



**ภาคผนวก**

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved



ภาคผนวก ก  
แบบสอบถามข้อมูลการวิจัย

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved

แบบสอบถามทั้งหมดประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

ชุดที่ 2 แบบวัดคุณภาพชีวิต

ชุดที่ 3 แบบสอบถามความเครียดและแบบวัดความเครียด

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง  ให้ กับการเห็นของท่านมากที่สุด

**ชุดที่ 1 ข้อมูลทั่วไปและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง**

**ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล**

1. เพศ  ชาย  หญิง
2. อายุ.....ปี
3. น้ำหนักตัวปัจจุบัน/ครั้งล่าสุด.....กิโลกรัม
4. ความสูง.....เซนติเมตร
5. สถานภาพสมรส  
 โสด  สมรส  หย่า  แยกกันอยู่  อื่นๆ
6. ท่านนับถือศาสนา  
 พุทธ  คริสต์  อิสลาม  อื่นๆ
7. ระดับการศึกษาสูงสุด  
 ไม่ได้รับการศึกษา  ประถมศึกษา  มัธยมศึกษาตอนต้น  
 มัธยมศึกษาตอนปลาย  ปวช. ปวส. ปวท. อนุปริญญา  
 ปริญญาตรี/เทียบเท่า  สูงกว่าปริญญาตรี  อื่นๆ
8. สถานภาพการทำงานปัจจุบัน  
 ไม่ทำงาน  ธุรกิจส่วนตัว/เจ้าของกิจการ  ช่วยธุรกิจในครัวเรือน  
 ลูกจ้างรัฐบาล  ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ  ลูกจ้างบริษัท/ลูกจ้างเอกชน  
 รับจ้างทั่วไป  อื่นๆ (ระบุ) .....
9. รายได้รวมถึงผลประโยชน์ตอบแทนอื่นๆจากสถานภาพปัจจุบันเฉลี่ยเดือนละเท่าไร  
 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1,000 บาท  มากกว่า 1,000 – 5,000 บาท  
 มากกว่า 5,000 – 10,000 บาท  มากกว่า 10,000 – 20,000 บาท  
 มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป

## ตอนที่ 2 สถานะสุขภาพ

ข้อที่	ส่วนที่ 2 สถานะสุขภาพ
1.	ท่านคิดว่าสถานะสุขภาพโดยรวมของท่านเป็นอย่างไร เมื่อเปรียบเทียบกับบุคคลในวัยเดียวกัน <input type="checkbox"/> ไม่ดีมาก ๆ <input type="checkbox"/> ไม่ดี <input type="checkbox"/> ปานกลาง/ไม่ต่างกัน <input type="checkbox"/> ดี <input type="checkbox"/> ดีมาก ๆ
2.	ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ท่านมีอาการป่วยหรือรู้สึกไม่สบายหรือไม่ <input type="checkbox"/> ไม่มี <input type="checkbox"/> มี
	- ถ้าตอบว่า “ไม่มี” ให้ข้ามไปส่วนที่ 3 (การรับรู้ส่วนบุคคลต่อการออกกำลังกาย) - ถ้าตอบว่า “มี” ให้ตอบคำถามต่อไป
	2.1 ลักษณะของอาการป่วยหรือรู้สึกไม่สบาย <input type="checkbox"/> เจ็บป่วยปัจจุบัน <input type="checkbox"/> เจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัว <input type="checkbox"/> เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง

## ตอนที่ 3 การรับรู้ส่วนบุคคลต่อการออกกำลังกาย

ข้อที่	ส่วนที่ 3 การรับรู้ส่วนบุคคลต่อการออกกำลังกาย					
	ข้อความ	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง [ 1 ]	ไม่เห็นด้วย [ 2 ]	ไม่แน่ใจ [ 3 ]	เห็นด้วย [ 4 ]	เห็นด้วยอย่างยิ่ง [ 5 ]
<b>การรับรู้ถึงโอกาสเดียวของการเจ็บป่วยถ้าไม่ออกกำลังกาย</b>						
1.	การไม่ออกกำลังกายทำให้ร่างกายอ่อนแอ/เจ็บป่วยง่าย					
<b>การรับรู้ถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายสม่ำเสมอ</b>						
2.	การออกกำลังกายสม่ำเสมอช่วยให้ร่างกายแข็งแรง กระปรี้กระเปร่า					
3.	การออกกำลังกายสม่ำเสมอช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตให้ดีขึ้น					
4.	การออกกำลังกายช่วยลดความเสี่ยงของการตายก่อนวัยอันควรจากโรคหัวใจ					
5.	การออกกำลังกายช่วยลดความเสี่ยงการเกิดโรคเบาหวาน					
6.	การออกกำลังกายช่วยลดความเสี่ยงการเกิดโรคความดันโลหิตสูง					

	ข้อความ	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง [ 1 ]	ไม่เห็น ด้วย [ 2 ]	ไม่ แน่ใจ [ 3 ]	เห็น ด้วย [ 4 ]	เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง [ 5 ]
7.	การออกกำลังกายช่วยลด/ควบคุมความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง					
8.	การออกกำลังกายช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งเต้านมและมะเร็งลำไส้					
9.	การออกกำลังกายช่วยลด ละ เลิกบุหรี่					
<b>การรับรู้ถึงอุปสรรคของการออกกำลังกายสม่ำเสมอ</b>						
10.	การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทำให้เสียเวลาในการทำงาน					
11.	การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทำให้เสียเวลาในการเที่ยวสนุกสนาน/ทำกิจกรรมอื่น ๆ					
12.	การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทำให้เสียค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับอุปกรณ์กีฬา/อื่น ๆ เพิ่มขึ้น					

**ตอนที่ 4 การออกกำลังกายและผลกระทบของการออกกำลังกาย**

ชื่อ ที่	ส่วนที่ 4 การออกกำลังกายและผลกระทบของการออกกำลังกาย
1.	<p>ปัจจุบันนี้ ท่านออกกำลังกายหรือไม่</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่ออกกำลังกาย    <input type="checkbox"/> ออกกำลังกาย</p>
	<p>- ถ้าตอบว่า “ออกกำลังกาย” ให้ตอบคำถามต่อไป</p>
	<p>1.1 ส่วนใหญ่ท่านออกกำลังกายประเภทใด</p> <p><input type="checkbox"/> เดินแอโรบิก    <input type="checkbox"/> ฟิตเนส    <input type="checkbox"/> เดินออกกำลังกาย    <input type="checkbox"/> วิ่ง/จ็อกกิ้ง</p> <p><input type="checkbox"/> รำมวยจีน/โยคะ/ไม้พลอง    <input type="checkbox"/> เล่นกีฬา เช่น ปั่นจักรยาน เป็นต้น</p> <p><input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ .....</p>

(ต่อ)	การออกกำลังกายและผลกระทบของการออกกำลังกาย
	1.2 ระยะเวลาในแต่ละครั้งของการออกกำลังกายตามที่ระบุในข้อ 1.1 นานเท่าใด <input type="checkbox"/> น้อยกว่า 30 นาที <input type="checkbox"/> มากกว่าหรือเท่ากับ 30 – 60 นาที <input type="checkbox"/> มากกว่า 60 – 90 นาที <input type="checkbox"/> ตั้งแต่ 90 นาทีขึ้นไป
	1.3 ตามปกติท่านออกกำลังกายตามที่ระบุในข้อ 1.1 บ่อยเพียงใด <input type="checkbox"/> เป็นประจำทุกวัน <input type="checkbox"/> 1 – 2 ครั้งต่อสัปดาห์ <input type="checkbox"/> 3 – 4 ครั้งต่อสัปดาห์ <input type="checkbox"/> มากกว่า 4 ครั้งต่อสัปดาห์ <input type="checkbox"/> ไม่แน่นอน/ระบุไม่ได้
	1.4 ท่านออกกำลังกายเพราะสาเหตุใด ระบุเหตุผลที่สำคัญที่สุดเพียง 1 ข้อเท่านั้น <input type="checkbox"/> เพื่อสุขภาพที่ดี/แข็งแรง <input type="checkbox"/> แก้ไขความบกพร่องของร่างกาย เช่น อ้วน ไขมันในเลือดสูง ภูมิแพ้ เป็นต้น <input type="checkbox"/> ความสนุกสนาน <input type="checkbox"/> ออกกำลังกายตามบุคคลในครอบครัว หรือเพื่อน <input type="checkbox"/> ออกกำลังกายตามสื่อ/กระแสสังคม <input type="checkbox"/> ถูกบังคับ <input type="checkbox"/> อื่น ระบุ .....

ข้อ ที่	ประโยชน์ของการออกกำลังกาย ตามที่ระบุในข้อ 1.1 เกิดขึ้นโดยตรงกับตัวท่านหรือยัง	ระดับความคิดเห็น		
		แย่ลง [ 1 ]	เหมือนเดิม/ยังไม่เห็น ความเปลี่ยนแปลงใด ๑ [ 2 ]	ดีขึ้น/ แข็งแรง ขึ้น [ 3 ]
1.	ความแข็งแรงด้านร่างกาย			
2.	ความเครียดหรือความวิตกกังวลทางจิตใจ			
3.	อาการของโรคหรือการเจ็บป่วยที่เป็นอยู่			

## ชุดที่ 2 แบบวัดคุณภาพชีวิต

## เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อ ฉบับภาษาไทย

( WHOQOL – BREF – THAI )

**คำชี้แจง** ข้อคำถามต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งของท่าน ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา เพื่อให้ท่านสำรวจตัวท่านเองและประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่าน แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องคำตอบที่เหมาะสมและเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด ในการตอบแบบสอบถาม ให้ผู้ตอบแบบสำรวจความรู้สึกในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาว่าอยู่ในระดับใด คำตอบจะแบ่งเป็น 5 ระดับ คือ

**ไม่เลย** หมายถึง ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย รู้สึกไม่พอใจมาก หรือรู้สึกแ่่มาก

**เล็กน้อย** หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นนานๆ ครั้งรู้สึกเช่นนั้นเล็กน้อย รู้สึกไม่พอใจหรือรู้สึกแ่

**ปานกลาง** หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปานกลาง รู้สึกพอใจระดับกลางๆ หรือรู้สึกแ่ระดับกลางๆ

**มาก** หมายถึง ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อยๆ รู้สึกเช่นนั้นมาก รู้สึกพอใจหรือรู้สึกดี

**มากที่สุด** หมายถึง ท่านมีความรู้ สึกเช่นนั้นเสมอ รู้สึกเช่นนั้นมากที่สุด หรือรู้สึกว่าสมบูรณ์ รู้สึกพอใจมาก รู้สึกดี

ข้อที่	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	ท่านพอใจกับสุขภาพของท่านในตอนนี้เพียงใด					
2	การเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามตัว ทำให้ท่านไม่สามารถทำในสิ่งที่ต้องการได้มากนักน้อยเพียงใด					
3	ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ในแต่ละวันใหม่ ( ทั้งเรื่องงานหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน )					
4	ท่านพอใจกับการนอนหลับของท่านมากนักน้อยเพียงใด					
5	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ( เช่นมีความสุข ความสงบ มีความหวัง ) มากน้อยเพียงใด					
6	ท่านมีสมาธิในการทำงานต่าง ๆ ดีเพียงใด					
7	ท่านรู้สึกพอใจในตนเองมากนักน้อยเพียงใด					
8	ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตัวเองใหม่					
9	ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกหงา เศร้า หดหู่ สิ้นหวัง วิตกกังวลบ่อยแค่ไหน					
10	ท่านรู้สึกพอใจมากน้อยแค่ไหนที่สามารถทำอะไร ๆ ผ่านไปได้ในแต่ละวัน					

ข้อที่	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ไม่เคย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
11	ท่านจำเป็นต้องไปรับการรักษาพยาบาลมากน้อยเพียงใด เพื่อจะทำงานหรือมีชีวิตอยู่ไปได้ในแต่ละวัน					
12	ท่านพอใจกับความสามารถในการทำงาน ได้อย่างที่เคยทำมาากน้อยเพียงใด					
13	ท่านพอใจต่อการผูกมิตร หรือเข้ากับคนอื่น อย่างที่ผ่านมามีแค่ไหน					
14	ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ๆ แค่นั้น					
15	ท่านรู้สึกว่ามีชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน					
16	ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด					
17	ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด					
18	ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด					
19	ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวันมากน้อยเพียงใด					
20	ท่านมีโอกาสได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด					
21	สภาพแวดล้อมมีผลต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด					
22	ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหน(หมายถึงการคมนาคม)ของท่านมากน้อยเพียงใด					
23	ท่านรู้สึกว่าชีวิตท่านมีความหมายมากน้อยแค่ไหน					
24	ท่านสามารถไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ดีเพียงใด					
25	ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน (ชีวิตทางเพศหมายถึงเมื่อเกิดความรู้สึกทางเพศขึ้นแล้วท่านมีวิธีการทำให้ผ่อนคลายลงได้ รวมถึง การช่วยตัวเองหรือการมีเพศสัมพันธ์)					
26	ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต(ชีวิตความเป็นอยู่)อยู่ในระดับใด					



## ชุดที่ 3 แบบสอบถามความเครียดและแบบวัดความเครียด

## แบบวัดความเครียดสวนปรุง

ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา มีเหตุการณ์ในข้อใดที่เกิดขึ้นกับตัวคุณบ้าง					Sstr.....
คำถามในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา	ระดับของความเครียด				
	ไม่รู้สึกรัง	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. ก้าวทำงานพลาด					
2. ไปไม่ถึงเป้าหมายที่วางไว้					
3. ครอบครัวมีความขัดแย้งในเรื่องเงินทองหรือเรื่องงานในบ้าน					
4. เป็นกังวลเรื่องสารพิษ หรือมลภาวะในอากาศ น้ำ เสียง และดิน					
5. รู้สึกว่าต้องแข่งขันหรือเปรียบเทียบ					
6. เงินไม่พอใช้จ่าย					
7. กล้ามเนื้อปวดตึง					
8. ปวดหัวจากความตึงเครียด					
9. ปวดหลัง					
10. ความอยากอาหารเปลี่ยนแปลง					
11. ปวดหัวข้างเดียว					
12. รู้สึกวิตกกังวล					
13. รู้สึกคับข้องใจ					
14. รู้สึกโกรธหรือหงุดหงิด					
15. รู้สึกเศร้า					
16. ความจำไม่ดี					
17. รู้สึกสับสน					
18. ตั้งสมาธิลำบาก					
19. รู้สึกเหนื่อยง่าย					
20. เป็นหวัดบ่อย ๆ					

คะแนน 0 – 23 เครียดระดับน้อย(mild stress)

คะแนน 24 – 41 เครียดระดับปานกลาง(moderate stress)

คะแนน 42 – 61 เครียดระดับสูง(height stress)

คะแนน 62 ขึ้นไป เครียดระดับรุนแรง(severe stress)

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ – สกุล	นางสาวรสนันท์ แก้วเสน
วันเดือนปีเกิด	30 มีนาคม พ.ศ. 2527
ที่อยู่ปัจจุบัน	2/13 หมู่ 1 ต.ช้างเผือก อ.เมือง จ.เชียงใหม่
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2544 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนนวมินทราชูทิศ พายัพ พ.ศ. 2548 ระดับปริญญา ศึกษาศาสตรบัณฑิต (ศษ.บ.พลศึกษา) มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ประวัติการทำงาน	ปัจจุบันเป็นผู้ฝึกสอนกีฬาเทเบิลเทนนิส จังหวัดเชียงใหม่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved