบ่อย หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารมื้อเย็น มากเกินไป จะทำให้แน่นท้อง ท้องอืด ท้องเฟ้อ นอนไม่หลับได้	

ลำดับ	ภาพ	เสียง	เวลา
49	CAPTION การช่วยเหลือในการเคลื่อนไหว CU CAPTION ผู้สูงอายุเคลื่อนไหวตัวเองไม่ได้	ผู้สูงอายุที่เคลื่อนไหวตัวเองไม่ได้ ผู้ดูแลควรเปลี่ยนท่านอนในท่าสบายและถูกต้อง	
50	LS ผู้สูงอายุอนหงายในท่าที่ถูกต้อง และหลับสนิท CU แต่ละส่วน (ทำลูกศรชี้)	ท่านอนหงาย - ควรให้ผู้สูงอายุหนุนหมอน ป้องกันกระดูกส่วนคอโค้งงอ หรือหงายไปข้างหลัง - หนุนผ้าหรือหมอนเล็กๆ ใต้บั้นเอว เพื่อป้องกันหลังโค้งงอ - หนุนผ้าหรือหมอนเล็กๆ ใต้แขน ทั้ง 2 ข้าง เพื่อให้แขนอยู่ในท่าถูกต้อง - วางหมอนหรือผ้าม้วนกลมข้างต้นขา ทั้ง 2 ข้าง ป้องกันข้อตะโพกหมุนออกด้านนอก	
51	FS ผู้สูงอายุอนตะแคงในท่าที่ถูกต้อง หลับสนิท (ภาพแต่ละส่วนลูกศรชี้ส่วนที่บรรยาย)	ท่านอนตะแคง จะช่วยลดการกดทับส่วนหลังของร่างกาย เป็นท่าที่จัดเปลี่ยนสลับกับท่านอนหงายอย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมง - จัดให้ข้อต่างๆของแขนขาอยู่ในท่างอเล็กน้อย และอยู่ด้านหน้าของลำตัว - สอดหมอนหนุนที่ไหล่ และแขนด้านบนให้อยู่ระดับเดียวกับข้อไหล่ ป้องกันไหล่หุบเข้าด้านใน - สอดหมอนหนุนขาที่อยู่ด้านบนให้อยู่ระดับเดียวกับข้อตะโพก ป้องกันต้นขาหุบเข้าด้านใน	

ลำดับ	ภาพ	เสียง	เวลา
52	CU ใบหน้าผู้สูงอายุหลับสนิท สดชื่น	ดนตรี	
53	CAPTION การนำผู้สูงอายุมา ตรวจตามนัด ภาพวีวแสดงเวลาเช้า หน้าโรงพยาบาล ผู้ดูแลนั่งเก้าอี้ ผู้สูงอายุนั่ง รถเข็น กำลังคุยกับแพทย์ แพทย์พูดคุยกับผู้สูงอายุ และ ผู้ดูแลกลับไปมา (INTERACTION)	ดนตรี แพทย์ - คุณยายกลับไปอยู่บ้าน สดชื่น แข็งแรงขึ้นมากเลย แพทย์ - งวดต่อไป หมอนัดห่างขึ้นอีก 3 เดือนค่อยพาคณยายมาพบ หมอใหม่นะ ผู้ดูแล - แม่อาการดี จันทึสบายใจ ผู้สูงอายุมีร่างกายอ่อนแอ โอกาสเจ็บป่วย ได้ง่าย ผู้ดูแลควรเอาใจใส่สุขภาพ และพาผู้สูงอายุไปตรวจตามแพทย์นัด สม่ำเสมอ หรือเมื่อผู้สูงอายุมีอาการผิดปกติ จำเป็นต้องได้รับการรักษาจาก แพทย์	
54	LS ภาพวีวหรือบริเวณบ้าน LS ผู้ดูแลโอบกอดผู้สูงอายุ อย่างมีความสุข (ในห้องผู้สูง อายุ)	ดนตรี	

ลำดับ	ภาพ	เสียง	เวลา
	<p>ZOOM IN ผู้ดูแลโอบกอดและพูดคุยกับผู้สูงอายุ (ใบหน้าผู้ดูแลและผู้สูงอายุยิ้มแย้ม)</p>	<p>ผู้สูงอายุ : ถึงแม่แม่จะป่วย แต่ลูกดูแลแม่ดี ทำให้แม่รู้สึกว่าได้ป่วย แม่มีความสุขมาก ความดีที่ลูกทำให้แม่ แม่ขอพรให้ ความดีนั้น ช่วยให้ลูกของแม่มีแต่ความสุข ความเจริญยิ่ง ๆ ขึ้นไป</p> <p>ผู้ดูแล : แม่สบายใจได้ หนูจะดูแลแม่อย่างดีตลอดไป แม่เลี้ยงพวกลูกมาตั้งนาน ตอนนี้หนูก็ต้องดูแลแม่ตอบแทนบุญคุณแม่บ้าง สิ่งที่หนูทำก็อยากให้แม่มีความสุข หนูเห็นแม่สบายใจดี มีความสุข หนูก็หายเหนื่อย</p> <p>การดูแลผู้สูงอายุเป็นเรื่องสำคัญ แต่ถ้าผู้ดูแลให้ความรัก ความเอาใจใส่ในผู้สูงอายุอย่างแท้จริง การดูแลผู้สูงอายุให้มีความสุข ไม่ใช่เรื่องยากสำหรับผู้ดูแลเลย ผู้ดูแลสามารถนำความรู้ ความเข้าใจ และแบบอย่างที่ได้ดูจากวิดีโอ นำกลับไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้านได้ จะทำให้ปัญหาต่าง ๆ ลดลงไป ผู้สูงอายุจะไม่มีปัญหาและอาการผิดปกติ ผู้ดูแลสามารถจัดแบ่งเวลาในการทำงานอื่น ๆ ในครอบครัว มีความสบายใจในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ดีจากลูกหลานก็จะมี สุขภาพแข็งแรง สดชื่น ผลบุญและกุศลที่ท่านได้กระทำต่อผู้สูงอายุจะส่งผลให้ผู้ดูแลมีความสุข ความเจริญ ได้รับการดูแลที่ดีจากลูกหลานเช่นนี้ต่อไป</p>	

ลำดับ	ภาพ	เสียง	เวลา
55	<p>CAPTION</p> <p>เมื่อวันวานท่านเลี้ยงเราเฝ้าหุงหา จ่านรรจา พร้าอบรมบ่มนินสัย คอยปกป้องให้อยู่ดี ไม่มีภัย หวังจะให้เป็นคนดีที่ต้องการ มาวันนี้ท่านสูงวัยไม่เหมือนก่อน ผิวหนังหย่อน ตาฟางฝ้า นำสงสาร ทั้งเจ็บป่วยด้วยโรคภัยมาแผ้วพาน ก็หวังพึ่งให้ลูกหลานได้หันไป คอยดูแล และห่วงใยไม่เห็นห่าง บุญกุศลจะส่องทางสว่างไส ให้เรามีความสุขทุกคราไป ผู้สูงวัยจักยิ่งสุขกว่าทุกคน ทานตะวัน</p>	<p>เมื่อวันวานท่านเลี้ยงเราเฝ้าหุงหา จ่านรรจา พร้าอบรมบ่มนินสัย คอยปกป้องให้อยู่ดี ไม่มีภัย หวังจะให้เป็นคนดีที่ต้องการ มาวันนี้ท่านสูงวัยไม่เหมือนก่อน ผิวหนังหย่อน ตาฟางฝ้า นำสงสาร ทั้งเจ็บป่วยด้วยโรคภัยมาแผ้วพาน ก็หวังพึ่งให้ลูกหลานได้หันไป คอยดูแล และห่วงใยไม่เห็นห่าง บุญกุศลจะส่องทางสว่างไส ให้เรามีความสุขทุกคราไป ผู้สูงวัยจักยิ่งสุขกว่าทุกคน</p>	25 นาที

คู่มือการใช้ตัวแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา

คู่มือการใช้ตัวแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา เป็นคู่มือที่จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการใช้ตัวแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา เพื่อลดความเครียดในบทบาทของผู้ดูแล ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนการดำเนินการใช้ตัวแบบ (สื่อวีดิทัศน์) ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ

1.1 จัดเตรียมสถานที่ในการใช้ตัวแบบ โดยใช้ห้องที่มีเครื่องปรับอากาศ และปราศจากเสียงรบกวนภายนอก

1.2 จัดเตรียมอุปกรณ์ในการใช้ตัวแบบ ซึ่งประกอบด้วยทีวีสีขนาด 14 นิ้ว ขึ้นไป จำนวน 1 เครื่อง เครื่องฉายวีดิทัศน์ 1 เครื่อง

1.3 จัดเตรียมผู้ดูแลตัวแบบซึ่งเป็นผู้ที่จะรับบทบาทดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา โดยจัดแบ่งผู้ดูแลตัวแบบเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 3 - 5 คน ก่อนการใช้ตัวแบบ ผู้ใช้ตัวแบบสร้างสัมพันธภาพ แนะนำตัว และแนะนำสมาชิกภายในกลุ่ม พร้อมทั้งแจ้งขั้นตอนการดำเนินการใช้ตัวแบบ

2. ขั้นการใช้ตัวแบบ

2.1 ผู้ใช้ตัวแบบกล่าวยกย่องให้กำลังใจผู้ดูแลตัวแบบในการรับบทบาทผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา ซึ่งแจ้งประโยชน์ในการดูแลตัวแบบ อธิบายให้ผู้ดูแลตัวแบบทราบว่าเห็นตัวแบบกระทำอะไร ผลกรรมที่ตัวแบบได้รับและสิ่งที่ต้องการให้ผู้ดูแลตัวแบบแสดงตามตัวแบบ เพื่อให้ผู้ดูแลตัวแบบเกิดกระบวนการใส่ใจในการดูแลตัวแบบ ใช้เวลาทั้งหมด 5 นาที

2.2 ผู้ใช้ตัวแบบเปิดวีดิทัศน์ให้ผู้ดูแลตัวแบบดูตัวแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา โดยตัวแบบมีเนื้อหาสาระดังนี้

ภาพที่ 1 - 7 เป็นการนำเสนอการนำเข้าสู่เรื่องในตัวแบบ ซึ่งประกอบด้วย การแนะนำ การกล่าวจูงใจและการนำเสนอภาพการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ ความสูงอายุกับการพึ่งพา สาเหตุของความต้องการการดูแลของผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา ภาระงานของผู้ดูแล ปัญหาของผู้ดูแล และการนำเสนอการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาที่มีคุณภาพ และผลที่ผู้สูงอายุได้รับ ใช้เวลาประมาณ 2 นาที

ภาพที่ 8 เป็นการนำเสนอการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา ประกอบด้วย การแสดงลักษณะห้องที่มีหน้าต่างหลายบาน มีอากาศถ่ายเทดี อยู่บริเวณชั้นล่างใกล้ห้องน้ำ ภายในห้องมีอุปกรณ์ที่จำเป็น เช่น โต๊ะหัวเตียง เก้าอี้ข้างเตียง

เตียงนอนที่มีลักษณะเตี้ย เพื่อให้ผู้ดูแลตัวแบบเข้าใจการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา

ภาพที่ 9 - 25 เป็นการนำเสนอการดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล ประกอบด้วย การสาธิตวิธีการเช็ดตัว การสระผม การดูแลรักษาความสะอาด มือ เท้า เล็บ ตา หู จมูก ปาก และฟัน การแนะนำวิธีเลือกเสื้อผ้าที่เหมาะสม การบรรยายหลักการช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำ ความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก และการพุงผู้สูงอายุไปอาบน้ำในห้องน้ำ เพื่อให้ผู้ดูแลตัวแบบเข้าใจวิธีการดูแลความสะอาดผิวหนัง ผมหงอก มือ เท้า เล็บ ตา หู จมูก ปาก ฟัน และอวัยวะสืบพันธุ์

ภาพที่ 26 - 27 แสดงถึงผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลที่ดีจากผู้ดูแลและมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี

ภาพที่ 28 - 40 เป็นการนำเสนอเกี่ยวกับการดูแลเรื่องอาหารในผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา ประกอบด้วย การเตรียมอาหารครบ 5 หมู่ รสชาติอาหาร ลักษณะอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาในด้านการกลืน เป็นโรคฟันและเหงือก การเตรียมร่างกายและจิตใจผู้สูงอายุก่อนและหลังรับประทานอาหาร การป้อนอาหาร การช่วยเหลือในการดื่มน้ำ และรับประทานอาหารเหลว เพื่อให้ผู้ดูแลตัวแบบเข้าใจการเตรียมอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาได้ถูกต้อง

ภาพที่ 41 - 45 เป็นการนำเสนอการให้ยาในผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา ประกอบด้วย การให้ยาถูกชนิด ถูกขนาด ถูกทาง ถูกเวลา การสังเกตอาการผิดปกติจากฤทธิ์ข้างเคียงของยา ผลจากการให้ยา การให้ยาตามคำสั่งแพทย์ และการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาในการรับประทานยา เพื่อให้ผู้ดูแลตัวแบบเข้าใจหลักการให้ยาในผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา

ภาพที่ 10, 14, 17, 38 และ 46 เป็นการนำเสนอการประเมินความต้องการและการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา ประกอบด้วย การแสดงการพูดคุยกับผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาอย่างอ่อนโยน การถามความต้องการของผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาและการกล่าวถึงกิจกรรมต่าง ๆ ก่อนที่ผู้ดูแลจะปฏิบัติต่อผู้สูงอายุและการนำลูกหลานเข้าเยี่ยมและพูดคุยกับผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอทุกวัน เพื่อให้ผู้ดูแลตัวแบบเข้าใจวิธีการประเมินความต้องการของผู้สูงอายุ และเข้าใจวิธีการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุได้เหมาะสม

ภาพที่ 11, 12, 16 และ 47 - 48 เป็นการนำเสนอการสังเกตอาการผิดปกติในผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา ประกอบด้วย ตัวอย่างอาการผิดปกติ เช่น การนอนไม่หลับ การเกิดแผลกดทับ ผดผื่นคัน พร้อมหลักปฏิบัติเมื่อผู้สูงอายุเกิดอาการเหล่านี้ เพื่อให้ผู้ดูแลตัวแบบเข้าใจวิธีสังเกตอาการผิดปกติและสามารถช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาที่มีปัญหาในเบื้องต้นได้

