

ภาคผนวก

ภาคผนวก 1
ตารางวิเคราะห์พฤติกรรม

ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมการสนับสนุนทางสังคม

พฤติกรรมหลัก	พฤติกรรมย่อย	พฤติกรรมบ่งชี้
การสนับสนุนทางสังคม	1. การสนับสนุนด้านอารมณ์	1.1 เมื่อต้องการความช่วยเหลือต่าง ๆ จะได้รับความช่วยเหลือในเรื่องนั้น บ่อยเพียงไร
		1.2 เมื่อมีเรื่องเดือดร้อน มีบุคคลอื่นหรือ บุตรหลานเป็นกำลังใจบ่อยเพียงไร
		1.3 รู้สึกน้อยใจในการเป็นอยู่ใน ชีวิตประจำวันบ่อยเพียงไร
	2. การสนับสนุนด้านแรงงาน	2.1 เมื่อต้องการความช่วยเหลือในการ เดินทางไปไหนมาไหนจะได้รับ ความช่วยเหลือบ่อยเพียงไร
		2.2 เมื่อต้องการความช่วยเหลือในการดูแล ความสะอาดบ้านจะมีบุคคลอื่นหรือ บุตรหลานมาช่วยดูแลบ่อยเพียงไร
		2.3 เมื่อไม่สบายจะมีบุคคลอื่นหรือบุตร หลานมาช่วยดูแลบ่อยเพียงไร
	3. การสนับสนุนด้านสิ่งของ	3.1 เมื่อไม่สบายจะมีมารับประทาน บ่อยเพียงไร
		3.2 บุคคลอื่นหรือบุตรหลานนำเงินหรือ เสื้อผ้าหรือ.....มาให้บ่อยเพียงไร
	4. การสนับสนุนด้านข้อมูล ข่าวสาร	4.1 เมื่อไม่สบายหรือต้องการคำปรึกษา เกี่ยวกับสุขภาพจะได้รับคำแนะนำ บ่อยเพียงไร

ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมกาารรับรู้ภาวะสุขภาพ

พฤติกรรมหลัก	พฤติกรรมย่อย	พฤติกรรมบ่งชี้
การรับรู้ภาวะสุขภาพ	<p>1. ความรู้สึกโดยทั่วไปในการดำเนินชีวิตประจำวัน</p> <p>2. การเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ และความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพ</p> <p>3. การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน</p>	<p>1.1 รู้สึกสดชื่น กระปรี้กระเปร่า หลังตื่นนอนเข้าบ่อเพียงไร</p> <p>1.2 รู้สึกว่าเหวหรือเหงาในบางขณะ บ่อเพียงไร</p> <p>2.1 ในความคิดเห็นคิดว่าสุขภาพขณะนี้ ยังแข็งแรงบ่อเพียงไร</p> <p>2.2 ในความคิดเห็นคิดว่าสุขภาพขณะนี้ แข็งแรงกว่าบุคคลอื่นในวัยเดียวกัน บ่อเพียงไร</p> <p>3.1 สามารถเดินทางไปไหนมาไหน โดยรถประจำทาง รถรับจ้างหรือ ขับมอเตอร์ไซด์ได้ด้วยตนเอง บ่อเพียงไร</p> <p>3.2 สามารถเดินไปซื้อสิ่งของหรืออาหาร ที่ร้านค้าใกล้บ้านได้ด้วยตนเอง บ่อเพียงไร</p> <p>3.3 สามารถทำงานบ้านได้ด้วยตนเอง บ่อเพียงไร</p> <p>3.4 สามารถขึ้นลงบันไดบ้านได้ด้วยตนเอง บ่อเพียงไร</p> <p>3.5 สามารถบริหารจัดการเงินได้ด้วยตนเองบ่อเพียงไร</p> <p>3.6 สามารถเข้าห้องน้ำได้ด้วยตนเอง บ่อเพียงไร</p>

ตารางวิเคราะห์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

พฤติกรรมหลัก	พฤติกรรมย่อย	พฤติกรรมบ่งชี้
ความสามารถในการดูแลตนเองทั่วไป	1. การดูแลความสะอาดของผิวหนัง 2. การดูแลความสะอาดของอวัยวะสืบพันธุ์ 3. การสระผม 4. การรักษาสุขภาพปากและฟัน 5. การรักษามือ, เท้า, และเล็บ	1.1 อาบน้ำ อย่างน้อยวันละกี่ครั้ง 2.1 ขณะอาบน้ำใช้สบู่ตัวทุกครั้งหรือไม่ 3.1 สระผมบ่อยเพียงไร 4.1 แปรงฟัน หรือทำความสะอาดเหงือก (กรณีไม่มีฟัน) อย่างน้อยวันละกี่ครั้ง 5.1 ตัดเล็บมือและเล็บเท้าให้สั้นและสะอาดบ่อยเพียงไร
การปฏิบัติโภชนาการ	1. การรับประทานอาหารตามหลักการจัดอาหารด้านคุณค่าทางโภชนาการ 2. การรับประทานอาหารตามหลักการจัดอาหารด้านร่างกาย	1.1 รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ (ข้าว/เนื้อ/ไข่/ปลา/ผัก/ผลไม้) บ่อยเพียงไร 1.2 ใช้น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำ และน้ำมันข้าวโพดในการปรุงอาหารบ่อยเพียงไร 1.3 ดื่มน้ำ ดื่มน้ำแกง ดื่มน้ำเต้าหู้ ดื่มน้ำหรือรับประทานนมหวานจัดบ่อยเพียงไร 2.1 รับประทานอาหาร (อาหารหลักและอาหารว่าง) วันละกี่มื้อ 2.2 ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละกี่แก้ว 2.3 ชั่งน้ำหนักบ่อยเพียงไร

พฤติกรรมหลัก	พฤติกรรมย่อย	พฤติกรรมบ่งชี้
การออกกำลังกายและ กิจกรรมเพื่อการพักผ่อน	3. การรับประทานอาหาร ตามหลักการจัดอาหาร ด้านจิตใจ	3.1 รับประทานอาหารที่ปรุงเสร็จใหม่ ๆ มีรสชาติและกลิ่นน่าชวนรับประทาน บ่อยเพียงไร 3.2 รับประทานอาหารพร้อมสมาชิกใน ครอบครัวบ่อยเพียงไร
	1. ความสม่ำเสมอ การออก กำลังกาย	1.1 ออกกำลังกาย สัปดาห์ละกี่ครั้ง
	2. วิธีการออกกำลังกาย	2.1 เริ่มต้นออกกำลังกายช้า ๆ ก่อน แล้วค่อย ๆ แรงแขึ้น จากนั้นค่อย ๆ ช้าลงอีกครั้งบ่อยเพียงไร 2.2 ออกกำลังกายในแต่ละครั้งจนรู้สึก เหนื่อยหรือเหงื่อออกบ่อยเพียงไร
รูปแบบการนอนหลับ	3. การหยุดพักผ่อนใน ระหว่างการทำงาน	3.1 ในเวลากลางวันมีเวลาพักผ่อน (การนอนหลับ การเปลี่ยนท่าทาง ดูโทรทัศน์ ฟังเพลง) บ่อยเพียงไร
	1. ระยะเวลาการนอนหลับ	1.1 ในแต่ละวันนอนหลับอย่างน้อยวันละ กี่ชั่วโมง
	2. ปัญหาการนอนหลับ	2.1 เคยใช้ยานอนหลับก่อนนอน บ่อยเพียงไร
	3. การส่งเสริมการนอนหลับ	3.1 ในแต่ละคืนสวดมนต์ นั่งสมาธิหรือ ทำจิตใจให้สงบก่อนนอนบ่อยเพียงไร 3.2 ในแต่ละคืนมีเสียงดังรบกวน การพักผ่อนบ่อยเพียงไร

พฤติกรรมหลัก	พฤติกรรมย่อย	พฤติกรรมบ่งชี้
การขจัดความเครียด	1. วิธีการขจัดความเครียด	<p>3.3 ในแต่ละคืนภายในห้องนอนอากาศเย็นสบายและถ่ายเทสะดวก บ่อยเพียงไร</p> <p>1.1 เมื่อมีความเครียดมีวิธีผ่อนคลายความเครียดโดยการพยายามระงับจิตใจบ่อยเพียงไร</p> <p>1.2 เมื่อมีความเครียดมีวิธีผ่อนคลายความเครียดโดยยึดหลักการศาสนา (ทำสมาธิ ละหมาด ไหว้พระ ไปวัด) บ่อยเพียงไร</p> <p>1.3 เมื่อมีความเครียดทำนมีวิธีผ่อนคลายความเครียดโดยการพักผ่อนหย่อนใจ (นอนหลับ อ่านหนังสือ ปลูกต้นไม้ ฟังเพลง ดูโทรทัศน์ ออกกำลังกาย ไปเที่ยว) บ่อยเพียงไร</p> <p>1.4 เมื่อมีความเครียด มีวิธีพักผ่อนคลายเครียดโดยการปรึกษาผู้อื่น บ่อยเพียงไร</p>
ความรู้สึกมีคุณค่าของตนเอง	1. ลักษณะบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	<p>1.1 รู้สึกว่าชีวิตมีความหมายกับบุคคลรอบข้างหรือบุตรหลานบ่อยเพียงไร</p> <p>1.2 มีเรื่องไม่เข้าใจกันบุคคลรอบข้างหรือบุตรหลานบ่อยเพียงไร</p> <p>1.3 รอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นหรือบุตรหลานบ่อยเพียงไร</p>

พฤติกรรมหลัก	พฤติกรรมย่อย	พฤติกรรมบ่งชี้
การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต	<p>2. การส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง</p> <p>1. การวางแผนชีวิตด้านเศรษฐกิจ</p> <p>2. การวางแผนชีวิตด้านที่อยู่อาศัย</p> <p>3. การวางแผนชีวิตด้วยการพักผ่อนหย่อนใจและงานอดิเรก</p>	<p>2.1 บุตรหลาน ญาติ หรือเพื่อน มาเยี่ยมตามโอกาสต่าง ๆ (วันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์ วันฮารีรายอ) บ่อยเพียงไร</p> <p>2.2 ให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลอื่นหรือบุตรหลานโดยไม่หวังผลตอบแทนบ่อยเพียงไร</p> <p>1.1 มีรายได้เพียงพอกับรายจ่ายบ่อยเพียงไร</p> <p>1.2 สามารถใช้จ่ายเงินได้ตามต้องการบ่อยเพียงไร</p> <p>2.1 มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองหรือไม่</p> <p>3.1 มีงานอดิเรกทำในยามว่าง (ปลูกต้นไม้ ทำขนมขาย เลี้ยงหลาน) บ่อยเพียงไร</p>
การมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น	<p>1. สัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัว</p>	<p>1.1 ให้ความช่วยเหลือด้านต่าง ๆ แก่บุคคลในครอบครัวบ่อยเพียงไร</p> <p>1.2 ยกโทษให้บุคคลในครอบครัวเมื่อกระทำผิดบ่อยเพียงไร</p>

พฤติกรรมหลัก	พฤติกรรมย่อย	พฤติกรรมบ่งชี้
การควบคุมสิ่งแวดล้อม	2. สัมพันธภาพกับเพื่อน 1. การจัดสภาพที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม 2. การหลีกเลี่ยงจากมลภาวะเป็นพิษต่าง ๆ	2.1 ไปร่วมงานต่าง ๆ ที่ได้รับเชิญบ่อยเพียงไร 2.2 ไปเยี่ยมเพื่อนหรือญาติที่กำลังไม่สบายอยู่โรงพยาบาลหรือบ้านบ่อยเพียงไร 1.1 ภายในบ้านสะอาดบ่อยเพียงไร 1.2 ภายในบ้านมีแสงสว่างเพียงพอบ่อยเพียงไร 1.3 เครื่องเรือนเครื่องใช้จัดอยู่ในที่ ๆ เหมาะสมและปลอดภัยบ่อยเพียงไร 2.1 สภาพแวดล้อมบ้านมีฝุ่น มีกลิ่นเหม็น มีเสียงดัง หรือมีควันจนก่อให้เกิดความรำคาญบ่อยเพียงไร
การใช้ระบบบริการสุขภาพ	1. การเลือกใช้สถานบริการทางสาธารณสุข 2. การตรวจร่างกาย	1.1 เมื่อไม่สบายไปรับการรักษาพยาบาลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขบ่อยเพียงไร 1.2 เมื่อไม่สบายไปรับการรักษาจากร้านขายยาทั่วไปบ่อยเพียงไร 1.3 เมื่อไม่สบายไปรับการรักษาจากแพทย์แผนโบราณบ่อยเพียงไร 2.1 ไปรับการตรวจสุขภาพประจำปีจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ตรวจคลื่นหัวใจ ตรวจวัดความดันโลหิต เจาะเลือด เอกซเรย์ปอด) บ่อยเพียงไร

ภาคผนวก 2
การหาคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงตามเนื้อหา

ภาคผนวก 2.1**ขอความอนุเคราะห์ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา**



ภาควิชาการศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ถ้ำเขานิเวศน์ จังหวัดปัตตานี 94000

วันที่ 11 มกราคม 2561

10 มกราคม 2561

เรียน : นายอรรถพร อภิรักษ์กุล อาจารย์ประจำคณะครุศาสตร์ศึกษาศาสตร์

จาก :

เรื่อง : ส่งมอบเครื่องจักรมือสองและเครื่องมือช่าง

จำนวน 3 ชุด

ข้าพเจ้าขอเรียนขอรับทราบถึงคุณความดีของนายอรรถพร อภิรักษ์กุล อาจารย์ประจำคณะครุศาสตร์ศึกษาศาสตร์ เพื่อพัฒนาชุมชน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี คำสั่งทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครสงขลา จังหวัดสงขลา” โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ล้วน ขาวหนู และรองศาสตราจารย์ปวีณา ทองงอก เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ภาควิชาการศึกษาศาสตร์ ขอเรียนขอรับทราบว่า เป็นผู้ที่มีความเหมาะสม สำหรับการเป็นผู้จัดหาอุปกรณ์การตรวจสอบเครื่องมือวัดด้วยมือ ซึ่งเกี่ยวข้องกับความปลอดภัยและก่อกวนในการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงมิติของแบบสลักตาม และความต้องการทางภาษาของเครื่องมือ พร้อมทั้งข้อเสนอแนะต่าง ๆ เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับผู้จัดทำไปปรับปรุงให้ถูกต้องสมบูรณ์และนำไปใช้ต่อไป

จึงขอเรียนขอแจ้งให้โปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบเครื่องมือการวัดด้วยมือดังกล่าวนี้ จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ดร. มาวุด คัมปะอิม)

คณบดีคณะวิศวกรรมศาสตร์

สำนักงานพัฒนาบุคลากรศึกษา

โทร 075 355115 ต่อ 1321

ภาคผนวก 2.2**รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ**

รายนามผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ
ดังมีรายนามต่อไปนี้

1. ดร. บรรจง ไวยทยเมธา นักโภชนาการ 9 ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 12 ยะลา
2. พญ. สมนึก ศิริสุวรรณ ผู้เชี่ยวชาญด้านสาธารณสุข 8 สำนักงานสาธารณสุขยะลา
3. อาจารย์ภรณ์ เลื่องอรุณ วิทยาจารย์ 8 วิทยาลัยบรมราชชนนียะลา
4. อาจารย์นิมิตสุธา แว วิทยาจารย์ 8 วิทยาลัยบรมราชชนนียะลา
5. นางสาวรสสุคนธ์ แสงมณี พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลนราธิวาส

ภาคผนวก 2.3
แบบหาคคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงตามเนื้อหา

(สำหรับผู้เชี่ยวชาญ)

แบบหาคคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

เรื่อง

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

สุจิรภรณ์ ทองสัน

ผู้วิจัย

แบบหาคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงตามเนื้อหา
เรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลของ
สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

คำชี้แจง

1. แบบสัมภาษณ์ในการวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์ดังนี้
 - 1.1 เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุที่ไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้
 - 1.2 เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ 10 ด้านของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุกับผู้สูงอายุที่ไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้
 - 1.3 เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางสังคม และปัจจัยทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุที่ไม่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ในเขตเทศบาลของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้
2. แบบสัมภาษณ์ชุดนี้สร้างขึ้นภายใต้ขอบเขตเนื้อหาตามกรอบแนวคิดในการวิจัย
3. ในการวิจัยนี้กำหนดนิยามศัพท์เฉพาะได้แก่

ผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 60 ปีเต็ม ทั้งเพศชายและเพศหญิง ซึ่งอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ และเป็นผู้ที่สามารถตอบแบบสัมภาษณ์ได้ รวมทั้งไม่อยู่ในภาวะป่วยเป็นโรคที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้

เขตเทศบาล หมายถึง เขตเทศบาลที่ตั้งอยู่ในอำเภอเมืองของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมที่ปฏิบัติในชีวิตประจำวันอย่างสม่ำเสมอ ที่นำไปสู่การผสมผสานอย่างสมดุลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม อย่างมีความสุข และมีคุณค่าในชีวิต
4. โปรดพิจารณาแบบสัมภาษณ์ ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลพื้นฐาน ถ้าหากคำถามนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านให้ทำเครื่องหมาย “/” ลงในช่อง ()
5. โปรดพิจารณาแบบสัมภาษณ์ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพ และส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ว่าคำถามในแบบสัมภาษณ์ดังกล่าวมีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) และพิจารณา

ความถูกต้องของภาษา โดยทำเครื่องหมาย “/” ลงในช่องคะแนนพิจารณาซึ่งจะแสดง
ความคิดเห็นเป็นคะแนน ดังนี้

- +1 เมื่อแน่ใจว่าคำถาปนนั้นเป็นตัวแทนลักษณะกลุ่มพฤติกรรมนั้น
- 0 เมื่อไม่แน่ใจว่าคำถาปนนั้นเป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะกลุ่มพฤติกรรมนั้นหรือไม่
- 1 เมื่อแน่ใจว่าคำถาปนนั้นไม่เป็นตัวแทนลักษณะเฉพาะกลุ่มพฤติกรรมนั้น -

6. หากท่านมีข้อเสนอแนะโปรดระบุข้อความลงในช่องควรแก้ไข โดยให้ตรงกับคำถาปนในแต่ละข้อ

ขอขอบพระคุณอย่างสูง

สุจิรภรณ์ ทองสัน

**แบบหาคคุณภาพเครื่องด้านความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)
เรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลของสาม
จังหวัดชายแดนภาคใต้**

ผู้ให้สัมภาษณ์ ชื่อ.....นามสกุล.....
ที่อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....
อำเภอ.....เมือง.....จังหวัด.....

การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

() ไม่เป็น

() เป็น ระบุชื่อ

() 1. ชมรมผู้สูงอายุปัตตานี

() 2. ชมรมส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสภาพผู้สูงอายุนราธิวาส

() 3. ชมรมผู้สูงอายุศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ

ผู้สัมภาษณ์ ชื่อ.....

วัน/เดือน/ปี ที่สัมภาษณ์.....

แบบสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลพื้นฐาน

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพ

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลพื้นฐาน

คำชี้แจง หลังจากการสัมภาษณ์ให้ทำเครื่องหมาย “/” ลงในช่อง () ที่ตรงกับคำตอบของผู้สูงอายุมากที่สุดเพียงหนึ่งข้อ และเติมคำลงในช่องว่างให้สมบูรณ์

- () 1. ท่านอายุเท่าไร.....ปีเต็ม
- () 2. เพศ
 () 1 ชาย () 2 หญิง
- () 3. ท่านนับถือศาสนาอะไร
 () 1 พุทธ () 2 อิสลาม
 () 3 คริสต์
- () 4. ท่านมีสถานการณืสมรสอย่างไร
 () 1 หม้าย หย่า แยก () 2 โสด
 () 3 คู่
- () 5. ท่านมีบุตรที่มีชีวิต.....คน
- () 6. ปัจจุบันท่านอาศัยอยู่กับใคร
 () 1 อยู่คนเดียว () 2 อยู่กับคู่สมรส
 () 3 อยู่กับบุตรหลาน หรือบุตร หรือหลาน () 4 อยู่กับคู่สมรสและบุตรหลาน
 () 5 อยู่กับญาติหรือคนรู้จัก () 6 อื่น ๆ ระบุ.....
- () 7. ท่านจบการศึกษาสายสามัญสูงสุดชั้นใด
 () 1 ไม่ได้เรียน () 2 เรียนจบชั้น.....
- () 8. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีโรคประจำตัวที่ผ่านการวินิจฉัยของแพทย์
 () 1 ไม่มี () 2 มี 1 โรค ระบุ.....
 () 3 มีมากกว่า 1 โรค ระบุ.....
- () 9. รายได้ของท่านส่วนใหญ่ได้รับจากใคร
 () 1 บุตรหลาน () 2 เงินบำนาญ
 () 3 การประกอบอาชีพ () 4 ค่าเช่า, ดอกเบี้ยธนาคาร
 ระบุอาชีพ.....

- () 10. รายได้ของท่านเพียงพอกับรายจ่ายหรือไม่
- () 1 พอกินพอใช้ไม่มีเหลือเก็บ () 2 เพียงพอและมีเหลือเก็บ
- () 3 ไม่เพียงพอ ระบุวิธีแก้ไข.....
- () 11. ปัจจุบันท่านมีทรัพย์สินประเภทที่ดิน หรือบ้าน ที่ยังไม่โอนให้บุตรหลานหรือบุคคลอื่นหรือไม่
- () 1 ยังไม่โอน () 2 โอนแล้ว
- () 12. ปัจจุบันท่านมีหนี้สินหรือไม่
- () 1 มีหนี้สินเดือนร้อน () 2 มีหนี้สินไม่เดือดร้อน
- () 3 ไม่มีหนี้สิน

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม

คำถาม	คะแนนการพิจารณา			ΣR	IC
	+1	0	-1		
1. เมื่อท่านต้องการความช่วยเหลือต่าง ๆ ท่านจะได้รับความช่วยเหลือในเรื่องนั้น ๆ บ่อยเพียงไร.....	////	/	-	4	.80
2. เมื่อท่านมีเรื่องเดือดร้อนมีบุคคลอื่นหรือบุตรหลานเป็นกำลังใจให้ท่านบ่อยเพียงไร.....	////	/	-	4	.80
3. ท่านรู้สึกน้อยใจในการเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันบ่อยเพียงไร.....	////	/	-	4	.80
4. เมื่อท่านต้องการความช่วยเหลือในการเดินทางไปไหนมาไหน ท่านจะได้รับความช่วยเหลือบ่อยเพียงไร.....	///	-	-	5	1
5. เมื่อท่านต้องการความช่วยเหลือในการดูแลความสะอาดบ้านจะมีบุคคลอื่นหรือบุตรหลานมาช่วยดูแลบ่อยเพียงไร.....	///	-	-	5	1
6. เมื่อท่านไม่สบายมีบุคคลอื่นหรือบุตรหลานมาช่วยดูแลบ่อยเพียงไร.....	///	-	-	5	.60
7. เมื่อท่านไม่สบายจะมีมารับประทานบ่อยเพียงไร.....	////	-	/	3	.60
8. บุคคลอื่นหรือบุตรหลานนำเงินหรือเสื้อผ้าหรือ.....มาให้บ่อยเพียงไร.....	////	-	/	3	.60
9. เมื่อท่านไม่สบายหรือต้องการคำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ ท่านจะได้รับคำแนะนำบ่อยเพียงไร.....	///	-	-	5	1

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพ

คำถาม	คะแนนการพิจารณา			ΣR	IC
	+1	0	-1		
1. ท่านรู้สึกสดชื่นกระปรี้กระเปร่าหลังจากตื่นนอนเข้าบ่อเพียงไร.....	III	-	-	5	1
2. ท่านรู้สึกว่าหิวหรือหงาในบางขณะบ่อเพียงไร.....	III	-	-	5	1
3. ในความคิดเห็นของท่าน ท่านคิดว่าสุขภาพของท่านขณะนี้ยังแข็งแรงบ่อเพียงไร.....	III	-	-	5	1
4. ในความคิดเห็นของท่าน ท่านคิดว่าสุขภาพของท่านขณะนี้แข็งแรงกว่าบุคคลอื่นในวัยเดียวกันบ่อเพียงไร.....	III	-	-	5	1
5. ท่านสามารถเดินทางไปไหนมาไหนโดยรถประจำทาง หรือรถรับจ้าง หรือขับรถมอเตอร์ไซด์ หรือขับรถยนต์ได้ด้วยตนเองบ่อเพียงไร.....	III	-	-	5	1
6. ท่านสามารถเดินไปซื้อสิ่งของหรืออาหารที่ร้านค้าใกล้บ้านได้ด้วยตนเองบ่อเพียงไร.....	III	-	I	3	.60
7. ท่านสามารถทำงานบ้านได้ด้วยตนเองบ่อเพียงไร.....	III	-	I	3	.60
8. ท่านสามารถขึ้นลงบันไดบ้านได้ด้วยตนเองบ่อเพียงไร.....	III	I	-	4	.80
9. ท่านสามารถบริหารจัดการเงินได้ด้วยตนเองบ่อเพียงไร.....	III	-	-	5	1
10. ท่านสามารถเข้าห้องน้ำได้ด้วยตนเองบ่อเพียงไร.....	III	II	-	3	.60

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

คำถาม	คะแนนการพิจารณา			ΣR	IC
	+1	0	-1		
<u>ความสามารถในการดูแลตนเองทั่วไป</u>					
1. ท่านอาบน้ำ อย่างน้อยวันละกี่ครั้ง.....	///	.	.	5	1
2. ขณะอาบน้ำ ท่านใช้สบู่ตัวทุกครั้งหรือไม่.....	///	//	.	3	.60
3. ท่านสระผม บ่อยเพียงไร.....	///	.	.	5	1
4. ท่านแปรงฟัน หรือทำความสะอาดเหงือก (กรณีไม่มีฟัน) อย่างน้อยวันละกี่ครั้ง.....	///	.	.	5	1
5. ท่านตัดเล็บมือและเล็บเท้าให้สั้นบ่อยเพียงไร.....	////	/	.	4	.80
<u>การปฏิบัติทางโภชนาการ</u>					
6. ท่านรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ (ข้าว/เนื้อ/ไข่/ปลา/ผัก/ผลไม้) บ่อยเพียงไร.....	////	/	.	4	.80
7. ท่านใช้น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำหรือ น้ำมันข้าวโพดในการปรุงอาหารบ่อยเพียงไร.....	///	.	.	5	1
8. ท่านดื่มชา ดื่มน้ำกาแฟ ดื่มน้ำผลไม้หรือ รับประทานขนมหวานจัดบ่อยเพียงไร.....	////	/	.	4	.80
9. ท่านรับประทานอาหาร (อาหารหลักและ อาหารว่าง) บ่อยเพียงไร.....	////	/	.	4	.80
10. ท่านดื่มน้ำอย่างน้อยวันละกี่แก้ว.....	///	.	.	5	1
11. ท่านชั่งน้ำหนักบ่อยเพียงไร.....	///	.	.	5	1
12. ท่านรับประทานอาหารที่ปรุงเสร็จใหม่ ๆ ที่มี รสชาติและกลิ่นน่าชวนรับประทานบ่อยเพียงไร..	////	/	.	4	.80
13. ท่านรับประทานอาหารพร้อมบุคคลใน ครอบครัวบ่อยเพียงไร.....	////	/	.	4	.80

คำถาม	คะแนนการพิจารณา			ΣR	IC
	+1	0	-1		
การออกกำลังกายและกิจกรรมเพื่อการพักผ่อน (ถ้าไม่ออกกำลังกายข้ามไปข้อ 17)					
14. ท่านออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ กี่ครั้ง.....	III	-	-	5	1
15. ท่านเริ่มต้นออกกำลังกายช้า ๆ ก่อนแล้ว ค่อย ๆ แรงแขึ้น จากนั้นค่อย ๆ ช้าลงอีกครั้ง บ่อยเพียงไร.....	III	I	-	4	.80
16. ท่านออกกำลังกายในแต่ละครั้งจนรู้สึก เหนื่อยหรือเหงื่อออกบ่อยเพียงไร.....	III	I	-	4	.80
17. ในเวลากลางวัน ท่านมีเวลาพักผ่อน (การนอนหลับ การเปลี่ยนท่าทางดูโทรทัศน์ ฟังเพลง) บ่อยเพียงไร.....	III	I	-	4	.80
รูปแบบการนอนหลับ					
18. ในแต่ละวันท่านนอนหลับอย่างน้อยวันละ กี่ชั่วโมง.....	III	-	-	5	1
19. ท่านเคยใช้ยานอนหลับก่อนนอน บ่อยเพียงไร.....	III	-	-	5	1
20. ในแต่ละคืนท่านสวมหมอน นั่งสมาธิหรือ ทำจิตใจให้สงบก่อนนอนบ่อยเพียงไร.....	III	I	-	4	.80
21. ในแต่ละคืน มีเสียงดังรบกวนในการนอน ของท่านบ่อยเพียงไร.....	III	I	-	4	.80
22. ในแต่ละคืนภายในห้องนอนของท่าน อากาศเย็นสบายและถ่ายเทสะดวก บ่อยเพียงไร.....	III	I	-	4	.80

คำถาม	คะแนนการพิจารณา			ΣR	IC
	+1	0	-1		
การกำจัดความเครียด					
23. เมื่อท่านมีความเครียด ท่านมีวิธีผ่อนคลายความเครียดโดยการพยายามระงับจิตใจบ่อยเพียงไร.....	///	//	-	3	.60
24. เมื่อท่านมีความเครียดท่านมีวิธีผ่อนคลายความเครียดโดยยึดหลักการศาสนา (ทำสมาธิ ละหมาด ไหว้พระ ไปวัด) บ่อยเพียงไร.....	////	/	-	4	.80
25. เมื่อท่านมีความเครียดท่านมีวิธีผ่อนคลายความเครียดโดยการพักผ่อนหย่อนใจ (นอนหลับ อ่านหนังสือ ปลูกต้นไม้ ฟังเพลง ดูโทรทัศน์ ออกกำลังกาย ไปเที่ยว) บ่อยเพียงไร.....	////	/	-	4	1
26. เมื่อท่านมีความเครียดท่านมีวิธีพักผ่อนคลายความเครียดโดยปรึกษาผู้อื่น บ่อยเพียงไร.....	////	/	-	4	.80
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง					
27. ท่านรู้สึกว่ามีชีวิตที่มีความหมายกับบุคคลรอบข้างหรือบุตรหลานบ่อยเพียงไร.....	////	/	-	4	.80
28. ท่านมีเรื่องไม่เข้าใจกันบุคคลรอบข้างหรือบุตรหลานบ่อยเพียงไร.....	////	/	-	4	.80
29. ท่านขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นหรือบุตรหลานบ่อยเพียงไร.....	////	/	-	4	.80
30. บุตรหลานญาติ หรือเพื่อนมาเยี่ยมท่านตามโอกาสต่าง ๆ (วันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์ วันฮารีรายอ) บ่อยเพียงไร.....	///	//	-	3	.60
31. ท่านให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลอื่นหรือบุตรหลานโดยไม่หวังผลตอบแทนบ่อยเพียงไร.....	///	-	-	5	.60

คำถาม	คะแนนการพิจารณา			ΣR	IC
	+1	0	-1		
การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต					
32. ท่านมีรายได้เพียงพอกับรายจ่าย บอຍเพียงไร.....	###	-	-	5	1
33. ท่านสามารถใช้จ่ายเงินได้ตามต้องการ บอຍเพียงไร.....	###	-	-	5	1
34. ท่านมีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองหรือไม่.....	###	-	-	5	1
35. ท่านมีงานอดิเรกทำในยามว่าง (ปลูกต้นไม้ ทำขนมขาย เลี้ยงหลาน) บอຍเพียงไร.....	////	/	-	4	.80
การมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น					
36. ท่านให้ความช่วยเหลือด้านต่าง ๆ แก่บุคคล ในครอบครัวบอຍเพียงไร.....	////	/	-	4	.80
37. ท่านยกโทษในบุคคลในครอบครัว เมื่อกระทำผิดบอຍเพียงไร.....	////	/	-	4	.80
38. ท่านไปร่วมงานต่าง ๆ ที่ได้รับเชิญ บอຍเพียงไร.....	###	-	-	5	1
39. ท่านไปเยี่ยมเพื่อนหรือญาติที่กำลังไม่สบาย อยู่โรงพยาบาลหรือบ้าน บอຍเพียงไร.....	////	/	-	4	.80
การควบคุมสิ่งแวดล้อม					
40. ภายในบ้านท่านสะอาดบอຍเพียงไร.....	///	//	-	3	.60
41. ภายในบ้านท่านมีแสงสว่างเพียงพอ บอຍเพียงไร.....	###	-	-	5	1
42. เครื่องเรือนเครื่องใช้ท่านจัดอยู่ในที่ ๆ เหมาะสมและปลอดภัยบอຍเพียงไร.....	////	/	-	4	.80
43. สภาพแวดล้อมบ้านของท่านมีฝุ่น มีกลิ่นเหม็น มีเสียงดัง หรือมีควันจนก่อให้เกิด ความรำคาญบอຍเพียงไร.....	##	-	-	5	1

คำถาม	คะแนนการพิจารณา			ΣR	IC
	+1	0	-1		
การใช้ระบบบริการสุขภาพ					
44. เมื่อท่านไม่สบายท่านไปรับการรักษาพยาบาลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขบ่อยเพียงไร..	###	-	-	5	1
45. เมื่อท่านไม่สบาย ท่านไปรับการรักษาจากร้านขายยาทั่วไปบ่อยเพียงไร.....	###	-	-	5	1
46. ถ้าท่านไม่สบาย ท่านไปรับการรักษาจากแพทย์แผนโบราณบ่อยเพียงไร.....	////	/	-	4	.80
47. เมื่อไปรับการตรวจสุขภาพประจำปีจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ตรวจคลื่นหัวใจ ตรวจวัดความดันโลหิต เจาะเลือด เอกซเรย์ปอด) บ่อยเพียงไร.....	////	/	-	4	.80

ภาคผนวก 3
เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

ภาคผนวก 3.1**ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย**

ที่ ทม 1213 03/๒.๐๐๕๕



ภาควิชาการศึกษาศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี 94000

18 มิถุนายน 2541

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาปริญญาโทเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน นายกเทศมนตรีเทศบาล

ด้วยนางสาว สุจิรภรณ์ ทองสัน นักศึกษาปริญญาโทสาขาวิชาศึกษาศาสตร์ เพื่อพัฒนาชุมชน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาล ของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้” โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ คำน ขาวหนู และรองศาสตราจารย์ ปราณี ทองคำ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ในการจัดทำวิจัยนี้ นักศึกษาจะต้องเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล ระหว่างวันที่ 21 มิถุนายน 2541 ถึง วันที่ 10 กรกฎาคม 2541

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ดร. มารุต คำชะอม)

หัวหน้าภาควิชาการศึกษาศาสตร์

สำนักงานเลขาธิการภาควิชา

โทร. (073) 335115 ต่อ 1321

ภาคผนวก 3.2
แบบสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ

แบบสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ
เรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลของ
สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

เลขที่

 1 2 3

ผู้ให้สัมภาษณ์ ชื่อ.....นามสกุล.....
 ที่อยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....
 อำเภอ.....เมือง.....จังหวัด.....

การเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ

() ไม่เป็น

() เป็น ระบุชื่อ () 1. ชมรมผู้สูงอายุปัตตานี

4

() 2. ชมรมส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟู

สุขภาพผู้สูงอายุนราธิวาส

5

() 3. ชมรมผู้สูงอายุศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ

ผู้สัมภาษณ์ ชื่อ.....

วัน/เดือน/ปี ที่สัมภาษณ์.....

แบบสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลพื้นฐาน

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพ

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลพื้นฐาน

คำชี้แจง หลังจากการสัมภาษณ์ให้ทำเครื่องหมาย “/” ลงในช่อง () ที่ตรงกับคำตอบของผู้สูงอายุมากที่สุดเพียงหนึ่งข้อ และเติมค่าลงในช่องว่างให้สมบูรณ์

- | | | |
|---|---------------------------------|--------------------------|
| 1. ท่านอายุเท่าไร.....ปีเต็ม | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 6 | 7 |
| 2. เพศ | <input type="checkbox"/> | |
| () 1 ชาย | () 2 หญิง | 8 |
| 3. ท่านนับถือศาสนาอะไร | <input type="checkbox"/> | |
| () 1 พุทธ | () 2 อิสลาม | 9 |
| () 3 คริสต์ | | |
| 4. ท่านมีสถานการณ์สมรสอย่างไร | <input type="checkbox"/> | |
| () 1 หม้าย หย่า แยก | () 2 โสด | 10 |
| () 3 คู่ | | |
| 5. ท่านมีบุตรที่มีชีวิต.....คน | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 11 | 12 |
| 6. ปัจจุบันท่านอาศัยอยู่กับใคร | <input type="checkbox"/> | |
| () 1 อยู่คนเดียว | () 2 อยู่กับคู่สมรส | 13 |
| () 3 อยู่กับบุตรหลาน หรือบุตร หรือหลาน | () 4 อยู่กับคู่สมรสและบุตรหลาน | |
| () 5 อยู่กับญาติหรือคนรู้จัก | () 6 อื่น ๆ ระบุ..... | |
| 7. ท่านจบการศึกษาสายสามัญสูงสุดชั้นใด | <input type="checkbox"/> | |
| () 1 ไม่ได้เรียน | () 2 เรียนจบชั้น..... | 14 |
| 8. ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีโรคประจำตัวที่ผ่านการวินิจฉัยของแพทย์ | <input type="checkbox"/> | |
| () 1 ไม่มี | () 2 มี 1 โรค ระบุ..... | 15 |
| () 3 มีมากกว่า 1 โรค ระบุ..... | | |
| 9. รายได้ของท่านส่วนใหญ่ได้รับจากใคร | <input type="checkbox"/> | |
| () 1 บุตรหลาน | () 2 เงินบำนาญ | 16 |
| () 3 การประกอบอาชีพ | () 4 ค่าเช่า, ดอกเบี้ยธนาคาร | |
| ระบุอาชีพ..... | | |

10. รายได้ของท่านเพียงพอกับรายจ่ายหรือไม่
- () 1 พอกินพอใช้ไม่มีเหลือเก็บ () 2 เพียงพอและมีเหลือเก็บ 17
- () 3 ไม่เพียงพอ ระบุวิธีแก้ไข.....
11. ปัจจุบันท่านมีทรัพย์สินประเภทที่ดิน หรือบ้าน ที่ยังไม่โอนให้บุตรหลานหรือบุคคลอื่นหรือไม่
- () 1 ยังไม่โอน () 2 โอนแล้ว 18
12. ปัจจุบันท่านมีหนี้สินหรือไม่
- () 1 มีหนี้สินเดือนร้อน () 2 มีหนี้สินไม่เดือดร้อน 19
- () 3 ไม่มีหนี้สิน

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม

คำชี้แจง หลังจากสัมภาษณ์ให้ทำเครื่องหมาย “/” ลงในช่อง () ที่ตรงกับคำตอบของผู้สูงอายุมากที่สุดเพียงหนึ่งข้อ

คำตอบ เป็นประจำ หมายถึง มีความรู้สึกหรือกระทำกิจกรรมนั้นทุกครั้ง
เป็นบางครั้ง หมายถึง มีความรู้สึกหรือกระทำกิจกรรมนั้นกับไม่มีความรู้สึก หรือไม่กระทำกิจกรรมนั้นพอ ๆ กัน
นาน ๆ ครั้ง หมายถึง ไม่มีความรู้สึกหรือไม่กระทำกิจกรรมนั้นเป็นส่วนมาก

ข้อความ	เป็นประจำ	เป็นบางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	สำหรับ ผู้วิจัย
1. เมื่อท่านต้องการความช่วยเหลือต่าง ๆ ท่านจะได้รับการช่วยเหลือในเรื่องนั้น ๆ บ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 20
2. เมื่อท่านมีเรื่องเดือดร้อนมีบุคคลอื่นหรือบุตรหลานเป็นกำลังใจให้ท่านบ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 21
3. ท่านรู้สึกน้อยใจในการเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันบ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 22
4. เมื่อท่านต้องการความช่วยเหลือในเดินทางไปไหนมาไหน ท่านจะได้รับการช่วยเหลือบ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 23
5. เมื่อท่านต้องการความช่วยเหลือในการดูแลความสะอาดบ้านจะมีบุคคลอื่นหรือบุตรหลานมาช่วยดูแลบ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 24
6. เมื่อท่านไม่สบายมีบุคคลอื่นหรือบุตรหลานมาช่วยดูแลบ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 25
7. ถ้าท่านไม่สบายจะมีมารับประทานบ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 26
8. บุคคลอื่นหรือบุตรหลานนำเงินหรือเสื้อผ้าหรือ..... มาให้บ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 27
9. ถ้าท่านไม่สบายหรือต้องการคำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ ท่านจะได้รับการคำแนะนำบ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 28

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพ

คำชี้แจง หลังจากสัมภาษณ์ให้ทำเครื่องหมาย"/"ลงในช่อง () ที่ตรงกับคำตอบของผู้สูงอายุมากที่สุด เพียงหนึ่งข้อ

คำตอบ เป็นประจำ หมายถึง มีความรู้สึกหรือกระทำกิจกรรมนั้นทุกครั้ง
เป็นบางครั้ง หมายถึง มีความรู้สึกหรือกระทำกิจกรรมนั้นกับไม่มีความรู้สึก หรือไม่กระทำกิจกรรมนั้นพอ ๆ กัน

นาน ๆ ครั้ง หมายถึง ไม่มีความรู้สึกหรือไม่กระทำกิจกรรมนั้นเป็นส่วนมาก

ข้อความ	เป็นประจำ	เป็นบางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	สำหรับ ผู้วิจัย
1. ท่านรู้สึกสดชื่นกระปรี้กระเปร่าหลังจากตื่นนอนเข้าบ่อเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 29
2. ท่านรู้สึกว่าเหงื่อหรือเหงาในบางขณะบ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 30
3. ในความคิดเห็นของท่าน ท่านคิดว่าสุขภาพของท่านขณะนี้ยังแข็งแรงบ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 31
4. ในความคิดเห็นของท่าน ท่านคิดว่าสุขภาพของท่านขณะนี้แข็งแรงกว่าบุคคลอื่นในวัยเดียวกันบ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 32
5. ท่านสามารถเดินทางไปไหนมาไหนโดยรถประจำทาง รถรับจ้าง ขับรถมอเตอร์ไซด์ หรือ ขับรถยนต์ได้ด้วยตนเองบ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 33
6. ท่านสามารถเดินไปซื้อสิ่งของหรืออาหารที่ร้านค้าใกล้บ้านได้ด้วยตนเองบ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 34
7. ท่านสามารถทำงานบ้านได้ด้วยตนเองบ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 35
8. ท่านสามารถขึ้นลงบันไดบ้านได้ด้วยตนเองบ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 36

ข้อความ	เป็นประจำ	เป็นบางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	สำหรับ ผู้วิจัย
9. ท่านสามารถบริหารจัดการเงินได้ด้วยตนเอง บ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 37
10. ท่านสามารถเข้าห้องน้ำได้ด้วยตนเอง บ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 38

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

คำชี้แจง หลังจากสัมภาษณ์ให้ทำเครื่องหมาย"/"ลงในช่อง () ที่ตรงกับคำตอบของผู้สูงอายุมากที่สุด เพียงหนึ่งข้อ

คำตอบ เป็นประจำ หมายถึง มีความรู้สึกหรือกระทำกิจกรรมนั้นทุกครั้ง
เป็นบางครั้ง หมายถึง มีความรู้สึกหรือกระทำกิจกรรมนั้นบ้าง ไม่มีความรู้สึก หรือไม่กระทำกิจกรรมนั้นพอ ๆ กัน
นาน ๆ ครั้ง หมายถึง ไม่มีความรู้สึกหรือไม่กระทำกิจกรรมนั้นเป็นส่วนมาก

คำถาม	เป็นประจำ	เป็นบางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	สำหรับผู้ วิจัย
ความสามารถในการดูแลตนเองทั่วไป				
1. ท่านอาบน้ำ อย่างน้อยวันละกี่ครั้ง	() วันละ 2 ครั้ง	() วันละ 1 ครั้ง	() บางวันไม่ ได้อาบน้ำ	<input type="checkbox"/> 39
2. ขณะอาบน้ำ ท่านใช้สบู่ถูตัวทุกครั้ง หรือไม่	() ทุกครั้ง	() บางครั้ง	() นาน ๆ ครั้ง	<input type="checkbox"/> 40
3. ท่านสระผม บ่อยเพียงไร	() สัปดาห์/ ครั้ง	() 2 สัปดาห์/ ครั้ง	() 3 สัปดาห์/ ครั้ง	<input type="checkbox"/> 41
4. ท่านแปรงฟัน หรือทำความสะอาด เหงือก (กรณีไม่มีฟัน) อย่างน้อยวันละ กี่ครั้ง	() วันละ 2 ครั้ง (เช้า/ก่อน นอน)	() วันละ 1 ครั้ง	() นาน ๆ ครั้ง	<input type="checkbox"/> 42
5. ท่านตัดเล็บมือและเล็บเท้าให้สั้น บ่อยเพียงไร	() สัปดาห์/ ครั้ง	() 2 สัปดาห์/ ครั้ง	() 3 สัปดาห์/ ครั้ง	<input type="checkbox"/> 43

คำถาม	เป็นประจำ	เป็นบางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	สำหรับ ผู้วิจัย
การปฏิบัติทางโภชนาการ				
6. ท่านรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ (ข้าว/เนื้อ/ไข่/ปลา/ผัก/ผลไม้) บ่อยเพียงไร	() ทุกวัน	() บางวัน	() นาน ๆ ครั้ง	<input type="checkbox"/> 44
7. ท่านใช้น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำ หรือน้ำมันข้าวโพดในการปรุงอาหาร บ่อยเพียงไร	() ทุกครั้ง	() บางครั้ง	() นาน ๆ ครั้งใช้น้ำมัน ถั่วแทน	<input type="checkbox"/> 45
8. ท่านดื่มชา ต้มกาแฟ ต้มเหล้า สูบบุหรี่ หรือรับประทานขนมหวานจัด บ่อยเพียงไร	() ทุกวัน	() บางวัน	() นาน ๆ ครั้ง	<input type="checkbox"/> 46
9. ท่านรับประทานอาหาร (อาหารหลัก และอาหารว่าง) อย่างน้อยวันละกี่มื้อ	() 5-6 มื้อ	() 3-4 มื้อ	() ไม่ครบ 3 มื้อ	<input type="checkbox"/> 47
10. ท่านดื่มน้ำ อย่างน้อยวันละกี่แก้ว	() วันละ 8-10 แก้ว	() วันละ 5-7 แก้ว	() วันละไม่ ถึง 5 แก้ว	<input type="checkbox"/> 48
11. ท่านชั่งน้ำหนักบ่อยเพียงไร	() 1 เดือน/ ครั้ง	() 2-3 เดือน/ครั้ง	() มากกว่า 3 เดือน/ครั้ง	<input type="checkbox"/> 49
12. ท่านรับประทานอาหารเช้าที่ปรุงเสร็จ ใหม่ ๆ ที่รสชาติและกลิ่นน่าชวน รับประทานบ่อยเพียงไร	() เกือบ ทุกมื้อ	() บางมื้อ	() นาน ๆ ครั้ง	<input type="checkbox"/> 50
13. ท่านรับประทานอาหารเช้าพร้อมบุคคล ในครอบครัวบ่อยเพียงไร	() ทุกวัน	() บางวัน	() นาน ๆ ครั้ง	<input type="checkbox"/> 51

คำถาม	เป็นประจำ	เป็นบางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	สำหรับ ผู้วิจัย
การออกกำลังกายและกิจกรรมเพื่อการพักผ่อน				
(ถ้าไม่ออกกำลังกายข้ามไปข้อ 17)				
14. ท่านออกกำลังกายสัปดาห์ละกี่ครั้ง	() 3 ครั้ง/ สัปดาห์	() 1-2 ครั้ง/ สัปดาห์	() นาน ๆ ครั้งเมื่อ มีโอกาส	<input type="checkbox"/> 52
15. ท่านเริ่มต้นออกกำลังกายซ้ำ ๆ ก่อนแล้ว ค่อย ๆ แรงขึ้น จากนั้นค่อย ๆ ซ้ำลงอีกครั้ง บ่อยเพียงไร	() ทุกครั้ง	() บางครั้ง	() นาน ๆ ครั้ง	<input type="checkbox"/> 53
16. ท่านออกกำลังกายในแต่ละครั้งจนรู้สึก เหนื่อยหรือเหงื่อออกบ่อยเพียงไร	() ทุกครั้ง	() บางครั้ง	() นาน ๆ ครั้ง	<input type="checkbox"/> 54
17. ในเวลากลางวัน ท่านมีเวลาพักผ่อน (การนอนหลับ การเปลี่ยนท่าทาง ดูโทรทัศน์ ฟังเพลง) บ่อยเพียงไร	() ทุกวัน	() บางวัน	() นาน ๆ ครั้ง	<input type="checkbox"/> 55
รูปแบบการนอนหลับ				
18. ในแต่ละวันท่านนอนหลับอย่างน้อย วันละกี่ชั่วโมง	() 6-8 ชม./วัน	() 4-5 ชม./วัน	() ต่ำกว่า 4 ชม./ วัน	<input type="checkbox"/> 56
19. ท่านเคยใช้ยานอนหลับก่อนนอน บ่อยเพียงไร	() เกือบทุก คืน	() นาน ๆ ครั้ง	() ไม่เคยใช้	<input type="checkbox"/> 57
20. ในแต่ละคืนท่านสวมหมอน นั่งสมาธิหรือ ทำจิตใจให้สงบก่อนนอนบ่อยเพียงไร	() ทุกคืน	() บางคืน	() นาน ๆ ครั้ง	<input type="checkbox"/> 58
21. ในแต่ละคืนมีเสียงดังรบกวนในการนอน ของท่านบ่อยเพียงไร	() ทุกคืน	() บางคืน	() นาน ๆ ครั้ง	<input type="checkbox"/> 59
22. ในแต่ละคืนภายในห้องนอนของท่าน อากาศเย็นสบายและถ่ายเทสะดวกบ่อยเพียงไร	() ทุกคืน	() บางคืน	() นาน ๆ ครั้ง	<input type="checkbox"/> 60

คำถาม	เป็นประจำ	เป็นบางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	สำหรับ ผู้วิจัย
การจัดการความเครียด				
23. เมื่อท่านมีความเครียดท่านมีวิธีผ่อนคลายความเครียดโดยการพยายามระงับจิตใจ บ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 61
24. เมื่อท่านมีความเครียดท่านมีวิธีผ่อนคลายความเครียดโดยยึดหลักการศาสนา (ทำสมาธิ ละหมาด ไหว้พระ ไปวัด) บ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 62
25. เมื่อท่านมีความเครียดท่านมีวิธีผ่อนคลายความเครียดโดยการ พักผ่อนหย่อนใจ (นอนหลับ อ่านหนังสือ ปลูกต้นไม้ ฟังเพลง ดูโทรทัศน์ ออกกำลังกาย ไปเที่ยว) บ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 63
26. เมื่อท่านมีความเครียดท่านมีวิธี พักผ่อนคลายความเครียดโดยปรึกษาผู้อื่น บ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 64
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง				
27. ท่านรู้สึกว่ามีชีวิตที่มีความหมายกับบุคคลรอบข้างหรือบุตรหลานบ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 65
28. ท่านมีเรื่องไม่เข้าใจกับบุคคลรอบข้างหรือบุตรหลานบ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 66
29. ท่านขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นหรือบุตรหลานบ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 67
30. บุตรหลาน ญาติ หรือเพื่อน มาเยี่ยมท่านตามโอกาสต่าง ๆ (วันขึ้นปีใหม่ วันสงกรานต์ วันฮารีรายอ) บ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 68
31. ท่านให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลอื่นหรือบุตรหลานโดยไม่หวังผลตอบแทน บ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 69

คำถาม	เป็นประจำ	เป็นบางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	สำหรับ ผู้วิจัย
การมีจุดมุ่งหมายในชีวิต				
32. ท่านมีรายได้เพียงพอกับรายจ่าย บอຍเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 70
33. ท่านสามารถใช้จ่ายเงินได้ตามต้องการ บอຍเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 71
34. ท่านมีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองหรือไม่.	() ของตน เอง	() บ้านเช่า	() อาศัยอยู่ กับบุคคลอื่น	<input type="checkbox"/> 72
35. ท่านมีงานอดิเรกทำในยามว่าง (ปลูกต้นไม้ ทำขนมขาย เลี้ยงหลาน) บอຍเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 73
การมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น				
36. ท่านให้ความช่วยเหลือด้านต่าง ๆ แก่บุคคล ในครอบครัวบอຍเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 74
37. ท่านยกโทษให้บุคคลในครอบครัวเมื่อ กระทำผิดบอຍเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 75
38. ท่านไปร่วมงานต่าง ๆ ที่ได้รับเชิญ บอຍเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 76
39. ท่านไปเยี่ยมเพื่อนหรือญาติที่กำลังไม่สบาย อยู่โรงพยาบาลหรือบ้านบอຍเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 77
การควบคุมสิ่งแวดล้อม				
40. ภายในบ้านท่านสะอาดบอຍเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 78
41. ภายในบ้านท่านมีแสงสว่างเพียงพอ บอຍเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 79
42. เครื่องเรือนเครื่องใช้ท่านจัดอยู่ในที่ ๆ เหมาะสมและปลอดภัยบอຍเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 80

คำถาม	เป็นประจำ	เป็นบางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	สำหรับ ผู้วิจัย
43. สภาพแวดล้อมบ้านของท่านมีฝุ่นหรือมีกลิ่นเหม็นหรือมีเสียงดัง หรือมีควันจวนก่อให้เกิดความรำคาญบ่อยเพียงไร..... การให้ระบบบริการสุขภาพ				<input type="checkbox"/> 81
44. เมื่อท่านไม่สบายท่านไปรับการรักษาพยาบาลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขบ่อยเพียงไร..				<input type="checkbox"/> 82
45. เมื่อท่านไม่สบาย ท่านไปรับการรักษาจากร้านขายยาทั่วไปบ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 83
46. เมื่อท่านไม่สบาย ท่านไปรับการรักษาจากแพทย์แผนโบราณบ่อยเพียงไร.....				<input type="checkbox"/> 84
47. ท่านไปรับการตรวจสุขภาพประจำปีจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ตรวจคลื่นหัวใจ ตรวจวัดความดันโลหิต เจาะเลือด เอกซเรย์ปอด) บ่อยเพียงไร	() 1 ปี/ ครั้ง	() 2 ปี/ครั้ง	() มากกว่า 2 ปี/ครั้ง หรือไม่เคย	<input type="checkbox"/> 85

ภาคผนวก 4
ข้อมูลทั่วไป

ตาราง 10 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามโรคประจำตัว

ข้อมูลพื้นฐาน	เป็นสมาชิก		ไม่เป็นสมาชิก		รวม	
	n=90		n=189			
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โรคความดันโลหิตสูง	32	35.55	65	34.39	93	34.76
โรคเบาหวาน	7	7.79	27	14.29	34	12.18
โรคเกี่ยวกับกระดูกและข้อ	12	14.44	17	8.99	30	10.75
โรคภูมิแพ้	4	4.44	25	13.23	29	10.39
โรคหัวใจ	9	10.00	15	7.94	24	8.60
โรคกระเพาะอาหาร	11	12.22	10	5.29	21	7.53
วัณโรค	5	5.57	8	4.23	13	4.66
ไขมันในเลือดสูง	1	1.11	7	3.70	8	2.87
โรคต่อกระฉก	1	1.11	5	2.65	6	2.16
โรคไต	1	1.11	4	2.12	5	1.79
โรคไทรอยด์	2	2.22	-	-	2	0.72
โรคจิตเสีควงทวาร	2	2.22	-	-	2	0.72
อื่น ๆ	2	2.22	6	3.17	8	2.87
รวม	90	100.00	189	100.00	279	100.00

ตาราง 11 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการประกอบอาชีพ

ข้อมูลพื้นฐาน	เป็นสมาชิก		ไม่เป็นสมาชิก		รวม	
	n=20		n=93			
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รับจ้าง	3	15.00	40	43.01	43	38.05
ค้าขาย	14	70.00	35	37.63	49	43.36
ทำสวน	3	15.00	18	19.36	21	18.59
รวม	20	100.00	93	100.00	113	100.00

ตาราง 12 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามวิธีการแก้ไขเมื่อรายได้ไม่เพียงพอ

ข้อมูลพื้นฐาน	เป็นสมาชิก		ไม่เป็นสมาชิก		รวม	
	n=11		n=189			
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ได้รับความช่วยเหลือจาก						
บุตรหลาน	5	45.45	15	48.39	20	47.62
ประกอบอาชีพ	2	18.18	11	35.48	13	30.95
ปล่อยเลยตามเลย	4	36.37	5	16.13	9	21.43
รวม	11	100.00	31	100.00	42	100.00