

## ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง แบบสอบถามในส่วนนี้แต่ละข้อเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล กรุณาทำเครื่องหมาย (✓) ลงในวงเล็บหน้าข้อความหรือเติมค่าลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

	ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย
1. เพศ ( )1 ชาย ( )2 หญิง	[ ]
2. อายุ ..... ปี	[ ] [ ]
3. สถานภาพสมรส ( )1 โสด ( )2 สมรสและอยู่ด้วยกัน ( )3 สมรสและแยกกันอยู่ ( )4 หม้าย ( )5 หย่า	[ ]
4. ศาสนา ( )1 พุทธ ( )2 อิสลาม ( )3 คริสต์ ( )9 อื่น ๆ .....	[ ]
5. ระดับการศึกษา ( )1 ต่ำกว่าปริญญาตรี ( )2 ปริญญาตรี ( )3 ปริญญาโท ( )4 ปริญญาเอก	[ ]
6. ลักษณะครอบครัวของท่าน ( )1 ครอบครัวเดี่ยว ( )2 ครอบครัวขยาย ( )3 อยู่กับผู้อื่นที่ไม่ใช่ครอบครัวหรือญาติ	[ ]

## ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย

## 7. สถานภาพในครอบครัว

- ( ) 1 หัวหน้าครอบครัว  
 ( ) 2 สมาชิก  
 ( ) 3 ผู้อาศัย

[ ]

## 8. รายได้ต่อเดือนในปัจจุบันประมาณ

- ( ) 1 ต่ำกว่า 10,000 บาท  
 ( ) 2 10,001-19,999 บาท  
 ( ) 3 20,000 บาท ขึ้นไป

[ ]

## 9. แหล่งที่มาของรายได้จาก (ตอบได้หลายข้อ)

- ( ) 1 บุตรหลาน      ( ) 2 กิจการส่วนตัว  
 ( ) 3 ญาติพี่น้อง      ( ) 4 ค่าเช่า ค่าดอกเบี้ย  
 ( ) 5 เงินบำนาญ      ( ) 6 เป็นอาจารย์พิเศษ

[ ]

10. มีการประกอบอาชีพเสริม / รายได้เสริม นอกเหนือจากบำเหน็จ / บำนาญ  
ในปัจจุบัน

- ( ) 1 ไม่มี      ( ) 2 มี โปรดระบุงานที่ทำ.....

[ ]

## 11. เกษียณมาแล้ว ..... ปี (ปีที่เกษียณ พ.ศ.....)

[ ]

## 12. งานอดิเรก

- ( ) 1 ปลูกต้นไม้      ( ) 2 อ่านหนังสือ      ( ) 9 อื่นๆ

[ ]

## 13. ตำแหน่ง / ระดับก่อนเกษียณ (ระบุ) .....

- ( ) 1 ระดับ 5      ( ) 2 ระดับ 6      ( ) 3 ระดับ 7  
 ( ) 4 ระดับ 8      ( ) 9 อื่นๆ

[ ]

ส่วนที่ 2 ความต้องการด้านกายภาพ ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย ความต้องการ  
เป็นสมาชิกในสังคม และความต้องการการยอมรับของสังคม

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นการสอบถามถึงความต้องการของผู้เกษียณอายุด้านกายภาพ ด้านความ  
มั่นคงปลอดภัย ด้านการเป็นสมาชิกในสังคม และด้านการยอมรับของสังคม ข้อความใดตรงกับท่าน  
ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย ( ) ลงในวงเล็บหน้าข้อความ

ความต้องการด้านกายภาพ

ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย

- |  |     |
|--|-----|
| 1. ในปีที่ผ่านมาท่านได้ไปตรวจสุขภาพประจำปีหรือไม่<br>( ) 1 ตรวจ ( ) 2 ไม่ตรวจ  | [ ] |
| 2. ท่านรับประทานอาหารเช้ารูปที่มีเครื่องหมาย อย.<br>( ) 1 มี ( ) 2 ไม่มี   | [ ] |
| 3. ท่านรับประทานอาหารเช้าที่ปรุงสุกทุกอย่าง<br>( ) 1 ใช่ ( ) 2 ไม่ใช่  | [ ] |
| 4. ท่านรับประทานผักที่ปลอดสารพิษหรือล้างให้สะอาดด้วยการแช่ต่างทับทิม<br>น้ำยาล้างผัก แช่น้ำเกลือ 15 นาที และล้างด้วยน้ำเปล่า 2 ครั้ง เป็นต้น<br>( ) 1 ใช่ ( ) 2 ไม่ใช่ | [ ] |
| 5. เมื่อท่านเจ็บป่วยท่านไปซื้อยาที่ร้านขายยา<br>( ) 1 ใช่ ( ) 2 ไม่ใช่   | [ ] |
| 6. เมื่อท่านเจ็บป่วยท่านไปรักษาที่โรงพยาบาล<br>( ) 1 ใช่ ( ) 2 ไม่ใช่  | [ ] |
| 7. เมื่อท่านเจ็บป่วยท่านไปรักษาที่สถานีนอนามัย<br>( ) 1 ใช่ ( ) 2 ไม่ใช่   | [ ] |
| 8. เมื่อท่านเจ็บป่วยท่านไปรักษาที่คลินิก<br>( ) 1 ใช่ ( ) 2 ไม่ใช่   | [ ] |
| 9. ท่านได้ออกกำลังกายสม่ำเสมอเป็นประจำ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน 7 ละ<br>20-30 นาที<br>( ) 1 ใช่ ( ) 2 ไม่ใช่   | [ ] |

## ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย

ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย

10. บ้านของท่านมีสภาพคงทนถาวร อยู่ได้ไม่น้อยกว่า 5 ปี

 1 ใช่  2 ไม่ใช่

[ ]

11. ในปีที่ผ่านมาท่านถูกปล้นทรัพย์ หลอกหลวงให้เสียทรัพย์ ถูกวิ่งราวทรัพย์ เป็นต้น บ้างหรือไม่

 1 เคย  2 ไม่เคย

[ ]

12. ในปีที่ผ่านมามีตำรวจสายตรวจหรือเจ้าหน้าที่รปภ. ออกตรวจ/ลาดตระเวน เวลากลางคืน ในบริเวณที่พักอาศัยหรือใกล้เคียงของท่าน หรือไม่

 1 มี  2 ไม่มี

[ ]

## ความต้องการทางสังคม

13. การร่วมแสดงความคิดเห็น/ร่วมตัดสินใจ/ร่วมวางแผน เพื่อประโยชน์ต่อชุมชนของท่านเป็นที่ยอมรับของกลุ่ม

 1 ยอมรับ เพราะ..... 2 ไม่ยอมรับ เพราะ.....

[ ]

14. ในปีที่ผ่านมาท่านได้เข้าร่วมทำกิจกรรมสาธารณะของชุมชน เช่น การปลูกต้นไม้ การสร้าง/ซ่อมแซมถนน เป็นต้น หรือไม่

 1 ได้เข้าร่วมทำกิจกรรม  2 ไม่ได้เข้าร่วมทำกิจกรรม

[ ]

## ความต้องการการยอมรับของสังคม

15. ท่านเคยได้รับคัดเลือกให้เป็นประธานกลุ่ม/กรรมการต่างๆของชุมชน หรือไม่

 1 เคย (ระบุเป็น).....  2 ไม่เคย

[ ]

16. ท่านเคยได้รับการประกาศเกียรติคุณจากสมาคม / ชมรม / กลุ่มต่างๆ เช่น ได้รับการประกาศยกย่องในการทำประโยชน์ต่อสังคม ได้รับเกียรติบัตร / วุฒิบัตร เป็นต้น หรือไม่

 1 ได้รับ (ระบุเนื่องในโอกาสอะไร)..... 2 ไม่เคยได้รับ

[ ]

ช่องนี้สำหรับผู้วิจัย

17. ท่านเคยเป็นตัวแทนของกลุ่ม / ชมรมต่างๆ ไปมอบสิ่งของ / อุปกรณ์เครื่องใช้ / เครื่องบริโภคให้กับผู้ประสบภัยพิบัติ / ผู้ด้อยโอกาส บ้างหรือไม่ [ ]

( ) 1 เคย (ระบุ).....

( ) 2 ไม่เคย

18. มนุษย์ทุกคนต้องการมีชื่อเสียงและเกียรติยศในสังคม สำหรับตนเอง ท่านต้องการมีชื่อเสียงและเกียรติยศ หรือไม่ [ ]

( ) 1 ต้องการ เพราะ.....

( ) 2 ไม่ต้องการ เพราะ.....

### ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการปรับตัวด้านสรีรวิทยาด้านอ้อมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นการสอบถามถึงพฤติกรรมการปรับตัวหลังเกษียณของผู้สูงอายุด้าน  
สรีรวิทยา ด้านอ้อมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน เกี่ยวกับอาการ เหตุการณ์  
ความคิดเห็น ความรู้สึก หรือพฤติกรรมที่เกิดขึ้นกับท่าน ข้อความใดเกิดขึ้นหรือตรงกับท่านกรุณาทำ  
เครื่องหมาย (✓) ในแบบสัมภาษณ์ในช่องใช่ ส่วนข้อความใดที่ไม่ได้เกิดหรือตรงกับท่าน กรุณาทำ  
เครื่องหมาย (✓) ในแบบสอบถามในช่องไม่ใช่

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	สำหรับผู้วิจัย
ด้านสรีรวิทยา			
1. ท่านมีอาการเหนื่อยหอบ หายใจลำบากในขณะพักหรือทำกิจวัตรประจำวันเพียงเล็กน้อย			
2. ท่านมีอาการเวียนศีรษะ หน้ามืด เป็นลม มากกว่าเดือนละ 1 ครั้ง			
3. ท่านรับประทานอาหารได้น้อยมากหรือไม่ได้เลย			
4. ท่านมีอาการท้องอืด แน่นอึดอัดท้อง อาหารไม่ย่อยทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร			
5. ท่านมีอาการผิดปกติเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ได้แก่ ปวดบริเวณใต้ลิ้นปี่ คลื่นไส้อาเจียน อาการสำคัญ			
6. ท่านมีอาการท้องผูก ถ่ายอุจจาระลำบาก อุจจาระแข็ง มากกว่า 3 ครั้ง ต่อเดือน			
7. ท่านมีอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่จนรบกวนการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและการพักผ่อน			
8. ท่านได้ออกกำลังกาย เช่น เดิน ว่ายน้ำบริหารหรืออื่น ๆ อย่างน้อย 3 ครั้ง ต่อสัปดาห์			
9. ท่านสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง ไม่ต้องมีคนช่วยเหลือทุกครั้ง			
10. ท่านมีอาการนอนหลับยากหรือตื่นง่าย			
11. ท่านรู้สึกว่า พักผ่อนนอนหลับได้ไม่เต็มที่			

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	สำหรับผู้วิจัย
12. ท่านได้ทำกิจกรรมที่ทำให้ผ่อนคลายเป็นประจำ ได้แก่ ฟังดนตรี อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ พบปะสังสรรค์กับเพื่อนหรือทำงานอดิเรกอื่น ๆ			
13. ท่านรู้สึกปวดศีรษะหรือปวดตามที่แตกต่างกัน			
14. ท่านรู้สึกร้อน ๆ หนาว ๆ เหมือนมีไข้			
15. ท่านรู้สึกขาบริเวณใด บริเวณหนึ่งของร่างกายเป็นประจำ			
16. ท่านมีอาการใจสั่น มือสั่น เหนื่อยง่าย ตกใจง่ายเป็นประจำ			
ด้านอึดมโนทัศน์			
17. ท่านคิดว่า ร่างกายของท่านยังสมบูรณ์ แข็งแรง			
18. ท่านรู้สึกว่า ไม่พอใจที่ตนเองมีสังขารเสื่อมโทรมลงตามอายุ			
19. ท่านรู้สึกว่า ท่านมีสุขภาพอ่อนแอลง			
20. ท่านรู้สึกกังวลว่า ท่านมีความสามารถทางเพศลดลง			
21. ท่านพึงพอใจในรูปร่างของตนเองที่เป็นอยู่ในขณะนี้			
22. ท่านรู้สึกไม่พอใจกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ได้แก่ ผิวหนังเหี่ยวย่น มีกระหรือฝ้าขึ้นตามตัวหรือใบหน้า			
23. ถ้าเป็นไปได้ท่านอยากเปลี่ยนแปลงบางส่วนในร่างกาย			
24. ท่านกลัวความเจ็บป่วย			
25. ท่านกลัวว่า จะไม่มีเงินใช้จ่ายอย่างเพียงพอ			
26. ท่านเป็นกังวลเกี่ยวกับบุตรหลาน			
27. ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายที่ตนเองมีความสามารถในการทำงานน้อยลง			
28. ท่านปฏิบัติในสิ่งที่ท่านคิดว่าถูกต้อง			
29. ท่านได้ทุกสิ่งทุกอย่างตามที่ตนหวังไว้			
30. ท่านรู้สึกไม่พอใจเมื่อทำสิ่งใดไม่ประสบผลสำเร็จ			
31. ท่านรู้สึกท้อแท้เบื่อหน่ายในชีวิต			
32. ท่านรู้สึกมีกำลังใจที่จะดูแลและรักษาสุขภาพของท่านให้ดีที่สุด			
33. ท่านรู้สึกว่า เมื่อทำสิ่งไม่ดีจะเกิดเคราะห์กรรมขึ้นกับท่าน			
34. ท่านรู้สึกสบายใจขึ้นเมื่อได้ไปทำบุญ หรือไปสถานที่ศักดิ์สิทธิ์ เช่น วัด มัสยิด หรือโบสถ์			
35. ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง			
36. ท่านรู้สึกตนเองยังมีคุณค่าและเป็นประโยชน์			