ภาพที่ 17 และ 49 - 52 เป็นการนำเสนอการช่วยเหลือในการเคลื่อนไหว ประกอบด้วย การช่วยเหลือในด้านการจัดท่านอน การพลิกตะแคงตัว การพยุงลุกเดิน และการสอดหมอนนอน เพื่อให้ผู้ดูแลรูปแบบตระหนักและเข้าใจวิธีการช่วยเหลือผู้สูงอายุในด้านการเคลื่อนไหวได้ถูกต้อง

ภาพที่ 53 เป็นการนำเสนอการใช้แหล่งประโยชน์พึ่งพาด้านสุขภาพในด้านการนำผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพามาตรวจตามนัดอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ผู้ดูแลรูปแบบเข้าใจถึงความสำคัญ และความจำเป็นของการนำผู้สูงอายุมาตรวจตามนัดอย่างสม่ำเสมอ

ตั้งแต่ภาพที่ 8 ถึงภาพที่ 53 ใช้เวลา 20 นาที

ภาพที่ 54 - 55 เป็นการนำเสนอการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาอย่างมีคุณภาพส่งผลให้ผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา และผู้ดูแลมีคุณภาพชีวิตที่ดี เพื่อให้ผู้ดูแลรูปแบบตั้งใจเก็บจำพฤติกรรมของตัวแบบ และนำไปปฏิบัติต่อไป ใช้เวลา 3 นาที ในการดูวิดีโอทัศนัยตัวแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา ใช้เวลา 25 นาที เพื่อให้ผู้ดูแลรูปแบบเกิดกระบวนการเก็บจำพฤติกรรมจากการดูตัวแบบ

3. ชั้นประเมินผล

ผู้ดูแลรูปแบบเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถาม และแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวแบบ ใช้เวลา 20 นาที ประกอบด้วยคำถามปลายเปิดจำนวน 4 ข้อ ดังนี้

1) จากการดูวิดีโอ มีข้อสงสัยต้องการซักถามเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อยที่บ้านบ้างหรือไม่ เชิญซักถามได้

2) ขอให้ทุกท่านแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุในวิดีโอ

3) ทุกท่านดูวิดีโอแล้วรู้สึกเป็นอย่างไรบ้าง

4) จากการดูวิดีโอให้ความรู้อะไรแก่ท่านบ้าง

เพื่อให้ผู้ดูแลรูปแบบเกิดกระบวนการกระทำโดยการซักซ้อม ทบทวนความรู้ โดยการแสดงความคิดเห็นและการใช้ข้อมูลป้อนกลับจากการแสดงความคิดเห็น เพื่อเทียบเคียงกับการกระทำทางปัญญา

4. ชั้นสรุป

ผู้ดูแลรูปแบบสรุปสิ่งที่ผู้ดูแลรูปแบบได้จากการสังเกตตัวแบบ พร้อมทั้งกล่าวยกย่องและให้กำลังใจผู้ดูแลรูปแบบในการนำพฤติกรรมของตัวแบบไปกระทำต่อไป โดยมีเนื้อหาสาระดังนี้ จากที่ท่านได้ดูวิดีโอจะเห็นว่าลูกสาวตั้งใจดูแลแม่อย่างดี ดูแลในกิจวัตรประจำวันทั่วไป ดูแลด้านร่างกาย และจิตใจของแม่ ทำให้แม่มีความสุข สุขภาพจิตดี ไม่มีปัญหาโรคแทรกซ้อนตามมา อาการทั่วไปดีขึ้น ฟ้นจากสภาพการเจ็บป่วยได้เร็ว ผู้ดูแลซึ่งเป็นลูกสาวก็มี

ความสุขในการดูแลแม่ ได้ตอบแทนพระคุณแม่ที่ได้ดูแลลูก ๆ มา ได้รับการยกย่องและชื่นชมจากบุคคลทั่วไป ปรารถนาให้ทุกท่านได้ดูแลพ่อแม่หรือสามีตามแบบอย่างในวิดีโอบ้าง ได้มีโอกาสตอบแทนบุญคุณของพ่อแม่ ผลบุญที่ท่านได้กระทำจะส่งผลให้ทุกท่านได้รับการดูแลที่ดีจากลูกหลานเช่นนี้ตลอดไป สำหรับบางท่านที่ได้ทำความดีเช่นนี้แล้ว ก็สนับสนุนให้ทำต่อไป และทำให้ดียิ่งขึ้น และขอให้ทุกท่านนำความรู้ที่ได้จากการดูวิดีโอ นำกลับไปดูแลผู้สูงอายุที่บ้านต่อไป เพื่อให้ดูตัวเองเกิดกระบวนการจูงใจในการนำพฤติกรรมของตัวเองไปกระทำต่อไป ใช้เวลา 3 นาที

ภาคผนวก จ.

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบวัดระดับความเครียดในบทบาทของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา

แบบวัดนี้เพื่อศึกษาระดับความเครียดในบทบาทของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาก่อนและหลังการดูตัวแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา

ลักษณะแบบวัด แบ่งเป็น 2 ตอน

ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา

ตอนที่ 2 เป็นความเครียดในบทบาทของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงใน [] และเติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริงของท่าน

1. ท่านมีความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาในฐานะเป็น

<input type="checkbox"/> บุตรสาว	<input type="checkbox"/> หลานสาว
<input type="checkbox"/> สะใภ้	<input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ.....
2. ท่านรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาแบบใด

<input type="checkbox"/> รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุเพียงคนเดียว
<input type="checkbox"/> มีคนช่วยเหลือสับเปลี่ยนเป็นครั้งคราว
3. ท่านอาศัยอยู่บ้านเดียวกับผู้สูงอายุหรือไม่

<input type="checkbox"/> อยู่บ้านเดียวกัน	<input type="checkbox"/> ไม่ได้อยู่บ้านเดียวกัน
---	---
4. ท่านมีแหล่งให้ความช่วยเหลือและคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาหรือไม่

<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี
ถ้ามีโปรดระบุแหล่งให้ความช่วยเหลือ.....	
5. ท่านมีแหล่งให้ความช่วยเหลือด้าน สิ่งของ เงินทอง เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุหรือไม่

<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี
ถ้ามีโปรดระบุแหล่งให้ความช่วยเหลือ.....	
6. ท่านมีบุคคลที่สามารถให้การปรับทุกข์เกี่ยวกับภาระการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาหรือไม่

<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี
-----------------------------	--------------------------------
7. รายได้ของท่านเพียงพอกับการใช้จ่ายหรือไม่

<input type="checkbox"/> เพียงพอ	<input type="checkbox"/> ไม่เพียงพอ	<input type="checkbox"/> เหลือเก็บ
----------------------------------	-------------------------------------	------------------------------------
8. แหล่งรายได้ของท่าน

<input type="checkbox"/> จากการประกอบอาชีพ
<input type="checkbox"/> ได้รับเงินสนับสนุนจากญาติและบุคคลในครอบครัว
<input type="checkbox"/> อื่น ๆ โปรดระบุ.....

