



มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม



สสส
สำนักงานคณะกรรมการ
การส่งเสริมสุขภาพ

การพัฒนาเพื่อให้เกิดการจัดการชุดข้อมูลทางสังคม และสุขภาพเขตเมือง ในสถานการณ์โควิด-19



โครงการ การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการจัดการ
ชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพรายเขต กรุงเทพมหานคร

การพัฒนาเพื่อให้เกิดการจัดการข้อมูลทางสังคม
และสุขภาพเขตเมือง ในสถานการณ์โควิด-19

ดำเนินการโดย

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

สุรียพร พันพิ่ง

วรรณิ หุตะแพทย

วิภาพร จารุเรืองไพศาล

ณัฐนิชา ลอยฟ้า

ตะวันชัย จิรประมุขพิทักษ์

มาลี สันภูวรรณ

ศรินันท์ กิตติสุขสถิต

ได้รับการสนับสนุนจาก

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ข้อมูลทางบรรณานุกรม

การพัฒนาเพื่อให้เกิดการจัดการชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพเขตเมือง ในสถานการณ์โควิด-19 / สุรีย์พร พันพื้ง ... [และคนอื่นๆ] -- พิมพ์ครั้งที่ 1. – นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2564. (เอกสารทางวิชาการ/สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล; หมายเลข 551)

ISBN (e-book) 978-616-443-404-2

1. ประชากร – ไทย – การสำรวจ. 2. แบบสอบถาม. 3. วิจัย – งานภาคสนาม. 4. ประชากรศาสตร์ – งานภาคสนาม. 5. ประชากร – ไทย – กรุงเทพมหานคร. 6. การสำรวจทางประชากรศาสตร์. 7. กรุงเทพมหานคร. 8. โควิด-19 (โรค). 9. ไวรัสโคโรนา. I. สุรีย์พร พันพื้ง. II. วรณี หุตะแพทย์. III. วิภาพร จารุเรืองไพศาล. IV. ฤทธิชลา ลอยฟ้า. V. ตะวันชัย จิระประมุขพิทักษ์. VI. มาลี สันภูวรรณ. VII. ศิรินันท์ กิตติสุขสถิต. VIII. มหาวิทยาลัยมหิดล. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. IX. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. X. ชื่อชุด.

H62 ก493 2564

คำสำคัญ (Keyword) : 1. กรุงเทพมหานคร. 2. การจัดการ. 3. เก็บข้อมูลภาคสนาม. 4. โควิด-19. 5. เมือง.

ISBN (e-book) 978-616-443-404-2

ปีที่พิมพ์ มิถุนายน 2564

ผู้ทรงคุณวุฒิ

ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.ปราโมทย์ ประสาทกุล
ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.อภิชาติ จำรัสฤทธิรงค์

สนับสนุนการพิมพ์

สำนักสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพ
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
อาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ 99/8 ซอยงามดูพลี แขวงทุ่งมหาเมฆ
เขตสาทร กรุงเทพฯ 10120
Email: info@thaihealth.or.th
Website: www.thaihealth.or.th

จัดพิมพ์โดย

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
999 สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
ถนนพุทธมณฑล สาย4 ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล
จังหวัดนครปฐม 73170
โทรศัพท์: 02-4410201-4 โทรสาร: 02-441-9333
Website: www.ipsr.mahidol.ac.th

คำนำ

หนังสือการพัฒนาเพื่อให้เกิดการจัดการชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพเขตเมือง ในสถานการณ์โควิด-19 นี้ จัดทำขึ้นภายใต้ โครงการ “การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการจัดการชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพของประชาชน รายเขต กรุงเทพมหานคร” สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล โดยได้รับการสนับสนุนจาก สำนักสนับสนุนการพัฒนาระบบสุขภาพ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

หนังสือเล่มนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเผยแพร่กระบวนการจัดการชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพเขตเมือง ตั้งแต่การพัฒนาแบบสอบถาม การสุ่มตัวอย่าง การบริหารจัดการงานภาคสนาม การควบคุมคุณภาพของข้อมูล เมื่อผู้ดูแลงานสนามและพนักงานสัมภาษณ์ ไม่สามารถลงไปเก็บข้อมูลได้ด้วยตนเอง ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 โดยมุ่งเน้น การทำงานร่วมกับผู้นำชุมชน การทำความเข้าใจโครงสร้างของแบบสอบถาม วัตถุประสงค์ของข้อคำถาม รวมทั้งคำอธิบายความหมายของศัพท์เฉพาะ ปัญหาอุปสรรค และการแก้ไข เพื่อเป็นความรู้ให้แก่นักปฏิบัติการวิจัยและทีมงานเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม สำหรับพื้นที่ในเขตเมือง ในสถานการณ์วิกฤติที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต

คณะผู้วิจัย ขอขอบคุณ ภาคีเครือข่าย ทั้งในระดับส่วนกลางและระดับเขตของกรุงเทพมหานคร โดยเฉพาะนักพัฒนาสังคม พยาบาลวิชาชีพจากศูนย์บริการสาธารณสุข และที่สำคัญ คือผู้สูงอายุ ผู้ดูแล ตลอดจน ผู้นำ/ผู้ประสานงานชุมชนจัดตั้งที่เป็นตัวอย่าง ใน 13 เขตนาร์อง รวมทั้งผู้ดูแลงานภาคสนาม คือ คุณรัตนาพร อินทร์เพ็ญ และทีมงานภาคสนามทุกท่าน ตลอดจนถึงทีมงานสนับสนุน คือ คุณจิรวรรณ หงษ์ทอง คุณประทีป นัยนา และ คุณสุรศักดิ์ เพ็ญใหม่

สุดท้าย ขอขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิ คือ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.ปราโมทย์ ประสาทกุล และศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.อภิชาติ จำรัสฤทธิรงค์ ที่กรุณาอ่านและให้ความคิดเห็น ในการปรับปรุงหนังสือเล่มนี้อย่างละเอียด รวมถึง ผู้บริหารสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล และสำนักสนับสนุนการพัฒนาสุขภาพ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ให้การสนับสนุนการดำเนินงานครั้งนี้

คณะผู้วิจัย
มิถุนายน 2564

สารบัญ

หน้า

ส่วนที่ 1 บทนำ.....	1
ส่วนที่ 2 การพัฒนาแบบสอบถาม.....	5
ส่วนที่ 3 การสุ่มตัวอย่าง.....	9
พื้นที่นำร่อง.....	9
วิธีการสุ่มตัวอย่าง.....	11
ผลการสุ่มตัวอย่าง.....	13
ส่วนที่ 4 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	17
จริยธรรมการวิจัย.....	17
การอบรมพนักงานสัมภาษณ์.....	17
กระบวนการภาคสนาม.....	19
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	21
ผลการรวบรวมข้อมูล.....	23
ส่วนที่ 5 การจัดการข้อมูล.....	27
การควบคุมคุณภาพของข้อมูล.....	27
การลงรหัส.....	28
การบันทึกและบรรณาธิกรณข้อมูล.....	28
การจัดการเพิ่มข้อมูล.....	29
ส่วนที่ 6 ปัญหาอุปสรรค และการแก้ไข.....	31
ส่วนที่ 7 การจัดทำคู่มือแบบสอบถาม.....	33
7.1 แบบสอบถามครัวเรือน.....	33
7.2 แบบสอบถามบุคคล.....	42
7.3 แบบสอบถามผู้ดูแล.....	64
ส่วนที่ 8 บทสรุป.....	69
บรรณานุกรม.....	72

ภาคผนวก ก แบบบันทึกบ้านที่ให้ข้อมูล.....	77
ภาคผนวก ข แบบสอบถามครัวเรือน.....	78
ภาคผนวก ค แบบสอบถามบุคคล และแบบสอบถามผู้ดูแล.....	86
ภาคผนวก ง คู่มือลงรหัส.....	98
ภาคผนวก จ เอกสารชี้แจงโครงการ.....	151
ภาคผนวก ฉ แผ่นพับแนะนำโครงการ.....	152
ภาคผนวก ช แผ่นความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ.....	154
ดัชนีค้นคำ.....	156

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 จำนวนชุมชนจัดตั้งและครัวเรือนตัวอย่าง จำแนกรายเขต.....	14
ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของครัวเรือน ที่โครงการรวบรวมข้อมูลได้ จำแนกรายเขต.....	24
ตารางที่ 3 จำนวนครัวเรือน ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง/พิการ และผู้ดูแล ที่โครงการรวบรวมข้อมูลได้ จำแนกรายเขต.....	25

สารบัญรูปภาพ

รูปที่ 1 ตัวกำหนดทางสังคมของสุขภาพและความอยู่ดีมีสุข.....	5
รูปที่ 2 ผลการเลือกตัวอย่าง 13 เขตนำร่องใน 6 กลุ่มพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร.....	10
รูปที่ 3 แผนที่ 13 เขตนำร่องใน 6 กลุ่มพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร.....	10
รูปที่ 4 ผลการสุ่มตัวอย่างจำแนกตามลักษณะของชุมชนจัดตั้ง.....	13
รูปที่ 5 ผู้ให้ข้อมูลสำหรับแบบสอบถามระดับครัวเรือน และ ระดับบุคคล.....	15
รูปที่ 6 ผลการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามลักษณะชุมชนจัดตั้งของกรุงเทพมหานคร.....	23

ส่วนที่ 1 บทนำ

กรุงเทพมหานครมีข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะ ภาวะเศรษฐกิจ สังคม และวิถีชีวิตของประชากรที่หลากหลาย นำเสนอในระดับต่างๆ กัน ตั้งแต่ ระดับภาค ระดับจังหวัด ระดับเขต ระดับแขวง ระดับชุมชน ระดับครัวเรือน และข้อมูลเป็นรายบุคคล แต่ข้อมูลจำนวนมากเหล่านี้ถูกจัดเก็บไว้ตามวัตถุประสงค์ของการนำข้อมูลไปใช้ในการตอบภารกิจหลักของหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐ และเอกชนที่ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูล

อย่างไรก็ตาม พบว่า กรุงเทพมหานคร ยังไม่มีชุดข้อมูลที่เชื่อมโยงข้อมูลด้านประชากร สังคมและสุขภาวะของประชากรในระดับเขตการปกครอง ดังนั้นเพื่อให้การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากร โดยเฉพาะด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ดำเนินไปอย่างเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ เศรษฐกิจ สังคม และประชากร จึงจำเป็นต้องมีข้อมูลที่เป็นตัวแทนของประชากรที่อาศัยอยู่ในแต่ละเขตการปกครองของกรุงเทพมหานครที่เป็นปัจจุบันมากที่สุด

ปัจจุบันข้อมูลที่กรุงเทพมหานครใช้ในการวางแผนและประเมินผลการดำเนินกิจกรรมต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาวะของประชากรนั้นมาจากสองแหล่งใหญ่ คือ 1) ข้อมูลจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ และ 2) ข้อมูลที่จัดเก็บเป็นประจำโดยกระทรวงต่างๆ และหน่วยงานของกรุงเทพมหานคร

แหล่งที่ 1 ข้อมูลจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ สัมมะโนประชากรและเคหะ ซึ่งจัดทำโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติเป็นแหล่งข้อมูลเดียวที่ให้รายละเอียด ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจ สังคม ในระดับจังหวัดและระดับเขต แต่สัมมะโนประชากรและเคหะมีข้อจำกัด คือไม่สามารถให้รายละเอียดข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาวะของประชากรอย่างเพียงพอ ยิ่งไปกว่านั้นสัมมะโนประชากรและเคหะมีการจัดทำทุก 10 ปี จึงทำให้ไม่มีข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน ตามไม่ทันการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสถานการณ์สุขภาพอนามัยของประชากร ที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร

อย่างไรก็ดี สำนักงานสถิติแห่งชาติ ซึ่งมีภารกิจหลักในการจัดทำข้อมูล โดยการสำรวจตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากรในระดับประเทศ และระดับภาค ซึ่งกรุงเทพมหานครนับเป็นภาคหนึ่งใน 8 ภาคตามการแบ่งภาคของสำนักงานสถิติแห่งชาติและสภาพพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ¹ มีเพียงบางการสำรวจ เช่น “การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร” ที่กลุ่มตัวอย่างสามารถใช้เป็นตัวแทนประชากรในระดับจังหวัดได้ และในเดือน มิถุนายน พ.ศ.2564 สำนักงานสถิติแห่งชาติ ได้ทำการสำรวจข้อมูลชุดต่างๆ ใน กรุงเทพมหานคร² ที่เกี่ยวข้องกับสังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพ เช่น

- การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร พ.ศ.2564
- การสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ.ศ.2564
- การสำรวจการมี การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ.2564

การสำรวจอื่นๆ โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ จะจัดทำทุกปี หรือ ทุก 2 - 5 ปี และตัวอย่างเป็นตัวแทนของประชากรในระดับประเทศ หรือ ระดับภาค ซึ่งรวมกรุงเทพมหานคร ด้วยนั้น มีหลากหลายด้าน คือ ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการศึกษา ด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ด้านธุรกิจและอุตสาหกรรม และด้านเกษตร การสำรวจเกี่ยวกับ ประชากรและสุขภาพของประชากรนั้น ถูกจัดเป็นสาขาหนึ่ง ภายใต้การสำรวจด้านสังคม โดยการสำรวจด้านประชากร³ และด้านสุขภาพ⁴ ที่สำคัญในประเทศไทย เช่น

- การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย (ทุก 3 ปี)
- การสำรวจการย้ายถิ่นของประชากร (ทุกปี)
- การสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย (ทุก 3 ปี)
- การสำรวจพฤติกรรมการบริโภคอาหารของประชากร (ทุก 4 ปี)
- การสำรวจพฤติกรรมการสูบบุหรี่และการดื่มสุราของประชากร (ทุก 3 ปี)
- การสำรวจกิจกรรมทางกายของประชากร (ทุก 4 ปี)

1 สำหรับพื้นที่ระดับภาค ประกอบด้วย กรุงเทพมหานคร และภาคต่างๆ ของประเทศไทย โดยที่แบ่งภาคกลางออกเป็น 4 พื้นที่ย่อย ดังนั้น จึงมีพื้นที่ระดับภาคอยู่ทั้งสิ้น 8 ภาค ได้แก่

1) กรุงเทพมหานคร

2) ปริมณฑล (สมุทรปราการ นนทบุรี ปทุมธานี นครปฐม สมุทรสาคร)

3) ภาคกลางส่วนกลาง (พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง ลพบุรี สิงห์บุรี ชัยนาท สระบุรี)

4) ภาคตะวันออก (ชลบุรี ระยอง จันทบุรี ตราด ฉะเชิงเทรา ปราจีนบุรี นครนายก สระแก้ว)

5) ภาคตะวันตก (ราชบุรี กาญจนบุรี สุพรรณบุรี สมุทรสงคราม เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์)

6) ภาคเหนือ (เชียงใหม่ ลำพูน ลำปาง อุตรดิตถ์ แพร่ น่าน พะเยา เชียงราย แม่ฮ่องสอน นครสวรรค์ อุทัยธานี กำแพงเพชร ตาก สุโขทัย พิษณุโลก พิจิตร เพชรบูรณ์)

7) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (นครราชสีมา บุรีรัมย์ สุรินทร์ ศรีสะเกษ อุบลราชธานี ยโสธร ชัยภูมิ อำนาจเจริญหนองบัวลำภู ขอนแก่น อุดรธานี เลย หนองคาย บึงกาฬ มหาสารคาม ร้อยเอ็ด กาฬสินธุ์ สกลนคร นครพนม มุกดาหาร)

8) ภาคใต้ (นครศรีธรรมราช กระบี่ พังงา ภูเก็ต สุราษฎร์ธานี ระนอง ชุมพร สงขลา สตูล ตรัง พัทลุง บัตตานี ยะลา นราธิวาส)

2 <http://surveybkk.nso.go.th/preview.php?area=03>

3 <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/สำรวจด้านสังคม/สาขาประชากรศาสตร์-ประชากรและเคหะ.aspx>

4 <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/สำรวจด้านสังคม/สาขาสภาพ.aspx>

แหล่งที่ 2 ข้อมูลที่จัดเก็บเป็นประจำโดยกระทรวงต่างๆ และหน่วยงานของกรุงเทพมหานคร เช่น ข้อมูลผู้มารับบริการในสถานพยาบาล ทั้งของรัฐและเอกชน การใช้สิทธิประโยชน์ด้านการรักษาพยาบาล ซึ่งครอบคลุมเฉพาะประชากรที่มาขอรับบริการ

ระบบรายงานจากข้อมูลที่จัดเก็บเป็นประจำเหล่านี้ เช่น

- รายงาน 19 แฟ้ม/ 7 แฟ้ม จากฐาน e-PHIS ของโรงพยาบาลในสังกัด สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
- รายงาน 24 แฟ้ม (HCIS) ของ ศูนย์บริการสาธารณสุข (ศบส.) 68 แห่ง ศูนย์บริการสาธารณสุข สาขา 76 แห่ง และหน่วยบริการทางการแพทย์ 2 แห่ง ของสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

ข้อดีของข้อมูลประเภทนี้ คือข้อมูลมีความต่อเนื่องและเป็นปัจจุบัน ทำให้สามารถวิเคราะห์แนวโน้ม ตั้งแต่อดีต ซึ่งสามารถนำมาใช้คาดการณ์แนวโน้มในอนาคตได้ อย่างไรก็ตาม ยังมีปัญหาเรื่องการเชื่อมต่อข้อมูล ระหว่างข้อมูลชุดต่างๆ ซึ่งอาจจะเกิดจากการไม่ได้วางแผนการจัดทำชุดข้อมูลร่วมกับหน่วยงานอื่นๆ ตั้งแต่ก่อนเริ่มโครงการจัดเก็บข้อมูลแต่ละชุด

ข้อมูลที่กรุงเทพมหานครมีอยู่ในปัจจุบันยังมีความไม่ครบถ้วนทั้งในเชิงประเด็นและพื้นที่ และยังมีปัญหาในการเชื่อมโยงข้อมูล โดยเฉพาะในแต่ละพื้นที่ หรือเขตการปกครองของกรุงเทพมหานคร ดังนั้น กรุงเทพมหานคร และ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งทำหน้าที่เป็นเลขานุการของคณะกรรมการระดับชาติ การพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากรระดับเขต (พชช.) เห็นถึงความจำเป็นต้องมีชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพในระดับเขต เพื่อให้การทำงานด้านการพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยเฉพาะด้านสวัสดิการสังคมและสุขภาพของประชากรมีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับบริบทและวิถีชีวิตของประชากรที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่ต่างๆ ของกรุงเทพมหานครต่อไป

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล จึงได้ทำงานร่วมกับกรุงเทพมหานคร และ สสส. พัฒนาแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการจัดการชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพของประชาชนรายเขต กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพ และเพื่อสร้างเสริมศักยภาพของบุคลากรของกรุงเทพมหานครใน 13 เขตนำร่องของโครงการฯ ซึ่งบุคลากรกลุ่มนี้ จะทำหน้าที่เป็นแกนนำขับเคลื่อนให้เกิดการขยาย (scale up) การจัดทำชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพระดับเขต ในทั้ง 50 เขตของกรุงเทพมหานครต่อไป

ส่วนที่ 2 การพัฒนาแบบสอบถาม

จุดหมายสูงสุดของโครงการพัฒนาชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพ คือ การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนได้อย่างเป็นรูปธรรมในพื้นที่ระดับเขตของกรุงเทพมหานคร ดังนั้นการพัฒนาแบบสอบถามที่จะใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ จึงใช้วิธีระดมความคิดเห็นจากภาคีเครือข่ายผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ทั้งในระดับส่วนกลางการบริหารของกรุงเทพมหานคร และระดับเขต ซึ่งหมายถึง ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติการของสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล สำนักพัฒนาสังคม สำนักอนามัย และภาคประชาชน มาร่วมกันให้ความคิดเห็น ปัญหาด้านสังคมและสุขภาพ และข้อเสนอแนะ โดยการพัฒนาแบบสอบถามนี้ ใช้กรอบแนวคิด ตัวกำหนดทางสังคมของสุขภาพและความอยู่ดีมีสุข (Social Determinants of Health and Well-being) (Dahlgren and Whitehead, 1991)

ปัจจัยทางสังคมที่มีผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต มีความซับซ้อนเชื่อมโยงกันและมีผลในระยะยาว ปัจจัยต่างๆ จะแปรเปลี่ยนไปตาม อายุและเพศของประชากร ระดับหรือฐานะทาง เศรษฐกิจ-สังคม ของบุคคล เช่น โดยทั่วไปมักพบว่าบุคคลที่ยากจนมีแนวโน้มที่จะมีผลลัพธ์ทางสุขภาพแย่กว่าบุคคลที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีกว่า ผู้สูงอายุมีแนวโน้มจะประสบกับความเสียหายทางสุขภาพต่างๆ มากกว่า ประชากรวัยแรงงานและวัยเด็ก หรือการที่บุคคลไม่สามารถเข้าถึงโอกาสต่างๆ ไม่ว่าจะ เป็น โอกาสที่จะรับการศึกษาไปจนถึงโอกาสในการจ้างงาน และโอกาสในการรับการรักษาสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย ซึ่งการขาดแคลนเหล่านี้มีผลกระทบในทางลบต่อสุขภาพทางกายและทางจิตไปตลอดช่วงชีวิตของบุคคล (รูปที่ 1)



รูปที่ 1 ตัวกำหนดทางสังคมของสุขภาพและความอยู่ดีมีสุข

หมายเหตุ: ปรับปรุงโดยผู้แต่ง จาก Dahlgren and Whitehead (1991)

รูปที่ 1 แสดงให้เห็นถึงองค์ประกอบหรือปัจจัยต่างๆ ที่มีหลายระดับและเป็นตัวกำหนดสถานะสุขภาพของประชากร ตามระดับขั้นตอนที่เริ่มจากระดับปัจเจก ดังนี้

- 1) ปัจจัยระดับบุคคลจะอยู่ตรงส่วนกลางของแผนภูมิ ประกอบไปด้วยปัจจัยต่างๆ เช่น อายุ เพศ ชาติพันธุ์ พันธุกรรม
- 2) ปัจจัยที่เกี่ยวกับวิถีชีวิต ประกอบไปด้วยพฤติกรรมสุขภาพต่างๆ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มเหล้า การเคลื่อนไหวร่างกาย
- 3) เครือข่ายทางสังคมและชุมชน ประกอบไปด้วยครอบครัว และเครือข่ายสังคมต่างๆ
- 4) สภาพความเป็นอยู่และสภาพการทำงาน ประกอบด้วยการเข้าถึงและโอกาสในการทำงานและการประกอบอาชีพ ที่อยู่อาศัย การศึกษา และสวัสดิการสังคมต่างๆ
- 5) สภาพทั่วไปทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งรวมถึงปัจจัยต่างๆ เช่น รายได้ ต่อครัวเรือน ระบบภาษี ตลาดแรงงาน

รายงานเรื่อง Fair Society, Healthy Lives (Marmot et al., 2010) ระบุว่า มาตรการใดๆ ที่จะลดความเหลื่อมล้ำทางสุขภาพ จำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือกันของทุกฝ่ายในการปรับเปลี่ยนปัจจัยทางสังคมทุกชนิดและทุกระดับที่มีผลต่อสุขภาพ การศึกษาจำนวนมาก แสดงให้เห็นถึงอิทธิพลของปัจจัยทางสังคมต่างๆ ต่อสุขภาพ เช่น

- 1) ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพและผลลัพธ์ทางสุขภาพ คือ บุคคลที่มีการศึกษาสูงมีแนวโน้มที่จะป่วยจากโรคเรื้อรังน้อยกว่า และมีแนวโน้มที่จะรายงานถึงสุขภาพไม่ดีหรือเจ็บป่วยจากปัญหาสุขภาพจิต เช่น โรคซึมเศร้า หรือโรควิตกกังวลน้อยกว่า (Cutler and Lleras-Muney, 2006) ระดับการศึกษาเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตตลอดช่วงชีวิต และยังมีอิทธิพลต่อผลลัพธ์อื่นๆ อีกหลายอย่างในเวลาต่อมา เช่น คุณภาพของการทำงาน รายได้ในอนาคต การเกี่ยวข้องกับอาชญากรรม ความเจ็บป่วยพิการ การเสียชีวิต (Public Health England (PHE), 2015)
- 2) การทำงานและการจ้างงานมีผลต่อสุขภาพ การมีงานที่มีรายได้เป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต ผู้ที่ว่างงานเป็นเวลานานมีแนวโน้มที่จะมีอายุขัยสั้นกว่า และมีสุขภาพแย่กว่าผู้ที่มีงานทำ (Bartley, Ferrie and Montgomery, 2005) การว่างงานไม่ได้มีผลกระทบต่อตัวบุคคลเท่านั้น เด็กที่เติบโตในครัวเรือนที่พ่อแม่ว่างงานมีแนวโน้มที่จะประสบปัญหาในการเรียนเมื่อเปรียบเทียบกับเด็กที่โตขึ้นในครอบครัวที่มีงานทำ (Department for Work and Pensions, 2017) นอกจากนี้เยาวชนที่ไม่ได้อยู่ในระบบการศึกษา ว่างงาน หรือไม่ได้รับการฝึกอาชีพ มีความเสี่ยงสูงที่จะมีปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต ว่างงานหรือคุณภาพของการทำงานต่ำ และมีรายได้น้อยในระยะยาว (Public Health England and the Institute of Health Equity, 2014)

- 3) รายงานเรื่อง Fair Society, Healthy Lives (Marmot et al., 2010) ระบุถึงองค์ประกอบหลัก 10 ประการในการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพที่ดี ได้แก่ (1) มีสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัย (2) มีงานที่มั่นคง (3) มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ในการทำงาน (4) มีงานทำที่มีความท้าทาย (5) มีงานทำที่เหมาะสม (6) มีงานที่รู้สึกว่าเป็นเจ้าของและมีความหมาย (7) มีโอกาสที่จะเข้าร่วมในการตัดสินใจขององค์กร (8) ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว (9) ความรู้สึกว่าคุณสามารถควบคุมการทำงาน และ (10) การได้รับผลตอบแทนจากงาน เป็นปัจจัยสำคัญที่สัมพันธ์กับความเครียด และมีบทบาทอยู่ในผู้ที่ทำงานในกลุ่มอาชีพระดับล่าง
- 4) คุณภาพชีวิต มีความสัมพันธ์อย่างชัดเจนระหว่างระดับรายได้กับสุขภาพ โดยที่ผลลัพธ์ทางสุขภาพหลายอย่างจะดีขึ้นเมื่อรายได้สูงขึ้น รายได้มีผลต่อสุขภาพในหลายๆ ด้านและในทำนองเดียวกัน สุขภาพในด้านต่างๆ ก็มีผลต่อปัจจัยทางสังคม ตัวอย่างเช่น รายได้ของผู้ปกครอง จะมีผลต่อพัฒนาการในระยะแรกของเด็กและโอกาสในการศึกษา และสิ่งเหล่านี้ก็จะมีผลต่อโอกาสและความก้าวหน้าในการทำงานและรายได้ของเด็กในเวลาต่อมา (Benzeval et al., 2014)

โครงการ “การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการจัดการชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพของประชาชน รายเขต กรุงเทพมหานคร” มีแบบสอบถาม 2 ชุด คือ แบบสอบถามครัวเรือน และแบบสอบถามบุคคล โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- 1) **แบบสอบถามครัวเรือน** ประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับจำนวนสมาชิก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง/พิการ และ สมาชิกทุกคนที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนทั้งที่มีและไม่มีชื่อในทะเบียนบ้าน คำถามเรื่อง อายุ เพศ การมีโรคเรื้อรัง ความพิการ ความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ของสมาชิกแต่ละคนในครัวเรือนนั้นๆ รวมทั้งลักษณะบ้านหรือที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อมของบ้านที่เหมาะสมกับการอยู่อาศัยของผู้สูงอายุ เศรษฐฐานะของครัวเรือน และเครือข่ายทางสังคม
- 2) **แบบสอบถามบุคคล** ประกอบด้วยสองส่วนใหญ่ คือ ส่วนแรก สำหรับบุคคลอายุ 60 ปีขึ้นไป หรือเป็นผู้ป่วยเรื้อรัง/พิการ และส่วนที่สอง สำหรับ ผู้ดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง/พิการ
 - ก. แบบสอบถามส่วนแรก สำหรับบุคคลอายุ 60 ปีขึ้นไป หรือเป็นผู้ป่วยเรื้อรัง/พิการ ประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับ ลักษณะทางประชากร และสังคมของผู้สูงอายุ ลักษณะการอยู่อาศัย การทำงาน รายได้และการออม ความพอเพียงของรายได้ ความพร้อมและความต้องการทำงาน สุขภาพเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต การเข้าถึงบริการสุขภาพ รวมถึงการออกกำลังกาย และผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโควิด-19

ข. แบบสอบถามส่วนที่สอง สำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป หรือผู้ดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง/พิการ ประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับ ลักษณะทางประชากรและสังคมของผู้ดูแล การดูแลและการใช้เวลาของผู้ดูแล ผลกระทบจากการดูแล ทั้งในด้านการเงิน และด้านการทำงาน

เมื่อได้ร่างแบบสอบถามแล้ว ได้ทำการทดสอบแบบสอบถาม เพื่อทดสอบความเป็นไปได้ของคำถาม และความยาก-ง่าย ของการถาม-ตอบคำถาม รวมทั้งทดสอบการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ (CommCare) ซึ่งเป็นโปรแกรม open source มีการเผยแพร่สาธารณะ สำหรับบันทึกข้อมูลบนแท็บเล็ต โครงการฯ ได้ทำการทดสอบแบบสอบถามทั้งหมด 3 ครั้ง โดยนักวิจัยโครงการ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในระดับเขต ผู้ดูแลงานภาคสนาม และพนักงานสัมภาษณ์ ซึ่งหลังการทดสอบแบบสอบถาม ทีมงานได้กลับมาประชุมร่วมกัน สะท้อนความคิดเห็นเกี่ยวกับ ข้อคำถาม-คำตอบ ตลอดจนความเข้าใจ หรือการรับรู้ เกี่ยวกับคำถาม ของผู้ให้คำตอบ เพื่อหาวิธีปรับปรุงแบบสอบถามให้สมบูรณ์ที่สุด

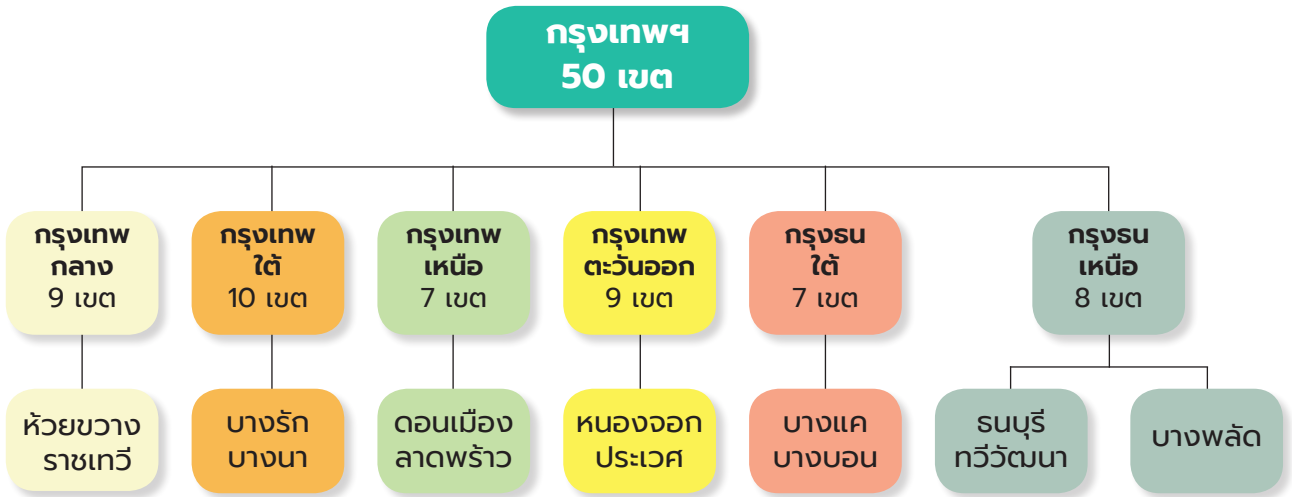
ส่วนที่ 3 การสุ่มตัวอย่าง

พื้นที่นำร่อง

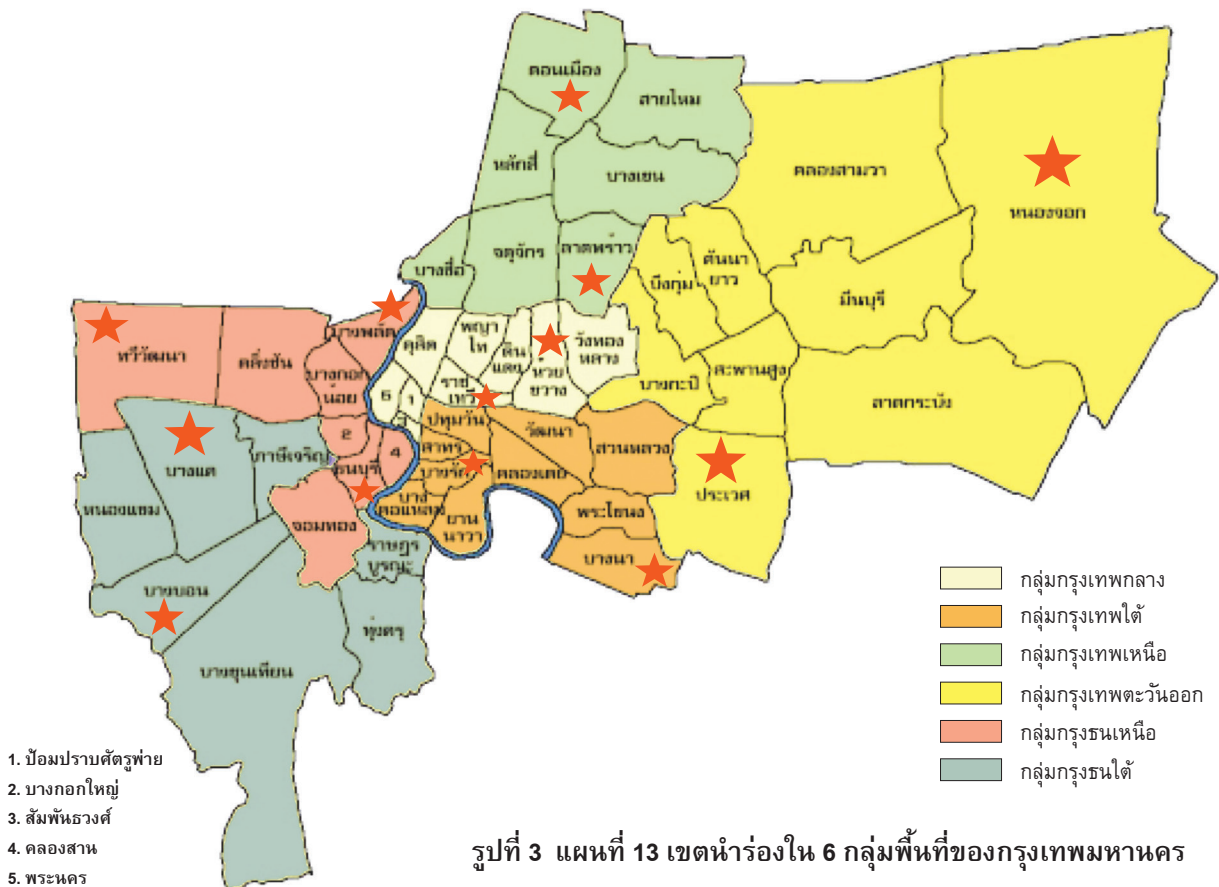
การสำรวจข้อมูลด้านสังคมและสุขภาพนี้ คณะทำงานโครงการฯ ออกแบบให้ตัวอย่างเป็นตัวแทนของประชากรในแต่ละเขต โดยการจำลองกระบวนการที่คาดว่าจะสามารถขับเคลื่อนให้เกิดความต้องการใช้ชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพอย่างกว้างขวาง เพื่อเป็นต้นแบบให้เกิดการขยายแผนงานดำเนินการในลักษณะเดียวกันนี้ในทุกเขตการปกครองของกรุงเทพมหานคร เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนต่อไป

คณะทำงานฯ ร่วมกับกรุงเทพมหานคร ได้ร่วมกันกำหนดเกณฑ์การเลือกเขตศึกษานำร่อง ใน 6 กลุ่มพื้นที่ คือ กลุ่มกรุงเทพมหานครกลาง กรุงเทพมหานครเหนือ กรุงเทพมหานครใต้ กรุงเทพมหานครตะวันออก กรุงเทพมหานครเหนือ และกรุงเทพมหานครใต้ ที่กรุงเทพมหานคร ได้จัดกลุ่มไว้ ตามลักษณะทางภูมิศาสตร์ คณะทำงานฯ และภาคีเครือข่ายได้ตกลงที่จะเลือกเขตนำร่อง ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยมีเกณฑ์ว่าในแต่ละกลุ่มพื้นที่ จะทำการเลือก 2 เขต ตามลักษณะ กิจกรรมทางเศรษฐกิจ สังคม และประเภทของการอยู่อาศัยของประชากร โดยได้ตัวอย่างทั้งหมด 12 เขต ใน 6 กลุ่มพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร

ในระหว่างนี้ สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล กรุงเทพมหานคร ได้เสนอเพิ่มเขตบางพลัด เนื่องจากในขณะนั้น (พ.ศ.2562) กรุงเทพมหานคร ได้ร่วมในโครงการ การพัฒนาตัวชี้วัดเมืองน่าอยู่ ร่วมกับ The Royal Melbourne Institute of Technology University (RMIT) ประเทศออสเตรเลีย เป็นพื้นที่นำร่องในการศึกษานี้เพิ่มอีก 1 เขต รวมเป็น 13 เขตนำร่อง ดังแสดงใน รูปที่ 2 ซึ่งมีการกระจายตามภูมิศาสตร์ ดังแสดงในรูปที่ 3



รูปที่ 2 ผลการเลือกตัวอย่าง 13 เขตนำร่องใน 6 กลุ่มพื้นที่ของกรุงเทพมหานคร



หมายเหตุ: ปรับปรุงโดยผู้แต่ง อ้างอิงจากแผนที่ http://www.amith.org/admin/images/palm4/fbkk_00.jpg

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในช่วงต้นปี พ.ศ.2563 ทำให้กรุงเทพมหานครต้องประกาศปิดเมือง (lock down) ระหว่างเดือน เมษายน ถึง มิถุนายน พ.ศ.2563 มีผลให้คณะทำงานไม่สามารถลงไปทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างได้ด้วยตนเอง โครงการฯ ต้องปรับเปลี่ยนแผนการทำงาน และ กลุ่มตัวอย่าง โดยที่ต้องเปลี่ยนกลุ่มตัวอย่างจากประชากรทุกคนในแต่ละเขตที่ศึกษาเป็นประชากรที่อาศัยในชุมชนจัดตั้งของกรุงเทพมหานครเท่านั้น

สำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร ซึ่งรับผิดชอบการพัฒนาชุมชนจัดตั้ง ได้จำแนกประเภทของชุมชนจัดตั้ง ออกเป็น 6 ประเภท คือ ชุมชนแออัด ชุมชนชานเมือง ชุมชนหมู่บ้านจัดสรร เคหะชุมชน ชุมชนเมือง และชุมชนประเภทอาคารสูง มีคำจำกัดความของแต่ละชุมชน⁵ ดังนี้

1. **ชุมชนแออัด** หมายถึง ชุมชนที่มีอาคารหนาแน่น ไร้ระเบียบ และชำรุด ทรุดโทรม ประชาชนอยู่กันอย่างแออัด สภาพแวดล้อมไม่เหมาะสม อันอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยของผู้อยู่อาศัย โดยมีเกณฑ์ความหนาแน่นของบ้านเรือนมากกว่า 15 หลังคาเรือนต่อพื้นที่ 1 ไร่
2. **ชุมชนชานเมือง** หมายถึง ชุมชนที่มีพื้นที่ดำเนินการด้านเกษตรกรรมในเขตกรุงเทพมหานคร รอบนอกเป็นส่วนใหญ่ มีบ้านเรือนไม่แออัด แต่ขาดการวางแผนทางด้านผังชุมชน เช่น ทางระบายน้ำ ทางเดินเท้า การป้องกันการเกิดปัญหาน้ำท่วมขัง และการสัญจรไปมาของประชาชนในชุมชน
3. **ชุมชนหมู่บ้านจัดสรร** หมายถึง ชุมชนที่มีบ้านจัดสรรที่เป็นที่อยู่อาศัยและดำเนินการโดยภาคเอกชนในกรุงเทพมหานคร มีลักษณะเป็นบ้านเดี่ยว บ้านมีบริเวณ ทาวน์เฮาส์ ตึกแถว หรือบ้านแฝด สภาพทั่วไปควรจะต้องมีการพัฒนา เช่น มีทางระบายน้ำ ทางเท้า มีการจัดการขยะ
4. **เคหะชุมชน** หมายถึง ชุมชนที่ได้รับการจัดตั้งดำเนินการและดูแลโครงการ โดยการเคหะแห่งชาติ มีสภาพเป็นแฟลต โดยกรุงเทพมหานครเข้าไปดำเนินการ ด้านทางระบายน้ำ การขยายทางเท้า สังคม สุขอนามัย และอื่นๆ

5) 1) <http://www.oic.go.th/FILEWEB/CABINFCENTER9/DRAWER072/GENERAL/DATA0000/00000261.PDF>
2) <https://data.go.th/dataset/community>

5. **ชุมชนเมือง** หมายถึง ชุมชนที่มีความหนาแน่นของบ้านน้อยกว่าชุมชนแออัด กล่าวคือ น้อยกว่า 15 หลังคาเรือนต่อ 1 ไร่ แต่มีความหนาแน่นของจำนวนบ้านมากกว่าชุมชนชานเมือง โดยมีสภาพการครอบครองที่ดินในลักษณะของการเช่าที่ดิน เช่าบ้าน บุกรุก เป็นสวัสดิการให้อยู่ฟรี หรือเป็นของตนเอง
6. **ชุมชนประเภทอาคารสูง** หมายถึง ชุมชนที่มีสภาพเป็น แฟลต คอนโดมิเนียม อพาร์ทเมนท์ หรืออย่างอื่นที่มีลักษณะเดียวกัน ยกเว้นอาคารของการเคหะที่มีลักษณะเป็นนิติบุคคล

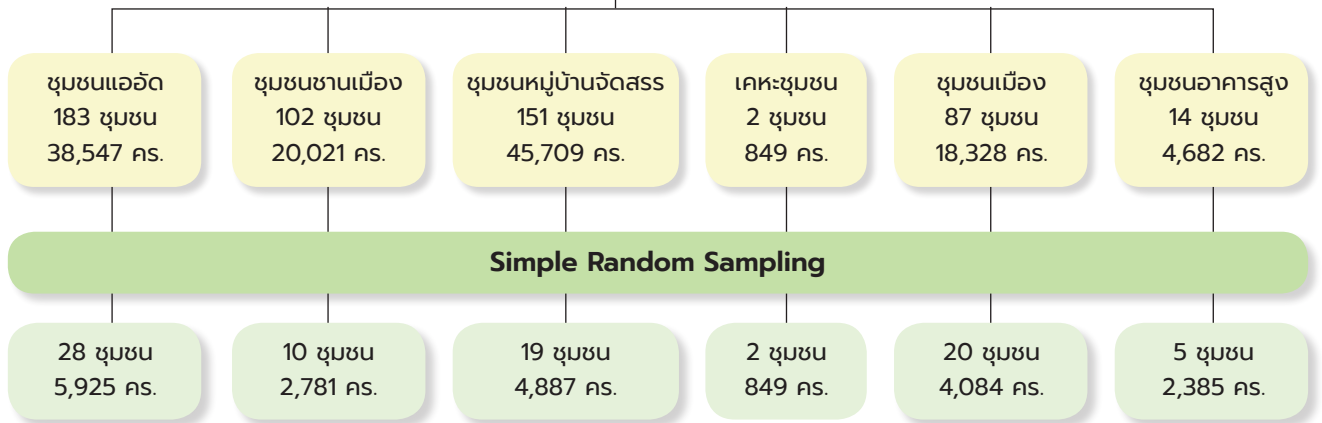
โครงการพัฒนาชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพ ได้ดำเนินการเก็บข้อมูลจากครัวเรือนในชุมชนทั้ง 6 ประเภทตามสัดส่วนการกระจายของประเภทชุมชนในแต่ละเขตนำร่องของการศึกษานี้

วิธีการสุ่มตัวอย่างชุมชนจัดตั้งของกรุงเทพมหานคร มีขั้นตอนดังนี้

- 1) จัดทำกรอบตัวอย่าง (sampling frame) ด้วยการรวบรวมจำนวนชุมชน และครัวเรือน จำแนกตามประเภทของชุมชนจัดตั้ง ทั้งหมดใน 13 เขตนำร่อง ซึ่งกรอบตัวอย่างของการศึกษานี้ ประกอบด้วย 539 ชุมชนจัดตั้ง ซึ่งประกอบด้วย 128,136 ครัวเรือน
- 2) ทำการจำแนกประเภทและจำนวนชุมชนในกรอบตัวอย่าง 539 ชุมชน ออกเป็น 6 ประเภทตามลักษณะชุมชนจัดตั้งของกรุงเทพมหานคร
- 3) จากการคำนวณของสำนักงานสถิติแห่งชาติ จำนวนตัวอย่างที่สามารถเป็นตัวแทนของประชากรในแต่ละเขตได้อย่างดีนั้น ควรมีจำนวน 560-600 หรือในกรณีที่มีข้อจำกัด ไม่ควรน้อยกว่า 400 ครัวเรือนนั้น คณะทำงานฯ ได้ใช้เกณฑ์นี้ ในการคำนวณ จำนวนชุมชนที่จะทำการสุ่มตัวอย่างตามสัดส่วนของจำนวน และประเภทชุมชน ในแต่ละเขต
- 4) ทำการสุ่มตัวอย่างชุมชน ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) ได้ชุมชนตัวอย่างจำนวน 84 ชุมชน ซึ่งประกอบด้วย 20,911 ครัวเรือน (รูปที่ 4)
- 5) เนื่องจากมีข้อจำกัดในการลงพื้นที่ของคณะทำงานฯ จึงกำหนดให้เก็บข้อมูลจากทุกครัวเรือนในชุมชนตัวอย่าง หรือ คือไม่มีการสุ่มตัวอย่างครัวเรือน ในชุมชน เพื่อป้องกันความลำเอียงในการเลือกครัวเรือนตัวอย่าง

การสุ่มตัวอย่าง

ชุมชนจัดตั้งใน 13 เขต
= 539 ชุมชน 128,136 ครัวเรือน



สุ่มตัวอย่าง 84 ชุมชน 20,911 ครัวเรือน

รูปที่ 4 ผลการสุ่มตัวอย่าง จำแนกตามลักษณะของชุมชนจัดตั้ง

หมายเหตุ: ข้อมูลจำนวนชุมชนจัดตั้ง และครัวเรือนในชุมชน มาจากฐานข้อมูลของ สำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร พ.ศ.2560-2562

ผลการสุ่มตัวอย่าง

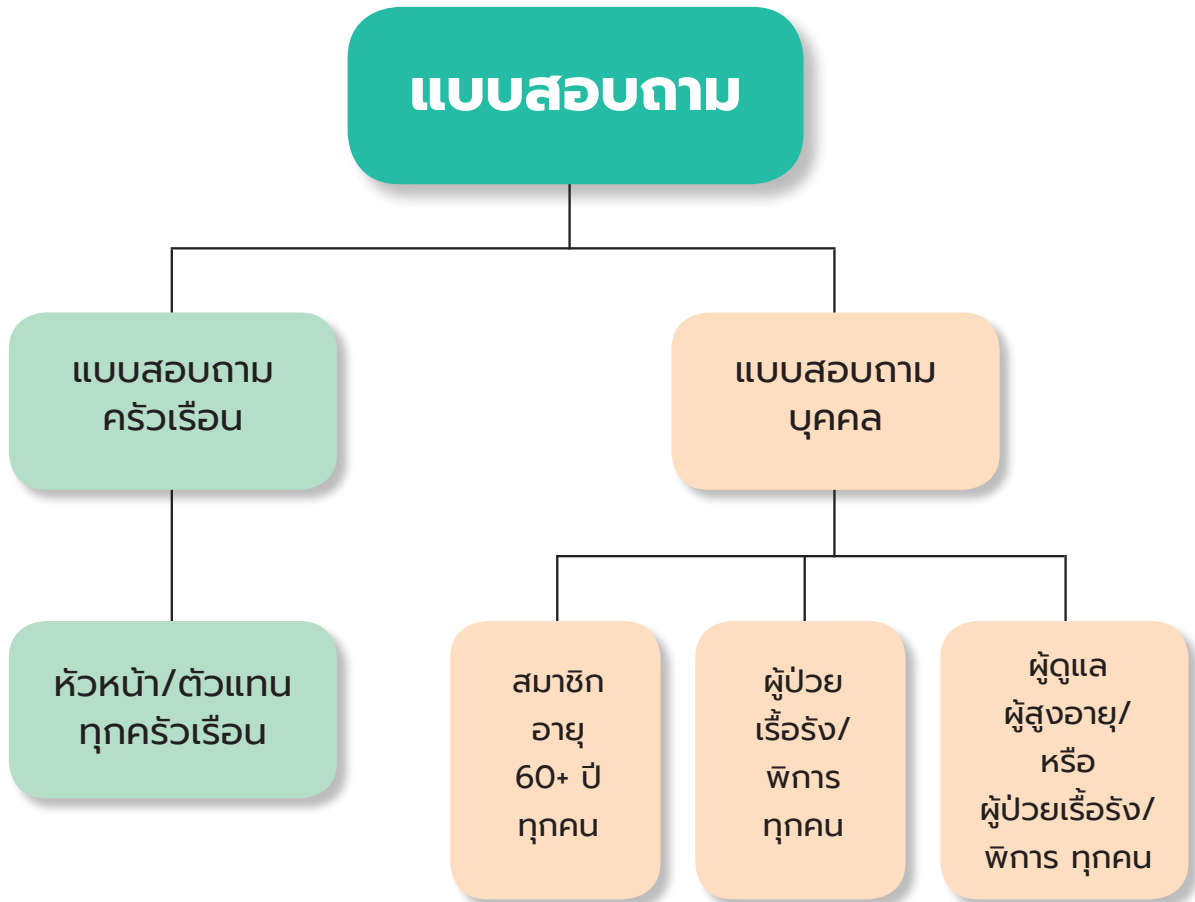
โครงการฯ นี้ใช้วิธีการเลือกตัวอย่าง 13 เขตนำร่อง แบบเฉพาะเจาะจง โดยพื้นที่ศึกษาของโครงการฯ นี้ประกอบด้วย เขตห้วยขวาง เขตราชเทวี เขตบางรัก เขตบางนา เขตดอนเมือง เขตลาดพร้าว เขตหนองจอก เขตประเวศ เขตธนบุรี เขตทวีวัฒนา เขตบางแค เขตบางบอน และ เขตบางพลัด และใน 13 เขตนำร่องนี้มีชุมชนจัดตั้งของกรุงเทพมหานคร จำนวน 539 ชุมชน ประกอบด้วย 128,136 ครัวเรือน เมื่อทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (simple random sampling) แล้ว ได้จำนวนชุมชนตัวอย่างทั้งสิ้น 84 ชุมชน ประกอบด้วย 20,911 ครัวเรือนตัวอย่าง กระจายอยู่ใน 13 เขตนำร่อง ตามละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนชุมชนจัดตั้งและครัวเรือนตัวอย่าง จำแนกรายเขต

เขต	จำนวนชุมชน		จำนวนครัวเรือน	
	ทั้งหมด	ตัวอย่าง	ทั้งหมด	ตัวอย่าง
ห้วยขวาง	24	6	3,425	924
ราชเทวี	24	7	7,655	2,823
บางรัก	15	7	3,207	1,165
บางนา	37	6	7,898	1,933
ดอนเมือง	95	9	26,387	1,195
ลาดพร้าว	36	5	12,176	1,783
หนองจอก	98	6	19,242	2,035
ประเวศ	43	7	10,266	2,326
ธนบุรี	44	6	14,839	1,359
ทวีวัฒนา	15	7	3,825	1,748
บางแค	48	4	7,721	1,174
บางบอน	12	6	2,097	1,220
บางพลัด	48	8	9,398	1,226
รวม	539	84	128,136	20,911

หมายเหตุ: ข้อมูลจำนวนชุมชนจัดตั้ง และครัวเรือนในชุมชน มาจากฐานข้อมูลของ สำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร พ.ศ.2560-2562

นอกจากนี้ ในแต่ละชุมชนตัวอย่าง ทำการเก็บข้อมูลจากทุกครัวเรือนในชุมชน ด้วยแบบสอบถามระดับครัวเรือน และในแต่ละครัวเรือน ทำการสอบถาม ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง/ผู้พิการ และผู้ดูแลทุกคน ด้วยแบบสอบถามระดับบุคคล: (รูปที่ 5)



รูปที่ 5 ผู้ให้ข้อมูลสำหรับแบบสอบถามระดับครัวเรือน และ ระดับบุคคล

ส่วนที่ 4 การเก็บรวบรวมข้อมูล

จริยธรรมการวิจัย

หลักการสำคัญหนึ่งของการวิจัย คือข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยนั้น ต้องได้มาด้วยความสมัครใจและความยินยอมของผู้ให้ข้อมูล โดยผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิ์ที่จะไม่ให้/หรือหยุดการให้ข้อมูลกลางคันได้ ในขณะที่เดียวกันผู้วิจัยต้องเก็บข้อมูลเป็นความลับ นำเสนอผลการศึกษาที่ไม่สามารถเชื่อมโยงไปถึงผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยจะต้องปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ของจริยธรรมการวิจัยในคน ซึ่งตั้งอยู่บน 3 หลักการสำคัญ คือ 1) การเคารพในบุคคล- ให้ความสำคัญต่อการสมัครใจหรือยินยอมและความเป็นส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูล หรือกลุ่มเป้าหมาย 2) คุณประโยชน์- การวิจัยนั้นมีคุณประโยชน์ต่อสังคมหรือบุคคล และไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ให้ข้อมูลหรือกลุ่มเป้าหมาย และผู้วิจัยทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ และ 3) ความยุติธรรม – การเลือกตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลหรือกลุ่มเป้าหมาย ต้องมีระเบียบวิธีและกฎเกณฑ์ที่ชัดเจนและเคร่งครัด เพื่อไม่ให้เกิดการเลือกปฏิบัติ

โครงการฯ นี้ได้ขออนุมัติการวิจัยต่อ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีหน้าที่กำกับติดตาม ไม่ให้การวิจัยก่อให้เกิดผลกระทบต่องาน สังคม ผู้วิจัยและบุคคลซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายของการวิจัย นักวิจัยได้ยื่นเอกสาร อธิบายความสำคัญของโครงการฯ วัตถุประสงค์ กลุ่มตัวอย่าง วิธีการสุ่มตัวอย่าง วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ พร้อมทั้ง แบบสอบถาม ใบชี้แจงโครงการ และหนังสือแสดงความยินยอมให้ข้อมูลที่แสดงถึงการคุ้มครองสิทธิของผู้ให้ข้อมูล (ดูตัวอย่างหนังสือแสดงความยินยอมให้ข้อมูล ในแบบสอบถาม หน้า 2 ในภาคผนวก ข) โดยโครงการฯ ได้รับอนุมัติดำเนินการ ตามเอกสาร COA. No. 2019/11-456

การอบรมพนักงานสัมภาษณ์

พนักงานสัมภาษณ์เป็นกลไกสำคัญที่จะควบคุมและเพิ่มคุณภาพงานเก็บข้อมูลภาคสนาม ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่ง ที่พนักงานสัมภาษณ์จะต้องเข้าใจวัตถุประสงค์ของโครงการ เข้าใจคำถาม คำตอบ และคำนิยาม ทุกข้อในแบบสอบถามอย่างชัดเจน รวมทั้งต้องมีการฝึกหัดการสอบถาม ระหว่างพนักงานสัมภาษณ์ด้วยกัน คนในครอบครัวหรือ/เพื่อนของพนักงานสัมภาษณ์ จนกระทั่งพนักงานสัมภาษณ์มีความเข้าใจทุกข้อคำถามเป็นอย่างดี และหนึ่งในกระบวนการอบรมพนักงานสัมภาษณ์ คือการทดลองเก็บข้อมูลภาคสนามเสมือนจริง และทุกครั้งหลังการปฏิบัติจริง ต้องมีการประชุมอภิปรายปัญหาที่เกิดขึ้น ชักถามกันจนแน่ใจว่าทุกคนมีความเข้าใจในข้อคำถามแบบเดียวกันทั้งหมด การอบรมใช้เวลาประมาณ 3-5 วัน

สิ่งสำคัญในระหว่างการอบรมพนักงานสัมภาษณ์ คือ การทำความเข้าใจเรื่องจริยธรรมในการวิจัย ในส่วนที่จะส่งผลต่อการปฏิบัติตนของพนักงานสัมภาษณ์ต่อผู้ให้ข้อมูล ตลอดกระบวนการของการ สัมภาษณ์ โดยมีการอภิปรายถึง ประเด็นต่างๆ ดังนี้

- 1) การแนะนำตัว แสดงบัตรประจำตัว บอกวัตถุประสงค์ของโครงการฯ เปิดโอกาสให้สมาชิก คริวเรือนชักถาม และพร้อมตอบคำถามอย่างมั่นใจ ตรงไปตรงมา เมื่อผู้ให้ข้อมูลไม่มีข้อสงสัย
- 2) ขอความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูล ด้วยการอ่านตาม “หนังสือแสดงความยินยอมให้ข้อมูล” พร้อมทั้งให้รายละเอียดการติดต่อกลับมาจากหน่วยงาน อย่างเปิดเผย ซึ่งผู้ให้ข้อมูลอาจยินยอมให้ข้อมูล โดยสมัครใจ และเต็มใจเซ็นชื่อลงในแบบฟอร์ม แต่ในกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลยินดีตอบคำถามแต่ ไม่เต็มใจเซ็นชื่อลงในแบบฟอร์ม พนักงานสัมภาษณ์ขออนุญาตเขียนชื่อแทนผู้ให้ข้อมูลได้
- 3) ระหว่างการสัมภาษณ์ พนักงานสัมภาษณ์ ไม่แทรกแซงหรือออกความคิดเห็น เกี่ยวกับเรื่องราว ต่างๆ ภายในครัวเรือนตัวอย่าง รวมทั้งหลีกเลี่ยงประเด็นอื่นๆ ที่ไม่เกี่ยวข้องกับคำถาม
- 4) เมื่อเสร็จการสัมภาษณ์ ให้พนักงานสัมภาษณ์แสดงความขอบคุณด้วยความสุภาพ ตรวจสอบ ความถูกต้อง ความครบถ้วน และบันทึกข้อมูลลงในแบบสอบถาม หรือบนโปรแกรมบันทึกข้อมูล ให้สมบูรณ์ ก่อนออกจากครัวเรือน
- 5) เมื่อพนักงานสัมภาษณ์ออกจากครัวเรือนแล้ว พนักงานสัมภาษณ์จะต้องไม่นำข้อมูลที่รับมา พูดต่อ หรือวิพากษ์วิจารณ์ครัวเรือนนั้นๆ เป็นอันขาด

อย่างไรก็ตาม การเปิดบ้าน หรือ การที่เจ้าของบ้านจะอนุญาตให้พนักงานสัมภาษณ์พูดคุยด้วยนั้น ไม่ใช่เรื่องง่าย โดยเฉพาะในสังคมเมืองใหญ่ ที่มีความหลากหลาย และผู้คนส่วนใหญ่มักไม่มีความ ไว้วางใจ เชื่อใจ คนแปลกหน้า โดยเฉพาะถ้าครัวเรือนนั้นมีผู้สูงอายุอยู่ตามลำพัง และแม้กระทั่งการที่จะ ไม่รับโทรศัพท์จากเบอร์ที่ไม่รู้จักนั้น เป็นเรื่องปกติ ดังนั้นเมื่อพบปัญหาเหล่านี้ สิ่งที่พนักงานสัมภาษณ์ ต้องปฏิบัติคือ

- 1) พนักงานสัมภาษณ์ ต้องอธิบายวัตถุประสงค์ของการเก็บข้อมูล รวมทั้งการนำข้อมูลไปใช้ ประโยชน์อย่างชัดเจนอีกครั้ง รวมถึงต้องพูดจาและแสดงกิริยาสุภาพ อ่อนน้อมถ่อมตนด้วย
- 2) เลือกเวลาที่ครัวเรือนสะดวกที่จะพูดคุย หากผู้ให้ข้อมูลไม่สะดวกต้องขอนัดเวลาใหม่ และเลือก เวลาเข้าพบใหม่

กระบวนการภาคสนาม

กระบวนการเก็บข้อมูลภาคสนาม ในระหว่างการแพร่ระบาดของ โควิด-19 นี้ เป็นเรื่องท้าทายที่ทางโครงการฯ ต้องคิดวิธีการ ที่จะสามารถเก็บรวบรวมได้ ครบถ้วนตามจำนวนตัวอย่างที่ต้องการ และข้อมูลที่ได้ ต้องมีความครบถ้วน สมบูรณ์ และมีความแม่นยำ รวมทั้งไม่มีความลำเอียงในการสุ่มตัวอย่าง

ปกตินักวิจัย หรือ ผู้ดูแลงานภาคสนามจะเป็นผู้ลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองร่วมกับพนักงานสัมภาษณ์ แต่ในสถานการณ์ โควิด-19 นี้ ที่ทีมไม่สามารถลงพื้นที่ ผู้นำชุมชนหรือผู้ประสานงานชุมชนจึงเป็นกลไกสำคัญ ดังนั้นโครงการฯ จึงหากระบวนการที่สนับสนุนการทำงานของ ผู้นำ/หรือผู้ประสานงานชุมชน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การติดต่อประสานงาน

1.1 การติดต่อประสานงานกับสำนักงานเขต

การติดต่อประสานงานกับสำนักงานเขตของ 13 เขตนำร่อง ดำเนินการโดยการทำหนังสือขออนุญาตเข้าพื้นที่ พร้อมทั้งขอปรึกษา การกำหนดช่วงการลงพื้นที่ไปยัง ผู้อำนวยการเขต โดยระบุวัตถุประสงค์ของโครงการฯ ข้อมูลที่ต้องการเก็บรวบรวม และวิธีการเก็บข้อมูลอย่างชัดเจน

เนื่องจาก ในสถานการณ์โควิด-19 นี้ กรุงเทพมหานครกำหนดว่า การลงพื้นที่จะต้องมีเจ้าหน้าที่เขตร่วมทีมไปกับคณะวิจัยทุกครั้งและ ในทางปฏิบัติ ผู้อำนวยการเขต มอบหมายให้ เจ้าหน้าที่เขตฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม ซึ่งเป็นภาคีเครือข่ายสำคัญของโครงการฯทำงานร่วมกับโครงการฯ ในการกำหนดแผนการเก็บรวบรวมข้อมูลของเขต ติดต่อประสานงานกับประธานชุมชน พร้อมทั้งการกำหนดวันเวลาที่เหมาะสม เพื่อเข้าพบผู้นำ/ประสานงานในแต่ละชุมชน

1.2 การเข้าพบ ผู้นำ/ผู้ประสานงานชุมชน

ในส่วนของการติดต่อประสานงานกับผู้นำชุมชนหรือผู้แทนในพื้นที่ 13 เขตนำร่อง ดำเนินการโดยขอความเห็นจากเจ้าหน้าที่เขตถึงความเหมาะสมในการประสานงาน เพื่อนัดหมายกำหนดวันที่จะไปพบพร้อมทั้งอธิบายแผนการทำงาน ดังนี้

- 1) แจ้งความเป็นมาของโครงการ อย่างละเอียด มอบสำเนาหนังสือ “ขออนุญาตเข้าพื้นที่” ที่โครงการฯ ได้ส่งถึงผู้อำนวยการเขต และ เปิดโอกาสให้ผู้นำ/ประสานงานในแต่ละชุมชน ชักถาม
- 2) แจ้งขั้นตอนและวิธีการทำงานร่วมกับผู้นำ/ประสานงานชุมชน

- 3) กำหนดวันที่ทำงานล่วงหน้า กับผู้นำ/ประธานงานชุมชน ได้แก่
 - วันที่เริ่มทำงาน และวันสิ้นสุดการทำงาน (ประมาณ 1-2 สัปดาห์) ในแต่ละชุมชน
 - วันที่นำแบบสอบถามและเอกสารต่างๆ ไปให้ผู้นำ/ประธานงานชุมชน และ
 - วันที่จะไปเก็บรวบรวมแบบสอบถาม
- 4) แจกกับผู้นำ/ประธานงานชุมชน ล่วงหน้า เรื่องการติดตามงานโดยการใช้ ไลน์ และโทรศัพท์ ติดตามงานกับผู้นำ/ประธานงานชุมชน ทุกๆ สองหรือสามวัน หรือแล้วแต่ความสะดวกของผู้นำ/ประธานงาน
- 5) อธิบายรายละเอียดของเอกสารที่มอบให้กับ ผู้นำ/ประธานงานชุมชน ได้แก่
 - เอกสาร 1 แบบบันทึกครัวเรือน โดยขอให้ ผู้นำ/ประธานงานชุมชน ติดต่อทุกครัวเรือนในชุมชนจัดตั้งนั้นๆ พร้อมทั้งขอชื่อ (ไม่จำเป็นต้องเป็นชื่อ-นามสกุล จริง) หมายเลขโทรศัพท์มือถือ และขอให้ครัวเรือนเลือกวิธีการที่จะให้ข้อมูล คือ (1) ให้ข้อมูลทางโทรศัพท์ (2) การให้ข้อมูลแบบ “ออนไลน์” หรือ (3) การตอบแบบสอบถามด้วยตัวเอง (ภาคผนวก ก)
 - เอกสาร 2 แบบสอบถามครัวเรือน (ภาคผนวก ข) และแบบสอบถามบุคคล (ภาคผนวก ค) พร้อมหนังสือแสดงความยินยอมให้ข้อมูล ในแบบสอบถามแต่ละฉบับ

สำหรับครัวเรือนที่เต็มใจตอบแบบสอบถาม ผู้นำ/ประธานงานชุมชนเตรียมเอกสาร ต่อไปนี้ คือ

- เอกสาร 3 เอกสารชี้แจงรายละเอียดของโครงการ (ภาคผนวก จ)
- เอกสาร 4 แผ่นพับแนะนำโครงการ พร้อมทั้ง ชื่อและหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ทันทีเมื่อมีปัญหา (ภาคผนวก ฉ)
- เอกสาร 5 ชุดความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ (ภาคผนวก ช) โดยมอบให้เมื่อครัวเรือนที่ให้ข้อมูลตอบแบบสอบถามได้ครบถ้วน

ขั้นตอนที่ 2 การลงพื้นที่

การลงพื้นที่ หมายถึง การเข้าไปในพื้นที่หรือชุมชนตัวอย่างร่วมกับเจ้าหน้าที่เขตฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม เพื่อชี้แจงความเป็นมาและความสำคัญของโครงการ แจ้งวัตถุประสงค์ของการมาติดต่อประสานงานกับผู้นำชุมชน แจ้งขั้นตอนกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลในชุมชนนั้น พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้มีการซักถามข้อสงสัย ขณะทำงานโครงการฯ ได้พบกับผู้นำชุมชนที่ส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือ มีความเป็นกันเองและมีน้ำใจไมตรี มีความพยายามที่จะติดต่อทุกครัวเรือนในชุมชนที่รับผิดชอบตามที่คณะทำงานของโครงการฯ กำหนด

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนหน้าที่จะมีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 โครงการฯ ได้กำหนดวิธีการเก็บข้อมูลหลักไว้ คือ การสัมภาษณ์แบบซึ่งหน้า (face-to face interview) กับผู้ให้คำตอบโดยตรงในชุมชนตัวอย่างทุกครัวเรือน และบันทึกคำตอบลงในแบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ของโครงการฯ ซึ่งเป็นวิธีการที่จะได้ข้อมูลที่ละเอียดครบถ้วน พนักงานสัมภาษณ์สามารถชี้แจงหรืออธิบายให้ผู้ตอบเข้าใจในคำถามได้ ทำให้ได้รับคำตอบตรงตามวัตถุประสงค์ เนื่องจากพนักงานสัมภาษณ์ ผ่านการอบรมกับโครงการฯ เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของโครงการฯ และทำความเข้าใจกับคำถาม-คำตอบ คำจำกัดความหรือความหมายของคำถามต่างๆ ที่ใช้ในแบบสอบถาม การกรอกแบบสอบถาม และจริยธรรมในการวิจัย โดยมีผู้ดูแลงานสนามเป็นผู้ควบคุมคุณภาพ พร้อมทั้งตรวจสอบ ความครบถ้วน สมบูรณ์และความแนบเนียนของแบบสอบถาม วิธีการนี้เหมาะสมกับผู้ให้ข้อมูลที่ทำงาน หรือใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ที่บ้าน เช่น ครัวเรือนในชุมชน หรือครัวเรือนในชุมชนอุตสาหกรรม

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 เป็นอุปสรรคสำคัญยิ่งสำหรับกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม ด้วยเป็นโรคอุบัติใหม่ทำให้มีการแพร่เชื้อในวงกว้างและยังไม่มีวัคซีนป้องกันโรคในขณะนั้น (พ.ศ.2563) การป้องกันที่ดีที่สุดที่ทำได้คือ การเว้นระยะห่างทางสังคม ลดการรวมกลุ่ม การชุมนุม กักตัวอยู่ภายในบ้าน ใส่หน้ากากอนามัยป้องกัน และล้างมือเป็นประจำ ซึ่งเป็นมาตรการจากรัฐบาล โครงการฯ จำเป็นต้องปรับวิธีการที่วางแผนไว้ว่าจะใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบซึ่งหน้า เป็นวิธีสัมภาษณ์ผ่านทางโทรศัพท์ การให้บันทึกคำตอบเองบนแบบสอบถาม รวมทั้งให้บันทึกคำตอบเองบนระบบออนไลน์ ผ่านโปรแกรม Kobo toolbox ซึ่งเป็นโปรแกรม open source -เผยแพร่สาธารณะ

คณะทำงานโครงการฯ ต้องปรับเปลี่ยนกลวิธีในเข้าพื้นที่ศึกษา หลายวิธีพร้อมๆ กัน เริ่มจากเข้าพบผู้นำชุมชนขอความร่วมมือในการจัดทำบัญชีครัวเรือน พร้อมทั้งชื่อบุคคลในครัวเรือนที่จะเป็นผู้ให้ข้อมูล เบอร์โทรศัพท์ และระบุวิธีการให้ข้อมูล ได้แก่ การกรอกข้อมูลเองบนแบบสอบถาม หรือ บนระบบออนไลน์ หรือ ให้สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ และเมื่อสถานการณ์โควิด-19 คลี่คลาย รัฐบาลมีการผ่อนคลายมาตรการปิดเมือง คณะทำงานโครงการฯ ได้ลงพื้นที่เข้าสัมภาษณ์แบบซึ่งหน้าในชุมชนจัดตั้งตัวอย่างบางชุมชน ที่โครงการได้รับข้อมูลยังไม่ครบถ้วน

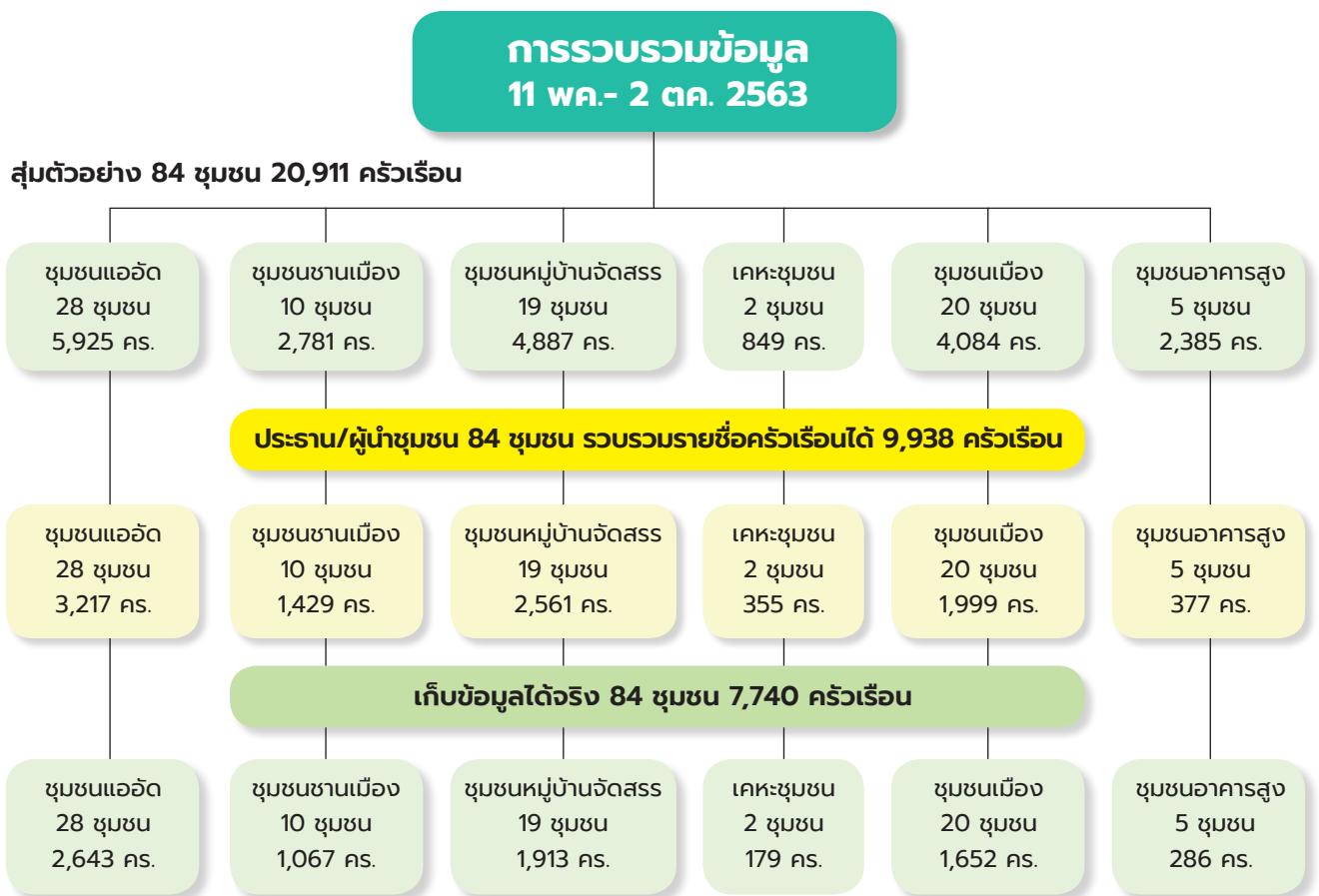
วิธีการเก็บรวบรวมที่โครงการใช้ในระหว่างการปิดเมือง เนื่องจากสถานการณ์โควิด-19 มีดังนี้

- 1) วิธีการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ เป็นวิธีการที่ทำได้อย่างรวดเร็ว เพราะไม่ต้องเดินทาง แต่มีข้อจำกัดคือใช้ได้เฉพาะผู้ที่มีโทรศัพท์ และยินดีที่จะรับโทรศัพท์จากคนแปลกหน้าเท่านั้น โครงการจะทำการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ตามที่ผู้นำชุมชนระบุให้โทรศัพท์สัมภาษณ์ได้ แต่วิธีนี้มีความยากลำบากอยู่ที่ การสร้างความไว้วางใจเชื่อใจด้วยการอธิบาย วัตถุประสงค์ของโครงการให้ชัดเจน ไม่ติดขัด ต้องเปิดโอกาสให้มีการซักถามข้อสงสัยและสามารถตอบคำถามได้อย่างมั่นใจ ราบรื่นไม่สะดุดจนทำให้ผู้ให้ข้อมูลไม่ลังเลที่จะให้สัมภาษณ์ วิธีการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์นี้อาจใช้ร่วมกับวิธีการอื่น เช่น การสัมภาษณ์แบบซึ่งหน้า หรือโทรศัพท์ สอบถามเพิ่มเติมเมื่อมีข้อสงสัย เกี่ยวกับคำตอบ หรือไม่ได้รับคำตอบในบางรายการ
- 2) วิธีการทอแบบสอบถามไว้ให้ผู้ตอบกรอกข้อมูลเอง วิธีนี้ผู้ดูแลงานสนามนำแบบสอบถามไปมอบไว้ให้กับผู้นำ/ผู้ประสานงานชุมชน โดยอธิบายถึงวิธีการกรอกคำตอบเท่าที่จำเป็น ผู้ตอบจะต้องกรอกคำตอบในแบบสอบถามเอง เมื่อถึงวันที่นัดหมาย ผู้ดูแลงานสนามกลับไปรับแบบสอบถามที่กรอกข้อมูลแล้ว ในขณะเดียวกันผู้ดูแลงานสนามต้องทำการตรวจสอบความครบถ้วน และความแม่นยำของข้อมูลที่กรอกแล้ว ถ้าผิดพลาดหรือไม่ครบถ้วนต้องขอสัมภาษณ์เพิ่มเติมแบบซึ่งหน้า หรือทางโทรศัพท์ ข้อจำกัดของการเก็บข้อมูลในรูปแบบนี้คือเป็นวิธีการที่เหมาะสมที่จะใช้กับผู้ให้ข้อมูลที่มีการศึกษาในระดับที่พอจะอ่านออกเขียนได้ และแบบสอบถามที่จะใช้วิธีนี้จะต้องมีข้อคำถามที่เข้าใจง่าย มีคำอธิบายอย่างชัดเจน และการกรอกแบบสอบถามต้องไม่ยุ่งยาก
- 3) การให้ผู้ให้ข้อมูลกรอกข้อมูลเองผ่านอินเทอร์เน็ต วิธีนี้ผู้ดูแลงานสนามจะนำแบบสอบถามตัวอย่างมอบไว้ให้พร้อม QR code สำหรับลิงค์เข้าตอบในระบบออนไลน์ วิธีการนี้เหมาะที่จะใช้กับผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในการใช้งานบนอินเทอร์เน็ตได้ดี ผู้ดูแลงานสนามจะคอยติดตามและนัดหมายวันที่ขอให้ส่งแบบสอบถามออนไลน์ ขณะเดียวกันผู้ดูแลงานสนามจะต้องทำการตรวจสอบความครบถ้วน และความแม่นยำของข้อมูลที่กรอกแล้ว ถ้าผิดพลาดหรือไม่ครบถ้วนจะต้องขอสัมภาษณ์เพิ่มทางโทรศัพท์ หรือ สัมภาษณ์แบบซึ่งหน้า
- 4) วิธีการสัมภาษณ์แบบซึ่งหน้า (face-to face interview) จากผู้ให้คำตอบโดยตรง เป็นวิธีการที่ผู้ดูแลงานสนามพาพนักงานสัมภาษณ์ออกไปสัมภาษณ์ผู้ให้คำตอบ และบันทึกคำตอบลงในแบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ของโครงการ จะดำเนินการสัมภาษณ์เมื่อชุมชนแจ้งความประสงค์ให้เข้าสัมภาษณ์ได้ ความยากสำหรับการเข้าถึงกลุ่มตัวอย่างในเขตเมืองใหญ่ เช่น กรุงเทพมหานคร โดยเฉพาะการที่ผู้ให้ข้อมูลต้องพุดคุย รวมทั้งอาจต้องเปิดให้คนแปลกหน้าเข้าบ้าน อย่างไรก็ดี ผู้นำหรือผู้ประสานงานในชุมชน เป็นกลไกสำคัญที่ทำให้พนักงานสัมภาษณ์ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ข้อดีของการสัมภาษณ์วิธีการนี้คือ พนักงานสัมภาษณ์สามารถชี้แจงหรืออธิบายให้ผู้ตอบเข้าใจในคำถามได้ ทำให้ได้รับคำตอบตรงตามวัตถุประสงค์

ผลการรวบรวมข้อมูล

สิ่งที่ท้าทายที่สุดของโครงการฯ นี้คือ การที่ผู้นำ/ประสานงานชุมชนไม่สามารถ ติดต่อทุกครัวเรือนที่อยู่ในชุมชนที่รับผิดชอบ และการที่ทีมเก็บรวบรวมข้อมูลไม่สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลจากทุกครัวเรือนที่ ผู้นำ/ประสานงานชุมชน สามารถติดต่อได้

รูปที่ 6 แสดงว่าจากการสุ่มตัวอย่าง 84 ชุมชน ซึ่งประกอบด้วย 20,911 ครัวเรือนนั้น เมื่อลงมาถึงภาคปฏิบัติหรืองานภาคสนาม พบว่า ผู้นำ/ประสานงานชุมชน ไม่สามารถติดต่อได้ทุกครัวเรือนในชุมชนที่รับผิดชอบตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ โดยผู้นำ/ประสานงาน ใน 84 ชุมชน สามารถติดต่อครัวเรือนที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ได้เพียง 9,938 หรือคิดเป็นร้อยละ 47.5 ของครัวเรือนที่สุ่มตัวอย่างทั้งหมด และเนื่องจากมีครัวเรือนที่ผู้นำ/ประสานงานชุมชน สามารถติดต่อได้ในตอนแรกนั้น ปฏิเสธการให้สัมภาษณ์เมื่อทีมเก็บข้อมูลติดต่อกลับไป ทำให้โครงการฯ สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้จริงเพียง 7,740 ครัวเรือน หรือร้อยละ 77.9 ของครัวเรือนที่ผู้นำชุมชนติดต่อได้



รูปที่ 6 ผลการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามลักษณะชุมชนจัดตั้งของกรุงเทพมหานคร

เมื่อพิจารณาถึง ร้อยละของครัวเรือนที่โครงการฯ สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลได้รายเขต ตารางที่ 2 แสดงว่า เขตราชเทวี (ร้อยละ 92.5) มีสัดส่วนของครัวเรือนที่ให้ข้อมูลตามแบบสอบถามสูงที่สุด ส่วนเขตที่มีสัดส่วนของครัวเรือนที่ให้ข้อมูลตามแบบสอบถามต่ำที่สุด คือ เขตบางบอน (ร้อยละ 54.7)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของครัวเรือน ที่โครงการรวบรวมข้อมูลได้ จำแนก รายเขต

เขตนำร่อง	จำนวนครัวเรือนที่ผู้นำชุมชนติดต่อได้	ครัวเรือนที่รวบรวมข้อมูลได้	
		จำนวน	ร้อยละ
ห้วยขวาง	654	580	88.7
ราชเทวี	734	679	92.5
บางรัก	592	452	76.4
บางนา	805	625	77.6
ดอนเมือง	826	754	91.3
ลาดพร้าว	765	636	83.1
หนองจอก	1,190	692	58.2
ประเวศ	616	525	85.2
ธนบุรี	799	637	79.7
ทวีวัฒนา	888	619	69.7
บางแค	606	557	91.9
บางบอน	803	439	54.7
บางพลัด	660	545	82.6
รวม 13 เขต	9,938	7,740	77.9

ตารางที่ 3 แสดงจำนวนข้อมูลระดับบุคคล ที่โครงการสามารถรวบรวมข้อมูลได้ คือ ผู้สูงอายุ จำนวน 6,352 ผู้ป่วยเรื้อรัง/พิการ จำนวน 579 และผู้ดูแลจำนวน 2,995 จำนวนที่เก็บรวบรวมได้ในแต่ละเขตมีความแตกต่างกันเนื่องจาก ในแต่ละเขตมีจำนวนผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง หรือผู้ดูแล ไม่เท่ากัน และพบว่าผู้ให้ข้อมูลโดยเฉพาะเขตพื้นที่ชั้นใน ส่วนใหญ่มักไม่มีความไว้วางใจหรือเชื่อใจคนแปลกหน้า จึงไม่ให้ความร่วมมือในการตอบคำถาม เมื่อเทียบกับประชากรในเขตพื้นที่ชั้นนอก

ตารางที่ 3 จำนวนครัวเรือน ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง/พิการ และ ผู้ดูแล ที่โครงการรวบรวมข้อมูลได้ จำแนกรายเขต

เขตนำร่อง	ครัวเรือน	ผู้สูงอายุ (60 ปี ขึ้นไป)	ผู้ป่วยเรื้อรัง/ พิการ	ผู้ดูแล
ห้วยขวาง	580	374	35	220
ราชเทวี	679	464	51	186
บางรัก	452	448	39	152
บางนา	625	449	40	227
ดอนเมือง	754	609	40	291
ลาดพร้าว	636	471	41	268
หนองจอก	692	624	83	338
ประเวศ	525	423	53	266
สนบุรี	637	568	30	238
ทวีวัฒนา	619	604	61	226
บางแค	557	477	72	223
บางบอน	439	321	22	168
บางพลัด	545	520	12	192
รวม 13 เขต	7,740	6,352	579	2,995

ส่วนที่ 5 การจัดการข้อมูล

การควบคุมคุณภาพของข้อมูล

ระหว่างงานภาคสนาม โครงการฯ มีวิธีการควบคุมคุณภาพของข้อมูล ดังนี้

- 1) ผู้ดูแลงานสนาม ตรวจสอบความสมบูรณ์ และ ความแม่นยำของแบบสอบถาม เช่น ผู้ให้ข้อมูลอาจจะตอบคำถามไม่ครบทุกข้อ หรือ คำตอบบางคำตอบขัดแย้งกัน ในกรณีนี้ผู้ตรวจ ต้องดูคำตอบจากคำถาม ข้ออื่นๆประกอบ แล้วจึงแก้ไขเมื่อได้ตรวจสอบคำตอบกับผู้ให้ข้อมูลอีกครั้งหนึ่งแล้ว โดยในระหว่างที่ลงไปรวบรวมแบบสอบถามในชุมชน เมื่อพบปัญหาผู้ดูแลงานสนามใช้วิธีการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ให้ข้อมูล หรือผู้นำชุมชน หรือถ้าไม่พบกับผู้ให้ข้อมูลในระหว่างนั้น จะใช้วิธีการโทรศัพท์กลับไปถามอีกครั้ง
- 2) ผู้ดูแลงานสนามถ่ายทอดวิธีการตรวจแบบสอบถาม รวมทั้งปัญหาที่พบในพื้นที่ ให้กับทีมพนักงานสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ที่ทำการตรวจและเพิ่มเติมข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์หรือไม่มีความแม่นยำในสำนักงาน
- 3) ในกรณีที่ผู้ดูแลงานสนามพบว่า ข้อมูลที่ได้มานั้น ถูกตอบโดยบุคคลอื่นหรือ มีบุคคลเดียวที่ตอบข้อมูลสำหรับหลายครัวเรือน ในกรณีนี้ต้องตัดสินใจ ไม่รับข้อมูลนั้นทั้งหมด

เมื่อข้อมูลหรือแบบสอบถามถูกส่งเข้ามาในสำนักงานแล้ว ผู้ดูแลงานสนามและพนักงานสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ จะทำงานร่วมกันอีกครั้ง ดังนี้

- 1) พนักงานสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ ตรวจสอบความสมบูรณ์ และ ความแม่นยำของแบบสอบถามอีกครั้ง และเมื่อพบปัญหาความไม่สมบูรณ์ของคำตอบ หรือ ความไม่แม่นยำของคำตอบในแบบสอบถาม จะใช้วิธีการโทรศัพท์กลับไปถามผู้ให้ข้อมูล ถ้าไม่ได้รับคำตอบที่ชัดเจน มีบางกรณีที่ต้องทิ้งแบบสอบถามนั้น
- 2) ผู้ดูแลงานสนามสุ่มตรวจการทำงานของพนักงานสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์แต่ละคนอีกครั้ง ก่อนส่งแบบสอบถามไปดำเนินการบันทึกข้อมูล

การลงรหัส

การประเมินผลข้อมูลบนคอมพิวเตอร์นั้น ส่วนมากเป็นการประเมินผลจากข้อมูลที่เป็นตัวเลข 0-9 ซึ่งเป็นวิธีที่สะดวก รวดเร็ว และประหยัดพื้นที่ในการจัดเก็บข้อมูล ดังนั้น จึงต้องมีการกำหนด ตัวเลข ให้มีความหมายแทนคำตอบที่เป็นเนื้อหา เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับเพศของผู้สูงอายุ เรากำหนด รหัส 1 สำหรับคำตอบ “เพศชาย” และ รหัส 2 สำหรับ คำตอบ “เพศหญิง” อย่างไรก็ตาม รหัส ที่กำหนดนี้ ไม่ได้จำกัดเฉพาะตัวเลขเท่านั้น สามารถกำหนดเป็นตัวอักษรก็ได้ โดยคู่มือลงรหัส สำหรับแบบสอบถาม คร่าวเรือน และ แบบสอบถามบุคคล ของโครงการฯ แสดงใน ภาคผนวก ง

การบันทึกและบรรณาธิกรณข้อมูล

การบันทึกข้อมูลในที่นี้หมายถึง การบันทึกข้อมูล ที่เป็น รหัส (ตามรายละเอียด คู่มือลงรหัส ที่โครงการฯ สร้างขึ้น) ลงบนคอมพิวเตอร์ เพื่อการประเมินผลข้อมูลต่อไป โครงการฯ นี้ ใช้การบันทึก ข้อมูล ผ่านโปรแกรม CommCare เมื่อมีการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีโทรศัพท์สัมภาษณ์ และ บันทึก ข้อมูล ผ่านโปรแกรม Kobo Toolbox ในกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลบันทึกข้อมูลเองบนระบบออนไลน์ ซึ่งทั้ง 2 โปรแกรม ได้ออกแบบมาให้มีการตรวจสอบ รหัส ที่เป็นไปไม่ได้สำหรับคำตอบแต่ละข้อแล้ว เช่น ตั้งให้ รหัส 1 และ 2 สำหรับเพศ ชาย และ หญิง ตามลำดับ แสดงว่า เราสามารถบันทึก ได้ เพียง เลข 1 หรือ 2 สำหรับคำตอบข้อนี้ ถ้าพนักงานบันทึกข้อมูล พิมพ์ผิด เช่น พิมพ์เลข 4 ลงไป ระบบจะ เตือนให้ตรวจสอบ โดยผู้บันทึกข้อมูลจะไม่สามารถเข้าไปทำข้อต่อไปได้ เช่นเดียวกับในกรณีที่ ผู้บันทึก ข้อมูลลืมนำข้อมูลสำหรับคำตอบข้อใดข้อหนึ่ง ระบบจะไม่อนุญาตให้ผู้บันทึกข้อมูลเข้าไปทำข้อต่อไป

ส่วนการบันทึกข้อมูลจากการที่ผู้ให้คำตอบบันทึกเองบนแบบสอบถามนั้น โครงการฯ นี้ ใช้วิธี แสแกน (scan) แบบสอบถาม ลงบนระบบอ่านและบันทึก ทั้งตัวอักษร ในส่วนหน้าปกของแบบสอบถาม และบันทึกข้อมูลเฉพาะรหัส ที่เป็นตัวเลข 0-9 สำหรับส่วนคำตอบในเนื้อหา

การบรรณาธิกรณข้อมูล (data editing) ใช้หลักเกณฑ์เดียวกับการตรวจแบบสอบถาม คือตรวจสอบ ความสมบูรณ์ คือ ทุกข้อคำตอบต้องมีการบันทึกรหัส ตามที่กำหนดใน คู่มือลงรหัส และตรวจสอบความ แขนงของคำตอบ โดยโครงการฯ นี้บรรณาธิกรณข้อมูลด้วยการตรวจสอบความสมบูรณ์และความ แขนงด้วยโปรแกรม Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) ใช้คำสั่งพื้นฐาน เช่น Frequency, Crosstab, List, Select If และ If เป็นต้น

การจัดการแฟ้มข้อมูล

ข้อมูลจากแบบสอบถามทุกส่วนในแต่ละเล่มคือข้อมูลของแต่ละครัวเรือนหรือแต่ละบุคคลเราเรียกว่าหนึ่งเหตุการณ์ (case) โดยข้อมูลในแต่ละเหตุการณ์นั้นประกอบด้วยตัวแปร (variable) และแต่ละตัวแปรประกอบด้วยคำตอบที่มีค่า (value) แตกต่างกัน และเมื่อรวมข้อมูลจากทุกครัวเรือนหรือทุกบุคคล หรือคือรวมทุกเหตุการณ์ (cases) เข้าด้วยกัน เรียกว่า แฟ้มข้อมูล (data file)

ข้อมูลจากการสำรวจโครงการฯ นี้ ถูกบันทึกอยู่บน 3 ระบบ ใน 3 แฟ้มข้อมูล ตามประเภทของการรวบรวมข้อมูลจากแต่ละวิธีตามที่กล่าวข้างต้น โดย 3 แฟ้มข้อมูล นั้นประกอบด้วย 1) แฟ้มข้อมูลครัวเรือน 2) แฟ้มข้อมูลทะเบียนสมาชิกทุกคนในครัวเรือน และ 3) แฟ้มข้อมูลบุคคล (ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง/พิการ และ ผู้ดูแล)

ขั้นตอนต่อไป คือการที่ต้องรวมแฟ้มข้อมูลที่ถูกบันทึกอยู่บน 3 ระบบนี้เข้าเป็นแฟ้มข้อมูลเดียวกันเพื่อจะได้ทำการประเมินผลได้อย่างสะดวก รวดเร็ว ซึ่งก่อนการรวมแฟ้มข้อมูลนี้ ต้องตรวจสอบว่าแต่ละแฟ้มข้อมูล (บน 3 ระบบ) มีจำนวนตัวแปรเท่ากัน และมีชื่อตัวแปรที่เหมือนกัน โครงการฯ นี้ใช้วิธีการรวมแฟ้มข้อมูลเหล่านี้ ด้วยโปรแกรม SPSS ใช้คำสั่ง Merge File แบบ Add Cases

ในการวิเคราะห์ข้อมูล นอกจากการแยกวิเคราะห์เฉพาะลักษณะเศรษฐกิจ-สังคมและสุขภาพของสมาชิกในระดับครัวเรือน หรือ ระดับบุคคลแล้ว ในบางกรณี ต้องการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งจากระดับครัวเรือนและบุคคลในเวลาเดียวกัน เช่น ต้องการวิเคราะห์ว่าผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีลักษณะเศรษฐกิจ-สังคม แบบไหน ในกรณีนี้ จำเป็นต้องมีการ รวมแฟ้มข้อมูลระดับครัวเรือน (ระดับเศรษฐกิจ-สังคม ของครัวเรือน) เข้ากับ แฟ้มข้อมูลระดับบุคคล (ผู้สูงอายุมีภาวะพึ่งพิง) ด้วยคำสั่ง Merge File แบบ Add Variables บนโปรแกรม SPSS โดยการใช้หมายเลขครัวเรือน (household identification number) และหมายเลขตัวบุคคล (individual identification number) ที่ถูกกำหนด ให้มีชื่อตัวแปรและมีค่าเหมือนกัน ในทั้งแฟ้มข้อมูลครัวเรือนและบุคคล เป็นตัวแปรหลัก (key variable) ในการเชื่อมโยงข้อมูลในครั้งนี้

ส่วนที่ 6 ปัญหาอุปสรรค และการแก้ไข

ส่วนต่อไปนี้อธิบาย ปัญหา/อุปสรรค ที่เกิดขึ้น ในระหว่างการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจนถึง การตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล รวมทั้งเสนอแนวทางแก้ไข ที่โครงการฯ ได้ใช้สำหรับการพัฒนา คุณภาพของข้อมูล ต่อไป

ปัญหา/อุปสรรค	การแก้ไข
1) ผู้นำ/ประสานงานในชุมชน ยังไม่เข้าใจอย่าง ชัดเจน ในเรื่อง ขั้นตอนการทำงาน ความ แตกต่างระหว่างแบบสอบถามครัวเรือน และแบบสอบถามบุคคล และการบันทึก ราย ชื่อผู้ให้ข้อมูล	1) ทำเอกสาร อธิบายขั้นตอนการทำงาน การ ใช้แบบสอบถามชุดต่างๆ และแบบบันทึก รายชื่อผู้ให้ข้อมูล ให้กับผู้นำ/ประสานงาน ในชุมชน
2) ความล่าช้าของกระบวนการเก็บข้อมูล 2.1) ผู้นำ/ประสานงานในชุมชน ไม่เข้าใจ ว่าจะต้องเพิ่มจำนวนแบบสอบถาม บุคคล ให้กับครัวเรือนในกรณีที่มี ผู้สูงอายุ หรือ ผู้ป่วยเรื้อรัง/พิการ มากกว่า 1 คนในครัวเรือน 2.2) ผู้นำ/ประสานงานในชุมชน ไม่เข้าใจ วิธีการเก็บข้อมูลแต่ละวิธีอย่างชัดเจน ทำให้การกระบวนการเก็บข้อมูล มีความล่าช้า	2) โทรศัพท์สัมภาษณ์บุคคลที่เข้าข่ายสัมภาษณ์ เพิ่มเติม ให้ครบทุกคนในบ้าน และผู้ดูแลงาน สนามใช้วิธีโทรศัพท์ โน้ต อธิบายรายละเอียด รวมทั้ง ลงพื้นที่เพื่อช่วยกันหาทาง เพิ่มความ เข้าใจให้กับผู้นำ/ประสานงานชุมชน
3) มีเบอร์โทรศัพท์ซ้ำกัน 2 ครัวเรือน ทำให้เกิด การเข้าใจผิด เรื่องการนับจำนวนครัวเรือน เช่น บ้านเดียวกันทำแยกเป็น 2 ครัวเรือน	3) โทรศัพท์สัมภาษณ์เกี่ยวกับสมาชิกครัวเรือน หากสรุปว่าเป็นครัวเรือนเดียวกันต้องตัด ข้อมูลทั้ง 1 ครัวเรือน และรวมรายชื่อสมาชิก ในครัวเรือนทั้ง 2 ครัวเรือนเข้าด้วยกัน
4) ผู้ให้ข้อมูลที่ไม่ได้อาศัยอยู่ในชุมชนตัวอย่าง ส่วนหนึ่งเกิดจากผู้นำ/ประสานงานในชุมชน บันทึกชื่อญาติพี่น้องของตนเองที่อาศัยอยู่ ในชุมชนใกล้เคียง	4) ตัดรายชื่อครัวเรือนที่ไม่ได้อาศัยอยู่ในชุมชน ตัวอย่างทิ้ง

ปัญหา/อุปสรรค	การแก้ไข
5) ผู้นำ/ประธานงานชุมชนตอบแบบสอบถามของครัวเรือนอื่นด้วยตนเอง (ทราบจากการตรวจความสมบูรณ์และความแนบเนียนของแบบสอบถามโดยผู้ดูแลงานสนาม)	5) ไม่รับแบบสอบถามกลับมา
6) ครัวเรือน ปฏิเสธการให้สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ เพราะไม่มีเวลา ไม่ต้องการให้ข้อมูล	6) อธิบายรายละเอียดของโครงการ พร้อมทั้งขออนุญาตสัมภาษณ์ใหม่ (พยายามอย่างน้อย 3 ครั้ง) และขอนัดช่วงเวลาที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวกเพื่อโทรศัพท์สัมภาษณ์ต่อไป
7) แบบสอบถามที่ผู้ให้ข้อมูลบันทึกคำตอบด้วยตนเองมีความไม่ครบถ้วนสูง ซึ่งน่าจะเกิดจากความไม่เข้าใจแบบสอบถาม โดยเฉพาะแบบสอบถามบุคคล	7) โทรศัพท์ กลับไปสัมภาษณ์ ข้อมูลเพิ่มเติม
8) การบรรณาธิกรณข้อมูล 8.1) ข้อมูลไม่ครบถ้วน เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลบันทึกคำตอบด้วยตนเอง อาจลืมตอบหรือไม่เข้าใจคำถาม 8.2) ข้อมูลไม่มีความแนบเนียน ข้อมูลบางเรื่องไม่มีความสัมพันธ์กัน 8.3) มีการบันทึก รหัสข้อมูลไม่ถูกต้อง อาจเกิดจากการบันทึกผิดพลาด	8) เมื่อตรวจพบข้อผิดพลาด ทำการแก้ไขโดยดูความเป็นเหตุเป็นผลจากข้อมูลส่วนอื่นๆ ในแบบสอบถามประกอบด้วย รวมทั้ง โทรศัพท์กลับไปเพื่อยืนยันคำตอบหรือขอสัมภาษณ์ข้อมูลเพิ่มเติม
9) การตรวจสอบความครบถ้วนและความแนบเนียนของข้อมูล ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ 9.1) ตัวแปรที่มีการลงรายการข้อมูลผิด อาจเกิดจากการพิมพ์ผิด 9.2) ตัวแปรที่ไม่มีข้อมูลบางรายการ อาจเกิดจากการไม่ตอบ 9.3) ตัวแปรที่ข้อมูลไม่สอดคล้องกัน ไม่เป็นเหตุเป็นผลกัน (ไม่มีความแนบเนียน) อาจเกิดจากการไม่เข้าใจคำถาม	9) ตรวจสอบความเป็นไปได้ของคำตอบที่ละตัวแปร และ ตรวจสอบความแนบเนียนระหว่างตัวแปร รวมทั้งโทรศัพท์กลับไปสัมภาษณ์เพิ่มเติม แต่ในกรณีที่ไม่สามารถติดต่อผู้ให้ข้อมูลและข้อมูลที่ได้รับมีความไม่ครบถ้วนสูง หรือไม่มีความแนบเนียน ข้อมูลชุดนั้นๆ จะไม่ถูกนำมาวิเคราะห์ข้อมูล

ส่วนที่ 7 การจัดทำคู่มือแบบสอบถาม

โครงการ “การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการจัดการชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพของประชาชน รายเขต กรุงเทพมหานคร” มีแบบสอบถาม 2 ชุด คือ แบบสอบถามครัวเรือน และแบบสอบถามบุคคล โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1) แบบสอบถามครัวเรือนในแต่ละครัวเรือน จะถามข้อมูลทางประชากร สังคม เศรษฐกิจ และสุขภาพของสมาชิกในครัวเรือนทุกคน และถามข้อมูลเศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมทั่วไปของครัวเรือน

2) แบบสอบถามบุคคลในแต่ละครัวเรือน

2.1 ถามข้อมูลจาก บุคคลอายุ 60 ปีขึ้นไปทุกคน ในครัวเรือน และถามข้อมูลตามแบบสอบถามบุคคล ซึ่งเน้นเรื่องสถานะสุขภาพ การเข้าถึงและการใช้บริการสุขภาพ

2.2 ถามข้อมูลจากบุคคลทุกคน ที่มีโรคเรื้อรัง/หรือพิการที่เป็นภาระพึ่งพิงด้านการเงินหรือการดูแล และ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง/หรือพิการ ทุกคนที่มีอาการป่วยเรื้อรังเป็นภาระพึ่งพิงทุกคน และถามข้อมูลตามแบบสอบถามบุคคล ซึ่งเน้นเรื่องสถานะสุขภาพ ปัญหาและอุปสรรคการเข้าถึงและการใช้บริการสุขภาพ และถามผู้ดูแลในเรื่องการดูแลสถานะสุขภาพของผู้ดูแล และของผู้ให้การดูแล

โครงการฯ ได้จัดทำคู่มือแบบสอบถาม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้คุมงานสนามและพนักงานสัมภาษณ์ใช้ในการปฏิบัติงานเก็บรวบรวมข้อมูล อีกทั้งช่วยในการตอบคำถาม ลดข้อสงสัย และสร้างความเข้าใจในข้อคำถามที่ตรงกัน โดยมีเนื้อหาที่ครอบคลุมความหมายและวัตถุประสงค์ของข้อคำถามต่างๆ อย่างครบถ้วน

7.1 แบบสอบถามครัวเรือน

(1) หน้าปกแบบสอบถามครัวเรือน

หมายเลขประจำครัวเรือน

หมายถึง รหัสของครัวเรือนตัวอย่าง ที่กำหนดไว้ในทะเบียนรายชื่อชุมชนของแต่ละเขตที่ทำไว้ล่วงหน้า ประกอบด้วยรหัสเขต 2 สดมภ์ รหัสชุมชน 3 สดมภ์ เลขลำดับครัวเรือน 3 สดมภ์

หมายเลขสมาชิกครัวเรือน

หมายถึง รหัสของสมาชิกครัวเรือนที่กำหนดไว้ 10 สดมภ์ ประกอบด้วย รหัสเขต 2 สดมภ์ รหัสชุมชน 3 สดมภ์ ลำดับครัวเรือน 3 สดมภ์ และลำดับบุคคล 2 สดมภ์

การบันทึกสมาชิกในครัวเรือน ให้นับบุคคลที่อยู่ประจำในครัวเรือนนี้ 3 เดือนขึ้นไป หรือตั้งใจจะอยู่ประจำในครัวเรือนนี้ตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป

ที่ตั้งของบ้าน/ที่พัก

หมายถึง ชื่อชุมชน แขวง และเขต ที่ตั้งของบ้าน/ที่พัก ที่ครัวเรือนอาศัยอยู่

ชื่อผู้ให้ข้อมูล

หมายถึง ชื่อผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ตอบแบบสอบถามนี้ อาจเป็นชื่อนามสกุลจริง หรือชื่อเล่น ตามความสมัครใจ

การเป็นหัวหน้าครัวเรือน

หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามนี้ มีสถานะเป็นหัวหน้าครัวเรือนนี้ใช่หรือไม่

ที่อยู่ของครัวเรือน

หมายถึง บ้าน/ที่พัก ที่ครัวเรือนอาศัยอยู่ บ้านเลขที่ ชื่อชุมชน ถนน แขวง และเขต พร้อมทั้งรหัสไปรษณีย์ และเบอร์โทรศัพท์

จำนวนคนที่อยู่ประจำในครัวเรือน

หมายถึง จำนวนสมาชิกทุกคน ที่อยู่ประจำในครัวเรือนนี้ การอยู่ประจำให้นับคนที่กินอยู่หลับนอนในครัวเรือนนี้ประจำติดต่อกันอย่างน้อย 3 เดือนขึ้นไป หรือตั้งใจจะอยู่ประจำในครัวเรือนนี้ตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป

จำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ประจำในครัวเรือน

หมายถึง จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ที่อยู่ประจำในครัวเรือนนี้ การอยู่ประจำให้นับผู้สูงอายุที่กินอยู่หลับนอนในครัวเรือนนี้ประจำติดต่อกันอย่างน้อย 3 เดือนขึ้นไป หรือตั้งใจจะอยู่ประจำในครัวเรือนนี้ตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป

จำนวนผู้ป่วยเรื้อรังหรือผู้พิการที่อยู่ประจำในครัวเรือน

หมายถึง จำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นผู้ป่วยเรื้อรังหรือผู้พิการ ที่อยู่ประจำในครัวเรือนนี้ การอยู่ประจำให้นับผู้ป่วยเรื้อรังหรือผู้พิการที่กินอยู่หลับนอนในครัวเรือนนี้ประจำติดต่อกันอย่างน้อย 3 เดือนขึ้นไป หรือตั้งใจจะอยู่ประจำในครัวเรือนนี้ตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป

จำนวนคนที่อยู่ประจำในครัวเรือนแต่ไม่มีชื่อในทะเบียนบ้าน

หมายถึง จำนวนสมาชิก (และรวมถึงคนต่างชาติทั้งหมด) อยู่ประจำในครัวเรือนนี้ แต่ไม่มีชื่อในทะเบียนบ้าน (อยู่แต่ตัวไม่ได้ย้ายทะเบียนบ้านเข้ามา) การอยู่ประจำให้นับเฉพาะ ผู้ที่กินอยู่หลับนอนในครัวเรือนนี้ประจำติดต่อกันอย่างน้อย 3 เดือนขึ้นไป หรือตั้งใจจะอยู่ประจำในครัวเรือนนี้ตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป

ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

เพศของผู้ให้ข้อมูล

หมายถึง เพศของผู้ตอบแบบสอบถามนี้ ว่าเป็นชายหรือหญิง

ความสัมพันธ์กับหัวหน้าครัวเรือน

หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ตอบแบบสอบถามนี้กับหัวหน้าครัวเรือน เช่น ลูกชายของหัวหน้าครัวเรือน หลานของหัวหน้าครัวเรือน

เขย	หมายถึง ทั้งลูกเขย หลานเขย พี่เขย น้องเขย
สะใภ้	หมายถึง ทั้งลูกสะใภ้ หลานสะใภ้ พี่สะใภ้ น้องสะใภ้
ลูกของลูก	หมายถึง หลานที่เกิดจากบุตรของหัวหน้าครัวเรือน
หลาน	หมายถึง ลูกของญาติๆ (หลานที่ไม่ใช่สายตรง)
เหลน	หมายถึง ลูกของหลาน
ญาติ	หมายถึง ทั้งญาติฝ่ายสามี และญาติฝ่ายภรรยา
เพื่อน	หมายถึง เพื่อนบ้าน เพื่อนที่ทำงาน

สถานภาพสมรส

หมายถึง สถานภาพสมรสปัจจุบันของผู้ตอบแบบสอบถามนี้

โสด	หมายถึง การที่หญิง/ชายไม่เคยอยู่ร่วมกับใครจนถึงสามีภรรยา
สมรส	หมายถึง การที่หญิง/ชายอยู่ร่วมกันจนถึงสามีภรรยา โดยจะจดทะเบียน หรือมีพิธีแต่งงานหรือไม่ก็ได้
หม้าย	หมายถึง การที่หญิง/ชายอยู่ร่วมกันจนถึงสามีภรรยา แต่ต่อมาคู่สมรสตาย ถือว่าหญิง/ชายนั้นมีสถานภาพเป็นหม้าย
หย่า	หมายถึง การที่หญิง/ชายอยู่ร่วมกันจนถึงสามีภรรยา และมีการจดทะเบียนสมรส แต่ไม่ประสงค์จะอยู่ร่วมกัน โดยมีการจดทะเบียนการหย่าแล้ว
แยก	หมายถึง การที่หญิง/ชายอยู่ร่วมกันจนถึงสามีภรรยาและไม่ประสงค์จะอยู่ร่วมกันอีก (ในกรณีที่ตั้งงานกันโดยไม่ได้จดทะเบียนสมรส) รวมทั้งคนที่จดทะเบียนสมรสแล้วและไม่ประสงค์จะอยู่ร่วมกัน แต่ยังไม่ได้จดทะเบียนหย่า

ในกรณีที่แยกกันอยู่ด้วยความจำเป็นและเหตุผลต่าง ๆ โดยไม่ได้มีความประสงค์จะแยกทางกันได้แก่ การแยกกันอยู่เพราะต้องย้ายสถานที่ทำงาน การแยกกันอยู่เพราะต้องย้ายงานตามคำสั่งต้นสังกัด เป็นต้น กรณีนี้จะมีสถานภาพ “สมรส”

การศึกษาของผู้ให้ข้อมูล

หมายถึง การศึกษาระดับชั้นสูงสุดที่เรียนจบของผู้ตอบแบบสอบถามนี้ เช่น ถ้ากำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 หมายความว่า ผู้ตอบแบบสอบถามนี้จบการศึกษาสูงสุดระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ดังนี้

- 0) ไม่ได้เรียน หมายถึง บุคคลที่ไม่เคยเข้าศึกษาในโรงเรียน หรือไม่เคยได้รับการศึกษา
- 1) ประถมศึกษาตอนต้น หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4
- 2) ประถมศึกษาตอนปลาย หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 หรือชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 หรือชั้น ม.3 เดิม
- 3) มัธยมศึกษาตอนต้น หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาชั้น ม.3 ม.ศ.3 หรือ ม.6 เดิม
- 4) มัธยมศึกษาตอนปลาย
 - สายสามัญ หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาประเภทสามัญศึกษาชั้น ม.6 ม.ศ.5 หรือ ม.8 เดิม
 - สายอาชีวศึกษา หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาประเภทอาชีวศึกษาหรือวิชาชีพที่เรียนต่อจากระดับมัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า โดยมีหลักสูตรไม่เกิน 3 ปี (ปวช.)
 - สายการศึกษา หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาประเภทการฝึกหัดครูในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าขึ้นไป
- 5) อุดมศึกษาระดับอนุปริญญา
 - สายสามัญ หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาประเภทสามัญศึกษา โดยได้รับวุฒิปริญญาตรีอนุปริญญา
 - สายวิชาชีพ หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาประเภทอาชีวศึกษาหรือสายวิชาชีพที่ได้รับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส./ปวท.) หรือเทียบเท่าอนุปริญญา
- 6) อุดมศึกษาระดับปริญญาตรี
 - บุคคลที่สำเร็จการศึกษาประเภทสามัญศึกษา โดยได้รับวุฒิปริญญาตรีปริญญาตรี
- 7) อุดมศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี
 - บุคคลที่สำเร็จการศึกษาประเภทสามัญศึกษา โดยได้รับวุฒิปริญญาโทหรือปริญญาเอก
- 8) อื่นๆ หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาที่ไม่สามารถเทียบชั้นได้

(2) ส่วนที่ 1 ลักษณะของบ้านหรือที่พักในปัจจุบัน

ข้อ 1.1 ประเภทที่อยู่อาศัย

หมายถึง ครัวเรือนนี้อาศัยอยู่ในบ้านลักษณะใด

1) บ้านเดี่ยว หมายถึง สิ่งปลูกสร้าง/บ้าน ปลูกอยู่หลังเดียวโดดๆ พร้อมทั้งเรือนครัว โรงรถ เรือนคนใช้ หรือบ้านหลายหลังอยู่ภายในบริเวณรั้วเดียวกัน อาจเป็นบ้านชั้นเดียวหรือหลายชั้น เป็นที่อยู่อาศัยของบุคคลครัวเรือนเดียว มีพื้นที่ว่างรอบตัวบ้าน โดยจะมีรั้วรอบบ้านหรือไม่ก็ได้

2) ห้องแถว/ตึกแถว/อาคารพาณิชย์ หมายถึง อาคารที่ก่อสร้าง เรือน ห้อง หรือตึก ปลูกติดต่อกัน เรียงติดกันเป็นแถว มีฝ้าผนังด้านหนึ่งหรือสองด้านร่วมกับบ้านหลังอื่น อาจเป็นชั้นเดียวหรือหลายชั้น มักห่างจากถนนหรือทางสาธารณะไม่เกิน 20 เมตร อาจใช้เป็นอาคารเพื่อการพาณิชย์/ค้าขาย

3) ทาวน์เฮ้าส์/บ้านแฝด หมายถึง อาคารที่ก่อสร้าง เรือน ห้อง หรือตึก ปลูกติดต่อกันเรียงติดกันเป็นแถว มีฝ้าผนังด้านหนึ่งหรือสองด้านร่วมกับบ้านหลังอื่น อาจเป็นชั้นเดียวหรือหลายชั้น มีรั้วบริเวณหน้าบ้าน รูปลักษณะของบ้านจะเป็นแบบเดียวกัน

4) ห้องชุด (อพาร์ทเมนท์ แฟลต หรือคอนโดมิเนียม) หมายถึง กลุ่มห้องอันเป็นส่วนหนึ่งของอาคาร ซึ่งเป็นที่พักอาศัยของครัวเรือน โดยมีห้องครัว ห้องน้ำ มีทางเข้าออกเป็นอิสระของตนเอง และสามารถแบ่งถือกรรมสิทธิ์ห้องพักภายในอาคารได้

5) หอพัก หมายถึง สถานที่/บ้าน ที่รับผู้เข้าพักตามพระราชบัญญัติหอพัก ได้แก่ หอพักนักศึกษา หอพักพนักงาน เป็นต้น

6) เพิงพักชั่วคราว หมายถึง สถานที่/บ้าน สำหรับพักอาศัยชั่วคราวมักทำจากวัสดุไม่คงทน รื้อถอนได้ง่าย ได้แก่ ที่พักคนงานก่อสร้าง

7) ห้องแบ่งเช่า หมายถึง ห้องหนึ่งหรือหลายห้องเป็นที่อยู่อาศัยของครัวเรือน ในบ้าน 1 หลัง ซึ่งมีครัวเรือนอาศัยอยู่มากกว่า 1 ครัวเรือน โดยมีห้องครัว ห้องน้ำหรือทางเข้าออกสู่ที่อยู่อาศัยนั้นอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทุกอย่างร่วมกับครัวเรือนอื่นที่อยู่ภายในบ้านนั้น

ข้อ 1.2 วัสดุส่วนใหญ่ของตัวบ้าน

หมายถึง ลักษณะของวัสดุที่ใช้เป็นสิ่งปลูกสร้างบ้านที่ครัวเรือนอาศัยอยู่ (วัสดุส่วนใหญ่)

1) ดิน/ปูน/อิฐ หมายถึง บ้านที่ครัวเรือนอาศัยอยู่ส่วนใหญ่ทำจากคอนกรีต

2) ไม้ หมายถึง บ้านที่ครัวเรือนอาศัยอยู่ส่วนใหญ่ทำจากไม้

3) ครึ่งตึกครึ่งไม้ หมายถึง บ้านที่ครัวเรือนอาศัยอยู่ชั้นล่างเป็นคอนกรีต ชั้นบนเป็นไม้

4) วัสดุใช้แล้ว/วัสดุเหลือใช้ เช่น หีบ ลัง สังกะสีใช้แล้ว ไวนิล บิลบอร์ด หมายถึง บ้านที่ครัวเรือนอาศัยอยู่ทำจากวัสดุใช้แล้วไม่คงทน

5) วัสดุอื่นๆ เช่น สังกะสี ไม้อัด

ข้อ 1.3 สภาพแวดล้อมบริเวณอยู่อาศัย

ข้อคำถามนี้มีทั้งหมด 10 ข้อย่อย ได้แก่ การมีห้องนอนอยู่ชั้นล่าง การมีแสงสว่างเพียงพอ การมีวัสดุกันลื่น การมีราวจับ การมีประตูบานเลื่อน การมีประตูไม่มีกอลน การมีห้องส้วมในตัวบ้าน การมีส้วมแบบห้อยขา การไม่มีพื้นต่างระดับภายในบ้านและบริเวณบ้าน เป็นต้น สำหรับใช้ในการตรวจสอบการจัดสภาพแวดล้อมในครัวเรือนที่เหมาะสมกับการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกาย เช่น สายตาพร่ามัว ข้อเข่าเสื่อม ฯลฯ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างสะดวกสบายมากขึ้น สามารถทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้ง่ายขึ้น โดยเฉพาะเมื่อต้องอยู่ตามลำพัง ลดโอกาสลื่นหรือป้องกันอุบัติเหตุจากการหกล้ม ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดความพิการหรือทุพพลภาพ

ข้อ 1.4 - 1.5 การปรุงอาหาร

หมายถึง ครัวเรือนนี้มีการปรุงอาหารรับประทานเอง (ทำให้อาหารสุกพร้อมรับประทาน) หรือไม่ ไม่ว่าจะเป็นการปรุงอาหารด้วยวิธีการใดๆ เช่น ต้ม นึ่ง ผัด ทอด อบ ตุ่น ฯลฯ หากครัวเรือนมีการปรุงอาหารรับประทานเองให้ถามถึงเชื้อเพลิงที่ใช้ในการปรุงอาหารในข้อ 1.5 ในกรณีที่ไม่ได้ปรุงอาหารรับประทานเอง ส่วนใหญ่คนในบ้านนี้รับประทานอาหารจากที่ใด

ข้อ 1.6 เงินสำหรับซื้ออาหารเพื่อยังชีพ

หมายถึง การที่ครัวเรือนเคยประสบปัญหาไม่มีเงินไม่เพียงพอสำหรับซื้ออาหารเพื่อยังชีพ อาจเกิดจากปัญหาการเงินมีรายรับไม่เพียงพอที่จะใช้จ่ายในชีวิตประจำวันส่งผลให้ต้องอดมื้อกินมื้อบ้างหรือไม่

ข้อ 1.7 - 1.8 น้ำดื่ม น้ำใช้

หมายถึง น้ำที่ครัวเรือนใช้อุปโภคและบริโภค ได้แก่ น้ำประปาที่ให้บริการโดยรัฐบาล ชุมชน หรือน้ำจากแหล่งน้ำธรรมชาติ แม่น้ำ น้ำคลอง น้ำบ่อ น้ำบาดาล น้ำฝน น้ำบรรจุขวด/ตู้ น้ำดื่มหยอดเหรียญ แบ่งเป็นน้ำที่ผ่านการบำบัดด้วยการต้ม กรอง การใส่ยาฆ่าเชื้อโรค และน้ำที่ไม่ได้ผ่านการบำบัด

ข้อ 1.9 - 1.10 การกำจัดขยะและการแยกขยะ

หมายถึง ครัวเรือนมีวิธีการจัดการกับขยะ เศษสิ่งเหลือใช้และสิ่งปฏิกูลต่างๆ และมีการคัดแยกขยะมูลฝอยเพื่อให้สะดวกแก่การนำไปกำจัด หรือนำไปใช้ประโยชน์ได้ใหม่ ตามประเภทของขยะ เช่น

- ขยะเปียก หมายถึง ขยะที่ย่อยสลายได้ง่าย เช่น เศษอาหาร พืชผัก ผลไม้ เป็นต้น
- ขยะแห้ง หมายถึง ขยะที่ย่อยสลายได้ยาก เช่น กระดาษ พลาสติก แก้ว โลหะ เศษผ้า เป็นต้น
- ขยะอันตราย ได้แก่ สารเคมี ซากถ่านไฟฉาย หลอดไฟ และขยะติดเชื้อจากสถานพยาบาล เป็นต้น

(3) ส่วนที่ 2 เศรษฐฐานะของครัวเรือน

ข้อ 2.1 การเป็นเจ้าของสิ่งของในครัวเรือน

หมายถึง สิ่งของที่ครัวเรือนหรือสมาชิกในครัวเรือนนี้เป็นเจ้าของ โดยจะบันทึกจำนวนสิ่งของทุกรายการที่มีและเป็นเจ้าของ หากไม่มีสิ่งของรายการใดให้บันทึกรหัส 0 กรณีตัวอย่าง ครัวเรือนมีรถยนต์ 2 คัน เป็นเจ้าของ 1 คัน เป็นรถบริษัท 1 คัน ให้บันทึกว่ามีรถยนต์และเป็นเจ้าของ 1 คัน

ข้อ 2.2 ความพอเพียงของรายได้ครัวเรือน

หมายถึง รายได้ของครัวเรือน (รายได้จากสมาชิกทุกคนรวมกัน) ที่ได้รับจากทุกแหล่ง เพียงพอหรือไม่

ข้อ 2.3 การระบาดของโควิด-19 กับผลกระทบต่อรายได้ครัวเรือน

ตั้งแต่เกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด-19 และรัฐบาลได้ออกมาตรการต่างๆ ได้แก่ การปิดสถานบริการ การปิดโรงเรียน รวมถึงการปิดเมือง เป็นต้น มาตรการของรัฐต่างๆ ดังกล่าวนี้อาจมีผลกระทบต่อรายได้ครัวเรือน (รายได้ของสมาชิกทุกคนในครัวเรือน) อย่างไรบ้าง

(4) ส่วนที่ 3 เครือข่ายทางสังคม/ความคิดเห็น

ข้อ 3.1 การรู้จักกัน

ท่านคิดว่าคนในหมู่บ้านหรือละแวกบ้านของท่าน รู้จักกัน (สนิทสนมคุ้นเคยกัน) มากน้อยเพียงไร

ข้อ 3.2 ความเชื่อใจกัน

ท่านคิดว่าในหมู่บ้านหรือละแวกบ้านของท่าน เพื่อนบ้านมีความไว้วางใจกัน (ไว้วางใจซึ่งกันและกัน) มากน้อยเพียงไร

ข้อ 3.3 ข้อดี-ข้อเสียของการมีแรงงานข้ามชาติ

ท่านคิดว่าการที่มีแรงงานข้ามชาติเข้ามาอาศัย และทำงานอยู่ในกรุงเทพฯ /หมู่บ้านหรือละแวกบ้านของท่านมีข้อดี หรือไม่อย่างไร โดยแรงงานข้ามชาติ หมายถึง บุคคลที่อยู่ในประเทศไทยซึ่งมิใช่พลเมืองของประเทศไทย ได้รับอนุญาตให้อยู่ในประเทศไทยได้ตามกฎหมาย

การมีแรงงานข้ามชาติ มีข้อดี ได้แก่ ช่วยกระตุ้นเศรษฐกิจไทย ทดแทนการขาดแคลนแรงงานในระดับล่าง ช่วยลดต้นทุนการผลิต เนื่องจากค่าแรงต่ำ แรงงานขยัน อึด อดทน เป็นต้น

ข้อเสียของการมีแรงงานข้ามชาติ ได้แก่ แย่งงานคนไทย นายจ้างที่ใช้แรงงานหนักมองว่าการเงินให้กับแรงงานข้ามชาติจะคุ้มค่าง่าการจ้างแรงงานไทย ด้านความปลอดภัยของสังคม อาทิ ปัญหาด้านอาชญากรรมและยาเสพติด ด้านปัญหาสิ่งแวดล้อมในชุมชน เช่น ขยะ ความไม่มีระเบียบ ความไม่สะอาด และด้านปัญหาสาธารณสุข แรงงานต่างด้าวบางส่วน ได้เป็นพาหะนำโรคใหม่ๆ เข้ามาในประเทศไทย เช่น มาลาเรีย วัณโรค เหาช้าง ไข้เลือดออก โรคเรื้อน และไข้กาฬหลังแอ่น

ข้อ 3.4 - 3.6 การทำกิจกรรมเพื่อชุมชน/สังคม

หมายถึง การทำกิจกรรมเพื่อชุมชนหรือสังคม หรือเพื่อสาธารณประโยชน์เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้บำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์ในลักษณะอาสาสมัคร มีความเสียสละ และมีจิตสาธารณะเพื่อช่วยสร้างสรรค์สังคมให้อยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข

ตัวอย่างกิจกรรมเพื่อชุมชน/สังคม/สาธารณประโยชน์ ได้แก่

- “หน้าบ้านน่ามอง” เป็นกิจกรรมที่มุ่งส่งเสริมให้ร่วมรับผิดชอบในการดูแลรักษาความสะอาดบ้านที่อยู่อาศัย ดูแลรักษาซอย/ชุมชน

- “เราทำความดีด้วยใจ” เป็นกิจกรรมที่สนองตอบพระราชดำริของในหลวงรัชกาลที่ 9 ที่มีจุดมุ่งหมายให้ประชาชนทุกหมู่เหล่าที่มีจิตอาสา บำเพ็ญสาธารณประโยชน์ในพื้นที่ เช่น ปัญหาน้ำท่วมในเขตชุมชน ปัญหาการจราจร ปัญหาขยะมูลฝอย ปัญหาสุนัขและแมวจรจัด เป็นต้น

- “อาหารเพื่อสุขภาพ” เป็นกิจกรรมจิตอาสาแบบอิสระโดยการรวมกลุ่มกับเพื่อนๆ ด้วยการถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านอาชีพที่อยู่ในความสนใจของบุคคลทั่วไป เช่น สูตรการประกอบอาหาร เครื่องดื่ม หรือขนม เพื่อสุขภาพ

- “ชุมชนรักษาสีเขียว” เป็นโครงการส่งเสริมการปลูกต้นไม้ ไม้ดอก ไม้ประดับ ในชุมชน เพื่อปรับปรุงสภาพแวดล้อมในชุมชนให้น่ามอง

- “มินิมาราธอน” เป็นโครงการที่มีวัตถุประสงค์ในการส่งเสริมสุขภาพ และจัดหารายได้สมทบทุนโครงการอาหารกลางวันให้กับเด็กนักเรียน

- “แบ่งปันความสุขเย็นน้ำ” เป็นโครงการที่ชวนกันทำร่วมกับเพื่อนบ้านในชุมชนนำอาหารและไอศกรีมไปแจกกับน้องๆ ที่มูลนิธิบ้านนกขมิ้น

(5) ส่วนที่ 4 ข้อมูลคนที่อยู่ประจำ 3 เดือนขึ้นไป

ในส่วนที่ 4 นี้ จะบันทึกเฉพาะสมาชิกทุกคน (และรวมถึงคนต่างชาติทั้งหมด) ที่อยู่ประจำในครัวเรือนนี้ หมายถึง ผู้ที่กินอยู่หลับนอนในครัวเรือนนี้ติดต่อกันเกินกว่า 3 เดือนขึ้นไป ถ้าสมาชิกคนนั้นเพิ่งย้ายเข้ามาอยู่ไม่ถึง 3 เดือน ในวันที่ทำการสัมภาษณ์ ให้ถามความตั้งใจจะอยู่นานเกินกว่า 3 เดือนหรือไม่ ถ้า “ใช่” ให้บันทึกเป็นสมาชิกของครัวเรือน

กรณีที่คุณคลไปอยู่ที่อื่นไม่ว่าจะไปทำงานหรือไปเรียนหนังสือแล้วกลับบ้านทุกเสาร์-อาทิตย์ จะไม่ถือว่าบุคคลนั้นอยู่ประจำ ไม่ต้องบันทึก

ข้อ 4.1 - 4.2 เพศ และอายุของสมาชิกทุกคน

บันทึกเพศของสมาชิกครัวเรือนทุกคนว่าเป็น ชายหรือหญิง

อายุเต็มปี หมายถึง การนับอายุจนถึงวันที่ทำการสัมภาษณ์ครัวเรือนนี้ ให้บันทึกอายุปัจจุบันของสมาชิกครัวเรือนทุกคน

ข้อ 4.3 โรคเรื้อรังของสมาชิกทุกคน

โรคเรื้อรัง หมายถึง อาการหรือโรคเรื้อรังทางกาย จิต สมอง ที่แพทย์เป็นผู้วินิจฉัยว่าเป็นโรคนั้นๆ และมีอาการป่วยเรื้อรังติดต่อกันนานเกินกว่า 3 เดือน

ข้อ 4.4 ความพิการของสมาชิกทุกคน

ความพิการ หมายถึง การที่คุณคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน/การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม เนื่องจากความบกพร่องของร่างกาย ซึ่งอาจเกิดจากการสูญเสียอวัยวะบางส่วนหรืออวัยวะ และ/หรืออวัยวะหรือร่างกายผิดปกติจากบุคคลทั่วไป ได้แก่ ตาบอด หูหนวก แขนขาด ขาขาด รวมทั้งความพิการทางสมอง ได้แก่ ปัญญาอ่อน วิกลจริต อาจมีความบกพร่องอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายๆ อย่าง ให้บันทึกว่ามีความพิการ

ข้อ 4.5 อุปสรรคของการทำกิจกรรมประจำวันของสมาชิกทุกคน

โรคเรื้อรัง หรือความพิการนั้น เป็นอุปสรรคต่อการทำกิจกรรมประจำวัน/การเรียน/การทำงานหรือไม่

7.2 แบบสอบถามบุคคล

(1) หน้าปกแบบสอบถามบุคคล

หมายเลขประจำครัวเรือน

หมายถึง รหัสของครัวเรือนตัวอย่าง ที่กำหนดไว้ในทะเบียนรายชื่อชุมชนของแต่ละเขตที่ทำไว้ล่วงหน้า ประกอบด้วยรหัสเขต 2 สดมภ์ รหัสชุมชน 3 สดมภ์ เลขลำดับครัวเรือน 3 สดมภ์

หมายเลขสมาชิกครัวเรือน

หมายถึง รหัสของสมาชิกในครัวเรือนตัวอย่าง ที่กำหนดจากหมายเลขลำดับครัวเรือน ประกอบด้วยรหัสเขต 2 สดมภ์ รหัสชุมชน 3 สดมภ์ เลขลำดับครัวเรือน 3 สดมภ์ และเลขลำดับบุคคลในครัวเรือน 2 สดมภ์

การบันทึกจำนวนสมาชิกในครัวเรือน ให้นับบุคคลที่อยู่ประจำในครัวเรือนนี้ 3 เดือนขึ้นไป หรือตั้งใจจะอยู่ประจำในครัวเรือนนี้ตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป

ที่ตั้งของบ้าน/ที่พักนี้

หมายถึง ชื่อชุมชน แขวง และเขต ที่ตั้งของบ้านที่ครัวเรือนอาศัยอยู่

ชื่อผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยเรื้อรังหรือผู้พิการ

หมายถึง ชื่อผู้ตอบแบบสอบถามนี้ หรือตัวผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยเรื้อรังหรือผู้พิการ อาจเป็นชื่อ-นามสกุลจริง หรือชื่อเล่น ตามความสมัครใจ

ผู้ตอบแบบสอบถามคือใคร

สถานะของผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถามนี้ คือ

- 1) ผู้สูงอายุ/ ผู้ป่วย/ ผู้พิการ ตอบเอง คือผู้ให้ข้อมูลสามารถตอบแบบสอบถามนี้ได้ด้วยตนเองทั้งหมด
- 2) ผู้สูงอายุ/ ผู้ป่วย/ ผู้พิการ ตอบร่วมกับผู้ดูแล/สมาชิกในครัวเรือน ในกรณีที่ผู้ให้ข้อมูลไม่สามารถตอบแบบสอบถามนี้ได้ด้วยตนเองทั้งหมดต้องมีผู้ดูแลหรือคนในครัวเรือนช่วยตอบ
- 3) ผู้ดูแล/สมาชิกในครัวเรือนเท่านั้น ในกรณีที่ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการไม่สามารถให้ข้อมูลด้วยตนเองได้เลย เช่น ผู้ป่วยติดเตียง ผู้พิการที่ไม่สามารถตอบคำถามได้ให้ระบุความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ ผู้พิการ นั้น

ในกรณีที่ผู้สูงอายุ/ ผู้ป่วย/ ผู้พิการ ไม่สามารถให้ข้อมูลได้เองทั้งหมด (ตอบ 2 หรือ 3 ให้ระบุความสัมพันธ์ระหว่างผู้ตอบแบบสอบถามนี้กับผู้สูงอายุ/ ผู้ป่วย/ ผู้พิการท่านนี้ เช่น เป็นบุตรของผู้สูงอายุ เป็นลูกของลูกผู้สูงอายุ เป็นต้น

เขย หมายถึง ทั้งลูกเขย หลานเขย พี่เขย น้องเขย
สะใภ้ หมายถึง ทั้งลูกสะใภ้ หลานสะใภ้ พี่สะใภ้ น้องสะใภ้
ลูกของลูก หมายถึง หลานที่เกิดจากบุตรของหัวหน้าครัวเรือน
หลาน หมายถึง (หลานที่ไม่ใช่สายตรง) หมายถึง ลูกของญาติๆ
เหลน หมายถึง ลูกของหลาน
ญาติ หมายถึง ทั้งญาติฝ่ายสามี และญาติฝ่ายภรรยา
เพื่อน หมายถึง เพื่อนบ้าน เพื่อนที่ทำงาน

ระบุผู้รับผิดชอบหลักเรื่องค่าใช้จ่ายของผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการท่านนี้ โดยยึดความสัมพันธ์ระหว่างผู้รับผิดชอบเรื่องค่าใช้จ่ายกับผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการท่านนี้ เช่น เป็นบุตรของผู้สูงอายุ เป็นคู่สมรสผู้สูงอายุ เป็นต้น

เขย หมายถึง ทั้งลูกเขย หลานเขย พี่เขย น้องเขย
สะใภ้ หมายถึง ทั้งลูกสะใภ้ หลานสะใภ้ พี่สะใภ้ น้องสะใภ้
ลูกของลูก หมายถึง หลานที่เกิดจากบุตรของหัวหน้าครัวเรือน
หลาน หมายถึง ลูกของญาติๆ (หลานที่ไม่ใช่สายตรง)
เหลน หมายถึง ลูกของหลาน
ญาติ หมายถึง ทั้งญาติฝ่ายสามี และญาติฝ่ายภรรยา
เพื่อน หมายถึง เพื่อนบ้าน เพื่อนที่ทำงาน

ชื่อผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ดูแล

บันทึกชื่อผู้ตอบแบบสอบถามนี้ หรือผู้ดูแล หรือผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยเรื้อรัง หรือผู้พิการ ที่เป็นผู้ให้ข้อมูลแบบสอบถามนี้ อาจเป็นชื่อ-นามสกุลจริง หรือชื่อเล่น ตามความสมัครใจ

(2) ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลของท่านหรือคนที่ท่านดูแล

ข้อ 1.1-1.2 เพศ และอายุ

บันทึกเพศ ของผู้ตอบแบบสอบถามนี้ หรือผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยเรื้อรัง หรือผู้พิการ หรือคนที่ท่านดูแลว่า เป็นชายหรือหญิง

อายุเต็มปี หมายถึง การนับอายุจนถึงวันที่ทำการสัมภาษณ์ครัวเรือนนี้ ให้บันทึกอายุปัจจุบันของท่าน หรือผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยเรื้อรัง หรือผู้พิการ หรือคนที่ท่านดูแล

ข้อ 1.3 ความสัมพันธ์กับหัวหน้าครัวเรือน

หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามนี้ หรือผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยเรื้อรัง หรือผู้พิการ หรือคนที่ท่านดูแลเป็นอะไร/ มีความสัมพันธ์/ เกี่ยวข้องกันอย่างไร กับหัวหน้าครัวเรือน เช่น เป็นคู่สมรสของหัวหน้าครัวเรือน เป็นพ่อ/แม่หัวหน้าครัวเรือน เป็นต้น

เขย	หมายถึง ทั้งลูกเขย หลานเขย พี่เขย น้องเขย
สะใภ้	หมายถึง ทั้งลูกสะใภ้ หลานสะใภ้ พี่สะใภ้ น้องสะใภ้
ลูกของลูก	หมายถึง หลานที่เกิดจากบุตรของหัวหน้าครัวเรือน
หลาน	หมายถึง (หลานที่ไม่ใช่สายตรง) หมายถึง ลูกของญาติๆ
เหลน	หมายถึง ลูกของหลาน
ญาติ	หมายถึง ทั้งญาติฝ่ายสามี และญาติฝ่ายภรรยา
เพื่อน	หมายถึง เพื่อนบ้าน เพื่อนที่ทำงาน

ข้อ 1.4 สถานภาพสมรส

หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามนี้ หรือผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยเรื้อรัง หรือผู้พิการ หรือคนที่ท่านดูแล ปัจจุบันมีสถานภาพสมรสอย่างไร ดังนี้

โสด	หมายถึง การที่หญิง/ชายไม่เคยอยู่ร่วมกับใครจนถึงสามีภรรยา
สมรส	หมายถึง การที่หญิง/ชายอยู่ร่วมกันจนถึงสามีภรรยา โดยจะจดทะเบียนหรือมีพิธีแต่งงานหรือไม่ก็ได้
หม้าย	หมายถึง การที่หญิง/ชายอยู่ร่วมกันจนถึงสามีภรรยา แต่ต่อมาคู่สมรสตาย ถือว่าหญิง/ชายนั้นมีสถานภาพเป็นหม้าย
หย่า	หมายถึง การที่หญิง/ชายอยู่ร่วมกันจนถึงสามีภรรยาและมีการจดทะเบียนสมรส แต่ไม่ประสงค์จะอยู่ร่วมกัน โดยมีการจดทะเบียนการหย่าแล้ว
แยก	หมายถึง การที่หญิง/ชายอยู่ร่วมกันจนถึงสามีภรรยาและไม่ประสงค์จะอยู่ร่วมกันอีก (ในกรณีที่แต่งงานกันโดยไม่ได้จดทะเบียนสมรส) รวมทั้งคนที่จดทะเบียนสมรสแล้ว และไม่ประสงค์จะอยู่ร่วมกัน แต่ยังไม่ได้จดทะเบียนหย่า

ในกรณีที่แยกกันอยู่ด้วยความจำเป็นและเหตุผลต่างๆ โดยไม่ได้มีความประสงค์จะแยกทางกันได้แก่ การแยกกันอยู่เพราะต้องย้ายสถานที่ทำงาน การแยกกันอยู่เพราะต้องย้ายงานตามคำสั่งต้นสังกัด เป็นต้น กรณีนี้จะมีสถานภาพ “สมรส”

ข้อ 1.5 การศึกษาสูงสุด

หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามนี้ หรือผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยเรื้อรัง หรือผู้พิการ หรือ ผู้ที่ทำงานดูแล
จบการศึกษาระดับชั้นสูงสุด เช่น ถ้ากำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 หมายความว่า ผู้ให้ข้อมูลจบ
การศึกษาสูงสุด ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ดังนี้

- 0) ไม่ได้เรียน หมายถึง บุคคลที่ไม่เคยเข้าศึกษาในโรงเรียน หรือไม่เคยได้รับการศึกษา
- 1) ประถมศึกษาตอนต้น หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4
- 2) ประถมศึกษาตอนปลาย หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 หรือชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 หรือชั้น ม.3 เดิม
- 3) สำเร็จมัธยมศึกษาตอนต้น หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาชั้น ม.3 ม.ศ.3 หรือ ม.6 เดิม
- 4) สำเร็จมัธยมศึกษาตอนปลาย
 - สายสามัญ หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาประเภทสามัญศึกษาชั้น ม.6 ม.ศ.5 หรือ ม.8 เดิม
 - สายอาชีวศึกษา หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาประเภทอาชีวศึกษาหรือวิชาชีพ ที่เรียนต่อจากระดับมัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า โดยมีหลักสูตรไม่เกิน 3 ปี (ปวช.)
 - สายการศึกษา หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาประเภทการฝึกหัดครู ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าขึ้นไป
- 5) อุดมศึกษาระดับอนุปริญญา
 - สายสามัญ หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาประเภทสามัญศึกษา โดยได้รับวุฒิปัตร์ระดับอนุปริญญา
 - สายวิชาชีพ หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาประเภทอาชีวศึกษาหรือสายวิชาชีพที่ได้รับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส./ ปวท.) หรือเทียบเท่าอนุปริญญา
- 6) อุดมศึกษาระดับปริญญาตรี บุคคลที่สำเร็จการศึกษาประเภทสามัญศึกษา โดยได้รับวุฒิปัตร์ระดับปริญญาตรี
- 7) อุดมศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี บุคคลที่สำเร็จการศึกษาประเภทสามัญศึกษา โดยได้รับวุฒิปัตร์ระดับปริญญาโท ปริญญาเอก
- 8) อื่นๆ หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาที่ไม่สามารถเทียบชั้นได้

ข้อ 1.6 สถานภาพการทำงาน

สถานภาพการทำงานของผู้ตอบแบบสอบถามนี้ หรือผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยเรื้อรัง หรือผู้พิการ หรือผู้ที่ทำนดูแล เป็นการจำแนกงานที่บุคคลทำ โดยที่งานจะถูกจัดจำแนกตามชนิดของสัญญาจ้างของบุคคลที่มีต่อบุคคลอื่นหรือต่อองค์กร NSO-ICSE93 : International Classification of Status in Employment สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2555 แบ่งเป็น 6 กลุ่มคือ

1) ลูกจ้าง/พนักงาน/เจ้าหน้าที่ในองค์กร หมายถึง คนทำงานที่มีประเภทของงานเป็นงานที่ได้รับค่าจ้าง เป็นผู้ที่มีสัญญาจ้าง และเป็นการทำงานที่ได้รับค่าตอบแทน อยู่ในรูปของค่าจ้างเงินเดือน ค่าคอมมิชชั่น ค่าตอบแทนรายชิ้น เงินโบนัส หรือค่าตอบแทนที่ไม่ได้อยู่ในรูปของตัวเงิน เช่น อาหาร ที่อยู่อาศัย เป็นต้น

2) นายจ้าง หมายถึง ผู้ประกอบธุรกิจของตนเองหรือประกอบธุรกิจร่วมกับหุ้นส่วน (หุ้นส่วนอาจเป็นหรือไม่เป็นสมาชิกในครัวเรือนก็ได้) มีการจ้างบุคคลตั้งแต่ 1 คนขึ้นไปเพื่อมาทำงานให้ในฐานะลูกจ้าง โดยเป็นการจ้างแบบต่อเนื่อง

3) ผู้ทำงานส่วนตัวโดยไม่มีลูกจ้าง หมายถึง ประกอบธุรกิจของตนเองหรือประกอบธุรกิจร่วมกับหุ้นส่วน (หุ้นส่วนอาจเป็นหรือไม่เป็นสมาชิกในครัวเรือนก็ได้) และไม่มีลูกจ้าง แต่สามารถจ้างลูกจ้างที่ไม่ใช่การจ้างอย่างต่อเนื่องได้

4) สมาชิกของการรวมกลุ่มผู้ผลิตโอท็อป (OTOP) หมายถึง ผู้ที่ทำงานส่วนตัวโดยร่วมกันทำการผลิตสินค้าและบริการ โดยสมาชิกแต่ละคนมีส่วนร่วมเท่าเทียมกันในการตัดสินใจด้านการผลิต การขาย การลงทุน และการจัดสรรรายได้ให้กับสมาชิก

5) ผู้ช่วยธุรกิจ/เกษตรกร ในครัวเรือนโดยไม่ได้รับค่าจ้าง รายได้รวมกับครัวเรือน หมายถึง ผู้ที่ทำงานส่วนตัวในธุรกิจที่ดำเนินงาน โดยบุคคลที่มีความสัมพันธ์กันโดยไม่ได้รับค่าจ้าง และไม่อยู่ในฐานะของหุ้นส่วน (อาจจะอาศัยอยู่ในครัวเรือนเดียวกันหรือไม่ก็ได้) ผู้ที่ไม่สามารถจำแนกสถานภาพการทำงานได้ รวมถึงบุคคลที่ไม่มีข้อมูลเพียงพอ และ/หรือบุคคลที่ไม่สามารถจัดจำแนกไว้ในกลุ่มอื่นได้

6) รับจ้างทั่วไป/แรงงานรายวัน หมายถึง คนทำงานที่มีประเภทของงานเป็นงานที่ได้รับค่าจ้าง จากผู้ว่าจ้างเป็นรายวันหรือชิ้นงาน ไม่สังกัดองค์กรใดๆ

7) อื่นๆ ได้แก่ งานอาสาสมัคร อสม. อสส. ช่วยงานวัด ทนายอาสา

ข้อ 1.7 ประเภทองค์กร

ถามเฉพาะผู้ตอบแบบสอบถามนี้ หรือผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยเรื้อรัง หรือผู้พิการ หรือผู้ที่ทำดูแลที่ยังทำงานอยู่ ทำงานในองค์กรประเภทใด

1) องค์กรรัฐบาล หมายถึง องค์กรที่มีวัตถุประสงค์เพื่อการให้บริการแก่ประชาชน โดยไม่หวังผลตอบแทนเชิงเศรษฐกิจ เช่น กระทรวง ทบวง กรม และธนาคารของรัฐบาล ได้แก่ ธนาคารพัฒนาวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมแห่งประเทศไทย (SME) ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (BAAC) ธนาคารเพื่อการส่งออกและนำเข้าแห่งประเทศไทย (EXIM) ธนาคารอิสลามแห่งประเทศไทย (ISBT)

2) องค์กรรัฐวิสาหกิจ/ องค์กรในกำกับของรัฐ หมายถึง องค์กรที่มีรัฐบาลถือหุ้นเป็นส่วนใหญ่ อยู่เกินกว่า 50% ขึ้นไป ตั้งขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหาผลกำไรเหมือนกับบริษัทเอกชน รัฐวิสาหกิจแต่ละแห่งก็จะถูกกำกับดูแลโดยส่วนราชการที่เป็นกระทรวงต่างๆ ตัวอย่างของรัฐวิสาหกิจ ก็เช่น การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย การประปานครหลวง สำนักงานสลากกินแบ่งรัฐบาล การท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย ธนาคารออมสิน ธนาคารอาคารสงเคราะห์ องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ ปตท. ท่าอากาศยานไทย ไปรษณีย์ไทย เป็นต้น ผู้ที่ทำงานในรัฐวิสาหกิจเหล่านี้ ก็จะถูกเรียกว่าพนักงานรัฐวิสาหกิจ

3) องค์กรเอกชน หมายถึง องค์กรที่จัดตั้งและดำเนินงานโดยภาคเอกชน อาจมีฐานะเป็นนิติบุคคลหรือไม่เป็นนิติบุคคล

ข้อ 1.8 - 1.11 สิทธิ/สวัสดิการ ในการรักษาพยาบาล

หมายถึง ผู้ตอบแบบสอบถามนี้ หรือผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยเรื้อรัง หรือผู้พิการ หรือผู้ที่ทำดูแล มีสิทธิ/สวัสดิการ ความคุ้มครองด้านการรักษาพยาบาล ได้แก่

1) ประกันสุขภาพจากบริษัทประกัน

คือ การประกันสุขภาพที่บริษัทประกันภัยตกลงที่จะชดเชยค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น จากการรักษาพยาบาลของผู้เอาประกัน ไม่ว่าจะค่ารักษาพยาบาลนั้นจะเกิดขึ้นจากการเจ็บป่วยจากโรคภัย หรือการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุให้แก่ผู้เอาประกัน

2) ประกันสังคมผ่านนายจ้าง

คือ การทำประกันสังคมที่นายจ้างต้องหักเงินสมทบในส่วนของลูกจ้าง ทุกครั้งที่มีการจ่ายค่าจ้าง และนำส่งเงินสมทบส่วนของนายจ้างจำนวนเท่ากับลูกจ้าง สิทธิประกันสังคมนี้จะคุ้มครองบริการรักษาพยาบาลให้กับผู้ประกันตนตามสิทธิ สามารถเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลที่เลือกลงทะเบียนไว้กับสำนักงานประกันสังคม

3) ประกันสังคมจ่ายเอง

คือ การทำประกันสังคมของคนที่ไม่ประกอบอาชีพอิสระ (เช่น พ่อค้า แม่ค้า หาบเร่แผงลอย รับจ้างทั่วไป ฯลฯ) หรือฟรีแลนซ์ ที่ไม่มีนายจ้างประจำ เป็นสวัสดิการที่ภาครัฐต้องการให้ผู้ที่ไม่ได้เป็นมนุษย์เงินเดือน ได้มีสวัสดิการคุ้มครองตัวเอง โดยที่รัฐบาลจะสมทบให้บางส่วน เงินสมทบที่จ่ายไปในแต่ละปีนั้น สามารถจะนำมาลดหย่อนภาษีเงินได้บุคคลธรรมดาได้

4) ประกันสุขภาพบัตรทอง

คือ บัตรทอง/บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า/บัตร 30 บาท เป็นบัตรที่ออกโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เพื่อใช้เป็นหลักฐานในการใช้สิทธิเข้ารับบริการสาธารณสุขจากหน่วยบริการโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย คุ่มครองบุคคลที่มีสัญชาติไทยมีเลขบัตรประชาชน 13 หลัก ที่ไม่ได้สิทธิสวัสดิการข้าราชการหรือสิทธิประกันสังคม หรือสิทธิสวัสดิการรัฐวิสาหกิจ หรือสิทธิอื่นๆ จากรัฐ ให้ได้รับบริการสาธารณสุขทั้งการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพ

5) ประกันสุขภาพบัตรคนพิการ

คือ เป็นบัตรที่ออกโดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) คนพิการที่สามารถได้รับสิทธิหลักประกันสุขภาพคนพิการ ได้แก่

- คนพิการที่ยังไม่ได้รับความคุ้มครองใดๆ จากกองทุนประกันสุขภาพอื่นที่รัฐจัดให้
- คนพิการที่ได้รับการจดทะเบียน ตาม พรบ.ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ
- คนพิการที่ไม่ได้รับการจดทะเบียนเป็น ท.74 จะต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยและออกไปรับรองความพิการที่ระบุประเภทความพิการจากแพทย์/ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมก่อน
- คนพิการที่ไม่มีสิทธิได้รับสิทธิหลักประกันสุขภาพฯ สำหรับคนพิการ ได้แก่ คนที่ได้รับสิทธิการรักษาพยาบาลตามกฎหมายหรือระเบียบอื่นๆ ที่รัฐกำหนดอยู่ก่อนแล้วเช่น ข้าราชการและลูกจ้างประจำของรัฐ พนักงานของรัฐ และรัฐวิสาหกิจ

6) สิทธิคำรักษาพยาบาลของข้าราชการ

คือ สิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลของข้าราชการ คุ่มครองบริการรักษายาพยาบาลให้กับข้าราชการและบุคคลในครอบครัว เช่น บิดา มารดา คู่สมรสและบุตรที่ถูกต้องตามกฎหมาย เมื่อเจ็บป่วยสามารถเข้ารับบริการรักษายาพยาบาลฟรีได้ที่โรงพยาบาลของรัฐ

7) สิทธิคำรักษาพยาบาลของพนักงานรัฐวิสาหกิจ

คือ สิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลที่คุ่มครองบริการรักษายาพยาบาลให้กับพนักงานรัฐวิสาหกิจ และบุคคลในครอบครัว เช่น บิดา มารดา คู่สมรสและบุตรที่ถูกต้องตามกฎหมาย เมื่อเจ็บป่วยสามารถเข้ารับบริการรักษายาพยาบาลฟรีได้ที่โรงพยาบาลของรัฐ และโรงพยาบาลเอกชนที่องค์กรกำหนด

8) ประกันสุขภาพนักเรียน

คือ ประกันอุบัติเหตุสำหรับนักเรียน ส่วนใหญ่นั้นมักจะมีการทำประกันอุบัติเหตุแบบกลุ่มให้แก่ นักเรียนในโรงเรียน ซึ่งความคุ้มครองก็จะเป็นไปในลักษณะเดียวกันทั้งหมด คือให้ความคุ้มครองในด้านของอุบัติเหตุ คุ่มครองตลอด 24 ชั่วโมง และเป็นแผนความคุ้มครองแบบปีต่อปี ในขณะที่มีการประกอบกิจกรรมต่างๆ ในสถานศึกษา หรือ นอกสถานศึกษา จะมีการกำหนดวงเงินของค่ารักษาต่อครั้งไว้

9) สวัสดิการสุขภาพแบบอื่นๆ

- สิทธิสวัสดิการรักษายาพยาบาลของพนักงานส่วนท้องถิ่น คือสวัสดิการที่คุ่มครองบริการรักษายาพยาบาลให้กับข้าราชการ ข้าราชการการเมือง พนักงานลูกจ้างประจำขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และบุคคลในครอบครัว เมื่อเจ็บป่วยสามารถเข้ารับบริการรักษายาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลรัฐ

- บัตรสุขภาพอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) คือ สวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลของ อสส. ที่มีสิทธิได้รับการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาลตามข้อบัญญัติกรุงเทพมหานคร คຸ້ມครองทั้งตัวเองและครอบครัว เมื่อเจ็บป่วยสามารถเข้ารับบริการฟรีที่ศูนย์สุขภาพ และโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร

- บัตรทหารผ่านศึกนอกประจำการทุกชั้นบัตรและครอบครัว และบัตรประจำตัวครอบครัวทหารผ่านศึก คือ การสงเคราะห์ด้านสวัสดิการ โดยกองสวัสดิการ ฝ่ายสวัสดิการสงเคราะห์ให้การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกนอกประจำการ และทหารผ่านศึกนอกประจำการทุกชั้นบัตร ตลอดจนครอบครัวเพิ่มเติมจากทางราชการ เป็นการช่วยเหลือทั้งด้านบริการและการสงเคราะห์เป็นตัวเงิน ในด้านการสวัสดิการโดยสงเคราะห์ช่วยเหลือบำบัดทุกข์บำรุงสุข สงเคราะห์ด้านการศึกษา รวมถึงสงเคราะห์คำรักษาพยาบาล

(3) ส่วนที่ 2 การทำงาน แหล่งรายได้และการออม

ข้อ 2.1 - 2.2 ความพร้อมและความต้องการทำงาน

ความพร้อมในการทำงาน หมายถึง สภาวะที่บุคคลพร้อมด้วยประการทั้งปวง/พร้อมอย่างสมบูรณ์ที่จะทำงาน ไม่เกี่ยวข้องกับสถานะการทำงาน ว่า กำลังทำงาน หรือไม่ได้ทำงาน

ความต้องการทำงาน หมายถึง ความรู้สึกที่แสดงถึงความต้องการทำงาน ไม่เกี่ยวข้องกับสถานะการทำงานว่า กำลังทำงาน หรือไม่ได้ทำงาน

ข้อ 2.3 เงินหรือรายได้ที่ไม่ใช่จากการทำงาน

หมายถึง เงินหรือรายได้ที่ได้รับจากแหล่งต่างๆ ที่ “ไม่ใช่ค่าจ้าง/ไม่ใช่ค่าตอบแทน” จากการทำงาน ได้แก่ เงินที่ได้จากบุตร เงินจากเบี้ยยังชีพ และเงินกองทุน เป็นต้น

ข้อ 2.4 ความเพียงพอของรายได้

หมายถึง การประเมินความสมดุลระหว่างรายรับกับรายจ่ายในแต่ละเดือน ว่าเพียงพอใช้ในแต่ละเดือนหรือไม่

ข้อ 2.5 การออม

เงินออม หมายถึง เงินรายได้ หรือเงินที่ได้จากส่วนต่างๆ ที่เหลือจากการใช้จ่ายแล้วนำมาเก็บสะสมให้พอกพูนขึ้นเมื่อเวลาผ่านไป รวมถึงการสะสมสิ่งที่มีค่าไว้สำหรับใช้จ่ายในอนาคต หรือออมในรูปแบบต่างๆ ดังนี้

- สลากออมสิน เป็นรูปแบบหนึ่งของการออมเงิน โดยผู้ฝากจะได้รับดอกเบี้ยตามอัตราที่กำหนด พร้อมมีสิทธิลุ้นรางวัลทุกเดือน ครบกำหนดได้เงินต้นคืนพร้อมดอกเบี้ย ซึ่งเป็นลักษณะพิเศษและเอกลักษณ์เฉพาะของสลากออมสิน

- พันธบัตรรัฐบาล หรือตราสารหนี้รัฐบาล ออกโดยหน่วยงานของรัฐบาล และรัฐวิสาหกิจ ซึ่งผู้ซื้อหรือนักลงทุนมีสถานะเป็นเจ้าของหนี้ที่ได้รับการชำระหนี้และผลประโยชน์อื่นๆ เช่น ดอกเบี้ย เงินปันผล จากลูกหนี้คือรัฐบาลหรือหน่วยงานที่ออกพันธบัตรนั้นๆ การลงทุนในพันธบัตรรัฐบาล เพียงนำเงินไปซื้อพันธบัตรรัฐบาลที่ธนาคารที่ให้บริการภายในระยะเวลาที่กำหนด ข้อดีของพันธบัตรรัฐบาล คือ มีความเสี่ยงต่ำ เงินต้นไม่หาย ได้รับผลตอบแทนที่ดี โดยจะได้รับผลตอบแทนเป็นอัตราดอกเบี้ยตามสัญญา กำหนด ระยะเวลาลงทุนไม่นานมาก เช่น 1 ปี 3 ปี 5 ปี 7 ปี

- หุ้น คือตราสารที่ออกโดยบริษัท ห้างหุ้นส่วน และสหกรณ์ การลงทุนในหุ้นเหมือนกับการลงทุนในกิจการ มีสิทธิในความเป็นเจ้าของ ยกตัวอย่างเช่น ต้องการเป็นเจ้าของร้านเซเว่นอีเลฟเว่นประเทศไทย ต้องซื้อหุ้น CPALL หรือต้องการเป็นเจ้าของโรงพยาบาลกรุงเทพดุสิตเวชการ ต้องซื้อหุ้น DBMS เป็นต้น

- ประกันชีวิต “ประกันออมทรัพย์” คือ ประกันที่ออกแบบมาให้ผู้ถือกรมธรรม์ออมเงิน พร้อมกับมีความคุ้มครองแถมมาด้วย ซึ่งการออมเงินจะจ่ายเงินคืนตามระยะเวลาที่กำหนดเอาไว้ในสัญญา ผู้ถือกรมธรรม์สามารถเลือกได้เองว่าจะออมกี่ปี เช่น ออมขั้นต่ำเป็นเวลา 5 ปี หรืออาจจะยาวนานจนกระทั่ง 20 ปี โดยมีทั้งแบบเป็นรายงวด และแบบเป็นก้อนใหญ่ทีเดียวเมื่อครบสัญญา หรือถ้ากรณีที่ผู้ถือกรมธรรม์เสียชีวิตระหว่างสัญญา (ระหว่างส่งกรมธรรม์ประกันชีวิต) ก็จะได้รับเงินที่เรียกว่าจำนวนเงินเอาประกัน (แล้วแต่แบบประกัน บางแบบอาจบวกเพิ่มให้อีกเท่าหนึ่งของทุนประกัน เมื่อเจ้าของกรมธรรม์เสียชีวิต)

- กองทุนฌาปนกิจ คือ กองทุนที่บุคคลหลายคน ตกลงเข้าร่วมกันเพื่อสงเคราะห์ซึ่งกันและกัน ในการจัดการศพ และสงเคราะห์ครอบครัวผู้เสียชีวิตที่เป็นสมาชิก และมีได้ประสงค์จะหากำไรหรือรายได้ เพื่อแบ่งปันกัน

ข้อ 2.6 การฉุกเฉินด้านการเงิน

หมายถึง เหตุฉุกเฉิน/ภาวะฉุกเฉิน การเกิดเหตุการณ์ที่ไม่คาดฝันมาก่อน ไม่สามารถควบคุมได้ทันทีทันใด ทำให้เกิดการสูญเสีย ได้แก่ เสียชีวิต บาดเจ็บ เกิดความเสียหายต่อทรัพย์สิน

ข้อ 2.7 - 2.8 ผลกระทบจากการระบาดของโควิด-19

หมายถึง สถานการณ์การระบาดของโควิด-19 และมาตรการของรัฐในการจัดการการระบาด มีผลกระทบด้านใดบ้าง

- ผลกระทบด้านรายได้ ได้แก่ การระบาดของโควิด-19 ส่งผลให้รายได้ลดลง รายจ่ายเพิ่มขึ้น รายได้เพิ่มขึ้น หรือไม่มีผลกระทบ

- ผลกระทบด้านสุขภาพร่างกาย ได้แก่ การระบาดของโควิด-19 ส่งผลให้ไม่สามารถออกไปพบแพทย์ได้ตามกำหนด อันเนื่องจากมาตรการของรัฐห้ามการออกนอกเคหะสถาน

- ผลกระทบด้านสุขภาพจิตใจ ได้แก่ การระบาดของโควิด-19 ส่งผลให้เกิดความวิตกกังวลกลัวจะติดโรค การออกจากบ้านไปไหนไม่ได้ทำให้เกิดความเครียด

(4) ส่วนที่ 3 ภาวะสุขภาพกายและการเข้ารับการรักษาของท่านหรือคนที่ท่านดูแล

ข้อ 3.1 โรคประจำตัวหรืออาการเรื้อรัง

อาการหรือโรคเรื้อรัง ที่ผู้ตอบแบบสอบถามนี้ หรือผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยเรื้อรัง หรือผู้พิการ หรือผู้ที่ท่านดูแล ป่วย หมายถึง อาการหรือโรคเรื้อรังทางกาย จิต สมอง ที่แพทย์เป็นผู้วินิจฉัยว่าเป็นโรคนั้นๆ และมีอาการป่วยเรื้อรังติดต่อกันนานเกินกว่า 3 เดือน เป็นโรคไม่ติดต่อกับลักษณะเป็นโรคเรื้อรังยาวนาน อาจเป็นตลอดชีวิต โดยผู้ที่เป็นมักจะไม่ค่อยรู้ตัวในระยะแรกๆ ว่าตนเองกำลังเป็นโรค เพราะจะไม่ปรากฏอาการมากนัก หรือเกิดอาการเพียงเล็กน้อย สำหรับปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคประเภทนี้ คือ สิ่งแวดล้อม พฤติกรรมบางอย่างของผู้ป่วยที่ทำซ้ำๆ เช่น การดื่มน้ำอัดลมเป็นประจำ การรับประทานอาหารทอดกรอบเป็นประจำ เป็นต้น

01) โรคสมองเสื่อม/อัลไซเมอร์

เป็นภาวะที่สมรรถภาพการทำงานของสมองถดถอยบกพร่อง ในด้านการรู้คิด ความจำ การตัดสินใจ การวางแผน และบริหารจัดการ การรับรู้รูปร่าง และการกระยะ การใช้ภาษา สมาธิ หรือความใส่ใจ ความสามารถในการรับรู้เกี่ยวกับสังคมรอบตัว โดยมี ผลกระทบต่อความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน และการเข้าสังคม เกิดได้จากหลายสาเหตุทั้งสาเหตุที่แก้ไขได้ และแก้ไขไม่ได้ เช่น โรคหลอดเลือดสมอง โรคพาร์กินสัน เนื้องอกสมอง โพรงน้ำในสมองขยายตัว โรคขาดฮอร์โมนต่อมธัยรอยด์ โรคติดเชื้อบางชนิด เป็นต้น (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

02) โรคกล้ามเนื้อ/ กระดูก/ ระบบประสาท ที่ทำให้เคลื่อนไหวไม่สะดวก

เป็นภาวะผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อ มีสาเหตุมาจากหลายปัจจัย จากท่าทางซ้ำๆ หรือ ออกแรงเกินกำลัง รวมทั้งท่าทางที่ผิดธรรมชาติ ความผิดปกติของโครงสร้างร่างกายที่มีอยู่เดิม ความเสื่อมตามอายุ หรือสภาวะทางจิตใจ เป็นต้น เป็นกลุ่มโรคที่มีผลโดยตรงกับการเคลื่อนไหว ทำให้เคลื่อนไหวไม่สะดวก ติดขัด เสียสมดุล หรืออาจมีอาการรุนแรงไปจนถึงขั้นไม่สามารถเดินได้อย่างอิสระอีกต่อไป (สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค, ม.ป.ป)

03) โรคเบาหวาน

เป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติของการทำงานของฮอร์โมนที่ชื่อว่า อินซูลิน (Insulin) ซึ่งโดยปกติแล้วร่างกายของคนเราจำเป็นต้องมีอินซูลิน เพื่อนำน้ำตาลในกระแสเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะสมองและกล้ามเนื้อ ในภาวะที่อินซูลินมีความผิดปกติ ไม่ว่าจะเป็นการลดลงของปริมาณอินซูลินในร่างกาย หรือการที่อวัยวะต่างๆ ของร่างกายตอบสนองต่ออินซูลินลดลง (หรือที่เรียกว่า ภาวะดื้ออินซูลิน) จะทำให้ร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลที่อยู่ในกระแสเลือดไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้มีปริมาณน้ำตาลคงเหลือในกระแสเลือดมากกว่าปกติ หากน้ำตาลในกระแสเลือดสูงมากขึ้นถึงระดับหนึ่ง จะทำให้ไตซึ่งปกติจะมีหน้าที่ดูดกลับน้ำตาลจากสารที่ถูกรองจากหน่วยไตไปใช้

ดูดกลับน้ำตาลได้ไม่หมด ส่งผลให้มีน้ำตาลรั่วออกมากับปัสสาวะ จึงเป็นที่มาของคำว่า “โรคเบาหวาน” หากเราปล่อยให้ภาวะเช่นนี้ไปนานๆ โดยไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกวิธี จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ร้ายแรงตามมาในที่สุด (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

04) ไขมันในเลือดสูง

ไขมันในเลือดสูงเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ ผู้ป่วยจะไม่มีอาการจากไขมันในเลือดสูง แต่อาจมีปัญหาระยะยาวจากการที่ไขมันในเลือดสูงติดต่อกันเป็นเวลานานแล้วทำให้หลอดเลือดแข็งตัวตีบตัน ทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนต่ออวัยวะต่างๆ ของร่างกายได้ เช่น โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมองตีบ (โรคอัมพฤกษ์) (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

05) โรคข้ออักเสบเรื้อรัง/ รูมาตอยด์/ เชื้อเสื่อม/ โรคเกาต์

เป็นโรคของข้อต่อที่เกิดจากการอักเสบเรื้อรังของเยื่อหุ้มข้อ ซึ่งอยู่บริเวณรอยต่อระหว่างกระดูก มีลักษณะเฉพาะคือมีการอักเสบรุนแรงของข้อโดยเฉพาะข้อนิ้วมือ ข้อนิ้วเท้า เกิดการอักเสบ บวม และมีน้ำเพิ่มขึ้นในช่องข้อ ซึ่งหากปล่อยทิ้งไว้จะส่งผลให้ข้อถูกทำลายและเกิดความพิการตามมาได้ (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

06) โรคกระดูกพรุน

คือ การที่มีความหนาแน่นของเนื้อกระดูกลดลงหรือโปร่งบางมากขึ้น ซึ่งเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นเป็นระยะเวลาต่อเนื่องยาวนานเป็นปี โดยไม่สามารถสังเกตเห็นได้ หรือไม่สามรถรู้สึกได้จนกว่าจะเกิดกระดูกหัก หรือเกิดการค่อมโค้งผิดรูปของกระดูกสันหลังเนื่องจากกระดูกทรุดและตัวเตี้ยลงอย่างชัดเจน (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

07) โรคหัวใจวาย/ ลิ้นหัวใจรั่ว

เกิดจากการที่ลิ้นหัวใจเสื่อมสภาพตามอายุ ส่วนใหญ่พบในคนอายุ 40 ปีขึ้นไป เนื่องจากความยืดหยุ่นของเนื้อเยื่อที่เสื่อมสภาพไป ทำให้ลิ้นหัวใจผิดรูป เกิดการเปิด-ปิดที่ไม่สนิท ซึ่งจะก่อให้เกิดอาการโรคลิ้นหัวใจรั่วจะมีอาการหอบเหนื่อย ไม่มีแรง หน้ามืดเป็นลมบ่อยๆ (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

08) โรคไตเรื้อรัง/ไตวาย

คือ สภาวะที่ไตถูกทำลาย มีผลทำให้ความสามารถของไตในการทำงานลดลง เช่น การรักษาสมดุลของเหลวในร่างกาย การควบคุมน้ำและแร่ธาตุต่างๆ ในเลือด การกำจัดของเสียออกจากเลือด การกำจัดยาและพิษออกจากร่างกาย การหลั่งฮอร์โมนเข้าสู่กระแสเลือด เป็นต้น โดยสาเหตุที่ก่อให้เกิดโรคไตเรื้อรังคือ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคอ้วน รวมถึงสภาวะอื่นๆ เช่น ไตอักเสบ โรคถุงน้ำในไต เป็นต้น ผู้ป่วยโรคไตในระยะเริ่มแรกหลายท่านอาจไม่มีอาการรุนแรง จนกระทั่งโรคมาถึงขั้นร้ายแรงแล้ว อาจมีอาการอ่อนแรง คิดอะไรไม่ค่อยออก เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ผิวแห้ง คับ

กล้ามเนื้อเป็นตะคริวตอนกลางคืน เท้าและข้อเท้าบวม ตาบวมน้ำ โดยเฉพาะในตอนเช้า ปัสสาวะบ่อย โดยเฉพาะตอนกลางคืน (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

09) โรคความดันโลหิตสูง

คือ ภาวะที่มีระดับความดันโลหิตสูงเรื้อรัง มีค่าตั้งแต่ 140/90 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป ส่วนใหญ่มีภาวะความดันโลหิตสูงโดยที่ไม่ทราบสาเหตุเองมีภาวะนี้ เนื่องจากเป็นโรคที่ไม่ค่อยปรากฏอาการที่ชัดเจนในช่วงแรก แต่เมื่อปล่อยนานไปโดยไม่ได้รับการดูแลรักษา แรงดันในหลอดเลือดที่สูงจะไปทำลายผนังหลอดเลือดและอวัยวะที่สำคัญทั่วร่างกาย อาการที่พบบ่อย ได้แก่ ปวดศีรษะ เลือดกำเดาไหล มีนงงตามัว เหนื่อยง่าย หายใจหอบเวลาออกแรง (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

10) โรคหัวใจขาดเลือด/ตันผิดจังหวะ

คือ การที่หัวใจเต้นไม่เป็นจังหวะตามธรรมชาติ โดยอาจเต้นเร็วเกินไปหรือช้าเกินไป ซึ่งเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงของกระแสไฟฟ้าในหัวใจหรือเกิดไฟฟ้าลัดวงจรในห้องหัวใจ ทำให้การสูบฉีดเลือดไปยังส่วนต่างๆ ของร่างกายไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร และอาจส่งผลให้ผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงต่อภาวะหัวใจล้มเหลวหรือหลอดเลือดสมองอุดตันเพิ่มมากขึ้น อาการที่สังเกตได้ เช่น วิงเวียน หน้ามืด ตาลาย ใจสั่น บริเวณหน้าอก หายใจขัด เจ็บแน่นบริเวณหน้าอก เป็นลมหมดสติ เป็นต้น (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

11) โรคหลอดเลือดสมองตีบหรือแตก/สโตรก

คือ ภาวะที่สมองขาดเลือดไปเลี้ยงเนื่องจากหลอดเลือดตีบ หลอดเลือดอุดตัน หรือหลอดเลือดแตก ส่งผลให้เนื้อเยื่อในสมองถูกทำลาย การทำงานของสมองหยุดชะงัก สมองไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ อาการจะขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรงและตำแหน่งของสมองที่ถูกทำลาย เช่น ชาหรืออ่อนแรงที่ใบหน้าและ/บริเวณแขนขาครึ่งซีกของร่างกาย พูดไม่ชัด/ปากเบี้ยว/มุมปากตก/น้ำลายไหล/กลืนลำบาก ปวดศีรษะ/เวียนศีรษะทันทีทันใด ตามัว/มองเห็นภาพซ้อนหรือเห็นครึ่งซีก/ตาบอดข้างเดียวทันทีทันใด เดินเซ/ทรงตัวลำบาก (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

12) โรคกรดไหลย้อน/โรคกระเพาะ

เป็นภาวะที่น้ำย่อยจากกระเพาะอาหารไหลย้อนขึ้นไปในหลอดอาหาร โดยของที่ไหลย้อนส่วนใหญ่จะเป็นกรดในกระเพาะอาหาร จะมีอาการแสบยอดอก เรอเปรี้ยว ภาวะนี้อาจทำให้เกิดหลอดอาหารอักเสบหรือเป็นมากจนเกิดแผลรุนแรง จนทำให้ปลายหลอดอาหารตีบ (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

13) โรคอ้วน/น้ำหนักเกิน

คือ ภาวะที่มีไขมันสะสมในเนื้อเยื่อมากกว่าปกติจนเป็นอันตรายต่อสุขภาพ มีภาวะที่มีน้ำหนักสูงกว่ามาตรฐานเนื่องจากมีไขมันมาก วิธีง่ายๆ ที่ทำได้โดยชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง เมื่อนำน้ำหนักเป็น

กิโกรัม หารด้วยส่วนสูงเป็นเมตรยกกำลังสองจะได้ตัวเลขดัชนีมวลกาย หาก BMI > 23 แสดงว่ามีน้ำหนักที่มากเมื่อเทียบกับความสูงของตนเองหรือมีความอ้วนมากนั่นเอง (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

14) โรคปอดเรื้อรัง/หอบหืด/ถุงลมโป่งพอง

คือ หลอดลม เนื้อปอด และหลอดเลือดปอด เกิดการอักเสบเสียหายเนื่องจากได้รับแก๊สหรือสารที่ก่อให้เกิดการระคายเคืองเป็นเวลานาน ส่งผลให้หลอดลมค่อยๆ ตีบแคบลงหรือถูกอุดกั้นโดยไม่อาจฟื้นคืนสู่สภาพปกติได้อีก ในระยะเริ่มแรกผู้ป่วยจะยังไม่มีอาการปรากฏ จนกระทั่งปอดถูกทำลายมากขึ้น ผู้ป่วยจะเริ่มมีอาการไอเรื้อรัง มีเสมหะมากโดยเฉพาะในช่วงเช้าหลังตื่นนอน รู้สึกเหนื่อยหอบ หายใจเร็วแรง หายใจลำบาก แน่นหน้าอกหายใจมีเสียงหวีด ติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจบ่อยๆ บางรายอาจมีอาการอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น เจ็บหน้าอก ไอเป็นเลือด ปากและเล็บเปลี่ยนเป็นสีม่วง (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

15) โรคมะเร็ง

คือ โรคที่เกิดจากความผิดปกติของเซลล์ในอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย โดยมีการเจริญเติบโตที่ผิดปกติเกิดเป็นก้อนเนื้อที่มีการลุกลามไปยังอวัยวะข้างเคียง หรือกระจายไปยังส่วนอื่นๆ ของร่างกายได้ผ่านทางระบบเลือด หรือระบบทางเดินน้ำเหลือง โรคมะเร็งมีหลากหลายชนิดขึ้นอยู่กับตำแหน่งที่เป็น จุดกำเนิดของโรค และชนิดของเซลล์มะเร็ง มีอาการได้แก่ พบก้อนในร่างกาย มีการเปลี่ยนแปลงสี/ขนาด/รูปร่างของผิวหนัง แผลไม่หายใน 2-3 สัปดาห์ ไอติดต่อกันสามสัปดาห์ กลืนอาหารลำบาก/อาหารไม่ย่อย ปัสสาวะลำบาก/มีเลือด (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

16) ตับอักเสบเรื้อรัง

เป็นอาการของโรคตับหากยังไม่เป็นมากมักไม่ค่อยแสดงอาการผิดปกติออกมา รู้ตัวอีกทีเมื่อเป็นมากแล้ว อาการหรือความเปลี่ยนแปลงที่เริ่มสังเกตได้จะเกิดขึ้นต่อเมื่อมีความเสื่อมของตับพอควรแล้ว เช่น อาการเบื่ออาหาร ผอม น้ำหนักลดลง นอกจากนี้อาจมีอาการท้องอืดท้องเฟ้อ หรือท้องผูกเป็นประจำ บางคนมีอาการเจ็บตับบริเวณใต้ชายโครงด้านขวา ตามมาด้วยอาการตัวเหลือง ตาเหลือง ท้องโตขึ้นจากน้ำในช่องท้องที่มากขึ้น (ท้องมาน) ปัสสาวะสีเข้มแม้จะทานน้ำมากแค่ไหนก็ไม่จาง (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

17) โรคซึมเศร้า/วิตกกังวล

เป็นเรื่องของอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดจากความผิดหวัง หรือการสูญเสีย ที่มีกันในชีวิตประจำวัน มากบ้างน้อยบ้าง ถ้าอารมณ์เศร้าที่เกิดขึ้นนั้นเป็นอยู่นานโดยไม่มีทีท่าว่าจะดีขึ้น หรือเป็นรุนแรงมีอาการต่างๆ ติดตามมา เช่น นอนหลับๆ ตื่นๆ เบื่ออาหาร น้ำหนักลดลงมาก หหมดความสนใจต่อโลกภายนอก ไม่คิดอยากมีชีวิตอยู่อีกต่อไป ก็อาจจะเข้าข่ายของโรคซึมเศร้า (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

18) ปวดหลัง

เป็นอาการปวดเมื่อย ตึง ร้าว หรือเจ็บที่หลัง สามารถเกิดขึ้นได้ตั้งแต่บริเวณคอลงไปจนถึงก้นและขา เกิดจากหลายสาเหตุ เช่น กิจกรรมในชีวิตประจำวัน ยืน เดินหรือนั่งไม่ถูกท่า ยกของหนักเกินไป อุบัติเหตุ การกระแทก การเล่นกีฬา หรือเป็นผลมาจากโรคต่างๆ ปวดหลังเป็นอาการที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

19) ปวดหัวเรื้อรัง

เป็นอาการปวดหัวที่เกิดขึ้นมากกว่า 15 วันต่อเดือน โดยมักมีอาการปวดที่ติดต่อกันอย่างน้อย 3 เดือน ซึ่งอาการดังกล่าวอาจเป็นการปวดหัวที่เกิดจากความเครียด ไมเกรน การกินยาแก้ปวดเกินขนาด การใช้ยาแก้ปวดไม่ถูกต้อง หรืออาจเกิดจากโรคต่างๆ ภายในร่างกาย ทำให้เกิดเป็นอาการปวดหัวเรื้อรังเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

20) หูตึง/การได้ยินลดลง

คือ การที่หูข้างเดียวหรือทั้งสองข้างได้ยินเสียงลดลงหรือไม่ได้ยินเสียงใดๆ เลย โดยระดับของการได้ยินนั้นมีตั้งแต่หูตึงเพียงเล็กน้อยไปจนถึงหูหนวก สาเหตุที่ทำให้สูญเสียความสามารถในการได้ยิน เช่น อายุ กรรมพันธุ์ การได้รับบาดเจ็บ อยู่กับเสียงดังเป็นเวลานาน และโรคร้ายต่างๆ แต่สาเหตุที่พบบ่อยที่สุดคือประสาทหูเสื่อมจากอายุที่เพิ่มขึ้น (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

21) กลั้นปัสสาวะไม่ได้

เป็นภาวะที่มักพบในผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นผลมาจากการทำงานของร่างกายที่ผิดปกติเนื่องจากความเสื่อมของร่างกาย นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยอีกหลายด้าน แบ่งออกเป็นผลกระทบทางกาย ได้แก่ การเกิดแผลหรือผื่นจากการอับชื้นบริเวณอวัยวะเพศ ผลกระทบทางใจ ได้แก่ อาการซึมเศร้า การเขินอาย ส่งผลให้เก็บตัวไม่สามารถเข้าสังคมได้ตามปกติ (โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์, 2562)

22) มองเห็นไม่ชัด แม้จะใช้แว่น

คืออาการที่ดวงตาไม่สามารถมองเห็นสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างชัดเจนและอาจเกิดขึ้นได้พร้อมกันทั้ง 2 ข้าง อาจเกิดจากผลข้างเคียงของยาบางชนิด หรือผลกระทบจากโรคอื่น เช่น โรคหลอดเลือดสมอง หรือโรคไมเกรน มีอาการดังต่อไปนี้ มีขี้ตา/มีน้ำตามาก/อาจมีเลือดออกจากดวงตา ตาแห้ง/คันตา/เจ็บตา เห็นจุด/มีเส้นใยบางๆ ในดวงตา เส้นเลือดฝอยในดวงตาแตก อาการตากแล้วแสบ/ไม่สู้แสง การมองเห็นไม่ชัดเจนในระยะใกล้ในตอนกลางคืน (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

23) อาการทางกระเพาะ ลำไส้เรื้อรัง

มีอาการ ปวดท้อง แสบท้อง แน่นเฟ้อ รับประทานอาหารแล้วจุก อิ่มแน่น ซึ่งเป็นอาการของโรคกระเพาะอักเสบเรื้อรัง หรือโรคกระเพาะอาหาร กินยารักษาแล้วหาย จากนั้นต้องกลับมาอีกใหม่ หากเป็นๆ หายๆ มีปัจจัยเสี่ยง ดังนี้ รับประทานอาหารดิบ/กึ่งสุกกึ่งดิบ/ของหมักดอง/ผักสดเป็นประจำ ดื่มน้ำไม่สะอาด อุปกรณ์ประกอบอาหารไม่ถูกสุขลักษณะ (โรงพยาบาลสมิติเวช, ม.ป.ป.)

24) นอนไม่หลับเรื้อรัง

มีอาการหลับยาก ใช้เวลามากกว่า 30 นาทียังไม่หลับ หลับไม่ลึก ผันบ่อย หลับไม่สนิทและระยะเวลาการนอนหลับลดลง ตื่นบ่อย ตอนกลางคืนตื่นเกินกว่า 2 ครั้งและหลับต่อยาก ตื่นเช้าเกิน เมื่อตื่นแล้วรู้สึกไม่สดชื่น รู้สึกตนเองฝืนอยู่ทั้งคืน ตื่นง่าย มีเสียงรบกวนเพียงนิดเดียวก็ตื่น คุณภาพการนอนไม่ดี อ่อนเพลียในวันรุ่งขึ้น ง่วงและเพลียเมื่อเวลาทำงาน รู้สึกมีน้ งงๆ สมองไม่ปลอดโปร่ง หากมีอาการดังกล่าวเกิน 1 เดือนให้ถือว่าเป็นอาการนอนไม่หลับชนิดเรื้อรัง (โรงพยาบาลเกษมราษฎร์, ม.ป.ป.)

25) เวียนศีรษะเรื้อรัง

อาการเวียนศีรษะ บ้านหมุน รู้สึกมีน้ๆ เหมือนจะหน้ามืด เป็นลม อยากอาเจียน พะอืดพะอม รู้สึกว่าการทรงตัวไม่มั่นคงเหมือนจะล้ม มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรค หรือสภาวะผิดปกติทางร่างกายต่างๆ ได้แก่ โรคทางระบบหู โรคทางระบบประสาทและสมอง โรคความดันโลหิตตกในท่ายืน/หลังรับประทานอาหาร โรคทางจิตเวช โรคทางตา และผลข้างเคียงจากการใช้ยา (โรงพยาบาลสุขุมวิท, 2564)

26) โรคอื่นๆ ได้แก่ โรคชรา ไบโพล่า บ้านหมุน ใ้ตั้ง ติดเชื้อที่เท้า ท้องผูก หลงลืม เป็นต้น

27) โรคธัยรอยด์

โรคธัยรอยด์สามารถแบ่งได้ 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มธัยรอยด์ชนิดไม่เป็นพิษ แต่มีก้อนโตผิดปกติที่กลางคอ โดยสามารถสังเกตง่ายๆ ได้ด้วยตนเอง คือ เวลากลืนน้ำลาย ก้อนจะเคลื่อนที่ขึ้น – ลง ตามการกลืน ซึ่งก้อนนี้จำเป็นจะต้องได้รับการตรวจพิสูจน์ว่าเป็นก้อนเนื้อร้ายหรือไม่ 2) กลุ่มธัยรอยด์เป็นพิษ ซึ่งภาวะของกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นธัยรอยด์เป็นพิษ เกิดจากหลายสาเหตุ เช่น โรคเกรฟส์ (Graves' disease) เป็นโรคเกี่ยวกับภาวะภูมิคุ้มกันในร่างกายบกพร่อง ทำให้มีการสร้างธัยรอยด์ฮอร์โมนมากกว่าปกติ โดยสามารถสังเกตได้ด้วยตนเอง คือ จะมีอาการคอโตทั่วๆ ทั้งสองข้าง ใจสั่น เหนื่อยง่าย น้ำหนักลด ตาโปน หรือภาวะธัยรอยด์เป็นพิษที่เกิดจากก้อนเนื้ออกต่อมธัยรอยด์ (โรงพยาบาลพระราม9, 2562)

28) ต่อมลูกหมากโต

โรคต่อมลูกหมากโต คือ ภาวะที่ต่อมลูกหมากมีขนาดใหญ่ผิดปกติ ตำแหน่งของต่อมลูกหมากจะอยู่ในบริเวณใต้กระเพาะปัสสาวะ จะห่อหุ้มท่อปัสสาวะส่วนต้นไว้ ดังนั้นเมื่อต่อมลูกหมากโตขึ้นก็

อาจกดทับท่อปัสสาวะให้ตีบเล็กลง ส่งผลให้คนไข้มีอาการปัสสาวะติดขัด นอกจากนี้ต่อมลูกหมากโต อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผนังกล้ามเนื้อของกระเพาะปัสสาวะหนาขึ้น เนื่องจากต้องบีบตัวแรงขึ้น เพื่อขับน้ำปัสสาวะให้ผ่านท่อแคบๆ และเมื่อนั้นกระเพาะปัสสาวะหนาตัวขึ้นก็จะส่งผลต่อความสามารถ ในการกักเก็บน้ำปัสสาวะลดลง คนไข้จึงต้องปัสสาวะบ่อย และอาจได้รับการกระตุ้นให้ปวดปัสสาวะขึ้น มาอย่างกะทันหันได้ (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

29) ภูมิแพ้/ SLE

ภาวะแพ้ภูมิตัวเอง หรือโรคแพ้ภูมิตัวเอง หรือ SLE (Systemic Lupus Erythematosus) คือ ภาวะที่เม็ดเลือดขาวทำงานผิดปกติ โดยปกติเม็ดเลือดขาวจะทำหน้าที่ทำลายเชื้อโรค แต่ในคนไข้ที่เป็น โรคแพ้ภูมิในเม็ดเลือดขาวกลับไปทำลายเซลล์ร่างกายตัวเอง ทำให้เกิดการอักเสบในอวัยวะต่างๆ ที่มัน ไปทำลาย ดังนั้น อาการที่เกิดขึ้นก็เกิดจากเม็ดเลือดขาวไปโจมตีอวัยวะต่างๆ เหล่านี้ อาการที่พบบ่อย มีอาการทางผิวหนัง เช่น มีผื่นวง มีแผลในปาก จะอยู่ที่เพดานซึ่งส่วนใหญ่จะไม่มีอาการเจ็บ แพ้แสง เวลาถูกแสงแดดจะมีปฏิกิริยามากกว่าปกติ มีผื่นรูปผีเสื้อสีแดงขึ้นที่บริเวณโหนกแก้มและจมูก มีอาการ ปวดข้อ บวมแดง ร้อน นอกจากนี้ยังมีอาการที่อวัยวะภายในอื่นๆ เช่น หัวใจ ปอด ไต และระบบประสาท (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

30) โลหิตจาง/ธาลัสซีเมีย

โลหิตจาง หมายถึง การที่มีปริมาณเม็ดเลือดแดงในเลือดน้อยกว่าปกติ ทำให้การนำออกซิเจนไปสู่ อวัยวะต่างๆ ของร่างกายจะด้อยประสิทธิภาพลง มีสาเหตุได้หลายอย่าง ที่พบได้บ่อยๆ มาจากการขาด สารอาหาร เช่น ขาดธาตุเหล็กหรือโลหิตจางที่ได้รับการถ่ายทอดทางพันธุกรรม เช่น โรคธาลัสซีเมีย (Thalassemia) ชนิดต่างๆ จะมีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย ใจสั่น มึนงง หน้ามืด วิงเวียน และมีอาการ เบื่ออาหารร่วมด้วย มีอาการซีดบริเวณหน้า เยื่อบุเปลือกตา ริมฝีปาก ลิ้น ฝ่ามือและเล็บ ถ้ามีอาการ เรื้อรัง อาจมีอาการมูปากเปื่อย เล็บมีลักษณะอ่อนแอและแบน หรือเล็บงอขึ้นมีแฉ่งตรงกลางคล้ายช้อน (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

31) โรคผิวหนัง

โรคผิวหนัง หมายถึง โรคที่ทำให้ลักษณะของผิวหนังมีผื่น ตุ่ม วงต่างขาว หรือเป็นก้อนขึ้นตาม ร่างกาย สามารถมองเห็นได้ชัดเจน อาจมีอาการปวดหรือคันร่วมด้วย สาเหตุมาจากหลายปัจจัยด้วยกัน อาทิ การติดเชื้อ การใช้ยา ปรสิติ อาการแพ้หรือเกี่ยวข้องกับภูมิแพ้ เป็นต้น โรคชนิดนี้ถือเป็นโรคที่ ไม่รุนแรง มักพบเกิดขึ้นทั้งในส่วนของหนังกำพร้า และหนังแท้ บางชนิดสามารถรักษาให้หายขาดได้ (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

32) โรคลมชัก

โรคลมชักเป็นโรคที่เกิดจากการมีคลื่นไฟฟ้าผิดปกติในสมองทำให้เกิดอาการชักพบได้ในเด็กและผู้ใหญ่ เกิดจากหลายสาเหตุ ความผิดปกติในเนื้อสมอง เช่น โรคหลอดเลือดสมอง มีก้อนเนื้อผิดปกติ มีแผลหรือเลือดออกในสมอง อาการชักมีหลายชนิด อาการแสดงจะเป็นไปตามตำแหน่งของสมองที่ถูกกระตุ้นให้ชัก เช่น อาการชักแบบทำอะไรไม่รู้ตัว อาการชักแบบเหม่อ อาการชักแบบวูบหมดสติทันที และอาการชักแบบเกร็งกระตุกทั้งตัว (ลมบ้าหมู) (โรงพยาบาลรามคำแหง, ม.ป.ป.)

33) ความดันต่ำ

ความดันต่ำ คือ ภาวะที่ความดันของกระแสเลือดในหลอดเลือดแดงต่ำกว่าปกติ หรือค่าความดันเลือดต่ำกว่า 90/60 มิลลิเมตรปรอท พบได้ทั้งชายและหญิงทุกช่วงอายุ แต่พบมากในผู้สูงอายุ หรือผู้ที่มีโรคร้ายแรงบางชนิด โดยปกติแล้วภาวะความดันต่ำจะไม่เกิดอาการผิดปกติใด แต่ถ้าหากอยู่ในภาวะที่เลือดไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอ จะมีอาการหน้ามืด เวียนศีรษะ เป็นลม ใจสั่น คลื่นไส้ อ่อนเพลีย ตัวเย็น หรือกระหายน้ำ (เครือศิริรินทร์, 2563)

34) เนื้องอก

เนื้องอก คือ เนื้อเยื่อที่มีการแบ่งตัวและเจริญเติบโตผิดปกติ จนเกิดก้อนเนื้อที่งอกเพิ่มขึ้นมาบริเวณร่างกายโดยเนื้องอกมีหลายประเภท มีทั้งแบบที่อันตรายและไม่อันตรายต่อร่างกาย ซึ่งเนื้องอกที่เป็นอันตรายคือก้อนเนื้อร้ายที่มีโอกาสจะพัฒนาเป็นมะเร็งและลุกลามไปส่วนอื่นของร่างกายได้ (สาขารังสีรักษาและมะเร็งวิทยา ฝายรังสีวิทยา (Chula Cancer, ม.ป.ป.)

35) ริดสีดวงทวาร

ริดสีดวงทวาร คือ ภาวะที่หลอดเลือดดำบริเวณทวารหนักมีการโป่งพอง บวม ซึ่งสามารถเป็นพร้อมกันหลายอันและหลายตำแหน่ง โรคริดสีดวงทวารมีทั้งภายนอกและภายในอาจปรากฏให้เห็นต่างกัน โดยจะมีความผิดปกติในช่องท้อง จนเกิดอาการเจ็บๆ คันๆ ในระยะแรก อาจสังเกตว่ามีเลือดติดกระดาษชำระหลังอุจจาระ หรือเคลือบอุจจาระออกมา และจะเพิ่มเป็นอาการเจ็บปวดในระยะหลัง เมื่อมีก้อนริดสีดวงโป่งพองไหลออกมาขณะอุจจาระ หรืออาจทำให้เกิดอาการเลือดออกขณะหรือหลังถ่ายอุจจาระได้ เนื่องจากการเสียดสีระหว่างอุจจาระกับเส้นเลือดที่โป่งพอง จนอาจมีอาการเจ็บปวดและมีอาการอื่นเกิดร่วมด้วย เช่น เวียนหัว หน้ามืดคล้ายจะเป็นลม (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2564)

ข้อ 3.2 ความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคประจำตัวหรืออาการเรื้อรัง

หมายถึง ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเรื้อรังที่เป็นอยู่ ซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายในระดับต่างๆ จนถึงชีวิต (คัทลียา วสุธาดา และคณะ, 2561) แบ่งเป็น 2 ชนิดคือ

1) โรคติดต่อ หรือโรคติดเชื้อ คือโรคอันเกิดจากเชื้อโรคประเภทใดประเภทหนึ่ง ซึ่งสามารถถ่ายทอดจากคน – สัตว์ – แมลง จากทั้งทางตรงและทางอ้อม โดยโรคที่เกิดขึ้นนี้ อาจเกิดจากเชื้อโรคจำนวนน้อยที่เข้าไปเพิ่มจำนวนมากในร่างกาย แล้วส่งผลทำให้ร่างกายเกิดอาการเจ็บป่วย บางครั้งก็เรียกว่าโรคติดเชื้อ ซึ่งติดต่อกันได้ง่ายมาก ผ่านทางการหายใจ เช่น โรคไข้หวัด วัณโรค เป็นต้น หรือติดต่อผ่านระบบทางเดินอาหาร เช่น อหิวาตกโรค อาหารเป็นพิษ โรคไทฟอยด์ เป็นต้น

2) โรคไม่ติดต่อ หรือโรคไม่ติดเชื้อ มีลักษณะเป็นโรคเรื้อรังยาวนาน อาจเป็นตลอดชีวิต โดยผู้ที่เป็นมักจะไม่ค่อยรู้ตัวในระยะแรกๆ ว่าตนเองกำลังเป็นโรค เพราะในช่วงแรกๆ จะไม่ปรากฏอาการมากนัก หรือเกิดเพียงเล็กน้อย สำหรับปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคประเภทนี้ คือ สิ่งแวดล้อม พฤติกรรมบางอย่างของผู้ป่วยที่ซ้ำๆ เช่น น้ำ อาหาร อากาศ เป็นต้น อันก่อให้เกิดโรคต่างๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง เป็นต้น

ข้อมูลเรื่องโรคและการปฏิบัติตัว คือ โรคและการป้องกันของโรคชนิดต่างๆ ได้แก่ สาเหตุของการเกิดเป็นอย่างไร การรักษาโรคเป็นอย่างไร รวมทั้งการป้องกันโรค ความรู้นี้ได้มาจากแหล่งใดมากที่สุด

ข้อ 3.3 ความบกพร่องทางร่างกาย/จิตใจ หรือพิการ

หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน/การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม เนื่องจากความบกพร่องของร่างกาย ซึ่งอาจเกิดจากการสูญเสียอวัยวะบางส่วนหรือร่างกาย และ/หรืออวัยวะหรือร่างกายผิดปกติจากบุคคลทั่วไป ได้แก่ ตาบอด หูหนวก แขนขาด ขาขาด รวมทั้งความพิการทางสมอง ได้แก่ ปัญญาอ่อน วิกฤตจิต (กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ, 2555) อาจมีความบกพร่องอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายๆ อย่าง ที่เป็นอุปสรรคต่อการทำกิจวัตรประจำวัน การเรียนหรือการทำงาน ตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไป บันทึกทุกลักษณะความพิการ

1) ความบกพร่องหรือพิการทางการมองเห็น

หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการเห็นจนไม่สามารถรับการศึกษาได้โดยการเห็นหรือใช้สายตาได้ตามปกติ แบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ 1) คนตาบอด หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการเห็นมากจนไม่สามารถอ่านหนังสือธรรมดาได้ ต้องสอนให้อ่านและเขียนอักษรเบรลล์ หรือใช้วิธีการฟังแถบบันทึกเสียง หรือเครื่องบันทึกเสียงต่างๆ และมีความสามารถในการเห็นของตาข้างที่ดี 2) คนตาบอดบางส่วน หรือคนที่มีการเห็นเลือนราง หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการเห็น แต่ยังสามารถอ่านอักษรตัวพิมพ์ที่มีขนาดใหญ่ได้ โดยต้องใช้แว่นขยายหรืออุปกรณ์พิเศษบางอย่างที่ทำให้ความชัดเจนของการเห็นในข้างที่ดี

2) ความบกพร่องหรือพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย

หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการได้ยินตั้งแต่ระดับน้อยไปถึงระดับรุนแรง จนไม่สามารถฟังเสียงได้เหมือนคนปกติ แบ่งเป็น 2 ประเภท

- คนหูหนวก หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการได้ยินมากจนไม่สามารถรับข้อมูลผ่านทางการได้ยิน ไม่ว่าจะใช้หรือไม่ใช้เครื่องช่วยฟังก็ตาม อาจสูญเสียการได้ยินมาตั้งแต่กำเนิด หรือสูญเสียการได้ยินภายหลัง
- คนหูตึง หมายถึง บุคคลที่มีการได้ยินเหลืออยู่บ้างสามารถได้ยินได้ ไม่ว่าจะใช้หรือไม่ใช้เครื่องช่วยฟังหรือไม่ก็ตาม

3) ความบกพร่องหรือพิการทางสติปัญญา/ปัญญาอ่อน

หมายถึง บุคคลที่มีพัฒนาการล่าช้ากว่าคนปกติทั่วไปทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ภาษา เมื่อวัดสติปัญญา โดยใช้แบบทดสอบมาตรฐานแล้วมีสติปัญญาต่ำกว่าบุคคลปกติ และความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่ำกว่าเกณฑ์ปกติอย่างน้อย 2 ทักษะ หรือมากกว่า เช่น ทักษะการสื่อความหมาย การดูแลตนเอง การดำรงชีวิตในบ้าน การควบคุมตนเอง สุขอนามัย และความปลอดภัย การเรียนวิชาการเพื่อชีวิตประจำวัน การใช้เวลาว่าง การทำงาน ทักษะทางสังคม และทักษะในการใช้สาธารณสมบัติ เป็นต้น

4) ความบกพร่องหรือพิการทางการเคลื่อนไหว

หมายถึง บุคคลที่มีความผิดปกติ บกพร่องหรือสูญเสียอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย ทำให้ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ดีหรือมีอาการเกร็ง คือ อาการตึงตัวของกล้ามเนื้อ ส่วนใด ส่วนหนึ่งหรือหลายส่วน ควบคุมการทรงตัวได้ยากหรือไม่ได้เลย มีการเคลื่อนไหวของแขนขาไม่สัมพันธ์กันมีอาการสั่น เดินเซ หรืออาจเป็นบุคคลที่บกพร่อง เนื่องจากสุขภาพหรืออุบัติเหตุ อาการชั้โรคเรื้อรัง โรคติดต่อ เป็นต้น

5) ความบกพร่องด้านการเรียนรู้

หมายถึง บุคคลที่มีความบกพร่องทางการรับรู้หรือทางการเรียนรู้ ที่มีความผิดปกติอย่างเดี่ยวหรือหลายอย่างทำให้เกิดปัญหาทางการฟัง การอ่าน การพูด การเขียน การสะกด การคำนวณ การใช้เหตุผล การรวบรวมความคิด ซึ่งความผิดปกตินี้ไม่ใช่เกิดจากภาวะบกพร่องทางการเห็น การได้ยินทางร่างกายทางสติปัญญา ทางอารมณ์แต่เป็นภาวะทางสมองที่มีความผิดปกติทำให้การแปลภาพ การแปลเสียงหรือการรับรู้แปรปรวนไปจากเดิม บางคนมองเห็นหนังสือกลับหลัง บางคนไม่สามารถแปลความหมายหรือเข้าใจจากการได้ยิน บางคนไม่เข้าใจตัวเลขและความหมายตัวเลข

6) ความบกพร่องหรือพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

คือบุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรมและอารมณ์ หมายถึง บุคคลที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปจากบุคคลทั่วไป และพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนนี้ส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ต่อสิ่งต่างๆ และปัญหาทางพฤติกรรมนั้นเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ไม่เป็นที่ยอมรับกันทางสังคมและวัฒนธรรม รวมทั้งขาดสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม มีความคับข้องใจ มีการเก็บกดทางอารมณ์โดยแสดงออกทางร่างกาย

7) โรคออทิสติก

หมายถึง บุคคลที่มีความบกพร่องพัฒนาการด้านสังคม ภาษาและการสื่อความหมาย พฤติกรรม อารมณ์ และจินตนาการ ซึ่งสาเหตุเนื่องมาจากการทำงานในหน้าที่บางส่วนของสมองที่ผิดปกติไป และความผิดปกตินั้นพบได้ก่อนวัย 30 เดือน ลักษณะของเด็กออทิสติก มีดังนี้

- มีความบกพร่องทางปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เช่น ไม่มองสบตาบุคคลอื่นไม่มีการแสดงออกทางสีหน้ากิริยาหรือท่าทาง เล่นกับเพื่อนไม่เป็น ไม่สนใจที่จะทำงานร่วมกับใคร ไม่เข้าใจพฤติกรรมของบุคคลอื่น
- มีความบกพร่องด้านการสื่อสาร ทั้งการใช้ภาษาพูด ความเข้าใจภาษา การแสดงกิริยา สื่อความหมาย ซึ่งมีความบกพร่องหลายระดับ ตั้งแต่ไม่สามารถพูดสื่อความหมายได้เลย หรือคนพูดได้แต่ไม่สามารถสนทนาโต้ตอบกับผู้อื่นได้อย่างเข้าใจ บางคนพูดแบบเสียงสะท้อน หรือพูดเลียนแบบทวนคำพูด บางคนจะพูดซ้ำในเรื่องที่ตนเองสนใจ มีการใช้สรรพนามสลับที่ ระดับเสียงพูดอาจมีความผิดปกติ บางคนพูดโทนเสียงเดียว บางคนพูดไม่มีความหมาย
- มีความบกพร่องด้านพฤติกรรมและอารมณ์ บางคนมีพฤติกรรมซ้ำๆ ผิดปกติ เช่น เล่น โบกมือไปมา หรือหมุนตัวไปรอบๆ เดินเขย่งเท้าปลาย ท่าทางเดินงุ่มง่าม ยึดติดโดย ไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงใดๆ การแสดงออกทางอารมณ์ไม่เหมาะสมกับวัย บางคนร้องไห้หรือหัวเราะโดยไม่มีเหตุผล บางคนมีอาการก้าวร้าว รุนแรงเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม เป็นต้น
- มีความบกพร่องด้านการรับรู้และประสาทสัมผัส การใช้ประสาทสัมผัสทั้งห้าคือ การรับรู้ทางการเห็น การตอบสนองต่อการฟัง การสัมผัส การรับกลิ่นและรส มีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล บางคนชอบมองแสง บางคนตอบสนองต่อเสียงผิดปกติ รับเสียงบางเสียงไม่ได้ ด้านรับสัมผัสกลิ่นและรส บางคนตอบสนองช้าหรือไว หรือแปลกว่าปกติ เช่น ชอบดมของเล่น เป็นต้น
- มีความบกพร่องด้านการใช้อวัยวะต่างๆ อย่างประสานสัมพันธ์กัน การใช้ส่วนต่างๆ ของร่างกาย รวมถึงการประสานสัมพันธ์ของกล้ามเนื้อกล้ามเนื้อใหญ่และมัดเล็กมีความบกพร่อง บางคนเคลื่อนไหวงุ่มง่ามผิดปกติไม่คล่องแคล่ว ท่าทางเดินหรือวิ่งแปลก การใช้กล้ามเนื้อเล็กในการหยิบจับไม่ประสานกัน
- มีความบกพร่องด้านจินตนาการ ไม่สามารถแยกเรื่องจริงเรื่องสมมุติ หรือประยุกต์วิธีการจากเหตุการณ์หนึ่งไปยังอีกเหตุการณ์หนึ่งได้ เข้าใจสิ่งที่เป็นนามธรรมได้ยาก เล่นบทบาทสมมุติไม่เป็น จัดระบบความคิด ลำดับความคิด ลำดับความสำคัญก่อนหลัง คิดจินตนาการจากภาษาได้ยาก ทำให้เกิดอุปสรรค
- มีความบกพร่องด้านสมาธิมีความสนใจสั้น ไม่อยู่นิ่ง

ความบกพร่องทางร่างกาย/จิตใจ หรือความพิการอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง เกิดขึ้นมานานเท่าไร และได้มีการขึ้นทะเบียนคนพิการ เพื่อยื่นคำขอมีสมุดประจำตัว หรือบัตรประจำตัวคนพิการ เพื่อใช้สิทธิลงทะเบียนเพื่อขอรับเบี้ยยังชีพผู้พิการ หรือไม่

ข้อ 3.4 และข้อ 3.4.1 - 3.4.4 การรักษา

การได้รับการรักษา หมายถึง การได้รับการดูแลรักษาให้หายจากโรค/อาการป่วย มีเป้าหมายเพื่อลดความทุกข์ทรมานและเพิ่มคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้ป่วย ซึ่งรูปแบบการรักษาตั้งอยู่บนการสนับสนุนพื้นฐานและการวินิจฉัยของแพทย์ไม่ว่าจะเป็นการรักษาอย่างต่อเนื่อง หรือรักษาไม่ต่อเนื่อง ตามสถานที่ต่างๆ ดังนี้

1) โรงพยาบาล หมายถึง สถานพยาบาลใดๆ ที่ได้รับอนุญาตให้ตั้งและดำเนินการสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. 2541 เพื่อประกอบการรักษาพยาบาลคนไข้หรือผู้ป่วย ซึ่งมีเตียงรับคนไข้ไว้ค้างคืน และจัดให้มีการวินิจฉัยโรค การศัลยกรรม ผ่าตัดใหญ่ (major surgery) และให้บริการด้านพยาบาลเต็มเวลา

2) คลินิก/ศูนย์แพทย์ของเอกชน หมายถึง สถานรักษาพยาบาล และรักษาเฉพาะโรคที่ไม่ร้ายแรง ไม่มีการรับผู้ป่วยพักรักษาตัวประจำ

3) ศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดกรุงเทพมหานคร หมายถึง หน่วยบริการสาธารณสุขระดับสังกัดกรุงเทพมหานครอยู่ใกล้ชุมชนมากที่สุด การให้บริการจะเน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและรักษาพยาบาล

4) ร้านขายยา หมายถึง สถานประกอบการที่มียา โดยมีเป็นเภสัชกรเป็นผู้จ่ายยา

5) ร้านสะดวกซื้อที่มียาจำหน่าย หมายถึง สถานประกอบ/ร้านสะดวกซื้อ/ร้านขายของชำที่มียาจำหน่าย และมีสินค้าอื่นควบด้วย เช่น เครื่องสำอาง เครื่องดื่ม สินค้าเบ็ดเตล็ด ผู้ขายอาจเป็นเภสัชกรหรือไม่ใช่เภสัชกรก็ได้ ที่สามารถหยิบสินค้าได้ตามความต้องการของผู้ใช้บริการ

6) อื่นๆ ได้แก่ สถานพยาบาลขององค์กร หมายถึง สถานที่ที่ไม่มีเตียงรับคนไข้ไว้ค้างคืน ซึ่งจัดไว้เพื่อการประกอบโรคศิลปะ ตามกฎหมายว่าด้วยการควบคุมการประกอบโรคศิลปะ เป็นสวัสดิการให้แก่พนักงาน

ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ผู้ตอบแบบสอบถามนี้ หรือผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยเรื้อรังหรือผู้พิการ หรือผู้ที่ท่านดูแล และครอบครัวเสียค่าบริการ ค่าตรวจ ค่ารักษา ค่ายา ค่าทำแบบทดสอบต่างๆ และค่าเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา หมายถึง ค่าวัสดุทางการแพทย์ที่ใช้เพื่อการบำบัดรักษา ได้แก่ ค่าเอกซเรย์ ค่าตรวจเลือด ค่าตรวจปัสสาวะ ค่ากายอุปกรณ์ สำหรับส่วนที่เบิกไม่ได้ทั้งหมดเท่าไร

และครอบครัวเสียค่าใช้จ่ายนอกเหนือจากค่ารักษา หมายถึง เงินที่ต้องจ่ายเพิ่มขึ้นอันเนื่องมาจากการรักษาผู้ป่วย ได้แก่ ค่าที่พัก ค่าอาหาร ค่าเดินทาง ซึ่งไม่สามารถเบิกได้จากสิทธิต่างๆ หรือไม่สามารถเบิกได้จากประกันใดๆ รวมทั้งหมดเท่าไร

ข้อ 3.5 - 3.14 แบบประเมิน ADL (Barthel Activities of Daily Living)

หมายถึง ชุดแบบสอบถามมาตรฐานที่ใช้ในการประเมินสภาวะของผู้สูงอายุโดยวัดความสามารถในการทำกิจกรรม/กิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุทั้งหมด 10 คำถาม

(สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2561)

การจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อให้เหมาะสมกับการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายตามกลุ่มศักยภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ประยุกต์เกณฑ์การประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน Barthel ADL Index ซึ่งมีคะแนนเต็ม 20 คะแนน ดังนี้

- ผู้สูงอายุกลุ่ม 1 (กลุ่มไม่มีภาวะพึ่งพิง) ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชนและสังคมได้ (กลุ่มติดสังคม) มีผลรวมคะแนน ADL ตั้งแต่ 12 คะแนน ขึ้นไป
- ผู้สูงอายุกลุ่ม 2 (กลุ่มมีภาวะพึ่งพิงต่ำ-ปานกลาง) ผู้สูงอายุที่ดูแลตนเองได้บ้าง ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 5-11 คะแนน
- ผู้สูงอายุกลุ่ม 3 (กลุ่มมีภาวะพึ่งพิงสูง) ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองไม่ได้ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ พึ่งการหรือทุพพลภาพ (กลุ่มติดเตียง) มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 0-4 คะแนน

(5) ส่วนที่ 4 ภาวะสุขภาพจิต

ข้อ 4.1 - 4.7 ภาวะสุขภาพจิต

ภาวะสุขภาพจิต หมายถึง การคัดกรองความเสี่ยงของการเกิดปัญหาภาวะสุขภาพจิตขณะที่ยังไม่ได้มีการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิต หรือการคัดแยกผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต หรือปัญหาทางจิตเวชออกเป็นกลุ่มๆ คือกลุ่มผู้ป่วย/กลุ่มที่มีปัญหา กลุ่มที่ต้องพัฒนา/กลุ่มเสี่ยง กลุ่มคนปกติทั่วไป ซึ่งพยาบาลสามารถใช้ในการจำแนกคัดกรองผู้ป่วยเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความเที่ยงตรง โดยข้อถามจำนวน 7 ข้อ ได้แก่ รู้สึกหมดแรงโดยไม่มีสาเหตุ รู้สึกเครียดประสาทเสีย รู้สึกสิ้นหวัง รู้สึกกระสับกระส่าย รู้สึกเศร้า รู้สึกว่าต้องใช้ความพยายามอย่างมากไม่ว่าจะทำอะไร รู้สึกว่าเป็นคนไร้ค่า

ข้อ 4.8 สุขภาพจิตช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19

คือ การประเมินสภาวะสุขภาพจิตของตัวเองในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19

(6) ส่วนที่ 5 การพักผ่อนหย่อนใจและการออกกำลังกาย

ข้อ 5.1 กิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจ

คือ กิจกรรมที่สมัครใจทำในยามว่างเพื่อให้เกิดความเพลิดเพลิน ผ่อนคลายความตึงเครียดทั้งร่างกายและจิตใจ มักทำในช่วงวันหยุดสุดสัปดาห์

ข้อ 5.2 - 5.5 การออกกำลังกาย

การออกกำลังกาย คือ การทำกิจกรรมทางกายที่ได้ออกแรง หรือเคลื่อนไหวร่างกายซึ่งมีหลากหลายรูปแบบ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอก่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพ โดยช่วยจัดระเบียบร่างกายและควบคุมอารมณ์ได้เป็นอย่างดี รวมทั้งเสริมสร้างสมรรถภาพร่างกายด้านต่าง ๆ ได้แก่ ความทนทาน ความแข็งแรง การทรงตัว และความยืดหยุ่น เพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและระบบไหลเวียนโลหิต ลดหรือรักษาน้ำหนัก ช่วยเสริมระบบภูมิคุ้มกัน และช่วยป้องกันโรคต่างๆ เช่น โรคหัวใจ โรคเบาหวาน และโรคอ้วน

การออกกำลังกายด้วยวิธีการต่างๆ ทำในสถานที่ออกกำลังกายของกรุงเทพมหานครจัดไว้ให้ เช่น ศูนย์กีฬา ลานกีฬา สวนสาธารณะ หรือสถานที่อื่นๆ เช่น ภายในบริเวณบ้าน สนามกีฬาของเอกชน เป็นต้น

กรณีไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ ให้บันทึกเหตุผลของการไม่ได้ออกกำลังกาย

7.3 แบบสอบถามผู้ดูแลหลัก

ส่วนที่ 6 ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ดูแลหลัก

ผู้ดูแลหลัก คือ บุคคลที่คอยดูแลช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยเรื้อรัง/ผู้พิการ ในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน อาจเป็นญาติหรือไม่ใช่ญาติ

ข้อ 6.1 เพศของผู้ดูแลหลัก

หมายถึง เพศของผู้ดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยเรื้อรังหรือผู้พิการ เป็นชายหรือหญิง

ข้อ 6.2 อายุของผู้ดูแลหลัก

หมายถึง การนับอายุจนถึงวันที่ทำการสัมภาษณ์ครั้งนี้นี้ ให้บันทึกอายุปัจจุบันของผู้ดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยเรื้อรังหรือผู้พิการ

ข้อ 6.3 สถานภาพสมรสของผู้ดูแลหลัก

หมายถึง สถานภาพสมรสปัจจุบันของผู้ดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยเรื้อรังหรือผู้พิการ

โสด หมายถึง การที่หญิง/ชายไม่เคยอยู่ร่วมกับใครจนกระทั่งมีภรรยา

สมรส หมายถึง การที่หญิง/ชายอยู่ร่วมกันจนกระทั่งมีภรรยา โดยจะจดทะเบียนหรือมีพิธีแต่งงานหรือไม่ก็ได้

หม้าย หมายถึง การที่หญิง/ชายอยู่ร่วมกันจนกระทั่งมีภรรยา แต่ต่อมาคู่สมรสตายถือว่าหญิง/ชายนั้นมีสถานภาพเป็นหม้าย

หย่า หมายถึง การที่หญิง/ชายอยู่ร่วมกันจนกระทั่งมีภรรยาและมีการจดทะเบียนสมรสแต่ไม่ประสงค์จะอยู่ร่วมกัน โดยมีการจดทะเบียนการหย่าแล้ว

แยก หมายถึง การที่หญิง/ชายอยู่ร่วมกันจนกระทั่งมีภรรยาและไม่ประสงค์จะอยู่ร่วมกันอีก (ในกรณีที่แต่งงานกันโดยไม่ได้จดทะเบียนสมรส) รวมทั้งคนที่จดทะเบียนสมรสแล้วและไม่ประสงค์จะอยู่ร่วมกัน แต่ยังไม่ได้จดทะเบียนหย่า

ในกรณีที่แยกกันอยู่ด้วยความจำเป็นและเหตุผลต่าง ๆ โดยไม่ได้มีความประสงค์จะแยกทางกันได้แก่ การแยกกันอยู่เพราะต้องย้ายสถานที่ทำงาน การแยกกันอยู่เพราะต้องย้ายงานตามคำสั่งต้นสังกัด เป็นต้น กรณีนี้จะมีสถานภาพ “สมรส”

ข้อ 6.4 การศึกษาของผู้ดูแลหลัก

หมายถึง การศึกษาระดับชั้นสูงสุดที่เรียนจบ เช่น ถ้ากำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 หมายความว่าผู้ให้ข้อมูลจบการศึกษาสูงสุด ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ดังนี้

- 0) ไม่ได้เรียน หมายถึง บุคคลที่ไม่เคยเข้าศึกษาในโรงเรียน หรือไม่เคยได้รับการศึกษา
- 1) ประถมศึกษาตอนต้น หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 4
- 2) ประถมศึกษาตอนปลาย หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 หรือชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 หรือชั้น ม.3 เดิม
- 3) สำเร็จมัธยมศึกษาตอนต้น หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาชั้น ม.3 ม.ศ.3 หรือ ม.6 เดิม
- 4) สำเร็จมัธยมศึกษาตอนปลาย
 - สายสามัญ หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาประเภทสามัญศึกษาชั้น ม.6 ม.ศ.5 หรือ ม.8 เดิม
 - สายอาชีวศึกษา หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาประเภทอาชีวศึกษาหรือวิชาชีพ ที่เรียนต่อจากระดับมัธยมศึกษาตอนต้นหรือเทียบเท่า โดยมีหลักสูตรไม่เกิน 3 ปี (ปวช.)
 - สายการศึกษา หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาประเภทการฝึกหัดครูในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าขึ้นไป
- 5) อุดมศึกษาระดับอนุปริญญา
 - สายสามัญ หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาประเภทสามัญศึกษา โดยได้รับวุฒิปริญญาตรีระดับอนุปริญญา

- สายวิชาชีพ หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาประเภทอาชีวศึกษาหรือสายวิชาชีพที่ได้รับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส./ ปวท.) หรือเทียบเท่าอนุปริญญา
- 6) อุดมศึกษาระดับปริญญาตรี
 - บุคคลที่สำเร็จการศึกษาประเภทสามัญศึกษา โดยได้รับวุฒิปริญญาตรี
- 7) อุดมศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี
 - บุคคลที่สำเร็จการศึกษาประเภทสามัญศึกษา โดยได้รับวุฒิปริญญาโท ปริญญาเอก
- 8) อื่นๆ หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาที่ไม่สามารถเทียบชั้นได้

ข้อ 6.5 การอยู่ประจำของผู้ดูแลหลัก

หมายถึง ผู้ดูแลหลักที่เป็นญาติพี่น้อง ลูก หลาน หรือผู้ดูแลที่ไม่ใช่ญาติ เช่น

- พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลที่จบการศึกษาด้านการพยาบาลและมีสภาการพยาบาลรับรอง มีทักษะการพยาบาลที่มีความซับซ้อนสูงหรือผู้ป่วยอาการหนัก
- ผู้ดูแลที่ไม่ใช่พยาบาลวิชาชีพ ดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยในบ้านที่ไม่ได้มีอาการป่วยรุนแรง ผู้ดูแลนั้นอยู่ประจำ หรือกินอยู่หลับนอนในครัวเรือนหรือในบ้านหรือที่พักเดียวกับผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยเรื้อรัง/ผู้พิการ หรือไม่

ข้อ 6.6 ผลกระทบที่สมาชิกในครอบครัวได้รับจากการเจ็บป่วย

การเจ็บป่วยของผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยเรื้อรัง/ผู้พิการนั้น มักมีโรคประจำตัวอย่างน้อย 1 โรคหรือมากกว่า เป็นโรคเรื้อรังและรุนแรง รักษาไม่หายต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลมาก อาจส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ รวมถึงเศรษฐกิจของสมาชิกในครอบครัว สืบเนื่องจากด้านร่างกายของผู้ป่วย ร่างกายอ่อนแอลง ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันและกิจกรรมอื่นๆ ลดลง เช่น อ่อนเพลีย ไม่มีแรง เบื่ออาหาร ซึมลง ไม่พูด หรือมีอาการสับสน ฯลฯ ด้านสังคมของผู้ป่วย มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่ไม่พึงประสงค์ ทำให้ผู้ป่วยเกิดความสูญเสียในชีวิตหลายด้าน อาทิ การเกษียณอายุการทำงาน การสูญเสียเพื่อน/คู่ครองจากการเสียชีวิต สภาพร่างกายที่เสื่อมลง มีโรคประจำตัวเรื้อรังหลายโรค ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าน้อยลง

ข้อ 6.7 การดูแลผู้ป่วย

หมายถึง การดูแล ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยเรื้อรัง/ผู้พิการ ที่ไม่สามารถดูแลจัดการตนเองได้ โดยผู้ดูแลต้องทำสิ่งต่างๆ ให้กับผู้ป่วยมากขึ้น ได้แก่ การอาบน้ำ แต่งตัว การกินอาหาร งานเอกสาร การอยู่เป็นเพื่อน การใช้เวลามากขึ้น รวมถึงค่าใช้จ่ายที่มากขึ้นหรือการต้องออกจากงานประจำเพื่อมาดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยเรื้อรัง/ ผู้พิการ

ข้อ 6.8 ความวิตกกังวล

วิตกกังวล เป็นอารมณ์อันไม่พึงประสงค์ที่เกิดจากความยุ่งเหยิงภายในจิตใจ อาทิ ความแปรปรวนทางอารมณ์ ความวิตกกังวลทางกาย และภาวะคิดร้าย ฟุ้ง ความวิตกกังวลเป็นความรู้สึกเชิงลบที่เป็นนามธรรม เกิดขึ้นได้เมื่อครุ่นคิดคาดการณ์ถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ความวิตกกังวลเป็นความรู้สึกกระวนกระวายและกังวลใจ ผู้มีอาการนี้มักจะตอบสนองต่อภาวะถูกคุกคามต่างๆ อย่างเกินจริง

ข้อ 6.9 ผลกระทบทางการเงิน

การดูแลผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยเรื้อรัง/ผู้พิการนั้น ผู้ดูแลได้รับผลกระทบทางการเงินอันเนื่องมาจากความเจ็บป่วยของผู้ที่ท่านดูแลทั้งในแง่ของรายจ่ายมากขึ้น หรือการสูญเสียรายได้หรือไม่

ข้อ 6.10 การเสียค่ารักษาพยาบาล

ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ผู้ดูแลหรือสมาชิกในครอบครัวต้องเสียเงินเป็นค่ารักษาพยาบาลที่เบิกไม่ได้ หรือค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นจากการจ้างคนดูแล หรือค่าใช้จ่ายอื่นๆ ที่เพิ่มขึ้นจากความเจ็บป่วยของผู้ที่ท่านดูแลเป็นจำนวนเงินประมาณกี่บาทต่อเดือน

ข้อ 6.11 การสูญเสียรายได้

ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ผู้ดูแลหรือสมาชิกในครอบครัวต้องสูญเสียรายได้จากการที่ไม่สามารถออกไปทำงานประจำ หรือออกไปหาเงินอันเนื่องมาจากการต้องดูแลผู้ป่วย ต้องสูญเสียรายได้เป็นจำนวนเงินประมาณกี่บาทต่อเดือน

ส่วนที่ 8 สรุป

เนื่องจากการดำเนินการ การพัฒนาเพื่อให้เกิดการจัดการชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพของประชาชน รายเขต ของกรุงเทพมหานครในครั้งนี้ ได้ออกแบบ การจัดการงานภาคสนาม ด้วยการให้มีการ สุ่มตัวอย่างที่กลุ่มตัวอย่างเป็นตัวแทนของประชากรรายเขต (โดยไม่ได้คำนึงถึงการมีชื่อในทะเบียนบ้าน) กำหนดให้ ผู้ดูแลงานสนาม เป็นผู้นำพนักงานสัมภาษณ์ ไปพบกับผู้ให้ข้อมูลในครัวเรือนตัวอย่าง เพื่ออธิบายวัตถุประสงค์ของโครงการฯ และขออนุญาตสัมภาษณ์ด้วยตนเอง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธี สัมภาษณ์แบบซึ่งหน้า (face-to-face-interview) และพนักงานสัมภาษณ์ที่ผ่านการอบรม สอบถาม และบันทึกข้อมูลบนแท็บเล็ต

อย่างไรก็ตาม เมื่อมีการประกาศปิดเมือง (lock down) เนื่องมาจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 ประกอบกับการที่คณะทำงานต้องทำงานให้สำเร็จตามระยะเวลาที่กำหนดโดยหน่วยงานที่ให้ทุน ดังนั้นการออกแบบการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามในระหว่างการปิดเมืองในครั้งนี้ จึงเป็นความพยายาม แก้ปัญหา เพื่อให้งานที่ได้ทำมาแล้วบางส่วน ดำเนินการต่อไปได้อย่างดีที่สุด

งานที่ดำเนินการเสร็จสิ้นก่อนมีการประกาศปิดเมือง คือ 1) การพัฒนาแบบสอบถามที่ได้ทำงาน ร่วมกับเจ้าหน้าที่ในระดับเขตของกรุงเทพมหานคร จากฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม และศูนย์บริการสาธารณสุข 2) ทดสอบแบบสอบถาม 3) คัดเลือกและอบรมพนักงานสัมภาษณ์ 4) ทดสอบการบันทึกข้อมูลด้วยโปรแกรม CommCare บนแท็บเล็ต และ 5) เตรียมการภาคสนาม ด้วยการปรับปรุงบัญชีรายชื่อของครัวเรือนที่อยู่จริงในหน่วยแจงนับ (Enumeration Area- EA) ตัวอย่าง ที่เป็นตัวแทนของประชากรใน 13 เขตนำร่อง ซึ่งส่วนนี้คณะทำงานได้ทำงานร่วมกับสำนักงาน สถิติแห่งชาติ เรียบร้อยแล้ว

เมื่อมีการประกาศปิดเมือง คณะทำงาน ได้ดำเนินการดังนี้คือ

- 1) ปรับแบบสอบถามเดิมที่พัฒนาขึ้นในช่วงแรกซึ่งมีความยาวและซับซ้อนพอสมควร เพราะคณะทำงาน ต้องการตอบโจทยความต้องการของพื้นที่ให้ครอบคลุมมากที่สุด และการให้พนักงานสัมภาษณ์ เป็นผู้ถามและบันทึกข้อมูลด้วยตนเอง ให้เหลือเพียงข้อคำถามที่จำเป็นสำหรับการตอบโจทย ที่สำคัญเท่านั้น เพื่อให้เหมาะสมกับวิธีการเก็บข้อมูลในภาคสนาม ที่ไม่สามารถใช้วิธีการลงไป สัมภาษณ์แบบซึ่งหน้าได้

- 2) เนื่องจากข้อจำกัดในการเข้า-ออกชุมชน ของคนนอกชุมชน ทำให้ต้องเปลี่ยนวิธีการสุ่มตัวอย่างใหม่ทั้งหมด จากการสุ่มตัวอย่างประชากรจากหน่วยแจงนับของสำนักงานสถิติแห่งชาติ เป็นการสุ่มตัวอย่างประชากรจากชุมชนจัดตั้งของกรุงเทพมหานครแทน เพราะชุมชนจัดตั้งของกรุงเทพฯ นั้น มีประธาน และ กรรมการชุมชนที่ได้รับการแต่งตั้งอย่างเป็นทางการจากกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นกลไกสำคัญที่จะทำให้แบบสอบถามของโครงการฯ ไปถึงมือผู้ให้ข้อมูล ในขณะที่หน่วยแจงนับตัวอย่างที่ได้ดำเนินการปรับปรุงรายชื่อบัญชีครัวเรือนบางส่วนไว้แล้วนั้น ไม่มีผู้นำชุมชนที่เป็นทางการ
- 3) จัดทำกรอบการสุ่มตัวอย่าง (sampling frame) ใหม่ซึ่งประกอบด้วยจำนวนชุมชน ประเภทของชุมชน และ จำนวนครัวเรือนใน 13 เขตนำร่อง
- 4) ดำเนินการสุ่มตัวอย่างใหม่ ด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างที่ป้องกันการลำเอียงของการเลือกครัวเรือนหรือบุคคลตัวอย่าง โดยผู้นำ/หรือผู้ประสานงานชุมชน เนื่องจากจากคณะกรรมการไม่สามารถลงพื้นที่ไปดำเนินการสุ่มตัวอย่างในชุมชนได้ด้วยตนเอง
- 5) เพิ่มวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล จากแผนเดิม คือใช้การสัมภาษณ์แบบเชิงหน้าเป็นหลัก ด้วยการเพิ่มวิธีการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ การให้ผู้ให้ข้อมูลบันทึกคำตอบออนไลน์ หรือ บันทึกคำตอบบนแบบสอบถามด้วยตนเอง
- 6) คิดแบบฟอร์ม เอกสาร และ วิธีการที่จะสื่อสารและทำความเข้าใจ กับผู้นำ/ผู้ประสานงานชุมชน โดยเฉพาะ ประเด็นการติดต่อครัวเรือน การขอความร่วมมือ ความสำคัญของข้อมูล (การใช้และผู้ได้รับประโยชน์จากข้อมูล)
- 7) พัฒนาโปรแกรม Kobo toolbox สำหรับการบันทึกข้อมูลออนไลน์ และปรับปรุงโปรแกรม CommCare เพื่อให้เหมาะสมกับแบบสอบถามที่ปรับเปลี่ยน
- 8) จัดพิมพ์แบบสอบถามเป็นจำนวนมาก คือเท่ากับจำนวนครัวเรือนที่สุ่มตัวอย่าง และจำนวนบุคคลคือผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยเรื้อรัง/ผู้พิการ และผู้ดูแล ที่คาดว่าจะเป็นผู้ให้ข้อมูล จากเดิมที่ได้วางแผนไว้ว่าจะไม่มีการพิมพ์แบบสอบถาม เนื่องจากจะสอบถามและบันทึกข้อมูลบนแท็บเล็ต เท่านั้น
- 9) จัดพิมพ์เอกสารแนะนำโครงการ เอกสารการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่ประชาชนที่ร่วมโครงการ โดยเฉพาะที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันตนเองในสถานการณ์ โควิด-19 เพิ่มเติม พร้อมทั้งให้เบอร์โทรศัพท์ เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถติดต่อคณะกรรมการได้ทันทีที่มีข้อสงสัยเกี่ยวกับโครงการฯ เนื้อหาในข้อคำถาม หรืออื่นๆที่เกี่ยวข้อง

การดำเนินการพัฒนาชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพเขตเมือง ในสถานการณ์ โควิด-19 ในครั้งนี้ มีประเด็นสำคัญที่จะต้องพิจารณา ดังนี้ คือ

- 1) กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้เป็นตัวแทนของประชากรที่อาศัยในชุมชนจัดตั้งของกรุงเทพมหานคร เท่านั้น โดยประชากรที่อาศัยในชุมชนจัดตั้งนี้ มีประมาณหนึ่งในสามของประชากรอาศัยใน กรุงเทพมหานครทั้งหมด
- 2) คุณภาพข้อมูลอาจมีความแตกต่างกัน เนื่องจากวิธีการเก็บข้อมูลที่แตกต่างกัน เพราะโครงการฯ นี้ ใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลถึงสี่วิธี และยังมีการใช้วิธีการเก็บข้อมูลที่ผสมกันอีกด้วย เช่น การผสมระหว่างวิธีการที่ผู้ให้ข้อมูลบันทึกคำตอบด้วยตนเองบนแบบสอบถาม และการโทรศัพท์ หรือใช้การสัมภาษณ์แบบซึ่งหน้า เพื่อให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติม

การแพร่ระบาดของโควิด-19 ได้ทำให้เกิดวิถีชีวิตใหม่ขึ้นในสังคมโลก ซึ่งรวมทั้งวิถีใหม่ของการเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนามในครั้งนี้ด้วย คือการเปลี่ยนแปลงจากที่เคยใช้การเก็บข้อมูลด้วยวิธีเดียวกันตลอดทั้งการศึกษา พยายามควบคุมจำนวนพนักงานสัมภาษณ์ไม่ให้มากหรือน้อยเกินไป เพื่อป้องกันความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากการถาม การตีความ และความเข้าใจในข้อคำถามที่อาจจะแตกต่างกันของพนักงานสัมภาษณ์แต่ละคน มาเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีต่างๆ กัน และการผสมผสานวิธีการเก็บข้อมูล แต่ยังคงความเข้มงวดกับคุณภาพของข้อมูล (ความครบถ้วนและความแม่นยำของคำตอบ) ด้วยการเพิ่มจำนวนบุคลากร และเวลาในการตรวจสอบแบบสอบถามทั้งในระหว่างที่อยู่ในสนามและในสำนักงาน และ ใช้วิธีการโทรศัพท์ หรือ ลงไปสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลด้วยตนเอง เมื่อรัฐบาลได้ประกาศยกเลิกการปิดเมืองแล้ว ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติม ถึงข้อดี-ข้อเสีย พร้อมทั้งเสนอแนะ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เหมาะสมกับพื้นที่ (เมือง/ชนบท) การเข้าถึง และการรู้จักการใช้เทคโนโลยีที่ช่วยในการรวบรวมข้อมูลของผู้ที่จะให้ข้อมูล ในสถานการณ์วิกฤตที่อาจจะเกิดขึ้นต่อไป

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2555). *ประเภทและหลักเกณฑ์ความพิการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2555*. สืบค้นจาก <http://web1.dep.go.th/sites/default/files/files/law/185.pdf>. เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2563.
- กรุงเทพมหานคร. (2556). *ระเบียบกรุงเทพมหานคร ว่าด้วยชุมชนและกรรมการชุมชน พ.ศ.2555 ราชกิจจานุเบกษา (11 มกราคม 2556) เล่ม 130 ตอนพิเศษ 4 ง. หน้า 1- 17*. สืบค้นจาก <http://www.bangkok.go.th/upload/user/00000059/Pattana/Regulation%20Community.PDF> เมื่อวันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2562.
- กองสารสนเทศภูมิศาสตร์ กรุงเทพมหานคร. (2559). *แผนที่แสดงการแบ่งพื้นที่ออกเป็น 6 กลุ่มเขต*. สืบค้นจาก http://one.bangkok.go.th/info/bmainfo/docs/statisticbook/stat_2559_thai.pdf เมื่อวันที่ 12 มีนาคม 2562.
- กองสารสนเทศภูมิศาสตร์ สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล. (2563). *ที่ตั้งชุมชนในพื้นที่เขต กรุงเทพมหานคร*. สืบค้นจาก <https://data.go.th/dataset/community> เมื่อวันที่ 20 ตุลาคม 2563.
- คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการที่ตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพที่สำคัญ (สาขาโรคไม่ติดต่อ). (2556). *แนวทางพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) (DM, HT, COPD, STROKE)*. กรุงเทพฯ: สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- คัทลียา วสุชาติ และคณะ. (2561). *ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรังกับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประชาชนในเขตอำเภอเมืองจังหวัดจันทบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี. ปีที่ 29 ฉบับที่ 2, หน้า 47-59.*
- เครือข่ายสิรินธร (2563). *โรคความดันโลหิตสูง ภัยเงียบต่อหลอดเลือดและหัวใจ*. สืบค้นจาก <https://www.sikarin.com/health/โรคความดันโลหิตสูง-ภัย> เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2563.
- ชุลีกร ธนศิริกร และ ณิชรัฐ ธนศิริกร. (2556). *จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กับการวิจัยทางสังคมศาสตร์. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี. ปีที่ 2 ฉบับที่ 1, หน้า 29-35.*
- โรงพยาบาลกรุงเทพ. (ม.ป.ป.). *โรคและเทคนิคการรักษา*. สืบค้นจาก. <https://www.bangkokinternational-hospital.com/th/health-articles/diseases-and-treatments> เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2563.
- โรงพยาบาลเกษมราษฎร์. (ม.ป.ป.). *บทความเพื่อสุขภาพ-โรคนอนไม่หลับ*. สืบค้นจาก <http://kasemradtcm.com/health-content/11-insomnia> เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2563.

-
- โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์. (2564). โรคและการรักษา. สืบค้นจาก <https://www.bumrungrad.com/th/conditions-treatments> เมื่อวันที่ 15 มกราคม 2564.
- โรงพยาบาลพระราม 9. (2562). บทความสุขภาพ – ไทรอยด์ไม่เป็นพิษ. สืบค้นจาก <https://www.praram9.com/?s=ไทรอยด์ไม่เป็นพิษ> เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2563
- โรงพยาบาลรามคำแหง. (ม.ป.ป.). บทความสุขภาพ – โรคลมชัก. สืบค้นจาก https://www.ram-hosp.co.th/news_detail/612 เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2563.
- โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์. (2562). เมื่อเริ่ม “กลิ่นบัสสาวะไม่อยู่”. สืบค้นจาก <https://www.siphospital.com/th/news/article/share/931> เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2563.
- โรงพยาบาลสมิติเวช. (ม.ป.ป.). บทความสุขภาพ-โรคกระเพาะจากเชื้อแบคทีเรีย. สืบค้นจาก <https://www.samitivejhospitals.com/th/article/detail/โรคกระเพาะจากแบคทีเรีย> เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2563.
- โรงพยาบาลสุขุมวิท. (2564). สารความรู้: อายุรกรรม-ปวดหัวเรื้อรัง. สืบค้นจาก <https://sukumvithospital.com/healthcontent.php?id=103> เมื่อวันที่ 15 มกราคม 2564.
- วิชัย โชควิวัฒน์ . (2560). จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.). นนทบุรี.
- สำนักงานพัฒนาชุมชนเมือง. (2537). รายงานประจำปี 2537. กรุงเทพฯ สำนักงานพัฒนาชุมชนเมือง.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2555). โครงสร้างของมาตรฐานการจัดจำแนกสถานภาพการทำงานตามสากล (ICSE - 93). สืบค้นจาก <http://statstd.nso.go.th/classification/structure.aspx?id=9> เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2563.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2557). สุขภาพจิตกับประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2554. สืบค้นจาก <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/สำรวจ/ด้านสังคม/สาขาสุขภาพ.aspx> เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2563.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2564). การสำรวจในกรุงเทพมหานคร ประจำเดือน (มิถุนายน) 2564. สืบค้นจาก <http://surveybkk.nso.go.th/preview.php?area=03> เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2564.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (ม.ป.ป.). โครงการสำรวจสาขาประชากร โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ. สืบค้นจาก <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/สำรวจ/ด้านสังคม/สาขาประชากรศาสตร์-ประชากร-และเคหะ.aspx> เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2564.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (ม.ป.ป.). *โครงการสำรวจสาขาสุขภาพ โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ*. สืบค้นจาก <http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/สำรวจ/ด้านสังคม/สาขาสุขภาพ.aspx> เมื่อวันที่ 24 มิถุนายน 2564.

สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2562). *การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2553-2583 (ฉบับปรับปรุง)*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. กรมควบคุมโรค. (ม.ป.ป.). 5. *โรคกระดูกและกล้ามเนื้อ*. สืบค้นจาก http://envocc.ddc.moph.go.th/uploads/situation/4_5_situation.pdf เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2563.

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค (2560). *แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2560 - 2564)*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *คู่มือมาตรฐานบริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล*. หน้า 47-52. โรงพิมพ์สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยศิลปากร.

Chula Cancer- รังสีรักษาและมะเร็งวิทยา โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. (ม.ป.ป.). *ระดับของเนื้องอก*. สืบค้นจาก <https://www.chulacancer.net/faq-list-page.php?id=327> เมื่อวันที่ 15 พฤศจิกายน 2563.

ภาษาอังกฤษ

Bartley, M., Ferrie, J. and Montgomery, S. M. (2005). Health and Labour Market Disadvantage: Unemployment, Non-Employment and Job Insecurity. In *Social Determinants of Health 2nd edition*, edited by Marmot, M., and Wilkinson, R. Oxford University Press: United Kingdoms.

Benzeval, M., Bond, L., Campbell, M., Egan, M., Lorenc, T., Petticrew, M. and Popham, F. (2014). *How Does Money Influence Health?* The Joseph Rowntree Foundation report. Available from: <file:///C:/Users/Home/Downloads/income-health-poverty-full.pdf>

-
- Cutler, D. M. and Lleras-Muney, A. (2006). *Education and Health: Evaluating Theories and Evidence*. Working Paper 12352, National Bureau of Economic Research: doi 10.3386/w12352.
- Dahlgren, G. and Whitehead M. (1991). *Policies and Strategies to Promote Social Equity in Health*. Institute for Futures Studies. Stockholm, Sweden, Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/6472456.pdf>
- Department for Work and Pensions. (2017). *Improving Lives, Helping Workless Families*. The National Archives, Kew, London TW9 4DU. Available from: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/621365/improving-lives-helping-workless-families-print-version.pdf
- Department of Sociology, University of Surrey, UK. (2007). *Question Bank factsheet 2: Methods of Data Collection in Social Surveys*. Available from: https://ukdataservice.ac.uk/media/262832/discover_methods_of_collection_factsheet.pdf
- Marmot, M., Atkinson t., Bell, J., Black, C., Broadfoot, P., et al. (2010). *Fair Society, Healthy Lives*, The Marmot Review. Available from: <https://www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/fair-society-healthy-lives-the-marmot-review/fair-society-healthy-lives-full-report-pdf.pdf>
- National Academies Press (US). (1988). *Methods of Data Collection, Representation, and Analysis*. In the Behavioral and Social Sciences: Achievements and Opportunities, edited by Gerstein DR, Luce RD, Smelser NJ, et al. Washington (DC): Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546485/>
- Public Health England (PHE). (2015). *Public Health Matters: Ensuring All Children Have the Best Start in Life*. Available from: <https://publichealthmatters.blog.gov.uk/2015/08/10/ensuring-all-children-have-the-best-start-in-life/>
- Public Health England (PHE) and the Institute of Health Equity (IHE). (2014). *Reducing the Number of Young People Not in Employment, Education or Training (NEET)*. Available from: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/356062/Review3_NEETs_health_inequalities.pdf.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก	แบบบันทึกบ้านที่ให้ข้อมูล
ภาคผนวก ข	แบบสอบถามครัวเรือน
ภาคผนวก ค	แบบสอบถามบุคคล
ภาคผนวก ง	คู่มือลงรหัส
ภาคผนวก จ	เอกสารชี้แจงโครงการ
ภาคผนวก ฉ	แผนผังแนะนำโครงการ
ภาคผนวก ช	แผนผังความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ

ภาคผนวก ก

แบบบันทึกบ้านที่ให้ข้อมูล

แบบบันทึกบ้านที่ให้ข้อมูล
□□-□□ สำหรับเจ้าหน้าที่

ชื่อผู้ประสานงาน.....เบอร์โทร.....

ชื่อเขต.....ชื่อชุมชน.....

ลำดับ	บ้านเลขที่	ชื่อ-สกุล หรือชื่อเล่น	เบอร์โทรศัพท์ ของผู้ให้ข้อมูล	การให้ข้อมูล 1. สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ 2. ออนไลน์ 3. แบบสอบถาม

ผู้ประสานงานในชุมชน.....(ลายเซ็น)

ภาคผนวก ข

แบบสอบถามครัวเรือน

หมายเลขประจำครัวเรือน - - แบบสอบถามข้อมูลครัวเรือน หน้า 1

โครงการ การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการจัดการชุดข้อมูลทางสังคม

และสุขภาพของประชาชน รายเขต กรุงเทพมหานคร

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

แบบสอบถามครัวเรือน

ผู้ตอบคือ: หัวหน้าครัวเรือนหรือคนที่รู้ข้อมูลของบ้านนี้

หมายเลขประจำครัวเรือน - - (สำหรับเจ้าหน้าที่)

เขต - รหัสชุมชน - ลำดับครัวเรือน

บ้าน/ที่พักนี้อยู่ใน เขต _____ ชื่อชุมชน _____

ชื่อผู้ให้ข้อมูล (แล้วแต่ความสมัครใจ) _____

ท่านเป็นหัวหน้าครัวเรือนหรือไม่

1. เป็นหัวหน้าครัวเรือน 2. ไม่ใช่หัวหน้าครัวเรือน

ที่อยู่สำหรับจัดส่งของที่ระลึก

บ้านเลขที่ _____ ซอย _____ ถนน _____

รหัสไปรษณีย์ _____ เบอร์โทรศัพท์ _____

จำนวนคน ที่อยู่ประจำ 3 เดือนขึ้นไปหรือตั้งใจอยู่ประจำ อยู่ในบ้านหรือที่พำนักนี้ คน

จำนวนผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปที่อยู่ประจำ 3 เดือนขึ้นไปหรือตั้งใจอยู่ประจำ อยู่ในบ้านหรือที่พำนักนี้ คน

จำนวนผู้ป่วยเรื้อรังหรือผู้พิการที่อยู่ประจำ 3 เดือนขึ้นไปหรือตั้งใจอยู่ประจำ อยู่ในบ้านหรือที่พำนักนี้ คน

จำนวนคนที่ปัจจุบันที่อยู่ในบ้านหรือที่พำนักนี้ แต่ไม่มีชื่อในทะเบียนบ้าน คน

วันที่ตอบแบบสอบถาม วันที่ เดือน พ.ศ. 2563

--	--	--	--	--	--	--	--



หนังสือแสดงความยินยอมให้ข้อมูล

เรียน

ด้วย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล โดยการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) กำลังดำเนินโครงการ “การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการจัดการชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพของประชาชน รายเขต กรุงเทพมหานคร” ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพ และ สร้างเสริมศักยภาพของบุคลากรของกรุงเทพมหานคร เพื่อการจัดทำชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพในระดับเขตในขณะนี้สถาบันฯ ขออนุญาตท่านให้ข้อมูลและความคิดเห็นของท่านด้านสถานะทางสังคม เศรษฐกิจ รวมทั้งสุขภาพของท่านและสมาชิกทุกคนในครัวเรือน โดยใช้เวลาประมาณ 30-40 นาที

เนื่องจากขณะที่ทำการสำรวจนี้ covid-19 กำลังระบาด และเกิดผลกระทบต่อชีวิตประชาชนทั่วไปในหลายด้าน โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรังและผู้พิการที่มีภาวะพึ่งพิง ผลการสำรวจนี้จะนำไปเสนอต่อหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อการวางแผนและหามาตรการช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบต่อไป

ข้อมูลที่ท่านให้ทั้งหมดนี้ สถาบันฯ จะเก็บรักษาไว้เป็นความลับภายใต้เงื่อนไขที่กฎหมายกำหนดและจะใช้เพื่อประโยชน์ต่อทางราชการและสวัสดิภาพของท่านและครอบครัวเท่านั้น ข้อมูลจะถูกนำไปวิเคราะห์เป็นภาพรวมและนำเสนอเป็นรายงานที่ไม่ปรากฏชื่อผู้ให้ข้อมูล ในการให้ข้อมูลครั้งนี้ท่านมีสิทธิ์ที่จะให้ข้อมูลหรือไม่ให้ข้อมูลก็ได้ แล้วแต่ความสมัครใจของท่าน หรือระหว่างที่ท่านให้ข้อมูลไปแล้วบางส่วน ถ้าท่านไม่พอใจ ท่านมีสิทธิ์ที่จะหยุดการให้ข้อมูลเมื่อไรก็ได้

สถาบันฯ หวังว่าท่านคงจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ ถ้าท่านมีคำถามใดที่เกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูล หรือมีข้อสงสัยประการใด โปรดติดต่อ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม ตามที่อยู่และหมายเลขโทรศัพท์ที่ให้ไว้ข้างล่างนี้

สถาบันฯ ขอขอบพระคุณอย่างสูง ที่ท่านได้ให้ความร่วมมือ

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารี จำปากลาย)

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170

โทรศัพท์ 0 2441 9520

ข้าพเจ้าได้รับทราบวัตถุประสงค์ของการให้ข้อมูลครั้งนี้จากการอ่านด้วยตนเอง หรือให้ผู้ประสานงานของโครงการ “การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการจัดการชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพของประชาชน รายเขต กรุงเทพมหานคร” อ่านให้ฟังแล้ว ข้าพเจ้ายินดีให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูล ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อหรือให้ผู้ประสานงานโครงการฯ ผู้ที่อ่านให้ข้าพเจ้าฟัง ลงลายมือชื่อในหนังสือแสดงความยินยอมให้ข้อมูลแทนข้าพเจ้าในครั้งนี้

 ยินดีให้ข้อมูลแต่ไม่ขอลงนาม

ลงชื่อ.....

ผู้ประสานงานโครงการฯ (ลงนามแทนผู้ให้ข้อมูล)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.2563

ลงชื่อ.....

ผู้ให้ข้อมูล

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.2563

1.6 ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา คนที่อาศัยอยู่ในบ้าน หรือที่พักของท่านเคยประสบปัญหาเรื่องมีเงินไม่เพียงพอ สำหรับซื้ออาหารเพื่อยังชีพหรือไม่

1. ไม่เคยเลย 2. นาน ๆ ครั้ง 3. เป็นบางครั้ง 4. เป็นส่วนใหญ่ 5. ตลอดเวลา

1.7 โปรดเลือกแหล่ง **น้ำดื่ม** ที่ใช้มากที่สุด (เลือกเพียง 1 คำตอบ)

1. น้ำดื่มบรรจุขวด/ตู้ น้ำดื่มหยอดเหรียญ 2. น้ำประปา
 3. น้ำบ่อ/ บาดาล 4. น้ำฝน
 5. น้ำประปา ผ่านการบำบัด (ต้ม/กรอง) 6. อื่นๆ (ระบุ)

1.8 โปรดเลือกแหล่ง **น้ำใช้** ที่ใช้มากที่สุด (เลือกเพียง 1 คำตอบ)

1. น้ำดื่มบรรจุขวด/ตู้ น้ำดื่มหยอดเหรียญ 2. น้ำประปา
 3. น้ำบ่อ/ บาดาล 4. น้ำฝน
 5. น้ำประปา ผ่านการบำบัด (ต้ม/กรอง) 6. อื่นๆ (ระบุ)

1.9 วิธีกำจัดขยะภายในบ้าน หรือที่พัก (เลือกเพียง 1 คำตอบ)

1. เก็บรวบรวมให้พนักงาน กทม. นำไปทิ้ง 2. เผา
 3. ฝังกลบ 4. ทำปุ๋ยหมัก/ น้ำหมักชีวภาพ
 5. ทิ้งลงแม่น้ำ ลำคลอง 6. ทิ้งตามที่ว่าง ที่สาธารณะ
 7. เก็บรวบรวมไปทิ้งถังของ กทม. 8. อื่นๆ (ระบุ).....

1.10 ในบ้าน หรือที่พักของท่านมีวิธีการแยกขยะก่อนนำไปทิ้ง อย่างไร (เลือกเพียง 1 คำตอบ)

0. ไม่มีการแยกขยะ 1. มีการแยกขยะ แล้วนำไปขาย
 2. มีการแยกขยะ แล้วนำกลับมาใช้ใหม่ 3. มีการแยกขยะ ก่อนให้พนักงาน กทม. นำไปทิ้ง

ส่วนที่ 2 เศรษฐฐานะของครัวเรือน

2.1 บ้าน หรือที่พักของท่านมีสิ่งของต่าง ๆ ต่อไปนี้จำนวนเท่าไร (กรุณาตอบทุกข้อ)

สิ่งของ	จำนวนสิ่งของ	
	0	1
1. เครื่องซักผ้า	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. คอมพิวเตอร์ หรือโน้ตบุ๊ก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. มือถือที่ใช้อินเทอร์เน็ตได้ หรือแท็บเล็ต	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ไมโครเวฟ หรือ เตอบ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. อินเทอร์เน็ตบ้าน หรือ WIFI ในบ้าน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. เครื่องปรับอากาศ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. รถยนต์ส่วนบุคคล	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. เครื่องทำน้ำอุ่นในห้องน้ำ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ส่วนที่ 4 ข้อมูลคนที่อยู่ประจำ 3 เดือนขึ้นไปหรือตั้งใจอยู่ประจำในบ้านหรือที่พักนี้

จำนวนคนในบ้าน หรือที่พักนี้ ที่อยู่ประจำ 3 เดือนขึ้นไปหรือตั้งใจอยู่ประจำ มี คน (กรุณาระบุในตาราง)

สมาชิกคนที่	ชื่อสมาชิก	4.1 เพศ	4.2 อายุ	4.3 บุคคลนี้มีโรคเรื้อรังหรือไม่ (หมายถึง อาการหรือโรคทางร่างกาย จิตใจ หรือสมองที่เป็นนานกว่า 3 เดือน)	4.4 บุคคลนี้มีสภาพหรือไม่พิการหรือไม่ (หมายถึงความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ หรือสมองที่เป็นแต่กำเนิดหรือเกิดภายหลังก็ได้)	4.5 โรคเรื้อรัง หรือความพิการ เป็นอุปสรรคต่อการทำกิจกรรมประจำวัน/ การเรียน/ การทำงานหรือไม่
คนที่ 01	<input type="checkbox"/> 1.ชาย <input type="checkbox"/> 2.หญิง	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0. ไม่มี <input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 0. ไม่มี <input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 0. ไม่เป็นอุปสรรค <input type="checkbox"/> 1. เป็นอุปสรรค
คนที่ 02	<input type="checkbox"/> 1.ชาย <input type="checkbox"/> 2.หญิง	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0. ไม่มี <input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 0. ไม่มี <input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 0. ไม่เป็นอุปสรรค <input type="checkbox"/> 1. เป็นอุปสรรค
คนที่ 03	<input type="checkbox"/> 1.ชาย <input type="checkbox"/> 2.หญิง	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0. ไม่มี <input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 0. ไม่มี <input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 0. ไม่เป็นอุปสรรค <input type="checkbox"/> 1. เป็นอุปสรรค
คนที่ 04	<input type="checkbox"/> 1.ชาย <input type="checkbox"/> 2.หญิง	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0. ไม่มี <input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 0. ไม่มี <input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 0. ไม่เป็นอุปสรรค <input type="checkbox"/> 1. เป็นอุปสรรค
คนที่ 05	<input type="checkbox"/> 1.ชาย <input type="checkbox"/> 2.หญิง	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0. ไม่มี <input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 0. ไม่มี <input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 0. ไม่เป็นอุปสรรค <input type="checkbox"/> 1. เป็นอุปสรรค
คนที่ 06	<input type="checkbox"/> 1.ชาย <input type="checkbox"/> 2.หญิง	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0. ไม่มี <input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 0. ไม่มี <input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 0. ไม่เป็นอุปสรรค <input type="checkbox"/> 1. เป็นอุปสรรค
คนที่ 07	<input type="checkbox"/> 1.ชาย <input type="checkbox"/> 2.หญิง	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0. ไม่มี <input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 0. ไม่มี <input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 0. ไม่เป็นอุปสรรค <input type="checkbox"/> 1. เป็นอุปสรรค
คนที่ 08	<input type="checkbox"/> 1.ชาย <input type="checkbox"/> 2.หญิง	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0. ไม่มี <input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 0. ไม่มี <input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 0. ไม่เป็นอุปสรรค <input type="checkbox"/> 1. เป็นอุปสรรค
คนที่ 09	<input type="checkbox"/> 1.ชาย <input type="checkbox"/> 2.หญิง	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0. ไม่มี <input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 0. ไม่มี <input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 0. ไม่เป็นอุปสรรค <input type="checkbox"/> 1. เป็นอุปสรรค
คนที่ 10	<input type="checkbox"/> 1.ชาย <input type="checkbox"/> 2.หญิง	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 0. ไม่มี <input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 0. ไม่มี <input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 0. ไม่เป็นอุปสรรค <input type="checkbox"/> 1. เป็นอุปสรรค

ภาคผนวก ค

แบบสอบถามบุคคล

หมายเลขประจำบุคคล <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> แบบสอบถามข้อมูลบุคคล หน้า 1			
โครงการ การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการจัดการชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพ ของประชาชน รายเขต กรุงเทพมหานคร สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล			
แบบสอบถามบุคคล			
แบบสอบถามฉบับนี้ถาม : ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป (ทุกคนในครัวเรือน) <i>และ</i> ผู้ป่วยเรื้อรังและหรือผู้พิการ ที่ไม่สามารถเรียน หรือทำงาน หรือทำกิจกรรมประจำวันได้ด้วยตนเอง			
หมายเลขประจำบุคคล <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (สำหรับเจ้าหน้าที่)			
เขต	ชุมชน	ลำดับครัวเรือน	ลำดับบุคคลในครัวเรือน
บ้าน/ที่พักนี้ อยู่ใน เขต _____ ชื่อชุมชน _____			
ชื่อผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป หรือ ผู้ป่วยเรื้อรังและหรือผู้พิการ _____			
ผู้ตอบแบบสอบถามคือใคร <input type="checkbox"/> 1. ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการตอบเอง (ข้ามไปส่วนที่ 1)			
<input type="checkbox"/> 2. ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ ตอบร่วมกับผู้ดูแล/สมาชิกในครัวเรือน			
<input type="checkbox"/> 3. ผู้ดูแล/สมาชิกในครัวเรือนเท่านั้น ระบุความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ			
กรณีตอบข้อ 2 และ 3 โปรดระบุความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้พิการ			
<input type="checkbox"/> 2. คู่สมรส ของผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> 3. พ่อ ของผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> 4. แม่ ของผู้ป่วย	
<input type="checkbox"/> 5. พ่อตาแม่ยาย พ่อ/แม่สามีของผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> 6. บุตร ของผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> 7. บุตรบุญธรรม/ลูกเลี้ยง ของผู้ป่วย	
<input type="checkbox"/> 8. ลูกของลูก ของผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> 9. พี่น้อง ของผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> 10. เขย ของผู้ป่วย	
<input type="checkbox"/> 11. สะใภ้ ของผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> 12. หลาน ของผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> 13. เหลน ของผู้ป่วย	
<input type="checkbox"/> 14. ปู่ ย่า ตา ยาย ของผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> 15. ญาติ ของผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> 16. เพื่อน ของผู้ป่วย	
<input type="checkbox"/> 17. ผู้อาศัย	<input type="checkbox"/> 18. ลูกจ้าง	<input type="checkbox"/> 19. อื่น ๆ ระบุ.....	
ผู้รับผิดชอบหลักเรื่องค่าใช้จ่ายของผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการ ท่านนี้			
<input type="checkbox"/> 1. ตัวผู้สูงอายุ/ตัวผู้ป่วยเอง	<input type="checkbox"/> 2. คู่สมรส ของผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> 3. พ่อ ของผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> 4. แม่ ของผู้ป่วย
<input type="checkbox"/> 5. พ่อตาแม่ยาย พ่อ/แม่สามีของผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> 6. บุตร ของผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> 7. บุตรบุญธรรม/ลูกเลี้ยง ของผู้ป่วย	
<input type="checkbox"/> 8. ลูกของลูก ของผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> 9. พี่น้อง ของผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> 10. เขย ของผู้ป่วย	
<input type="checkbox"/> 11. สะใภ้ ของผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> 12. หลาน ของผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> 13. เหลน ของผู้ป่วย	
<input type="checkbox"/> 14. ปู่ ย่า ตา ยาย ของผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> 15. ญาติ ของผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> 16. เพื่อน ของผู้ป่วย	
<input type="checkbox"/> 17. ผู้อาศัย	<input type="checkbox"/> 18. ลูกจ้าง	<input type="checkbox"/> 19. อื่น ๆ ระบุ.....	
กรุณาระบุชื่อผู้ให้ข้อมูล หรือผู้ดูแล _____			
วันที่ตอบแบบสอบถาม วันที่ <input type="text"/> <input type="text"/> เดือน <input type="text"/> <input type="text"/> พ.ศ. 2563			

หมายเลขประจำบุคคล

แบบสอบถามข้อมูลบุคคล หน้า 2



หนังสือแสดงความยินยอมให้ข้อมูล

เรียน

ด้วย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล โดยการสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) กำลังดำเนินโครงการ “การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการจัดการชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพของประชาชน รายเขต กรุงเทพมหานคร” ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพ และ สร้างเสริมศักยภาพของบุคลากรของกรุงเทพมหานคร เพื่อการจัดทำชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพในระดับเขต ในกรณีนี้สถาบันฯ ขออนุญาตท่านให้ข้อมูล เกี่ยวกับสถานะทางสังคม เศรษฐกิจ สุขภาพ รวมทั้งการรักษา การเข้าถึงบริการสุขภาพ ความรู้ด้านสุขภาพ การพักผ่อนและการออกกำลังกาย โดยใช้เวลาประมาณ 30 นาที

เนื่องจากขณะที่ทำการสำรวจนี้ covid-19 กำลังระบาด และเกิดผลกระทบต่อชีวิตประชาชนทั่วไปในหลายๆด้าน โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรังและผู้พิการที่มีภาวะพึ่งพิง ผลการสำรวจนี้จะนำไปเสนอต่อหน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้อง เพื่อการวางแผนและหามาตรการช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบต่อไป

ข้อมูลที่ท่านให้มาทั้งหมดนี้ สถาบันฯ จะเก็บรักษาไว้เป็นความลับภายใต้เงื่อนไขที่กฎหมายกำหนดและจะใช้เพื่อประโยชน์ต่อทางราชการและสวัสดิภาพของท่านและครอบครัวเท่านั้น ข้อมูลจะถูกนำไปวิเคราะห์เป็นภาพรวมและนำเสนอเป็นรายงานที่ไม่ปรากฏชื่อผู้ให้ข้อมูล ในการให้ข้อมูลครั้งนี้ท่านมีสิทธิ์ที่จะหยุดการให้ข้อมูลหรือไม่ให้ข้อมูลก็ได้ แล้วแต่ความสมัครใจของท่าน หรือระหว่างที่ท่านให้ข้อมูลไปแล้วบางส่วน ถ้าท่านไม่พอใจ ท่านมีสิทธิ์ที่จะหยุดให้ข้อมูลเมื่อไรก็ได้

สถาบันฯ หวังว่าท่านคงจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้ ถ้าท่านมีคำถามใดที่เกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูล หรือมีข้อสงสัยประการใด โปรดติดต่อ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม ตามที่อยู่และหมายเลขโทรศัพท์ที่ให้ไว้ข้างล่างนี้

สถาบันฯขอขอบพระคุณอย่างสูง ที่ท่านได้ให้ความร่วมมือ

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.อารี จาปกลาย)

ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

ตำบลศาลายา อำเภอกุสุมาลย์ จังหวัดนครปฐม 73170

โทรศัพท์ 0 2441 9520

ข้าพเจ้าได้รับทราบวัตถุประสงค์ของการให้ข้อมูลครั้งนี้จากการอ่านด้วยตนเอง หรือให้ผู้ประสานงานของโครงการ “การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการจัดการชุดข้อมูลทางสังคมและสุขภาพของประชาชน รายเขต กรุงเทพมหานคร” อ่านให้ฟังแล้ว ข้าพเจ้ายินดีให้ความร่วมมือและให้ข้อมูล ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อหรือให้ผู้ประสานงานฯ ผู้ที่อ่านให้ข้าพเจ้าฟัง ลงลายมือชื่อในหนังสือแสดงความยินยอมให้ข้อมูลแทนข้าพเจ้าในครั้งนี้

ยินดีให้ข้อมูลแต่ไม่ขอลงนาม

ลงชื่อ.....

ผู้ประสานงานโครงการฯ (ลงนามแทนผู้ให้ข้อมูล)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.2563

ลงชื่อ.....

ผู้ให้ข้อมูล

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.2563

ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคล ของท่านหรือคนที่ท่านดูแล

1.1 เพศ

1. ชาย 2. หญิง

1.2 อายุ ปี

1.3 ความสัมพันธ์กับหัวหน้าครัวเรือน

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. หัวหน้าครัวเรือน | <input type="checkbox"/> 2. คู่สมรส ของหัวหน้าครัวเรือน |
| <input type="checkbox"/> 3. พ่อ ของหัวหน้าครัวเรือน | <input type="checkbox"/> 4. แม่ ของหัวหน้าครัวเรือน |
| <input type="checkbox"/> 5. พ่อตา แม่ยาย พ่อ/แม่สามี ของหัวหน้าครัวเรือน | <input type="checkbox"/> 6. บุตร ของหัวหน้าครัวเรือน |
| <input type="checkbox"/> 7. บุตรบุญธรรม/ลูกเลี้ยง ของหัวหน้าครัวเรือน | <input type="checkbox"/> 8. ลูกของลูก ของหัวหน้าครัวเรือน |
| <input type="checkbox"/> 9. พี่น้อง ของหัวหน้าครัวเรือน | <input type="checkbox"/> 10. เขย ของหัวหน้าครัวเรือน |
| <input type="checkbox"/> 11. สะใภ้ ของหัวหน้าครัวเรือน | <input type="checkbox"/> 12. หลาน (ที่ไม่ใช่สายตรง) ของหัวหน้าครัวเรือน |
| <input type="checkbox"/> 13. เหลน ของหัวหน้าครัวเรือน | <input type="checkbox"/> 14. ปู่ ย่า ตา ยาย ของหัวหน้าครัวเรือน |
| <input type="checkbox"/> 15. ญาติ ของหัวหน้าครัวเรือน | <input type="checkbox"/> 16. เพื่อน ของหัวหน้าครัวเรือน |
| <input type="checkbox"/> 17. ผู้อาศัย | <input type="checkbox"/> 18. ลูกจ้าง ของหัวหน้าครัวเรือน |
| <input type="checkbox"/> 19. อื่น ๆ ระบุ..... | |

1.4 สถานภาพสมรส

1. โสด 2. สมรส 3. หม้าย 4. หย่า/แยก

1.5 จบการศึกษา สูงสุดชั้นใด

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 0. ไม่ได้เรียน | <input type="checkbox"/> 1. ประถมศึกษาตอนต้น (ป.4) |
| <input type="checkbox"/> 2. ประถมศึกษาตอนปลาย (ป.6/ป.7) | <input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.3/ม.ศ.3) |
| <input type="checkbox"/> 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6/ม.ศ.5/ปวช.) | <input type="checkbox"/> 5. อนุปริญญา/ปวส./ปวท. |
| <input type="checkbox"/> 6. ปริญญาตรี | <input type="checkbox"/> 7. สูงกว่าปริญญาตรี |
| <input type="checkbox"/> 8. อื่น ๆ ระบุ..... | |

1.6 สถานภาพการทำงาน

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 0. ไม่ได้ทำงาน/เกษียณอายุ | <input type="checkbox"/> 1. ลูกจ้าง/พนักงาน/เจ้าหน้าที่ในองค์กร (ถามต่อ ข้อ 1.7) |
| <input type="checkbox"/> 2. นายจ้าง | <input type="checkbox"/> 3. ทำงานส่วนตัวไม่มีลูกจ้าง |
| <input type="checkbox"/> 4. สมาชิกของกลุ่มผู้ผลิต/OTOP | <input type="checkbox"/> 5. ช่วยธุรกิจ/เกษตรกร ในครัวเรือน-รายได้รวมกับครัวเรือน |
| <input type="checkbox"/> 6. รับจ้างทั่วไป/แรงงานรายวัน | <input type="checkbox"/> 7. อื่น ๆ ระบุ..... <input type="checkbox"/> 95.นักเรียน/นักศึกษา |

หมายเลขประจำบุคคล

แบบสอบถามข้อมูลบุคคล หน้า 4

1.7 ประเภทองค์กร (เฉพาะผู้ที่ตอบ 1 ใน ข้อ 1.6)

1. องค์กรรัฐบาล 2. องค์กรรัฐวิสาหกิจ/องค์กรในกำกับของรัฐ 3. องค์กรเอกชน

1.8 มีสิทธิหลักหรือสวัสดิการ ในการรักษาพยาบาล ประเภทใด (เลือกเพียง 1 คำตอบ)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 0. ไม่มีสิทธิใด ๆ | <input type="checkbox"/> 1. ประกันสุขภาพบริษัทประกันเอกชนโดยตรง |
| <input type="checkbox"/> 2. ประกันสังคมผ่านนายจ้าง | <input type="checkbox"/> 3. ประกันสังคม (จ่ายเอง) |
| <input type="checkbox"/> 4. ประกันสุขภาพบัตรทอง | <input type="checkbox"/> 5. ประกันสุขภาพบัตรคนพิการ |
| <input type="checkbox"/> 6. สิทธิการรักษาพยาบาลของข้าราชการ | <input type="checkbox"/> 7. สิทธิการรักษาพยาบาลของพนักงานรัฐวิสาหกิจ |
| <input type="checkbox"/> 8. ประกันสุขภาพนักเรียน | <input type="checkbox"/> 9. สวัสดิการสุขภาพแบบอื่น ๆ ระบุ..... |
| <input type="checkbox"/> 99. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ/ไม่แน่ใจ | |

1.9 ใช้สิทธิหลัก (ที่ตอบในข้อ 1.8) ในการรักษาอาการเจ็บป่วย (ครั้งล่าสุด) หรือไม่

0. ไม่ใช่ (ข้ามไป ส่วนที่ 2) 1. ใช่

1.10 ถ้าใช้ -สิทธิหลักนั้นครอบคลุมการรักษาอาการเจ็บป่วย (ครั้งล่าสุด) หรือไม่

1. ไม่ครอบคลุม 2. ครอบคลุมได้บางส่วน 3. ครอบคลุม (ข้าม ไปส่วนที่ 2)

1.11 ถ้าไม่ครอบคลุมหรือครอบคลุมได้บางส่วน ได้ใช้สิทธิหรือสวัสดิการประเภทใดเพิ่มเติม เพื่อให้ครอบคลุมส่วนต่างนั้น (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 0. จ่ายด้วยตนเอง | <input type="checkbox"/> 1. ประกันสุขภาพบริษัทประกันเอกชนโดยตรง |
| <input type="checkbox"/> 2. ประกันสังคมผ่านนายจ้าง | <input type="checkbox"/> 3. ประกันสังคม (จ่ายเอง) |
| <input type="checkbox"/> 4. ประกันสุขภาพบัตรทอง | <input type="checkbox"/> 5. ประกันสุขภาพบัตรคนพิการ |
| <input type="checkbox"/> 6. สิทธิการรักษาพยาบาลของข้าราชการ | <input type="checkbox"/> 7. สิทธิการรักษาพยาบาลของพนักงานรัฐวิสาหกิจ |
| <input type="checkbox"/> 8. ประกันสุขภาพนักเรียน | <input type="checkbox"/> 9. สวัสดิการสุขภาพแบบอื่น ๆ ระบุ..... |
| <input type="checkbox"/> 99. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ/ไม่แน่ใจ | |

ส่วนที่ 2 การทำงาน แหล่งรายได้และการออม ของท่านหรือคนที่ท่านดูแล

2.1 ขณะนี้มีความพร้อมในการทำงานหรือไม่

0. ไม่พร้อม 1. พร้อม 9. ไม่ทราบ

2.2 ขณะนี้มีความต้องการที่จะทำงานหรือไม่

0. ไม่ต้องการ 1. ต้องการ 9. ไม่ทราบ

หมายเลขประจำบุคคล แบบสอบถามข้อมูลบุคคล หน้า 5

2.3 ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาได้รับเงินหรือสิ่งของจากแหล่งอื่นที่ไม่ใช่จากการทำงานหรือไม่

0. ไม่ได้ (ข้ามไป ข้อ 2.4) 1. ได้ (ถามต่อ ข้อ 2.3.1)

2.3.1 ได้รับจากแหล่งใด (กรุณาตอบทุกข้อ)

แหล่งรายได้	ได้รับหรือไม่
1. เงินที่ได้รับจากบุตรที่อยู่ในครัวเรือน	<input type="checkbox"/> 0. ไม่ได้ <input type="checkbox"/> 1. ได้
2. เงินที่ได้รับจากบุตรที่อยู่อื่น	<input type="checkbox"/> 0. ไม่ได้ <input type="checkbox"/> 1. ได้
3. เงินที่ได้รับจากบุคคลอื่นที่ไม่ใช่บุตร ระบุความสัมพันธ์	<input type="checkbox"/> 0. ไม่ได้ <input type="checkbox"/> 1. ได้
4. บำนาญ	<input type="checkbox"/> 0. ไม่ได้ <input type="checkbox"/> 1. ได้
5. เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	<input type="checkbox"/> 0. ไม่ได้ <input type="checkbox"/> 1. ได้
6. เบี้ยผู้พิการ	<input type="checkbox"/> 0. ไม่ได้ <input type="checkbox"/> 1. ได้
7. กองทุนทหารผ่านศึก	<input type="checkbox"/> 0. ไม่ได้ <input type="checkbox"/> 1. ได้
8. จากการให้เช่าห้องเช่า ที่ดิน และทรัพย์สินอื่นๆ	<input type="checkbox"/> 0. ไม่ได้ <input type="checkbox"/> 1. ได้
9. ดอกเบี้ยเงินฝาก พันธบัตร เงินปันผลจากหุ้นและการลงทุนอื่นๆ	<input type="checkbox"/> 0. ไม่ได้ <input type="checkbox"/> 1. ได้
10. ดอกเบี้ยแชร์ และดอกเบี้ยเงินกู้	<input type="checkbox"/> 0. ไม่ได้ <input type="checkbox"/> 1. ได้
11. สิ่งของเครื่องใช้ หรือของกิน	<input type="checkbox"/> 0. ไม่ได้ <input type="checkbox"/> 1. ได้
12. เงินช่วยเหลือจากรัฐบาล 5,000 บาท หรือเงินเยียวยาจากแหล่งอื่น	<input type="checkbox"/> 0. ไม่ได้ <input type="checkbox"/> 1. ได้
13. อื่นๆ ระบุ	<input type="checkbox"/> 0. ไม่ได้ <input type="checkbox"/> 1. ได้

2.4 คิดว่ารายได้ (รวมทั้งการทำงานและจากแหล่งอื่น) เพียงพอต่อการดำเนินชีวิตในแต่ละเดือนหรือไม่

1. เพียงพอ และมีเหลือเก็บ 2. เพียงพอ แต่ไม่มีเหลือเก็บ 3. ไม่เพียงพอ

2.5 มีการออมหรือไม่ 0. ไม่มี (ข้ามไป ข้อ 2.6) 1. มี (ถามต่อ ข้อ 2.5.1)

2.5.1 ออมด้วยวิธีใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. เก็บเงินสด 2. ฝากธนาคาร 3. ซื้อสลากออมสิน/ สลาก ธกส.
 4. พันธบัตรรัฐบาล 5. ซื้อหุ้น/ซื้อทอง 6. ประกันชีวิต
 7. ลงทุนทำกิจการของตนเอง 8. ซื้อที่ดิน/ บ้าน 9. กองทุนฌาปนกิจ
 10. อื่น ๆ (ระบุ).....

2.6 โดยส่วนใหญ่ถ้าเกิดกรณีฉุกเฉินด้านการเงินจะทำอย่างไร (เลือกเพียง 1 คำตอบ)

1. ใช้เงินออมของตนเอง 2. กู้ยืมนอกระบบไม่เสียดอกเบี้ย 3. กู้ยืมนอกระบบเสียดอกเบี้ย
 4. จำนำ 5. จำนอง 6. ขอเงินจากลูกหรือคนในครอบครัว/ญาติ
 7. ค้างชำระ 8. อื่นๆ (ระบุ).....

หมายเลขประจำบุคคล แบบสอบถามข้อมูลบุคคล หน้า 6

2.7 โรคระบาดโควิด (Covid-19) และมาตรการของรัฐในการจัดการการระบาด มีผลกระทบต่อรายได้อย่างไร

1. รายได้ลดลง 2. รายได้เท่าเดิม/ไม่มีผลกระทบ 3. รายได้เพิ่มขึ้น

2.8 โรคระบาดโควิด (Covid-19) และมาตรการของรัฐในการจัดการการระบาด มีผลกระทบต่อท่านด้านใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

0. ไม่มีผลกระทบ 1. ด้านสุขภาพร่างกาย 2. ด้านสุขภาพจิตใจ
 3. ด้านรายได้ลดลง/รายจ่ายเท่าเดิมหรือเพิ่มขึ้น

ส่วนที่ 3 ภาวะสุขภาพกายและการเข้ารับการรักษา ของท่านหรือคนที่ท่านดูแล

3.1 ปัจจุบันมีโรคประจำตัวหรืออาการเรื้อรังที่เป็นมานาน 3 เดือนขึ้นไป หรือมีความพิการหรือไม่

0. ไม่มี (ข้ามไป ข้อ 3.5) 1. มี (ถามต่อ ข้อ 3.2)

3.2 โปรดระบุ **ทุกโรคหรืออาการ** เรื้อรังเป็นมานาน 3 เดือนขึ้นไป (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

0. ไม่มีโรคประจำตัวอาการป่วยเรื้อรัง (ข้ามไปข้อ 3.3)
1. โรคสมองเสื่อม/อัลไซเมอร์
2. โรคกล้ามเนื้อ/กระดูก/ระบบประสาทที่ทำให้เคลื่อนไหวไม่สะดวก
3. โรคเบาหวาน
4. ไขมันในเลือดสูง
5. โรคข้ออักเสบเรื้อรัง/รูมาตอยด์/เข้าเสื่อม/เกาต์
6. โรคกระดูกพรุน
7. โรคหัวใจวาย/ลิ้นหัวใจรั่ว
8. โรคไตเรื้อรัง/ไตวาย 9. โรคความดันโลหิตสูง
10. โรคหัวใจขาดเลือด/เต้นผิดจังหวะ 11. โรคหลอดเลือดสมองตีบหรือแตก/ สโตรก
12. โรคกรดไหลย้อน/กระเพาะ 13. โรคอ้วน/น้ำหนักเกิน (BMI \geq 23)
14. โรคปอดเรื้อรัง/หอบหืด/ถุงลมโป่งพอง 15. โรคมะเร็งในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา
16. ตับอักเสบเรื้อรัง 17. โรคซึมเศร้า/วิตกกังวล
18. ปวดหลัง 19. ปวดหัวเรื้อรัง
20. หูตึง/การได้ยินลดลง 21. กลั้นปัสสาวะไม่ได้
22. มองเห็นไม่ชัด (แม้จะใช้แว่น) 23. อาการกระเพาะ/ลำไส้ (ปวดท้อง แน่นท้อง จุก ท้องผูก ท้องเสีย)
24. นอนไม่หลับเรื้อรัง 25. เวียนศีรษะเรื้อรัง
26. อื่น ๆ ระบุ.....

หมายเลขประจำบุคคล แบบสอบถามข้อมูลบุคคล หน้า 7

3.2.1 จากโรคหรืออาการเรื้อรัง ที่ตอบในข้อ 3.2 โปรระบุโรคหรืออาการเรื้อรัง ทำให้เกิดความยากลำบากต่อการดำเนินกิจกรรมประจำวัน การเรียนหรือการทำงาน หรือทำให้ต้องไปรับการรักษาอยู่เป็นประจำหรือต้องการการรักษาอย่างต่อเนื่อง มากที่สุด คือ

(ใส่หมายเลขและชื่อโรค จากตัวเลือกในข้อ 3.2) _____

3.2.2 โรคหรืออาการเรื้อรังที่ตอบในข้อ 3.2.1 มีผลกระทบมานาน ประมาณ ปี เดือน

3.2.3 มีความรู้ หรือความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ขณะนี้ มากน้อยเพียงใด

1. ไม่มีความรู้เลย 2. น้อยมาก 3. ปานกลาง 4. มาก 5. มากที่สุด 99. ไม่ทราบ

3.2.4 ได้รับข้อมูลเรื่องโรคและการปฏิบัติตัวจากแหล่งใดมากที่สุด

0. ไม่ได้รับข้อมูลเลย 1. แพทย์ 2. พยาบาล 3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสส.

4. เพื่อนบ้าน 5. คนในครอบครัว 6. โทรทัศน์ 7. วิทยุ

8. หนังสือ/แผ่นพับ 9. อินเทอร์เน็ต/สื่อสังคมออนไลน์ 99. ไม่ทราบ

3.3 มีความบกพร่องทางร่างกาย / จิตใจ หรือพิการ หรือไม่

0. ไม่มี (ข้ามไป ข้อ 3.5) 1. มี

3.3.1 ถ้ามีโปรระบุลักษณะความบกพร่องหรือพิการทางร่างกายและจิตใจ (ตอบได้มากกว่า 1ข้อ)

1. ความบกพร่องหรือพิการทางการมองเห็น

2. ความบกพร่องหรือพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย

3. ความบกพร่องหรือพิการทางสติปัญญา /ปัญญาอ่อน

4. ความบกพร่องหรือพิการทางการเคลื่อนไหว

5. ความบกพร่องด้านการเรียนรู้

6. ความบกพร่องหรือพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

7. โรคออทิสติก 8. อื่น ๆ ระบุ.....

3.3.2 ความบกพร่องหรือพิการดังกล่าวเป็นมานาน ประมาณ ปี เดือน

3.3.3 มีบัตรผู้พิการหรือไม่ 0. ไม่มีบัตร 1. มีบัตร (ข้ามไป ข้อ 3.4)

3.3.4 สาเหตุที่ไม่มีบัตรผู้พิการ 1. ไม่ได้ดำเนินการขอ 2. ถูกปฏิเสธ

3.4 ถ้ามีโรคเรื้อรังหรือความพิการ ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ยังได้รับการรักษาหรือได้รับยาเพื่อรักษาโรคประจำตัวหรืออาการเรื้อรัง หรือความพิการดังกล่าวหรือไม่

1. ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง (ข้ามไป ข้อ 3.4.2)

2. รักษาไม่ต่อเนื่อง อาจหยุดเป็นบางครั้ง

3. ยังไม่ได้เริ่มรับการรักษา หรือหยุดรับการรักษาไปแล้ว

3.7 ลุกนั่งจากที่นอน หรือจากเตียงไปยังเก้าอี้

0. ไม่สามารถนั่งได้ (นั่งแล้วจะล้มเสมอ) หรือต้องให้คนสองคนช่วยกันยกขึ้น
1. ต้องการความช่วยเหลืออย่างมากจึงจะนั่งได้ เช่น ต้องใช้คนที่แข็งแรงหรือมีทักษะ 1 คน หรือใช้คนทั่วไป 2 คน พยุงหรือดันขึ้นมาจึงจะนั่งอยู่ได้
2. ต้องการความช่วยเหลือบ้าง เช่น บอกให้ทำตาม หรือช่วยพยุงเล็กน้อย หรือต้องมีคนดูแลเพื่อความปลอดภัย
3. ทำได้เอง

3.8 การใช้ห้องน้ำ

0. ช่วยตัวเองไม่ได้
1. ทำเองได้บ้าง (อย่างน้อยทำความสะอาดตัวเองได้หลังจากเสร็จธุระ) แต่ต้องการความช่วยเหลือในบางสิ่ง
2. ช่วยตัวเองได้ดี (ขึ้นนั่งและลงจากโถส้วมเองได้ ทำความสะอาดได้เรียบร้อยหลังจากเสร็จธุระ ถอดใส่เสื้อผ้าได้เรียบร้อย)

3.9 การเคลื่อนไหวภายในห้องหรือบ้าน

0. เคลื่อนที่ไปไหนไม่ได้
1. ต้องใช้รถเข็นช่วยตัวเองให้เคลื่อนที่ได้เอง (ไม่ต้องมีคนเข็นให้) และจะต้องเข้าออกมุมห้องหรือประตูได้
2. เดินหรือเคลื่อนที่โดยมีคนช่วย เช่น พยุง หรือบอกให้ทำตาม หรือต้องให้ความสนใจดูแลเพื่อความปลอดภัย
3. เดินหรือเคลื่อนที่ได้เอง

3.10 การสวมใส่เสื้อผ้า

0. ต้องมีคนสวมใส่ให้ ช่วยตัวเองแทบไม่ได้หรือน้อย
1. ช่วยตัวเองได้ประมาณร้อยละ 50 ที่เหลือต้องมีคนช่วย
2. ช่วยตัวเองได้ดี (รวมทั้งการติดกระดุม รูดซิป หรือใช้เสื้อผ้าที่ดัดแปลงให้เหมาะสมก็ได้)

3.11 การขึ้นลงบันได 1 ชั้น

0. ไม่สามารถทำได้ 1. ต้องการคนช่วย
2. ขึ้นลงได้เอง (หรือถ้าต้องใช้อุปกรณ์ เช่น ไม้เท้า หรือ walker ก็จะต้องสามารถขึ้น-ลงบันไดได้ด้วยตนเอง)

3.12 การอาบน้ำ

0. ต้องมีคนช่วยหรือทำให้ 1. อาบน้ำเองได้

3.13 การกลั้นการถ่ายอุจจาระในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา (ในภาวะปกติ)

0. กลั้นไม่ได้เลย 1. กลั้นไม่ได้บางครั้ง
2. กลั้นได้ปกติ 8. ไม่เข้าข่าย (ไม่ได้อยู่ในภาวะปกติ เช่น ต้องการการสวนอุจจาระอยู่เสมอ)

3.14 การกลั้นปัสสาวะในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา (ในภาวะปกติ)

0. กลั้นไม่ได้เลย 1. กลั้นไม่ได้บางครั้ง
2. กลั้นได้ปกติ 8. ไม่เข้าข่าย (ไม่ได้อยู่ในภาวะปกติ เช่น ต้องใส่สายสวนปัสสาวะอยู่เสมอ)

หมายเลขประจำบุคคล แบบสอบถามข้อมูลบุคคล หน้า 11

5.5 เหตุผลหลักที่ไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ (เลือกเพียง 1 คำตอบ)

1. ไม่มีเวลา 2. คิดว่าทำงานก็เพียงพอแล้ว
 3. ขาดอุปกรณ์กีฬา 4. สุขภาพร่างกายไม่อำนวย
 5. ทำงานบ้าน/ ทำสวนในบ้าน/ ปกุดต้นไม้ 6. อื่น ๆ ระบุ.....

* จบการตอบคำถาม สำหรับผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการที่ตอบเองหรือตอบร่วมกับคนอื่น*

สำหรับ ผู้ดูแล โปรดตอบคำถามในส่วนที่ 6

ส่วนที่ 6 ลักษณะส่วนบุคคล ของผู้ดูแลหลัก

6.1 เพศ

1. ชาย 2. หญิง

6.2 อายุ ปี

6.3 สถานภาพสมรส

1. โสด 2. สมรส 3. หม้าย 4. หย่า/แยก

6.4 จบการศึกษา สูงสุดชั้นใด

0. ไม่ได้เรียน 1. ประถมศึกษาตอนต้น (ป.4)
 2. ประถมศึกษาตอนปลาย (ป.6/ป.7) 3. มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.3/ม.ศ.3)
 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6/ม.ศ.5/ปวช.) 5. อนุปริญญา/ปวส./ปวท.
 6. ปริญญาตรี 7. สูงกว่าปริญญาตรี
 8. อื่น ๆ ระบุ.....

6.5 อยู่ประจำ (3 เดือนขึ้นไป) ในบ้านหรือที่พักของผู้ป่วย ใช่หรือไม่

1. ใช่ (พักอยู่ที่บ้านหรือที่พักรักษา) 2. ไม่ได้ อยู่ ที่บ้านหรือที่พักรักษา (ไป-กลับ)

6.6 ท่านหรือสมาชิกในครอบครัว ได้รับผลกระทบจากการเจ็บป่วยของผู้ที่ท่านดูแล มากน้อยเพียงใด (ให้พิจารณาจากการใช้เวลา เรี่ยวแรง อารมณ์ เงินทอง และกิจวัตรประจำวัน)

1. ไม่มีเลย 2. เล็กน้อย 3. ปานกลาง 4. มาก 9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ

หมายเลขประจำบุคคล แบบสอบถามข้อมูลบุคคล หน้า 12

6.7 ท่านหรือสมาชิกในครอบครัว ต้องทำสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ ให้กับผู้ที่ท่านดูแล มากขึ้นกว่าที่เคยทำหรือไม่

6.7.1 ช่วยผู้ที่ท่านดูแล อาบน้ำ แต่งตัว หรือการกินอาหาร ใช่หรือไม่
 1. ใช่ 2. ไม่ใช่ 9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ

6.7.2 ช่วยผู้ที่ท่านดูแล ทำสิ่งต่าง ๆ เช่น งานเอกสาร การเดินทาง งานบ้าน หรือ การกินยา ใช่หรือไม่
 1. ใช่ 2. ไม่ใช่ 9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ

6.7.3 เมื่อผู้ที่ท่านดูแลมีอาการป่วยมากขึ้น ท่านหรือสมาชิกในครอบครัว ใช้เวลาในการอยู่เป็นเพื่อน หรือให้การดูแลด้านจิตใจมากขึ้นกว่าปกติ ใช่หรือไม่
 1. ใช่ 2. ไม่ใช่ 9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ

6.7.4 ท่านหรือสมาชิกในครอบครัว ต้องใช้เวลาในการทำสิ่งอื่น ๆ เพิ่มเติม ที่เกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่ท่านดูแลอีก ใช่หรือไม่
 1. ใช่ 2. ไม่ใช่ 9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ

6.7.5 ท่านหรือสมาชิกในครอบครัว ใช้เวลาในการทำสิ่งต่าง ๆ ในข้อ 6.7.1-6.7.4 ที่เกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ที่ท่านดูแลเฉลี่ยสัปดาห์ละกี่ชั่วโมง
 เฉลี่ย ชั่วโมงต่อสัปดาห์

6.8 ความเจ็บป่วยของผู้ที่ท่านดูแล ทำให้ท่านหรือสมาชิกในครอบครัว เป็นหวัด วิตกกังวล หรือซึมเศร้า มากน้อยเพียงใด
 1. ไม่น้อย 2. เล็กน้อย 3. มีบ้าง 4. มาก 9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ

6.9 ท่านหรือสมาชิกในครอบครัว ได้รับผลกระทบทางการเงิน จากความเจ็บป่วยของผู้ที่ท่านดูแล ทั้งในแง่ของรายจ่ายมากขึ้น หรือการสูญเสียรายได้ ใช่หรือไม่
 1. ใช่ 2. ไม่ใช่ 9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ

6.10 ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาท่านหรือสมาชิกในครอบครัว เสียเงิน (ค่ารักษาพยาบาลที่เบิกไม่ได้ ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นจากการจ้างคนดูแล) จากความเจ็บป่วยของผู้ที่ท่านดูแล ใช่หรือไม่
 0. ไม่ใช่ 1. ใช่ โดยเฉลี่ย บาทต่อเดือน
 2. ใช่ แต่ไม่ทราบจำนวน 99. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ

6.11 ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาท่านหรือสมาชิกในครอบครัว สูญเสียรายได้ จากการที่ต้องออกจากงานประจำมาเพื่อดูแลผู้ป่วย ใช่หรือไม่
 0. ไม่ใช่/ ไม่สูญเสียรายได้ 1. ใช่ โดยเฉลี่ย บาทต่อเดือน
 2. ใช่ แต่ไม่ทราบจำนวน 98. ไม่ได้ทำงาน/ ไม่ได้ออกจากงาน 99. ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ

จบการตอบคำถาม

--ขอขอบพระคุณ--

ภาคผนวก ง

คู่มือลงรหัส

1. คู่มือลงรหัสแบบสอบถามครัวเรือน

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
ตารางที่ 1 ตารางตัวแปรของแบบสอบถามครัวเรือน		
vill_id	รหัสชุมชน	101 ชอยประชากรราษฎรป่าเพ็ญ 12
		103 หมู่บ้านประสิทธิ์
		105 แฟลตสถานีตำรวจนครบาลมักกะสัน
		109 บึงพระราม 9 พัฒนา
		111 เพชรพระราม
		122 ลาดพร้าว 80
		206 แฟลตสถานีตำรวจนครบาลพญาไท
		209 แดงบุหงา
		212 ชอยสวนเงิน
		215 บ้านศรีตะวันตก
		217 ริมคลองสามเสน
		218 ริมทางรถไฟมักกะสัน
		220 โรงเจมักกะสัน
		302 ชอยพระนครเรศ
		304 ชอยวัดมหาพฤฒาราม (ชอยแก้วฟ้า)
		305 ชอยสองพระ
		306 สันติภาพ
		307 ตรอกขุนนาวา
		308 ตรอกห้านาย
		313 ชอยพิพัฒน์ 2
401 เคหะชุมชนบางนา 2		
402 คลองบางนา		
419 หมู่บ้านจัดสรรยาสูบ		
424 หมู่บ้านรุ่งเรืองวิลล่า		

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		427 สยามคอนโด 2
		434 รุ่งเรือง
		503 ปากกล้วยพัฒนา
		504 ศรีสุข ญาดาร่วมพัฒนา
		507 แก้วงาม
		511 โกสุมสามัคคี 1
		526 บ้านไทยเมืองใหม่ดอนเมือง
		527 บุญมาก
		537 ปิ่นเจริญ4
		581 ทำนบร่วมใจ
		588 พัฒนาประชาอุทิศ
		602 หมู่บ้านเนียมกล้าสามัคคี
		604 หมู่บ้านลาดพร้าววิลเลจ
		611 หมู่บ้านพูนศิริ
		631 กองปราบปราม
		634 ซอยโรงน้ำแข็ง
		705 กิตติเหมกรณ์
		725 แผ่นดินทองดาร์ลุฮานานัย
		735 แผ่นดินทองบาหยัน 2
		741 แผ่นดินทองวัดพระยาปลา
		772 หมู่ 2 คูฝั่งเหนือ (สี่สันติ)
		777 หมู่ 6 ก้าวหน้า
		805 คลองปักหลักพัฒนา
		816 มิตรภาพ ซอย6
		823 สุหร่าทางควาย
		834 เปรมฤทัย ล็อค 17
		839 อาคารบ้านพักตำรวจส่วนกลาง (อุดมสุข)
		841 เกาะมุสลิม
		843 สามัคคีธรรม
		902 กุฎีจีน

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		906 เจริญนคร 66
		913 ปากคลองบางสะแก
		914 พัฒนาบ้านล่าง
		923 วัดดาวคะนอง
		924 วัดบางน้ำชน
		1002 คลองมหาสวัสดิ์
		1004 ประตุน้ำจิมพลี
		1005 หลังทางรถไฟศาลาธรรมสพน์
		1010 กฤษदानคร 31
		1012 พรรณพุกษา
		1013 ร่วมเกื้อ
		1015 สุขทวี 1-2
		1101 ข้างโรงพยาบาลราชพิพัฒน์
		1115 ศิริเกษมรวมใจ 50
		1120 ร่มเย็น
		1148 เลียบคลองบางแค
		1201 การเกษตรบ้านนายผล
		1203 สถานีรางโพธิ์
		1204 ซอยกำนันแมน 13
		1206 สวนผัก
		1208 ถนนทางใหม่ปิ่นทอง
		1211 คลองบางพรานพัฒนา
		1302 ซอยรถไฟวรพงษ์
		1305 อยู่ดีร่วมใจพัฒนา
		1306 จรัญสนิทวงศ์ 66/1
		1307 ศาลเจ้าปู่เท่ากง
		1311 คลองมะนาว
		1318 ดวงดี
		1319 เดิมสุข
		1327 ริมคลองบางพลัด

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
area	รหัสเขต	1. เขตห้วยขวาง
		2. เขตราชเทวี
		3. เขตบางรัก
		4. เขตบางนา
		5. เขตดอนเมือง
		6. เขตลาดพร้าว
		7. เขตหนองจอก
		8. เขตประเวศ
		9. เขตธนบุรี
		10. เขตทวีวัฒนา
		11. เขตบางแค
		12. เขตบางบอน
		13. เขตบางพลัด
subdistrict	รหัสแขวง	1 ห้วยขวาง
		2 สามเสนนอก
		3 บางกะปิ
		4 ทุ่งพญาไท
		5 มั๊กกะสัน
		6 มั๊กกะสัน
		7 ถนนเพชรบุรี
		8 มหาพฤฒาราม
		9 สีพระยา
		10 สีลม
		11 บางนา
		12 บางนาเหนือ
		13 สีกัน
		14 ดอนเมือง
		15 ลาดพร้าว
		16 จรเข้บัว
		17 คลองสิบสอง

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		18 คุ้มเหนื่อ
		19 คลองสิบ
		20 ประเวศ
		21 ดอกไม้
		22 หนองบอน
		23 ตลาดพลู
		24 วัดกัลยาณี
		25 บุคโคล
		26 ดาวคะนอง
		27 บางยี่เรือ
		28 ทวีวัฒนา
		29 ศาลาธรรมสพน์
		30 บางไผ่
		31 หลักสอง
		32 บางบอน
		33 บางอ้อ
		34 บางพลัด
		35 บางยี่ขัน
area_type	ประเภทชุมชน	1.เคหะชุมชน
		2.ชุมชนชานเมือง
		3.ชุมชนเมือง
		4.หมู่บ้านจัดสรร
		5.อาคารสูง
		6.ชุมชนแออัด
House_id	รหัสครัวเรือน	
Person_id	Person_id	
interview_name	ชื่อผู้ให้ข้อมูล(แล้วแต่ความสมัครใจ)	
interview_houseowner	ท่านเป็นหัวหน้าครัวเรือน หรือไม่	1.เป็นหัวหน้าครัวเรือน
		2.ไม่ใช่หัวหน้าครัวเรือน
address	ที่อยู่สำหรับจัดส่งของที่ระลึก	

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
Phone	เบอร์โทรศัพท์ (แล้วแต่ความสมัครใจ)	
h_member_3mo	จำนวนคนที่อยู่ประจำ 3 เดือนขึ้นไปหรือตั้งใจอยู่ประจำ อยู่ในบ้านหรือที่พักนี้	
h_member_3mo_60	จำนวนผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปที่อยู่ประจำ 3 เดือนขึ้นไปหรือตั้งใจอยู่ประจำ อยู่ในบ้านหรือที่พักนี้	
h_member_3mo_ds	จำนวนผู้ป่วยเรื้อรังหรือผู้พิการที่อยู่ประจำ 3 เดือนขึ้นไปหรือตั้งใจอยู่ประจำ อยู่ในบ้านหรือที่พักนี้	
h_member_noregister	จำนวนคนที่ปัจจุบันที่อยู่ในบ้านหรือที่พักนี้ แต่ไม่มีชื่อในทะเบียนบ้าน	
consentyn	ท่านยินยอมให้เก็บข้อมูลหรือไม่	1. ยินยอม 2. ไม่ยินยอม
ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล เล่มครัวเรือน		
interview_sex	เพศ	1. ชาย 2. หญิง
interview_age	อายุ	
interview_relationship	ความสัมพันธ์ของท่านกับหัวหน้าครัวเรือน (เลือกเพียง 1 คำตอบ)	1. หัวหน้าครัวเรือน 2. คู่สมรส ของหัวหน้าครัวเรือน 3. พ่อ ของหัวหน้าครัวเรือน 4. แม่ ของหัวหน้าครัวเรือน 5. พ่อตา แม่ยาย พ่อ/แม่สามี ของหัวหน้าครัวเรือน 6. บุตร ของหัวหน้าครัวเรือน 7. บุตรบุญธรรม/ลูกเลี้ยง ของหัวหน้าครัวเรือน 8. ลูกของลูก ของหัวหน้าครัวเรือน 9. พี่น้อง ของหัวหน้าครัวเรือน 10. เขย ของหัวหน้าครัวเรือน 11. สะใภ้ ของหัวหน้าครัวเรือน 12. หลาน ของหัวหน้าครัวเรือน 13. เหลน ของหัวหน้าครัวเรือน

ตัวแปร	ข้อคำถาม	ค่าของตัวแปร
		14. ปู่ ย่า ตา ยาย ของหัวหน้าครัวเรือน
		15. ญาติ ของหัวหน้าครัวเรือน
		16. เพื่อน ของหัวหน้าครัวเรือน
		17. ผู้อาศัย
		18. ลูกจ้าง ของหัวหน้าครัวเรือน
		19. อื่นๆ
		99 ไม่ตอบ
interview_relationship_other	ความสัมพันธ์อื่นๆระบุ	
interview_marital_status	สถานภาพสมรส	1. โสด
		2. สมรส
		3. หม้าย
		4. หย่า/แยก
interview_educat	การศึกษา	0. ไม่ได้เรียน
		1. ประถมศึกษาตอนต้น (ป.4)
		2. ประถมศึกษาตอนปลาย (ป.6/ป.7)
		3. มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.3/ม.ศ.3)
		4. มัธยมศึกษาตอนปลาย(ม.6/ม.ศ.5/ปวช.)
		5. อนุปริญญา/ปวส./ปวท.
		6. ปริญญาตรี
		7. สูงกว่าปริญญาตรี
		8. อื่นๆ
interview_educat_oth	การศึกษาอื่นๆ	
ส่วนที่ 1 ลักษณะของบ้านหรือที่พักในปัจจุบัน เล่มครัวเรือน		
V1.1	1.1 ประเภทที่อยู่อาศัย	1. บ้านเดี่ยว
		2. ห้องแถว/ตึกแถว/อาคารพาณิชย์
		3. ทาวน์เฮ้าส์/บ้านแฝด
		4. ห้องชุด (อพาร์ทเมนท์ แฟลต หรือ คอนโดมีเนียม)
		5. หอพัก
		6. เพิงพักชั่วคราว

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		7. ห้องแบ่งเช่า
		8. อื่นๆ
V1.2	1.2 วัสดุส่วนใหญ่ของตัวบ้านหรือที่ พักนี้	1. ดึก/ปูน/อิฐ
		2. ไม้
		3. ครึ่งตึกครึ่งไม้
		4. ใช้วัสดุที่ใช้แล้ว/ วัสดุเหลือใช้ เช่น หนีบ ลึง สังกะสีใช้แล้ว ไวนิล บิลบอร์ด
		5. วัสดุอื่นๆ เช่น สังกะสี ไม้อัด
		6. อื่นๆ
	1.3 บ้านหรือที่พักนี้ มี สภาพแวดล้อมดังต่อไปนี้หรือไม่ (กรุณาตอบทุกข้อ)	
V1.3_01	1) มีห้องนอนหรือที่นอนอยู่ชั้นล่าง หรือในบ้านชั้นเดียว (ใต้ถุนไม่สูง) หรือไม่	0. ไม่มี
		1. มี
V1.3_02	2) มีห้องนอน หรือห้องน้ำ หรือ ทางเดิน ที่มีแสงสว่างเพียงพอ หรือไม่	0. ไม่มี
		1. มี
V1.3_03	3) มีห้องนอน หรือห้องน้ำ หรือ ทางเดิน ที่พื้นไม่ลื่นหรือปูวัสดุกัน ลื่น หรือไม่	0. ไม่มี
		1. มี
V1.3_04	4) มีห้องนอน หรือห้องน้ำ หรือ ทางเดิน ที่มีราวจับ หรือไม่	0. ไม่มี
		1. มี
V1.3_05	5) มีห้องนอน หรือห้องน้ำ ที่ใช้ ประตูบานเลื่อน หรือบานประตูที่ เปิดออกนอกห้อง หรือไม่	0. ไม่มี
		1. มี
V1.3_06	6) มีห้องนอน หรือห้องน้ำ ที่ไม่มี กลอนประตู หรือไม่	0. ไม่มี
		1. มี
V1.3_07	7) มีห้องน้ำ หรือห้องส้วมอยู่ในตัว บ้าน หรือไม่	0. ไม่มี
		1. มี
V1.3_08	8) มีการใช้ส้วมแบบนั่งห้อยขา หรือ ส้วมที่เป็นเก้าอี้นั่งถ่ายแบบห้อยขา หรือไม่	0. ไม่มี
		1. มี
V1.3_09	9) มีพื้นต่างระดับภายในตัวบ้าน หรือที่พัก หรือไม่	0. ไม่มี
		1. มี

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
V1.3_10	10) มีพื้นที่ต่างระดับภายในบริเวณที่ บ้านหรือที่พัก หรือไม่	0. ไม่มี
		1. มี
V1.4	1.4 ส่วนใหญ่บ้าน หรือที่พักของ ท่านมีการปรุงอาหาร หรือไม่	1. ปรุง
		2. ไม่ได้ปรุง
V1.4.1	1.4.1 ถ้าไม่ได้ปรุงอาหาร ส่วนใหญ่ คนในบ้านนี้รับประทานอาหารจาก ที่ใด	1. ซื้ออาหาร สำเร็จรูปจากร้านค้าทั่วไป
		2. ซื้ออาหาร สำเร็จรูปจากร้านค้าภายในห้าง
		3. ผูกปิ่นโต
		4. สั่งอาหาร Online
		5. กินข้าวพระ
		6. บ้านพ่อแม่/บ้านลูก/บ้านญาติ
		99. ไม่ตอบ
	แหล่งอื่นๆระบุ	
V1.5	1.5 เชื้อเพลิง (ส่วนใหญ่) ที่ใช้ใน การปรุงอาหาร	1.แก๊ส
		2.ไฟฟ้า
		3.ถ่านไม้/ฟืน
		4. อื่น ๆ
		99. ไม่ตอบ
	เชื้อเพลิงอื่นๆ	
V1.6	1.6 ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา คนที่ อาศัยอยู่ในบ้าน หรือที่พักของท่าน เคยประสบปัญหาเรื่องมีเงินไม่ เพียงพอสำหรับซื้ออาหารเพื่อยังชีพ หรือไม่	1. ไม่เคยเลย
		2. นาน ๆ ครั้ง
		3. เป็นบางครั้ง
		4. เป็นส่วนใหญ่
		5. ตลอดเวลา
V1.7	1.7 โปรดเลือกแหล่ง น้ำดื่ม ที่ใช้ มากที่สุด (เลือกเพียง 1 คำตอบ)	1. น้ำดื่มบรรจุขวด/ตู้ น้ำดื่มหยอดเหรียญ
		2. น้ำประปา
		3. น้ำบ่อ/ บาดาล
		4. น้ำฝน
		5. น้ำประปา ผ่านการบำบัด (ต้ม/กรอง)
		6. อื่นๆ
		99. ไม่ตอบ

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
	แหล่งน้ำดื่มอื่นๆ	
V1.8	1.8 โปรดเลือกแหล่ง น้ำใช้ ที่ใช้มากที่สุด (เลือกเพียง 1 คำตอบ)	1. น้ำดื่มบรรจุขวด/ตู้ น้ำดื่มหยอดเหรียญ 2. น้ำประปา 3. น้ำบ่อ/ บาดาล/ คลอง 4. น้ำฝน 5. น้ำประปา ผ่านการบำบัด (ต้ม/กรอง) 6. อื่นๆ
	แหล่งน้ำใช้อื่นๆ	
V1.9	1.9 วิธีกำจัดขยะภายในบ้าน หรือที่พัก (เลือกเพียง 1 คำตอบ)	1. เก็บรวบรวมให้พนักงาน กทม. นำไปทิ้ง 2.เผา 3.ฝังกลบ 4.ทำปุ๋ยหมัก 5.ทิ้งลงแม่น้ำ ลำคลอง 6.ทิ้งตามที่วาง ที่สาธารณะ 7.เก็บรวบรวมไปทิ้งถึงของ กทม. 8. อื่นๆ 99. ไม่ตอบ
	โปรดระบุวิธีอื่นๆ	
V1.10	1.10 ในบ้าน หรือที่พักของท่านมีวิธีการแยกขยะก่อนนำไปทิ้งอย่างไร (เลือกเพียง 1 คำตอบ)	0. ไม่มีการแยกขยะ 1. มีการแยกขยะ แล้วนำไปขาย 2. มีการแยกขยะ แล้วนำกลับมาใช้ใหม่ 3. มีการแยกขยะ ก่อนให้พนักงาน กทม. นำไปทิ้ง 99. ไม่ตอบ
ส่วนที่ 2 เศรษฐฐานะของครัวเรือน		
คำถามต่อไปนี้จะเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวกที่ครัวเรือนโดยทั่วไปมีหรือเข้าถึงได้		
	2.1 บ้านหรือที่พักของท่านมีสิ่งของต่างๆ ต่อไปนี้จำนวนเท่าไร (กรุณาตอบทุกข้อ)	บันทึกจำนวน
V2.1_01	1) เครื่องซักผ้า	
V2.1_02	2) คอมพิวเตอร์ หรือโน้ตบุ๊ก	
V2.1_03	3) สมาร์ทโฟน หรือแท็บเล็ต	

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
V2.1_04	4) ไมโครเวฟ หรือเตาอบ	
V2.1_05	5) อินเทอร์เน็ตบ้าน หรือ WIFI ในบ้าน	
V2.1_06	6) เครื่องปรับอากาศ	
V2.1_07	7) รถยนต์ส่วนบุคคล	
V2.1_08	8) เครื่องทำน้ำอุ่นในห้องน้ำ	
V2.2	2.2 ท่านคิดว่ารายได้ของครัวเรือนที่ได้รับในแต่ละเดือน นั้นเพียงพอหรือไม่	1. เพียงพอ และมีเหลือเก็บ 2. เพียงพอ แต่ไม่มีเหลือเก็บ 3. ไม่เพียงพอ
V2.3	2.3 โรคระบาดโควิด (Covid-19) และมาตรการของรัฐในการจัดการการระบาด มีผลกระทบต่อรายได้ของครัวเรือนท่านอย่างไร	1. รายได้ลดลง 2. รายได้เท่าเดิม/ไม่มีผลกระทบ 3. รายได้เพิ่มขึ้น
ส่วนที่ 3 เครือข่ายทางสังคมหรือความคิดเห็น		
V3.1	3.1 ท่านคิดว่า ผู้คนในหมู่บ้านหรือละแวกบ้านของท่าน รู้จักกันมากน้อยเพียงไร	1. น้อย 2. ปานกลาง 3. มาก 9. ไม่ทราบ
V3.2	3.2 ท่านคิดว่า ในหมู่บ้านหรือละแวกบ้านของท่าน เพื่อนบ้านมีความไว้วางใจ (Trust) กันมากน้อยเพียงไร	1. น้อย 2. ปานกลาง 3. มาก 9. ไม่ทราบ
	3.3 ท่านคิดว่า การที่มีแรงงานข้ามชาติเข้ามาอาศัยและทำงานอยู่ในกรุงเทพฯ/หมู่บ้าน/ละแวกบ้านของท่าน มีข้อดีหรือไม่ดีอย่างไร	
V3.3.1	3.3.1 ข้อดีของการมีแรงงานข้ามชาติ (เลือกเพียง 1 คำตอบ)	0. ไม่มีข้อดี 1. ช่วยกระตุ้นเศรษฐกิจไทย 2. ทดแทนการขาดแคลนแรงงานในระดับล่าง 3. ช่วยลดต้นทุนการผลิต (ค่าแรงต่ำ/แรงงานขยัน อดทน) 4. อธิษาศัยดี/นิสัยดี

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		99. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ
	ข้อดีอื่นๆ	
V3.3.2	3.3.2 ข้อไม่ดีของการมีแรงงานข้ามชาติ (เลือกเพียง 1 คำตอบ)	0. ไม่มีข้อเสีย 1. แย่งงานคนไทย 2. ความปลอดภัยของสังคมลดลง 3. ทำให้เกิดปัญหาสิ่งแวดล้อมในชุมชน เช่น ขยะ ความไม่มีระเบียบ ความสะอาด 4. สร้างปัญหาด้านสาธารณสุข/การแพร่ระบาดของโรค 5. การสื่อสารไม่เข้าใจ 99. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ
	ข้อไม่ดีอื่นๆ	
V3.4	3.4 ท่านคิดว่าท่านมีความพร้อมที่จะทำกิจกรรมเพื่อชุมชนหรือสังคม เช่น จิตอาสา เก็บขยะในชุมชน	1. พร้อม 2. ไม่พร้อม 99. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ
V3.5	3.5 ท่านต้องการที่จะทำกิจกรรมเพื่อชุมชนหรือสังคมหรือไม่	1. ต้องการ 2. ไม่ต้องการ 99. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ
V3.6	3.6 ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านได้ทำกิจกรรมเพื่อชุมชนหรือสังคมบ้างหรือไม่	1. ทำ 2. ไม่ทำ 99. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ
Type_int	รูปแบบการให้ข้อมูล	1. ตอบแบบสอบถามกระดาษ 2. ทำแบบสอบถามออนไลน์ 3. โทรสัมภาษณ์
web	web Case source is DataSet20	0. แบบกระดาษ 1. แบบออนไลน์
sjconsentyn	สมาชิกของครอบครัวท่านนี้อยู่ในเกณฑ์ที่ทางโครงการขอเก็บข้อมูลเพิ่มเติม	0. ไม่ยินยอมตอบแบบสอบถาม 1. ยินยอมตอบแบบสอบถาม
promtyn	สมาชิกท่านนี้พร้อมที่จะเก็บข้อมูลต่อจากนี้หรือไม่	0. ไม่พร้อมขอกลับมาบันทึกอีกครั้ง 1. พร้อมที่จะตอบแบบสอบถาม

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
ส่วนที่ 4 ข้อมูลคนที่อยู่ประจำ 3 เดือนขึ้นไปหรือตั้งใจอยู่ประจำในบ้านหรือที่พักนี้		
number	ลำดับบุคคล	
V4.1	4.1 เพศ	1. ชาย
		2. หญิง
		9. ไม่ตอบ
V4.2	4.2 อายุเต็มปี	996. เป็นผู้สูงอายุในครัวเรือน (ไม่ระบุอายุ)
		999. ไม่ตอบ
V4.3	4.3 บุคคลนี้มีโรคเรื้อรังหรือไม่	0. ไม่มี
		1. มี
		99. ไม่ตอบ
V4.4	4.4 บุคคลนี้มีความพิการหรือไม่	0. ไม่มี
		1. มี
		99. ไม่ตอบ
V4.5	4.5 โรคเรื้อรัง หรือความพิการ ดังกล่าว เป็นอุปสรรคต่อการเรียน การสมัครงานการทำงาน ประจำวัน	0. ไม่เป็นอุปสรรค
		1. เป็นอุปสรรค

2. คู่มือลงรหัสแบบสอบถามบุคคล

ตัวแปร	ข้อความคำถาม	ค่าของตัวแปร
หน้าปก แบบสอบถามบุคคล		
ตารางที่ 2 ตารางตัวแปรของแบบสอบถามบุคคล		
name	ชื่อบุคคลในครัวเรือน	
answer	ผู้ตอบแบบสอบถามนี้เป็นใคร	1. ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการท่านนี้ตอบเอง
		2. ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการท่านนี้ตอบร่วมกับผู้ดูแล/สมาชิกในครัวเรือน
		3. ผู้ดูแล/สมาชิกในครัวเรือนท่านนั้น ระบุความสัมพันธ์...
		98 ไม่ยินยอมให้ข้อมูล
		99 ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
care_relation	โปรดระบุความสัมพันธ์ของท่านกับผู้ที่ท่านดูแล	2. คู่สมรส ของผู้ป่วย
		3. พ่อ ของผู้ป่วย
		4. แม่ ของผู้ป่วย
		5. พ่อตาแม่ยาย พ่อ/แม่สามีของผู้ป่วย
		6. บุตร ของผู้ป่วย
		7. บุตรบุญธรรม/ลูกเลี้ยง ของผู้ป่วย
		8. ลูกของลูก ของผู้ป่วย
		9. พี่น้อง ของผู้ป่วย
		10. เขย ของผู้ป่วย
		11. สะใภ้ ของผู้ป่วย
		12. หลาน ของผู้ป่วย
		13. เหลน ของผู้ป่วย
		14. ปู่ ย่า ตา ยาย ของผู้ป่วย
		15. ญาติ ของผู้ป่วย
		16. เพื่อน ของผู้ป่วย
		17. ผู้อาศัย
		18. ลูกจ้าง

ตัวแปร	ข้อความคำถาม	ค่าของตัวแปร
		19. อื่น ๆ ระบุ
		97. ผู้สูงอายุตอบเอง
		99 ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
	ความสัมพันธ์อื่น ๆ ระบุ	
care_costsupport	ผู้รับผิดชอบหลักเรื่องค่าใช้จ่ายของผู้สูงอายุผู้ป่วยผู้พิการ ท่านนี้	1. ตัวผู้สูงอายุ/ตัวผู้ป่วยเอง
		2. คู่สมรส ของผู้ป่วย
		3. พ่อ ของผู้ป่วย
		4. แม่ ของผู้ป่วย
		5. พ่อตาแม่ยาย พ่อ/แม่สามีของผู้ป่วย
		6. บุตร ของผู้ป่วย
		7. บุตรบุญธรรม/ลูกเลี้ยง ของผู้ป่วย
		8. ลูกของลูก ของผู้ป่วย
		9. พี่น้อง ของผู้ป่วย
		10. เขย ของผู้ป่วย
		11. สะใภ้ ของผู้ป่วย
		12. หลาน ของผู้ป่วย
		13. เหลน ของผู้ป่วย
		14. ปู่ ย่า ตา ยาย ของผู้ป่วย
		15. ญาติ ของผู้ป่วย
		16. เพื่อน ของผู้ป่วย
		17. ผู้อาศัย
		18. ลูกจ้าง
		19. อื่น ๆ ระบุ
		97. ผู้สูงอายุตอบเอง
		99 ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
	ความสัมพันธ์อื่น ๆ ระบุ	

ตัวแปร	ข้อความคำถาม	ค่าของตัวแปร
ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนบุคคลของท่านหรือคนที่ท่านดูแล เล่มบุคคล		
sjsex	เพศ	1. ชาย
		2. หญิง
		9. ไม่ตอบ
sjage	อายุ (เต็มปี)	
Q1.3	1.3 ความสัมพันธ์ของ กับหัวหน้าครัวเรือน (เลือกเพียง 1 คำตอบ)	1. หัวหน้าครัวเรือน
		2. คู่สมรส ของหัวหน้าครัวเรือน
		3. พ่อ ของหัวหน้าครัวเรือน
		4. แม่ ของหัวหน้าครัวเรือน
		5. พ่อตา แม่ยาย พ่อ/แม่สามี ของหัวหน้าครัวเรือน
		6. บุตร ของหัวหน้าครัวเรือน
		7. บุตรบุญธรรม/ลูกเลี้ยง ของหัวหน้าครัวเรือน
		8. ลูกของลูก ของหัวหน้าครัวเรือน
		9. พี่น้อง ของหัวหน้าครัวเรือน
		10. เขย ของหัวหน้าครัวเรือน
		11. สะใภ้ ของหัวหน้าครัวเรือน
		12. หลาน ของหัวหน้าครัวเรือน
		13. เหลน ของหัวหน้าครัวเรือน
		14. ปู่ ยา ตา ยาย ของหัวหน้าครัวเรือน
		15. ญาติ ของหัวหน้าครัวเรือน
		16. เพื่อน ของหัวหน้าครัวเรือน
		17. ผู้อาศัย
		18. ลูกจ้าง ของหัวหน้าครัวเรือน
		19. อื่น
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
	ความสัมพันธ์อื่นๆ	
Q1.4	1.4 สถานภาพสมรส	1. โสด
		2. สมรส

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		3. หม้าย
		4. หย่า/แยก
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q1.5	1.5 การศึกษาสูงสุด	0. ไม่ได้เรียน
		1. ประถมศึกษาตอนต้น (ป.4)
		2. ประถมศึกษาตอนปลาย (ป.6/ ป.7)
		3. มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.3/ ม.ศ.3)
		4. มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6/ ม.ศ.5/ ปวช.)
		5. อนุปริญญา/ปวส./ปวท.
		6.ปริญญาตรี
		7. สูงกว่าปริญญาตรี
		8. อื่นๆ
		99 ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
	การศึกษาอื่นๆ	
Q1.6	1.6 สถานภาพการทำงาน	0. ไม่ได้ทำงาน/เกษียณอายุ
		1. ลูกจ้าง/พนักงาน/เจ้าหน้าที่ในองค์กร
		2. นายจ้าง
		3. ทำงานส่วนตัวไม่มีลูกจ้าง
		4. สมาชิกของกลุ่มผู้ผลิต/OTOP
		5. ช่วยธุรกิจ/เกษตรกร ในครัวเรือน-รายได้รวมกับครัวเรือน
		6. รับจ้างทั่วไป/แรงงานรายวัน
		7. อาสาสมัคร/ อสม/ อสส/ ทนายอาสา/ ช่วยงานวัด
		95. นักเรียน/นักศึกษา
		99 ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
	การทำงานอื่นๆ	

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
Q1.7	1.7 ประเภทองค์กร	1. องค์กรรัฐบาล
		2. องค์กรรัฐวิสาหกิจ/องค์กรในกำกับของรัฐ
		3. องค์กรเอกชน
		98. ไม่ได้เป็นลูกจ้าง/พนักงาน/เจ้าหน้าที่ในองค์กร
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q1.8	1.8 มีสิทธิหลักหรือสวัสดิการ ในการรักษาพยาบาล ประเภทใด	0. ไม่มีสิทธิใด ๆ
		1. ประกันสุขภาพบริษัทประกันเอกชนโดยตรง
		2. ประกันสังคมผ่านนายจ้าง
		3. ประกันสังคม (จ่ายเอง)
		4. ประกันสุขภาพบัตรทอง
		5. ประกันสุขภาพบัตรคนพิการ
		6. สิทธิการรักษาพยาบาลของข้าราชการ
		7. สิทธิการรักษาพยาบาลของพนักงานรัฐวิสาหกิจ
		8. ประกันสุขภาพนักเรียน
		9. สิทธิ อสส/ สิทธิ อสม
		99. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ/ไม่แน่ใจ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q1.9	1.9 ใช้สิทธิหลัก (ที่ตอบในข้อ 1.8) ในการรักษาอาการเจ็บป่วย (ครั้งล่าสุด) หรือไม่	0. ไม่ใช่ (ข้ามไปส่วนที่ 2)
		1. ใช่
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q1.10	1.10 ถ้า ใช่ -สิทธิหลักนั้นครอบคลุมการรักษาอาการเจ็บป่วย (ครั้งล่าสุด) หรือไม่	1. ไม่ครอบคลุม
		2. ครอบคลุมได้บางส่วน
		3. ครอบคลุม
		98. ไม่ใช่สิทธิหลัก
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
	1.11 ถ้าไม่ครอบคลุมหรือครอบคลุมได้บางส่วน ได้ใช้สิทธิหรือสวัสดิการประเภทใดเพิ่มเติม เพื่อให้ครอบคลุมส่วนต่างนั้น (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
Q1.11_0	0) จ่ายด้วยตนเอง	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		97. ครอบคลุมการรักษา
		98. ไม่ใช่สิทธิหลัก
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q1.11_01	1) ประกันสุขภาพบริษัทประกันเอกชนโดยตรง	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		97. ครอบคลุมการรักษา
		98. ไม่ใช่สิทธิหลัก
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q1.11_02	2) ประกันสังคมผ่านนายจ้าง	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		97. ครอบคลุมการรักษา
		98. ไม่ใช่สิทธิหลัก
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q1.11_03	3) ประกันสังคม (จ่ายเอง)	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		97. ครอบคลุมการรักษา
		98. ไม่ใช่สิทธิหลัก
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q1.11_04	4) ประกันสุขภาพบัตรทอง	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		97. ครอบคลุมการรักษา

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		98. ไม่ใช่สิทธิหลัก
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q1.11_05	5) ประกันสุขภาพบัตรคนพิการ	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		97. ครอบคลุมการรักษา
		98. ไม่ใช่สิทธิหลัก
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q1.11_06	6) สิทธิข้าราชการพยาบาลของข้าราชการ	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		97. ครอบคลุมการรักษา
		98. ไม่ใช่สิทธิหลัก
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q1.11_07	7) สิทธิข้าราชการพยาบาลของพนักงานรัฐวิสาหกิจ	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		97. ครอบคลุมการรักษา
		98. ไม่ใช่สิทธิหลัก
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q1.11_08	8) ประกันสุขภาพนักเรียน	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		97. ครอบคลุมการรักษา
		98. ไม่ใช่สิทธิหลัก
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q1.11_09	9)สวัสดิการสุขภาพแบบอื่น ๆ ระบุ	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		97. ครอบคลุมการรักษา

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		98. ไม่ใช่สิทธิหลัก
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q1.11_99	99) ไม่ทราบ/ไม่ตอบ/ไม่แน่ใจ	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		97. ครอบคลุมการรักษา
		98. ไม่ใช่สิทธิหลัก
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
	สิทธิอื่นๆ	
ส่วนที่ 2 การทำงาน แหล่งรายได้และการออม ของท่านหรือคนที่ท่านดูแล เล่มบุคคล		
Q2.1	2.1 ขณะนี้ มีความพร้อมในการทำงานหรือไม่	0. ไม่พร้อม
		1. พร้อม
		9. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.2	2.2 ขณะนี้ มีความต้องการที่จะทำงานหรือไม่	0. ไม่ต้องการ
		1. ต้องการ
		9. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.3	2.3 ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ได้รับเงินหรือสิ่งของจากแหล่งอื่นที่ไม่ใช่จากการทำงานหรือไม่	0. ไม่ได้ ข้ามไปข้อ 2.4
		1. ได้
		9. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
	2.3.1 ได้รับเงินหรือสิ่งของจากแหล่งจากแหล่งใด เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ	
Q2.3.1_01	1) เงินที่ได้รับจากบุตรที่อยู่ในครัวเรือน	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98 ไม่ได้รับเงินหรือสิ่งของจากแหล่งอื่น(ข้ามไปข้อ 2.4)
		99 ไม่ตอบ

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.3.1_02	2) เงินที่ได้รับจากบุตรที่อยู่อื่น	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98 ไม่ได้รับเงินหรือสิ่งของจากแหล่งอื่น(ข้ามไปข้อ 2.4)
		99 ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.3.1_03	3) เงินที่ได้รับจากบุคคลอื่นที่ไม่ใช่บุตร ระบุความสัมพันธ์.....	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98 ไม่ได้รับเงินหรือสิ่งของจากแหล่งอื่น(ข้ามไปข้อ 2.4)
		99 ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.3.1_04	4) บำนาญ/ บำเหน็จ	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98 ไม่ได้รับเงินหรือสิ่งของจากแหล่งอื่น(ข้ามไปข้อ 2.4)
		99 ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.3.1_05	5) เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98 ไม่ได้รับเงินหรือสิ่งของจากแหล่งอื่น(ข้ามไปข้อ 2.4)
		99 ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.3.1_06	6) เบี้ยผู้พิการ	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98 ไม่ได้รับเงินหรือสิ่งของจากแหล่งอื่น(ข้ามไปข้อ 2.4)
		99 ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.3.1_07	7) กองทุนทหารผ่านศึก	0. ไม่ใช่
		1. ใช่

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		98 ไม่ได้รับเงินหรือสิ่งของจากแหล่งอื่น(ข้ามไปข้อ 2.4)
		99 ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.3.1_08	8) จากการให้เช่าห้องเช่า ที่ดิน และทรัพย์สินอื่นๆ	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98 ไม่ได้รับเงินหรือสิ่งของจากแหล่งอื่น(ข้ามไปข้อ 2.4)
		99 ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.3.1_09	9) ดอกเบี้ยเงินฝาก พันธบัตร เงินปันผลจากหุ้นและการลงทุนอื่นๆ	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98 ไม่ได้รับเงินหรือสิ่งของจากแหล่งอื่น(ข้ามไปข้อ 2.4)
		99 ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.3.1_10	10) ดอกเบี้ยแชร์ และดอกเบี้ยเงินกู้	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98 ไม่ได้รับเงินหรือสิ่งของจากแหล่งอื่น(ข้ามไปข้อ 2.4)
		99 ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.3.1_11	11) สิ่งของเครื่องใช้ หรือของกิน	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98 ไม่ได้รับเงินหรือสิ่งของจากแหล่งอื่น(ข้ามไปข้อ 2.4)
		99 ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.3.1_12	12) เงินช่วยเหลือจากรัฐบาล 5,000 บาท หรือเงินเยียวยาจากแหล่งอื่น	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98 ไม่ได้รับเงินหรือสิ่งของจากแหล่งอื่น(ข้ามไปข้อ 2.4)
		99 ไม่ตอบ

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.3.1_13	13) บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98 ไม่ได้รับเงินหรือสิ่งของจากแหล่งอื่น(ข้ามไปข้อ 2.4)
		99 ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.3.1_14	14) สิ่งของพระราชทาน/ ถูยั้งชีพ/ ของบริจาค	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98 ไม่ได้รับเงินหรือสิ่งของจากแหล่งอื่น(ข้ามไปข้อ 2.4)
		99 ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.3.1_03oth	ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่บุตรที่มอบเงินให้ ระบุ...	
	แหล่งเงินได้อื่น ระบุ...	
Q2.4	2.4 คิดว่ารายได้ (รวมทั้งการทำงานและจากแหล่งอื่น) เพียงพอต่อการดำเนินชีวิตในแต่ละเดือนหรือไม่	1. เพียงพอ และมีเหลือเก็บ
		2. เพียงพอ แต่ไม่มีเหลือเก็บ
		3. ไม่เพียงพอ
		99. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.5	2.5 มีการออมหรือไม่	0. ไม่มี ข้ามไปข้อ 2.6
		1. มี
		99 ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
	2.5.1 ออมด้วยวิธีใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
Q2.5.1_01	1) เก็บเงินสด	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีการออม
		99. ไม่ตอบ

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.5.1_02	2) ฝากธนาคาร	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีการออม
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.5.1_03	3) ชื่อสลากออมสิน/ สลาก ธกส.	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีการออม
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.5.1_04	4) พันธบัตรรัฐบาล	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีการออม
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.5.1_05	5) ชื่อหุ้น/ชื่อทอง	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีการออม
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.5.1_06	6) ประกันชีวิต	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีการออม
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.5.1_07	7) ลงทุนทำกิจการของตนเอง	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีการออม
		99. ไม่ตอบ

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.5.1_08	8) ชื่อที่ดิน/ บ้าน	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีการออม
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.5.1_09	9) กองทุนฌาปนกิจ/ กองทุนหมู่บ้าน/ กองทุนชุมชน	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีการออม
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.5.1_10	10) สหกรณ์ออมทรัพย์ในองค์กร	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีการออม
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
	การออมวิธีอื่นๆ ระบุ...	
Q2.6	2.6 โดยส่วนใหญ่ถ้าเกิดกรณีฉุกเฉิน ด้านการเงิน จะทำอย่างไร (เลือกเพียง 1 คำตอบ)	1. ใช้เงินออมของตนเอง
		2. กู้ยืมนอกระบบไม่เสียดอกเบี้ย
		3. กู้ยืมนอกระบบเสียดอกเบี้ย
		4. จำนำ
		5. จำนอง/ ขายทรัพย์สิน
		6. ขอเงินจากลูกหรือคนในครอบครัว/ญาติ
		7. ค้างชำระ
		8. กู้สหกรณ์/ กู้สวัสดิการ/ กู้ธนาคาร
		9. ยังไม่ได้คิด/ ยังไม่ฉุกเฉิน/ ไม่รู้
		10. ประหยัด/ ยอมอด/ ทำงานเพิ่ม
		11. ใช้บัตรเครดิต
		99. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
	โปรดระบุวิธีอื่น ๆ กรณีฉุกเฉินด้านการเงิน	
Q2.7	2.7 โรคระบาดโควิด (Covid-19) และมาตรการของรัฐในการจัดการการระบาด มีผลกระทบต่อรายได้ของครัวเรือนอย่างไร	1. รายได้ลดลง 2. รายได้เท่าเดิม/ไม่มีผลกระทบ 3. รายได้เพิ่มขึ้น 99. ไม่ตอบ missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.8	2.8 โรคระบาดโควิด (Covid-19) และมาตรการของรัฐในการจัดการการระบาด มีผลกระทบต่อท่านด้านใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	0. ได้รับผลกระทบ 1. ไม่ได้รับผลกระทบ 99. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.8_0	0) ไม่ได้รับผลกระทบ	0. ได้รับผลกระทบ 1. ไม่ได้รับผลกระทบ 99. ไม่ตอบ missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.8_01	1) ด้านสุขภาพร่างกาย	0. ไม่ใช่ 1. ใช่ 99. ไม่ตอบ missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.8_02	2) ด้านสุขภาพจิตใจ	0. ไม่ใช่ 1. ใช่ 99. ไม่ตอบ missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q2.8_03	3) ด้านรายได้ลดลง/รายจ่ายเท่าเดิมหรือเพิ่มขึ้น	0. ไม่ใช่ 1. ใช่ 99. ไม่ตอบ missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล

ตัวแปร	ข้อความคำถาม	ค่าของตัวแปร
ส่วนที่ 3 ภาวะสุขภาพกายและการเข้ารับการรักษาของท่านหรือคนที่ท่านดูแล		
Q3.1	3.1 ปัจจุบันมีโรคประจำตัวหรืออาการเรื้อรังที่เป็นมานาน 3 เดือนขึ้นไปหรือมีความพิการหรือไม่	0. ไม่มี ชำไปข้อ 3.5
		1. มี
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
	3.2 โปรดระบุ ทุกโรคหรืออาการเรื้อรังที่เป็นมานาน 3 เดือนขึ้นไปของ	
Q3.1_01	1) โรคสมองเสื่อม/อัลไซเมอร์	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_02	2) โรคกล้ามเนื้อ/กระดูก/ระบบประสาทที่ทำให้เคลื่อนไหวไม่สะดวก	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_03	3) โรคเบาหวาน	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_04	4) ไขมันในเลือดสูง	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_05	5) โรคข้ออักเสบเรื้อรัง/รูมาตอยด์/เข้าเสื่อม/เกาต์	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_06	6) โรคกระดูกพรุน	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_07	7) โรคหัวใจวาย/ ลิ้นหัวใจรั่ว/ โรคหัวใจโต	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_08	8) โรคไตเรื้อรัง/ ไตวาย	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_09	9) โรคความดันโลหิตสูง	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_10	10) โรคหัวใจขาดเลือด/เต้นผิดจังหวะ	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_11	11) โรคหลอดเลือดสมองตีบหรือแตก/ สโตรก/ อัมพฤกษ์/ อัมพาต/ ติดเตียง	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_12	12) โรคกรดไหลย้อน/กระเพาะ	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_13	13) โรคอ้วน/น้ำหนักเกิน (BMI \geq 23)	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_14	14) โรคปวดเรื้อรัง/หอบหืด/ถุงลมโป่งพอง/ วัณโรคปอด	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_15	15) โรคมะเร็งในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_16	16) ตับอักเสบเรื้อรัง/ ตับแข็ง	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_17	17) โรคซึมเศร้า/วิตกกังวล	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_18	18) ปวดหลัง	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_19	19) ปวดหัวเรื้อรัง/ ไมเกรน	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_20	20) หูตึง/การได้ยินลดลง/ หูดับ	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_21	21) กลืนบัสสาวะไม่ได้/ ทางเดินบัสสาวะ	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_22	22) มองเห็นไม่ชัด (แม้จะใช้แว่น)/ ต้อ	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_23	23) อาการกระเพาะ/ลำไส้ (ปวดท้อง แน่นท้อง จุก ท้องผูก ท้องเสีย)	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_24	24) นอนไม่หลับเรื้อรัง	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_25	25) เวียนศีรษะเรื้อรัง	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_26	26) อื่น ๆ ไม่ระบุ	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_27	27) ภัยรภัย	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_28	28) ต่อมลูกหมาก	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_29	29) ภูมิแพ้/ SLE	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_30	30) โรคเลือด/ ธารัสซีเมีย	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_31	31) โรคผิวหนัง	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_32	32) ลมชัก/ วูบ	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_33	33) ความดันต่ำ	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_34	34) เนื้องอก	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.1_35	35) ริดสีดวง	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่มีโรคประจำตัว

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
disease_oth	โรคหรืออาการ เรื้อรังอื่นๆ ระบุ	
Q3.2.1	3.2.1 จากโรคหรืออาการเรื้อรัง ที่ตอบในข้อ3.2 โปรดระบุโรคหรืออาการเรื้อรัง ทำให้เกิดความยากลำบากต่อการดำเนินกิจกรรมประจำวัน การเรียนหรือการทำงาน หรือทำให้ต้องไปรับการรักษาอยู่เป็นประจำหรือต้องการการรักษาอย่างต่อเนื่องมากที่สุด	<ol style="list-style-type: none"> 1. โรคสมองเสื่อม/อัลไซเมอร์ 2. โรคกล้ามเนื้อ/กระดูก/ระบบประสาทที่ทำให้เคลื่อนไหวไม่สะดวก 3. โรคเบาหวาน 4. ไขมันในเลือดสูง 5. โรคข้ออักเสบเรื้อรัง/รูมาตอยด์/เข่าเสื่อม/เก๊าต์ 6. โรคกระดูกพรุน 7. โรคหัวใจวาย/ลิ้นหัวใจรั่ว 8. โรคไตเรื้อรัง/ไตวาย 9. โรคความดันโลหิตสูง 10. โรคหัวใจขาดเลือด/เต้นผิดจังหวะ 11. โรคหลอดเลือดสมองตีบหรือแตก/ สโตรก 12. โรคกรดไหลย้อน/กระเพาะ 13. โรคอ้วน/น้ำหนักเกิน (BMI \geq 23) 14. โรคปอดเรื้อรัง/หอบหืด/ถุงลมโป่งพอง 15. โรคมะเร็งในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา 16. ตับอักเสบเรื้อรัง 17. โรคซึมเศร้า/วิตกกังวล 18. ปวดหลัง 19. ปวดหัวเรื้อรัง 20. หูตึง/การได้ยินลดลง 21. กลั้นปัสสาวะไม่ได้ 22. มองเห็นไม่ชัด (แม้จะใส่แว่น) 23. อาการกระเพาะ/ลำไส้ (ปวดท้อง แน่นท้อง จุก ท้องผูก ท้องเสีย) 24. นอนไม่หลับเรื้อรัง

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		25. เวียนศีรษะเรื้อรัง
		26. อื่น ๆ ระบุ
		27. ชัยร้อยดี
		28. ต่อมลูกหมาก
		29. ภูมิแพ้/ SLE
		30. โรคเลือด/ ธาตุซีเมีย
		31. โรคผิวหนัง
		32. ลมชัก/ วูบ
		33. ความดันต่ำ
		34. เนื้องอก
		35. รีดสีดวง
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ตอบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
diseasem_oth	โรคหรืออาการ เรื้อรังอื่นๆ ไม่ระบุ	
Q3.2.2_y	3.2.2 โรคหรืออาการเรื้อรังที่ตอบในข้อ 3.2.1 มีผลกระทบมานาน ระบุจำนวนปี	
Q3.2.2_m	ระบุจำนวนเดือน	
Q3.2.3	3.2.3 มีความรู้ หรือความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ขณะนี้ มากน้อยเพียงใด	1. ไม่มีความรู้เลย
		2. น้อยมาก
		3. ปานกลาง
		4. มาก
		5. มากที่สุด
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.2.4	3.2.4 ได้รับข้อมูลเรื่องโรคและการปฏิบัติตัวจากแหล่งใดมากที่สุด	0. ไม่ได้รับข้อมูลเลย
		1. แพทย์
		2. พยาบาล

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสส.
		4. เพื่อนบ้าน
		5. คนในครอบครัว
		6. ที่วี
		7. วิทยุ
		8. หนังสือ/แผ่นพับ
		9. อินเทอร์เน็ต/สื่อสังคมออนไลน์
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.3	3.3 มีความบกพร่องทางร่างกาย/จิตใจหรือพิการหรือไม่	0. ไม่มี ข้ามไปข้อ 3.5
		1. มี
		98. ไม่มีโรคประจำตัว
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
disability	3.3.1 โปรดระบุลักษณะความบกพร่องหรือพิการทางร่างกายและจิตใจของ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
Q3.3.1_01	1. ความบกพร่องหรือพิการทางการมองเห็น	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		97. มีโรคประจำตัวแต่ไม่มีความพิการ
		98. ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีความพิการ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.3.1_02	2. ความบกพร่องหรือพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		97. มีโรคประจำตัวแต่ไม่มีความพิการ
		98. ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีความพิการ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
Q3.3.1_03	3. ความบกพร่องหรือพิการทางสติปัญญา /ปัญญาอ่อน	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		97. มีโรคประจำตัวแต่ไม่มีความพิการ
		98. ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีความพิการ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.3.1_04	4. ความบกพร่องหรือพิการทางการเคลื่อนไหว	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		97. มีโรคประจำตัวแต่ไม่มีความพิการ
		98. ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีความพิการ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.3.1_05	5. ความบกพร่องด้านการเรียนรู้	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		97. มีโรคประจำตัวแต่ไม่มีความพิการ
		98. ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีความพิการ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.3.1_06	6. ความบกพร่องหรือพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		97. มีโรคประจำตัวแต่ไม่มีความพิการ
		98. ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีความพิการ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.3.1_07	7. โรคออทิสติก	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		97. มีโรคประจำตัวแต่ไม่มีความพิการ
		98. ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีความพิการ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล

ตัวแปร	ข้อความคำถาม	ค่าของตัวแปร
Q3.3.1_08	8. อื่น ๆ เช่น นี๊ขาด	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		97. มีโรคประจำตัวแต่ไม่มีความพิการ
		98. ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีความพิการ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
	โปรดระบุความพิการอื่นๆ	
Q3.3.2_y	3.3.2 ความบกพร่องหรือความพิการดังกล่าวเป็นมานาน ระบุจำนวนปี	97. มีโรคประจำตัวแต่ไม่มีความพิการ
		98. ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีความพิการ
		99. ไม่ทราบ
Q3.3.2_m	ระบุจำนวนเดือน	97. มีโรคประจำตัวแต่ไม่มีความพิการ
		98. ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีความพิการ
		99. ไม่ทราบ
Q3.3.3	3.3.3 มีบัตรผู้พิการหรือไม่	0. ไม่มีบัตร
		1. มีบัตร
		97. มีโรคประจำตัวแต่ไม่มีความพิการ
		98. ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีความพิการ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.3.4	3.3.4 สาเหตุที่ไม่ได้มีบัตรผู้พิการ	1. ไม่ได้ดำเนินการขอ
		2. ถูกปฏิเสธ
		96. มีบัตรผู้พิการ
		97. มีโรคประจำตัวแต่ไม่มีความพิการ
		98. ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีความพิการ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.4	3.4 ถ้า มีในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ยังได้รับการรักษาหรือได้รับยาเพื่อรักษาโรคประจำตัวหรืออาการเรื้อรัง หรือ	1. ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ข้ามไปข้อ 3.4.2
		2. รักษาไม่ต่อเนื่อง อาจหยุดเป็นบางครั้ง

ตัวแปร	ข้อความคำถาม	ค่าของตัวแปร
	ความพิการดังกล่าวหรือไม่	3. ยังไม่ได้เริ่มรับการรักษ หรือหยุดรับการรักษไปแล้ว 98 ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีอาการ 99. ไม่ทราบ missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
	3.4.1 ถ้า หยุดรับการรักษหรือรักษาไม่ต่อเนื่อง เพราะเหตุผลต่อไปนี้ ใช่หรือไม่ (กรุณาตอบทุกข้อ)	
Q3.4.1_01	1) ค่าใช้จ่าย	0. ไม่ใช่ 1. ใช่ 96. ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง 98 ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีอาการ 99. ไม่ทราบ missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.4.1_02	2) ผู้ให้บริการ	0. ไม่ใช่ 1. ใช่ 96. ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง 98 ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีอาการ 99. ไม่ทราบ missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.4.1_03	3) สถานบริการ	0. ไม่ใช่ 1. ใช่ 96. ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง 98 ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีอาการ 99. ไม่ทราบ missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.4.1_04	4) การเดินทาง	0. ไม่ใช่ 1. ใช่ 96. ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง 98 ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีอาการ

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.4.1_05	5) ไม่มีคนพาไปรับการรักษา	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		96. ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง
		98 ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีอาการ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.4.1_06	6) โควิด (Covid-19) ระบาด	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		96. ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง
		98 ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีอาการ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.4.1_07	7. อื่นๆ	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		96. ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง
		98 ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีอาการ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.4.1_08	8. อาการไม่หนัก	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		96. ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง
		98 ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีอาการ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.4.1_09	9. อาการดีขึ้น/ หายแล้ว/ หมอหยุดนัด	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		96. ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง
		98 ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีอาการ

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.4.1_10	10. เสียเวลา/ รอนาน	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		96. ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง
		98 ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีความพิการ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.4.1_11	11. รักษาไม่หาย	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		96. ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง
		98 ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีความพิการ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.4.1_12	12. ไม่อยากไป/ ไม่มีเวลา/ ไม่ต้องการรักษา	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		96. ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง
		98 ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีความพิการ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.4.1_07oth	เหตุผลอื่นๆ ระบุ	
Q3.4.2	3.4.2 ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา สถานที่บริการหลักที่ไปรับการรักษา ปรึกษา (เลือกเพียง 1 คำตอบ)	1. โรงพยาบาล
		2. คลินิก/ศูนย์แพทย์ของเอกชน
		3. ศูนย์บริการสาธารณสุข ในสังกัด กรุงเทพมหานคร
		4. ร้านขายยา
		5. ซื้อมาจากร้านสะดวกซื้อ/ ร้านขายของชำ
		6. กินสมุนไพร
		98. ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีความพิการ
		99. ไม่ทราบ

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.4.2oth	สถานที่บริการหลักที่ไปรับการรักษา รับยา อื่นๆ ระบุ	
Q3.4.3	3.4.3 ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา และ ครอบครัวเสียค่าบริการ ค่าตรวจ ค่า รักษา ค่ายา ค่าทำแบบทดสอบต่างๆ (เช่น แบบทดสอบทางสมอง หรือ จิตวิทยา การตรวจเลือด ตรวจ ปัสสาวะ) สำหรับส่วนที่เบิกไม่ได้ รวมทั้งหมด เท่าไร	0. ไม่มี
		1. มี
		2. มีแต่ไม่ทราบจำนวน
		98. ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีอาการ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.4.3_B	โปรดระบุค่าใช้จ่าย บาทต่อปี	
Q3.4.4	3.4.4 ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา และ ครอบครัวเสียค่าใช้จ่ายนอกเหนือจาก ค่ารักษา เช่น ค่าเดินทาง ไป สถานพยาบาล ค่าที่พัก (ในกรณีต้อง ค้างคืน) ค่าอาหาร ที่เบิกไม่ได้รวมทั้ง หมดเท่าไร	0. ไม่มี
		1. มี
		2. มีแต่ไม่ทราบจำนวน
		98 ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีอาการ
		99. ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.4.4_B	โปรดระบุค่าใช้จ่าย บาทต่อปี	9999998 ไม่มีโรคประจำตัวและไม่มีอาการ 9999999. ไม่ทราบ
ข้อ 3.5-3.14 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา โดยปกติท่านหรือผู้ที่ท่านดูแลประสบความสำเร็จลำบากหรือปัญหาในการทำกิจกรรมต่อไปนี้หรือไม่		
Q3.5	3.5 รับประทานอาหารเมื่อเตรียม สำหรับไว้ให้เรียบร้อยต่อหน้า	0. ไม่สามารถรับประทานอาหารเข้าปากได้ ต้องมีคน ป้อนให้
		1. ดักอาหารเองได้แต่ต้องมีคนช่วย เช่น ช่วย ใช้ช้อนตักเตรียมไว้ให้หรือตัดเป็นชิ้นเล็กๆไว้ ล่วงหน้า
		2. ดักอาหารและช่วยตัวเองได้เป็นปกติ
		99. ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.6	3.6 ล้างหน้า หวีผม แปรงฟัน โกน หนวด ในระยะเวลา 24-48 ชั่วโมงที่ ผ่านมา	0. ต้องการความช่วยเหลือ
		1. ทำเองได้ (รวมทั้งทำได้เองถ้าเตรียมอุปกรณ์ ไว้ให้)
		99. ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ

ตัวแปร	ข้อความคำถาม	ค่าของตัวแปร
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.7	3.7 ลูกนั่งจากที่นอน หรือจากเตียง ไปยังเก้าอี้	<p>0. ไม่สามารถนั่งได้ (นั่งแล้วจะล้มเสมอ) หรือ ต้องให้คนสองคนช่วยกันยกขึ้น</p> <p>1. ต้องการความช่วยเหลืออย่างมากจึงจะนั่งได้ เช่น ต้องใช้คนที่แข็งแรงหรือมีทักษะ 1 คน หรือใช้คนทั่วไป 2 คนพยุงหรือดันขึ้นมาจึงจะนั่งอยู่ได้</p> <p>2. ต้องการความช่วยเหลือบ้าง เช่น บอกให้ทำตาม หรือช่วยพยุงเล็กน้อย หรือต้องมีคนดูแลเพื่อความปลอดภัย</p> <p>3. ทำได้เอง</p> <p>99. ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ</p> <p>missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล</p>
Q3.8	3.8 การใช้ห้องน้ำของ	<p>0. ช่วยตัวเองไม่ได้</p> <p>1. ทำเองได้บ้าง (อย่างน้อยทำความสะอาดตัวเองได้หลังจากเสร็จธุระ) แต่ต้องการความช่วยเหลือในบางสิ่ง</p> <p>2. ช่วยตัวเองได้ดี (ขึ้นนั่งและลงจากโถส้วมเองได้ ทำความสะอาดได้เรียบร้อยหลังจากเสร็จธุระ ถอดใส่เสื้อผ้าได้เรียบร้อย)</p> <p>99. ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ</p> <p>missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล</p>
Q3.9	3.9 การเคลื่อนไหวภายในห้องหรือบ้านของ	<p>0. เคลื่อนที่ไปไหนไม่ได้</p> <p>1. ต้องใช้รถเข็นช่วยตัวเองให้เคลื่อนที่ได้เอง (ไม่ต้องมีคนเข็นให้) และจะต้องเข้าออกมุมห้องหรือประตูได้</p> <p>2. เดินหรือเคลื่อนที่โดยมีคนช่วย เช่น พยุงหรือบอกให้ทำตาม หรือต้องให้ความสนใจดูแลเพื่อความปลอดภัย</p> <p>3. เดินหรือเคลื่อนที่ได้เอง</p> <p>99. ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ</p> <p>missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล</p>
Q3.10	3.10 การสวมใส่เสื้อผ้าของ	<p>0. ต้องมีคนสวมใส่ให้ ช่วยตัวเองแทบไม่ได้หรือได้น้อย</p> <p>1. ช่วยตัวเองได้ประมาณร้อยละ 50 ที่เหลือต้อง</p>

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		มีคนช่วย
		2. ช่วยตัวเองได้ดี (รวมทั้งการติดกระดุม รูดซิป หรือใช้เสื้อผ้าที่ดัดแปลงให้เหมาะสมก็ได้)
		99. ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.11	3.11 การขึ้นลงบันได 1 ชั้นของ	0. ไม่สามารถทำได้
		1. ต้องการคนช่วย
		2. ขึ้นลงได้เอง (ถ้าต้องใช้เครื่องช่วยเดิน เช่น walker จะต้องเอาขึ้นลงได้ด้วย)
		99. ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.12	3.12 การอาบน้ำของ	0. ต้องมีคนช่วยหรือทำให้
		1. อาบน้ำเองได้
		99. ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.13	3.13 การกลั่นการถ่ายอุจจาระในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาของ(ในภาวะปกติ)	0. กลั่นไม่ได้เลย
		1. กลั่นไม่ได้บางครั้ง
		2. กลั่นได้ปกติ
		8. ไม่เข้าข่าย (ไม่ได้อยู่ในภาวะปกติ เช่น ต้องการการสวนอุจจาระอยู่เสมอ)
		99. ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q3.14	3.14 การกลั่นปัสสาวะในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาของ(ในภาวะปกติ)	0. กลั่นไม่ได้เลย
		1. กลั่นไม่ได้บางครั้ง
		2. กลั่นได้ปกติ
		8. ไม่เข้าข่าย (ไม่ได้อยู่ในภาวะปกติ เช่น ต้องใส่สายสวนปัสสาวะอยู่เสมอ)
		99. ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
ส่วนที่ 4 ภาวะสุขภาพจิตของท่านหรือผู้ที่ท่านดูแล เล่มบุคคล		
Q4.1	4.1 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา รู้สึก หมดแรงโดยไม่มีสาเหตุ หรือไม่	1. ไม่เคยเลย
		2. นานๆ ครั้ง
		3. บางครั้ง
		4. เป็นส่วนใหญ่
		5. ตลอดเวลา
		9. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q4.2	4.2 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา รู้สึก เครียดประสาทเสีย หรือไม่	1. ไม่เคยเลย
		2. นานๆ ครั้ง
		3. บางครั้ง
		4. เป็นส่วนใหญ่
		5. ตลอดเวลา
		9. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q4.3	4.3 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา รู้สึกสิ้น หวัง หรือไม่	1. ไม่เคยเลย
		2. นานๆ ครั้ง
		3. บางครั้ง
		4. เป็นส่วนใหญ่
		5. ตลอดเวลา
		9. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q4.4	4.4 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา รู้สึก กระสับกระส่าย หรือ อยู่ไม่สุข หรือไม่	1. ไม่เคยเลย
		2. นานๆ ครั้ง
		3. บางครั้ง
		4. เป็นส่วนใหญ่
		5. ตลอดเวลา
		9. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q4.5	4.5 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา รู้สึก เศร้าจนไม่มีอะไรที่จะทำให้ท่านรู้สึกดี	1. ไม่เคยเลย
		2. นานๆ ครั้ง

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
	ขึ้นได้หรือไม่	3. บางครั้ง 4. เป็นส่วนใหญ่ 5. ตลอดเวลา 9. ไม่ทราบ missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q4.6	4.6 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา รู้สึกว่าต้องใช้ความพยายามอย่างมากไม่ว่าจะทำอะไรสักอย่างหนึ่งหรือไม่	1. ไม่เคยเลย 2. นานๆ ครั้ง 3. บางครั้ง 4. เป็นส่วนใหญ่ 5. ตลอดเวลา 9. ไม่ทราบ missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q4.7	4.7 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา รู้สึกว่าเป็นคนไร้ค่าหรือไม่	1. ไม่เคยเลย 2. นานๆ ครั้ง 3. บางครั้ง 4. เป็นส่วนใหญ่ 5. ตลอดเวลา 9. ไม่ทราบ missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q4.8	4.8 ในช่วงโควิด (Covid-19) ระบาด คิดว่าสุขภาพจิตของ เป็นอย่างไร	1. ดีขึ้น 2. เหมือนเดิม 3. แย่ลง 9. ไม่ทราบ missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
ส่วนที่ 5 การพักผ่อนหย่อนใจ และการออกกำลังกายของท่านหรือผู้ที่ท่านดูแล เล่มบุคคล		
Q5.1	5.1 ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา มีการทำกิจกรรมเพื่อการพักผ่อนหย่อนใจ เช่น ท่องเที่ยว ดูทีวี ดูหนัง ฟังเพลง ไปห้างสรรพสินค้าบ้างหรือไม่	0. ไม่ได้ทำ 1. ทำ 9. ไม่ทราบ missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q5.2	5.2 ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา มีการ	0. ไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ ข้ามไปข้อ

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
	ออกกำลังกายเป็นประจำ อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ หรือไม่	5.5 1. ออกกำลังกายเป็นประจำ 9. ไม่ทราบ missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
	5.3 ออกกำลังกายด้วยวิธีใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
Q5.3_01	1) วิ่ง/ เดิน ออกกำลังกาย	0. ไม่ใช่ 1. ใช่ 98. ไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ 99. ไม่ทราบ missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q5.3_02	2) เต้นแอโรบิค	0. ไม่ใช่ 1. ใช่ 98. ไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ 99. ไม่ทราบ missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q5.3_03	3) รำมวยจีน / กระบี่กระบอง	0. ไม่ใช่ 1. ใช่ 98. ไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ 99. ไม่ทราบ missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q5.3_04	4) เล่นกีฬา	0. ไม่ใช่ 1. ใช่ 98. ไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ 99. ไม่ทราบ missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q5.3_05	5) กายบริหาร (แกว่งแขน โยคะ กายบริหาร)	0. ไม่ใช่ 1. ใช่ 98. ไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ 99. ไม่ทราบ

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q5.3_06	6) ปั่นจักรยาน	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q5.3_07	7) ทำงานบ้าน ทำสวน ปลูกต้นไม้	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q5.3_08	8) อื่น ๆ	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ
		99. ไม่ทราบ
Q5.3_08oth	กิจกรรมออกกำลังกายอื่นๆ ระบุ	
	5.4 ออกกำลังกายที่ไหนบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
Q5.4_01	1) ศูนย์กีฬา สังกัด กทม.	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q5.4_02	2) สวนสาธารณะ ของ กทม.	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q5.4_03	3) ลานกีฬา ของ กทม.	0. ไม่ใช่
		1. ใช่

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		98. ไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q5.4_04	4) อื่น ๆ ไม่ระบุ	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q5.4_05	5) บริเวณบ้าน/ในบ้าน	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q5.4_06	6) ในชุมชน/ สนามของเอกชน	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		98. ไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q5.4_04oth	สถานที่ออกกำลังกายอื่นๆ	
Q5.5	5.5 เหตุผลหลักที่ไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ (เลือกเพียง 1 คำตอบ)	1. ไม่มีเวลา
		2. คิดว่าทำงานก็เพียงพอแล้ว
		3. ขาดอุปกรณ์กีฬา
		4. สุขภาพร่างกายไม่อำนวย
		5. ทำงานบ้าน/ ทำสวนในบ้าน/ ปลูกต้นไม้
		6. อื่น ๆ
		7. ไม่อยากออกกำลังกาย/ไม่ชอบ/ขี้เกียจ
		98. ไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q5.5oth	เหตุผลอื่นๆ ระบุ	

3. คู่มือลงรหัสแบบสอบถามผู้ดูแล

ตัวแปร	ข้อความคำถาม	ค่าของตัวแปร
ส่วนที่ 6 ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ดูแลหลัก		
Q6.1	6.1 เพศของผู้ดูแลหลัก	1. ชาย
		2. หญิง
		9. ไม่ทราบ
		97. ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการตอบเอง
		98. ไม่ยินยอมให้ข้อมูล
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q6.2	6.2 อายุของผู้ดูแลหลัก	
Q6.3	6.3 สถานภาพสมรสของผู้ดูแลหลัก	1. โสด
		2. สมรส
		3. หม้าย
		4. หย่า/แยก
		97. ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการตอบเอง
		98. ไม่ยินยอมให้ข้อมูล
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q6.4	6.4 การศึกษาของผู้ดูแลหลัก	0. ไม่ได้เรียน
		1. ประถมศึกษาตอนต้น (ป.4)
		2. ประถมศึกษาตอนปลาย (ป.6/ป.7)
		3. มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.3/ ม.ศ.3)
		4. มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6/ ม.ศ.5/ปวช.)
		5. อนุปริญญา/ปวส./ปวท.
		6. ปริญญาตรี
		7. สูงกว่าปริญญาตรี
		8. อื่นๆ
		97. ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการตอบเอง
		98. ไม่ยินยอมให้ข้อมูล

ตัวแปร	ข้อความคำถาม	ค่าของตัวแปร
		99. ไม่ทราบ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
	การศึกษาอื่นๆ ระบุ	
Q6.5	6.5 ผู้ดูแลหลัก อยู่ประจำ (3 เดือนขึ้นไป) ในบ้านหรือที่พักของผู้ป่วย ใช่หรือไม่	1. ใช่ (พักอยู่ที่บ้านหรือที่พักนี้)
		2. ไม่ได้อยู่ ที่บ้านหรือที่พักนี้ (ไป-กลับ)
		97. ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการตอบเอง
		98. ไม่ยินยอมให้ข้อมูล
		99. ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q6.6	6.6 ท่านหรือสมาชิกในครอบครัว ได้รับผลกระทบจากการเจ็บป่วยของผู้ที่ท่านดูแล มากน้อยเพียงใด (ให้พิจารณาจากการใช้เวลา เร็วแรง อารมณ์ เงินทอง และกิจวัตรประจำวัน)	1. ไม่มีเลย
		2. เล็กน้อย
		3. ปานกลาง
		4. มาก
		9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ
		97. ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการตอบเอง
		98. ไม่ยินยอมให้ข้อมูล
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
	6.7 ท่านหรือสมาชิกในครอบครัวต้องทำสิ่งต่างๆ เหล่านี้ให้กับผู้ที่ท่านดูแลมากขึ้นกว่าที่เคยทำหรือไม่	
Q6.7.1	6.7.1 ท่านช่วยผู้ที่ท่านดูแล อาบน้ำ แต่งตัว หรือการกินอาหาร ใช่หรือไม่	1. ใช่
		2. ไม่ใช่
		9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ
		97. ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการตอบเอง
		98. ไม่ยินยอมให้ข้อมูล
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q6.7.2	6.7.2 ท่านช่วยผู้ที่ท่านดูแล ทำสิ่งต่าง ๆ เช่น งานเอกสาร การเดินทาง งานบ้าน หรือ การกินยา ใช่หรือไม่	1. ใช่
		2. ไม่ใช่
		9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ
		97. ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการตอบเอง

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		98. ไม่ยินยอมให้ข้อมูล
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q6.7.3	6.7.3 เมื่อผู้ที่ท่านดูแลมีอาการป่วยมากขึ้น ท่านหรือสมาชิกในครอบครัวใช้เวลาในการอยู่เป็นเพื่อน หรือให้การดูแลด้านจิตใจมากขึ้นกว่าปกติ ใช่หรือไม่	1. ใช่
		2. ไม่ใช่
		9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ
		97. ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการตอบเอง
		98. ไม่ยินยอมให้ข้อมูล
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q6.7.4	6.7.4 ท่านหรือสมาชิกในครอบครัวต้องใช้เวลาในการทำสิ่งอื่น ๆ เพิ่มเติม ที่เกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยที่ท่านดูแลอีก ใช่หรือไม่	1. ใช่
		2. ไม่ใช่
		9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ
		97. ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการตอบเอง
		98. ไม่ยินยอมให้ข้อมูล
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q6.7.5	6.7.5 ท่านหรือสมาชิกในครอบครัวใช้เวลาในการทำสิ่งต่าง ๆ ในข้อ 6.7.1-6.7.4 ที่เกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ที่ท่านดูแลเฉลี่ยสัปดาห์ละกี่ชั่วโมง	
Q6.8	6.8 ความเจ็บป่วยของผู้ที่ท่านดูแลทำให้ท่านหรือสมาชิกในครอบครัวเป็นห่วง วิตกกังวล หรือซึมเศร้า มากน้อยเพียงใด	1. ไม่เลย
		2. เล็กน้อย
		3. มีบ้าง
		4. มาก
		9. ไม่ทราบ/ ไม่ตอบ
		97. ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการตอบเอง
		98. ไม่ยินยอมให้ข้อมูล
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q6.9	6.9 ท่านหรือสมาชิกในครอบครัวได้รับผลกระทบทางการเงิน จากความเจ็บป่วยของผู้ที่ท่านดูแล ทั้งในแง่ของรายจ่ายมากขึ้น หรือการสูญเสียรายได้ ใช่หรือไม่	1. ใช่
		2. ไม่ใช่
		9. ไม่ทราบ/ไม่ตอบ
		97. ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการตอบเอง

ตัวแปร	ข้อความถาม	ค่าของตัวแปร
		98. ไม่ยินยอมให้ข้อมูล
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q6.10	6.10 ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาท่านหรือสมาชิกในครอบครัว เสียเงิน (ค่ารักษาพยาบาลที่เบิกไม่ได้ ค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้นจากการจ้างคนดูแล) จากความเจ็บป่วยของผู้ที่ท่านดูแล ใช่หรือไม่	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		2.ใช่ โดยเฉลี่ย(บาท/เดือน)
		97. ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการตอบเอง
		98. ไม่ยินยอมให้ข้อมูล
		99. ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ
		missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล
Q6.10_B	โปรดระบุค่าใช้จ่าย บาทต่อปี	
Q6.11	6.11 ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาท่านหรือสมาชิกในครอบครัว สูญเสียรายได้ จากการที่ต้องออกจากงานประจำมาเพื่อดูแลผู้ป่วย ใช่หรือไม่	0. ไม่ใช่
		1. ใช่
		2.ใช่ โดยเฉลี่ย(บาท/เดือน)
		96. ไม่ยินยอมให้ข้อมูล
		97. ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วย/ผู้พิการตอบเอง
		98. ไม่ยินยอมให้ข้อมูล
		99. ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ
missing ไม่มีแบบสอบถามบุคคล		
Q6.11_B	โปรดระบุค่าใช้จ่าย บาทต่อปี	

ภาคผนวก จ

เอกสารชี้แจงโครงการ

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย

โครงการวิจัยเรื่อง

การพัฒนาแนวทางการดำเนินงานเพื่อให้เกิดการจัดการข้อมูลทางสังคมและสุขภาพของประชาชน รายเขต กรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

สำรวจข้อมูลทางสังคมและสุขภาพของประชาชน ในรายเขตของกรุงเทพมหานคร (นาร่อง 12 + 1 เขต) สร้างเสริมศักยภาพของภาคีเครือข่าย เพื่อการขับเคลื่อนการทำให้ข้อมูลทางสังคมและสุขภาพของประชาชน ในกรุงเทพมหานคร

ข้อมูลและการเก็บข้อมูล

เนื่องจากลักษณะที่อยู่อาศัย และประชากรในกรุงเทพ มีความหลากหลาย ดังนั้น การเข้าพบและขอสัมภาษณ์นั้น เป็นไปได้ในหลายๆกรณี คณะทำงานจึงต้องหาวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ เหมาะสมกับกลุ่มประชากร เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน และสะท้อนภาพ ประชากร เศรษฐกิจ -สังคม และสุขภาพ ของประชากรในกรุงเทพมหานครได้มากที่สุด โดยการเก็บข้อมูลของสมาชิกในครัวเรือน จะให้หัวหน้าครัวเรือนเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม แทนสมาชิกทุกคนในครัวเรือน

คณะทำงานได้กำหนดวิธีการเก็บข้อมูล ดังนี้

การสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว (face-to face interview) วิธีการนี้ เป็นวิธีการที่จะทำให้ได้ข้อมูลที่ละเอียด พนักงานสัมภาษณ์สามารถชี้แจงหรืออธิบายให้ ผู้ตอบเข้าใจในคำถามได้ ทำให้ได้รับคำตอบตรงตามวัตถุประสงค์ โดยพนักงานสัมภาษณ์ ต้องได้รับการอบรมเกี่ยวกับโครงการ วัตถุประสงค์ของโครงการและทำความเข้าใจกับคำถาม-คำตอบ คำจำกัดความหรือความหมายของคำต่างๆ ที่ใช้ในแบบสอบถาม การกรอกแบบสอบถาม และจริยธรรมในการวิจัย มีผู้ดูแลงานสนามเป็นผู้ควบคุมคุณภาพ พร้อมทั้งตรวจสอบ ความครบถ้วน สมบูรณ์และความแนบเนียนของแบบสอบถาม วิธีการนี้เหมาะสมกับผู้ให้ข้อมูลที่ ทำงาน หรือใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ที่บ้าน เช่นครัวเรือนในชุมชน หรือครัวเรือนในชุมชนอุตสาหกรรม

การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ (Phone interview) เป็นวิธีการที่อาจทำได้อย่างรวดเร็ว และประหยัดค่าใช้จ่าย เพราะไม่ต้องเดินทาง แต่มีขอบเขตจำกัด คือใช้ได้เฉพาะผู้ที่มีโทรศัพท์เท่านั้น โดยต้องใช้คำถามที่จะต้องสั้นและเข้าใจง่าย วิธีการนี้เหมาะกับครัวเรือนที่ไม่สะดวกให้ พนักงานสัมภาษณ์ไปพบที่บ้าน หรือไม่มีเวลาในช่วงระหว่างวัน วิธีการนี้ เหมาะสมกับครัวเรือน ในตึกสูง หรือ หมู่บ้านจัดสรร ที่สมาชิกครัวเรือนส่วนมากออกไปทำงานในระหว่างวัน

การให้ผู้ให้ข้อมูล เป็นผู้กรอกข้อมูลเอง (Self-administrative questionnaire) วิธีนี้พนักงานจะนำแบบสอบถามไปมอบไว้ให้ผู้ตอบ และอธิบายถึงวิธีการกรอกเท่าที่จำเป็น ผู้ตอบจะต้องกรอกแบบ ข้อมูลเอง โดยที่แบบสอบถามที่จะใช้วิธีนี้จะต้องมีคำถามที่เข้าใจง่าย มีคำอธิบายอย่างชัดเจน และการกรอกแบบสอบถามต้องไม่ยุ่งยาก พนักงานจะกลับไปรับแบบสอบถามที่กรอกข้อมูลแล้วในวันที่กำหนด ในขณะเดียวกันพนักงานจะต้องทำการตรวจสอบความถูกต้อง และความครบถ้วนของข้อมูลที่กรอกแล้ว ถ้าผิดพลาดหรือไม่ครบถ้วนจะต้องสัมภาษณ์เพิ่มเติม วิธีนี้เหมาะที่จะใช้กับผู้ที่มี การศึกษาพอที่จะอ่าน เขียน เข้าใจคำถามได้ วิธีการนี้ เหมาะสมกับครัวเรือน ในตึกสูง หรือ หมู่บ้านจัดสรร ที่สมาชิกครัวเรือนส่วนมากออกไปทำงานนอกบ้าน

การให้ผู้ให้ข้อมูล เป็นผู้กรอกข้อมูลผ่าน Internet วิธีนี้พนักงานจะมีคำชี้แจงเกี่ยวกับโครงการ วัตถุประสงค์ของโครงการ และแบบสอบถาม พร้อมทั้งคำจำกัดความ หรือความหมายของคำต่างๆ ที่ใช้ในแบบสอบถาม รวมทั้งวิธีอธิบายวิธีการกรอกแบบสอบถาม พร้อมทั้งส่งข้อมูลนี้ ไปให้กับผู้ให้ข้อมูลทาง จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (electronic mail) พนักงานจะคอยติดตามและ กำหนดวันที่ขอให้ส่งแบบสอบถาม ในขณะเดียวกันพนักงานจะต้องทำการตรวจสอบความถูกต้อง และความครบถ้วนของข้อมูลที่กรอกแล้ว ถ้าผิดพลาดหรือไม่ครบถ้วนจะต้องขอสัมภาษณ์เพิ่มเติม ซึ่งอาจจะโดยส่งกลับไปทาง e-mail หรือโทรศัพท์ หรือ Line วิธีนี้เหมาะที่จะใช้กับผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในการใช้งานบน internet มีการศึกษา เข้าใจคำถาม-คำตอบได้ดี ซึ่งส่วนมากอาศัยครัวเรือน ในตึกสูง หรือ หมู่บ้านจัดสรร

การรักษาความลับของข้อมูล

โครงการจะเก็บข้อมูลของผู้ให้สัมภาษณ์เป็นความลับ และนำเสนอผลการวิเคราะห์เป็นลักษณะภาพรวม ไม่เผยแพร่ข้อมูลเป็นรายบุคคล

ประโยชน์ต่อผู้ให้ข้อมูล

ประโยชน์ ผู้ให้สัมภาษณ์จะได้รับของที่ระลึก และข้อมูลที่ได้จากผู้ให้สัมภาษณ์สามารถขยายผลให้เกิดการสำรวจข้อมูลด้านสังคมและสุขภาพ

ภาคผนวก ง


แผ่นพับแนะนำโครงการ

วิธีการให้ข้อมูล

ให้ข้อมูลทางโทรศัพท์ กรุณาติดต่อ
คุณณัฐนิชา : 092-262-7954

กรอกข้อมูลลงในแบบสอบถามด้วยตนเอง

ตอบข้อมูลเองผ่านแอปพลิเคชัน ท่านสามารถ
ใช้มือถือสแกน QR code ที่แสดงอยู่บนซอง
แบบสอบถาม




**โครงการฯ ขอมอบของที่ระลึก
เพื่อแสดงความขอบคุณทุกครัวเรือน**

ผู้ให้ข้อมูลคือใคร

แบบสอบถามครัวเรือน
หัวหน้าครัวเรือน หรือผู้ที่รู้ข้อมูลครัวเรือน
ดีที่สุด เพื่อตอบข้อมูลทางประชากร สังคม เศรษฐกิจ
ของสมาชิกในครัวเรือนทุกคน


แบบสอบถามบุคคล
สมาชิกครัวเรือนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป (ณ วันที่
สัมภาษณ์) ผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้พิการ เพื่อถามข้อมูล
ภาวะสุขภาพและการเข้ารับการรักษา


แบบสอบถามผู้ดูแล
ผู้ดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและผู้พิการ ที่มีภาวะพึ่งพิง
ด้านการเงินหรือการดูแล โดยตอบ “แบบสอบถาม
ผู้ดูแล” ตามจำนวนของผู้ป่วยเรื้อรังและผู้พิการที่
ให้การดูแล



ติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม
วิภาพร จารุเรืองไพบูลย์ : 089-911-7687, 092-518-2715
รัชนีพร อินทร์เพ็ญ : 092-518-6445

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม 73170






วิธีทำให้ข้อมูล

ให้ข้อมูลทางโทรศัพท์ กรุณาติดต่อ
คุณณัฐนิชา : 092-262-7954

กรอกข้อมูลลงในแบบสอบถามด้วยตนเอง

ตอบข้อมูลเองผ่านแอปพลิเคชัน ท่านสามารถ
ใช้มือถือสแกน QR code ที่แสดงอยู่บนซอง
แบบสอบถาม




**โครงการฯ ขอมอบของที่ระลึก
เพื่อแสดงความขอบคุณทุกครัวเรือน**

ผู้ให้ข้อมูลคือใคร

แบบสอบถามครัวเรือน
หัวหน้าครัวเรือน หรือผู้ที่รู้ข้อมูลครัวเรือน
ดีที่สุด เพื่อตอบข้อมูลทางประชากร สังคม เศรษฐกิจ
ของสมาชิกในครัวเรือนทุกคน


แบบสอบถามบุคคล
สมาชิกครัวเรือนที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป (ณ วันที่
สัมภาษณ์) ผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้พิการ เพื่อถามข้อมูล
ภาวะสุขภาพและการเข้ารับการรักษา


แบบสอบถามผู้ดูแล
ผู้ดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและผู้พิการ ที่มีภาวะพึ่งพิง
ด้านการเงินหรือการดูแล โดยตอบ “แบบสอบถาม
ผู้ดูแล” ตามจำนวนของผู้ป่วยเรื้อรังและผู้พิการที่
ให้การดูแล



ติดต่อสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม
วิภาพร จารุเรืองไพบูลย์ : 089-911-7687, 092-518-2715
รัชนีพร อินทร์เพ็ญ : 092-518-6445

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม 73170

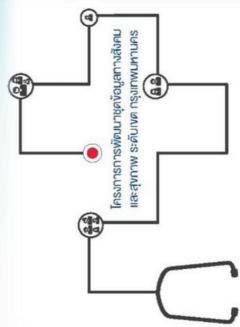






**การพัฒนาแนวทางการดำเนินงาน
เพื่อให้เกิดการจัดการชุดข้อมูลทางสังคม
และสุขภาพของประชาชนรายเขต**

กรุงเทพมหานคร



**ข้อมูลจากท่าน จะนำไปสู่การกำหนดแนวทาง
แก้ไขปัญหา**

- **ระยะสั้น** ช่วยเหลือผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้พิการ
ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของโควิด-19
(โควิด-19)
- **ระยะยาว** จัดทำแผนพัฒนาและสวัสดิการสังคม
สุขภาพที่เหมาะสมในเขตกรุงเทพมหานคร



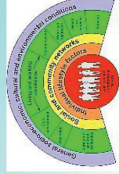
ใครเป็นคนดำเนินโครงการนี้

- **สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล**
- **กรุงเทพมหานคร**
 - สำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล (สยป.)
 - สำนักอนามัย (สนอ.)
 - สำนักพัฒนาและสังคม (สนส.)
 - สำนักงานเขต (สนข.)

- **สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)**



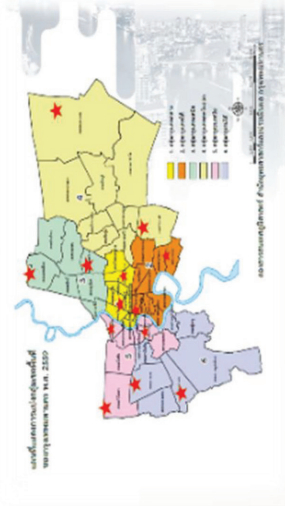
ข้อมูลที่ได้รับจากท่าน ทางโครงการถือเป็นความลับ
จะนำข้อมูลมาวิเคราะห์ในภาพรวมเท่านั้น



ที่มาของโครงการ

เนื่องจากกรุงเทพมหานครมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ที่ส่งผลกระทบต่อสภาวะของประชาชนอย่างรวดเร็ว เช่นการระบาด และมาตรการป้องกันการระบาดของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19) ในขณะนี้

เพื่อการทำงานพัฒนาคุณภาพชีวิตประชากร ให้มีประสิทธิภาพและเหมาะสม กับบริบท วิถีชีวิตของชุมชน สำนักงานเขตฯ และสถาบันวิจัยประชากรและสังคม จะทำการสำรวจข้อมูลทางสังคมและสุขภาพของประชาชนในกรุงเทพมหานคร ระหว่าง เดือนพฤษภาคม - กรกฎาคม 2563



ใครได้ประโยชน์จากการให้ข้อมูล

ประชาชน

- แผนการดูแลสุขภาพ พัฒนาคุณภาพชีวิตในระยะยาว
- ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้พิการได้รับความช่วยเหลือ ดูแลในสถานการณ์ระบาดของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา(โควิด-19) อย่างเหมาะสม

ภาครัฐ

- ผู้บริหารระดับเขต นำข้อมูลไปใช้เป็นแนวทาง
- การช่วยเหลือ ดูแล ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้พิการที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของเชื้อโรคไวรัสโคโรนา (โควิด-19)
- การติดตามหรือกำหนดโครงการ/กิจกรรม เพื่อแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ สังคมและสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรัง และผู้พิการ ได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ต่อไป



ภาคผนวก ช

แผ่นพับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ (1)



มหาวิทยาลัยมหิดล
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

นานาสาระ...เพื่อสุขภาพ

ผ้าขนหนูกับการสร้างเสริมสุขภาพ

ผ้าขนหนู ไม่เพียงแต่เป็นอุปกรณ์ทำความสะอาดร่างกายเท่านั้น แต่ยังมีประโยชน์ ในการสร้างเสริมสุขภาพ ผ้าขนหนูเป็นอุปกรณ์ช่วยให้การออกกกำลังกาย ที่ไม่ใช้เวลานานเกินไป และเป็นสิ่งที่ง่ายยิ่งขึ้น



“เพียงแค่กำมือแบบๆ ด้วยผ้าขนหนู บีบไว้ 2 นาที แล้วคลายออก 1 นาที ก็จะช่วยลดความดันโลหิตของเราได้แล้ว” เมื่อเรากำมือแบบๆ จะทำให้กล้ามเนื้อแขนเราบีบเส้นเลือด และ เมื่อเรากลายมือนอก จะทำให้เส้นเลือดคลายตัวทันที ส่งผลให้มีการหลั่งสารไนตริกออกไซด์ (Nitric-Oxide) ซึ่งทำให้เส้นเลือดขยายตัว และ ทำให้ความดันโลหิตลดลงได้...มาทำด้วยกันตอนนี้ได้เลย -




ผ้าขนหนู ช่วยให้การบริหารเอวด้านข้าง และยืดกล้ามเนื้อ หลังและหน้าขาเป็นเรื่องง่ายๆ ทำแล้วรับรองว่าหุ่นสวย และสุขภาพดีขึ้นแน่นอน มาทำด้วยกัน ตามนี้ได้เลย ->



สำหรับผู้สูงอายุ ผ้าขนหนู ช่วยให้การยืดเหยียดกล้ามเนื้อทำได้ ง่ายและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น มาทำด้วยกัน ตามนี้ได้เลย ->



< - ภายบริหารร่างกายที่ดี สำหรับผู้สูงอายุ
การยืดเหยียด ด้วยผ้าขนหนู ->

ท่านสามารถ ดูรายละเอียดเกี่ยวกับการออกกำลังกาย ด้วยการเล่น QR code ดังต่อไปนี้



โควิด-19 --- ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019

โควิด-19 เป็นโรคติดต่อ ที่ก่อให้เกิดอาการปวดยตั้งแต่ใช้หวัดธรรมดาไปจนถึง รุนแรงมาก ผู้ป่วยมีอาการ ไอ หายใจลำบาก และอาจจะเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม ปอดอักเสบ หรืออาจเสียชีวิต วิธีป้องกัน โควิด-19 มีดังนี้

หมั่นล้างมือด้วยสบู่ หรือ เช็ดด้วยแอลกอฮอล์

หลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่แออัด
งดเดินทางไปยังพื้นที่เสี่ยงโรค

ใส่หน้ากากอนามัย

ไม่ใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่น
เช่น แก้วน้ำ ผ้าเช็ดหน้า

ควรทานอาหารที่ปรุงสุก
และใช้ช้อนกลาง

อย่ามีสัมผัสสัมผัส
ตา จมูก ปาก

ไม่อยู่ใกล้ผู้ที่มีผู้ป่วยที่ ไอ
จาม หรือผู้ที่มีอาการคล้ายไข้หวัด

การป้องกัน โควิด-19



ท่านสามารถ ดูรายละเอียดเกี่ยวกับ โควิด-19 ได้ ด้วยการสแกน QR code ดังต่อไปนี้

< - ไวรัสโคโรนา : ที่มา อาการ การรักษาและการป้องกันโรคโควิด 19
โควิด-19 : เชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่สายพันธุ์ใหม่

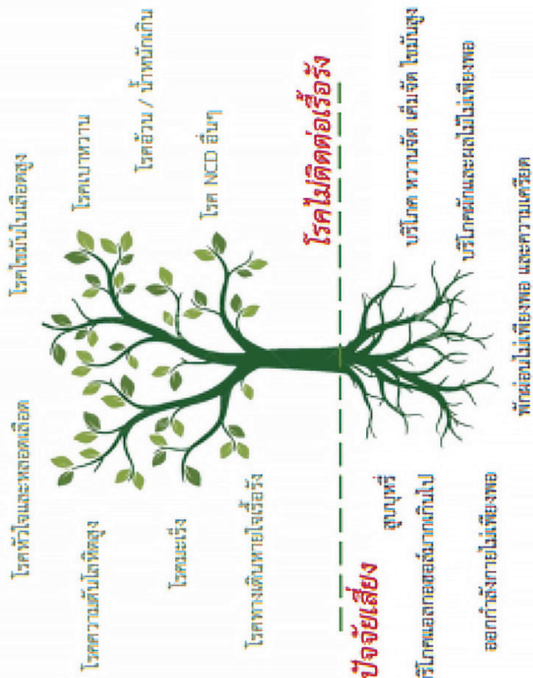


ศูนย์วิจัยและพัฒนาสุขภาพเมือง วิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์
โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศด้านสุขภาพเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ชุมชนเมือง วไลยอลงกรณ์
ณ วิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ วิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์

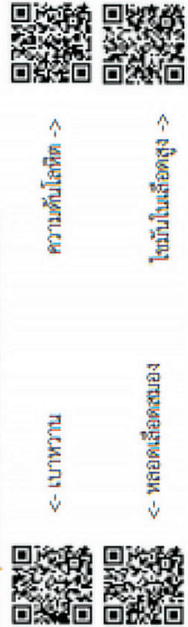
แผ่นพับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ (2)

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)

เป็นโรคที่มีสาเหตุหลัก มาจากพฤติกรรมด้านชีวิตที่ไม่เหมาะสม (ดูปัจจัยเสี่ยงในรูปด้านซ้าย) การเจริญเติบโตของโรคจะค่อยๆ สะสมอาการ และความรุนแรงขึ้น จนเกิดการเรื้อรังในที่สุด สูญเสียอวัยวะได้จาก ->



ท่านสามารถดูรายละเอียด สาเหตุ การปฏิบัติตัวและเกร็ดเล็กๆ น้อยๆ เกี่ยวกับ โรคไม่ติดต่อเรื้อรังกับมากๆ ในคนไทย ด้วยการเล่น QR code ดังต่อไปนี้



ข้าวไม่ได้ทำให้อ้วน จริงหรือ?

“ข้าว” มีคาร์โบไฮเดรตที่โพรงลำไส้เป็นแร่ร่างกาย อยู่ถึงร้อยละ 70-80 การกินข้าวมากๆ ขึ้น ไม่ได้ทำให้อ้วน แต่กับข้าวที่มีไขมันสูงต่างหาก ที่ทำให้อ้วน -> มก. พึงกินเสวยว่า จะกินข้าวไม่อ้วนขึ้น ทำอย่างไร ->



“ข้าว” เป็น ยา” เพราะ สารอาหารในข้าวหลากหลายชนิดนั้น มีคุณสมบัติป้องกันโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ได้ เช่น ข้าวหอมมะลิ มีประโยชน์ต่อสุขภาพ ดังนี้

- ลดการเกิดโรคหัวใจ โรคเบาหวาน
- ลดการเกิดโรคตับ โรคไต
- โรคอ้วนลงพุง โรคความจำเสื่อม
- โรคถุงน้ำดี โรคกระดูกพรุน
- มีใยอาหาร 6 ชนิด
- ช่วยในผู้พร่องแคล่ว
- ลดอาการอักเสบ
- และสามารถลดไขมันเลือดได้
- มีใยอาหาร 6 ชนิด
- ช่วยในผู้พร่องแคล่ว
- ลดอาการอักเสบ
- และสามารถลดไขมันเลือดได้

ข้าวมีหลากหลายสายพันธุ์และหลากหลายสี ที่มีผลดีต่อสุขภาพแตกต่างกัน ท่านสามารถดูคุณค่าทางโภชนาการ ของข้าวพันธุ์เดิมได้ด้วยการเล่น QR code ดังต่อไปนี้



ดัชนีค้นคำ

เครือข่ายทางสังคม	5, 6, 7, 39, 83, 108
เคหะชุมชน	11, 13, 23, 98, 102
ห้องอก	51, 56, 58, 74
เฟิงปักซ์ควราว	37, 81
เวียนศีรษะเรื้อรัง	56, 91
เศรษฐกิจของครัวเรือน	7, 39, 82, 107
แบบประเมิน ADL	63
แบบสอบถามครัวเรือน	7, 15, 20, 28, 31, 33, 78, 98, 152
แบบสอบถามบุคคล	7, 15, 20, 28, 31, 32, 33, 42, 86, 111, 152
โรคเบาหวาน	51, 52, 59, 64, 91, 125, 131
โรคเรื้อรัง	6, 7, 33, 41, 51, 58, 59, 60, 66, 84, 85, 92
โรคไตเรื้อรัง	52, 91
โรคธัยรอยด์	56, 129, 132
โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	7, 72
โรคกรดไหลย้อน	53, 91, 127, 131
โรคกระดูกพรุน	52, 91, 126, 131
โรคกล้ามเนื้อ	51, 52, 91
โรคข้ออักเสบเรื้อรัง	52, 91
โรคความดันโลหิตสูง	53, 59, 72, 91, 126, 131
โรคซึมเศร้า	6, 54, 91, 127, 131
โรคติดต่อ	59, 60
โรคประจำตัว	125, 135
โรคปอดเรื้อรัง	54, 91
โรคผิวหนัง	57, 130, 132
โรคมะเร็ง	54, 59, 91, 127, 131
โรคลมชัก	58, 73
โรคสมองเสื่อม	51, 91
โรคหลอดเลือดสมองตีบ	52, 53, 91, 126, 131
โรคหัวใจขาดเลือด	53, 91, 126, 131
โรคอ้วน	52, 53, 64, 91, 127, 131
โรคออทิสติก	61, 92, 134

โรงพยาบาล	3, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 62, 72, 73, 74, 93, 138
โลहितจาง	57
ไขมันในเลือดสูง	52, 91, 125, 131
ไม่มีชื่อในทะเบียนบ้าน	7, 34, 78
กรอกข้อมูลเอง	21, 22, 151
กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล	20, 21
กลับปัสสาวะไม่ได้	55, 91
กลุ่มไม่มีภาวะฟุ้งฟิง	63
กลุ่มมีภาวะฟุ้งฟิงต่ำ-ปานกลาง	63
กลุ่มมีภาวะฟุ้งฟิงสูง	63
การเสียค่ารักษาพยาบาล	67
การแก้ไข	31, 32
การได้รับการรักษา	62
การกำจัดขยะและการแยกขยะ	38
การควบคุมคุณภาพของข้อมูล	27
การจัดทำคู่มือแบบสอบถาม	33
การฉุกเฉินด้านการเงิน	50
การดูแล	8, 33, 40, 53, 60, 62, 66, 67, 97, 149
การติดต่อประสานงาน	19
การทำกิจกรรมเพื่อชุมชน	40
การพัฒนาแบบสอบถาม	5, 69
การลงพื้นที่	12, 19, 20
การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์	22, 70, 151
การสุ่มตัวอย่าง	9, 11, 12, 13, 17, 19, 69, 70
การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย	12
การสูญเสียรายได้	67, 97, 149
การออกกำลังกาย	7, 64, 143
การออม	7, 49, 50, 89, 90, 118, 121, 123
ข้อมูลด้านสังคมและสุขภาพ	9, 151
ขั้นตอน	6, 12, 19, 20, 29, 31
คลินิก	62, 93, 138
ความเหนื่อยของแบบสอบถาม	21, 27, 32, 151
ความดันต่ำ	59, 130, 132

ความต้องการทำงาน	7, 49
ความบกพร่องด้านการเรียนรู้	60, 92, 134
ความบกพร่องทางร่างกาย/จิตใจ	59, 61, 84, 85, 92, 133
ความบกพร่องหรือพิการทางการเคลื่อนไหว	60, 92, 134
ความบกพร่องหรือพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	59, 92, 133
ความบกพร่องหรือพิการทางการมองเห็น	59, 92, 133
ความบกพร่องหรือพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม	60, 92, 134
ความบกพร่องหรือพิการทางสติปัญญา	60, 92, 134
ความพร้อมในการทำงาน	49, 118
ความพิการ	7, 38, 41, 48, 52, 59, 61, 72, 84, 85, 91, 92, 110, 125, 133
ความสัมพันธ์กับหัวหน้าครัวเรือน	35, 44, 88
คู่มือลกรหัสแบบสอบถามครัวเรือน	98
คู่มือลกรหัสแบบสอบถามบุคคล	111
คู่มือลกรหัสแบบสอบถามผู้ดูแล	147
จำนวนคนที่อยู่ประจำ	34
จำนวนผู้ป่วยเรื้อรังหรือผู้พิการที่อยู่ประจำ	34
จำนวนผู้สูงอายุที่อยู่ประจำ	34
ชุมชนเมือง	11, 12, 13, 23, 73, 102
ชุมชนแออัด	11, 12, 13, 23, 102
ชุมชนชานเมือง	11, 12, 13, 23, 102
ชุมชนประเภทอาคารสูง	11, 12
ชุมชนหมู่บ้านจัดสรร	11, 13, 23
ต่อมลูกหมากโต	56, 57
ตับอักเสบเรื้อรัง	54, 91
ทาวเฮ้าส์/บ้านแฝด	37
นอนไม่หลับเรื้อรัง	56, 91
นายจ้าง	40, 46, 47, 88, 89, 114, 115, 116
น้ำดื่ม น้ำใช้	38
บ้านเดี่ยว	11, 37, 81
ประเภทที่อยู่อาศัย	37, 81
ประเภทองค์กร	47, 89, 115, 116
ประกันสังคมจ่ายเอง	47, 89, 115, 116
ประกันสังคมผ่านนายจ้าง	47, 89, 115, 116

ประกันสุขภาพจากบริษัทประกัน	47
ประกันสุขภาพบัตรคนพิการ	48, 89, 115, 117
ประกันสุขภาพบัตรทอง	48, 89, 115, 116
ปวดหลัง	55, 91, 128, 131
ปวดหัวเรื้อรัง	55, 73, 91
ปัญหาอุปสรรค และการแก้ไข	31
ผลกระทบจากการดูแล	8
ผลกระทบจากโรคระบาดโควิด-19	50
ผลกระทบด้านรายได้	50
ผลกระทบด้านสุขภาพจิตใจ	50
ผลกระทบด้านสุขภาพร่างกาย	50
ผลกระทบทางการเงิน	67, 97, 149
ผู้ช่วยธุรกิจ	46
ผู้ดูแลผู้สูงอายุ	7, 8, 15, 33, 64, 65
ผู้ดูแลหลัก	64, 65, 66, 96, 147, 148
ผู้ทำงานส่วนตัวโดยไม่มีลูกจ้าง	46
ผู้ป่วยเรื้อรัง/พิการ	7, 8, 15, 25, 29, 31, 34, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 51, 62, 64, 65, 66, 67, 78, 79, 87, 152
ผู้รับผิดชอบหลัก	43, 86, 112
ผู้สูงอายุ	1, 5, 7, 8, 15, 18, 25, 28, 29, 31, 34, 38, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 51, 52, 55, 58, 62, 63, 64, 65, 66, 70, 78, 79, 86, 87, 90, 96, 103, 111, 112, 119, 153
พื้นที่นาร่อง	9
ภาวะฟุ้งฟิง	33
ภาวะสุขภาพจิต	63, 95, 142
ภูมิแพ้	57, 129, 132
มองเห็นไม่ชัด	55, 91, 128, 131
รับจ้างทั่วไป	46, 47, 88
ร้านขายยา	62, 93, 138
ร้านสะดวกซื้อที่มียาจำหน่าย	62
ริดสีดวงทวาร	58
ลักษณะส่วนบุคคล	35, 43, 64, 80, 88, 96, 103, 113, 147
ลึนหัวใจรัว	52, 91
ลูกจ้าง/พนักงาน/เจ้าหน้าที่ในองค์กร	46, 88, 114

วิตกกังวล	6, 50, 54, 67, 91, 97, 127, 131, 149
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	17, 21, 70, 71, 151
ศูนย์บริการสาธารณสุข	3, 62, 93, 96, 138
สถานภาพการทำงาน	46, 73, 114
สถานภาพสมรส	35, 44, 65, 80, 88, 96, 104, 113, 147
สมาชิกของการรวมกลุ่มผู้ผลิต	46
สิทธิ/สวัสดิการ	47
สิทธิการรักษาพยาบาลของข้าราชการ	48, 89, 115, 117
สิทธิการรักษาพยาบาลของพนักงานรัฐวิสาหกิจ	48, 89, 115, 117
หมายเลขประจำครัวเรือน	33, 42
หมายเลขสมาชิกครัวเรือน	33, 42
ห้องแถว/ตึกแถว/อาคารพาณิชย์	37, 81, 104
ห้องแบ่งเช่า	37, 81, 104
ห้องชุด	37, 81, 104
หอพัก	37, 81, 104
हुติง	55, 60, 91, 128, 131
องค์กรเอกชน	47, 89, 115
องค์กรรัฐบาล	47, 89, 115
องค์กรรัฐวิสาหกิจ	47, 89, 115
อยู่ประจำ	33, 34, 41, 42, 66, 103, 110, 148
อาการป่วยเรื้อรัง	33, 41, 51, 91
อายุเต็มปี	41, 43, 110

13 เขต นำร่อง