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	สำหรับผู้วิจัย
<b>ด้านบทบาทและหน้าที่</b>			
37. ท่านยังคงดำรงบทบาทในครอบครัวได้เช่นเดิม เช่น บิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย สามี ภรรยา หรือสมาชิกในครอบครัว			
38. ท่านมีส่วนร่วมในการตัดสินใจแก้ปัญหาต่าง ๆ ของครอบครัว			
39. ท่านสนใจที่จะรับฟังคำแนะนำเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย			
40. ท่านมักจะระมัดระวังตนเองไม่ให้เกิดอุบัติเหตุ			
41. ท่านมักจะเอาใจใส่ตนเองไม่ให้เกิดความเจ็บป่วย			
42. เมื่อมีอาการเจ็บป่วย ท่านมักจะปล่อยให้หายเองโดยไม่ไปรับการรักษา			
43. ท่านมักจะมีเรื่องขัดแย้งหรือทะเลาะกับบุคคลในครอบครัว			
44. ท่านรู้สึกว่าจะไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ที่มีต่อครอบครัวได้อย่างเต็มที่ (ช่วยหารายได้ ทำงานบ้าน เลี้ยงหลาน ดูแลบ้าน)			
45. ท่านคิดว่าท่านเป็นภาระต่อครอบครัว			
46. ท่านให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชนเสมอ			
47. ท่านยินดีที่จะเป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำแก่ผู้อื่น			
<b>ด้านการพึ่งพาระหว่างกัน</b>			
48. ท่านทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเองเท่าที่จะสามารถทำได้			
49. สิ่งใดที่ท่านไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ท่านจะขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น			
50. เมื่อมีปัญหาด้านสุขภาพท่านจะขอคำแนะนำจากบุคลากรทางด้านสุขภาพ เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข			
51. เมื่อมีโอกาสท่านมักจะให้ความช่วยเหลือผู้อื่นเท่าที่จะทำได้			
52. ท่านเต็มใจที่จะเป็นที่พึ่งแก่ผู้อื่น			
53. ท่านรู้สึกว่าไม่มีใครเอาใจใส่เหลือวแลท่านเลย			
54. ท่านต้องการให้บุคคลในครอบครัวดูแลช่วยเหลือท่านแม้ว่าสิ่งนั้นท่านสามารถช่วยเหลือตัวเองได้			



#### ส่วนที่ 4 ประเมินพฤติกรรมการปรับตัวด้านสรีรวิทยาโดยการตรวจร่างกายและการสังเกต

คำชี้แจง แบบประเมินนี้เป็นการประเมินพฤติกรรมการปรับตัวของผู้สูงอายุ ผู้วิจัยตรวจร่างกายและสังเกต ผู้สูงอายุโดยประเมินให้ครอบคลุมกับค่าปกติที่กำหนดไว้ในแต่ละข้อ ลงในช่องผลการประเมิน รวมทั้งเขียนสิ่งที่ตรวจพบได้ลงไปช่องผลการประเมิน ถ้าพบว่าผลการประเมินอยู่ในเกณฑ์ปกติตามที่กำหนดมา ให้คะแนนเท่ากับ 1 ถ้าผิดปกติ ให้คะแนนเท่ากับ 0

สิ่งที่ประเมิน	ค่าปกติ	ผลการประเมิน	คะแนน	หมายเหตุ
1. ชีพจร	สม่ำเสมอ 60-90 ครั้ง ต่อ นาที	.....ครั้ง ต่อนาที		
2. การหายใจ	สม่ำเสมอ 12-24 ครั้ง ต่อ นาที	.....ครั้ง ต่อนาที		
3. ความดันโลหิต (วัดแขนเดียวกัน ท่านั่ง 2 ครั้ง)	100/60-140/90 มม.ปรอท	ครั้งที่ 1..... ครั้งที่ 2..... ค่าเฉลี่ย .....		
4. ดัชนีมวลน้ำหนัก (BMI)	ชาย 20-27 กก.ม. <sup>2</sup> หญิง 20-24 กก.ม. <sup>2</sup>	น้ำหนัก .....กก. ส่วนสูง ..... ม. BMI .....		
5. การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ / ข้อ	- เคลื่อนไหวได้ ปกติ - ไม่มีอาการ - ไม่มีข้อติดแข็ง - ไม่มีลักษณะ พิการ -ไม่มีอาการ เจ็บปวดหรือบวม ตามข้อ			
6. อุณหภูมิร่างกายทางปาก	- 36-37.4 °C			