No. SPH63015

Health and Work Needs Survey among Older Adults

By

To crate and develop a prototype of fit to work Project for Local Administrative Organization to seek for elderly job opportunity at the local level.

Supported by
National Research Council of Thailand (NRCT)

Informed Consent Form

Project: To crate and develop a prototype of fit to work Project for Local Administrative Organization to seek for elderly job opportunity at the local level

Date of Consent: .....

I, (Mr./Mrs./Ms.) _____, hereby provide consent to participate in this research study and confirm the following:

1. I have been clearly informed by the researcher about the objectives, procedures, potential risks, and expected benefits of this study, and I fully understand them.
2. The researcher has answered all my questions thoroughly and honestly without concealment.
3. My participation is voluntary, and I have the right to withdraw at any time without any impact on my rights or benefits.
4. My personal information will be kept confidential and will only be disclosed in aggregate form for research purposes. Disclosure to relevant organizations will be made only when necessary for academic reasons.
5. I will be informed promptly of any additional information that may affect my participation in this research.

I confirm that I have read and understood all the above information and voluntarily agree to participate. If I am unable to read, the researcher has read and explained the document to me until I fully understood it.

Signature: _____
Participant (Consenter)
(_____)

Date: _____ / _____ / _____

Signature:
_____
Principal Investigator
(Miss Somying Saithanu)

Date: _____ / _____ / _____

Signature: _____
Witness
(_____)

Date: _____ / _____ / _____

Signature:
_____
Witness
(_____)

Date: _____ / _____ / _____

Survey on Health Information and Employment Needs of Older Adults

Survey No ☐☐-☐☐☐☐

Name of Surveyor: .....

Date of Survey: _____ Month _____ B.E. _____
Time: From _____ to _____

☐ **Select only one answer** ☐ **Select more than one answer**

Part 1: Personale Information

Gender: ☐ Male ☐ Female **Date of Birth:** _____ / _____ / _____

Weight: _____ kg **Height:** _____ cm **Waist Circumference:** _____ cm

Number of household members living in the same residence: _____ persons

Number of household members with income: _____ persons

Number of dependents under the care of the participant: _____ persons

General Information

1. Highest Level of Education

☐ No formal education ☐ Primary education
☐ Secondary / Vocational / Diploma ☐ Bachelor's degree
☐ Higher than bachelor's degree ☐ Prefer not to answer

2. Marital Status

☐ Single ☐ Married
☐ Widowed ☐ Divorced / Separated
☐ Other: _____ ☐ Prefer not to answer

3. Health Insurance / Medical Coverage

☐ Universal Coverage Scheme (Elderly) ☐ Government reimbursement scheme
☐ Private health/life insurance ☐ Self-paid
☐ Disability welfare card ☐ Private sector employee welfare
☐ Social Security Scheme ☐ Other: _____
☐ Prefer not to answer

4. Housing Condition

☐ Good condition housing ☐ Temporary shelter
☐ Requires repair ☐ Prefer not to answer

5. Living Arrangement

☐ Living alone ☐ Living with spouse/partner
☐ Living with family ☐ Living with relatives
☐ Prefer not to answer

6. Housing Ownership

☐ Own house ☐ Relative's house
☐ Rented house ☐ Other (please specify): _____
☐ Prefer not to answer

7. Bedroom Location

☐ Located on the upper floor ☐ Located on the ground floor
☐ Prefer not to answer

8. Toilet Characteristics

☐ Squat toilet (manual water flush) ☐ Sitting toilet (flush toilet)
☐ With handrails ☐ Without handrails
☐ Prefer not to answer

9. Ability to Use a Smartphone for Online Communication

(e.g., LINE, Facebook, YouTube, financial transactions, mobile applications such as government or health service platforms) *(A smartphone refers to a mobile phone capable of internet access.)*

☐ Able to use online communication ☐ Unable to use online communication
☐ Do not own a smartphone ☐ Do not own a mobile phone
☐ Prefer not to answer

10. In the past 12 months, have you received support from local organizations in any of the following areas?

(Select all that apply)

☐ Support for vocational skill development (e.g., _____)
☐ Provision of medical equipment (e.g., _____)
☐ Financial support for transportation to hospital
☐ Transportation services to and from hospital
☐ Elderly allowance or disability allowance
☐ Financial assistance for disadvantaged individuals, social welfare support, family or child support, or disability assistance
☐ Home and/or bathroom repair or modification
☐ Other (please specify): _____
☐ Prefer not to answe

Section 2: Occupational Information

Income and Expenditure

1. Average Monthly Household Income _____ THB per month

Please indicate all sources of income: *(Select all that apply)*

☐ Old-age allowance ☐ Disability allowance

☐ Current employment income ☐ Pension / retirement benefits

☐ Interest from savings (e.g., bank deposits) ☐ Financial support from children / family members

☐ Rental income (land or housing) ☐ Government welfare card / social assistance

☐ Other (please specify): _____ ☐ Prefer not to disclose

2. Average Monthly Household Expenditure _____ THB per month ☐ Prefer not to answer

3. In the past 12 months, your total health-related expenditure (excluding travel costs and non-medical expenses) amounted to: _____ THB per year ☐ Prefer not to answer

4. Household Financial Sufficiency

Is your household income sufficient to cover expenses?

☐ Insufficient (expenses exceed income) ☐ Sufficient, but no savings

☐ Sufficient with savings ☐ Not sure

☐ Prefer not to answer

5. Current Employment Status

(Employment refers to any activity that generates income, money, or goods)

☐ Currently employed *(continue to Questions 6–13)*

☐ Not currently employed *(skip to Questions 14–20)*

☐ Prefer not to answer

If currently employed:

6. Type of Occupation *(Select all that apply)*

☐ Government officer / retired civil servant ☐ Private sector employee

☐ General laborer / factory worker ☐ Business owner

☐ Domestic worker (e.g., housekeeper, caregiver) ☐ Agriculture (farmer)

☐ Other (please specify): _____ ☐ Prefer not to answer

7. Income from Work

7.1 Average monthly income from work _____ THB per month ☐ Prefer not to answer

7.2 Income received within the past 1 month Amount: _____

Time unit: ☐ Per hour ☐ Per day ☐ Per week ☐ Per month

☐ Other (please specify): _____ ☐ Prefer not to answer

8. In the past 1 week, how many hours per day did you work? _____ hours/day

☐ Prefer not to answer

9. Distance and Travel Time from Home to Primary Workplace

9.1 Distance from home to workplace _____ kilometers / _____ meters
☐ Prefer not to answer
9.2 Travel time to workplace _____ hours / _____ minutes
☐ Prefer not to answer
☐ Work from home *(skip to Question 11)*

10. Mode of Transportation to Workplace
(If working in multiple locations, please select the primary workplace)
☐ Private car (self-driven) ☐ Private car (driven by others)
☐ Taxi / hired car ☐ Motorcycle (self-driven)
☐ Motorcycle (passenger) ☐ Motorcycle taxi
☐ Walking ☐ Other (please specify): _____
☐ Prefer not to answer

11. Work-Related Injury (Past 12 Months)
In the past 12 months, have you experienced any injury or accident related to work?
☐ No ☐ Prefer not to answer
☐ Yes (please specify type of injury and affected body part): _____

12. Need for Additional Work
Do you wish to increase your working time?
☐ No *(skip to Section 3)* ☐ Yes
- Additional working hours per day: _____ hours/day

(If yes, please answer Questions 12.1–12.2 and then proceed to Section 3)
☐ Prefer not to answer

12.1 Expected Wage for Additional Work _____ THB per hour
☐ Do not know ☐ Prefer not to answer

12.2 Preferred Type of Additional Work Please specify: _____☐ Prefer not to answer

13. Reasons for Not Increasing Working Time *(Select all that apply)*
☐ Malfunctioning tools or equipment ☐ Health problems or illness
☐ Lack of capital or financial resources ☐ Transportation constraints
☐ Insufficient job opportunities ☐ Other (please specify): _____
☐ Prefer not to answer

For participants who are NOT currently employed (Questions 14–20)

14. Reasons for Wanting to Work *(Select all that apply)*
☐ To earn income for living expenses
☐ To reduce household financial burden
☐ To remain socially engaged and avoid isolation
☐ To participate in volunteer or community activities
☐ Other (please specify): _____
☐ Prefer not to answer

15. Preferred Type of Work (if employed in the future)

☐ Seasonal agriculture (e.g., planting or harvesting)
☐ Rubber tapping
☐ General labor
☐ Selling goods / small business
☐ Other (please specify): _____
☐ Prefer not to answer

16. Expected Working Hours and Wage

If you were to work, how many hours per day would you prefer to work?
_____ hours/day Expected wage per hour: _____ THB
☐ Do not know ☐ Prefer not to answer

16. Work Readiness

16.1 Preferred Type of Work Suitable for You

Please specify: _____

☐ Prefer not to answer

16.2 Does your current health condition limit your ability to perform the work specified in Question 16?

☐ No limitation
☐ Yes, limited ability or unable to perform effectively because: _____
☐ Prefer not to answer

17. Preferred Work Location

☐ Work from home ☐ Work outside the home
☐ No preference ☐ Prefer not to answer

18. Ability to Travel to Work (if working outside the home)

☐ Able to travel independently ☐ Able to travel with assistance
☐ Unable to travel because: _____
☐ Prefer not to answer

19. Functional Capacity for Work Tasks *(Please indicate your current ability)*

19.1 Ability to work during daytime

☐ Able without limitation ☐ Able with some limitation
☐ Unable ☐ Prefer not to answer

19.2 Ability to work during nighttime

☐ Able without limitation ☐ Able with some limitation
☐ Unable ☐ Prefer not to answer

19.3 Ability to walk continuously for approximately 1 kilometer

☐ Able without limitation ☐ Able with some limitation
☐ Unable ☐ Prefer not to answer

19.4 Ability to use hands and arms for work tasks

☐ Able without limitation ☐ Able with some limitation
☐ Unable ☐ Prefer not to answer

19.5 Ability to bend or squat

☐ Able without limitation ☐ Able with some limitation
☐ Unable ☐ Prefer not to answer

19.6 Vision status relevant to work performance

☐ Normal vision ☐ Mild visual difficulty
☐ Moderate visual impairment ☐ Severe visual impairment / unable to see
☐ Prefer not to answer

20. Knowledge, Skills, and Experience Relevant for Work or Knowledge Transfer

(Select all that apply)

☐ Food preparation / cooking ☐ Health-related knowledge or caregiving
☐ Agriculture ☐ Craftsmanship / skilled manual work
☐ Religious or cultural knowledge ☐ General knowledge or advisory roles
☐ Other (please specify): _____ ☐ Prefer not to answer

Additional comments:

.....
.....
.....

Section 3: Heath Screening

1. Stress Symptoms (Past 2–4 Weeks) *(Self-assessment)*

In the past 2–4 weeks, have you experienced the following symptoms?

1.1 Difficulty sleeping, insomnia, or sleeping excessively

☐ None ☐ Occasionally
☐ Frequently ☐ Always
☐ Prefer not to answer

1.2 Reduced concentration

☐ None ☐ Occasionally
☐ Frequently ☐ Always
☐ Prefer not to answer

1.3 Palpitations, shortness of breath, or feeling faint

☐ None ☐ Occasionally
☐ Frequently
☐ Always
☐ Prefer not to answer

1.4 Feeling bored or fatigued

☐ None ☐ Occasionally
☐ Frequently ☐ Always
☐ Prefer not to answer

1.5 Social withdrawal or avoiding social interaction

☐ None ☐ Occasionally
☐ Frequently ☐ Always
☐ Prefer not to answer

2. Fall Risk Assessment *(Self-assessment)*

2.1 In the past 6 months, how many times have you fallen? _____ times

☐ Prefer not to answer

2.2 Do you require assistive devices for walking? (e.g., cane, walker, caregiver assistance)

☐ Yes ☐ No ☐ Unable to walk independently ☐ Prefer not to answer

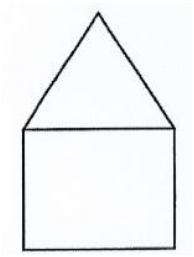
3. Cognitive Assessment

Cognitive function was assessed using the **Thai Mental State Examination (TMSE)**.

(Scoring: Correct answer = 1 point; Incorrect answer = 0 points)

No.	***Question***	***Score***	***Prefer not to answer***
1	*What day of the week is it today? (Monday, Tuesday, Wednesday, Thursday, Friday, Saturday, Sunday)*		
2	*What is today's date? (Please specify: _____)*		
3	*What month is it? (Please specify: _____)*		

No.	*Question*	*Score*	*Prefer not to answer*
4	*What time of day is it now? (Morning, Noon, Afternoon, Evening, Night)*		
5	*Where are you right now? (e.g., current location such as home, clinic, or other place)*		
6	What is the occupation of the person shown in the picture?		
7	Please repeat the following three words after the examiner: **tree, car, hand**. (The examiner should clearly pronounce each word at approximately one-second intervals. The participant must repeat all three words correctly on the first attempt to receive 1 point.)		
8	Please state the days of the week in reverse order, starting from Sunday. (Example: Sunday, Saturday, Friday, Thursday, Wednesday, Tuesday, Monday)		
9	Please perform the following calculation: subtract 7 from 100 repeatedly for three steps (e.g., 100 → 93 → 86 → 79).		
10	The examiner will point to an object. Please identify the object (e.g., a tree).		
11	The examiner points to an object and asks: “What is this called?”		
12	The examiner asks the participant to repeat the following sentence: “**Grandmother went to buy snacks at the market**.”		

No.	*Question*	*Score*	*Prefer not to answer*
13	The examiner gives a three-step command and asks the participant to follow the instructions in sequence: 1) Take the paper with your right hand 2) Fold the paper in half 3) Place it on the table		
14	The participant is asked to read and follow the instruction: **"Close your eyes."**		
15	Please copy the figure shown below as accurately as possible. Example  Drawing **Scoring Criteria (Visuospatial Accuracy)** Scoring is based on the completeness and structural accuracy of the reproduced figure: • **1.1 points**: The drawing includes both shapes (triangle and square), correctly connected, with appropriate structure • **1.0 point**: The drawing includes both shapes but is incomplete or slightly distorted **0.0 points**: The drawing does not resemble the example figure		
16	The examiner asks: "A banana and an orange are similar because they are fruits. How are a dog and a chicken similar?" (abstract reasoning task)		
17	Please recall the three words presented earlier. (e.g., tree, car, hand)		

4. Current Pain Assessment At present, do you experience pain in any of the following body regions? Please rate your pain intensity on a scale from **0 to 10**, where: **0 = No pain**, **10 = Worst possible pain (unbearable)**

Body Region	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Prefer not to answer
1.Neck												
2.Shoulder												
3.Elbow												
4.Wrist / Hand / Fingers												
5.Lower back												
6.Hip / Buttock												
7.Knee / Leg												
8.Ankle												
9. Foot / Toes												

5. In the past 12 months, have you experienced any of the following health problems?

(Exclude acute illnesses such as colds, influenza, or diarrhea)

5.1. Musculoskeletal pain or discomfort
☐ Yes ☐ No ☐ Prefer not to answer

5.2. Visual impairment (blurred vision or difficulty seeing clearly)
☐ Yes ☐ No ☐ Prefer not to answer

5.3. Chronic or recurrent pain from previous injuries
☐ Yes ☐ No ☐ Prefer not to answer

5.4. Difficulty walking or moving (e.g., knee pain, ankle pain, joint pain, muscle weakness)
☐ Yes ☐ No ☐ Prefer not to answer

5.5. Unable to sit for more than 30 minutes
☐ Yes ☐ No ☐ Prefer not to answer

5.6. Unable to stand for more than 30 minutes
☐ Yes ☐ No ☐ Prefer not to answer

5.7. Difficulty bending or squatting
☐ Yes ☐ No ☐ Prefer not to answer

5.8. Difficulty climbing stairs or walking uphill
☐ Yes ☐ No ☐ Prefer not to answer

5.9. Difficulty lifting or carrying objects (e.g., bucket, rice sack, or household items)
☐ Yes ☐ No ☐ Prefer not to answer

5.10. Unable to lift objects weighing more than 15 kilograms
☐ Yes ☐ No ☐ Prefer not to answer

5.11. Difficulty reaching overhead or performing tasks above shoulder level (e.g., hanging clothes)
☐ Yes ☐ No ☐ Prefer not to answer

5.12. Problems with fine motor skills (e.g., writing)
☐ Yes ☐ No ☐ Prefer not to answer

5.13. Dizziness or loss of balance
☐ Yes ☐ No ☐ Prefer not to answer

5.14. Hearing impairment or difficulty hearing clearly
☐ Yes ☐ No ☐ Prefer not to answer

5.15. Fatigue or shortness of breath during physical activity
☐ Yes ☐ No ☐ Prefer not to answer

5.16. Diagnosed chronic disease requiring medical treatment
☐ Yes ☐ No ☐ Prefer not to answer

Section 4: Work Ability

1. Current Work Ability Score

How would you rate your current work ability compared to your lifetime best?

Please rate on a scale from **0 to 10**, where: **0 = Completely unable to work**, **10 = Work ability at its best**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

☐ Prefer not to answer

2. Work Ability by Type of Task

2.1 Physical Work Demands (e.g., tasks requiring physical strength)

☐ Very poor ☐ Poor ☐ Moderate ☐ Good ☐ Very good
☐ Prefer not to answer

2.2 Mental Work Demands (e.g., tasks requiring thinking, calculation, or decision-making)
☐ Very poor ☐ Poor ☐ Moderate ☐ Good ☐ Very good
☐ Prefer not to answer

3. Impact of Health Problems on Work Ability
How do your health conditions affect your ability to work?
☐ Able to work normally
☐ Able to work, but symptoms occasionally worsen during work
☐ Able to work with limitations or modified tasks
☐ Able to work only part-time due to health problems
☐ Unable to work due to health conditions
☐ Prefer not to answer

4. Sick Leave Due to Health Problems (Past 12 Months)
In the past 12 months, how many days have you been absent from work due to health problems?
☐ None ☐ 1–9 days ☐ 10–24 days ☐ 25–99 days
☐ 100–365 days ☐ Prefer not to answer

5. Expected Work Ability in the Next 2 Years
Based on your current health, do you expect to be able to continue working in the next 2 years?
☐ Very likely ☐ Uncertain ☐ Unlikely ☐ Prefer not to answer

6. Psychological Well-being in Daily Life *(Self-reported assessment)*
In your daily life, how often do you experience the following?

6.1 Enjoyment in daily activities
☐ Never ☐ Rarely ☐ Sometimes ☐ Often ☐ Always
☐ Prefer not to answer

6.2 Satisfaction with daily activities
☐ Never ☐ Rarely ☐ Sometimes ☐ Often ☐ Always
☐ Prefer not to answer

6.3 Hopefulness about the future
☐ Never ☐ Rarely ☐ Sometimes ☐ Often ☐ Always
☐ Prefer not to answer

7. Diagnosed Chronic Conditions *(Conditions diagnosed by a physician and currently under treatment)*

☐ None ☐ Never diagnosed
☐ Yes (please specify):

☐ Hypertension ☐ Diabetes mellitus
☐ Heart disease ☐ Stroke
☐ Chronic lung disease (e.g., COPD, tuberculosis)
☐ Cancer ☐ Osteoarthritis or musculoskeletal disorders
☐ Visual impairment ☐ Depression
☐ Other (please specify): _____

☐ Prefer not to answer

Section 5: Future Work Preference

1. Preferred Occupation in the Future *(Select at least one)*

☐ 1.Trade / selling goods
☐ 2. Agricultural work
☐ 3. Rubber tapping
☐ 4. Fruit Orchard Work
☐ 5. Rice Farming
☐ Other (please specify): _____
☐ None of the above

2. If other, please specify your preferred occupation:

……
……

3. Reasons for choosing this occupation:

……
……

☐ Prefer not to answer

Task-Specific Work Capacity

1.Trade / selling goods work

Please rate your current ability to perform the following activities:

No.	Activity	Not sure	Very good (1)	Good (2)	Moderate (3)	Poor (4)	Unable (5)
1	Ability to stand continuously						
2	Ability to prepare food (e.g., cutting vegetables, meat)						
3	Ability to cook (e.g., stir-frying, frying, boiling)						
4	Ability to open tightly sealed containers or bottles						
5	Ability to reach overhead (above shoulder level)						
6	Ability to carry items (e.g., moving or stocking goods)						
7	Ability to lift heavy objects or bags						
8	Ability to drive a car						
9	Ability to ride a motorcycle						
10	Ability to sit or stand continuously for ≥2 hours						
11	Ability to climb onto a vehicle (e.g., step into a truck)						

No.	Activity	Not sure	Very good (1)	Good (2)	Moderate (3)	Poor (4)	Unable (5)
12	Ability to squat or bend down						
13	Ability to handle money (receive, give change)						
14	Ability to communicate using a mobile phone						
15	Ability to use mobile applications (e.g., payment apps, communication apps)						

2. Agricultural work

No.	Activity	Not sure	Very good (1)	Good (2)	Moderate (3)	Poor (4)	Unable (5)
1	Ability to dig soil (e.g., using a hoe or spade) independently						
2	Ability to use grass-cutting tools						
3	Ability to use agricultural tools (e.g., sickle, hoe, machete, grass trimmer)						
4	Ability to sharpen or maintain farming tools						
5	Ability to plant seeds or transplant seedlings						
6	Ability to use fertilizers appropriately (e.g., chemical fertilizers, organic fertilizers)						
7	Ability to operate agricultural equipment (e.g., tractors, grass cutters)						
8	Ability to apply fertilizers or pesticides correctly						
9	Ability to use spraying equipment (e.g., backpack sprayer, motorized sprayer)						
10	Ability to harvest crops						
11	Ability to use harvesting tools						
12	Ability to package agricultural products (e.g., filling sacks or containers)						
13	Ability to drive a car						
14	Ability to ride a motorcycle						
15	Ability to handle money (receive, give change, calculate)						
16	Ability to communicate via mobile phone						
17	Ability to work continuously in agricultural tasks for ≥6 hours per day						

3. Rubber tapping work

No.	Activity	Not sure	Very good (1)	Good (2)	Moderate (3)	Poor (4)	Unable (5)
1	Ability to tap rubber trees						
2	Ability to tap rubber trees in low-light or dim conditions						
3	Ability to drive a car						
4	Ability to ride a motorcycle						
5	Ability to use a tapping knife correctly						
6	Ability to walk on sloped terrain or uneven surfaces						
7	Ability to walk on flat terrain without difficulty						
8	Ability to reach above head level while working						
9	Ability to collect latex using containers (e.g., bucket or cup)						
10	Ability to carry latex containers to collection points						
11	Ability to lift and load latex containers for transport						
12	Ability to handle money (receive, give change, calculate)						
13	Ability to communicate via mobile phone						
14	Ability to work continuously in rubber tapping tasks for ≥6 hours per day						

4. Fruit Orchard Work

No.	Activity	Not sure	Very good (1)	Good (2)	Moderate (3)	Poor (4)	Unable (5)
1	Ability to use tools, prepare, or maintain equipment for orchard work						
2	Ability to use pruning tools (e.g., knife, pruning shears, harvesting tools)						
3	Ability to climb up and down trees or elevated areas						
4	Ability to use irrigation equipment (e.g., watering cans, hoses)						
5	Ability to use harvesting tools at waist or chest level						
6	Ability to use harvesting tools above shoulder level						

No.	Activity	Not sure	Very good (1)	Good (2)	Moderate (3)	Poor (4)	Unable (5)
7	Ability to harvest fruit independently						
8	Ability to transport harvested fruit (e.g., loading onto vehicles or moving produce)						
9	Ability to drive a car						
10	Ability to ride a motorcycle						
11	Ability to handle money (receive, give change, calculate)						
12	Ability to communicate via mobile phone						
13	Ability to work continuously in orchard tasks for ≥6 hours per day						

5. Rice Farming work

No.	Activity	Not sure	Very good (1)	Good (2)	Moderate (3)	Poor (4)	Unable (5)
1	Ability to prepare soil (e.g., plowing or leveling land) independently						
2	Ability to remove weeds (grass control)						
3	Ability to use agricultural tools for weed control (e.g., knife, hoe, sickle, grass trimmer)						
4	Ability to apply fertilizers correctly						
5	Ability to use pesticides or insecticides appropriately						
6	Ability to use irrigation equipment (e.g., water pumps, hoses)						
7	Ability to use soil preparation tools (e.g., hoe, sickle)						
8	Ability to use harvesting tools for crop collection						
9	Ability to operate agricultural machinery (e.g., rice harvester)						
10	Ability to carry rice sacks onto vehicles for transport						
11	Ability to drive a car						
12	Ability to ride a motorcycle						
13	Ability to communicate via mobile phone						
14	Ability to work continuously in rice farming tasks for ≥6 hours per day						

แบบสำรวจข้อมูลสุขภาพและความต้องการทำงานของผู้สูงอายุ

จัดทำโดย

โครงการสร้างและพัฒนาต้นแบบระบบวิเคราะห์ภาวะสุขภาพกับการทำงานของผู้สูงอายุสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อหาโอกาสส่งเสริมอาชีพในระดับพื้นที่

แหล่งทุนจาก **สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.)**

034/2564

แบบเอกสารที่ SF 10_2

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

(Consent Form)

โครงการวิจัยเรื่อง สร้างและพัฒนาต้นแบบระบบวิเคราะห์ภาวะสุขภาพกับการทำงานของผู้สูงอายุสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อหาโอกาสส่งเสริมอาชีพในระดับพื้นที่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มธ.
สาขาสังคมศาสตร์
อนุมัติ ณ วันที่ 21 เม.ย. 2564

วันที่ให้คำยินยอม.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

ขอทำหนังสือนี้ไว้ต่อหน้าหัวหน้าโครงการเพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า

ข้อ 1. ก่อนลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย กิจกรรมการวิจัย ความเสี่ยง รวมทั้งประโยชน์ที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว

ข้อ 2 ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ

ข้อ 3 ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้โดยสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยนี้จะไม่มีผลกระทบต่อสิทธิอื่น ๆ ที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ข้อ 4 ผู้วิจัยรับรองว่า จะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง กระทำได้เฉพาะกรณีจำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ข้อ 5 ผู้วิจัยรับรองว่า หากมีข้อมูลเพิ่มเติมที่ส่งผลกระทบต่อการวิจัย ข้าพเจ้าจะได้รับการแจ้งให้ทราบทันทีโดยไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ในกรณีที่ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในใบยินยอมนี้ให้ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ให้ความยินยอม	ลงนาม.....หัวหน้าโครงการวิจัย
(.....)	(นางสาว สมหญิง สายธนู)
...../...../.....	...../...../.....
ลงนาม.....พยาน	ลงนาม.....พยาน
(.....)	(.....)
...../...../.....	...../...../.....

แบบสำรวจข้อมูลสุขภาพและความต้องการทำงานของผู้สูงอายุ

แบบสำรวจเลขที่ ☐☐-☐☐☐

ชื่อผู้สำรวจ .....

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มธ.
สาขาสังคมศาสตร์

วันที่ทำการสำรวจ ..... เดือน ..... ปี พ.ศ. ..... เวลา เริ่ม ..... สิ้น .....

○ เลือกได้เพียง 1 คำตอบ

☐ เลือกได้มากกว่า 1 คำตอบ

อนุมัติ ณ วันที่ 21 เม.ย. 2564

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

เพศ ○ ชาย ○ หญิง เกิดวันที่ .....เดือน.....พ.ศ.....

น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง.....ซ.ม. รอบเอว.....ซ.ม.

สมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่จริงในบ้านเดียวกัน มีจำนวน ..... คน

สมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุ ที่หารายได้เองได้ มีจำนวน ..... คน

สมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุ ที่อยู่ในการดูแลของผู้สูงอายุ มีจำนวน ..... คน

ข้อมูลทั่วไป

1. ระดับการศึกษาสูงสุด
   - ○ ไม่ได้รับการศึกษา ○ มัธยมศึกษา/ปวช./ปวส. ○ ประถมศึกษา
   - ○ ปริญญาตรี ○ สูงกว่าปริญญาตรี ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล
2. สถานภาพสมรส
   - ○ โสด ○ สมรส ○ หม้าย
   - ○ หย่า/แยก ○ อื่น ๆ ..... ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล
3. สิทธิการรักษาพยาบาล
   - ☐ บัตรทองผู้สูงอายุ ☐ เบิกจ่ายตรง (ข้าราชการ) ☐ ประกันชีวิต/ประกันสุขภาพ
   - ☐ จ่ายเอง ☐ บัตรทองผู้พิการ ☐ สวัสดิการพนักงาน (เอกชน)
   - ☐ ประกันสังคม ☐ อื่น ๆ ระบุ .....
   - ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล
4. สภาพบ้านที่อยู่อาศัย
   - ○ บ้านเป็นหลังมีสภาพดี ○ เพิงพักอาศัย
   - ○ สภาพบ้านจำเป็นต้องซ่อมแซม ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

5. อาศัยอยู่กับใครในบ้าน

○ อาศัยอยู่คนเดียว ○ คู่สมรส/คู่ครอง

○ อาศัยอยู่กับครอบครัว ○ ญาติ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

6. ที่อยู่อาศัยเป็นของ

○ บ้านตนเอง ○ ญาติพี่น้อง

○ บ้านเช่า ○ อื่นๆ ระบุ ..... ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

7. ลักษณะห้องนอน

○ นอนชั้นบนของบ้าน ○ นอนชั้นล่าง ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

8. ลักษณะห้องส้วม

☐ โถส้วมนั่งยอง ☐ โถนั่งราบ (ชักโครก)

☐ มีราวจับ ☐ ไม่มีราวจับ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

9. สามารถใช้โทรศัพท์มือถือสมาร์ทโฟนในการติดต่อสื่อสารออนไลน์ได้ เช่น ไลน์ เฟซบุ๊ก ยูทูป คนละครึ่ง เราชนะ ธุรกรรมการเงิน ฯลฯ

(โทรศัพท์มือถือสมาร์ทโฟน คือ โทรศัพท์มือถือที่สามารถใช้งานอินเตอร์เน็ตได้)

☐ สื่อสารออนไลน์ได้ ☐ สื่อสารออนไลน์ไม่ได้

☐ ไม่มีโทรศัพท์มือถือสมาร์ทโฟน ☐ ไม่มีโทรศัพท์มือถือ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

10. ใน 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านได้รับการดูแลช่วยเหลือจาก**หน่วยงานในท้องถิ่น**ในด้านใดบ้าง

☐ ได้รับการช่วยเหลือด้านการพัฒนาทักษะทางอาชีพ เช่น .....

☐ ได้รับการช่วยเหลืออุปกรณ์การแพทย์ เช่น .....

☐ ได้รับการช่วยเหลือค่าเดินทางไปโรงพยาบาล

☐ ได้รับการช่วยเหลือรถรับ-ส่งไปโรงพยาบาล

☐ ได้รับการช่วยเหลือเงินผู้ด้อยโอกาส คนชรา คนพิการ (เบี้ยผู้สูงอายุ เบี้ยผู้พิการ ฯลฯ)

☐ ซ่อมแซม/ปรับสภาพบ้าน และห้องน้ำ

☐ อื่น ๆ .....

○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มธ.
สาขาสังคมศาสตร์
อนุมัติ ณ วันที่ 21 เม.ย. 2564

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านอาชีพ

<u>รายได้และรายจ่าย</u>

1. **รายได้ครอบครัว** เฉลี่ยรวมต่อเดือน.....บาท โดยมีรายละเอียด ดังนี้

☐ เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ ☐ เบี้ยผู้พิการ ☐ จากการทำงานในปัจจุบัน

☐ บำเหน็จ/บำนาญ ☐ ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร ☐ จากบุตร/สมาชิกในครอบครัว

☐ ค่าเช่าที่ดินหรือบ้าน ☐ บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ ☐ อื่นๆ ระบุ .....

○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

2. **รายจ่ายครอบครัว** เฉลี่ยรวมต่อเดือน.....บาท ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

3. ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา รายจ่ายเพื่อสุขภาพ **(ไม่รวมค่าเดินทาง ไม่รวมประกันสุขภาพ)** มีจำนวนประมาณ ..... บาท/ปี ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

4. ภายใน**ครัวเรือน**ของท่าน รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายหรือไม่

○ ไม่เพียงพอ (รายจ่ายมากกว่ารายรับ) ○ พอกินพอใช้ไม่มีเหลือเก็บ

○ มีเงินเหลือเก็บ ○ ไม่ทราบ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

5. ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพหรือไม่ **(ประกอบอาชีพ คือ ต้องก่อให้เกิดรายได้)**

○ ประกอบอาชีพ **(ทำข้อ 6-13)**

○ ไม่ได้ประกอบอาชีพ **(ข้ามไปทำข้อ 14-20)** ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

<u>กรณีปัจจุบันได้ประกอบอาชีพ</u> **(ก่อให้เกิดรายได้: เงิน, สิ่งของ/ ทำข้อ 6-13)**

6. อาชีพปัจจุบันทำอะไรบ้าง **(ทั้งอาชีพหลักและอาชีพรอง)**

☐ ข้าราชการ/เกษียณ ☐ บริษัทเอกชน ☐ รับจ้างเป็นแม่บ้าน/พ่อบ้าน

☐ รับจ้างทั่วไป/โรงงาน ☐ เจ้าของกิจการ ☐ เกษตรกร

☐ ค้าขาย ☐ อื่น ๆ ระบุ .....

○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

7. หากมีรายได้จากการทำงาน **รายได้หลัก**จากการทำงานของท่าน เฉลี่ยรวมต่อเดือนที่ผ่านมา

7.1 ทั้งสิ้น ..... บาท/เดือน ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

7.2 **<u>ใน 1 เดือน</u>** คิดเป็น ..... ○ ชิ้น ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

○ ชั่วโมง

○ วัน

○ สัปดาห์

○ เดือน

○ อื่นๆ ระบุ.....

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มธ.
สาขาสังคมศาสตร์
อนุมัติ ณ วันที่ 21 เม.ย. 2564

8. ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา **ทำงานวันละ** ..... ชั่วโมง ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

9. ระยะทางและระยะเวลา จากที่**อยู่อาศัยปัจจุบันไปยังสถานที่ทำงานหลักหรือประจำ**

9.1 ระยะทางประมาณ ..... กิโลเมตร ..... เมตร ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

9.2 ระยะเวลาประมาณ ..... ชั่วโมง ..... นาที ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

○ ทำงานที่บ้าน **(ให้ข้ามไปที่ข้อ 11)**

10. ท่านเดินทางจากที่อยู่อาศัยปัจจุบันไปยังสถานที่ทำงานอย่างไร **(กรณีที่ทำงานหลายแห่ง เลือกสถานที่ทำงานหลักหรือประจำ)**

☐ รถยนต์ส่วนตัว (ขับเอง) ☐ รถยนต์ส่วนตัว (มีคนขับให้) ☐ รถยนต์รับจ้าง

☐ รถมอเตอร์ไซด์ส่วนตัว (ขับเอง) ☐ รถมอเตอร์ไซด์ส่วนตัว (มีคนขับให้) ☐ รถมอเตอร์ไซด์รับจ้าง

☐ เดินเท้า ☐ อื่นๆ ระบุ .....

○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

11. ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา **เคยได้รับบาดเจ็บ/อุบัติเหตุ จากการทำงาน** หรือไม่ อย่างไร

○ ไม่เคย

○ เคย โปรดระบุ**ประเภทการบาดเจ็บและอวัยวะที่บาดเจ็บ** เช่น มีดบาดนิ้ว.....

○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

12. ต้องการจะทำงานเพิ่มหรือไม่

○ ไม่ต้องการ **(ทำข้อ 13 และข้ามไปทำส่วนที่ 3)**

○ ต้องการทำงานเพิ่ม สามารถทำงานเพิ่มได้อีก ..... ชั่วโมงต่อวัน
(ทำข้อ 12.1, 12.2 และข้ามไปทำส่วนที่ 3)

○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

12.1 ค่าตอบแทนที่คาดหวัง กี่บาทต่อ 1 ชั่วโมง จำนวน ..... บาท

○ ไม่ระบุ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

12.2 ลักษณะประเภทงานที่เหมาะสมกับตนเอง (ระบุ).....

○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

13. สาเหตุที่ไม่ต้องการทำงานเพิ่ม คือ

☐ ขาดเครื่องจักร/อุปกรณ์ในการปฏิบัติงานเสีย ☐ เชื่อว่าตนเองหางานทำเพิ่มไม่ได้

☐ เจ็บป่วย ปัญหาสุขภาพ ☐ ดินฟ้าอากาศไม่อำนวย

☐ ขาดเงินทุน / แหล่งเงินกู้ ☐ อื่น ๆ ระบุ .....

○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

<u>กรณีที่ปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพ</u> **(ทำข้อ 14-20)**

14. กรณีที่ต้องการทำงาน ต้องการทำงานเพื่อ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

☐ ต้องการทำงานเป็นอาชีพเพื่อให้มีรายได้ เลี้ยงตนเองและครอบครัว

☐ ต้องการทำงานเพื่อคลายเหงา/งานอดิเรก/เกิดประโยชน์ต่อสังคม

☐ ต้องการทำงานด้านจิตอาสา หรือการรวมกลุ่มกิจกรรมเพื่อสุขภาพ

☐ อื่น ๆ ระบุ .....

○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

15. กรณีต้องการทำงานเป็นอาชีพ ต้องการทำงานในกลุ่มอาชีพใด

☐ ทำเกษตรตามฤดูกาล (เช่น ปลูกข้าว ปลูกผัก) ☐ กรีดยาง ☐ ค้าขาย

☐ ประมง ☐ รับจ้างทั่วไป ☐ อื่น ๆ ระบุ .....

○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

16. หากกำลังหางานทำ ชั่วโมงการทำงานที่ต้องการต่อวัน ..... ชั่วโมง ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

ค่าตอบแทนที่คาดหวัง กี่บาทต่อ 1 ชั่วโมง จำนวน ..... บาท

○ ไม่ระบุ/ไม่ทราบ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มธ.
สาขาสังคมศาสตร์
อนุมัติ ณ วันที่ 21 เม.ย. 2564

16.1. ลักษณะประเภทงานที่เหมาะสมกับตนเอง (ระบุ) .....

○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

16.2. สุขภาพของท่าน เอื้ออำนวยให้สามารถทำงานที่เลือกในข้อ 16 ได้หรือไม่

○ ได้ ○ ไม่ได้/ทำงานได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ เพราะ .....

○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

17. สถานที่ที่ต้องการทำงาน

☐ ทำงานที่บ้าน ☐ ทำงานนอกสถานที่ได้ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

18. ถ้าต้องการทำงานนอกสถานที่ สามารถเดินทางไปทำงานด้วยตนเองได้หรือไม่

○ ได้ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

○ ไม่ได้ เพราะ .....

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มธ.
สาขาสังคมศาสตร์
อนุมัติ ณ วันที่ 21 เม.ย. 2564

19. ระบุความสามารถในการทำงาน

19.1 ทำงานตอนกลางวัน

○ ได้ ○ ไม่ได้ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

19.2 ทำงานตอนกลางคืน

○ ได้ ○ ไม่ได้ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

19.3 สามารถเคลื่อนไหวร่างกายโดยการเดินหรือวิ่ง (เป็นระยะทาง 1 กม.)

○ ได้ ○ ไม่ได้ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

19.4 สามารถใช้งานแขนซ้ายและขวาได้ถนัด

○ ได้ ○ ไม่ได้ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

19.5 สามารถก้มหรือย่อตัว

○ ได้ ○ ไม่ได้ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

19.6 สามารถการมองเห็นชัดเจน หรือใช้แว่นสายตาแล้วยังมีการมองเห็นชัดเจน

○ ชัดเจน ○ ไม่ชัดเจน

○ มองไม่เห็น ○ มีอาการตาบอดสี ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

20. ความสามารถ**ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือคลังปัญญาผู้สูงอายุ หรือทักษะพิเศษที่เป็นประโยชน์กับการทำงาน** หรือที่ถ่ายทอดให้คนอื่นได้

☐ ด้านประกอบอาหาร ☐ ด้านสุขภาพ ☐ ด้านเกษตร ☐ ด้านทำงานฝีมือ ประดิษฐ์

☐ ความรู้วิชาการ ☐ จิตอาสาต่าง ๆ ☐ อื่น ๆ .....

○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

โปรดระบุรายละเอียด

.....

.....

.....

.....

034/2564

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการคัดกรองภาวะสุขภาพ

1. แบบประเมินความเครียด *(STS)* (ในระยะ 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา) **(ให้ประเมินตนเอง)**

1) มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก

○ แทบไม่มี ○ เป็นบางครั้ง
○ บ่อยครั้ง ○ เป็นประจำ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

2) มีสมาธิน้อยลง

○ แทบไม่มี ○ เป็นบางครั้ง
○ บ่อยครั้ง ○ เป็นประจำ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

3) หงุดหงิด/กระวนกระวายใจ/ว้าวุ่นใจ

○ แทบไม่มี ○ เป็นบางครั้ง
○ บ่อยครั้ง ○ เป็นประจำ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

4) รู้สึกเบื่อ เซ็ง

○ แทบไม่มี ○ เป็นบางครั้ง
○ บ่อยครั้ง ○ เป็นประจำ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

5) ไม่อยากพบปะผู้คน

○ แทบไม่มี ○ เป็นบางครั้ง
○ บ่อยครั้ง ○ เป็นประจำ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มธ.
สาขาสังคมศาสตร์
อนุมัติ ณ วันที่ 21 เม.ย. 2564

2. การประเมินความเสี่ยงในการหกล้ม **(ให้ประเมินตนเอง)**

1) **ในระยะเวลา 6 เดือน**ที่ผ่านมา ท่านหกล้มกี่ครั้ง ..... ครั้ง (ระบุจำนวนครั้งที่หกล้ม)

○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

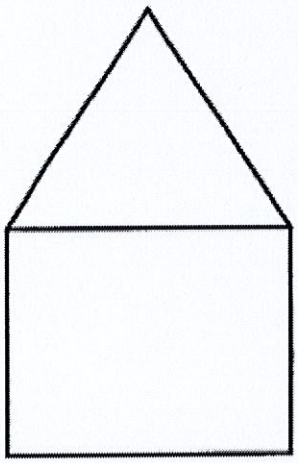
2) ท่าน**ใช้**เครื่องช่วยเดิน เช่น ไม้เท้า ไม้ค้ำยัน สี่ขา จับเกาะราว หรือมีคนช่วยพยุง ในการเดินหรือไม่

○ ใช้ ○ ไม่ใช้ ○ เดินไม่ได้/ติดเตียง ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

3. การประเมินสมรรถภาพสมอง *(Thai Mental State Examination: TMSE)* วงกลมรอบคำตอบที่ผู้สูงอายุทำได้ (ช่องคำตอบละ 1 คะแนน: ตอบถูกได้ 1 คะแนน/ ตอบผิดได้ 0 คะแนน)

ข้อ	คำถาม	คะแนน	ปฏิเสธให้ข้อมูล
1	วันนี้วันอะไรของสัปดาห์ **(จันทร์ อังคาร พุธ พฤหัสบดี ศุกร์ เสาร์ อาทิตย์)** (วงคำตอบ)		
2	วันนี้วันที่เท่าไร (เขียนคำตอบ.....)		
3	เดือนนี้เดือนอะไร (เขียนคำตอบ.....)		
4	ขณะนี้เป็นช่วง (ตอน) ไหนของวัน **(เช้า สาย เที่ยง บ่าย เย็น มืดค่ำ)** (วงคำตอบ)		
5	ที่นี่ที่ไหน (บริเวณที่เก็บแบบสำรวจ เช่น บ้าน)		

ข้อ	คำถาม	คะแนน	ปฏิเสธให้ข้อมูล
6	คนที่เห็นในภาพนี้มีอาชีพอะไร คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มธ. สาขาสังคมศาสตร์ อนุมัติ ณ วันที่ 21 เม.ย. 2564 		
7	ผู้สำรวจบอกชื่อของ 3 อย่าง โดยพูดเว้นช่วงครั้งละ 1 วินาที **(ต้นไม้ รถยนต์ มือ)** เพียงครั้งเดียว แล้วจึงให้ผู้สูงอายุพูดตาม หากพูดได้ครบในครั้งแรก ได้ 1 คะแนนในคำตอบที่ถูกต้อง ตอบสลับได้ ตอบช้าได้ตามเห็นสมควร * **<u>หมายเหตุ</u>** หลังจากให้คะแนนแล้วให้บอกซ้ำจนผู้สูงอายุจำได้ทั้ง 3 อย่าง และบอกให้ผู้สูงอายุทราบว่าสักครู่จะกลับมาถามใหม่อีกครั้ง		
8	ให้บอกวันอาทิตย์-วันจันทร์ย้อนหลัง ให้ครบสัปดาห์ (ตอบได้ไม่เกิน 2 ครั้ง) การให้คะแนนคำตอบ วันละ 1 คะแนน คือ วันอาทิตย์ **วันเสาร์ วันศุกร์ วันพฤหัสบดี วันพุธ วันอังคาร** วันจันทร์		
9	ให้คำนวณตัวเลขแล้วบอกคำตอบ **100-7 ไปเรื่อย ๆ 3 ครั้ง** (ตอบถูกได้ 1 คะแนน) ใช้เวลาคิดในแต่ละช่วงคำตอบไม่เกิน 1 นาที ถ้าผู้สูงอายุไม่ตอบคำถามที่ 1 ให้ตั้งเลข **93-7** ในการคำนวณครั้งต่อไป และ **86-7** ในครั้งสุดท้ายตามลำดับ **(คำตอบ คือ 93, 86 และ 79 ตามลำดับ)**		
10	ผู้สำรวจชี้ไปที่**สิ่งของ/วัสดุ/อุปกรณ์/สิ่งมีชีวิต**ในบริเวณนั้น แล้วถามผู้สูงอายุว่า **"โดยทั่วไปเราเรียกสิ่งนี้ว่าอะไร?"** เช่น ชี้ต้นไม้ ตอบต้นไม้		

ข้อ	คำถาม	คะแนน	ปฏิเสธให้ข้อมูล
11	ผู้สำรวจชี้ไปที่เสื้อของตนเอง แล้วถามผู้สูงอายุว่า **“โดยทั่วไปเราเรียกสิ่งนี้ว่าอะไร?”**		
12	ผู้สำรวจบอกผู้สูงอายุว่า จงฟังประโยคต่อไปนี้ให้ดี แล้วจำไว้จากนั้นให้พูดตาม **“ยายพาหลานไปซื้อขนมที่ตลาด”**		
13	จงทำตามคำสั่งต่อไปนี้ (มี 3 ขั้นตอนคำสั่ง) ให้ผู้สำรวจ**พูด**ต่อกันไปให้ครบทั้ง 3 ขั้นตอน ให้คะแนนขั้นตอนละ 1 คะแนน **“หยิบกระดาษด้วยมือขวา”** **“พับกระดาษเป็นครึ่งแผ่น”** **“แล้วส่งกระดาษให้ผู้ตรวจ”** คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มธ. สาขาสังคมศาสตร์ อนุมัติ ณ วันที่ 21 เม.ย. 2564		
14	ให้ผู้สูงอายุ<u>อ่านแล้วทำตาม</u> **“หลับตา”**		
15	จงวาดภาพต่อไปนี้ให้เหมือนตัวอย่างมากที่สุดเท่าที่ท่านจะสามารถทำได้ <u>ภาพตัวอย่าง</u> <u>พื้นที่ให้ผู้สูงอายุวาดตามภาพตัวอย่าง</u>  **พิจารณาการให้คะแนน** พิจารณามุมครบ (3 เหลี่ยม + 4 เหลี่ยม = 7 มุม) และมีด้านหนึ่งซ้อนทับกัน - วาดภาพสามเหลี่ยมและสี่เหลี่ยมเชื่อมต่อกัน<u>เหมือนภาพตัวอย่าง ได้คะแนน 1,1</u> - วาดภาพสามเหลี่ยมและสี่เหลี่ยมเชื่อมต่อกัน<u>คล้ายภาพตัวอย่างแต่ไม่สมบูรณ์ ได้คะแนน 1,0</u> - วาดภาพ<u>ไม่ใกล้เคียงภาพตัวอย่าง ได้คะแนน 0,0</u>		

ข้อ	คำถาม	คะแนน	ปฏิเสธให้ข้อมูล
16	กล้วยกับส้มเหมือนกัน คือ เป็นผลไม้ **แมวกับสุนัขเหมือนกัน** คือ เป็นอะไร?		
17	สิ่งของ 3 อย่างที่บอกให้จำเมื่อสักครู่ มีอะไรบ้าง (ตอบสลับได้ ตอบช้าได้ตามเห็นสมควร) **(ต้นไม้ รถยนต์ มือ)**		

4. ในปัจจุบันท่านมีอาการปวดในบริเวณใดของร่างกาย และมีระดับความปวดเท่าใดจากระดับ 0-10

อวัยวะ	ไม่ปวดเลย	←								→	ปวดมากจนทนไม่ได้	ปฏิเสธให้ข้อมูล
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1. คอ												
2.ไหล่												
3. สะบัก												
4. ข้อศอก/แขน												
5. ข้อมือ/มือ/นิ้ว												
6. หลังส่วนเอว												
7. สะโพก/ต้นขา												
8. ข้อเข่า/น่อง												
9. ข้อเท้า/เท้า/นิ้ว												

5. ในปัจจุบันท่านมีปัญหาสุขภาพต่อไปนี้หรือไม่

(ถ้าไม่มีอาการ/ ไม่ปัญหา/ สามารถ ให้ข้ามไปทำข้อถัดไป)

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มธ. สาขาสังคมศาสตร์
อนุมัติ ณ วันที่ 21 เม.ย. 2564

1) มีอาการปวดคอมากจนร้าวลงแขน

○ มีอาการ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

2) มีอาการปวดหลังมากจนร้าวลงขา

○ มีอาการ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

3) มีปัญหากล้ามเนื้อหรือเส้นเอ็นที่แขนหรือขาที่ทำให้เกิดอาการปวดบ่อย

○ มีปัญหา ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

4) มีปัญหาข้อต่อที่ทำให้มีอาการปวดหรือเคลื่อนไหวได้ไม่เต็มที่ เช่น ข้อไหล่ติด ข้อเข่าเสื่อม ข้อต่อผิดรูป ยกแขนได้ไม่สุดแขน ขาโก่ง เป็นต้น

○ มีปัญหา ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

5) **ไม่**สามารถนั่งนานเกิน 30 นาที

○ ใช่ไม่สามารถ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

6) **ไม่**สามารถยืน-เดินนานเกิน 30 นาที

○ ใช่ไม่สามารถ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

7) **ไม่**สามารถก้มหรือเอี้ยวตัวได้เต็มที่

○ ใช่ไม่สามารถ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

8) **ไม่**สามารถนั่งยอง ๆ หรือมีปัญหาขณะลุกขึ้นยืนจากท่านั่งยอง

○ ใช่ไม่สามารถ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

9) **ไม่**สามารถนั่งบนพื้นได้นาน เช่น นั่งคุกเข่า นั่งขัดสมาธิ นั่งพับเพียบหรือมีปัญหาขณะลุกขึ้นยืนจากท่านั่งบนพื้น

○ ใช่ไม่สามารถ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

10) **ไม่**สามารถยกของที่มีน้ำหนักมากกว่า 15 กิโลกรัมได้

○ ใช่ไม่สามารถ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

11) **ไม่**สามารถยกของขึ้น-ลง ผลักหรือดึงของ ซ้ำๆบ่อยๆ ได้

○ ใช่ไม่สามารถ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

12) มีปัญหาในการหยิบจับ วัตถุขนาดเล็ก เช่น เหรียญ

○ มีปัญหา ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มธ.
สาขาสังคมศาสตร์
อนุมัติ ณ วันที่ 21 เม.ย. 2564

13) **ไม่**สามารถคิด หรือตัดสินใจ ในปัญหาที่เกิดขึ้นได้ทันที

○ ใช่ไม่สามารถ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

14) มีปัญหาการได้ยินเสียงไม่ชัดเจน

○ มีปัญหา ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

15) มีอาการชา ซู่ซ่าเหมือนเป็นเหน็บ หรือแปลบปลาบคล้ายเข็มตำที่บริเวณใดบริเวณหนึ่งของแขน ขา มือ หรือ เท้า

○ มีอาการ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

16) มีปัญหาผิวหนังแพ้ง่าย

○ มีปัญหา ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

ส่วนที่ 4 ความสามารถในการทำงาน

1. ท่านคิดว่าโดยภาพรวมความสามารถในการทำงานของท่าน**ในปัจจุบัน**อยู่ที่ระดับใด

ไม่สามารถทำงานได้เลย	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	ทำงานได้เต็มที่

○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

2. หากต้องทำงานท่านคิดว่า**ความสามารถในการทำงาน**ของท่านอยู่ในระดับใด

1) กรณีงานที่ทำใช้**กำลังร่างกาย**เป็นหลัก

○ ไม่ดี ○ ค่อนข้างไม่ดี ○ ปานกลาง
○ ดี ○ ดีมาก ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

2) กรณีงานที่ทำใช้**ความคิด**เป็นหลัก เช่น ทอนเงิน คำนวณตัวเลข เป็นต้น

○ ไม่ดี ○ ค่อนข้างไม่ดี ○ ปานกลาง
○ ดี ○ ดีมาก ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

3. ท่านคิดว่า**การเจ็บป่วยที่ท่านมีอยู่กระทบความสามารถในการทำงาน**ในระดับใด

☐ ทำงานได้ตามปกติ
☐ สามารถทำงานได้ตามปกติ แม้ว่างานจะทำให้มีอาการเจ็บป่วยเกิดขึ้นบ้าง
☐ ทำงานได้น้อยลง แต่**บางครั้ง**ต้องเปลี่ยนวิธีการทำงาน เนื่องจากอาการเจ็บป่วยที่มีอยู่
☐ ทำงานได้น้อยลง โดย**บ่อยครั้ง**ที่ต้องเปลี่ยนวิธีการทำงาน เนื่องจากอาการเจ็บป่วยที่มีอยู่
☐ ทำงานได้เฉพาะงานชั่วคราว ไม่สามารถทำงานประจำได้
☐ ไม่สามารถทำงานได้เลย
○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

4. ในช่วง **12 เดือนที่ผ่านมา ท่านหยุดทำงานหรือหยุดประกอบกิจวัตรประจำวัน** เนื่องจากความเจ็บป่วยประมาณกี่วัน

☐ ไม่เคยหยุดเลย
☐ หยุด 1-9 วัน
☐ หยุด 10-24 วัน
☐ หยุด 25-99 วัน
☐ หยุด 100-365 วัน
○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มธ.
สาขาสังคมศาสตร์
อนุมัติ ณ วันที่ 21 เม.ย. 2564

5. ด้วยภาวะร่างกายของท่านในปัจจุบัน ท่านคิดว่าจะสามารถทำงานไปจนถึงอีก 2 ปีข้างหน้าได้หรือไม่

☐ ทำได้อย่างแน่นอน ☐ ไม่แน่ใจ
☐ ไม่น่าจะทำได้ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

6. ในการดำเนินชีวิตประจำวัน ท่านมีความรู้สึกอย่างไรต่อไปนี้

1) **สนุกสนาน**กับการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตประจำวัน

○ ไม่เลย ○ นาน ๆ ครั้ง ○ บางครั้ง
○ ค่อนข้างบ่อย ○ เป็นประจำ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

2) **กระตือรือร้น**ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตประจำวัน

○ ไม่เลย ○ นาน ๆ ครั้ง ○ บางครั้ง
○ ค่อนข้างบ่อย ○ เป็นประจำ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

3) **มีความหวัง**กับชีวิตในอนาคต

○ ไม่เลย ○ นาน ๆ ครั้ง ○ บางครั้ง
○ ค่อนข้างบ่อย ○ เป็นประจำ ○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

7. โปรดระบุการเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัวของท่าน **(โรคที่แพทย์เป็นผู้วินิจฉัยและให้การรักษา)**

○ ไม่มี ○ ไม่เคยตรวจ
○ มี โปรดระบุ

☐ ความดันโลหิตสูง ☐ เบาหวาน ☐ โรคหัวใจ
☐ โรคหลอดเลือดสมอง ☐ โรคปอด/หอบหืด ☐ โรคมะเร็ง
☐ มีอาการทางจิตเวช ☐ โรคอ้วน ☐ โรคเก๊าท์/ข้อเสื่อม/กระดูกเสื่อม
☐ ความจำเสื่อม/สมองเสื่อม ☐ ซึมเศร้า ☐ อื่น ๆ .....

○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

ส่วนที่ 5 ความสามารถในการประกอบอาชีพหลักที่ต้องการทำในอนาคต

ให้ผู้สูงอายุเลือกอาชีพหลักที่ต้องการทำในอนาคตอย่างน้อย 1 อาชีพ

☐ 1. อาชีพค้าขาย (ข้ามไปที่หน้า 13)
☐ 2. อาชีพทำไร่/ทำสวน (ข้ามไปที่หน้า 14)
☐ 3. อาชีพกรีดยาง (ข้ามไปที่หน้า 15)
☐ 4. อาชีพทำสวนผลไม้ (ข้ามไปที่หน้า 16)
☐ 5. อาชีพทำนา (ข้ามไปที่หน้า 17)

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มธ.
สาขาสังคมศาสตร์

☐ ไม่เลือก 5 อาชีพนี้

อนุมัติ ณ วันที่ 21 เม.ย. 2564

โปรดระบุ อาชีพหลักที่ต้องการทำในอนาคต .....

เหตุผล เพราะ.....

.....

.....

.....

.....

○ ปฏิเสธให้ข้อมูล

1. อาชีพค้าขาย

โปรดประเมินความสามารถของท่านในปัจจุบัน ในการทำกิจกรรมต่อไปนี้	ไม่แน่ใจ	ทำไม่ได้เลย	ยากมาก	ยากปานกลาง	ยากเล็กน้อย	ไม่ยาก
		1	2	3	4	5
1. สามารถล้างวัตถุดิบ						
2. สามารถใช้มีดหั่นอาหาร เช่น ผักผลไม้ เนื้อ						
3. สามารถประกอบอาหาร เช่น ผัด ทอด หุง ต้ม						
4. สามารถเปิดฝาขวดที่ปิดแน่น หรือฝาขวดที่ยังไม่ถูกเปิดมาก่อน						
5. สามารถเอื้อมมือหยิบของบนชั้นวางของสูงเกินระดับหัวไหล่						
6. สามารถยกของเพื่อจัดร้าน/เก็บร้าน						
7. สามารถหิ้วถุงใส่ของหรือหิ้วกระเป๋า						
8. สามารถขับรถยนต์						
9. สามารถขับรถมอเตอร์ไซค์						
10.สามารถนั่งหรือยืนเพื่อขายของ ต่อเนื่องนาน 2 ชั่วโมงขึ้นไป						
11.สามารถเข็นของหนัก เช่น รถเข็น						
12.สามารถล้างและขัดถูพื้น						
13.สามารถคำนวณเงิน รับเงิน ทอนเงิน						
14.สามารถสื่อสารทางโทรศัพท์ได้						
15.สามารถใช้แอปพลิเคชันในมือถือได้ เช่น ถุงเงิน คนละครึ่ง เป๋าตัง เรารักกัน เราชนะ ม.33						

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มธ.
สาขาสังคมศาสตร์

อนุมัติ ณ วันที่ 21 เม.ย. 2564

2. อาชีพทำไร่ทำสวน

โปรดประเมินความสามารถของท่านในปัจจุบันในการทำกิจกรรมต่อไปนี้	ไม่แน่ใจ	ทำไม่ได้เลย	ยากมาก	ยากปานกลาง	ยากเล็กน้อย	ไม่ยาก
		1	2	3	4	5
1. สามารถเตรียมแปลง เช่น ขับรถไถ/ใช้รถไถได้ด้วยตนเอง						
2. สามารถใช้**มือ**ถอนวัชพืช (หญ้า)						
3. สามารถใช้**เครื่องมือ**เพื่อกำจัดวัชพืช (หญ้า) เช่น มีด พร้า เสียม เคียว จอบ เครื่องตัดหญ้า						
4. สามารถลับมีด หรือซ่อมแซมเครื่องมือในการเพาะปลูก						
5. สามารถก้มหลังหยอดเมล็ดพันธุ์ หรือปักดำต้นกล้า						
6. สามารถใช้**อุปกรณ์รดน้ำ** เช่น ฝักบัว สายยาง						
7. สามารถใช้**เครื่องมือ**พรวนดิน เช่น จอบ เสียม						
8. สามารถฝังหรือหว่านปุ๋ยได้เอง						
9. สามารถใช้**อุปกรณ์ฉีดปุ๋ยหรือยาฆ่าแมลง**ได้ เช่น อุปกรณ์สะพายหลัง อุปกรณ์แบบรถเข็น						
10. สามารถใช้**มือเก็บ**เกี่ยวผลผลิต						
11. สามารถใช้**เครื่องมือ**เก็บเกี่ยวผลผลิต						
12. สามารถบรรจุผลผลิต เช่น ใส่ถุงหรือใส่กระสอบ						
13. สามารถขับรถยนต์						
14. สามารถขับมอเตอร์ไซค์						
15. สามารถคำนวณเงิน รับเงิน ทอนเงิน						
16. สามารถสื่อสารทางโทรศัพท์ได้						
17. สามารถทำงานในไร่/สวนได้ต่อเนื่องอย่างน้อย 6 ชั่วโมงต่อวัน						

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มธ.
สาขาสังคมศาสตร์

อนุมัติ ณ วันที่ 21 เม.ย. 2564

034/2564

3. อาชีพกรีดยาง

โปรดประเมินความสามารถของท่านในปัจจุบันในการทำกิจกรรมต่อไปนี้	ไม่แน่ใจ	ทำไม่ได้เลย	ยากมาก	ยากปานกลาง	ยากเล็กน้อย	ไม่ยาก
		1	2	3	4	5
1. สามารถลับมีด						
2. สามารถเดินในที่มืด หรือที่ที่มีแสงสว่างน้อย						
3. สามารถขับรถยนต์						
4. สามารถขับมอเตอร์ไซค์						
5. สามารถกรีดยางใน**ท่านั่งยอง**ได้						
6. สามารถก้มกรีดยางในระดับหน้ายาง**ต่ำกว่าเอว**						
7. สามารถยืนกรีดยางในระดับหน้ายางที่**ไม่ต้องก้ม**						
8. สามารถยืนกรีดยางในระดับหน้ายาง**สูงกว่าศีรษะ**						
9. สามารถกรีดยางโดยใช้วิธีกระตุกข้อมือ หรือการซอย						
10. สามารถเก็บน้ำยางจากต้นใส่แกลลอน						
11. สามารถยกแกลลอนน้ำยางขึ้นรถเพื่อนำไปขาย						
12. สามารถคำนวณเงิน รับเงิน ทอนเงิน						
13. สามารถสื่อสารทางโทรศัพท์ได้						
14. สามารถทำงานในสวนยาง อย่างน้อย 6 ชั่วโมงต่อวัน						

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มธ.
สาขาสังคมศาสตร์

อนุมัติ ณ วันที่ 21 เม.ย. 2564

4. อาชีพทำสวนผลไม้

โปรดประเมินความสามารถของท่านในปัจจุบันในการทำกิจกรรมต่อไปนี้	ไม่แน่ใจ	ทำไม่ได้เลย	ยากมาก	ยากปานกลาง	ยากเล็กน้อย	ไม่ยาก
		1	2	3	4	5
1. สามารถลับมีด เตรียมหรือซ่อมแซมอุปกรณ์ในการทำสวน						
2. สามารถใช้**เครื่องมือ**ตัดแต่งกิ่ง เช่น มีดกรรไกรตัดแต่งกิ่ง กรรไกรตัดปลายไม้						
3. สามารถปีน**บันไดสูง**เพื่อตัดแต่งกิ่ง						
4. สามารถใช้**อุปกรณ์รดน้ำ** เช่น ฝักบัว สายยาง						
5. สามารถใช้อุปกรณ์เก็บผลไม้ ใน**ระดับสูงไม่เกินหัวไหล่**						
6. สามารถใช้อุปกรณ์เก็บผลไม้ ใน**ระดับสูงเกินหัวไหล่**						
7. สามารถ**เก็บผลไม้**ใส่ตะกร้า						
8. สามารถยกตะกร้าผลไหม้ขึ้น-ลงรถเพื่อนำไปขาย						
9. สามารถขับรถยนต์						
10. สามารถขับมอเตอร์ไซค์						
11. สามารถคำนวณเงิน รับเงิน ทอนเงิน						
12. สามารถสื่อสารทางโทรศัพท์ได้						
13. สามารถทำงานในสวนได้ต่อเนื่องอย่างน้อย 6 ชั่วโมงต่อวัน						

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มธ.
สาขาสังคมศาสตร์

อนุมัติ ณ วันที่ 21 เม.ย. 2564

034/2564

5. อาชีพทำนา

โปรดประเมินความสามารถของท่านในปัจจุบันในการทำกิจกรรมต่อไปนี้	ไม่แน่ใจ	ทำไม่ได้เลย	ยากมาก	ยากปานกลาง	ยากเล็กน้อย	ไม่ยาก
		1	2	3	4	5
1. สามารถเตรียมแปลงนา เช่น ขับรถไถ/ใช้รถไถได้ด้วยตนเอง						
2. สามารถใช้**มือ**ถอนวัชพืช (หญ้า)						
3. สามารถใช้**เครื่องมือ**เพื่อกำจัดวัชพืช (หญ้า) เช่น มีด พร้า เสียม เคียว จอบ เครื่องตัดหญ้า						
4. สามารถ**หว่าน**ปุ๋ยได้เอง						
5. สามารถใช้**อุปกรณ์ฉีดปุ๋ยหรือยาฆ่าแมลง**ได้						
6. สามารถใช้**อุปกรณ์รดน้ำ** เช่น สายยางสูบน้ำ						
7. สามารถใช้**เครื่องมือ**ในการขุดดิน เช่น จอบ เสียม ฯลฯ						
8. สามารถใช้**เครื่องมือ**เก็บเกี่ยวผลผลิต						
9. สามารถ**ขับรถเกี่ยวข้าว**ได้						
10. สามารถยกกระสอบข้าวขึ้น-ลงรถ เพื่อนำไปขาย						
11. สามารถขับรถยนต์						
12. สามารถขับมอเตอร์ไซค์						
13. สามารถสื่อสารทางโทรศัพท์ได้						
14. สามารถทำงานในไร่นาได้ต่อเนื่องอย่างน้อย 6 ชั่วโมงต่อวัน						

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มธ.
สาขาสังคมศาสตร์

อนุมัติ ณ วันที่ 21 เม.ย. 2564

ข.คู่มือเก็บแบบสำรวจข้อมูลสุขภาพและความต้องการทำงานของผู้สูงอายุ

คู่มือเก็บแบบสำรวจข้อมูลสุขภาพและความต้องการทำงานของผู้สูงอายุ

ภายใต้การดำเนินงานของโครงการ
สร้างและพัฒนาต้นแบบระบบวิเคราะห์
ภาวะสุขภาพกับการทำงานของผู้สูงอายุ
สำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
เพื่อหาโอกาสส่งเสริมในระดับพื้นที่

คำนำ

โครงการ ฯ ได้ดำเนินการจัดทำคู่มือการสำรวจข้อมูลสุขภาพและความต้องการทำงานของผู้สงอายุ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นประโยชน์แก่ผู้เก็บข้อมูล สามารถทำความเข้าในในแนวทางเดียวกับผู้วิจัยในโครงการ ฯ เกี่ยวกับการเก็บข้อมูลจากผู้สูงอายุในกลุ่มที่มีความต้องการทำงาน โดยมุ่งเก็บข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลด้านอาชีพ ข้อมูลการคัดกรองภาวะสุขภาพ ข้อมูลการคัดกรองภาวะสุขภาพและความสามารถในการทำงาน ความสามารถในการประกอบอาชีพที่ต้องการทำ เพื่อให้บันทึกข้อมูลได้อย่างถูกต้อง รวมถึงการเก็บข้อมูลโดยอิงตามหลักจริยธรรมในคน ได้แก่การให้เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Information Sheet) และ การให้หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Consent Form) เพื่อเป็นการตัดสินการยินยอมเข้าร่วมด้วยความเต็มใจของผู้ให้ข้อมูล

ดังนั้น ผู้เก็บข้อมูล ควรศึกษาคู่มือให้เข้าใจอย่างละเอียดก่อนการลงมือปฏิบัติงานเก็บข้อมูลจริง หากมีปัญหาประการใดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่นอกเหนือจากการอธิบายในคู่มือ ขอให้แจ้งผู้รับผิดชอบการปฏิบัติงานในแต่ละพื้นที่ หรือ ผู้รับผิดชอบการปฏิบัติงานในส่วนกลาง เพื่อขอคำอธิบายที่ถูกต้องชัดเจนในการปฏิบัติงานต่อไป

สารบัญ

เนื้อหา

1. คุณสมบัติของผู้เก็บข้อมูล และ วัสดุอุปกรณ์ในการเก็บข้อมูล 1

2. กระบวนการเก็บข้อมูล 2

3. เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Information Sheet) 7

4. หลักเกณฑ์ทั่วไปในแบบสำรวจถาม 10

5. คำอธิบายข้อคำถามแบบสำรวจ 12

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลส่วนบุคคล 12

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลด้านอาชีพ 20

ส่วนที่ 3 : ข้อมูลการคัดกรองภาวะสุขภาพ 30

ส่วนที่ 4 : ข้อมูลการคัดกรองภาวะสุขภาพ ความสามารถในการทำงาน 47

ส่วนที่ 5 : ความสามารถในการประกอบอาชีพที่ต้องการทำในอนาคต 51

6. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย(Consent Form) 1

7. ภาคผนวก 2

1. คุณสมบัติของผู้เก็บข้อมูล และ วัสดุอุปกรณ์ในการเก็บข้อมูล

คุณสมบัติของ
ผู้เก็บข้อมูล

1.เป็นคนในพื้นที่
รู้จักเข้าถึงผู้สูงอายุในพื้นที่
2.อ่านออก เขียนได้
3.สามารถสื่อสารพูดคุยกับผู้สูงอายุ
ได้อย่างเข้าใจ
4.มีความรับผิดชอบ
5.อัธยาศัยดี
6.ชอบทำงานเพื่อประโยชน์ส่วนรวม

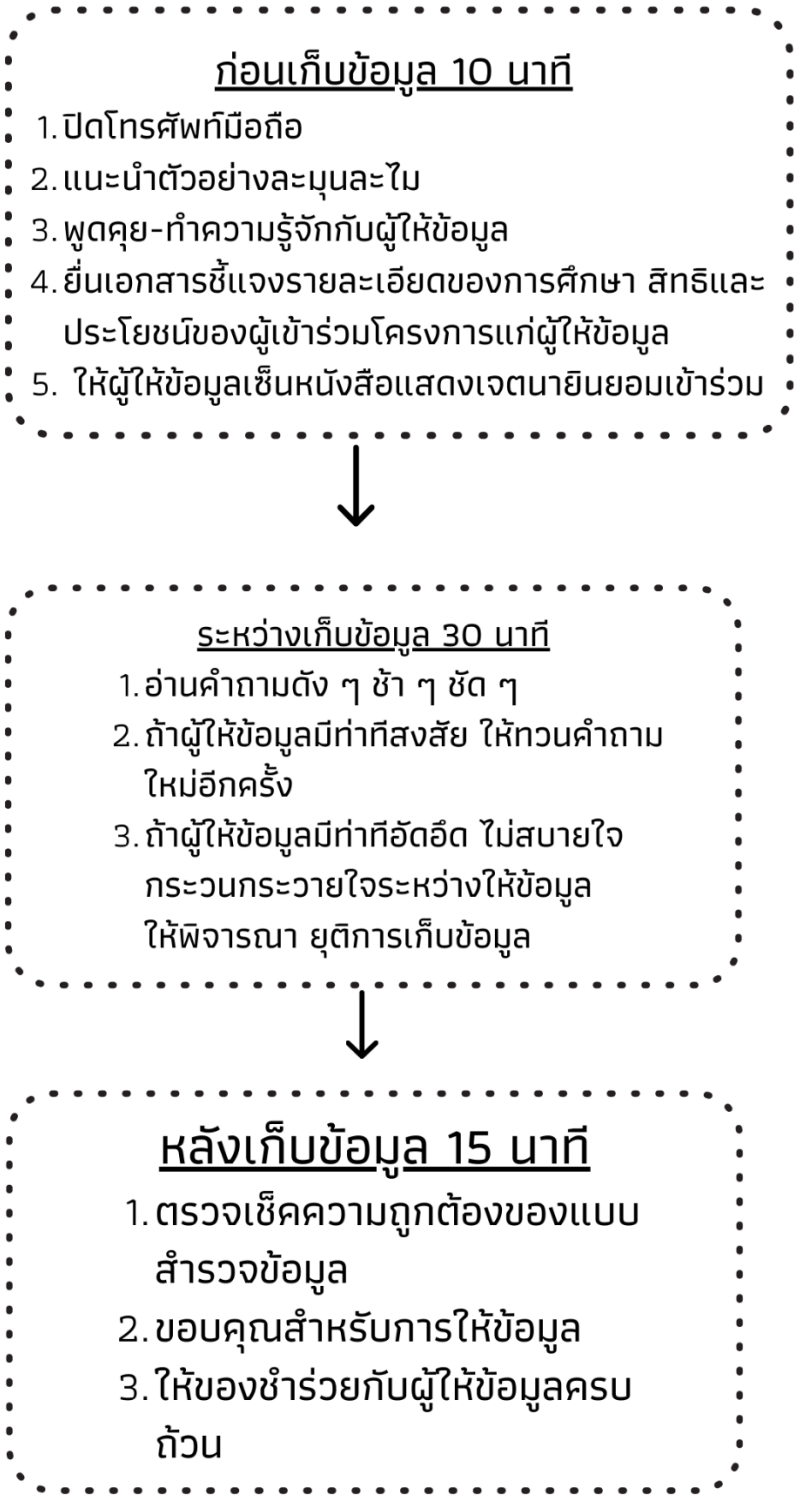
วัสดุ อุปกรณ์

1. บัตรประจำตัวผู้เก็บข้อมูลของโครงการ ฯ
2. แบบสำรวจและคู่มือ
3. เอกสารชี้แจงรายละเอียดของการศึกษา สิทธิและประโยชน์ของผู้ร่วมโครงการ
4. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วม
5. ของชำร่วย
6. ปากกา แว่นตา ยา ของใช้ส่วนตัว และ อุปกรณ์ป้องกันการแพร่ระบาดโควิด19 ได้แก่ หน้ากากอนามัย เจล หรือ สเปรย์แอลกอฮอล์

** **สายวัดรอบเอว**

2. กระบวนการเก็บข้อมูล

นัดหมายเวลาผู้สูงอายุก่อนการเก็บข้อมูลทุกครั้ง เพื่อให้เกิดความสะดวกในการให้ข้อมูลของผู้สูงอายุ และไม่เป็นการเสียเวลาของผู้สำรวจข้อมูล



วิธีการแนะนำตัว

1. ผู้สำรวจแนะนำชื่อตนเองให้ชัดเจน แนะนำที่อยู่ของตนเองที่สามารถบ่งบอกถึงการเป็นคนในท้องที่ เพื่อ**ยืนยันการมีตัวตน** และพูดคุยทำความรู้จักกับผู้สูงอายุ
2. ผู้สำรวจอธิบายการสำรวจข้อมูลภายใต้โครงการสร้างและพัฒนาต้นแบบระบบวิเคราะห์ภาวะสุขภาพกับการทำงานของผู้สูงอายุสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อหาโอกาสส่งเสริมอาชีพในระดับพื้นที่ เป็นแหล่งทุนจาก**สำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.)**
3. ผู้สำรวจอธิบายประโยชน์ที่ผู้สูงอายุจะได้รับจากการให้ข้อมูล และอธิบาย**ข้อมูลจะถูกนำไปวิเคราะห์ภาวะสุขภาพกับการทำงาน ซึ่งองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นของท่านจะเป็นผู้ใช้ผลการวิเคราะห์ เพื่อออกแบบโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีการทำงานที่หลากหลายต่อไปในอนาคต**
4. ผู้สำรวจอธิบายการยินยอมให้ข้อมูลในแบบสำรวจ คือ **การสำรวจครั้งนี้มีการขอจริยธรรมในคนจากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (มธ.) และสำนักพัฒนาคุ้มครองการวิจัยในมนุษย์ (สคม.) สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ *กระทรวงสาธารณสุข*** ในแบบสำรวจจึงไม่ปรากฏข้อมูลส่วนบุคคล ไม่มีการสอบถามถึงชื่อ ที่อยู่ และรหัสบัตรประชาชน ดังนั้นจึงไม่สามารถระบุตัวตนได้ **นอกจากนี้ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล และจะไม่ถูกส่งต่อไปยังหน่วยงานใด ใช้เฉพาะในงานวิจัยนี้เท่านั้น โดยนักวิจัยของโครงการฯ ได้การลงนามบันทึกข้อตกลงการรักษาความลับ ให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล รวมถึงข้อมูลที่สำรวจจะไม่มีผลกระทบต่อการได้รับสิทธิ์จากหน่วยงานของภาครัฐ** เช่น สิทธิ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ สิทธิ์คนละครึ่ง สิทธิ์เราชนะ สิทธิ์เกษตรกร ฯลฯ และข้อมูลของท่านจะ**ไม่มีผลกระทบต่อการเสียภาษีใด ๆ ทั้งสิ้น**

ตัวอย่างการแนะนำตัว

1. สวัสดีค่ะป้าสม หนูชื่อนางสาวสมใจ มีสุข หรือน้องพลอย เป็นลูกของแม่สมศรี อยู่หมู่ที่ 2 บ้านบัวบาน ที่อยู่ข้างตลาดสดค่ะ คุณป้ารู้จักไหมคะ เราคนในหมู่บ้านเดียวกันเลยค่ะ คุณป้าสมสบายดีไหมคะ ยังดูสวยและแข็งแรงอยู่เลยค่ะ วันนี้ทานข้าวกับอะไรคะ ดูน่าอร่อยมากเลยค่ะ แสดงว่ามีแรงตอบคำถามของหนูแล้วใช่ไหมคะ วันนี้หนูจะมาขอข้อมูลของป้าสมนะคะ
2. ข้อมูลที่จะถามป้าสมอยู่ในโครงการสร้างและพัฒนาต้นแบบระบบวิเคราะห์ภาวะสุขภาพกับการทำงานของผู้สูงอายุสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อหาโอกาสส่งเสริมอาชีพในระดับพื้นที่ เป็นแหล่งทุนจากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.)
3. ข้อมูลที่ได้จากป้าสมจะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานท้องถิ่นของเราค่ะ ข้อมูลจะถูกนำไปวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพกับการทำงาน เพื่อใช้วางแผนนโยบายส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนเราค่ะ และป้าสมจะได้รับการส่งเสริมการมีงานทำที่หลากหลายและมีรายได้ค่ะ
4. ข้อมูลที่จะถามป้าสมจะไม่เปิดเผยข้อมูลให้คนอื่นค่ะ เพราะ 1. เรามีการขอวิจัยในคนที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์และกระทรวงสาธารณสุข แบบสำรวจเราไม่มีที่ใส่ชื่อที่อยู่ และเลข 13 หลักในบัตรประชาชนของป้าสมค่ะ ป้าสมไม่ต้องกลัวหรือกังวลว่าใครจะรู้ข้อมูลนะคะ แล้วก็การสำรวจครั้งนี้ไม่มีผลต่อการใช้สิทธิ์ทางภาครัฐค่ะ ทั้งสิทธิ์บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ สิทธิ์คนละครึ่ง สิทธิ์เราชนะ สิทธิ์เกษตรกร หรือการเรียกเก็บภาษีใด ๆ ค่ะ ป้าสมสบายใจได้เลยนะคะ แต่ถ้าตอบหนูถามคำถามแล้วป้าสมไม่สบายใจขอหยุดการสอบถามได้ค่ะ

3. เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Information Sheet)

ชื่อโครงการ :

สร้างและพัฒนาต้นแบบระบบวิเคราะห์ภาวะสุขภาพกับการทำงานของผู้สูงอายุสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อหาโอกาสส่งเสริมอาชีพในระดับพื้นที่

ชื่อผู้วิจัยในโครงการวิจัย :

(1) ชื่อผู้วิจัย : นางสาวสมหญิง สายธนู (หัวหน้าโครงการ)

ที่อยู่ : บริษัทคิดเปลี่ยนเรียนรู้วิสาหกิจเพื่อสังคมจำกัด มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์ 1168 ซอย พหลโยธิน 22 แขวง จอมพล เขตจตุจักร กรุงเทพ 10900

หมายเลขโทรศัพท์ : 095-804-6111

E-mail : somying@thainhf.org

(2) ชื่อผู้วิจัย : ดร. ถิรภาพ ฟักทอง

ที่อยู่ : คณะเศรษฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (ศูนย์ท่าพระจันทร์) ท่าพระจันทร์ 2 ถนนพระจันทร์ แขวง พระบรมมหาราชวัง เขตพระนคร กรุงเทพ 10200

เบอร์โทรศัพท์ : 065-914-7852

E-mail : tiraphap@econ.tu.ac.th

(3) ชื่อผู้วิจัย : รองศาสตราจารย์ ดร. ปราณีต เพ็ญศรี

ที่อยู่ : คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 154 ถนนพระราม1 จุฬา ซอย 12 ปทุมวัน กรุงเทพ 10330

เบอร์โทรศัพท์ : 088-956-4959

E-mail : Praneet.p@chula.ac.th

(4) ชื่อผู้วิจัย : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อัครเดช ศิริพร

ที่อยู่ : คณะสหเวชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 154 ถนนพระราม1 จุฬา ซอย 12 ปทุมวัน กรุงเทพ 10330

เบอร์โทรศัพท์ : 081-819-8871

E-mail : Akkradate.s@chula.ac.th

(5) ชื่อผู้วิจัย : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัชฎา คงคะจันทร์

ที่อยู่ : วิทยาลัยสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (ศูนย์รังสิต) 99 หมู่ 18 ถนนพหลโยธิน ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12121

เบอร์โทรศัพท์ : 085-129-9196

E-mail : krachada@staff.tu.ac.th

(6) ชื่อผู้วิจัย : ดร. ศรัณย์ กุลยานนท์

ที่อยู่ : วิทยาลัยสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (ศูนย์รังสิต) 99 หมู่ 18 ถนนพหลโยธิน ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12121

เบอร์โทรศัพท์ : 097-021-8305

E-mail : sarung@staff.tu.ac.th

(7) ชื่อผู้วิจัย : นาย ทวีวัฒน์ เหลืองวิริยะ

ที่อยู่ : วิทยาลัยสหวิทยาการ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (ศูนย์รังสิต) 99 หมู่ 18 ถนนพหลโยธิน ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12121

เบอร์โทรศัพท์ : 081-928-7548

E-mail : taweewatlu@gmail.com

(8) ชื่อผู้วิจัย : นางสาว หัทยา รัตนานนท์

ที่อยู่ : บริษัทคิดเปลี่ยนเรียนรู้วิสาหกิจเพื่อสังคมจำกัด มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์ 1168 ซอย พหลโยธิน 22 แขวง จอมพล เขตจตุจักร กรุงเทพ 10900

เบอร์โทรศัพท์ : 095-929-2369

E-mail : hattaya.rata@gmail.com

(9) ชื่อผู้วิจัย : นาย วรพงศ์ ศรีใจน้อย

ที่อยู่ : บริษัทคิดเปลี่ยนเรียนรู้วิสาหกิจเพื่อสังคมจำกัด มูลนิธิสดศรี-สฤษดิ์วงศ์ 1168 ซอย พหลโยธิน 22 แขวง จอมพล เขตจตุจักร กรุงเทพ 10900

เบอร์โทรศัพท์ : 082-593-9928

E-mail : woraphong@thainhf.org

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เนื่องจากท่านเป็น ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่อยู่อาศัยและมีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎรในพื้นที่เขตพื้นที่ 1) เทศบาลตำบลแม่เงิน อำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย 2) เทศบาลศรีสองรัก อำเภอด่านซ้าย จังหวัดเลย 3) เทศบาลเมืองศรีราชา อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี 4) องค์การบริหารส่วนตำบลท่าแพ จังหวัสตูล

ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้ท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

ท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จากครอบครัว เพื่อน ของท่านได้ ท่านมีเวลาอย่างเพียงพอในการตัดสินใจโดยอิสระ ถ้าท่านตัดสินใจแล้วว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

1. เหตุที่โครงการวิจัยฉบับนี้ต้องศึกษาในคน คือเพื่อสร้างและพัฒนาต้นแบบระบบวิเคราะห์ภาวะสุขภาพกับการทำงานของผู้สูงอายุสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อหาโอกาสส่งเสริมอาชีพในระดับพื้นที่

2. วัตถุประสงค์ของโครงการ คือเพื่อสร้างและพัฒนาต้นแบบระบบวิเคราะห์ภาวะสุขภาพกับการทำงานของผู้สูงอายุสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์โดยการเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพกับข้อมูลทักษะอาชีพแล้ว สามารถแนะนำอาชีพที่มีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุได้ และให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้เห็นข้อมูลในภาพรวมของกลุ่มผู้สูงอายุในพื้นที่ เพื่อให้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการกำหนดนโยบายส่งเสริมศักยภาพในการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุในท้องถิ่นให้ได้ตรงกับตวามเป็นจริงในชุมชนได้อย่างตรงจุด

3. ประโยชน์ที่ผู้สูงอายุจะได้รับจากโครงการ คือ ผู้สูงอายุได้รับการเพิ่มประสิทธิภาพทางกายภาพ (Health Improvement) เข้าถึงงานที่หลากหลายและมีความซับซ้อนมากขึ้นในระดับท้องถิ่น เป็นการเพิ่มโอกาสการทำงานของผู้สูงอายุ ตอบสนองความต้องการทางเศรษฐกิจในแง่รายได้ของผู้สูงอายุ อันจะเป็นหนทางช่วยเสริมหนุนคุณภาพชีวิตและสังคมสูงวัย

4. ระยะเวลาที่จะทำวิจัยทั้งสิ้น 10 เดือน (เดือนพฤศจิกายน 2563 ถึง เดือนสิงหาคม 2564)

5. หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยจะขอให้ท่านตอบแบบสอบถาม ซึ่งประกอบด้วยคำถาม 5 ส่วน จำนวน 187 ข้อ โดยใช้เวลาในการตอบ 30 นาที และจะขอรับคืนเมื่อตอบคำถามครบทุกข้อแล้ว

6. ข้อมูลที่ได้จากการตอบของท่านผู้วิจัยจะใช้รหัสแทนชื่อและข้อมูลส่วนตัวของท่านในการบันทึก เมื่อเสร็จสิ้นการวิจัยแล้วท่านยินยอมให้เก็บรักษาข้อมูลเพื่อเป็นประโยชน์ด้านการศึกษา

7. ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นเมื่อเข้าร่วมการวิจัย ท่านอาจรู้สึกอัดอัด หรืออาจรู้สึกไม่สบายใจอยู่บ้างกับบางคำถาม ท่านมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามเหล่านั้นได้ รวมถึงท่านมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการนี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่

ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใด

8. ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวม ผู้ที่มีสิทธิ์เข้าถึงข้อมูลของท่านจะมีเฉพาะผู้ที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ และคณะอนุกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ชุดที่ 2 สาขาสังคมศาสตร์ เท่านั้น

9. หากมีข้อมูลใหม่ที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย นักวิจัยจะแจ้งให้ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทราบ

10. การวิจัยครั้งนี้ท่านจะได้รับของที่ระลึกราคา 20 บาทจากการเสียเวลาในการตอบคำถามจากแบบสอบถาม

11. การเก็บข้อมูลจากผู้เข้าร่วมวิจัย จะมีการถ่ายภาพผู้เข้าร่วมวิจัย แต่เป็นการถ่ายภาพเพื่อแสดงบรรยากาศของสถานที่ หรือกิจกรรมในภาพรวมเท่านั้น

หากท่านมีข้อสงสัยที่จะสอบถามเกี่ยวกับการวิจัยนี้ ท่านสามารถติดต่อไปยัง คุณ สมหญิง สายธนู (หัวหน้าโครงการวิจัย) หมายเลขโทรศัพท์ 095-804-6111 ได้ตลอดเวลา

สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านจะมีสิทธิ์ดังต่อไปนี้

1. ท่านจะได้รับทราบถึงลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้
2. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงความเสี่ยงและความไม่สบายที่จะได้รับจากการวิจัย
3. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจจะได้รับจากการวิจัย
4. ท่านจะมีโอกาสได้ซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
5. ท่านจะได้รับทราบว่าการยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถขอถอนตัวจากโครงการเมื่อไรก็ได้ โดยผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยสามารถขอถอนตัวจากโครงการโดยไม่ได้รับผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใด ท่านจะได้รับสำเนาเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยและเอกสารใบยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่
6. ท่านมีสิทธิ์ในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้ โดยปราศจากการใช้อิทธิพลบังคับข่มขู่หรือการหลอกลวง

4. หลักเกณฑ์ทั่วไปในแบบสำรวจถาม

-บันทึกแบบสอบถามด้วยปากกาสีน้ำเงิน

-แบบสำรวจประกอบด้วย 5 ส่วน

ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านอาชีพ

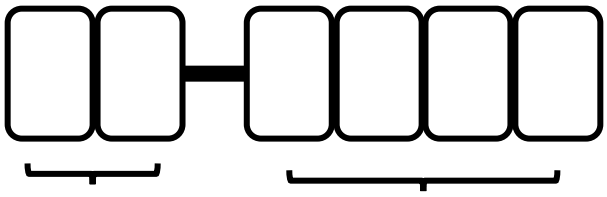
ส่วนที่ 3 ข้อมูลการคัดกรองภาวะสุขภาพ

ส่วนที่ 4 ความสามารถในการทำงาน

ส่วนที่ 5 ความสามารถในการประกอบอาชีพที่ต้องการทำ

-ลักษณะการบันทึก มีทั้งหมด 3 แบบตามลักษณะข้อคำถาม ดังนี้

1) การบันทึกข้อมูลแบบสำรวจเลขที่ในช่อง มีหลักเกณฑ์ ดังนี้



ช่องที่ 1-2
ลำดับพื้นที่

ช่องที่ 3-6
ลำดับผู้สูงอายุ

ช่องที่ 1-2 : ลำดับพื้นที่

01 คือ เทศบาลตำบลแม่เงิน จังหวัดเชียงราย

02 คือ เทศบาลศรีสองรัก จังหวัดเลย

03 คือ เทศบาลเมืองศรีราชา จังหวัดชลบุรี

04 คือ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าแพ จังหวัดสตูล

ช่องที่ 3-6 : ลำดับตามรายชื่อผู้สูงอายุ

-ตัวอย่างการบันทึกข้อมูลที่ 1 :

ความหมาย คือ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลตำบลแม่เงิน ลำดับที่ 1

2) ให้ผู้สำรวจใส่ชื่อ-นามสกุล วันที่ทำการสำรวจ เวลาเริ่มการสำรวจจนถึงเวลาจบการสำรวจ

3) การบันทึกข้อมูลแบบสำรวจสำหรับข้อถามที่เลือกตอบ มีหลักเกณฑ์ ดังนี้

3.1 ให้กา ✓ ในช่อง ☐ หรือ ○ หน้าคำตอบ

3.2 ช่อง ○ หมายถึง เลือกเพียง 1 คำตอบ

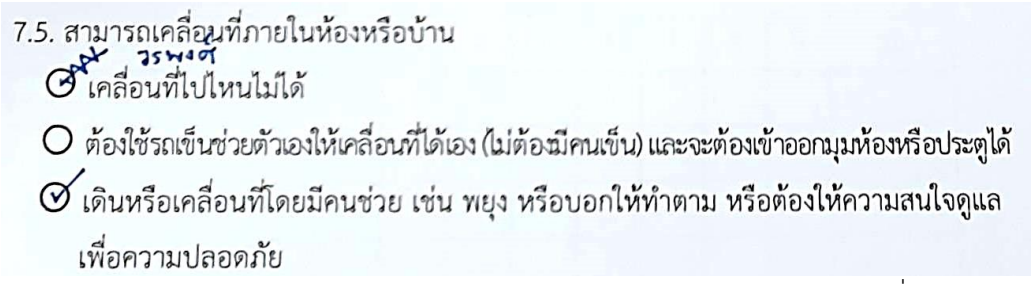
3.3 ช่อง ☐ คือ เลือกได้มากกว่า 1 คำตอบ

4) การบันทึกข้อมูลแบบสำรวจสำหรับข้อถามปลายเปิด มีหลักเกณฑ์ ดังนี้

- ข้อคำถามใดที่ให้เติมช่องว่างด้วยข้อความหรือตัวเลข เขียนด้วยลายมือ ตัวโต อ่านออก หมึกชัดให้ชัดเจน

- ถ้าไม่มีข้อมูลให้ทำเครื่องหมายขีด “ - ”

5) หากต้องการแก้ไขข้อมูลที่บันทึกไปแล้ว ให้ทำเครื่องหมายขีดฆ่ารอยเดิม ลงลายเซ็นต์ผู้เก็บข้อมูลแล้วทำเครื่องหมายขีดฆ่า แล้วบันทึกใหม่ให้ถูกต้อง ตัวอย่างเช่น



6) ในการสำรวจ ต้องอ่านคำถามและทุกตัวเลือกให้ผู้สูงอายุฟังก่อน หากไม่เข้าใจจึงอธิบายเพิ่มเติม

7) ถ้าสังเกตุเห็นว่าผู้ตอบให้ข้อมูลรู้สึกอึดอัด กระวนกระวายใจ ใช้พิจารณายุติได้

8) ปฏิเสธให้ข้อมูล เป็นตัวเลือกที่ผู้สูงอายุไม่มีความประสงค์ให้ข้อมูล หรือต้องการปกปิดข้อมูลนั้นไว้

5. คำอธิบายข้อคำถามแบบสำรวจ

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลส่วนบุคคล

วิธีบันทึก : ผู้เก็บข้อมูลอ่านคำถามและคำถามให้ครบถ้วน เสียงดัง ฟังชัด ถ้าผู้สูงอายุไม่เข้าใจให้อธิบายตามตารางดังนี้

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
ข้อมูลส่วนบุคคล			
1	เพศ	ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - เพศชาย - เพศหญิง	เพศแต่กำเนิด
2	เกิดวันที่	ใส่วัน/เดือน/ปีเกิด	ขอดูบัตรประชาชน หรือสมุดคู่มือสุขภาพผู้สูงอายุ
3	น้ำหนัก	ใส่น้ำหนัก (กิโลกรัม)	- ขอดูสมุดคู่มือสุขภาพผู้สูงอายุ - หากทราบน้ำหนัก ถามซ้ำว่า “ชั่งน้ำหนักเมื่อไหร่”
4	ส่วนสูง	ใส่ส่วนสูง (เซนติเมตร)	- ขอดูสมุดคู่มือสุขภาพผู้สูงอายุ - หากทราบส่วนสูง ถามซ้ำว่า “วัดส่วนสูงเมื่อไหร่”
5	รอบเอว	ใส่รอบเอว (เซนติเมตร) **วิธีการวัด** 1. อยู่ในท่ายืน เท้า 2 ข้าง ห่างกันประมาณ 10 เซนติเมตร 2. หาตำแหน่งขอบบนสุดของกระดูกเชิงกรานและตำแหน่งชายโครงซี่สุดท้าย **(วัดผ่านสะดือ)** 3. ใช้**สายวัดวัดรอบเอว**ที่จุดกึ่งกลางระหว่างตำแหน่งกระดูกเชิงกรานและชายโครงซี่สุดท้าย 4. **วัด**ในช่วงหายใจออก โดยให้**สายวัด**แนบกับลำตัว ไม่รัดแน่น	ขอดูสมุดคู่มือสุขภาพผู้สูงอายุ

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
		5. ให้ระดับของ**สายวัดรอบเอว**อยู่ในแนวขนานกับพื้น	
6	สมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุที่พักอาศัยอยู่จริงในบ้านเดียวกัน	ใส่จำนวนสมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุที่อยู่ในบ้านเดียวกัน	- **นับรวมผู้สูงอายุ** - ข้อมูลตามทะเบียนบ้าน
7	สมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุ ที่หารายได้เอง	ใส่จำนวนสมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุที่หารายได้เอง	- **นับรวมผู้สูงอายุ** - ข้อมูลตามทะเบียนบ้าน - ทุกคนที่มีรายได้จากการทำงาน (ทุกช่วงอายุ) -ให้โดยเสน่หาไม่ถือว่าเป็นรายได้
8	สมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุ ที่อยู่ในการดูแลของผู้สูงอายุ	ใส่จำนวนสมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุที่อยู่ในการดูแล **- ไม่นับรวมผู้สูงอายุ**	- การดูแล หมายถึง การช่วยเลี้ยงดู ทำอาหาร ทำความสะอาด รวมถึงให้เงินสำหรับใช้จ่ายแก่สมาชิก เป็นต้น - การดูแล = การเลี้ยงดู (รายได้ไม่มีแต่มีภาระ) - กรณีผู้ตอบไม่มีสมาชิกในครอบครัวที่อยู่ในการดูแลของผู้สูงอายุ ให้ทำเครื่องหมายขีด “-” ในช่องว่าง
ข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป			
1	ระดับการศึกษาสูงสุด	ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - ไม่ได้รับการศึกษา - มัธยมศึกษา/ปวช./ปวส. - ประถมศึกษา - ปริญญาตรี - สูงกว่าปริญญาตรี - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- ประถมศึกษานับรวม ป.1-7 - มัธยมศึกษา/ปวช./ปวส.นับรวมม.1-8

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
2	สถานภาพสมรส	ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - โสด - สมรส - หม้าย - หย่า/แยก - อื่น ๆ (โปรดระบุ) - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- เลือกได้ 1 คำตอบ - สถาภาพสมรสนับรวมผู้ที่มีทะเบียนสมรสและไม่มีทะเบียนสมรส - “หม้าย” คือ ผู้ที่คู่สมรสได้ตายไปแล้ว และขณะนี้ยังไม่ได้สมรสใหม่ - ถ้าเลือก “อื่น ๆ” ให้ระบุสถานภาพของผู้ตอบในช่องว่าง
3	สิทธิการรักษาพยาบาล	ให้เลือกได้มากกว่า 1 คำตอบ ดังนี้ - บัตรทองผู้สูงอายุ - เบิกจ่ายตรง (ข้าราชการ) - ประกันชีวิต/ประกันสุขภาพ - จ่ายเอง - บัตรทองผู้พิการ - สวัสดิการพนักงาน (เอกชน) - ประกันสังคม - อื่น ๆ ระบุ - ปฏิเสธให้ข้อมูล	-ถ้าเลือก “อื่น ๆ” ให้ระบุสิทธิการรักษาพยาบาลในช่องว่าง - บัตรทองผู้สูงอายุ คือ บัตร 30 บาท - กรณีเลือก ประกันสังคม ในทวนถามว่า จ่ายเองหรือนายจ้างจ่าย - กรณีจ่ายตรง (ข้าราชการ) ให้ถามว่าสิทธิใครเบิก - วิธีการสอบถาม ให้สอบถามว่า เวลาไปโรงพยาบาลได้เสียค่ารักษาหรือไม่ ถ้า**ไม่**ให้สอบถามเพิ่มเติมว่า “ใช้สิทธิใดบ้าง” ทีละรายการ - สิทธิการรักษาจากภาครัฐจะสอบถามเริ่มที่การใช้สิทธิใด 1. สิทธิข้าราชการใช่หรือไม่ 2. สิทธิประกันสังคมใช่หรือไม่ 3. สิทธิบัตรทองใช่หรือไม่
4	สภาพบ้านที่อยู่อาศัย	ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้	ประเมินด้วยสายตาผู้เก็บข้อมูล

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
		- บ้านเป็นหลังมีสภาพดี - เพิงพักอาศัย - สภาพบ้านจำเป็นต้องซ่อมแซม - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- พิจารณาเสาของที่อยู่อาศัย 1. เสามีขนาดใหญ่ หรือมีเสาเข็ม สภาพที่อยู่อาศัยเป็นบ้าน 2. เสาขนาดเล็ก เป็นไม้ไผ่ หรือไม่มีเสาเข็ม สภาพที่อยู่อาศัยเป็นเพิงพัก
5	อาศัยอยู่กับใครในบ้าน	ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - อาศัยอยู่คนเดียว - คู่สมรส/ คู่ครอง - อาศัยอยู่กับครอบครัว - ญาติ - ปฏิเสธให้ข้อมูล	คู่สมรส คือ ผู้ที่มีและไม่มีทะเบียนสมรส
6	ที่อยู่อาศัยเป็นของ	ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - บ้านตนเอง - ญาติพี่น้อง - บ้านเช่า - อื่นๆ ระบุ - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- ถ้าเลือก “อื่น ๆ” ให้ระบุสถานภาพของผู้ตอบในช่องว่าง
7	ลักษณะห้องนอน	ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - นอนชั้นบนของบ้าน - นอนชั้นล่าง - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- ลักษณะห้องนอน มีความหมายอีกนัยว่า ตำแหน่งที่ตั้งของห้องนอน/ที่นอนของผู้ตอบ - ถ้าบ้านชั้นเดียวให้ตอบนอนชั้นล่าง
8	ลักษณะห้องส้วม	ให้เลือกได้มากกว่า 1 คำตอบ ดังนี้ - โถส้วมนั่งยอง - โถนั่งราบ (ชักโครก) - มีราวจับ	ให้เลือกได้มากกว่า 1 คำตอบ ในกรณีที่บ้านของผู้ตอบมีโถส้วมหลายรูปแบบ - “โถนั่งราบ” คือ ชักโครก

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
		- ไม่มีราวจับ - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- กรณีที่มีการใช้เก้าอี้วางบนโถให้สูงขึ้นและนั่งสบาย ให้ถือว่าเป็น โถนั่งราบ - จำเป็นต้องเลือก รูปแบบโถและราวจับและไม่มีราวจับ
9	สามารถใช้มือถือสมาร์ทโฟนในการติดต่อสื่อสารออนไลน์ได้ เช่น ไลน์ เฟซบุ๊ก ยูทูป ธุรกรรมการเงิน คนละครึ่ง เราชนะ ฯลฯ **มือถือสมาร์ทโฟน คือ มือถือที่สามารถใช้งานอินเตอร์เน็ตได้**	ให้เลือกได้มากกว่า 1 คำตอบ ดังนี้ - สื่อสารออนไลน์ได้ - สื่อสารออนไลน์ไม่ได้ - ไม่มีมือถือสมาร์ทโฟน - ไม่มีมือถือ - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- “สมาร์ทโฟน” คือ โทรศัพท์มือถือที่นอกเหนือจากโทรออก-รับสายแล้วยังมีแอพพลิเคชั่นให้ใช้งานมากมาย **สามารถรองรับการใช้งานอินเทอร์เน็ต** - สอบถามว่า โทรผ่านอะไร ถ้าเป็นแอพพลิเคชั่นขอให้ผู้สูงอายุสาธิตวิธีการโทร
10	ใน 12 เดือนที่ผ่านมา ท่านได้รับการดูแลช่วยเหลือจากหน่วยงานในท้องถิ่นในด้านใดบ้าง	ให้เลือกได้มากกว่า 1 คำตอบ ดังนี้ - ได้รับการช่วยเหลือด้านการพัฒนาทักษะทางอาชีพ เช่น (โปรดระบุ) - ได้รับการช่วยเหลืออุปกรณ์การแพทย์ เช่น (โปรดระบุ) - ได้รับการช่วยเหลือค่าเดินทางไปโรงพยาบาล - ได้รับการช่วยเหลือรถรับ-ส่งไปโรงพยาบาล - ได้รับการช่วยเหลือเงินผู้ด้อยโอกาส คนชรา คนพิการ (เบี้ยผู้สูงอายุ เบี้ยผู้พิการ ฯลฯ) - ซ่อมแซม/ปรับสภาพบ้าน และห้องน้ำ - อื่น ๆ (โปรดระบุ) - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- หน่วยงานในท้องถิ่นรวมทุกหน่วยงาน เช่นเทศบาล/ อบต./ กศน./ พม./ รพ./ รพ.สต. เป็นต้น - ถ้าเลือก “ได้รับการช่วยเหลือด้านการพัฒนาทักษะทางอาชีพ” ให้ระบุตัวอย่างในช่องว่าง - ถ้าเลือก “ได้รับการช่วยเหลืออุปกรณ์การแพทย์” ให้ระบุตัวอย่างในช่องว่าง - ถ้าเลือก “อื่น ๆ” ให้ระบุรายละเอียดของการได้รับการดูแลช่วยเหลือจากหน่วยงานหน่วยงานท้องถิ่นในช่องว่าง

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
			- ในกรณีที่รับเบี้ยผู้สูงอายุ ให้เลือกข้อ “ได้รับการช่วยเหลือเงินผู้ด้อยโอกาส คนชรา คนพิการ”

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลด้านอาชีพ

วิธีบันทึก : ผู้เก็บข้อมูลอ่านคำถามและคำถามให้ครบถ้วน เสียงดัง ฟังชัด ถ้าผู้สูงอายุไม่เข้าใจให้อธิบายตามตารางดังนี้

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
รายได้และรายจ่าย			
1	**รายได้ครอบครัว**	1) ใส่จำนวนรายได้ครอบครัวโดยเฉลี่ยรวมต่อเดือน (กี่บาทต่อเดือน) 2) จากรายเดือนเฉลี่ยรวมข้างต้นให้เลือกที่มาของรายได้ดังกล่าว (ให้เลือกได้มากกว่า 1 คำตอบ) ดังนี้ - เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ - เบี้ยผู้พิการ - จากการทำงานในปัจจุบัน - บำเหน็จ/บำนาญ - ดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร - จากบุตร/สมาชิกในครอบครัว - ค่าเช่าที่ดินหรือบ้าน - อื่น ๆ (โปรดระบุ) - ปฏิเสธให้ข้อมูล	-ข้อคำถามนี้ต้องตอบทั้งหมด 2 ส่วน (1) ส่วนที่ 1 คือ ใส่รายได้เฉลี่ยของทุกคนในครอบครัวลงในช่องว่าง (2) ส่วนที่ 2 คือ เลือกที่มาของรายได้เฉลี่ยของครอบครัว - ถ้าเลือก “อื่น ๆ” ให้ระบุรายละเอียดที่มาของรายได้ในช่องว่าง - รายได้ครอบครัว หมายถึง รายได้ของทุกคนรวมกัน โดยต้องอาศัยอยู่ในบ้านเดียวกัน แต่นับรวมรายได้จากลูก/หลานส่งให้ - ผู้สูงอายุ อายุ 90 ปีขึ้นไปรับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ 1,000 บาท - ผู้นับถือศาสนาอิสลามไม่มีไม่รับดอกเบี้ยเงินฝากจากธนาคาร - กรณีมีรายได้จากหลายคนให้สอบถามเป็นรายบุคคลในครอบครัว ว่า คนนี้ประกอบอาชีพอะไร มีรายได้เท่าไหร่ แล้วนำมาคำนวณรวมเงินอีกครั้ง <u>ตัวอย่างเช่น</u> นายก.อายุ 67 มีรายได้จากการทำงาน 5,000 บาท ได้รับเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ 600 บาท ภรรยานายก. อายุ 64 เป็นแม่บ้านปลูกผักขาย ได้เดือนละ 300 บาท หูหนวกมีบัตรผู้พิการ ได้รับเบี้ยยัง

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
			ชีพผู้สูงอายุ 600 บาท เบี้ยผู้พิการ 800 บาท ลูกชายส่งเงินให้เดือนละ 2,000 บาท รวมครอบครัวนายก.มีรายได้ 5,000+600+300+600+800+2,000 = 9,300 บาท เลือกตัวเลือก เบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ, เบี้ยผู้พิการ, จากการทำงานในปัจจุบัน, จากบุตร/สมาชิกในครอบครัว
2	**รายจ่ายครอบครัว**	ใส่รายจ่ายครอบครัวโดยเฉลี่ยต่อเดือน - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- ประมาณการหรือสอบถามหลาย ๆ เดือนแล้วคำนวณหาค่าเฉลี่ย - รายจากรวมทุกรายจ่ายที่มี เช่น ค่าเงินผ่อน ค่าเงินกู้ เป็นต้น
3	ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา รายจ่ายเพื่อสุขภาพ **(ไม่รวมค่าเดินทาง ไม่รวมประกันสุขภาพ)**	ใส่รายจ่ายของผู้สูงอายุเฉพาะรายจ่ายเพื่อสุขภาพ ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- รายจ่ายเพื่อสุขภาพ รวมถึง ค่ายา ค่ารักษาพยาบาล ค่าอาหารเสริม ค่าคนดูแล - ไม่รวมรายจ่ายการเดินทาง ค่าประกันสุขภาพ ค่าประกันชีวิต - กรณีผู้ตอบไม่มีรายจ่ายเพื่อสุขภาพ ให้ทำเครื่องหมายขีด “-” ในช่องว่าง - กรณีที่ค่าใช้จ่ายไม่เท่ากัน ให้ประมาณการหาค่าเฉลี่ย - สอบถามว่า 1 ปีไปโรงพยาบาลกี่ครั้ง แต่ละครั้งจ่ายเงินเท่าไหร่
4	ภายใน**ครัวเรือน**ของท่าน รายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่ายหรือไม่	ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - ไม่เพียงพอ (รายจ่ายมากกว่ารายรับ) - พอกินพอใช้ไม่มีเหลือเก็บ - มีเงินเหลือเก็บ - ไม่ทราบ - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- ไม่เพียงพอ คือ หาเงินได้ 100 บาท ใช้จ่าย 150 บาท - พอกินพอใช้ไม่มีเหลือเก็บ คือ หาเงินได้ 100 บาท ใช้จ่าย 100 บาท - มีเงินเหลือเก็บ คือ หาเงินได้ 100 บาท ใช้จ่าย 50 บาท - ไม่ทราบ คือ ผู้สูงอายุไม่ทราบรายจ่ายของครัวเรือน

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
5	ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพหรือไม่ **(ประกอบอาชีพ คือ ต้องก่อให้เกิดรายได้)**	ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - มีการประกอบอาชีพ **(ทำข้อ 6-13)** - ไม่มีการประกอบอาชีพ **(ข้ามไปทำข้อ 14-20)** - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- ถ้ามีการประกอบอาชีพ ให้ทำต่อที่ข้อ 6-13 - ถ้าไม่มีการประกอบอาชีพ ให้ทำต่อที่ข้อ 14-20 - การได้รับค่าตอบแทนอาจไม่ได้อยู่ในรูปของเงิน แต่หากผู้สูงอายุมีการทำงานแล้วได้สิ่งของที่มีค่า ถือว่ามีการประกอบอาชีพ เช่น กระเป๋า/รองเท้าแบรนด์เนม สร้อยทอง แหวนเพชร เป็นต้น
กรณีปัจจุบันได้ประกอบอาชีพ (ก่อให้เกิดรายได้: เงิน/ ทำข้อ 6-13)			
6	อาชีพปัจจุบันทำอะไรบ้าง **(ทั้งอาชีพหลักและอาชีพรอง)**	ให้เลือกได้มากกว่า 1 คำตอบ ดังนี้ - บริษัทเอกชน - รับจ้างเป็นแม่บ้าน/พ่อบ้าน - รับจ้างทั่วไป/โรงงาน - ข้าราชการ/เกษียณ - เจ้าของกิจการ - ค้าขาย - เกษตรกร - อื่น ๆ ระบุ - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- อาชีพ คือ ทำแล้วได้มีรายได้ (เงิน) - อาชีพหลักและอาชีพรอง คือ กรณีที่ผู้ตอบทำงานหลายอาชีพ ได้แก่ อาชีพที่ให้รายได้หลัก และอาชีพที่ให้รายได้เสริม - ถ้าทำอาชีพเดียว ให้เลือกแค่อาชีพเดียว - ถ้าเลือก “อื่น ๆ” ให้ระบุอาชีพปัจจุบัน (ทั้งอาชีพหลักและอาชีพเสริม) ในช่องว่าง เช่น ทำงานช่วยที่บ้าน - กรณีทำงานบ้านตนเอง หรือได้รับเงินจากลูก แต่เมื่อหยุดทำงานบ้านยังได้รับเงินอยู่ **ไม่ถือ**เป็นการรับจ้างเป็นแม่บ้าน/พ่อบ้าน
7	หากมีรายได้จากการทำงาน **รายได้หลัก**จากการทำงานของท่านเฉลี่ยรวมต่อเดือนที่ผ่านมาทั้งสิ้นกี่บาท คิดเป็นเท่าไร	7.1) ใส่รายได้หลักจากการทำงานของท่าน เฉลี่ยรวมต่อเดือนที่ผ่านมาทั้งสิ้น - ปฏิเสธให้ข้อมูล 7.2) จากรายได้ข้างต้น (1) ใส่จำนวน ในช่องว่าง และเลือก 1 หน่วย ดังนี้	ข้อคำถามที่ 7 แบ่งการตอบออกเป็น 2 ส่วน ดั 1) **ใส่รายได้หลัก**จากการทำงานเฉลี่ยรวมต่อเดือนที่ผ่านมา 2) จากการใส่รายได้ข้างต้น ให้แจกแจงโดยให้เลือก 1 หน่วยการวัด - ถ้าเลือก “อื่น ๆ” ให้ระบุ หน่วย

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
		- ชิ้น - ชั่วโมง - วัน - สัปดาห์ - เดือน - อื่น ๆ ระบุ - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- หลักเกณฑ์ 1 วันทำงาน 8 ชั่วโมง - หน่วยวัดระยะเวลา **1 เดือน** **ตัวอย่างเช่น** - ทำงานทุกวัน <u>คิดเป็น 30 เลือก วัน</u> หรือ <u>คิดเป็น 1 เลือก เดือน</u> - ทำงานวันละ 5 ชั่วโมง 1 สัปดาห์ทำงาน 3 วัน ในกรณีนี้เขียนหน่วยเป็นวันอาจไม่ตรงตามความจริง ให้เลือกหน่วยเป็นชั่วโมง คือ 5(ชั่วโมง) x 3(วัน) x 4(1 เดือน มี 4 สัปดาห์) = 60 <u>คิดเป็น 60 เลือก ชั่วโมง</u>
8	ในช่วง 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา **ทำงานวันละ**กี่ชั่วโมง	ใส่จำนวนชั่วโมงทำงานต่อวัน - ปฏิเสธให้ข้อมูล	หากเวลาทำงานไม่แน่นอนให้พิจารณาจากระยะเวลาการทำงานล่าสุด
9	ระยะทางและระยะเวลาจาก**ที่อยู่อาศัยปัจจุบันไปยังสถานที่ ทำงานหลักหรือประจำ**	9.1) ใส่ระยะทางจากที่อยู่ถึงที่ทำงานประมาณ หน่วยกิโลเมตรและเมตร - ปฏิเสธให้ข้อมูล 9.2) ระยะเวลาจากที่อยู่ถึงที่ทำงานประมาณ หน่วยชั่วโมงและนาที - ปฏิเสธให้ข้อมูล - ทำงานที่บ้าน	- ตอบประมาณระยะทางและระยะเวลา - ใช้ แอปพลิเคชัน Map เพื่อหาระยะทางระหว่างที่อยู่อาศัยกับที่ทำงาน - ถ้าเลือกทำงานที่บ้านให้ข้ามไปที่ข้อ 11

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
10	ท่านเดินทางจากที่อยู่อาศัยปัจจุบันไปยังสถานที่ทำงานอย่างไร **(กรณีที่ทำงานหลายแห่ง เลือกสถานที่ทำงานหลักหรือประจำ)**	ให้เลือกได้มากกว่า 1 คำตอบ ดังนี้ - รถยนต์ส่วนตัว (ขับเอง) - รถยนต์ส่วนตัว (มีคนขับให้) - รถยนต์รับจ้าง - รถมอเตอร์ไซด์ส่วนตัว(ขับเอง) - รถมอเตอร์ไซด์ส่วนตัว (มีคนขับให้) - รถมอเตอร์ไซด์รับจ้าง - เดินเท้า - อื่น ๆ ระบุ - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- ถ้าเลือก “อื่น ๆ” ให้ระบุการเดินทางจากที่อยู่อาศัยปัจจุบันและสถานที่ทำงานในช่องว่าง เช่น เรือ รถตุ๊กๆ รถจักรยาน รถสามล้อถีบ รถสามล้อ - รถมอเตอร์ไซด์ที่มีการพ่วงข้าง ถือว่าเป็น รถมอเตอร์ไซด์ - ลักษณะรถยนต์ พิเศษ ได้แก่ รถอีแต๋น/รถใช้งานการเกษตร
11	ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา **เคยได้รับการบาดเจ็บ/อุบัติเหตุ จากการทำงาน** หรือไม่อย่างไร	ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - ไม่เคย - เคย (โปรดระบุประเภทบาดเจ็บและอวัยวะที่บาดเจ็บ) - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- ถ้าเลือก “เคย” ให้ระบุประเภทบาดเจ็บและอวัยวะที่บาดเจ็บ ลงในช่องว่าง เช่น มีดบาดนิ้ว - อุบัติเหตุต้องเกิดขึ้นในระหว่างเส้นทาง/สายพานการผลิต หากเกิดอุบัติเหตุขึ้นก่อนถึงสถานที่ทำงาน ถือว่า ไม่เคย เช่น การเกิดอุบัติเหตุข้อเท้าแผลงระหว่างเดินทางไปสวนยาง ถือว่าไม่ใช่อุบัติเหตุ **แต่ถ้าระหว่างขนน้ำยางไปที่รถแล้วเกิดข้อเท้าแผลง ถือว่า เป็นอุบัติเหตุ**

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
12	ต้องการจะทำงานเพิ่มหรือไม่	1) ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้ -ไม่ต้องการ -ต้องการทำงานเพิ่ม 2) ในกรณีเลือก “ต้องการทำงานเพิ่ม” ให้ใส่จำนวนชั่วโมงต่อวันที่สามารถทำงานเพิ่มได้อีก 3) ในกรณีเลือก “ต้องการทำงานเพิ่ม” ให้ใส่รายละเอียดในข้อต่อไปนี้ 12.1 ใส่ค่าตอบแทนที่คาดหวังกี่บาท ต่อ 1 ชั่วโมง จำนวนกี่บาท หรือ เลือกไม่ระบุ (ถ้าไม่ต้องการระบุค่าตอบแทนที่คาดหวัง) 12.2 ใส่ลักษณะประเภทงานที่เหมาะสมกับตนเองในช่องว่าง - ปฏิเสธให้ข้อมูล	-ข้อคำถามที่ 12 แบ่งการตอบออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ การเลือก 1 คำตอบ ระหว่าง 1) ไม่ต้องการทำงาน กับ 2) ต้องการทำงานเพิ่ม - กรณีที่เลือก “ต้องการทำงานเพิ่ม” ให้ใส่รายละเอียดในข้อคำถามอีก 3 ข้อ ได้แก่ - ใส่จำนวนชั่วโมงที่สามารถทำงานได้เพิ่ม 12.1 ใส่ค่าตอบแทนที่คาดหวังต่อ 1 ชั่วโมง 12.2 ลักษณะประเภทงานและอาชีพที่เหมาะสมกับผู้ตอบคืออะไร เช่นจักสาน - กรณีเลือกไม่ต้องการ ข้ามไปทำส่วนที่ 3
13	สาเหตุที่ไม่ทำงานเพิ่มคือ	ให้เลือกได้มากกว่า 1 คำตอบ ดังนี้ - เครื่องจักร/อุปกรณ์ในการปฏิบัติงานเสีย - เชื่อว่าหางานทำเพิ่มไม่ได้ - เจ็บป่วย ปัญหาสุขภาพ - ดินฟ้าอากาศไม่อำนวย - ขาดเงินทุน / แหล่งเงินกู้ - อื่น ๆ ระบุ - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- ถ้าเลือก “อื่น ๆ” ให้ระบุสาเหตุที่ไม่ทำงานเพิ่มในช่องว่าง
กรณีที่ปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพ (ทำข้อ 14-20)			
14	กรณีที่ต้องการทำงานต้องการทำงานเพื่อ	ให้เลือกได้มากกว่า 1 คำตอบ ดังนี้	- ถ้าเลือก “อื่น ๆ” ให้ระบุสาเหตุที่ต้องการทำงานในช่องว่าง

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
		- ต้องการทำงานเป็นอาชีพ เพื่อให้มีรายได้ เลี้ยงตนเองและครอบครัว - ต้องการทำงานเพื่อคลายเหงา/งานอดิเรก/เกิดประโยชน์ต่อสังคม - ต้องการทำงานด้านจิตอาสาหรือการรวมกลุ่มกิจกรรมเพื่อสุขภาพ - อื่น ๆ ระบุ - ปฏิเสธให้ข้อมูล	
15	กรณีต้องการทำงานเป็นอาชีพ ต้องการทำงานในกลุ่มอาชีพใด	ให้เลือกได้มากกว่า 1 คำตอบ ดังนี้ - ทำเกษตรตามฤดูกาล (เช่น ปลูกข้าว ปลูกผัก เป็นต้น) - กรีดยาง - ค้าขาย - ประมง - อื่น ๆ ระบุ - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- ถ้าเลือก “อื่น ๆ” ให้ระบุกลุ่มอาชีพที่ต้องการทำงานในช่องว่าง
16	หากกำลังหางานทำ ชั่วโมงการทำงานที่ต้องการต่อวัน และค่าตอบแทนที่คาดหวัง	1) ใส่ชั่วโมงที่ต้องการทำงานในช่องว่าง - ปฏิเสธให้ข้อมูล 2) ใส่ค่าตอบแทนที่คาดหวังกี่บาทต่อ 1 ชั่วโมงในช่องว่าง หรือเลือก ไม่ระบุ/ไม่ทราบ - ปฏิเสธให้ข้อมูล 16.1 ใส่ลักษณะประเภทงานที่เหมาะสมกับตนเอง	- 16.1 “ลักษณะประเภทงาน” กล่าวโดยรวมถึง ลักษณะงานหรืออาชีพที่เหมาะสมกับผู้ตอบ เช่น จักสาน ทำของชำร่วย เป็นต้น - 16.2 ให้ผู้ตอบประเมินสุขภาพของตนเองถึง สามารถทำงานที่เลือกข้างต้นได้หรือไม่

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
		- ปฏิเสธให้ข้อมูล 16.2 สุขภาพของท่านเอื้ออำนวยให้สามารถทำงานที่เลือก ข้างต้น ได้หรือไม่ โดยให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - ได้ - ไม่ได้/ทำงานได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ ใส่เหตุผลในช่องว่าง - ปฏิเสธให้ข้อมูล	
17	สถานที่ที่ต้องการทำงาน	ให้เลือกได้มากกว่า 1 คำตอบ ดังนี้ - ทำงานที่บ้าน - ทำงานนอกสถานที่ได้ - ปฏิเสธให้ข้อมูล	
18	ถ้าต้องการทำงานนอกสถานที่ สามารถเดินทางไปทำงานด้วยตนเองได้หรือไม่	ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - ได้ - ไม่ได้ เพราะ (โปรดระบุ) - ปฏิเสธให้ข้อมูล	การเลือกเดินทางไปทำงานด้วยตนเองไม่ได้ ให้ระบุ เช่น ไม่มีคนไปส่ง เดินทางลำบาก ปวดขา เป็นต้น
19	ระบุความสามารถในการทำงาน	19.1 ทำงานตอนกลางวัน ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - ได้ - ไม่ได้ - ปฏิเสธให้ข้อมูล 19.2 ทำงานตอนกลางคืน ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - ได้ - ไม่ได้ - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- ข้อคำถามที่ 19 แบ่งการตอบออกเป็น 6 ข้อย่อย ได้แก่ 19.1 ทำงานตอนกลางวัน 19.2 ทำงานตอนกลางคืน 19.3 สามารถเคลื่อนไหวร่างกายโดยการเดินหรือวิ่ง (เป็นระยะทาง 1 กม.) หากทำได้ อาจสอบถามเพิ่มเติมว่า เดินจากไหนไปไหน แล้วผู้สำรวจพิจารณาระยะทางว่าได้หรือไม่ได้

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
		19.3 สามารถเคลื่อนไหวร่างกายโดยการเดินหรือวิ่ง (เป็นระยะทาง 1 กม.) ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - ได้ - ไม่ได้\ - ปฏิเสธให้ข้อมูล 19.4 สามารถใช้งานแขนซ้ายและขวาได้ถนัด ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - ได้ - ไม่ได้ - ปฏิเสธให้ข้อมูล 19.5 สามารถก้มหรือย่อตัว ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - ได้ - ไม่ได้ - ปฏิเสธให้ข้อมูล 19.6 สามารถมองเห็นชัดเจนหรือใช้แว่นสายตาแล้วยังมีการมองเห็นชัดเจน ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - ได้ - ไม่ได้ - ปฏิเสธให้ข้อมูล	19.4 สามารถใช้งานแขนซ้ายและขวาได้ถนัด 19.5 สามารถก้มหรือย่อตัว 19.6 สามารถมองเห็นชัดเจนหรือใช้แว่นสายตาแล้วยังมีการมองเห็นชัดเจน - โดยการตอบในแต่ละข้อให้เลือกได้ 1 คำตอบ ระหว่าง ได้ กับไม่ได้
20	ความสามารถ**ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือคลังปัญญาผู้สูงอายุหรือทักษะพิเศษที่เป็น**	1) ให้เลือกได้มากกว่า 1 คำตอบ ดังนี้ - ด้านประกอบอาหาร - ด้านสุขภาพ	- ถ้าความสามารถไม่ตรงกับประเภทของตัวเลือกให้ เลือก “อื่น ๆ” แล้วใส่รายละเอียดข้อมูล เช่น

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
	ประโยชน์กับการทำงาน หรือที่ถ่ายทอดให้คนอื่นได้	- ด้านเกษตร - ด้านทำงานฝีมือ ประดิษฐ์ - ความรู้วิชาการ - จิตอาสาต่าง ๆ - อื่นๆ (โปรดระบุ) 2) โปรดระบุรายละเอียด	ช่างไฟ : เป็นทักษะติดตัวตั้งแต่อยู่ในวัยทำงาน ทำขวัญนาค : สืบทอดการทำขวัญนาค จึงมีความถนัด <u>ตัวอย่างเช่น</u> การทำชาสมุนไพร ผู้สำรวจเลือกตามเห็นสมควร เลือกตัวเลือกด้านประกอบอาหาร ด้านสุขภาพ ระบุรายละเอียดเพิ่มว่า การทำน้ำชาสมุนไพรลดความอ้วน

ส่วนที่ 3 : ข้อมูลการคัดกรองภาวะสุขภาพ

วิธีบันทึก : ผู้เก็บข้อมูลอ่านคำถามและคำถามให้ครบถ้วน เสียงดัง ฟังชัด ถ้าผู้สูงอายุไม่เข้าใจให้อธิบายตามตาราง ดังนี้

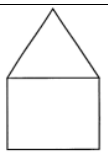
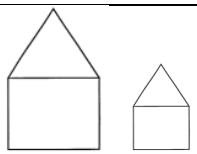
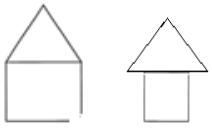
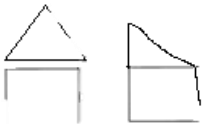
ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
1	แบบประเมินความเครียด *(STS)* **(ให้ประเมินตนเอง)**	1) มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - แทบไม่มี - เป็นบางครั้ง - เป็นบ่อยครั้ง - เป็นประจำ - ปฏิเสธให้ข้อมูล 2) มีสมาธิน้อยลง ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - แทบไม่มี - เป็นบางครั้ง - เป็นบ่อยครั้ง - เป็นประจำ - ปฏิเสธให้ข้อมูล 3) หงุดหงิด/กระวนกระวายใจ/ว้าวุ่นใจ ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - แทบไม่มี - เป็นบางครั้ง - เป็นบ่อยครั้ง - เป็นประจำ - ปฏิเสธให้ข้อมูล 4) รู้สึกเบื่อ เซ็ง ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - แทบไม่มี - เป็นบางครั้ง	- ผู้ตอบเป็นคนประเมินเอง - ข้อคำถามที่ 1 แบ่งการตอบออกเป็น 5 ข้อย่อย ให้ผู้สูงอายุพิจารณาประเมินตนเอง

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
		- เป็นบ่อยครั้ง - เป็นประจำ - ปฏิเสธให้ข้อมูล 5) ไม่อยากพบปะผู้คน ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - แทบไม่มี - เป็นบางครั้ง - เป็นบ่อยครั้ง - เป็นประจำ - ปฏิเสธให้ข้อมูล	
2	การประเมินความเสี่ยงในการหกล้ม **(ให้ประเมินตนเอง)**	1) ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา ท่านหกล้มกี่ครั้ง (โปรดระบุ) - ปฏิเสธให้ข้อมูล 2) ท่าน**ใช้**เครื่องช่วยเดิน ได้แก่ ไม้เท้า ไม้ค้ำยัน สี่ขา จับเกาะราวหรือมีคนช่วยพยุง ในการเดินหรือไม่ ให้เลือกเพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - ไม่ใช้ - ใช้ - เดินไม่ได้/ติดเตียง - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- ผู้ตอบเป็นคนประเมินเอง - ข้อคำถามที่ 4 แบ่งการตอบออกเป็น 2 ข้อย่อย ได้แก่ 1) ใส่จำนวนการหกล้มในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมาในช่องว่าง - ในกรณีที่ไม่เคยหกล้มให้ใส่เครื่องหมายขีด “-” ในช่องว่าง 2) เลือกคำตอบ 1 ข้อ ในข้อคำถาม ท่าน ใช้ เครื่องช่วยในการเดิน (เครื่องช่วยเดิน หมายถึง ไม้เท้า ไม้ค้ำยัน สี่ขา จับเกาะราวหรือมีคนช่วยพยุง)
3	การประเมินสมรรถภาพสมอง (Thai Mental State Examination: TMSE)	1) วันนี้วันอะไรของสัปดาห์ **(จันทร์ อังคาร พุธ พฤหัสบดี ศุกร์ เสาร์ อาทิตย์)** (วงคำตอบ)	- ผู้เก็บข้อมูลเป็นคนถามคำตอบ และเขียนคำตอบที่ได้ลงในช่องตารางคำตอบ ช่องคำตอบละ 1 คะแนน: ตอบถูก

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
		2) วันนี้วันที่เท่าไร (เขียนคำตอบ) 3) เดือนนี้เดือนอะไร (เขียนคำตอบ) 4) ขณะนี้เป็นช่วง (ตอน) ไหนของวัน **(เช้า เที่ยง บ่าย เย็น**) (วงคำตอบ) 5) ที่นี่ที่ไหน (บริเวณที่เก็บแบบสำรวจ เช่น บ้าน) 6) คนที่เห็นในภาพนี้มีอาชีพอะไร 7) ผู้เก็บข้อมูลบอกชื่อของ 3 อย่าง โดยพูดเว้นช่วงครั้งละ 1 วินาที **(ต้นไม้ รถยนต์ มือ)** เพียงครั้งเดียว จากนั้นให้ผู้สูงอายุพูดตาม -หากพูดได้ครบในครั้งแรก ให้ 1 คะแนน ใส่ในช่องตารางคำตอบ ตอบสลับได้ ตอบช้าได้ตามเห็นสมควร -หมายเหตุ* หลังจากให้คะแนนแล้วให้บอกซ้ำจนผู้สูงอายุจำได้ทั้ง 3 อย่าง และบอกให้ผู้สูงอายุทราบว่าสักครู่จะกลับมาถามใหม่อีกครั้ง	ได้ 1 คะแนน/ ตอบผิดได้ 0 คะแนน - กรณีที่ผู้สูงอายุไม่ตอบคำถาม ให้ใส่ 0 คะแนน - ผู้สำรวจไม่อ่านข้อความ “การประเมินสมรรถภาพสมอง” - ข้อ 5 ถ้าตอบชื่อหมู่บ้าน ชื่อตำบล ผู้สำรวจพิจารณาตามความเหมาะสม - ข้อ 6 คำตอบ คือ พยาบาล หากผู้สูงอายุในพื้นที่เรียกบุคลากรทางการแพทย์ว่า “หมอ” แล้วตอบข้อ 6 ว่าหมอ ถือว่าให้คะแนน 1 คะแนน

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
		8) ให้บอก**วันอาทิตย์ย้อนหลังจนถึงวันจันทร์** ให้ครบสัปดาห์ -หากพูดได้ครบในครั้งแรกให้ 1 คะแนน ใส่ในช่องตารางคำตอบ -ตอบได้ไม่เกิน 2 ครั้ง -คำตอบที่ถูกต้อง คือ วันอาทิตย์ **วันเสาร์ วันศุกร์ วันพฤหัสบดี วันพุธ วันอังคาร** วันจันทร์	- ข้อ 8 ให้นับวันย้อนหลังวันอาทิตย์ถึงวันจันทร์ และพูดสลับวันไม่ได้
		9) ให้คำนวณตัวเลขแล้วบอกคำตอบ 100-7 ไปเรื่อย ๆ 3 ครั้ง ได้แก่ ครั้งที่1) 100 – 7 (100 ลบ 7) ครั้งที่2) 93 – 7 (93 ลบ 7) ครั้งที่3) 86 – 7 (86 ลบ 7) -ใช้เวลาคิดในแต่ละช่วงคำตอบไม่เกินครั้งละ 1 นาที -ถ้าผู้สูงอายุไม่ตอบครั้งที่ 1 ให้ถามโจทย์ของครั้ง 2 และ 3 ตามลำดับ -ใส่คำตอบทั้ง3 ครั้งในตาราง -คำตอบที่ถูกต้อง คือ 93, 86 และ 79 ตามลำดับ	- ข้อ 9 ห้ามใช้เครื่องมือช่วย เช่น โทรศัพท์ เครื่องคิดเลข - ข้อ 9 ให้คิดคำนวณในใจ สามารถนับนิ้วได้ - ข้อ 9 ให้คะแนนตามคำตอบที่ถูกต้อง เช่น ผู้สูงอายุตอบ 93, 83, 79 ให้คะแนน 1, 0, 1 ตามลำดับ
		10) ผู้เก็บข้อมูลชี้ไปที่**สิ่งของ/วัสดุ/อุปกรณ์/สิ่งมีชีวิต**ในบริเวณนั้น แล้วถามผู้สูงอายุว่า “โดยทั่วไปเราเรียกสิ่งนี้ว่าอะไร?” เช่นชี้ต้นไม้ ตอบต้นไม้ -ใส่คำถามและคำตอบในตาราง เช่น ชี้ต้นไม้ ตอบต้นไม้/ ชี้นก ตอบนก เป็นต้น	

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
		11) ผู้เก็บข้อมูลชี้ไปที่เสื้อของตน แล้วถามผู้สูงอายุว่า **“โดยทั่วไปเราเรียกสิ่งนี้ว่าอะไร”** คำตอบถูกต้อง คือ เสื้อ 12) ผู้เก็บข้อมูลบอกผู้สูงอายุว่า “จงฟังประโยคต่อไปนี้ให้ดี แล้วจำไว้ จากนั้นให้พูดตาม **“ยายพาหลานไปซื้อขนมที่ตลาด”** -ให้ผู้สูงอายุผู้ตาม โดยบอกคำสั่ง และตามด้วยประโยคที่ให้พูดตาม 13) ให้ผู้เก็บข้อมูลทำตามคำสั่ง ดังนี้ 1) ยื่นกระดาษ A4 อะไรก็ได้ ให้กับผู้สูงอายุ 2) ให้ผู้เก็บข้อมูลบอกผู้สูงอายุ 3 คำสั่ง คำสั่งที่ 1: **“หยิบกระดาษด้วยมือขวา”** คำสั่งที่ 2: **“พับกระดาษเป็นครึ่งแผ่น”** คำสั่งที่ 3: **“ส่งกระดาษให้ผู้เก็บข้อมูล”** 3) ผู้เก็บข้อมูลให้คะแนนขั้นตอนละ 1 ครั้ง และเขียนลงในตารางคำตอบ 14) ให้ผู้สูงอายุ อ่านแล้วทำตาม **“หลับตา”** 15) จงวาดภาพต่อไปนี้ให้เหมือนตัวอย่างมากที่สุด ลงบนกระดาษแผ่นสุดท้ายที่อยู่ในแบบสำรวจ	- ข้อ 15 วิธีการให้คะแนน พิจารณามุมครบ (3 เหลี่ยม + 4 เหลี่ยม = 7 มุม) และมีด้านหนึ่งซ้อนทับกัน

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
		 - ให้ผู้สูงอายุ วาดภาพตัวอย่าง “บ้าน” ในช่องด้านข้าง พื้นที่ให้ผู้สูงอายุวาดตามภาพตัวอย่าง 16) ให้ผู้เก็บถามคำถามผู้สูงอายุ ดังนี้ “กล้วยกับส้ม เป็นผลไม้ แมวกับสุนัข (หรือหมา) เป็นอะไร?” - คำตอบที่ถูกต้อง คือ เป็นสัตว์/เป็นสัตว์มีขน/ เป็นสัตว์สี่เท้า โดยผู้สำรวจพิจารณาถึงความถูกต้อง 17) ให้ผู้เก็บข้อมูลพูดสิ่งของ 3 อย่าง โดยบอกให้ผู้สูงอายุจำ **“ต้นไม้ รถยนต์ มือ”** จากนั้นให้ผู้สูงอายุบอกสิ่งของ 3 อย่างที่ผู้เก็บข้อมูลบอกได้ - ตอบสลับได้ ตอบช้าได้ตามเห็นสมควร - เห็นสิ่งที่ผู้สูงอายุบอกลงในช่องคำตอบ	 1. วาดภาพสามเหลี่ยมและสี่เหลี่ยมเชื่อมต่อกัน<u>เหมือนภาพตัวอย่าง ได้คะแนน **1,1**</u> ขนาดเล็กกว่ารูปจริงหรือมีการขีดย้ำถือว่าเหมือนภาพตัวอย่าง  2. วาดภาพสามเหลี่ยมและสี่เหลี่ยมเชื่อมต่อกัน<u>คล้ายภาพตัวอย่างแต่ไม่สมบูรณ์ ได้คะแนน **1,0**</u> เช่น มุมไม่ครบ รูปขนาดไม่เท่าภาพตัวอย่าง  3. วาดภาพ<u>ไม่ใกล้เคียงภาพตัวอย่าง ได้คะแนน **0,0**</u> เช่น รูปไม่เชื่อมต่อกัน ผิดรูปผิดร่าง
4	ในปัจจุบันท่านมีอาการปวดในบริเวณใดของร่างกาย และมีระดับความปวดเท่าใด จากระดับ 0-10	- ให้ผู้เก็บข้อมูลสอบถามผู้สูงอายุถึงอาการเจ็บปวดตามบริเวณต่าง ๆ ของร่างกาย โดยให้ระดับความเจ็บปวด จากไม่ปวด ไปจนถึง ปวดมากจนทนไม่ได้ 1. คอ 2. ไหล่ 3. สะบัก	- ข้อคำถามที่ 8 แบ่งออกเป็น 9 ส่วนย่อยตามความเจ็บตามร่างกาย **สะบัก อยู่บริเวณหลัง** - แบ่งระดับความเจ็บปวด โดยให้คะแนน 0-10 0 คือ ไม่ปวดเลย ไปจนถึง

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
		4. ข้อศอก/แขน 5. ข้อมือ/มือ/นิ้ว 6. หลังส่วนเอว 7. สะโพก/ต้นขา 8. ข้อเข่า/น้อง 9. ข้อเท้า/เท้า/นิ้ว	10 คือ ปวดมากจนทนไม่ได้ - สอบถามอวัยวะที่เจ็บปวดทีละส่วน หากรู้สึกปวดให้ย้ำระดับความเจ็บปวด 1-10 คะแนน ให้คะแนนเท่าไหร่ ถ้า 1 คือ ปวดน้อยที่สุด 10 คือ ปวดมากที่สุด - ปฏิเสธให้ข้อมูล
5	ในปัจจุบันท่านมีปัญหาสุขภาพต่อไปนี้หรือไม่	1) มีอาการปวดคอมากจนร้าวลงแขน ให้ใส่ √ หน้าใส่ช่อง ○ ถ้าตอบว่า มีอาการ ถ้าไม่มีให้ข้ามข้อนี้ ทำข้อถัดไป - ปฏิเสธให้ข้อมูล 2) มีอาการปวดหลังมากจนร้าวลงขา ให้ใส่ √ หน้าใส่ช่อง ○ ถ้าตอบว่า มีอาการ ถ้าไม่มีให้ข้ามข้อนี้ ทำข้อถัดไป - ปฏิเสธให้ข้อมูล 3) มีปัญหากล้ามเนื้อหรือเส้นเอ็นที่แขนหรือขาที่ทำให้เกิดอาการปวดบ่อย ให้ใส่ √ หน้าใส่ช่อง ○ ถ้าตอบว่า มีปัญหา ถ้าไม่มีให้ข้ามข้อนี้ ทำข้อถัดไป - ปฏิเสธให้ข้อมูล 4) มีปัญหาข้อต่อที่ทำให้มีอาการปวดหรือเคลื่อนไหวได้ไม่เต็มที่ เช่น ข้อไหล่ติด ข้อเสื่อม ข้อต่อผิดรูป ยกแขนได้ไม่สุดแขน ขาโก่ง เป็นต้น ให้ใส่ √	- ข้อ 5 แบ่งการตอบออกเป็น 16 ข้อย่อย โดยแต่ละข้อให้เลือกคำตอบที่ตรงกับปัญหาสุขภาพของผู้ให้ข้อมูล ถ้าไม่ตรงให้ข้ามแล้วทำข้อถัดไป - หากไม่มี ไม่ใช่ ให้เว้นว่างไว้ - ข้อ 1, 2 อาการปวดร้าว มีอาการรู้สึกปวดแปลบเหมือนถูกไฟฟ้าช็อต เสียวซ่า ปวดแบบเจ็บจี๊ดๆ - ข้อ 4 การยกแขนไม่ขึ้น หรือขึ้นไม่สุด ส่งผลต่อการทำ

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
		หน้าใส่ช่อง ○ ถ้าตอบว่า มีปัญหา ถ้าไม่มีให้ข้ามข้อนี้ ทำข้อถัดไป - ปฏิเสธให้ข้อมูล 5) **ไม่**สามารถนั่งนานเกิน 30 นาที ให้ใส่ √ หน้าใส่ช่อง ○ ถ้าตอบว่า ใช่ไม่สามารถ ถ้าไม่มีให้ข้ามข้อนี้ ทำข้อถัดไป - ปฏิเสธให้ข้อมูล 6) **ไม่**สามารถยืน-เดินนานเกิน 30 นาที ให้ใส่ √ หน้าใส่ช่อง ○ ถ้าตอบว่า ใช่ไม่สามารถ ถ้าไม่มีให้ข้ามข้อนี้ ทำข้อถัดไป - ปฏิเสธให้ข้อมูล 7) **ไม่**สามารถก้มหรือเอี้ยวตัวได้เต็มที่ ให้ใส่ √ หน้าใส่ช่อง ○ ถ้าตอบว่า ใช่ไม่สามารถ ถ้าไม่มีให้ข้ามข้อนี้ ทำข้อถัดไป - ปฏิเสธให้ข้อมูล 8) **ไม่**สามารถนั่งยอง ๆ หรือมีปัญหาขณะลุกขึ้นยืนจากท่านั่งยอง ให้ใส่ √ หน้าใส่ช่อง ○ ถ้าตอบว่า ใช่ไม่สามารถ ถ้าไม่มีให้ข้ามข้อนี้ ทำข้อถัดไป - ปฏิเสธให้ข้อมูล 9) **ไม่**สามารถนั่งบนพื้นได้นาน เช่น นั่งคุกเข่า นั่งขัดสมาธิ นั่งพับเพียบ หรือมีปัญหาขณะลุกขึ้นยืนจากท่านั่งบนพื้น ให้	กิจกรรม เช่น ถูหลัง การสวมตะขอชุดชั้นใน

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
		ใส่ √ หน้าใส่ช่อง ○ ถ้าตอบว่า ใช่ไม่สามารถ ถ้าไม่มีให้ข้ามข้อนี้ ทำข้อถัดไป - ปฏิเสธให้ข้อมูล	
		10) **ไม่**สามารถยกของที่มีน้ำหนักมากกว่า 15 กิโลกรัมได้ ให้ใส่ √ หน้าใส่ช่อง ○ ถ้าตอบว่า ใช่ไม่สามารถ ถ้าไม่มีให้ข้ามข้อนี้ ทำข้อถัดไป - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- ข้อ 10 ข้าว **15 กิโลกรัม ประมาณถุงข้าวสาร 3 ถุง หรือ ข้าว 1 ถัง**
		11) **ไม่**สามารถยกของขึ้น-ลง ผลักหรือดึงของ ซ้ำๆบ่อยๆ ได้ ให้ใส่ √ หน้าใส่ช่อง ○ ถ้าตอบว่า ใช่ไม่สามารถ ถ้าไม่มีให้ข้ามข้อนี้ ทำข้อถัดไป - ปฏิเสธให้ข้อมูล	
		12) มีปัญหาในการหยิบจับ วัตถุขนาดเล็ก เช่น เหรียญ ให้ใส่ √ หน้าใส่ช่อง ○ ถ้าตอบว่า มีปัญหา ถ้าไม่มีให้ข้ามข้อนี้ ทำข้อถัดไป - ปฏิเสธให้ข้อมูล	
		13) **ไม่**สามารถคิด หรือตัดสินใจ ในปัญหาที่เกิดขึ้นได้ทันที ให้ใส่ √ หน้าใส่ช่อง ○ ถ้าตอบว่า ใช่ไม่สามารถ ถ้าไม่มีให้ข้ามข้อนี้ ทำข้อถัดไป - ปฏิเสธให้ข้อมูล	

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
		14) มีปัญหาการได้ยินเสียงไม่ชัดเจน ให้ใส่ √ หน้าใส่ช่อง ○ ถ้าตอบว่า มีปัญหา ถ้าไม่มีให้ข้ามข้อนี้ ทำข้อถัดไป - ปฏิเสธให้ข้อมูล	
		15) มีอาการชา ซู่ซ่าเหมือนเป็นเหน็บ หรือแปลบปลาบคล้ายเข็มตำ ที่บริเวณใดบริเวณหนึ่งของแขน ขา มือ หรือ เท้า ให้ใส่ √ หน้าใส่ช่อง ○ ถ้าตอบว่า มีอาการ ถ้าไม่มีให้ข้ามข้อนี้ ทำข้อถัดไป - ปฏิเสธให้ข้อมูล	
		16) มีปัญหาผิวหนังแพ้ง่าย ให้ใส่ √ หน้าใส่ช่อง ○ ถ้าตอบว่า มีปัญหา ถ้าไม่มีให้ข้ามข้อนี้ ทำข้อถัดไป - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- ข้อ 16 ผิวหนังแพ้ง่าย คือ มีอาการคัน/ ผดผื่น/ ผิวบาง/ เลือดออกง่าย/ ผิวแห้ง

ส่วนที่ 4 : ข้อมูลการคัดกรองภาวะสุขภาพ ความสามารถในการทำงาน

วิธีบันทึก : ผู้เก็บข้อมูลอ่านคำถามและคำถามให้ครบถ้วน เสียงดัง ฟังชัด ถ้าผู้สูงอายุไม่เข้าใจให้อธิบายตามตาราง ดังนี้

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
1	ท่านคิดว่าโดยภาพรวมความสามารถในการทำงานของท่าน**ในปัจจุบัน**อยู่ที่ระดับใด	ให้ผู้สูงอายุประเมินความสามารถในการทำงาน - ปฏิเสธให้ข้อมูล	โดยให้คะแนนจาก 0-10 0 คือ ไม่สามารถทำงานได้เลย ถึง 10 คือ ทำงานได้เต็มที่
2	หากต้องทำงานท่านคิดว่า**ความสามารถในการทำงาน**ของท่านอยู่ในระดับใด	1) กรณีงานที่ทำใช้**กำลังร่างกาย**เป็นหลัก โดยให้เลือกได้เพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - ไม่ดี - ค่อนข้างไม่ดี - ปานกลาง - ดี - ดีมาก - ปฏิเสธให้ข้อมูล 2) กรณีงานที่ทำใช้**ความคิด**เป็นหลัก เช่น ทอนเงิน คำนวณตัวเลข เป็นต้น โดยให้เลือกได้เพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - ไม่ดี - ค่อนข้างไม่ดี - ปานกลาง - ดี - ดีมาก - ปฏิเสธให้ข้อมูล	ข้อคำถามที่ 2 แบ่งออกเป็น 2 คำถามย่อย
3	ท่านคิดว่า**การเจ็บป่วยที่ท่านมีอยู่กระทบ**	ให้เลือกได้มากกว่า 1 คำตอบ - ทำงานได้ตามปกติ	- ระวังคำว่า **บางครั้ง กับ บ่อยครั้ง**

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
	ความสามารถในการทำงานในระดับใด	- สามารถทำงานได้ตามปกติ แม้ว่างานจะทำให้มีอาการเจ็บป่วยเกิดขึ้นบ้าง - ทำงานได้น้อยลง แต่**<u>บางครั้ง</u>**ต้องเปลี่ยนวิธีการทำงาน เนื่องจากอาการเจ็บป่วยที่มีอยู่ - ทำงานได้น้อยลง โดย**<u>บ่อยครั้ง</u>**ที่ต้องเปลี่ยนวิธีการทำงาน เนื่องจากอาการเจ็บป่วยที่มีอยู่ -ทำงานได้เฉพาะงานชั่วคราว ไม่สามารถทำงานประจำได้ - ไม่สามารถทำงานได้เลย - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- ต้องสอบถามรายละเอียด คือ 1. ยังทำงานเดิมอยู่หรือไม่ 2. หากทำงานเดิม วิธีการทำงานเปลี่ยนไปหรือไม่ 3. สอบถามความถี่ในการเปลี่ยนวิธีการทำงาน
4	ในช่วง **12 เดือนที่ผ่านมา ท่านหยุดทำงานหรือหยุดประกอบกิจวัตรประจำวัน** เนื่องจากความเจ็บป่วย ประมาณกี่วัน	ให้เลือกได้มากกว่า 1 คำตอบ - ไม่เคยหยุดเลย - หยุด 1-9 วัน - หยุด 10-24 วัน - หยุด 25-99 วัน - หยุด 100-365 วัน - ปฏิเสธให้ข้อมูล	สอบถามรายละเอียดการหยุดทำงานย้อนหลัง เพื่อทวนให้ผู้สูงอายุจดจำได้
5	ด้วยภาวะร่างกายของท่านในปัจจุบัน ท่านคิดว่าจะสามารถทำงานไปจนถึงอีก 2 ปีข้างหน้าได้หรือไม่	ให้เลือกได้มากกว่า 1 คำตอบ - ทำได้อย่างแน่นอน - ไม่แน่ใจ - ไม่น่าจะทำได้ - ปฏิเสธให้ข้อมูล	
6	ในการดำเนินชีวิตประจำวัน ท่านมีความรู้สึกอย่างไรต่อไปนี้	1) **สนุกสนาน**กับการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตประจำวัน โดยให้เลือกได้เพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - ไม่เลย - นาน ๆ ครั้ง	ข้อที่ 6 แบ่งออกเป็น 3 ข้อย่อย โดยแต่ละข้อให้เลือกได้เพียง 1 คำตอบ

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
		- บางครั้ง - ค่อยข้างบ่อย - เป็นประจำ - ปฏิเสธให้ข้อมูล 2) **กระตือรือร้น**ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตประจำวัน โดยให้เลือกได้เพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - ไม่เลย - นาน ๆ ครั้ง - บางครั้ง - ค่อยข้างบ่อย - เป็นประจำ - ปฏิเสธให้ข้อมูล 3) **มีความหวัง**กับชีวิตในอนาคต โดยให้เลือกได้เพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - ไม่เลย - นาน ๆ ครั้ง - บางครั้ง - ค่อยข้างบ่อย - เป็นประจำ - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- ข้อ 3 ผู้สูงอายุมีความหวังต่างกันไป เช่น อยากมีชีวิตอยู่จนเห็นหลานรับปริญญา อยากเห็นหน้าหลานตอนคลอด เป็นต้น
7	โปรดระบุการเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัวของท่าน **(โรคที่แพทย์เป็นผู้วินิจฉัยและให้การรักษา)**	ให้เลือกได้เพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - ไม่มี - ไม่เคยตรวจ - มี ในกรณีที่เลือก “มี” ให้เลือกโรค โดยให้เลือกได้มากกว่า 1 โรค ดังนี้	- ในกรณีเลือก “อื่น” โปรดระบุการเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัวของท่าน ในช่องว่าง เช่น โรคไขมันในเลือดสูง ปวดหลัง

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
		- ความดันโลหิตสูง - เบาหวาน - โรคหัวใจ - โรคหลอดเลือดสมอง*** - โรคปอด/หอบหืด - โรคมะเร็ง - มีอาการทางจิตเวช - โรคอ้วน - โรคเก๊าท์/ ข้อเสื่อม - ความจำเสื่อม/สมองเสื่อม - ซึมเศร้า - อื่น ๆ (โปรดระบุ) - ปฏิเสธให้ข้อมูล	- ต้องเป็นข้อมูลที่ผ่านการวินิจฉัยจากแพทย์ - โรคข้อเสื่อม เช่น ข้อเข่าเสื่อม ไขข้อเสื่อม กระดูกเสื่อม - โรคหลอดเลือดในสมอง คือ ภาวะที่ทำให้เซลล์**สมอง**ถูกทำลาย ซึ่งมีสาเหตุมาจาก**หลอดเลือดสมอง**ตีบ อุดตัน หรือแตก ส่งผลให้**สมอง**สูญเสียการทำหน้าที่จน**เกิดอาการของอัมพฤกษ์ อัมพา**ต หรือร้ายแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้

ส่วนที่ 5 : ความสามารถในการประกอบอาชีพหลักที่ต้องการทำในอนาคต

เงื่อนไข : ให้ผู้สูงอายุเลือกอาชีพที่ต้องการทำอย่างน้อย 1 อาชีพ ได้แก่ ค้าขาย ทำไร่/ทำสวน กรีดยาง ทำสวนผลไม้ และทำนา

วิธีบันทึก : ผู้เก็บข้อมูลอ่านคำถามและคำถามให้ครบถ้วน เสียงดัง ฟังชัด ถ้าผู้สูงอายุไม่เข้าใจให้อธิบายตามตารางดังนี้

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
1	อาชีพค้าขาย อาชีพทำไร่/ทำสวน อาชีพกรีดยาง อาชีพทำสวนผลไม้ อาชีพทำนา และไม่เลือก 5 อาชีพ	1) เลือกอาชีพค้าขาย ให้ข้ามไปที่หน้า 15 2) เลือกอาชีพทำไร่/ทำสวน ให้ข้ามไปที่หน้า 16 3) เลือกอาชีพกรีดยาง ให้ข้ามไปที่หน้า 17 4) เลือกอาชีพทำสวนผลไม้ ให้ข้ามไปที่หน้า 18 5) เลือกอาชีพทำนา ให้ข้ามไปที่หน้า 19 6) เลือก ไม่เลือก 5 อาชีพนี้ 7) ปฏิเสธให้ข้อมูล	- ถ้าเลือก “ไม่เลือก 5 อาชีพนี้” ให้ระบุอาชีพหลักที่ต้องการทำในอนาคต และระบุเหตุผลของการเลือกอาชีพนี้ เช่น อาชีพจักสาน เพราะมีความถนัด ในพื้นที่มีวัตถุดิบ สามารถทำที่บ้านได้ - ถ้าเลือก “ปฏิเสธให้ข้อมูล” ให้ยุติแบบสำรวจ
2	อาชีพค้าขาย - โปรดประเมินความสามารถของท่านในปัจจุบัน ในการทำกิจกรรมต่อไปนี้	ให้ประเมินความสามารถโดยให้เลือกได้เพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - ไม่แน่ใจ - ทำไม่ได้เลย - ยากมาก - ยากปานกลาง - ยากเล็กน้อย - ไม่ยาก โดยแบ่งออกเป็น 15 ข้อย่อย ดังนี้ 1) สามารถล้างวัตถุดิบ 2) สามารถใช้มีดหั่นอาหาร เช่น ผักผลไม้ เนื้อ	- โดยแบ่งออกเป็น 15 ข้อย่อย - ผู้ให้ข้อมูลประเมินด้วยตนเอง

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
		3) สามารถประกอบอาหาร เช่น ผัด ทอด หุง ต้ม 4) สามารถเปิดฝาขวดที่ปิดแน่น หรือฝาขวดที่ยังไม่ถูกเปิดมาก่อน 5) สามารถเอื้อมมือหยิบของบนชั้นวางของสูงเกินระดับหัวไหล่ 6) สามารถยกของเพื่อจัดร้าน/เก็บร้าน 7) สามารถหิ้วถุงใส่ของหรือหิ้วกระเป๋า 8) สามารถขับรถยนต์ 9) สามารถขับรถมอเตอร์ไซค์ 10) สามารถนั่งหรือยืนเพื่อขายของต่อเนื่องนาน 2 ชั่วโมงขึ้นไป 11) สามารถเข็นของหนัก เช่น รถเข็น 12) สามารถล้างและขัดถูพื้น 13) สามารถคำนวณเงิน รับเงิน ทอนเงิน 14) สามารถสื่อสารทางโทรศัพท์ได้ 15) สามารถใช้แอปพลิเคชันในมือถือได้ เช่น ถุงเงิน คนละครึ่ง เป๋าตัง เราชนะ ม. 33	
3	อาชีพทำไร่ทำสวน - โปรดประเมินความสามารถของท่านในปัจจุบัน ในการทำกิจกรรมต่อไปนี้	ให้ประเมินความสามารถโดยให้เลือกได้เพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - ไม่แน่ใจ - ทำไม่ได้เลย - ยากมาก - ยากปานกลาง - ยากเล็กน้อย - ไม่ยาก โดยแบ่งออกเป็น 17 ข้อย่อย ดังนี้	- โดยแบ่งออกเป็น 17 ข้อย่อย - ผู้ให้ข้อมูลประเมินด้วยตนเอง

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
		1) สามารถเตรียมแปลง เช่น ขับรถไถ/ใช้รถไถได้ด้วยตนเอง 2) สามารถใช้มือถอนวัชพืช (หญ้า) 3) สามารถใช้เครื่องมือเพื่อกำจัดวัชพืช (หญ้า) เช่น มีด พร้า เสียม เคียว จอบ เครื่องตัดหญ้า 4) สามารถลับมีด หรือซ่อมแซมเครื่องมือในการเพาะปลูก 5) สามารถก้มหลังหยอดเมล็ดพันธุ์ หรือปักดำต้นกล้า 6) สามารถใช้อุปกรณ์รดน้ำ เช่น ฝักบัว สายยางสูบน้ำ 7) สามารถใช้เครื่องมือพรวนดิน เช่น จอบ เสียม ฯลฯ 8) สามารถฝังหรือหว่านปุ๋ยได้เอง 9) สามารถใช้อุปกรณ์ฉีดปุ๋ยหรือยาฆ่าแมลงได้ เช่น อุปกรณ์สะพายหลัง อุปกรณ์แบบรถเข็น 10) สามารถใช้มือเก็บเกี่ยวผลผลิต 11) สามารถใช้เครื่องมือเก็บเกี่ยวผลผลิต 12) สามารถบรรจุผลผลิต เช่น ใส่ถุงหรือใส่กระสอบ 13) สามารถขับรถยนต์ 14) สามารถขับมอเตอร์ไซค์ 15) สามารถคำนวณเงิน รับเงิน ทอนเงิน 16) สามารถสื่อสารทางโทรศัพท์ได้ 17) สามารถทำงานในไร่/สวนได้ต่อเนื่องอย่างน้อย 6 ชั่วโมงต่อวัน	

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
4	อาชีพกรีดยาง - โปรดประเมินความสามารถของท่านในปัจจุบันในการทำกิจกรรมต่อไปนี้	ให้ประเมินความสามารถโดยให้เลือกได้เพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - ไม่แน่ใจ - ทำไม่ได้เลย - ยากมาก - ยากปานกลาง - ยากเล็กน้อย - ไม่ยาก โดยแบ่งออกเป็น 14 ข้อย่อย ดังนี้ 1) สามารถลับมีด 2) สามารถเดินในที่มืด หรือที่ที่มีแสงสว่างน้อย 3) สามารถขับรถยนต์ 4) สามารถขับมอเตอร์ไซค์ 5) สามารถกรีดยางในท่านั่งยองได้ 6) สามารถก้มกรีดยางในระดับหน้ายางต่ำกว่าเอว 7) สามารถยืนกรีดยางในระดับหน้ายางที่ไม่ต้องก้ม 8) สามารถยืนกรีดยางในระดับหน้ายางสูงกว่าศีรษะ 9) สามารถกรีดยางโดยใช้วิธีกระตุกข้อมือ หรือการซอย 10) สามารถเก็บน้ำยางจากต้นใส่แกลลอน 11) สามารถยกแกลลอนน้ำยางขึ้นรถเพื่อนำไปขาย 12) สามารถคำนวณเงิน รับเงิน ทอนเงิน 13) สามารถสื่อสารทางโทรศัพท์ได้	- โดยแบ่งออกเป็น 14 ข้อย่อย - ผู้ให้ข้อมูลประเมินด้วยตนเอง

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
		14) สามารถทำงานในสวนยาง อย่างน้อย 6 ชั่วโมงต่อวัน	
5	อาชีพทำสวนผลไม้ - โปรดประเมินความสามารถของท่านในปัจจุบันในการทำกิจกรรมต่อไปนี้	ให้ประเมินความสามารถโดยให้เลือกได้เพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - ไม่แน่ใจ - ทำไม่ได้เลย - ยากมาก - ยากปานกลาง - ยากเล็กน้อย - ไม่ยาก โดยแบ่งออกเป็น 13 ข้อย่อย ดังนี้ 1) สามารถลับมีด เตรียมหรือซ่อมแซมอุปกรณ์ในการทำสวน 2) สามารถใช้เครื่องมือตัดแต่งกิ่ง เช่น มีด กรรไกรตัดแต่งกิ่ง กรรไกรตัดปลายไม้ 3) สามารถปีนบันไดสูงเพื่อตัดแต่งกิ่ง 4) สามารถใช้อุปกรณ์รดน้ำ เช่น ฝักบัว สายยางสูบน้ำ 5) สามารถใช้อุปกรณ์เก็บผลไม้ ใน<u>ระดับสูงไม่เกินหัวไหล่</u> 6) สามารถใช้อุปกรณ์เก็บผลไม้ ใน<u>ระดับสูงเกินหัวไหล่</u> 7) สามารถเก็บผลไม้ใส่ตะกร้า 8) สามารถยกตะกร้าผลไหม้ขึ้น-ลงรถเพื่อนำไปขาย 9) สามารถขับรถยนต์ 10) สามารถขับมอเตอร์ไซค์ 11) สามารถคำนวณเงิน รับเงิน ทอนเงิน	- โดยแบ่งออกเป็น 13 ข้อย่อย - ผู้ให้ข้อมูลประเมินด้วยตนเอง

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
		12) สามารถสื่อสารทางโทรศัพท์ได้ 13) สามารถทำงานในสวนได้ต่อเนื่องอย่างน้อย 6 ชั่วโมงต่อวัน	
6	อาชีพทำนา - โปรดประเมินความสามารถของท่านในปัจจุบัน ในการทำกิจกรรมต่อไปนี้	ให้ประเมินความสามารถโดยให้เลือกได้เพียง 1 คำตอบ ดังนี้ - ไม่แน่ใจ - ทำไม่ได้เลย - ยากมาก - ยากปานกลาง - ยากเล็กน้อย - ไม่ยาก โดยแบ่งออกเป็น 14 ข้อย่อย ดังนี้ 1) สามารถเตรียมแปลงนา เช่น ขับรถไถ/ใช้รถไถได้ด้วยตนเอง 2) สามารถใช้มือถอนวัชพืช (หญ้า) 3) สามารถใช้เครื่องมือเพื่อกำจัดวัชพืช (หญ้า) เช่น มีด พร้า เสียม เคียว จอบ เครื่องตัดหญ้า 4) สามารถหว่านปุ๋ยได้เอง 5) สามารถใช้อุปกรณ์ฉีดปุ๋ยหรือยาฆ่าแมลงได้ 6) สามารถใช้อุปกรณ์รดน้ำ เช่น สายยาง สูบน้ำ 7) สามารถใช้เครื่องมือในการขุดดิน เช่น จอบ เสียม ฯลฯ 8) สามารถใช้เครื่องมือเก็บเกี่ยวผลผลิต 9) สามารถขับรถเกี่ยวข้าวได้ 10) สามารถยกกระสอบข้าวขึ้น-ลงรถเพื่อนำไปขายได้	- โดยแบ่งออกเป็น 14 ข้อย่อย - ผู้ให้ข้อมูลประเมินด้วยตนเอง

ลำดับ	ตัวแปร	คำอธิบาย	คำชี้แจงเพิ่มเติม
		11) สามารถขับรถยนต์ 12) สามารถขับมอเตอร์ไซค์ 13) สามารถสื่อสารทางโทรศัพท์ได้ 14) สามารถทำงานในไร่นาได้ต่อเนื่องอย่างน้อย 6 ชั่วโมงต่อวัน	

6. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย(Consent Form)

โครงการวิจัยเรื่อง สร้างและพัฒนาต้นแบบระบบวิเคราะห์ภาวะสุขภาพกับการทำงานของผู้สูงอายุสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อหาโอกาสส่งเสริมอาชีพในระดับพื้นที่

วันที่ให้คำยินยอม.....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว).....

ขอทำหนังสือนี้ไว้ต่อหน้าหัวหน้าโครงการเพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า

ข้อ 1. ก่อนลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย กิจกรรมการวิจัย ความเสี่ยง รวมทั้งประโยชน์ที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว

ข้อ 2 ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ

ข้อ 3 ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้โดยสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยนี้จะไม่มีผลกระทบต่อสิทธิอื่น ๆ ที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ข้อ 4 ผู้วิจัยรับรองว่า จะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผลข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง กระทำได้เฉพาะกรณีจำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ข้อ 5 ผู้วิจัยรับรองว่า หากมีข้อมูลเพิ่มเติมที่ส่งผลกระทบต่อการวิจัย ข้าพเจ้าจะได้รับการแจ้งให้ทราบทันทีโดยไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ ในกรณีที่ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในใบยินยอมนี้ให้ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ให้ความยินยอม	ลงนาม.....หัวหน้าโครงการวิจัย
(.....)	(นางสาว สมหญิง สายธนู)
...../...../.....	...../...../.....
ลงนาม.....พยาน	ลงนาม.....พยาน
(.....)	(.....)
...../...../.....	...../...../.....

7. ภาคผนวก

ตัวอย่างการกรอกข้อมูลหนังสือเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Consent Form)

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย

(Consent Form)

โครงการวิจัยเรื่อง สร้างและพัฒนาต้นแบบระบบวิเคราะห์ภาวะสุขภาพกับการทำงานของผู้สูงอายุสำหรับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อหาโอกาสส่งเสริมอาชีพในระดับพื้นที่

วันที่ให้คำยินยอม 1 เมษายน 2564

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) นาง ข ชื่นใจ

ชื่อ ผู้สูงอายุ

ขอทำหนังสือนี้ไว้ต่อหน้าหัวหน้าโครงการเพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า

ข้อ 1. ก่อนลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย กิจกรรมการวิจัย ความเสี่ยง รวมทั้งประโยชน์ที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้ว

ข้อ 2 ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ

ข้อ 3 ข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้โดยสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยนี้จะไม่มีผลกระทบต่อสิทธิอื่น ๆ ที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ข้อ 4 ผู้วิจัยรับรองว่า จะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง กระทำได้เฉพาะกรณีจำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ข้อ 5 ผู้วิจัยรับรองว่า หากมีข้อมูลเพิ่มเติมที่ส่งผลกระทบต่อการวิจัย ข้าพเจ้าจะได้รับการแจ้งให้ทราบทันทีโดยไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้วมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ในกรณีที่ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ ผู้วิจัยได้อ่านข้อความในใบยินยอมนี้ให้ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ชื่อ ผู้สูงอายุ

ลงนาม ข. ชื่นใจ ผู้ให้ความยินยอม

(นาง ข ชื่นใจ)

1 / 4 / 64

ลงนาม ..... พยาน

(นอง วร เสือ)

1 / 4 / 64

ชื่อ ผู้สำรวจ

สมหญิง สายธนู

ลงนาม ..... หัวหน้าโครงการวิจัย

(นางสาว สมหญิง สายธนู)

1 / 4 / 64

ลงนาม จ. จริงใจ พยาน

(นางสาว จ. จริงใจ)

1 / 4 / 64