9. ภาวะสุขภาพโดยทั่วไปของท่านเป็นอย่างไร
 สุขภาพดี สุขภาพไม่ดี
 ถ้าสุขภาพไม่ดีโปรดระบุโรคประจำตัวหรือปัญหาด้านสุขภาพ.....
10. ก่อนรับภาระเป็นผู้ดูแล ท่านมีความพึงพอใจในชีวิตหรือไม่
 มีความพึงพอใจ ไม่มีความพึงพอใจ เพราะ.....
11. สถานภาพสมรส
 โสด สมรสและอยู่ร่วมกัน
 หม้าย หย่า, แยกกันอยู่
12. ท่านมีบุตรหรือไม่
 มี ไม่มี
 ถ้ามีโปรดระบุอายุบุตรคนเล็กที่สุด.....ปี (เศษของปีให้นับเป็น 1 ปี)
13. ระดับการศึกษา
 ประถมศึกษาและต่ำกว่า มัธยมศึกษา-อนุปริญญา
 ปริญญาตรีและสูงกว่า
 อื่น ๆ โปรดระบุ.....
14. อายุของท่าน.....ปี (เศษของปีให้นับเป็น 1 ปี)

ตอนที่ 2 ความเครียดในบทบาทของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา

คำชี้แจง โปรดแสดงความรู้สึกของท่านต่อการรับหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่ท่านรับผิดชอบ โดย
พิจารณาข้อความข้างล่าง แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

ความเครียดในบทบาทของผู้ดูแล ผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา	เป็นจริง มากที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง เล็กน้อย	ไม่เป็น จริงเลย	สำหรับ ผู้วิจัย
<u>ด้านความขัดแย้งในบทบาท</u>					
1. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตัวเองไม่เหมาะสมในการ ดูแลผู้สูงอายุ.....	
2. ข้าพเจ้ารู้สึกลำบากใจในการรับภาระดูแล ผู้สูงอายุ.....	
3. ข้าพเจ้ากังวลใจว่าจะดูแลผู้สูงอายุได้ ไม่เต็มที่.....	
4. ในการดูแลผู้สูงอายุอาจทำให้ข้าพเจ้า ได้รับคำตำหนิจากผู้สูงอายุได้.....	
5. ในการดูแลผู้สูงอายุอาจทำให้ข้าพเจ้า ได้รับคำตำหนิจากบุคคลในครอบครัวได้..	
6. ในการดูแลผู้สูงอายุอาจทำให้ข้าพเจ้า ได้รับคำตำหนิจากญาติและคนอื่นได้.....	
7. ข้าพเจ้ากังวลว่าความรู้ ความเข้าใจใน การดูแลผู้สูงอายุของข้าพเจ้าอาจ ไม่สอดคล้องกับบุคคลอื่น.....	
8. การเพิ่มภาระการดูแลผู้สูงอายุ ทำให้การ ทำหน้าที่ที่มีแต่เดิมไม่ดีเท่าที่ควร.....	
<u>ด้านความคลุมเครือในบทบาท</u>					
9. ข้าพเจ้าไม่แน่ใจว่าจะทำหน้าที่ดูแลผู้สูง อายุได้ดี.....	
10. ข้าพเจ้าไม่เข้าใจวิธีการดูแลผู้สูงอายุ.....	

ความเครียดในบทบาทของผู้ดูแล ผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา	เป็นจริง มากที่สุด	เป็นจริง มาก	เป็นจริง เล็กน้อย	ไม่เป็น จริงเลย	สำหรับ ผู้วิจัย
11. ข้าพเจ้ารู้สึกว่าคุณมีความสามารถ ไม่เพียงพอที่จะดูแลผู้สูงอายุ.....	
12. ข้าพเจ้าแน่ใจว่าสามารถให้อาหารและ เลือกอาหารที่เหมาะสมกับสภาพของ ผู้สูงอายุ.....	
13. ข้าพเจ้าแน่ใจว่าสามารถใช้ยาและให้ยา ผู้สูงอายุได้ถูกต้อง.....	
14. ข้าพเจ้าแน่ใจว่าสามารถสังเกตอาการ ข้างเคียงจากการใช้ยาได้	
15. ข้าพเจ้าไม่แน่ใจว่าจะสามารถพาผู้สูงอายุ ไปตรวจตามแพทย์นัดสม่ำเสมอ.....	
16. ข้าพเจ้าแน่ใจว่าสามารถจัดที่พักได้ เหมาะสมกับสภาพของผู้สูงอายุ.....	
17. ข้าพเจ้าแน่ใจว่าสามารถทำความสะอาด ร่างกายผู้สูงอายุได้เหมาะสมและถูกต้อง	
18. ข้าพเจ้าแน่ใจว่าสามารถช่วยผู้สูงอายุใน การเคลื่อนไหวและจัดท่านอนที่ถูกต้อง และเหมาะสมได้.....	
19. ข้าพเจ้าไม่แน่ใจว่าจะช่วยให้ผู้สูงอายุ คลายความวิตกกังวลได้.....	
<u>ด้านความมีบทบาทที่มากเกินไป</u>					
20. การดูแลผู้สูงอายุเป็นภาระมาก อาจทำให้ ข้าพเจ้าทำกิจวัตรประจำวันไม่เสร็จตาม เวลาที่กำหนด.....	
21. การดูแลผู้สูงอายุทำให้ข้าพเจ้าไม่สามารถ ให้เวลากับอาชีพการงานได้เต็มที่.....	

ความรู้สึกในการรับหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงมาก	เป็นจริงเล็กน้อย	ไม่เป็นจริงเลย	สำหรับผู้วิจัย
22. ปัจจุบันมีงานเต็มที่แล้ว การดูแลผู้สูงอายุทำให้ข้าพเจ้าต้องรับผิดชอบงานมากเกินไป.....	
23. ข้าพเจ้าอาจรู้สึกเหน็ดเหนื่อยมากหลังจากเสร็จสิ้นการดูแลผู้สูงอายุในแต่ละวัน.....	
24. การดูแลผู้สูงอายุทำให้ข้าพเจ้าไม่มีเวลาพักผ่อนหรือเวลาที่เป็นส่วนตัว.....	
25. การดูแลผู้สูงอายุทำให้การดำเนินชีวิตของข้าพเจ้าไม่เป็นอิสระเหมือนคนทั่วไป...	
26. การดูแลผู้สูงอายุทำให้ข้าพเจ้าไม่มีเวลาให้กับบุคคลในครอบครัว.....	
27. การดูแลผู้สูงอายุทำให้ข้าพเจ้าไม่มีเวลาให้กับเพื่อนฝูงและสังคม.....	
28. การดูแลผู้สูงอายุเป็นงานที่เพิ่มขึ้นทำให้ข้าพเจ้าไม่สามารถจัดแบ่งเวลาในการทำงานหลายอย่างในเวลาเดียวกัน.....	

ภาคผนวก จ.

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาผลของการใช้ตัวแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาต่อความเครียดในบทบาทของผู้ดูแล ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา มีรายละเอียดปรากฏดังตาราง 1 - 5

ตาราง 1 จำนวน และร้อยละ ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา จำแนกตามความเกี่ยวพันระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา

ความเกี่ยวพันระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุ ที่ต้องพึ่งพา	จำนวน (คน) (n = 30)	ร้อยละ
1. ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา		
เป็นบุตรสาว	18	60.0
เป็นหลานสาว	5	16.7
เป็นสะใภ้	0	0.0
เป็นภรรยา	7	23.3
2. ลักษณะการรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา		
รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุเพียงคนเดียว	6	20.0
มีคนช่วยเหลือสับเปลี่ยนเป็นครั้งคราว	24	80.0
3. การอาศัยอยู่บ้านเดียวกับผู้สูงอายุ		
อยู่บ้านเดียวกัน	26	86.7
ไม่ได้อยู่บ้านเดียวกัน	4	13.3

จากตาราง 1 พบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพามีความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาในฐานะบุตรสาว มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 60.0) รองลงมาเป็นภรรยา (ร้อยละ 23.3) และหลานสาว (ร้อยละ 16.7) ตามลำดับ ส่วนที่เป็นสะใภ้ไม่มี ในการรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพานั้น ผู้ดูแลที่มีคนช่วยเหลือสับเปลี่ยนเป็นครั้งคราวมีมากกว่าที่รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุเพียงคนเดียว (ร้อยละ 80.0 และ ร้อยละ 20.0) มีผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา อาศัยอยู่บ้านเดียวกันกับผู้สูงอายุมากกว่าที่ไม่ได้อยู่บ้านเดียวกัน (ร้อยละ 86.7 และร้อยละ 13.3)

ตาราง 2 จำนวน และร้อยละ ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา จำแนกตามการได้รับการสนับสนุนจากสังคม และครอบครัวของผู้ดูแล (n = 30)

การได้รับการสนับสนุนจากสังคม และครอบครัวของผู้ดูแล	มี		ไม่มี	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. แหล่งให้ความช่วยเหลือและ คำแนะนำในการดูแลผู้สูงอายุที่ ต้องพึ่งพา	8	26.7	22	73.3
2. แหล่งให้ความช่วยเหลือด้าน สิ่งของและเงินทอง	17	56.7	13	43.3
3. มีบุคคลที่สามารถให้การปรับทุกข์ เกี่ยวกับภาระการดูแลผู้สูงอายุที่ ต้องพึ่งพา	27	90.0	3	10.0

จากตาราง 2 พบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาไม่มีแหล่งให้ความช่วยเหลือและคำแนะนำในการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพามากกว่ามีแหล่งให้ความช่วยเหลือและคำแนะนำในการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา (ร้อยละ 73.3 และร้อยละ 26.7) ผู้ดูแลมีแหล่งให้ความช่วยเหลือด้านสิ่งของและเงินทอง มากกว่าไม่มีแหล่งให้ความช่วยเหลือด้านสิ่งของและเงินทอง (ร้อยละ 56.7 และร้อยละ 43.3) มีบุคคลที่สามารถให้การปรับทุกข์เกี่ยวกับภาระการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา มากกว่าไม่มีบุคคลที่สามารถให้การปรับทุกข์เกี่ยวกับภาระการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา (ร้อยละ 90.0 และร้อยละ 10.0)

ตาราง 3 จำนวน และร้อยละ ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ด้อยพึ่งพา จำแนกตามรายได้และแหล่งรายได้ของผู้ดูแล

รายได้และแหล่งรายได้ของผู้ดูแล	จำนวน (คน) (n = 30)	ร้อยละ
1. รายได้		
เพียงพอ	16	53.3
ไม่เพียงพอ	14	46.7
2. แหล่งรายได้		
จากการประกอบอาชีพ	16	53.3
ได้รับเงินสนับสนุนจากญาติ และบุคคล ในครอบครัว	14	46.7

จากตาราง 3 พบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ด้อยพึ่งพามีรายได้เพียงพอมากกว่ามีรายได้ไม่เพียงพอ (ร้อยละ 53.3 และร้อยละ 46.7) มีแหล่งรายได้จากการประกอบอาชีพ มากกว่าได้รับเงินสนับสนุนจากบุคคลในครอบครัว (ร้อยละ 53.3 และร้อยละ 46.7)

ตาราง 4 จำนวน และร้อยละ ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา จำแนกตามภาวะสุขภาพ

ภาวะสุขภาพของผู้ดูแล	จำนวน (คน) (n = 30)	ร้อยละ
1. ภาวะสุขภาพ		
สุขภาพดี	16	53.3
สุขภาพไม่ดี	14	46.7
2. ความพึงพอใจในชีวิตก่อนรับภาระเป็นผู้ดูแล		
มีความพึงพอใจ	29	96.7
ไม่มีความพึงพอใจ	1	3.3

จากตาราง 4 พบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา มีภาวะสุขภาพดีมากกว่าสุขภาพไม่ดี (ร้อยละ 53.3 และร้อยละ 46.7) มีความพึงพอใจในชีวิตก่อนรับภาระเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพามากกว่าไม่มีความพึงพอใจ (ร้อยละ 96.7 และร้อยละ 3.3)



ตาราง 5 จำนวน และร้อยละ ของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา จำแนกตามสถานภาพด้านครอบครัวและการศึกษา

สถานภาพด้านครอบครัวและการศึกษาของผู้ดูแล	จำนวน (คน) (n = 30)	ร้อยละ
1. สถานภาพสมรส		
โสด	2	6.7
สมรส และอยู่ร่วมกัน	26	86.7
หม้าย	1	3.3
หย่า, แยกกันอยู่	1	3.3
2. การมีบุตร		
มีและอายุบุตรคนเล็กสุด		
อายุ 1 - 3 ปี	7	23.3
อายุ 4 - 6 ปี	0	0.0
อายุ 7 - 12 ปี	7	23.3
อายุ 13 - 20 ปี	10	33.4
อายุ 21 - 40 ปี	6	20.0
ไม่มีบุตร	0	0.0
3. อายุ		
อายุ 20 - 40 ปี	11	36.7
อายุ 41 - 60 ปี	16	53.3
อายุมากกว่า 60 ปี ขึ้นไป	3	10.0
4. ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา และต่ำกว่า	20	66.7
มัธยมศึกษา - อนุปริญญา	9	30.0
ปริญญาตรี และสูงกว่า	1	3.3

จากตาราง 5 พบว่า ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา มีสถานภาพสมรส สมรสและอยู่ร่วมกัน มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 86.7) รองลงมา เป็นโสด (ร้อยละ 6.7) และเป็นหม้าย กับหย่า, แยกกันอยู่ จำนวนเท่ากัน มีจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 3.3) ผู้ดูแลมีบุตรและบุตรคนเล็กสุดมีอายุ 13 - 20 ปี มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 33.4) รองลงมา อายุ 7 - 12 ปี และอายุ 1 - 3 ปี มีจำนวนเท่ากัน (ร้อยละ 23.3) ส่วนอายุ 4 - 6 ปี ไม่มี นอกนั้นไม่มีบุตร ผู้ดูแลมีอายุ 41 - 60 ปี จำนวนมาก ที่สุด (ร้อยละ 53.3) และอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป มีจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 10.0) มีระดับการศึกษา ประถมศึกษาและต่ำกว่า จำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 66.7) ระดับการศึกษาปริญญาตรี และสูงกว่า มีจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 3.3)

ภาคผนวก ซ.

แบบวัดความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันของ Katz (1976) และ
ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา

แบบวัดความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันของ Katz (1976)

แบบวัดความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันของ Katz (1976) และ ทศนีย์ อนันตพันธุ์พงศ์ (2536) เป็นแบบสอบถามมีทั้งหมด 6 ข้อ โดยประเมินจากการประกอบกิจวัตรประจำวัน 6 ด้านคือ

1. การรับประทานอาหาร
2. การอาบน้ำ
3. การแต่งตัวใส่เสื้อผ้า
4. การเคลื่อนไหว
5. การควบคุมการขับถ่าย
6. การใช้ห้องสุขา

เกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- 2 หมายถึง ผู้สูงอายุช่วยเหลือตัวเองได้ดี โดยไม่ต้องมีผู้ดูแลคอยช่วยเหลือ
- 1 หมายถึง ผู้สูงอายุช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง แต่ต้องอาศัยผู้ดูแลช่วยเหลือ ทำให้บ้างบางส่วน
- 0 หมายถึง ผู้สูงอายุไม่สามารถทำกิจกรรมนั้นได้เองเลย

เกณฑ์การพิจารณาคะแนนแบ่งเป็น

- คะแนน 12 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุช่วยเหลือตัวเองได้ดี
- คะแนน 0-11 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุช่วยเหลือตัวเองได้บ้างต้องพึ่งพาผู้ดูแลบ้างบางส่วนและผู้สูงอายุไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ต้องพึ่งพาผู้ดูแลทั้งหมด

โดยแบ่งคะแนนความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ เป็นระดับพึ่งพา 4 ระดับดังนี้

- คะแนน 9-11 คะแนน หมายถึง ระดับการพึ่งพาน้อย
- คะแนน 5-8 คะแนน หมายถึง ระดับการพึ่งพานปานกลาง
- คะแนน 1-4 คะแนน หมายถึง ระดับการพึ่งพามาก
- คะแนน 0 คะแนน หมายถึง ระดับการพึ่งพาโดยสมบูรณ์

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

Katz (1963) ได้ตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ และนำมาทดสอบหาค่าความเที่ยงของการสังเกต (interrater reliability) พบว่า ความแตกต่างระหว่างผู้สังเกตมีน้อย คือ พบความแตกต่างเพียง 1 ครั้ง ในการประเมิน 20 ครั้ง ทศนิยม อนันตพันธุ์พงศ์ (2536) แปลเป็นภาษาไทย และนำไปศึกษาในผู้สูงอายุ ได้ทดสอบความตรงของเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญ ทดสอบหาค่าความเที่ยงของการสังเกต เมื่อใช้ผู้สังเกต 2 ราย ได้ค่าความเที่ยง .90

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบวัดความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ฉบับภาษาไทย ซึ่งแปลโดย ทศนิยม อนันตพันธุ์พงศ์ มาปรับปรุงในรายละเอียดของการให้คะแนนให้ชัดเจนขึ้น และนำแบบวัดมาใช้วัดความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ในช่วงวางแผนจำหน่าย โดยผู้วิจัยเป็นผู้ประเมินเองทุกราย ในการวิจัยครั้งนี้ไม่ได้หา interater reliability เนื่องจากผู้วิจัยพิจารณาว่า การประเมินในเรื่องนี้สามารถตัดสินใจได้ตรง โดยการใช้หลายวิธีร่วมกัน ตั้งแต่การสังเกต การสอบถามจากผู้สูงอายุ ญาติ เจ้าหน้าที่ และพยาบาลประจำหอผู้ป่วย

แบบวัดความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ

หรือผู้ป่วย

ผู้ป่วยเลขที่

H.N.

วันที่เดือน.....พ.ศ.....

คำชี้แจง กรุณาวางกลมตัวเลขหน้าข้อความของตัวเลือกที่ต้องการ

1. การรับประทานอาหาร

1. ตักอาหารรับประทานเองได้
2. ต้องมีผู้คอยช่วยเหลือบ้างบางขั้นตอน
3. ไม่สามารถรับประทานอาหารเองได้

2. การอาบน้ำหรือการเช็ดตัว

1. ทำเอง
2. ต้องมีผู้คอยช่วยเหลือบ้างบางส่วน เช่น บริเวณหลัง ขา
3. ไม่สามารถทำเองได้

3. การแต่งตัว ใส่เสื้อผ้า

1. ใส่เอง
2. ต้องมีผู้คอยช่วยเหลือบ้างบางขั้นตอน
3. ไม่สามารถใส่เองได้

4. การเคลื่อนไหว

1. ช่วยเหลือตัวเองได้
2. ต้องมีผู้คอยช่วยพยุง ช่วยเหลือ เมื่อลุกจากเตียงหรือนั่งเก้าอี้
3. ไม่สามารถลุกขึ้นเองได้

5. การควบคุมการขับถ่าย

1. ควบคุมการขับถ่ายได้ดีทั้งอุจจาระและปัสสาวะ
2. บางครั้งควบคุมได้ แต่บางครั้งไม่สามารถควบคุมได้
3. ไม่สามารถควบคุมการขับถ่ายได้

6. การใช้ห้องสุขา

1. เดินเข้าห้องสุขาได้เอง
2. ต้องมีผู้คอยพยุงช่วยเหลือเวลาเดิน หรือปฏิบัติกิจกรรมในห้องสุขา
3. ไม่สามารถเดินและปฏิบัติกิจกรรมช่วยเหลือตัวเองได้

ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา

การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาในการใช้ตัวแบบการดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา มีรายละเอียดปรากฏดังตาราง 1 - 2

ตาราง 1 จำนวน และร้อยละ ของผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา จำแนกตามระดับการพึ่งพา

ระดับการพึ่งพา	คะแนนความสามารถในการประกอบ กิจวัตร ประจำวันของผู้สูงอายุ	จำนวน (คน) (n = 30)	ร้อยละ
น้อย	คะแนน 9 - 11 คะแนน	4	13.3
ปานกลาง	คะแนน 5 - 8 คะแนน	17	56.7
มาก	คะแนน 1 - 4 คะแนน	3	10.0
พึ่งพาโดยสมบูรณ์	คะแนน 0 คะแนน	6	20.0

จากตาราง 1 พบว่า ผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา มีระดับการพึ่งพापานกลาง โดยมีคะแนนความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน 5 - 8 คะแนน จำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 56.7) รองลงมา มีระดับการพึ่งพาโดยสมบูรณ์ มีคะแนนความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน 0 คะแนน (ร้อยละ 20.0) และมีระดับการพึ่งพาน้อยโดยมีคะแนนความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน 9 - 11 คะแนน (ร้อยละ 13.3) ส่วนระดับการพึ่งพามาก มีคะแนนความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน 1 - 4 คะแนน มีจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 10.0)

ตาราง 2 จำนวน และร้อยละ ของผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา จำแนกตามสถานภาพส่วนบุคคล

สถานภาพส่วนบุคคลของผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพา	จำนวน (คน) (n = 30)	ร้อยละ
1. เพศ		
หญิง	15	50.0
ชาย	15	50.0
2. อายุ		
อายุ 60 - 74 ปี	21	70.0
อายุ 75 - 90 ปี	9	30.0
3. โรค		
โรคทางหลอดเลือดสมอง	23	76.7
โรคอื่น ๆ	7	23.3

จากตาราง 2 พบว่า ผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาเป็นเพศหญิงและเพศชาย จำนวนเท่ากัน (ร้อยละ 50.0) มีอายุ 60 - 74 ปี มากกว่า อายุ 75 - 90 ปี (ร้อยละ 70.0 และร้อยละ 30.0) เป็นโรคทางหลอดเลือดสมองมากกว่าโรคอื่น ๆ (ร้อยละ 76.7 และร้อยละ 23.3)

ภาคผนวก ซ.

การสัมภาษณ์ผู้เตรียมรับบทบาทผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ด้อยพึ่งพาที่บ้าน

การสัมภาษณ์ผู้เตรียมรับบทบาทผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาที่บ้าน

- กรณีศึกษาที่ 1 ผู้ป่วยสูงอายุ เพศหญิง อายุ 65 ปี ได้รับการวินิจฉัยเป็นภาวะการติดเชื้อในกระแสโลหิต (R/O sepsis) ไม่รู้สึกตัว ภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด
- ผู้ดูแล เป็นลูกสาวของผู้ป่วย อายุ 30 ปี การศึกษาระดับประถมศึกษา ทำงานเป็นลูกจ้างในโรงงาน ที่กรุงเทพมหานคร
- ผู้วิจัย : ความรู้สึกของท่านในการดูแลผู้สูงอายุช่วงอยู่บ้านกับความรู้สึกขณะนี้เป็นอย่างไร
- ผู้ดูแล : อยู่ที่บ้านรู้สึกดีใจว่าแม่สบายดี ตอนนี้ตกใจ
- ผู้วิจัย : คิดว่าถ้าแม่ต้องกลับไปอยู่บ้านและช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ท่านรู้สึกเป็นอย่างไร
- ผู้ดูแล : ห่วงค่ะ การที่แม่จะไปอยู่ที่บ้านรู้สึกใจหาย ไม่สบายใจ รู้สึกว่าหน้าที่เพิ่มขึ้น แต่ต้องตั้งใจทำงานไว้ก่อน
- ผู้วิจัย : คิดว่าจะกังวลมั้ยว่าจะกลับไปดูแลแม่อย่างไร
- ผู้ดูแล : กังวลค่ะ ไม่เคยดูแลคนแก่มาก่อน
- ผู้วิจัย : การที่แม่ป่วย มีผลต่อการดำเนินชีวิตของท่านหรือไม่
- ผู้ดูแล : ไม่ทราบค่ะ ยังไม่ไปดู ก็คงต้องลงงาน ถ้าระยะยาวต้องหยุดงานกลับไปดูแล ทำไรทำนา มีคนสลับดูกับทำนา แต่ตัวเองตั้งใจดูแลแม่มากที่สุด
- กรณีศึกษาที่ 2 ผู้ป่วยสูงอายุหญิง อายุ 69 ปี มีภาวะอ่อนแรงของแขนขาซีกขวา พูดไม่ได้ มาประมาณ 2 - 3 ปี เข้ารับการรักษาครั้งนี้ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคหัวใจล้มเหลว และมีภาวะปอดอักเสบ
- ผู้ดูแล เป็นลูกสาวผู้ป่วย อายุ 27 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี ดูแลสลับกับแม่บ้าน อายุ 35 ปี การศึกษาระดับประถมศึกษา
- ผู้วิจัย : ความรู้สึกของท่านในการดูแลผู้สูงอายุช่วงอยู่บ้าน กับความรู้สึกในขณะนี้ เป็นอย่างไร

- ผู้ดูแล (ลูกสาว): ขอเล่าถึงการป่วยครั้งแรกก่อนป่วยครั้งแรกกังวลว่าจะต้องให้อาหารทางสายยาง จะทำได้มัย อาหารที่ทำจะมีคุณภาพเหมือนของโรงพยาบาลมัย สายอาหารจะอยู่ในตำแหน่งในกระเพาะมัย ก็กังวลมาก แต่หลังจากโรงพยาบาลให้สูตรกลับไปทำที่บ้าน ประมาณ 1 อาทิตย์ ก็สบายใจทำได้คูน มีปัญหาไม่กล้าฉีดอินซูลิน ก่อนหน้านั้นแม่ฉีดเอง แม่เป็นพยาบาลเก่า แต่ต่อมาก็หัดฉีดได้ ป่วย คราวนี้ถ้าอาการเหมือนเดิมกลับไปบ้านก็ไม่กังวลใจ แต่คราวนี้มีปัญหาเหนื่อย นอนราบไม่ได้ กังวลว่าป่วยมากขึ้น อาการมากขึ้น ก็กังวลเกี่ยวกับการดูแล
- ผู้วิจัย : ในการดูแลผู้สูงอายุต่อที่บ้านท่านคิดว่า ท่านมีหน้าที่เพิ่มมากขึ้นหรือไม่ และมีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันปกติของท่านหรือไม่
- ผู้ดูแล : ตั้งแต่แม่เข้าโรงพยาบาลตั้งแต่แรกรู้สึกเวลาส่วนตัวมันหายไป ปกติงานที่บ้านก็มากอยู่แล้ว และต้องทำงานข้างนอกก็วิ่งวนอยู่พัก ตอนหลังก็ดีขึ้น ครั้งนี้ก็กังวลก็ต้องกลับไปดูแล ก็วิ่งวนระหว่างบ้านที่ทำงานและโรงพยาบาล
- ผู้วิจัย : ท่านคิดว่ามีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุหรือไม่
- ผู้ดูแล : ป่วยครั้งนี้ก็กังวลอาการมากขึ้น มีอาการปอด หัวใจ เราก็ดูไม่ได้ นึกย้อนถึงการป่วยครั้งแรก เมื่อรู้สึกว่าแม่ป่วย เริ่มกลับบ้านได้แล้วหนักใจมาก เพราะว่าไม่เคยมีใครเป็นอย่างนี้มาก่อน อยู่โรงพยาบาลมีคนดูแลให้ก็ดี พอรู้ว่าจะต้องกลับบ้านก็โกลาหลพอสมควร ตอนแรกก็ไม่คิดว่าแม่กลับไปอยู่สภาพนี้ คิดว่าหายทุกคนก็พยายามผลัดเวลากลับจากวันจันทร์เป็นวันพฤหัสบดีว่าจะกลับไปดูแลอย่างไร พลิกตะแคงตัวอย่างไร ทำอาหารได้อย่างไร จะต้องซื้อเตียงมัย กังวล เรื่องฉีดยา พอหมอบอกว่ากลับบ้านได้แล้ว กังวลว่าจะทำอย่างไร จะดูได้มัย ไม่เคยมีคนป่วยมาก่อน
- ผู้วิจัย : ท่านเคยรู้สึกกังวลใจหรือรู้สึกผิดหรือไม่ว่าจะดูแลผู้สูงอายุไม่ดีหรือไม่เต็มที่ หรือได้รับคำตำหนิจากญาติ หรือคนรอบข้างหรือไม่
- ผู้ดูแล : ไม่รู้สึกว่าดูได้ไม่เต็มที่ ถึงแม้พี่น้องมาก แต่คนอื่นก็ไม่ได้อยู่บ้าน แต่ป่วยคราวนี้ก็รู้สึกว่าเราดูได้ไม่เต็มที่ ต้องรับผิดชอบงานมากขึ้น แต่ก็มีแม่บ้าน สลับดูบ้างก็ไว้ใจ

กรณีศึกษาปีที่ 3 ผู้ป่วยสูงอายุ เพศหญิง อายุ 76 ปี ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะการติดเชื้อ
ในกระแสโลหิตจากแผลกดทับ ไม่รู้สึกตัว

ผู้ดูแล เป็นลูกสาวผู้ป่วย อายุ 43 ปี อาชีพค้าขาย ไม่ได้อยู่กับผู้ป่วย แต่
บ้านอยู่ใกล้กัน การศึกษาระดับประถมศึกษา

ผู้วิจัย : ความรู้สึกของท่านในการดูแลผู้สูงอายุช่วงอยู่บ้านกับความรู้สึกขณะนี้เป็น
อย่างไร

ผู้ดูแล : ก่อนหน้าแม่ช่วยตัวเองได้ เดินไม่ได้คนเดียว ใช้รถไปมา ทำอาหารกินเอง
ฝากคนอื่นซื้ออาหาร ก่อนป่วยไม่กินข้าว ไม่สบาย ซึม ไปหาหมอคลินิกให้
น้ำเกลือ เสีย 500 บาท ไม่ดีขึ้น จึงพามาโรงพยาบาลฯ ตอนนี้อึดกว่าเก่า
ยังพอลืมตาได้ ครั้งแรกตอนมานักกว่านี้ก็กังวลกับการเจ็บป่วยครั้งนี้

ผู้วิจัย : ถ้าผู้ป่วยสูงอายุจะกลับไปอยู่บ้าน ท่านรู้สึกกังวลใจเพิ่มขึ้นหรือไม่

ผู้ดูแล : กลับไปบ้านก็ต้องดูแล ก็ไม่กังวลดูจากหมอบอกทำทุกวันก็พอทำได้ แต่เวลาไม่มี
เพราะว่าต้องขายของที่บ้าน หน้าที่มากขึ้นแต่จะทำยังไงล่ะไม่มีคนดู
ยังไงก็ต้องดู แม่ป่วยเป็นภาระมาก กังวลว่าจะทำอย่างไร ไม่มีคนทำ ไม่มี
เวลา

ผู้วิจัย : ท่านคิดว่าท่านมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุหรือไม่

ผู้ดูแล : ก็รู้สึกกังวล แต่เห็นหมอบอกก็พอทำได้ แต่กังวลเรื่องไม่มีคนดู ไม่มีเวลามาก
กว่า

กรณีศึกษาที่ 4 ผู้ป่วยสูงอายุ เพศหญิง อายุ 72 ปี เป็นอัมพาตไม่รู้สึกตัวมาประมาณ 2-3 ปี
เข้ารับการรักษาคั้งนี้ได้รับการวินิจฉัยมีภาวะปอดอักเสบและโปรตีนใน
เลือดต่ำ ผู้ดูแล เป็นหลานสาวของผู้ป่วย อายุ 23 ปี การศึกษาระดับ
อนุปริญญา

ผู้วิจัย : ความรู้สึกของท่านในการดูแลผู้สูงอายุช่วงอยู่บ้าน กับความรู้สึกขณะนี้เป็น
อย่างไร

ผู้ดูแล : ช่วงอยู่บ้านรู้สึกหงุดหงิด เวลายายหงุดหงิด เป็นภาระมาก ป่วยคราวนี้กังวล
เพราะว่ายายซึ่มลงกว่าเดิม อาการทรุด กังวลการดูแล โปรตีนต่ำติดเชื้อได้
ง่าย ว่าทำไม่ดีหรือเปล่า

ผู้วิจัย : ถ้าผู้ป่วยสูงอายุกลับไปอยู่บ้าน ท่านรู้สึกกังวลใจเพิ่มขึ้นหรือไม่

- ผู้ดูแล : หนักใจว่าจะสังเกตอาการอะไรหรือเปล่า ถ้ากลับไปอยู่สภาพเดิมไม่กังวล
- ผู้วิจัย : ในการดูแลผู้สูงอายุต่อที่บ้าน ท่านคิดว่าท่านมีหน้าที่เพิ่มมากขึ้นหรือไม่ มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันปกติของญาติหรือไม่
- ผู้ดูแล : เวลาเป็นส่วนตัวไม่มี ต้องดูายตลอด
- ผู้วิจัย : ท่านคิดว่าท่านมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุหรือไม่
- ผู้ดูแล : การดูแลช่วงแรกมีปัญหามาก ยายหงุดหงิด แผลไม่เข้าใจก็เครียด
- ผู้วิจัย : ท่านเคยรู้สึกกังวลใจหรือรู้สึกผิดหรือไม่ว่าดูแลผู้สูงอายุไม่ดีหรือไม่เต็มที่ หรือได้รับคำตำหนิจากญาติหรือคนรอบข้างหรือไม่
- ผู้ดูแล : บางครั้งท้อแท้ ดูได้ไม่ดี ยายหงุดหงิด อยากได้อะไรแปลไม่รู้เรื่องก็เลยหงุดหงิด อยากได้ข้อมูลเรื่องการเจ็บป่วยเพิ่มเติม อยากได้วิธีสังเกตอาการ ญาติบางคนว่า กังวลยายไม่ร่วมมือในการทำกายภาพ ญาติคนอื่นจะถามว่าทำหรือเปล่า รู้สึกเบื่อญาติ ญาติคนอื่นจู้จี้
- กรณีศึกษาที่ 5 ผู้ป่วยสูงอายุ ชาวจีน เพศหญิง อายุ 86 ปี ไม่รู้สึกตัว ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะการหายใจล้มเหลว และมีปอดอักเสบ เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยอาการหนักทางอายุรกรรมประมาณ 1 เดือน จึงย้ายมาอยู่หอผู้ป่วยสามัญอายุรกรรมหญิง
- ผู้ดูแล เป็นลูกสาวผู้ป่วย อายุ 52 ปี การศึกษาระดับประถมศึกษา เดิมมีอาชีพขายไข่ไก่ ปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพ
- ผู้วิจัย : ความรู้สึกของท่านในการดูแลผู้สูงอายุช่วงอยู่บ้านกับความรู้สึกในขณะนี้ เป็นอย่างไร
- ผู้ดูแล : รู้สึกสงสาร กังวลว่าแม่จะตาย ตกใจมาก
- ผู้วิจัย : ในการดูแลผู้สูงอายุต่อที่บ้าน ท่านคิดว่าท่านมีหน้าที่เพิ่มมากขึ้นหรือไม่ มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันปกติของท่านหรือไม่
- ผู้ดูแล : รู้สึกมีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันบ้าง จำเป็นต้องดูแล
- ผู้วิจัย : ท่านคิดว่า ท่านมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุหรือไม่
- ผู้ดูแล : ก่อนที่หลานจะสอน หลานเป็นพยาบาลรู้สึกกังวลมาก ปวดหัวบ่อย ๆ ความดันขึ้นถึง 190 กลัวจะทำไม่เป็น ตอนฝึกช่วงแรก รู้สึกยากแต่ก็ต้องทำ ตอนนี้ความรู้สึกดี

- ผู้วิจัย : ท่านรู้สึกกังวลใจหรือไม่ว่าจะดูแลผู้สูงอายุได้ไม่ดี หรือไม่เต็มที่ หรือได้รับ
ตำหนิจากญาติ
- ผู้ดูแล : ช่วงแรกทำไม่เป็น หลานก็ดุ แต่ตอนนี้ดี ก็ยังกังวลบ้าง

.....

ประวัติผู้วิจัย



นางสาวสุดา เทพศิริ เกิดวันที่ 17 พฤษภาคม 2504 ที่จังหวัดชุมพร สำเร็จ
การศึกษาระดับปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับสอง) จากวิทยาลัยพยาบาล
สภากาชาดไทย ปีการศึกษา 2526 ศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ในปี
การศึกษา 2539 ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6 ประจำหอผู้ป่วย ภาปร ผู้ป่วยพิเศษ
ชั้น 16 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย