

## REFERENCES

- Chareonyooth, C. 1980. The factors assign using health services. Master's thesis, Faculty of Graduate Studies, Mahidol University.
- Gallant, M. P.& Dorn, G.P. 2001. Gender different in the predictors of daily health practice among older adults. Retrieved 10 January 2006 from [http://www.albany.edu/sph/hpm\\_gallant.html](http://www.albany.edu/sph/hpm_gallant.html)
- Green, Kreuter, Deeds, and Partridge. 1980. Health Promotion Planning: an education and ecological approach. 1<sup>st</sup> ed. Toronto: Mayfield Publishing.
- Huppert et al. 2000. Longitudinal studies of ageing: a key role in the evidence base for improving health and quality of life in older adults. British Geriatric Society.29, 6, 485-486.
- Leveille, S., Guralnik, J., Ferrucci, L., & Langlois, J. 1999). Aging successfully until death in old age: opportunities for increasing active life expectancy. American Journal of Epidemiology 149 (7), 654-664.\*\*\*
- Lugang, A. 2000. Health behaviors of the elderly. Master's thesis, Faculty of Graduate Studies, Mahidol University.
- Metawee, S., 1993. The factors related to participate in activity of elderly Muang elderly club, Phol district, Khonkaen province. Master's Degree in Nursing, Khonkaen University.
- Mowad, L., 2004. Correlates of quality of life in older adult veterans. Western Journal of Nursing Research 26 (3), 293-306.
- Nangnuan Poolkasorn, 2002. The factors affecting health promoting behaviors among the elderly in Kampaengpet province. Master's Degree in Science (Public Health), Faculty of Graduate Studies, Mahidol University.
- Pender, R., 1996. Health promoting in nursing practice. (3<sup>rd</sup> ed). Norwalk: Appleton and Lange.
- Piyathida Sriruksa, 2001. Assessing quality of life of the elderly people in Khonkaen Province. Master's Degree in Public Health, College of Public Health, Chulalongkorn University.
- Raphael, D., Brown, I., Renwick, R., Cava, M., Weir, N., & Healthcote, K., 1995. The quality of life of seniors living in the community: a conceptualization with implications for public health practice. Canadian Journal of Public Health 86, 228-233.

- Resnick, B., 2000. Health promotion practices of the older adults. Public health Nursing 20 (1), 2-12.
- Speak, D. L., Cowart, M. E., Pellet, K. 1989. Health promoting Behavior Development among Elderly in Phitsanuloke Province. Ph. D. Dissertation in Science (Health Education) Faculty of graduate Studies, Mahidol University.
- Supphawarin Hunkittikul. 1996. The factor influence to orderly's health promoting behaviors in Lampang Province. Master's thesis, Faculty of Graduate Studies, Mahidol University.
- Tae Wha Lee, Il Sun Ko & Kyung Ja Lee, 2005. Health promoting behaviors and quality of life among community-dwelling elderly in Korea: A cross-sectional survey. College of Nursing, Yonsei University.
- Thailand Health Profile 2001-2004, 2006, Retrieved 10 January 2006 from [http://www.moph.go.th/ops/health\\_48/index\\_eng.htm](http://www.moph.go.th/ops/health_48/index_eng.htm)
- Thailand Life expectancy at birth, 2005. Retrieved 10 January 2006 from [http://www.indexmundi.com/thailand/life\\_expectancy\\_at\\_birth](http://www.indexmundi.com/thailand/life_expectancy_at_birth)
- Thailand Ministry of Interior, 2006. Retrieved 10 January 2006 from <http://www.dopa.go.th/hpstat9/inhouse.htm>
- Vilailerd, S., 1993. Relationship between health promoting behavior and health status of elderly. Master's Degree in Nursing, Chiangmai University.
- Wantanee Khumpeng. 1997. The factors related to quality of life of elderly in rural area Nakhornrachasima province. Master's thesis, Faculty of Graduate Studies, Mahidol University.
- World Health Organization [WHO]. 1996. WHOQOL-BREF: Introduction, Administration, Scoring and Generic version of the assessment. Geneva: Programme on Mental Health.
- World Health Organization, 2004. Retrieved 13 December 2005 from <http://www.who.int/enAccess>
- Yensuchit, K., 2000. The Development of Instrument for measuring Health Promoting Behavior among Thai Elderly. Ph.D. Dissertation in science (Health Education), Faculty of Graduate Studies, Mahidol University.

## **APPENDICES**

## APPENDIX A

### INFORMED CONSENT FORM

**Research Title:** Health promoting behaviors and quality of life among the elderly in Srisamrong district, Sukhothai province.

**Investigator:** Mr. Jumlong Thongsomboon    Address: 56/1 Moo 3, Samreoun Sub-district, Srisamrong District, Sukhothai province, 64120 Tel.0-7204-7044

I have read and understood all statements in this consent form. I also have been given explanation regarding the objectives and methodology of the study, possible risk and benefit that may occur to myself upon the participation in the study. (If I cannot read, all of this form has been read to me, and I understand all statements in the form.)

I understand that:

1. The purposes of the study are to assess the quality of life of the elderly. Furthermore, this study wants to explore the relationship between the important factors and health promoting behaviors and to explore the relationship between health promoting behaviors and quality of life.
2. The result of the study will be useful to Sukhothai Provincial Health Office for provide health promoting program to the elderly in Sukhothai province.
3. I will be asked to complete a questionnaire. The interviewing will take about thirty minutes to complete. Nothing else will be asked of me.
4. Study results will be kept completely confidential by the researcher.
5. The results will be grouped together for analysis by researcher. Individual results will not be analyzed or distributed.
6. My consent to participate is voluntary. I can stop the interview/ answer the questions at any time and I do not have to give a reason for the withdrawal of my consent.

All my questions have been answered to my satisfaction. I agree to participate in this study.

Signature..... (Respondent/ informant)

(Respondent's Name.....)

Date of consent: .....(day/month/year)

## QUESTIONNAIRES (ENGLISH)

### HEALTH PROMOTION BEHAVIORS AND QUALITY OF LIFE AMONG THE ELDERLY IN SRISAMRONG DISTRICT, SUKHOTHAI PROVINCE

Number of questionnaire

--	--	--

Name of Health services

center.....Sub-district.....

Moo.....Village.....Srisamrong district, Sukhothai province

---

#### **Part 1 Elderly's socio-demographic Information:**

Explanation Please mark ✓ in the proper space  or fill in the correct information as required:

	For researcher
1. Gender <input type="checkbox"/> 1. Male <input type="checkbox"/> 2. Female	SEX <input type="checkbox"/>
2. Age.....years (Complete years)	AGE <input type="checkbox"/>
3. Marital status	STATUS <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1. Single <input type="checkbox"/> 2. Married	
<input type="checkbox"/> 3. Widowed <input type="checkbox"/> 4. Divorced	
<input type="checkbox"/> 5. Separated <input type="checkbox"/> 6. Other (specify).....	
4. Highest education level completed:	EDU <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1. No formal education <input type="checkbox"/> 2. Primary school	
<input type="checkbox"/> 3. High school <input type="checkbox"/> 4. Bachelor's degree or higher	
5. Reading and writing ability	LTRC <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1. Can read and write well <input type="checkbox"/> 2. Can read but cannot write	
<input type="checkbox"/> 3. Can read and write a little <input type="checkbox"/> 4. Cannot read and write	
6. Do you have worked now?	WORK <input type="checkbox"/>
6.1 If you have worked, please answer this question and go on to question number 8.	OCCU <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1. Agriculture <input type="checkbox"/> 2. Laborer	
<input type="checkbox"/> 3. Self employed <input type="checkbox"/> 4. Employee private company	
<input type="checkbox"/> 5. Government or state enterprise <input type="checkbox"/> 6. Other (specify).....	

## For researcher

- |   |   |
|---|---|
| <p>6.2 If you are unemployment, what cause of you has not worked?<br/>(Go on to question number 7)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Health problem                      <input type="checkbox"/> 2. Old Age</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Children's decision                      <input type="checkbox"/> 4. No work available</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Other (specify).....</p>   | <p>NONW <input type="checkbox"/></p>                                      |
| <p>7. If you are unemployment, do you currently have an income?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. No-go on to 10</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Yes-go on to 7.1</p> <p>7.1 If you have income, where did you get your income?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Children                                      <input type="checkbox"/> 2. Saving</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Superannuating                              <input type="checkbox"/> 4. Spouse</p> <p><input type="checkbox"/> 5. Relative                                      <input type="checkbox"/> 6. Other (specify).....</p> | <p>INCO <input type="checkbox"/></p> <p>INCF <input type="checkbox"/></p> |
| <p>8. Your average income is.....Baht per month</p>   | <p>ECO1 <input type="checkbox"/></p>                                      |
| <p>9. Do you have enough income for you expenditure?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. No</p> <p><input type="checkbox"/> 2. Yes (please answer 9.1)</p> <p>9.1 If you have enough income, how do you manage your money?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Saving                      <input type="checkbox"/> 2. No saving                      <input type="checkbox"/> 3. No a debt</p>   | <p>ECO2 <input type="checkbox"/></p> <p>ECO3 <input type="checkbox"/></p> |
| <p>10. Whom do you live with?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. Alone                                      <input type="checkbox"/> 2. Spouse or children</p> <p><input type="checkbox"/> 3. Relatives                                      <input type="checkbox"/> 4. Other (specify).....</p>   | <p>LIV <input type="checkbox"/></p>                                       |
| <p>11. Do you have chronic diseases?</p> <p><input type="checkbox"/> 1. No-go on to 12                              <input type="checkbox"/> 2. Yes-go on to 11.1</p> <p>11.1 If yes-please specify.....</p>  | <p>ILL1 <input type="checkbox"/></p> <p>ILL2 <input type="checkbox"/></p> |

**Part 2 Predisposing factors to promote health behaviors of elderly****Health status perceptions**

Explanation Please mark ✓ in the proper space  or fill in the correct information as required:

<b>Health status perceptions</b>	<b>Agree</b>	<b>Not sure</b>	<b>Disagree</b>	<b>For researcher</b>
1. Do you agree you are healthy now?				PERC1 <input type="checkbox"/>
2. Do you agree you are healthier than your friends as the same age?				PERC2 <input type="checkbox"/>
3. In the future, do you agree you will healthy as present?				PERC3 <input type="checkbox"/>
4. Can you do daily activities?				PERC4 <input type="checkbox"/>
5. Do you fell you can do daily activities as well as your friends in the same age?				PERC5 <input type="checkbox"/>

### **Part 3 Enabling factors to promote health behaviors of elderly**

**Explanation** Please mark ✓ in the proper space  or fill in the correct information as required:

**For researcher**

#### **3.1 The availability of elderly club**

1. Are there elderly club in your community?
  - 1. No
  - 2. Yes and have activities
  - 3. Yes and no activities
2. Are you the member of elderly club?
  - 1. Yes
  - 2. No
3. How often you participate in elderly club?
  - 1. Every time
  - 2. Some time
  - 3. Never

CLUB

MEMB

ACT

#### **3.2 The accessibility to health services center**

1. In an annual time, when you got sick, how often did you go to health services center?
  - 1. Often
  - 2. Some time
  - 3. No use
2. How do you go to health service center?
  - 1. By walking
  - 2. By bus
  - 3. By private vehicle
  - 2.1 how about your transportation?
    - 1. Easily
    - 2. Difficultly
3. Time for transportation you spent.....minutes.
4. How you spent time for transportation to health service center?
  - 1. Spent a long time
  - 2. Spent a short time
5. How cost of your transportation to health service center?
  - 1. High cost
  - 2. Low cost
6. The nearest health service center from your house is.....  
The distance from your house are.....kilometers
7. When you got sick, which health services center that you had gone?  
(Please ranking)
  - Hospital .....
  - Health center .....
  - Private clinic .....

SERV

TRAN1

TRAN2

TIME1

TIME2

COST

NEAR

DIST

HOSP1

HOSP2

HOSP3

For researcher

8. When you went to health service center, do you have and used the elderly welfare card or not?

1. Have and used       2. Have but not used  
 3. Not have       4. Used the other welfare.....

CARD 

### **3.3 The satisfaction to health services**

1. Do you spent more time for using health service?

1. No       2. Yes

TWAIT 

2. Do you get more advice from health personnel?

1. Yes       2. No

ADVI 

3. Are you satisfy in service of health center?

1. Yes       2. No

SATIS

## **Part 4 Reinforcing factors to promote health behaviors of elderly**

### **4.1 Social support**

<b>Health behaviors</b>	<b>Suggestion to practice health promoting behaviors from:</b>	<b>Regularly (3)</b>	<b>Rarely (2)</b>	<b>Never (1)</b>	<b>For researcher</b>
Nutrition practice	Family's member Neighborhood Health personnel				EAT1 <input type="checkbox"/> EAT2 <input type="checkbox"/> EAT3 <input type="checkbox"/>
Exercise	Family's member Neighborhood Health personnel				EXC1 <input type="checkbox"/> EXC2 <input type="checkbox"/> EXC3 <input type="checkbox"/>
Non-Smoking	Family's member Neighborhood Health personnel				SMK1 <input type="checkbox"/> SMK2 <input type="checkbox"/> SMK3 <input type="checkbox"/>
Non-Alcohol drinking	Family's member Neighborhood Health personnel				ALC1 <input type="checkbox"/> ALC2 <input type="checkbox"/> ALC3 <input type="checkbox"/>
Safety practice	Family's member Neighborhood Health personnel				SAFE1 <input type="checkbox"/> SAFE2 <input type="checkbox"/> SAFE3 <input type="checkbox"/>
Housing sanitation	Family's member Neighborhood Health personnel				HOUS1 <input type="checkbox"/> HOUS2 <input type="checkbox"/> HOUS3 <input type="checkbox"/>
Annual physical examination	Family's member Neighborhood Health personnel				HEXM1 <input type="checkbox"/> HEXM2 <input type="checkbox"/> HEXM3 <input type="checkbox"/>
Stress management	Family's member Neighborhood Health personnel				DPRS1 <input type="checkbox"/> DPRS2 <input type="checkbox"/> DPRS3 <input type="checkbox"/>
Social interaction	Family's member Neighborhood Health personnel				SOCL1 <input type="checkbox"/> SOCL2 <input type="checkbox"/> SOCL3 <input type="checkbox"/>

## **4.2 Access to health promotion information**

**For researcher**

1. Have you ever gotten information about caring health?

1. NO

2. Yes- Where were you get the information?

(Can answer more than one choice)

1. Television

2. Newspaper

3. Speaking Tower

4. Radio

5. Other (specify).....

INFO1

INFO21

INFO22

INFO23

INFO24

INFO25

## **Part 5 Health promoting behaviors of the elderly**

**For researcher**

### **Section 5.1: Non-Alcohol drinking**

1. How often you drank alcohol during last six months?

1. Never

2. One to three time per week

3. More than three time per week

Reason for alcohol drinking.....

ALCO1

ALCO2

### **Section 5.2: Non-Smoking**

1. How often you are smoking during last six months?

1. Never

2. 1-3 cigarettes per day

3. >3 cigarettes per day

Reason for smoking.....

SMOK1

SMOK2

### **Section 5.3: Annual physical examination**

1. Have you ever checked your annual physical examination last year?

1. No

2. Yes

What some irregular was found?.....

HEXAM1

HEXAM2

#### Section 5.4: Nutrition practice

Content	Regularly (3)	Rarely (2)	Never (1)	For researcher
1. You have three meals per day.				NPRT1 <input type="checkbox"/>
2. You have basic five food groups per day.				NPRT2 <input type="checkbox"/>
3. You eat fish / soy bean.				NPRT3 <input type="checkbox"/>
4. You eat too salty or sweet food.				NPRT4 <input type="checkbox"/>
5. You eat meat with fat or fatty food.				NPRT5 <input type="checkbox"/>
6. You eat pickled food.				NPRT6 <input type="checkbox"/>
7. You eat fresh vegetable and fruits.				NPRT7 <input type="checkbox"/>
8. You drink water at least 6-8 glasses per day.				NPRT8 <input type="checkbox"/>
9. You eat other nutrient foods. (mention).....				NPRT9 <input type="checkbox"/>

#### Section 5.5: Exercises

Content	Regularly (3)	Rarely (2)	Never (1)	For researcher
1. You have stretching exercises; like walking or get other exercises.				EXRC1 <input type="checkbox"/>
2. You make stretching before vigorous exercise.				EXRC2 <input type="checkbox"/>
3. You workout for more than 30 minutes till getting.				EXRC3 <input type="checkbox"/>
4. You do other activities for exercising; farming, doing home works, planting or etc.				EXRC4 <input type="checkbox"/>
5. You exercise regularly. (3 times a week for 30 minutes each time)				EXRC5 <input type="checkbox"/>
6. After exercising, you relax for a few seconds before doing other activities.				EXRC6 <input type="checkbox"/>

#### Section 5.6: Safety

Content	Regularly (3)	Rarely (2)	Never (1)	For researcher
1. You beware for slipping or falling down in the toilet or others place in your house.				SPRT1 <input type="checkbox"/>
2. You walk carefully for avoiding an accident.				SPRT2 <input type="checkbox"/>
3. You pay more attention when you walk up / down the stairs.				SPRT3 <input type="checkbox"/>
4. You wear shoes every times you go out.				SPRT4 <input type="checkbox"/>

Section 5.7: Sanitation of living place

Content	Regularly (3)	Rarely (2)	Never (1)	For researcher
1. You or other member of your family, arrange for enough light in the house to see everything clearly.				HSAN1 <input type="checkbox"/>
2. You or other member of your family, arrange the house is airy.				HSAN2 <input type="checkbox"/>
3. You or other member of your family, always keep clean everywhere in your house.				HSAN3 <input type="checkbox"/>
4. You or other member of your family, keep tidily the equipments for not to be an obstruction on the walking way.				HSAN4 <input type="checkbox"/>

Section 5.8: Deal to Tension

Content	Regularly (3)	Rarely (2)	Never (1)	For researcher
1. When you get worried, you will find out the reason.				STRS1 <input type="checkbox"/>
2. When you get worried, you will try to solve.				STRS2 <input type="checkbox"/>
3. When you get worried, you will talk to member of your family.				STRS3 <input type="checkbox"/>
4. When you get worried, you will solve it by meditation, making merit or praying.				STRS4 <input type="checkbox"/>
5. When you get tension, you will consult to the Public Health Officer or Doctor.				STRS5 <input type="checkbox"/>
6. When you get tension, you will relax by doing your admiring hobby.				STRS6 <input type="checkbox"/>

Section 5.9: Social relationship

Content	Regularly (3)	Rarely (2)	Never (1)	For researcher
1. You have activities with your family or your neighborhood.				SCIN1 <input type="checkbox"/>
2. You contact or visit your cousin or your friend.				SCIN2 <input type="checkbox"/>
3. You have meeting and talk to your neighborhood.				SCIN3 <input type="checkbox"/>
4. You are the consultant for your family's member.				SCIN4 <input type="checkbox"/>
5. You are respected from your neighborhood.				SCIN5 <input type="checkbox"/>

### **Part 6 Evaluation form for Elders' Life quality**

The questions below will be about your life quality, your health or others. I will read the questions and the answer choices. Please choose the most suitable answer. If you're not sure for any question or answer, your first recognize answer will be the best. Please consider the standard, hoping, satisfaction and interesting. The questions is concerning to your life for the past 4 weeks.

Notice Please mark ✓ in the block for your answer.

Item(s)	Very Low	Low	Moduate	High	Very High	For researcher
1. Painful (physical) is an obstruction of doing something that you need.						QOL1 <input type="checkbox"/>
2. Do you have enough energy for your daily life ?						QOL2 <input type="checkbox"/>
3. How much are you satisfied for your sleeping ?						QOL3 <input type="checkbox"/>
4. How much are you satisfied for going to the places as you need ?						QOL4 <input type="checkbox"/>
5. How much are you satisfied for your ability of daily activity ?						QOL5 <input type="checkbox"/>
6. How often are you seeing doctor or taking medicine ?						QOL6 <input type="checkbox"/>
7. How much are you satisfied for your ability of working?						QOL7 <input type="checkbox"/>
8. Are you happy with your daily life ?						QOL8 <input type="checkbox"/>
9. Do you have good concentration?						QOL9 <input type="checkbox"/>
10. How much are you satisfied for yourself?						QOL10 <input type="checkbox"/>
11. How much are you satisfied for your physical? (body, face, skin that is changed by the age)						QOL11 <input type="checkbox"/>
12. How often do you feel sad, disappointed, or worried ? ***						QOL12 <input type="checkbox"/>
13. How much do you feel for the value of your life? (Alive is the benefit for yourself, other persons or society)						QOL13 <input type="checkbox"/>
14. How much are you satisfied for meeting other people ?						QOL14 <input type="checkbox"/>
15. How much are you satisfied for helping or supporting from your friend?						QOL15 <input type="checkbox"/>
16. Sex is normal life of human being. How much are you satisfied for your sex lift ?						QOL16 <input type="checkbox"/>
17. How much do you feel for the safety in daily life ? (Safety from accident, thief)						QOL17 <input type="checkbox"/>

Item(s)	Very Low	Low	Moduate	High	Very High	For researcher
18. How much are you satisfied for your living place?						QOL18 <input type="checkbox"/>
19. Do you have enough money for using as you desire?						QOL19 <input type="checkbox"/>
20. How much are you satisfied for healthy service? (quality of service, number of hospital)						QOL20 <input type="checkbox"/>
21. How much are you satisfied for getting news in daily? (receiving news that you'd like to know)						QOL21 <input type="checkbox"/>
22. How often do you have an opportunity for your hobby ?						QOL22 <input type="checkbox"/>
23. How much do you feel for your environment? (smell, noise, smoke)						QOL23 <input type="checkbox"/>
24. How much are you satisfied for transportation?						QOL24 <input type="checkbox"/>
25. How much are you satisfied for your health?						QOL25 <input type="checkbox"/>
26. If quality of life is good eating and good health. Do you think What is the level of your life quality?						QOL26 <input type="checkbox"/>

## APPENDIX B

ใบยินยอมในการตอบแบบสอบถาม

หัวข้อวิจัยเรื่อง พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และคุณภาพชีวิต ของผู้สูงอายุในอำเภอศรีสำโรง จังหวัดสุโขทัย  
ผู้วิจัย นายจำลอง ทองสมบูรณ์ บ้านเลขที่ 56/1 หมู่ 3 ตำบลสามเรือน อำเภอศรีสำโรง จังหวัดสุโขทัย 64120

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจข้อความทั้งหมดของแบบใบยินยอมนี้แล้ว ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัย ถึงวัตถุประสงค์และวิธีการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผลเสียที่อาจเกิดขึ้นรวมถึงผลประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับตัวข้าพเจ้า ในการเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ ข้าพเจ้าเข้าใจว่า

1. วัตถุประสงค์ในการศึกษาในครั้งนี้ เพื่อประเมินคุณภาพชีวิต และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ และวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ กับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในอำเภอศรีสำโรง จังหวัดสุโขทัย
2. ผลของการศึกษาในครั้งนี้จะเกิดประโยชน์แก่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย ในการวางแผนในการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุเพื่อเป็นการยกระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดียิ่งขึ้น
3. การสัมภาษณ์ในครั้งนี้จะใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 30 นาที
4. ข้อมูลในการสัมภาษณ์ครั้งนี้ ไม่มีการระบุหลักฐานต่างๆ ของผู้ให้ข้อมูล แบบสอบถามจะถูกเก็บไว้กับผู้ทำการศึกษาอย่างมีความลับ
5. ข้อมูลที่เก็บได้จากการสัมภาษณ์จะนำมารวมกันเพื่อนำมาวิเคราะห์โดยผู้ทำการศึกษา ข้อมูล แต่ละชุดจะไม่ถูกวิเคราะห์เป็นรายชุดและนำไปใช้ที่อื่น
6. ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้โดยการสมัครใจ สามารถหยุดการให้ข้อมูลเมื่อใด ก็ได้ และไม่จำเป็นต้องมีเหตุผลในการบอกเลิกการเข้าร่วมของข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และทุกๆคำถามที่ตอบเป็นความพอใจของข้าพเจ้า และยินยอมที่จะเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้

ลงชื่อ.....ผู้ตอบแบบสอบถาม

(.....)

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

## แบบสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ

เรื่อง “คุณภาพชีวิต และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ของผู้สูงอายุในอำเภอศรีสำโรง จังหวัดสุโขทัย”

แบบสัมภาษณ์เลขที่

--	--	--

พื้นที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูล สถานื่อนามัย.....ตำบล.....

หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน.....อำเภอศรีสำโรง จังหวัดสุโขทัย

## ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน  หรือ เติมข้อความลงในช่องว่างตามความเป็นจริง เพียงข้อเดียว

<p>1. เพศ <input type="checkbox"/> 1. ชาย <input type="checkbox"/> 2. หญิง</p> <p>2. อายุ.....ปี</p> <p>3. สถานภาพการสมรส</p> <p><input type="checkbox"/> 1. โสด <input type="checkbox"/> 2. สมรส</p> <p><input type="checkbox"/> 3. หม้าย <input type="checkbox"/> 4. หย่า</p> <p><input type="checkbox"/> 5. แยกกันอยู่ <input type="checkbox"/> 6. อื่นๆ ระบุ.....</p> <p>4. ระดับการศึกษา</p> <p><input type="checkbox"/> 1. ไม่เคยศึกษา <input type="checkbox"/> 2. ประถมศึกษา หรือต่ำกว่า</p> <p><input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษา <input type="checkbox"/> 4. ปริญญาตรีหรือมากกว่า</p> <p>5. ความสามารถในการอ่าน-เขียน</p> <p><input type="checkbox"/> 1. อ่านออก-เขียนได้ <input type="checkbox"/> 2. อ่านออก-เขียนไม่ได้</p> <p><input type="checkbox"/> 3. พ้ออ่านออก-เขียนได้บ้าง <input type="checkbox"/> 4. อ่านไม่ออก</p> <p>6. ปัจจุบันท่านทำงานหรือไม่</p> <p>6.1 ทำงาน โปรดระบุงานที่ท่านทำ...(ถ้าทำงานให้ข้ามไปตอบข้อ 8)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. เกษตรกร/ประมง <input type="checkbox"/> 2. ผู้ใช้แรงงาน/รับจ้าง</p> <p><input type="checkbox"/> 3. ค้าขาย/ธุรกิจส่วนตัว <input type="checkbox"/> 4. ลูกจ้างเอกชน</p> <p><input type="checkbox"/> 5. ภาครัฐ/รัฐวิสาหกิจ <input type="checkbox"/> 6. อื่นๆ ระบุ.....</p> <p>6.2 ไม่ทำงานเนื่องจาก.....(ถ้าตอบไม่ทำงานให้ตอบข้อ 7 ด้วย)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. ปัญหาสุขภาพ <input type="checkbox"/> 2. อายุมาก</p> <p><input type="checkbox"/> 3. บุตรหลานไม่ให้ทำงาน <input type="checkbox"/> 4. ไม่มีงานให้ทำ</p> <p><input type="checkbox"/> 5. อื่นๆ ระบุ.....</p> <p>7. ถ้าไม่ทำงาน ท่านมีรายได้หรือไม่</p> <p><input type="checkbox"/> 1. ไม่มี</p> <p><input type="checkbox"/> 2. มี จาก</p>	<p>สำหรับผู้วิจัย</p> <p>SEX <input type="checkbox"/></p> <p>AGE <input type="checkbox"/></p> <p>STATUS <input type="checkbox"/></p> <p>EDU <input type="checkbox"/></p> <p>LTRC <input type="checkbox"/></p> <p>WORK <input type="checkbox"/></p> <p>OCCU <input type="checkbox"/></p> <p>NONW <input type="checkbox"/></p> <p>INCO <input type="checkbox"/></p>
--	--

7.1 ถ้ามีรายได้ ท่านได้รับรายได้จากใคร		สำหรับผู้วิจัย	
<input type="checkbox"/> 1. บุตร	<input type="checkbox"/> 2. เงินออม	INCF <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 3. บำนาญ	<input type="checkbox"/> 4. คู่สมรส	INCF <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 5. ญาติ	<input type="checkbox"/> 6. อื่นๆ ระบุ.....		
8. ท่านมีรายได้เฉลี่ย.....บาท/เดือน		ECO1 <input type="checkbox"/>	
9. รายได้ของท่านเพียงพอกับรายจ่ายหรือไม่		ECO2 <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 1. ไม่เพียงพอ			
<input type="checkbox"/> 2. เพียงพอ (โปรดระบุ)			
9.1 ถ้ารายได้เพียงพอ แล้วเหลือเก็บหรือไม่			
<input type="checkbox"/> 1. เหลือเก็บ	<input type="checkbox"/> 2. ไม่เหลือเก็บ	<input type="checkbox"/> 3. ไม่มีหนี้สิน	ECO3 <input type="checkbox"/>
10. ปัจจุบันท่านอาศัยอยู่กับใคร		LIV <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 1. อยู่ตามลำพัง	<input type="checkbox"/> 2. คู่สมรส และหรือบุตร		
<input type="checkbox"/> 3. ญาติ	<input type="checkbox"/> 4. อื่นๆ ระบุ.....		
11. ปัจจุบันท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่			
<input type="checkbox"/> 1. ไม่มี	<input type="checkbox"/> 2. มี	ILL1 <input type="checkbox"/>	
11.1 ถ้ามีโปรดระบุโรค.....		ILL2 <input type="checkbox"/>	

## ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ปัจจัยนำในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ

### การรับรู้ภาวะสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในข้อที่ท่านเห็นว่าถูกต้องที่สุด

การรับรู้ภาวะสุขภาพ	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	สำหรับผู้วิจัย
1. ขณะนี้ท่านรู้สึกว่าคุณภาพตนเองสมบูรณ์แข็งแรง				PERC1 <input type="checkbox"/>
2. ขณะนี้ท่านรู้สึกว่ามีสุขภาพแข็งแรงกว่าเพื่อน รุ่นเดียวกัน				PERC2 <input type="checkbox"/>
3. ในอนาคตท่านคิดว่าท่านจะมีสุขภาพเหมือนใน ปัจจุบัน				PERC3 <input type="checkbox"/>
4. ท่านยังคงสามารถทำกิจกรรมประจำวันได้ด้วยตนเอง				PERC4 <input type="checkbox"/>
5. ท่านรู้สึกว่าคุณภาพยังคงสามารถทำกิจกรรมประจำวัน ได้ดี เมื่อเทียบกับคนวัยเดียวกัน				PERC5 <input type="checkbox"/>



สำหรับผู้วิจัย

**3.3 ความพึงพอใจในบริการสุขภาพ**

- |  |                                |
|--|--------------------------------|
| 1. ท่านคิดว่าระยะเวลาที่ท่านรอรับบริการที่สถานบริการสุขภาพนานหรือไม่           | TWAIT <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 1. ไม่นาน <input type="checkbox"/> 2. นาน             |                                |
| 2. ท่านได้รับความสะดวกและคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ในสถานบริการสุขภาพมากน้อยเพียงใด | ADVI <input type="checkbox"/>  |
| <input type="checkbox"/> 1. มาก <input type="checkbox"/> 2. น้อย               |                                |
| 3. ท่านพอใจในการบริการของสถานบริการสุขภาพมากน้อยเพียงใด                        | SATIS <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 1. พอใจ <input type="checkbox"/> 2. ไม่พอใจ           |                                |

**ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์ปัจจัยเสริมในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ**

**4.1 การสนับสนุนทางสังคม**

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	การได้รับคำแนะนำสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจากบุคคล	ได้รับเป็นประจำ (3)	ได้รับบางครั้ง (2)	ไม่ได้รับเลย (1)	สำหรับผู้วิจัย
การรับประทานอาหาร	สมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข				EAT1 <input type="checkbox"/> EAT2 <input type="checkbox"/> EAT3 <input type="checkbox"/>
การออกกำลังกาย	สมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข				EXC1 <input type="checkbox"/> EXC2 <input type="checkbox"/> EXC3 <input type="checkbox"/>
การไม่สูบบุหรี่	สมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข				SMK1 <input type="checkbox"/> SMK2 <input type="checkbox"/> SMK3 <input type="checkbox"/>
การไม่ดื่มสุรา	สมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข				ALC1 <input type="checkbox"/> ALC2 <input type="checkbox"/> ALC3 <input type="checkbox"/>
การปฏิบัติเพื่อความปลอดภัย	สมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข				SAFE1 <input type="checkbox"/> SAFE2 <input type="checkbox"/> SAFE3 <input type="checkbox"/>
การสุขภาพที่อาศัยอยู่	สมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข				HOUS1 <input type="checkbox"/> HOUS2 <input type="checkbox"/> HOUS3 <input type="checkbox"/>
การตรวจสุขภาพประจำปี	สมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข				HEXM1 <input type="checkbox"/> HEXM2 <input type="checkbox"/> HEXM3 <input type="checkbox"/>

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	การได้รับคำแนะนำสนับสนุนให้ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจากบุคคล	ได้รับเป็นประจำ (3)	ได้รับบางครั้ง (2)	ไม่ได้รับเลย (1)	สำหรับผู้วิจัย
การจัดการกับความเครียด	สมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข				DPRS1 <input type="checkbox"/> DPRS2 <input type="checkbox"/> DPRS3 <input type="checkbox"/>
การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม	สมาชิกในครอบครัว เพื่อนบ้าน บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข				SOCL1 <input type="checkbox"/> SOCL2 <input type="checkbox"/> SOCL3 <input type="checkbox"/>

#### 4.2 การได้รับข้อมูลข่าวสารทางการแพทย์และสาธารณสุข

1. ท่านเคยได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองจากที่ใดบ้าง

1. ไม่เคย

2. เคย.....ถ้าเคยโปรดระบุ

1. โทรทัศน์

2. หนังสือพิมพ์

3. หอกระจายข่าว

4. วิทยุ

5. อื่นๆ ระบุ.....

สำหรับผู้วิจัย

INFO1

INFO21

INFO22

INFO23

INFO24

INFO25

### ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุ

#### องค์ประกอบที่ 5.1 : การไม่ดื่มสุรา

1. ปัจจุบันท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์หรือไม่ เช่น สุรา เบียร์ ไวน์ ฯ  
ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา

1. ไม่ดื่ม                       2. ดื่มสัปดาห์ละ 1 ครั้ง                       3. ดื่มสัปดาห์ละ >3 ครั้ง

เหตุผลของการดื่ม.....

#### องค์ประกอบที่ 5.2 : การไม่สูบบุหรี่

1. ปัจจุบันท่านสูบบุหรี่หรือไม่ ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา

1. ไม่สูบ                       2. สูบวันละ 1-3 มวน                       3. สูบวันละ >3 มวน

เหตุผลของการสูบบุหรี่.....

#### องค์ประกอบที่ 5.3 : การตรวจสุขภาพประจำปี

1. ในรอบปีที่ผ่านมาท่านได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีหรือไม่

1. ไม่เคย                       2. เคย

ผลการตรวจ พบความผิดปกติหรือโรคอะไรบ้าง.....

#### องค์ประกอบที่ 5.4: การปฏิบัติด้านโภชนาการ

ข้อที่	สม่ำเสมอ (3)	นานๆครั้ง (2)	ไม่ ปฏิบัติ (1)	สำหรับผู้วิจัย
1. ท่านรับประทานอาหารครบ 3 มื้อ				NPRT1 <input type="checkbox"/>
2. ใน 1 วันท่านรับประทานอาหารครบ 5 หมู่				NPRT2 <input type="checkbox"/>
3. ท่านรับประทานอาหารประเภทปลา/เต้าหู้/ถั่วเหลือง				NPRT3 <input type="checkbox"/>
4. ท่านรับประทานอาหารรสจัด เช่น เค็มจัด หวานจัด				NPRT4 <input type="checkbox"/>
5. ท่านรับประทานอาหารเนื้อสัตว์ติดมัน หรืออาหารที่มีไขมัน				NPRT5 <input type="checkbox"/>
6. ท่านรับประทานอาหารประเภทหมักดอง				NPRT6 <input type="checkbox"/>
7. ท่านรับประทานอาหารประเภทผัก และผลไม้				NPRT7 <input type="checkbox"/>
8. ท่านดื่มน้ำสะอาด อย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว				NPRT8 <input type="checkbox"/>
9. ท่านรับประทานอาหารเสริม (ระบุ).....				NPRT9 <input type="checkbox"/>

สำหรับผู้วิจัย

ALCO1

ALCO2

SMOK1

SMOK2

HEXAM1

HEXAM2

สำหรับผู้วิจัย

**องค์ประกอบที่ 5.5: การออกกำลังกาย**

ข้อที่	สม่ำเสมอ (3)	นานๆครั้ง (2)	ไม่ ปฏิบัติ (1)	สำหรับผู้วิจัย
1. ท่านทำกิจกรรมเพื่อยืดเส้นยืดสาย หรือออกกำลังกาย โดยการเดินเล่น รำมวยจีน การบริหาร หรือออกกำลังกายอย่างอื่น				EXRC1 <input type="checkbox"/>
2. ก่อนออกกำลังกาย ท่านยืดเส้นยืดสายเพื่อให้ร่างกายพร้อมก่อนออกกำลังกาย				EXRC2 <input type="checkbox"/>
3. ท่านออกกำลังกายจนมีเหงื่อออกทุกครั้ง เป็นเวลา 30 นาทีขึ้นไป				EXRC3 <input type="checkbox"/>
4. ท่านได้ทำกิจกรรมอื่นๆ ที่ต้องใช้กำลังกาย เช่น ทำสวน ทำนา ทำงานบ้าน ปลูกต้นไม้ เป็นต้น				EXRC4 <input type="checkbox"/>
5. ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ (ประมาณ สัปดาห์ละ 3 ครั้งๆละ 30 นาที)				EXRC5 <input type="checkbox"/>
6. หลังการออกกำลังกายท่านมีการพักเพื่อให้ร่างกายกลับสู่สภาวะปกติก่อนทำกิจกรรมอื่นต่อไป				EXRC6 <input type="checkbox"/>

**องค์ประกอบที่ 5.6: การปฏิบัติเพื่อความปลอดภัย**

ข้อที่	สม่ำเสมอ (3)	นานๆครั้ง (2)	ไม่ปฏิบัติ (1)	สำหรับผู้วิจัย
1. ท่านระมัดระวังการลื่นล้ม ในห้องน้ำและการเดิน ไถลภายในบ้าน				SPRT1 <input type="checkbox"/>
2. ท่านเดินอย่างระมัดระวังเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ				SPRT2 <input type="checkbox"/>
3. ท่านระวังเป็นพิเศษ เมื่อขึ้นลงบันได				SPRT3 <input type="checkbox"/>
4. ท่านสวมรองเท้าทุกครั้งที่อยู่จากบ้าน				SPRT4 <input type="checkbox"/>

**องค์ประกอบที่ 5.7: การสุขภาพิบาลที่อยู่อาศัย**

ข้อที่	สม่ำเสมอ (3)	นานๆครั้ง (2)	ไม่ปฏิบัติ (1)	สำหรับผู้วิจัย
1. ท่านหรือบุคคลในครอบครัวจัดการหรือดูแลที่อยู่อาศัย ให้มีแสงสว่างเพียงพอที่จะมองเห็นสิ่งต่างๆ ได้อย่างชัดเจน				HSAN1 <input type="checkbox"/>
2. ท่านหรือบุคคลในครอบครัวจัดการดูแลที่อยู่อาศัย ให้มีอากาศถ่ายเทสะดวก				HSAN2 <input type="checkbox"/>
3. ท่านหรือบุคคลในครอบครัวจัดการดูแลบริเวณบ้าน ให้สะอาดน่าอยู่เสมอ				HSAN3 <input type="checkbox"/>
4. ท่านหรือบุคคลภายในครอบครัว ดูแลการจัดเก็บเครื่องมือเครื่องใช้ให้เป็นระเบียบไม่เกะกะทางเดิน				HSAN4 <input type="checkbox"/>

**องค์ประกอบที่ 5.8: การจัดการกับความเครียด**

ข้อที่	สม่ำเสมอ (3)	นานๆครั้ง (2)	ไม่ปฏิบัติ (1)	สำหรับผู้วิจัย
1. เมื่อท่านไม่สบายใจ ท่านพยายามค้นหาสาเหตุ				STRS1 <input type="checkbox"/>
2. เมื่อท่านรู้สึกไม่สบายใจ ท่านพยายามหาทางแก้ไข				STRS2 <input type="checkbox"/>
3. เมื่อท่านรู้สึกไม่สบายใจท่านปรึกษามุคคลในครอบครัว				STRS3 <input type="checkbox"/>
4. เมื่อท่านรู้สึกไม่สบายใจ ท่านแก้ปัญหาโดยการนั่งสมาธิ สวดมนต์ ไหว้พระ ทำบุญ				STRS4 <input type="checkbox"/>
5. เมื่อท่านมีปัญหาที่ทำให้เกิดความเครียด ท่านไปปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือแพทย์				STRS5 <input type="checkbox"/>
6. ท่านผ่อนคลายความเครียดด้วยการหางานอดิเรกที่ชอบทำ				STRS6 <input type="checkbox"/>

## องค์ประกอบที่ 5.9: การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

ข้อที่	สม่ำเสมอ (3)	นานๆครั้ง (2)	ไม่ปฏิบัติ (1)	สำหรับผู้วิจัย
1. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมกับครอบครัว หรือเพื่อนบ้าน				SCIN1 <input type="checkbox"/>
2. ท่านติดต่อพูดคุยหรือเยี่ยมเยียนญาติ หรือเพื่อนฝูง				SCIN2 <input type="checkbox"/>
3. ท่านสังสรรค์หรือพูดคุยกับเพื่อนบ้าน				SCIN3 <input type="checkbox"/>
4. ท่านเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำ และให้กำลังใจกับคน ในครอบครัว				SCIN4 <input type="checkbox"/>
5. ท่านเป็นที่เคารพนับถือของเพื่อนบ้าน				SCIN5 <input type="checkbox"/>

### ส่วนที่ 6 แบบประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

คำถามต่อไปนี้จะถามว่าคุณรู้สึกอย่างไรกับคุณภาพชีวิต สุขภาพ หรือด้านอื่น ๆ ในชีวิตของคุณ ดิฉัน/กระผมจะอ่านแต่ละคำถาม พร้อมกับคำตอบที่เป็นตัวเลือกให้คุณฟัง โปรดเลือกคำตอบที่คุณพบว่าเหมาะสมที่สุดถ้าคุณไม่แน่ใจเกี่ยวกับคำตอบในแต่ละคำถาม คำตอบแรกที่คิดจะเป็นคำตอบที่ดีที่สุด โปรดระลึกถึง มาตรฐาน ความหวัง ความยินดี และความสนใจของตนเอง เราจะถามถึงความคิดที่คุณมีเกี่ยวกับชีวิตของคุณเองในช่วง 4 อาทิตย์ที่ผ่านมา

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านคิดว่าถูกต้องที่สุด

ข้อที่	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	สำหรับผู้วิจัย
1. ความเจ็บปวด (ทางกาย) เป็นอุปสรรคไม่ให้คุณทำในสิ่งที่ท่านต้องการ มากน้อยแค่ไหน ***						QOL1 <input type="checkbox"/>
2. ท่านมีกำลังเพียงพอสำหรับการดำเนินชีวิตประจำวันมากน้อยเพียงใด						QOL2 <input type="checkbox"/>
3. ท่านพอใจในการนอนหลับของท่านมากน้อยเพียงใด						QOL3 <input type="checkbox"/>
4. ท่านสามารถไปไหนมาไหน ได้ดีเพียงใด						QOL4 <input type="checkbox"/>
5. ท่านพอใจกับความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของท่านเพียงใด						QOL5 <input type="checkbox"/>
6. ท่านจำเป็นต้องไปหาหมอหรือกินยาในชีวิตประจำวันมากน้อยเพียงใด						QOL6 <input type="checkbox"/>
7. ท่านพอใจในความสามารถในการทำงานของท่านเพียงใด						QOL7 <input type="checkbox"/>
8. ท่านมีความสุขในการดำเนินชีวิตมากน้อยเพียงใด						QOL8 <input type="checkbox"/>
9. ท่านมีสมาธิเพียงใด						QOL9 <input type="checkbox"/>
10. ท่านพอใจตัวของท่านเองเพียงใด						QOL10 <input type="checkbox"/>
11. ท่านยอมรับสภาพร่างกายของท่านเพียงใด (เช่น รูปร่างหน้าตา ผิวพรรณ ที่เปลี่ยนไปตามวัย)						QOL11 <input type="checkbox"/>
12. ท่านมีความรู้สึกหงา เสร้าสร้อย หดหู่ ผิดหวัง หรือวิตกกังวลบ่อยครั้งแค่ไหน ***						QOL12 <input type="checkbox"/>
13. ท่านมีความรู้สึกว่าคุณชีวิตของท่านมีความหมายเพียงใด (การมีชีวิตของท่านยังเป็นประโยชน์ต่อตัวท่านเอง บุคคลอื่นๆ หรือสังคม ตามความรู้สึกของท่านหรือไม่เพียงใด)						QOL13 <input type="checkbox"/>

ข้อที่	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด	สำหรับผู้วิจัย
14. ท่านพอใจที่จะพบปะพูดคุย หรือสังสรรค์กับผู้อื่นเพียงใด						QOL14 <input type="checkbox"/>
15. ท่านพอใจกับความช่วยเหลือหรือได้รับการสนับสนุนจากเพื่อนๆ เพียงใด						QOL15 <input type="checkbox"/>
16. เรื่องเพศถือว่าเป็นเรื่องปกติวิสัยของมนุษย์ ไม่ว่าจะเป็นคนในวัยไหน หรือเพศใดก็ตามสำหรับท่าน ท่านพอใจชีวิตทางเพศของท่านเพียงใด						QOL16 <input type="checkbox"/>
17. ท่านมีความรู้สึกปลอดภัยในชีวิตประจำวันเพียงใด (เช่น ปลอดภัยต่ออุบัติเหตุ โจรผู้ร้าย หรือถูกทำร้าย เป็นต้น)						QOL17 <input type="checkbox"/>
18. ท่านพอใจสภาพบ้านที่อยู่อาศัยเพียงใด						QOL18 <input type="checkbox"/>
19. ท่านมีเงินพอใช้ตามที่ต้องการเพียงใด						QOL19 <input type="checkbox"/>
20. ท่านพอใจกับบริการด้านสุขภาพที่ท่านได้รับเพียงใด (การเข้าถึงบริการ มีสถานบริการเมื่อยามเจ็บป่วย)						QOL20 <input type="checkbox"/>
21. ท่านได้รับข่าวสารที่ต้องการแต่ละวันเพียงใด (ได้รับรู้และรับทราบในสิ่งที่ต้องการจะรู้ จะทราบ)						QOL21 <input type="checkbox"/>
22. ท่านมีโอกาสที่จะทำกิจกรรมยามว่างมากนักแค่ไหน						QOL22 <input type="checkbox"/>
23. ท่านรู้สึกว่าคุณภาพแวดล้อมรอบตัวท่านคืออะไร (เช่น กลิ่น เสียง ฝุ่น คว้น)						QOL23 <input type="checkbox"/>
24. ท่านพอใจกับการคมนาคมเพียงใด						QOL24 <input type="checkbox"/>
25. ท่านพอใจในสุขภาพของท่านเพียงใด						QOL25 <input type="checkbox"/>
26. ถ้าคุณภาพชีวิต หมายถึง การอยู่ดีมีสุข ท่านคิดว่าคุณภาพชีวิตของท่านอยู่ในระดับใด						QOL26 <input type="checkbox"/>

**CURRICULAM VITAE**

**Name:** Mr. Jumlong Thongsomboon

**Date of Birth:** 13 July 1971

**Place of Birth:** Uttaradit Province, Thailand

**Marital Status:** Married

**Education:** 1991 Certificate in Public Health  
Northern Region College of Public Health,  
Phitsanuloke Province.

1997 Bachelor's Degree in Public Health  
Sukhothai Thammathirat Open University

**Position:** Health Technician level 6

**Work Place:** Banrai Primary Care Unit  
Srisamrong District, Sukhothai Province