

**ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม**

1. เพศ
  1. ชาย
  2. หญิง
2. อายุเต็มปี.....ปี
3. สถานภาพสมรส
  1. โสด
  2. สมรส
  3. หม้าย
  4. หย่า/แยก
  9. ไม่ตอบ

**ข้อมูลในส่วนนี้เป็นการสอบถามข้อมูลการมีกิจกรรมทางกายตามปกติในวิถีชีวิต ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา**

6. กิจกรรมทางกาย			
<p>ต่อไปนี้จะขอสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับเวลาที่ท่านใช้ทำกิจกรรมทางกายประเภทต่างๆ <b>โดยปกติในช่วง 1 สัปดาห์</b> ขอความกรุณาในการตอบคำถามต่อไปนี้ แม้ว่าท่านจะคิดว่าตัวท่านเองเป็นผู้ที่ไม่ค่อยได้เคลื่อนไหว ไม่กระฉับกระเฉง หรือไม่ค่อยได้ปฏิบัติกิจกรรมทางกายก็ตาม</p> <p>อันดับแรก อยากให้ท่านนึกถึงเวลาที่ใช้สำหรับการมีกิจกรรมการทำงาน อันประกอบด้วย การทำงานต่างๆ ทั้งที่ได้รับหรือไม่ได้รับค่าจ้าง การศึกษา/ฝึกอบรม, งานบ้าน/กิจกรรมในครัวเรือน การทำงานเกษตรกรรม, การเพาะปลูกและเก็บเกี่ยว, การประมง, และการหาเงิน เป็นต้น</p> <p>คำถามที่จะถามต่อไปนี้ เป็นคำถามเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย ที่จำแนกเป็น 2 ระดับ ประกอบด้วย</p> <p><b>1) กิจกรรมทางกายระดับหนัก</b> หมายถึง กิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหว ออกแรง และใช้พลังกำลังของร่างกายอย่างหนัก จนทำให้มีการหายใจแรง อัตราการเต้นของหัวใจเต้นเร็วขึ้นอย่างมาก</p> <p><b>และ 2) กิจกรรมทางกายระดับปานกลาง</b> หมายถึง กิจกรรมที่ต้องเคลื่อนไหว ออกแรง และใช้พลังกำลังของร่างกายในระดับปานกลาง ส่งผลให้การหายใจและอัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้นจากปกติเล็กน้อย</p>			
คำถาม	คำตอบ	รหัส	
<b>6.1 กิจกรรมทางกายในการทำงาน</b>			
1) งานที่ท่านทำเกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางกาย <b>ระดับหนัก</b> ที่ต้องเคลื่อนไหว ออกแรง หรือใช้พลังกำลังของร่างกายอย่างหนัก จนทำให้หายใจแรง อัตราการเต้นของหัวใจเต้นเร็วขึ้นอย่างมาก จนรู้สึกเหนื่อยหอบ พุดไม่จบประโยค เช่น การยกหรือแบกของหนักๆ การขุดดิน หรืองานก่อสร้าง เป็นเวลาติดต่อกันอย่างน้อย 10 นาที บ้างหรือไม่	<input type="radio"/> 1. มี <input type="radio"/> 2. ไม่มี (ถ้าตอบว่าไม่มี ให้ข้ามไปถามข้อ 4)	1	2
2) โดยปกติ ใน 1 สัปดาห์ ท่านทำงานที่ถือเป็นกิจกรรมทางกาย <b>ระดับหนัก</b> นี้ กี่วัน	จำนวนวัน.....ต่อสัปดาห์		
3) โดยปกติ ใน 1 วัน ท่านใช้เวลานานเท่าไร สำหรับการทำงานที่ถือเป็นกิจกรรมทางกาย <b>ระดับหนัก</b> นี้ ให้นึกถึงเฉพาะงานที่ทำเป็นเวลาติดต่อกัน อย่างน้อย 10 นาที	_____ : _____ ชั่วโมง : นาที		
4) งานที่ท่านทำเกี่ยวข้องกับกิจกรรมทางกาย <b>ระดับปานกลาง</b> ซึ่งทำให้หายใจเร็วขึ้นพอควรแต่ไม่ถึงกับมีอาการหอบ เป็นเวลาติดต่อกันอย่างน้อย 10 นาที บ้างหรือไม่	<input type="radio"/> 1. มี <input type="radio"/> 2. ไม่มี (ถ้าตอบว่าไม่มี ให้ข้ามไปถามข้อ 7)	1	2
5) โดยปกติ ใน 1 สัปดาห์ ท่านทำงานที่เป็นกิจกรรมทางกาย <b>ระดับปานกลาง</b> นี้ กี่วัน	จำนวนวัน.....ต่อสัปดาห์		
6) โดยปกติ ใน 1 วัน ท่านใช้เวลานานเท่าไร สำหรับการทำงานที่ถือเป็นกิจกรรมทางกาย <b>ระดับปานกลาง</b> นี้ ให้นึกถึงเฉพาะงานที่ทำเป็นเวลาติดต่อกัน อย่างน้อย 10 นาที	_____ : _____ ชั่วโมง : นาที		
<b>6.2 กิจกรรมทางกายในการเดินทางจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง</b>			
<p>คำถามที่จะถามต่อไปนี้ จะไม่รวมถึงกิจกรรมทางกายประเภทการทำงานตามที่ท่านได้กล่าวถึงมาแล้วในส่วนที่ผ่านมา</p> <p>ในส่วนนี้ จะขอสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการเดินทางจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง ที่ท่านทำโดยปกติ เช่น การเดินทางไปทำงาน การเดินทางเพื่อไปจับจ่ายใช้สอย/ซื้อเครื่องใช้ต่างๆ ไปตลาด ไปทำบุญ หรือไปศาสนสถาน เป็นต้น</p>			
7) ท่านเดินหรือปั่นจักรยานจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่งเป็นเวลาติดต่อกันอย่างน้อย 10 นาที บ้างหรือไม่	<input type="radio"/> 1. มี <input type="radio"/> 2. ไม่มี (ถ้าตอบว่าไม่มี ให้ข้ามไปถามข้อ 10)	1	2
			3

8)	โดยปกติ ใน 1 สัปดาห์ ท่านเดินหรือปั่นจักรยานจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง กี่วัน	จำนวนวัน.....ต่อสัปดาห์	
9)	โดยปกติ ใน 1 วัน ท่านใช้เวลานานเท่าไร สำหรับการเดินหรือปั่นจักรยานจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่งเป็นเวลาติดต่อกัน อย่างน้อย 10 นาที	_____ : _____ ชั่วโมง : นาที	

6.3 กิจกรรมทางกายเพื่อนันทนาการ/กิจกรรมยามว่างเพื่อความผ่อนคลาย			
<p>คำถามที่จะถามต่อไปนี้ จะไม่รวมถึงกิจกรรมทางกายประเภทการทำงาน และการเดินทางต่างๆ ตามที่ท่านได้กล่าวถึงมาแล้วในส่วนที่ 1 และส่วนที่ 2</p> <p>สำหรับส่วนนี้ จะขอสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการเล่นกีฬาประเภทต่างๆ การเล่นฟิตเนส การเดินร่ำ และกิจกรรมนันทนาการ/กิจกรรมยามว่างเพื่อความผ่อนคลายที่ท่านปฏิบัติในเวลาว่างจากการทำงาน</p>			
คำถาม	คำตอบ	รหัส	
10) ท่านเล่นกีฬา ออกกำลังกาย หรือทำกิจกรรมนันทนาการ/กิจกรรมยามว่าง <u>ระดับหนัก</u> จนทำให้หายใจแรง อัตราการเต้นของหัวใจเต้นเร็วขึ้นอย่างมาก จนมีอาการรู้สึกเหนื่อยหอบ เป็นเวลาติดต่อกัน อย่างน้อย 10 นาที บ้างหรือไม่	<input type="radio"/> 1. มี <input type="radio"/> 2. ไม่มี (ถ้าตอบว่าไม่มี ให้ข้ามไปถามข้อ 13)	1	2
		3	4
		5	
11) โดยปกติ ใน 1 สัปดาห์ ท่านเล่นกีฬา ออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมนันทนาการ/กิจกรรมยามว่าง <u>ระดับหนัก</u> นี้ กี่วัน	จำนวนวัน.....ต่อสัปดาห์		
12) โดยปกติ ใน 1 วัน ท่านใช้เวลานานเท่าไร สำหรับการเล่นกีฬา ออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมนันทนาการ/กิจกรรมยามว่าง <u>ระดับหนัก</u> ติดต่อกัน อย่างน้อย 10 นาที	_____ : _____ ชั่วโมง : นาที		
13) ท่านเล่นกีฬา ออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมนันทนาการ/กิจกรรมยามว่าง <u>ระดับปานกลาง</u> ซึ่งทำให้หายใจเร็วขึ้นพอควรแต่ไม่ถึงกับมีอาการหอบ เป็นเวลาติดต่อกัน อย่างน้อย 10 นาที บ้างหรือไม่	<input type="radio"/> 1. มี <input type="radio"/> 2. ไม่มี (ถ้าตอบว่าไม่มี ให้ข้ามไปถามข้อ 16)	1	2
		3	4
		5	
14) โดยปกติ ใน 1 สัปดาห์ ท่านเล่นกีฬา ออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมนันทนาการ/กิจกรรมยามว่าง <u>ระดับปานกลาง</u> นี้ จำนวนกี่วัน	จำนวนวัน.....ต่อสัปดาห์		
15) โดยปกติ ใน 1 วัน ท่านใช้เวลานานเท่าไร สำหรับการเล่นกีฬา ออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมนันทนาการ/กิจกรรมยามว่าง <u>ระดับปานกลาง</u> เป็นเวลาติดต่อกัน อย่างน้อย 10 นาที	_____ : _____ ชั่วโมง : นาที		
6.4 พฤติกรรมเนือยนิ่ง/เคลื่อนไหวน้อย			
<p>คำถามที่จะถามต่อไปนี้ เป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมนั่ง หรือการเอนกายรวมถึงพฤติกรรมที่เป็นการเคลื่อนไหวน้อย ทั้งที่ปฏิบัติที่บ้าน ที่ทำงาน หรือสถานที่ต่างๆ เช่น การนั่งพูดคุยกับเพื่อน การเดินทางอยู่ในรถยนต์ รถโดยสารสาธารณะ รถไฟ รถไฟฟ้า/รถไฟใต้ดิน เครื่องบิน การอ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ นั่งเล่นคอมพิวเตอร์ เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้จะไม่รวมถึงการนอนหลับพักผ่อน</p>			
16) โดยปกติ ใน 1 วัน ท่านนั่งหรือเอนกายหรือเคลื่อนไหวน้อยๆ ซึ่งไม่รวมถึงการนอนหลับพักผ่อน รวมเป็นระยะเวลาานานเท่าไร	_____ : _____ ชั่วโมง : นาที	1	2
		3	4
		5	
17) โดยปกติ ท่าน <u>เข้านอน</u> เวลาใด	_____ : _____ น.		
18) โดยปกติ ท่าน <u>ตื่นนอน</u> เวลาใด	_____ : _____ น.		