



สำนักงานสถิติแห่งชาติ

สปส.64
(แบบ Jennings)

การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2564

- 1. ภาค..... จังหวัด..... REG CWT 1-3
- 2. อำเภอ / เขต..... ตำบล / แขวง..... AMP TMB 4-7
- 3. บ้านเลขที่..... ถนน..... ตรอก / ซอย.....
- 4. ในเขตเทศบาล EA..... AREA EA 8-12
- นอกเขตเทศบาล EA..... หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน..... VIL 13-14
- 5. ลำดับที่ EA ตัวอย่าง..... PSU_NO 15-18
- 6. ชุด EA ตัวอย่าง..... ชุดครัวเรือนตัวอย่าง..... EA_SET SAMSET 19-21
- เดือน..... พ.ศ. 2564 MONTH_YR 6 4 22-25
- 7. ลำดับที่ครัวเรือนตัวอย่าง..... ประเภทส่วนบุคคล HH_NO TYPE I 26-28
- 8. จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ชั้น Jennings..... คน MEMBERS 29-30
- 9. จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ชั้นนับจุด..... คน LISTING 31-32
- 10. จำนวนสมาชิกที่มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป..... คน MEM_50 33
- 11. ผลการเจนนับครัวเรือนตัวอย่างนี้ (บันทึกรหัส) ENUM 34-35

ได้ข้อมูล		รหัส	ไม่ได้ข้อมูล		รหัส
ชั้นนับจุด	ชั้น Jennings		ชั้นนับจุด	ชั้น Jennings	
1. เป็นครัวเรือนตัวอย่าง 1.1 มีครัวเรือนอาศัยอยู่	เจนนับได้	11	1. เป็นครัวเรือนตัวอย่าง	ไปสามครั้งไม่พบ	21
	รื้อถอน ไฟไหม้	12		ผู้ตอบสัมภาษณ์	22
	เป็นบ้านว่าง	13		ไม่ให้ความร่วมมือ	23
		หาบ้านไม่พบ		24	
2. ไม่เป็นครัวเรือนตัวอย่าง (ครัวเรือนใหม่อยู่แทน ครัวเรือนเดิมที่เป็นตัวอย่าง)	เจนนับได้	14	อื่นๆ (ระบุ)		

เจนนับวันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2564

ตรวจงานวันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2564

ID_CODE1
261-267

ID_CODE2
268-274

พนักงานเจนนับ ID_CODE1

เจ้าหน้าที่วิชาการ ID_CODE2

ตอนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน							
ถามทุกคน							
ลำดับที่	คำนำหน้า-ชื่อ-นามสกุล			ความเกี่ยวพัน กับหัวหน้าครัวเรือน	เพศ	อายุ	ศาสนา
	คำนำหน้าชื่อ	ชื่อ	นามสกุล				
				บัณฑิตกรหัส หัวหน้าครัวเรือน..... 1 ภรรยาหรือสามี..... 2 บุตร..... 3 บุตรติดสามี/ภรรยา..... 4 บุตรที่ขอมมาเลี้ยง (จดทะเบียนบุตรบุญธรรม)..... 5 บุตรที่ขอมมาเลี้ยง (ไม่จดทะเบียนบุตรบุญธรรม)..... 6 บุตรเขย/บุตรสะใภ้..... 7 บุตรของบุตร..... 8 พ่อ/แม่..... 9 พ่อ/แม่ของคู่สมรส..... 10 ปู่/ย่า/ตา/ยาย..... 11 ลุง/ป้า/น้า/อา..... 12 พี่/น้อง..... 13 ญาติอื่น ๆ..... 14 ผู้อาศัย/คนรับใช้/คนงาน/อื่น ๆ..... 15			
	บัณฑิตกรหัส				บัณฑิตกรหัส	บัณฑิตกรหัส	บัณฑิตกรหัส
	นาย..... 1				ชาย..... 1	ถ้าต่ำกว่า 1 ปี	พุทธ..... 1
	นาง..... 2				หญิง..... 2	บันทึก "0"	อิสลาม..... 2
	นางสาว..... 3						คริสต์..... 3
	เด็กชาย..... 4						ฮินดู..... 4
	เด็กหญิง..... 5						ขงจื้อ..... 5
	อื่น ๆ (ระบุ)..... 6						ซิกข์..... 6
							อื่น ๆ (ระบุ)..... 7
							ไม่มีศาสนา..... 8
A1	A2_1	A2_2	A2_3	A3	A4	A5	A6
<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ตอนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน (ต่อ)

ถามทุกคน		สัญชาติ	ถามอายุ ตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป		ถามอายุ ตั้งแต่ 13 ปีขึ้นไป
การมีชื่อในทะเบียนบ้าน			การศึกษา	การอ่านออกเขียนได้	สถานภาพสมรส
"...(ชื่อ)... มีชื่อในทะเบียนบ้านนี้หรือไม่" บันทึกรหัส มีอยู่ที่บ้านนี้..... 1 ไม่มีบ้านนี้ แต่มีที่บ้านอื่น จังหวัดนี้..... 2 จังหวัดอื่น..... 3 ไม่มีในประเทศไทย..... 4 ถ้า บันทึกรหัส "1, 2, 4" ข้ามไปถาม A9 ถ้า บันทึกรหัส "3" ถามต่อไป	ถามผู้ที่มีชื่อ ในทะเบียนบ้านจังหวัดอื่น ใน A7 (A7 = 3) "...(ชื่อ)... มีชื่อในทะเบียนบ้าน จังหวัดใด" ให้บันทึก รหัสจังหวัด	"...(ชื่อ)...มีสัญชาติอะไร" บันทึกรหัส ไทย..... 1 พม่า..... 2 กัมพูชา..... 3 ลาว..... 4 มาเลเซีย..... 5 จีน..... 6 ญี่ปุ่น..... 7 อินเดีย..... 8 อังกฤษ..... 9 สหรัฐอเมริกา..... 10 เยอรมัน..... 11 ออสเตรเลีย..... 12 สัญชาติอื่น ๆ (ระบุ)..... 13 ไม่มีสัญชาติ..... 14	การศึกษาระดับสูงสุด "...(ชื่อ)... จบการศึกษาสูงสุดชั้นใด" บันทึก ชั้น ปี และประกาศนียบัตร หรือ ปริญญาที่สำเร็จ ถ้า "ไม่เคยเรียน" บันทึก "ไม่มีการศึกษา"	"ปัจจุบัน...(ชื่อ)...อ่านออก และเขียนหนังสือได้หรือไม่" (รวมทั้งภาษาเบรลล์ด้วย) บันทึกรหัส ได้..... 1 ไม่ได้..... 2	"ปัจจุบัน...(ชื่อ)... มีสถานภาพสมรสใด" บันทึกรหัส โสด..... 1 สมรส และคู่สมรส อยู่ในครัวเรือน..... 2 ไม่ได้อยู่ในครัวเรือน... 3 หม้าย..... 4 หย่า..... 5 แยกกันอยู่..... 6
	A7	A8	A9	A10	A11
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ตอนที่ 2 การมีบุตร (ถามอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป)

ถามผู้ที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ (รวมบุตรเลี้ยง/บุตรบุญธรรม)				
		บุตรในครัวเรือน		บุตรนอกครัวเรือน
"...(ชื่อ)...มีบุตรที่มีชีวิตอยู่หรือไม่ ถ้ามีกี่คน" (รวมบุตรเลี้ยง/บุตรบุญธรรม)		"...(ชื่อ)...มีบุตรที่อยู่ในครัวเรือนเดียวกับ กับ...(ชื่อ)...กี่คน"		"...(ชื่อ)...มีบุตรที่อยู่นอกครัวเรือนหรือไม่ ถ้ามี บุตรที่อยู่นอกครัวเรือน คนที่อยู่ใกล้...(ชื่อ)...มากที่สุดอยู่ที่ใด"
ถ้ามี ให้บันทึกจำนวน "บุตรชาย" "บุตรหญิง"		ถ้ามี ให้บันทึกจำนวน "บุตรทั้งหมด" "บุตรที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี"		บันทึกรหัส
ถ้าไม่มี ให้บันทึก "0"		ถ้าไม่มี ให้บันทึก "0"		ไม่มีบุตรที่อยู่นอกครัวเรือน..... 0 มี
ถ้าไม่เคยมียุติ (ทั้งบุตรชายและบุตรหญิง) ให้บันทึก "98" ใน F1 และ F2 (ข้ามไปถาม F6)				
ถ้าไม่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ (ทั้งบุตรชายและบุตรหญิง) ให้บันทึก "0" ใน F1 และ F2 (ข้ามไปถาม F6)				
บุตรชาย	บุตรหญิง	บุตรทั้งหมด	บุตรอายุต่ำกว่า 18 ปี	
F1	F2	F3	F4	F5
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ตอนที่ 3 การทำงาน รายได้ และการออม (ถามอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป)

การทำงานในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์			การทำงานในระหว่าง 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์		
อาชีพ	ถามผู้ที่ทำงาน ใน F6		"ในระหว่าง 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ ...(ชื่อ)...ทำงานหรือไม่" บันทึกรหัส ทำงาน..... 1 (ถามต่อไป) รอดูฤดูกาล..... 2 ไม่ทำงาน..... 3 (บันทึกรหัส "2, 3" ข้ามไปถาม F15)	ถามผู้ที่ทำงาน ใน F9 (F9 = 1)	
	อุตสาหกรรม	สถานภาพการทำงาน		อาชีพ "...(ชื่อ)... ทำงานอะไร"	สถานภาพการทำงาน "...(ชื่อ)... ทำงานในฐานะอะไร"
"ในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ...(ชื่อ)...ทำงานอะไร"	"กิจกรรมหลักที่ ...(ชื่อ)...ทำอยู่ เป็นกิจกรรมหรือผลคืออะไร"	"...(ชื่อ)...ทำงาน ในฐานะอะไร"			
ถ้า ทำงาน บันทึกอาชีพหรือ ตำแหน่งหน้าที่การงาน ที่มีชั่วโมงการทำงานสูงสุด (ถามต่อไป)	ให้บันทึก ประเภทของกิจการหรือ ลักษณะของงาน ให้ชัดเจน	บันทึกรหัส นายจ้าง..... 1 ผู้ทำงานส่วนตัว (โดยไม่มีลูกจ้าง)..... 2 ผู้ช่วยธุรกิจในครัวเรือน (โดยไม่ได้รับค่าจ้าง)..... 3 ลูกจ้างรัฐบาล..... 4 ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ..... 5 ลูกจ้างเอกชน..... 6 สมาชิกของ การรวมกลุ่มผู้ผลิต..... 7		ถ้า ทำงาน บันทึกอาชีพหรือ ตำแหน่งหน้าที่การงาน ที่มีชั่วโมงการทำงานสูงสุด	บันทึกรหัส นายจ้าง..... 1 ผู้ทำงานส่วนตัว (โดยไม่มีลูกจ้าง)..... 2 ผู้ช่วยธุรกิจในครัวเรือน (โดยไม่ได้รับค่าจ้าง)..... 3 ลูกจ้างรัฐบาล..... 4 ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ..... 5 ลูกจ้างเอกชน..... 6 สมาชิกของ การรวมกลุ่มผู้ผลิต..... 7
F6	F7	F8	F9	F10	F11
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ตอนที่ 3 การทำงาน รายได้ และการออม (ถามอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป) (ต่อ)				
การทำงานในระหว่าง 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์			"...(ชื่อ)...มีความต้องการ ทำงานหรือไม่" บันทึกรหัส ต้องการ กำลังทำงาน..... 1 กำลังทำงานทำ..... 2 ไม่ทำงานทำ..... 3 รอฤดูกาล..... 4 (บันทึกรหัส "1-4" ตามต่อไป) ไม่ต้องการ เนื่องจาก ต้องดูแลบ้าน/ครอบครัว... 5 ครอบครัวไม่ให้ทำงาน..... 6 ชรา (อายุ 60 ปีขึ้นไป)..... 7 ป่วย/พิการ..... 8 ไม่สมัครใจทำงาน..... 9 เป็นข้าราชการบำนาญ..... 10 อื่น ๆ (ระบุ)..... 11 สถานการณ์การแพร่ระบาด ของโรคโควิด-19..... 12 (บันทึกรหัส "5-12" ซ้ำไปถาม F17)	ถามผู้ที่ต้องการทำงาน (F15 = 1-4)
ถามผู้ที่ทำงาน ใน F9 (F9 = 1)				ถามผู้ที่ต้องการทำงาน ประเภทใด"
"...(ชื่อ)... ทำงานวันละกี่ชั่วโมง"	"...(ชื่อ)... ทำงาน <u>สัปดาห์</u> ละกี่วัน"	"เหตุผลสำคัญที่สุด ที่...(ชื่อ)...ยังทำงานอยู่" บันทึกรหัส สุขภาพแข็งแรง/ยังมีแรงทำงาน..... 1 ต้องหารายได้เลี้ยงครอบครัว หรือตนเอง..... 2 ต้องส่งเสียบุตร..... 3 เป็นอาชีพประจำไม่มีผู้ดูแลแทน..... 4 ยังไม่เกษียณอายุ..... 5 ยังมีหนี้สิน..... 6 ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์..... 7 ช่วยบุตร/สมาชิกในครัวเรือน..... 8 อื่น ๆ (ระบุ)..... 0	บันทึกรหัส กำลังทำงาน..... 1 กำลังทำงานทำ..... 2 ไม่ทำงานทำ..... 3 รอฤดูกาล..... 4 (บันทึกรหัส "1-4" ตามต่อไป) ไม่ต้องการ เนื่องจาก ต้องดูแลบ้าน/ครอบครัว... 5 ครอบครัวไม่ให้ทำงาน..... 6 ชรา (อายุ 60 ปีขึ้นไป)..... 7 ป่วย/พิการ..... 8 ไม่สมัครใจทำงาน..... 9 เป็นข้าราชการบำนาญ..... 10 อื่น ๆ (ระบุ)..... 11 สถานการณ์การแพร่ระบาด ของโรคโควิด-19..... 12 (บันทึกรหัส "5-12" ซ้ำไปถาม F17)	"...(ชื่อ)...คิดว่าอยากทำงาน ประเภทใด" บันทึกรหัส ทำการเกษตร/ปลูกสัตว์/ประมง... 1 ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย..... 2 รับจ้างทั่วไป..... 3 ลูกจ้างราชการ/รัฐวิสาหกิจ..... 4 ลูกจ้างเอกชน..... 5 อาชีพอิสระ..... 6 ขับรถรับจ้าง (มอเตอร์ไซด์รับจ้าง รถตู้ แท็กซี่ เป็นต้น)..... 7 อื่น ๆ (ระบุ)..... 8
F12	F13	F14	F15	F16
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ตอนที่ 3 การทำงาน รายได้ และการออม (ถามอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป) (ต่อ)

"ในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์...(ชื่อ)...มีรายได้หรือทรัพย์สิน (รวมรายได้ที่ไม่ใช่ตัวเงิน)
ในการเลี้ยงชีพตนเอง/ครอบครัวจากแหล่งต่อไปนี้หรือไม่"

บันทึกรหัส

ไม่มี..... 0

มี..... 1

การทำงาน	บำเหน็จ/ บำนาญ	กองทุน สำรอง เลี้ยงชีพ	กองทุนประกันสังคม		กองทุน สงเคราะห์ กระทรวงศึกษาธิการ	กองทุน การออม แห่งชาติ	เบี้ยยังชีพ จากทาง ราชการ	บัตรสวัสดิการ แห่งรัฐ
			มาตรา 33, มาตรา 39	มาตรา 40				
F17	F18	F19	F20	F21	F22	F23	F24	F25
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

87

88

89

90

91

92

93

94

95

ตอนที่ 3 การทำงาน รายได้ และการออม (ถามอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป) (ต่อ)

"ในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์...(ชื่อ)...มีรายได้หรือทรัพย์สิน (รวมรายได้ที่ไม่ใช่ตัวเงิน)
ในการเลี้ยงชีพตนเอง/ครอบครัวจากแหล่งต่อไปนี้หรือไม่"

บันทึกรหัส

ไม่มี..... 0

มี..... 1

ดอกเบี้ยเงินออม/ เงินออม/ ทรัพย์สิน	คู่สมรส	บุตร (รวมบุตรเลี้ยง/ บุตรบุญธรรม)	พ่อ/แม่	พี่/น้อง/ญาติ	อื่น ๆ (ระบุ)...
F26	F27	F28	F29	F30	F31
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
96	97	98	99	100	101

ตอนที่ 3 การทำงาน รายได้ และการออม (ถามอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป) (ต่อ)

<p>"ปัจจุบันแหล่งใด เป็นแหล่งรายได้ที่สำคัญที่สุด ในการดำรงชีวิตของ...(ชื่อ)..."</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>ไม่มีรายได้..... 0</p> <p>มีรายได้จาก</p> <p>การทำงาน..... 1</p> <p>เงินบำเหน็จ/บำนาญ..... 2</p> <p>กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ..... 3</p> <p>กองทุนประกันสังคม..... 4</p> <p>กองทุนสงเคราะห์กระทรวงศึกษาธิการ..... 5</p> <p>กองทุนการออมแห่งชาติ..... 6</p> <p>เบี้ยยังชีพจากทางราชการ..... 7</p> <p>บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ..... 8</p> <p>ดอกเบี้ยเงินออม/เงินออม/ทรัพย์สิน..... 9</p> <p>คู่สมรส..... 10</p> <p>บุตร (รวมบุตรเลี้ยง/บุตรบุญธรรม)..... 11</p> <p>พ่อ/แม่..... 12</p> <p>พี่/น้อง/ญาติ..... 13</p> <p>อื่น ๆ (ระบุ)..... 14</p>	<p>"...(ชื่อ)...มีรายได้จากทุกแหล่ง โดยเฉลี่ยปีละเท่าใด"</p> <p>(รวมรายได้ที่ไม่ใช่ตัวเงิน)</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>ไม่มีรายได้..... 0</p> <p>มีรายได้</p> <p>ต่ำกว่า 10,000 บาท..... 1</p> <p>10,000 - 19,999 บาท..... 2</p> <p>20,000 - 29,999 บาท..... 3</p> <p>30,000 - 39,999 บาท..... 4</p> <p>40,000 - 49,999 บาท..... 5</p> <p>50,000 - 59,999 บาท..... 6</p> <p>60,000 - 69,999 บาท..... 7</p> <p>70,000 - 79,999 บาท..... 8</p> <p>80,000 - 99,999 บาท..... 9</p> <p>100,000 - 299,999 บาท..... 10</p> <p>300,000 - 499,999 บาท..... 11</p> <p>500,000 บาท ขึ้นไป..... 12</p>	<p>"...(ชื่อ)...คิดว่ารายได้ทั้งหมด ที่ได้รับจากทุกแหล่ง เพียงพอต่อการดำรงชีพหรือไม่"</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>มีเหลือเก็บ..... 1</p> <p>เพียงพอ..... 2</p> <p>เพียงพอเป็นบางครั้ง..... 3</p> <p>ไม่เพียงพอ..... 4</p>	<p>"...(ชื่อ)...พึงพอใจในภาวะการเงิน ของตนเองเพียงใด"</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>พอใจมาก..... 1</p> <p>พอใจ..... 2</p> <p>ไม่พอใจ..... 3</p>
F32	F33	F34	F35
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ตอนที่ 3 การทำงาน รายได้ และการออม (ถามอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป) (ต่อ)

<p>...(ชื่อ)...มีการออม/สะสมเงิน/ทอง/พันธบัตร/ สกุลเงินดิจิทัล/หุ้น/ออมในกลุ่มสิ่งจะออมทรัพย์/ การประกันชีวิตฯ หรือไม่"</p> <p>ถ้ามี "รวมมูลค่าทั้งสิ้นประมาณกี่บาท"</p> <p align="right">บันทึกรหัส</p>	<p>...(ชื่อ)...เป็นเจ้าของบ้าน/ที่ดิน/ยานพาหนะ หรือไม่"</p> <p>ถ้ามี "รวมมูลค่าทั้งสิ้นประมาณกี่บาท"</p> <p align="right">บันทึกรหัส</p>	<p>...(ชื่อ)...และหรือสมาชิกในครัวเรือน มีหนี้สินหรือไม่"</p> <p align="right">บันทึกรหัส</p>
ไม่มี..... 0	ไม่มี..... 0	ตนเองมีหนี้..... 1
มี รวมมูลค่าทั้งสิ้นประมาณ	มี รวมมูลค่าทั้งสิ้นประมาณ	สมาชิกในครัวเรือนมีหนี้..... 2
ต่ำกว่า 25,000 บาท..... 1	ต่ำกว่า 50,000 บาท..... 1	ตนเองและสมาชิกในครัวเรือนมีหนี้..... 3
25,000 - 49,999 บาท..... 2	50,000 - 69,999 บาท..... 2	ครัวเรือนนี้ไม่มีหนี้..... 4
50,000 - 69,999 บาท..... 3	70,000 - 79,999 บาท..... 3	
70,000 - 79,999 บาท..... 4	80,000 - 89,999 บาท..... 4	
80,000 - 89,999 บาท..... 5	90,000 - 99,999 บาท..... 5	
90,000 - 99,999 บาท..... 6	100,000 - 199,999 บาท..... 6	
100,000 - 199,999 บาท..... 7	200,000 - 399,999 บาท..... 7	
200,000 - 399,999 บาท..... 8	400,000 - 699,999 บาท..... 8	
400,000 - 699,999 บาท..... 9	700,000 - 999,999 บาท..... 9	
700,000 - 999,999 บาท..... 10	1,000,000 - 2,999,999 บาท..... 10	
1,000,000 - 2,999,999 บาท..... 11	3,000,000 บาท ขึ้นไป..... 11	
3,000,000 บาท ขึ้นไป..... 12		
F36	F37	F38
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ตอนที่ 4 ลักษณะการอยู่อาศัย (ถามอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป)

<p>"บ้านที่...(ชื่อ)...อยู่ในปัจจุบันนี้ เป็นของใคร"</p> <p style="text-align: right;">บันทึกรหัส</p>	<p>"ห้องที่...(ชื่อ)...นอน อยู่ชั้นบนหรือชั้นล่าง"</p> <p style="text-align: right;">บันทึกรหัส</p>	<p>"...(ชื่อ)...ใช้ส้วมแบบใด"</p> <p style="text-align: right;">บันทึกรหัส</p>
<p>ผู้สูงอายุเองและหรือคู่สมรส..... 1</p>	<p>ชั้นบน..... 1</p>	<p>โถนั่งแบบห้อยเท้า..... 1</p>
<p>พ่อ/แม่ (รวมพ่อ/แม่ของคู่สมรส)..... 2</p>	<p>ชั้นล่าง..... 2</p>	<p>ส้วมแบบนั่งยอง..... 2</p>
<p>บุตร (รวมบุตรเลี้ยง/บุตรบุญธรรม)..... 3</p>	<p>เป็นบ้านชั้นเดียว..... 3</p>	<p>ส้วมหลุม/ถัง/ถ่ายลง แม่น้ำ ลำคลอง/ ส้วมลักษณะอื่นโดยมีห้องกัน..... 3</p>
<p>บุตรเขย/บุตรสะใภ้..... 4</p>	<p>..... 4</p>	<p>ไม่มีส้วม..... 4</p>
<p>บุตรของบุตร..... 5</p>	<p>-ถ้าอาศัยในอาคารสูง ได้แก่ ห้องชุด แมนชั่น คอนโดมิเนียม อพาร์ทเมนท์ แฟลต หอพัก</p>	<p>ไม่มีใช้ส้วม</p>
<p>พี่/น้อง/ญาติ..... 6</p>	<p>ให้ถือว่าเป็นบ้านชั้นเดียว (รหัส "3")</p>	<p>นอนถ่าย..... 5</p>
<p>เพื่อน/คนรู้จัก..... 7</p>	<p>..... 7</p>	<p>นั่งถ่ายบนเก้าอี้..... 6</p>
<p>บ้านเช่า..... 8</p>	<p>-ถ้าอาศัยในคอนโดชุดที่มีตั้งแต่ 2 ชั้นขึ้นไป</p>	<p>..... 6</p>
<p>บ้านที่หลวง/รัฐวิสาหกิจ/นายจ้างให้อยู่ฟรี..... 9</p>	<p>และภายในห้องคอนโดนั้นนับเป็นไคระหว่างชั้น</p>	<p>..... 6</p>
<p>อื่น ๆ (ระบุ)..... 10</p>	<p>เพื่อขึ้นลง ให้บันทึกชั้นที่ผู้สูงอายุนอน</p>	<p>..... 6</p>
<p>.....</p>	<p>เช่น นอนชั้นบน (รหัส "1")</p>	<p>.....</p>
<p>.....</p>	<p>นอนชั้นล่าง (รหัส "2")</p>	<p>.....</p>
<p>.....</p>	<p>.....</p>	<p>.....</p>
<p>.....</p>	<p>.....</p>	<p>.....</p>
<p>.....</p>	<p>.....</p>	<p>.....</p>
<p>.....</p>	<p>.....</p>	<p>.....</p>
<p>.....</p>	<p>.....</p>	<p>.....</p>
<p>.....</p>	<p>.....</p>	<p>.....</p>

ตอนที่ 4 ลักษณะการอยู่อาศัย (ถามอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป) (ต่อ)

ถามผู้ที่ไม่ได้อยู่คนเดียวในครัวเรือน (หน้าปก ข้อ 8. บันทึกจำนวนสมาชิกในครัวเรือนมากกว่า 1 คน)

"...(ชื่อ)...อยู่บ้านนี้กับใครบ้าง"

บันทึกรหัส

ไม่อยู่..... 0

อยู่..... 1

คู่สมรส	บุตร (รวมบุตรเลี้ยง/ บุตรบุญธรรม)	บุตรเขย/ บุตรสะใภ้	บุตรของบุตร	พ่อ/แม่	พี่/น้อง/ญาติ	เพื่อน	ผู้รับจ้างดูแล ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	ผู้อาศัย/ คนรับใช้/ ลูกจ้าง/นายจ้าง
F42	F43	F44	F45	F46	F47	F48	F49	F50
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ตอนที่ 4 ลักษณะการอยู่อาศัย (ถามอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป) (ต่อ)

"ใน 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์...(ชื่อ)...มีส่วนร่วมทำกิจกรรมของครัวเรือนต่อไปนี้หรือไม่"
ถ้าเคยทำ "ทำบ่อยครั้งเพียงใดในแต่ละกิจกรรม"

บันทึกรหัส

ไม่เคยทำหรือไม่มีกิจกรรม..... 1
 เคยทำบางครั้ง..... 2
 เคยทำประจำ..... 3

สมาชิกในครัวเรือนนี้ หรือเคยเป็นในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์

ดูแลหลาน (บุตรของบุตร) ที่อายุต่ำกว่า 10 ปี	ดูแลผู้ที่มีอายุ ต่ำกว่า 60 ปี ที่ป่วยและหรือพิการ	ดูแลผู้ที่มีอายุ ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป	ดูแลบุคคลนอกครัวเรือน (เช่น หลานที่อยู่บ้านติดกัน ผู้สูงอายุที่อยู่ข้างบ้าน เป็นต้น)
F51	F52	F53	F54
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ตอนที่ 5 การเกื้อหนุน (ช่วยเหลือ) และการเยี่ยมเยียน (ถามอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป)								
ถามผู้ที่มีบุตรที่มีชีวิตอยู่ (รวมบุตรเลี้ยง/บุตรบุญธรรม) มีการบันทึกจำนวนบุตร ใน F1, F2								
"ในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์... (ชื่อ)... ได้รับเงินจากบุตรที่อยู่ในครัวเรือนบุตรที่อยู่นอกครัวเรือนหรือไม่"		"ในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์... (ชื่อ)... ได้ให้เงินบุตรที่อยู่ในครัวเรือนบุตรที่อยู่นอกครัวเรือนหรือไม่"		ถามผู้ที่มี "บุตรที่อยู่นอกครัวเรือน" ใน F5 (F5 = 1-5)				
- ถ้าได้รับ "เป็นจำนวนเท่าใดต่อปี"		- ถ้าให้ "เป็นจำนวนเท่าใดต่อปี"		"ในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์... (ชื่อ)... ได้รับสิ่งของต่อไปนี้จากบุตรที่อยู่นอกครัวเรือนหรือไม่"		"ในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์... (ชื่อ)... ได้เคยติดต่อกับบุตรที่อยู่นอกครัวเรือนโดยวิธีต่อไปนี้หรือไม่"		
บันทึกรหัส		บันทึกรหัส		บันทึกรหัส		บันทึกรหัส		
ไม่ได้รับ..... 0		ไม่ให้..... 0		ไม่ได้รับ..... 0		ไม่เคยติดต่อ..... 0		
ได้รับ		ให้		ได้รับ		เคยติดต่อ		
ต่ำกว่า 1,000 บาท..... 1	ต่ำกว่า 1,000 บาท..... 1	ทุกวัน/เกือบทุกวัน..... 1	ทุกวัน/เกือบทุกวัน..... 1	ทุกวัน/เกือบทุกวัน..... 1	ทุกวัน/เกือบทุกวัน..... 1			
1,000 - 4,999 บาท..... 2	1,000 - 4,999 บาท..... 2	ทุกสัปดาห์..... 2	ทุกสัปดาห์..... 2	ทุกสัปดาห์..... 2	ทุกสัปดาห์..... 2			
5,000 - 9,999 บาท..... 3	5,000 - 9,999 บาท..... 3	ทุกเดือน..... 3	ทุกเดือน..... 3	ทุกเดือน..... 3	ทุกเดือน..... 3			
10,000 - 29,999 บาท..... 4	10,000 - 29,999 บาท..... 4	อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง..... 4	อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง..... 4	อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง..... 4	อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง..... 4			
30,000 - 49,999 บาท..... 5	30,000 - 49,999 บาท..... 5							
50,000 บาท ขึ้นไป..... 6	50,000 บาท ขึ้นไป..... 6							
ไม่มีบุตรในหรือนอกครัวเรือน... 7	ไม่มีบุตรในหรือนอกครัวเรือน... 7							
บุตรที่อยู่ ในครัวเรือน	บุตรที่อยู่นอกครัวเรือน	บุตรที่อยู่ ในครัวเรือน	บุตรที่อยู่นอกครัวเรือน	อาหาร	เสื้อผ้า/ ของใช้	ผู้สูงอายุและหรือ ผู้สูงอายุไปเยี่ยมบุตร)	การเยี่ยมเยียน กับบุตร ทางโทรศัพท์	การติดต่อผ่าน Social media เช่น Facebook, Twitter, Skype, Tango, Line, WeChat, WhatsApp ฯลฯ
F55	F56	F57	F58	F59	F60	F61	F62	F63
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ตอนที่ 6 ภาวะสุขภาพและการดูแลสุขภาพ (ถามอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป)

สิทธิรักษาพยาบาล		ภาวะสุขภาพทางกาย			
<p align="center">"ปัจจุบัน...(ชื่อ)...มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลหรือไม่ ถ้ามี เป็นประเภทใด"</p> <p align="center"><i>(ตอบได้ไม่เกิน 2 คำตอบ โดยเรียงลำดับตามสวัสดิการฯ หลัก ที่ได้รับจากรัฐ ก่อน ถ้ามีสวัสดิการฯ เสริมจากรัฐ หรือแหล่งอื่น ให้บันทึกที่สวัสดิการฯ เสริม)</i></p>		<p align="center">"ในระหว่าง 7 วัน ก่อนวันสัมภาษณ์ ...(ชื่อ)...รู้สึกว่าคุณภาพ ร่างกายของตนเอง เป็นอย่างไร"</p>			
บันทึกรหัส		บันทึกรหัส	บันทึกรหัส	บันทึกรหัส	บันทึกรหัส
ไม่มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล..... 0		ดีมาก..... 1	ชัดเจน	ชัดเจน	ไม่ได้..... 1
มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลจากรัฐ		ดี..... 2	- โดยไม่ต้องใส่แว่น/ เลนส์ตา..... 1	- โดยไม่ต้องใส่ เครื่องช่วยฟัง..... 1	ได้บางส่วน..... 2
- ประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง)..... 1		ปานกลาง..... 3	- แต่ต้องใส่แว่น/ เลนส์ตา..... 2	- แต่ต้องใส่ เครื่องช่วยฟัง..... 2	ได้ดี..... 3
- ประกันสังคม/กองทุนเงินทดแทน..... 2		ไม่ดี..... 4	ไม่ชัดเจน	ไม่ชัดเจน	
- ข้าราชการหรือข้าราชการบำนาญ..... 3		ไม่ดีมาก ๆ..... 5	- โดยไม่ต้องใส่แว่น/ เลนส์ตา..... 3	- โดยไม่ต้องใส่ เครื่องช่วยฟัง..... 3	
- รัฐวิสาหกิจ..... 4			- ถึงแม้จะใส่แว่น/ เลนส์ตา..... 4	- ถึงแม้จะใส่ เครื่องช่วยฟัง..... 4	
- หน่วยงานอิสระของรัฐ..... 5			ไม่เห็นเลย..... 5	ไม่ได้ยินเสียงเลย..... 5	
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น..... 6					
มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลจากแหล่งอื่น					
- ประกันสุขภาพกับบริษัทประกัน..... 7					
- สวัสดิการจัดโดยนายจ้าง..... 8					
มีสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลอื่น ๆ (ระบุ)..... 9					
ไม่ทราบว่าไม่มีหรือไม่มีสวัสดิการฯ..... 10					
สวัสดิการฯ หลัก	สวัสดิการฯ เสริม				
F64A	F64B	F65	F66	F67	F68
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ตอนที่ 6 ภาวะสุขภาพและการดูแลสุขภาพ (ถามอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป) (ต่อ)

"ในระหว่าง 6 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ...(ชื่อ)...เคยหกล้มขณะเดิน/ยืน หรือตกจากเตียง/เก้าอี้/ที่สูงหรือไม่" (ที่ไม่ได้เกิดจากการถูกชน) - ถ้าเคย "เคยหกล้มกี่ครั้ง"	ถามผู้ที่เคยหกล้ม (F69 = 1-5)		
	"...(ชื่อ)...หกล้ม ครั้งสุดท้ายที่ใด"	"อะไรเป็นสาเหตุสำคัญ ที่ทำให้...(ชื่อ)... หกล้มครั้งสุดท้าย"	"จากการหกล้มครั้งสุดท้าย ...(ชื่อ)...ต้องเข้ารับการรักษา ในสถานพยาบาลหรือไม่"
บันทึกรหัส	บันทึกรหัส	บันทึกรหัส	บันทึกรหัส
ไม่เคย..... 0 (ข้ามไปถาม F73)	ภายในตัวบ้าน	ลื่น..... 1	ไม่ต้องรักษา..... 0
เคย	ห้องน้ำ..... 1	สะดุด..... 2	รักษาเอง (ชื่อหรือหายากินเอง)..... 1
1 ครั้ง..... 1	ห้องนอน..... 2	พื้นต่างระดับ..... 3	รับการรักษาเป็น คนไข้นอก
2 - 3 ครั้ง..... 2	บริเวณบันได..... 3	ตกบันได..... 4	- สถานพยาบาลของรัฐ..... 2
4 - 5 ครั้ง..... 3	ระเบียงบ้าน..... 4	หน้ามีด/วงเวียน..... 5	- สถานพยาบาลของเอกชน..... 3
6 ครั้ง..... 4	อื่น ๆ (ระบุ)..... 5	มองเห็นไม่ชัด/ แสงสว่างไม่พอ..... 6	เข้าพักรักษาเป็น คนไข้ใน
มากกว่า 6 ครั้ง..... 5	บริเวณตัวบ้าน..... 6	อื่น ๆ (ระบุ)..... 7	- สถานพยาบาลของรัฐ..... 4
	นอกบริเวณบ้าน..... 7		- สถานพยาบาลของเอกชน..... 5
F69	F70	F71	F72
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ตอนที่ 6 ภาวะสุขภาพและการดูแลสุขภาพ (ถามอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป) (ต่อ)

<p>"...(ชื่อ)...รับประทานอาหารเมื่อเตรียมสำหรับไว้ให้เรียบร้อยต่อหน้าได้หรือไม่" (Feeding)</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>ไม่สามารถ</p> <p>ตักอาหารเข้าปากได้</p> <p>ต้องมีคนป้อนให้..... 0</p> <p>ตักอาหารเองได้ แต่ต้องมีคนช่วย เช่น</p> <p>ช่วยใช้ช้อนตักเตรียมไว้ให้หรือตัดเป็นเล็ก ๆ</p> <p>ไว้ล่วงหน้า..... 1</p> <p>ตักอาหารและช่วยตัวเองได้เป็นปกติ..... 2</p>	<p>"...(ชื่อ)...ล้างหน้า หรือสระผม แปรงฟัน โกนหนวด ในระยะเวลา 24 - 28 ชั่วโมง ที่ผ่านมาได้หรือไม่" (Grooming)</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>ต้องการความช่วยเหลือ..... 0</p> <p>ทำเองได้</p> <p>(รวมทั้งทำได้เอง ถ้าเตรียมอุปกรณ์ไว้ให้)... 1</p>	<p>"...(ชื่อ)...ลุกนั่งจากที่นอน หรือจากเตียงไปยังเก้าอี้ได้หรือไม่" (Transfer)</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>ไม่สามารถนั่งได้ (นั่งแล้วล้มเสมอ) หรือต้องใช้คนสองคน</p> <p>ช่วยกันยกขึ้น..... 0</p> <p>ต้องการความช่วยเหลืออย่างมาก</p> <p>จึงจะนั่งได้ เช่น ต้องใช้คนที่แข็งแรงหรือมีทักษะ 1 คน หรือใช้คนทั่วไป 2 คน</p> <p>พยุงหรือดันขึ้นมาจึงจะนั่งอยู่ได้ 1</p> <p>ต้องการความช่วยเหลือบ้าง เช่น บอกให้ทำตามหรือช่วยพยุงเล็กน้อยหรือต้องมีคนดูแล</p> <p>เพื่อความปลอดภัย..... 2</p> <p>ทำตัวเอง..... 3</p>	<p>"...(ชื่อ)...ใช้ห้องน้ำได้หรือไม่" (Toilet use)</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>ช่วยตัวเองไม่ได้..... 0</p> <p>ทำเองได้บ้าง (อย่างน้อยทำความสะอาดตัวเองได้ หลังจากเสร็จธุระ)</p> <p>แต่ต้องการความช่วยเหลือในบางสิ่ง..... 1</p> <p>ช่วยตัวเองได้ดี (ขึ้นนั่งและลงจากโถส้วมเองได้</p> <p>ทำความสะอาด</p> <p>เรียบร้อยหลังจากเสร็จธุระ</p> <p>ถอดใส่เสื้อผ้าได้เรียบร้อย).. 2</p>	<p>"...(ชื่อ)...เคลื่อนที่ภายในห้องหรือบ้านได้หรือไม่" (Mobility)</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>เคลื่อนที่ไปไหนไม่ได้..... 0</p> <p>ต้องใช้รถเข็นช่วยตัวเอง</p> <p>ให้เคลื่อนที่ได้เอง (ไม่ต้องมีคนเข็นให้)..... 1</p> <p>เดินหรือเคลื่อนที่โดยมีคนช่วย เช่น พยุงหรือบอกให้ทำตาม</p> <p>หรือต้องให้ความสนใจดูแลเพื่อความปลอดภัย..... 2</p> <p>เดินหรือเคลื่อนที่ได้เอง..... 3</p>
F73	F74	F75	F76	F77
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

151

152

153

154

155












ตอนที่ 6 ภาวะสุขภาพและการดูแลสุขภาพ (ถามอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป) (ต่อ)

<p>"...(ชื่อ)...สวมใส่เสื้อผ้าได้หรือไม่" (Dressing)</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>ต้องมีคนสวมใส่ให้ ช่วยตัวเอง แทบไม่ได้หรือได้น้อย..... 0</p> <p>ช่วยตัวเองได้ประมาณร้อยละ 50 ที่เหลือต้องมีคนช่วย..... 1</p> <p>ช่วยตัวเองได้ดี (รวมทั้งการติดกระดุม รูตซิบหรือใช้เสื้อผ้าที่ดัดแปลง ให้เหมาะสมก็ได้)..... 2</p>	<p>"...(ชื่อ)...ขึ้นลงบันได 1 ชั้น ได้หรือไม่" (Stairs)</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>ไม่สามารถทำได้..... 0</p> <p>ต้องการคนช่วย..... 1</p> <p>ขึ้นลงได้เอง (ถ้าต้องใช้ เครื่องช่วยเดิน เช่น walker จะต้องเอาขึ้นลงได้ด้วย)..... 2</p>	<p>"...(ชื่อ)...อาบน้ำเอง ได้หรือไม่" (Bathing)</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>ต้องมีคนช่วย หรือทำให้..... 0</p> <p>อาบน้ำเองได้..... 1</p>	<p>"ในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ...(ชื่อ)...กลั้นการถ่ายอุจจาระ ได้หรือไม่" (Bowels)</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>กลั้นไม่ได้ หรือต้องการ การสวนอุจจาระอยู่เสมอ..... 0</p> <p>กลั้นไม่ได้บางครั้ง (เป็น น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์)... 1</p> <p>กลั้นได้เป็นปกติ..... 2</p>	<p>"ในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ...(ชื่อ)...กลั้นปัสสาวะ ได้หรือไม่" (Bladder)</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>กลั้นไม่ได้ หรือใส่สายสวนปัสสาวะ แต่ไม่สามารถดูแลเองได้..... 0</p> <p>กลั้นไม่ได้บางครั้ง (เป็นน้อยกว่าวันละ 1 ครั้ง)..... 1</p> <p>กลั้นได้เป็นปกติ..... 2</p>
F78	F79	F80	F81	F82
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ตอนที่ 6 ภาวะสุขภาพและการดูแลสุขภาพ (ถามอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป) (ต่อ)

"ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมาให้...(ชื่อ)...ประเมินว่า

ตนเองมีความสุขในระดับใด"

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10

ไม่ได้ตอบด้วยตนเอง.....98

"ในระหว่าง 6 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์...(ชื่อ)...มีพฤติกรรมต่อไปนี้เป็นประจำหรือไม่"

บันทึกรหัส

- ไม่ใช่..... 0
- ทำน้อยกว่าเดือนละครั้ง..... 1
- ทำทุกเดือน (1-3 วันต่อเดือน)..... 2
- ทำ 1-2 วันต่อสัปดาห์..... 3
- ทำ 3-4 วันต่อสัปดาห์..... 4
- ทำ 5-6 วันต่อสัปดาห์..... 5
- ทำทุกวัน 7 วันต่อสัปดาห์..... 6

F83	ออกกำลังกาย (รวมการทำงานที่ใช้แรงกาย)	กินผัก/ผลไม้	ดื่มน้ำสะอาด วันละ 8 แก้ว หรือมากกว่า	ดื่มสุรา/เครื่องดื่ม ที่มีแอลกอฮอล์	สูบบุหรี่
F83	F84	F85	F86	F87	F88
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ตอนที่ 6 ภาวะสุขภาพและการดูแลสุขภาพ (ถามอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป) (ต่อ)

"ในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์...(ชื่อ)...ได้รับบริการด้านสุขภาพ/ความช่วยเหลือ
จากภาครัฐหรือเอกชน (ฟรี/เสียค่าใช้จ่ายเพียงเล็กน้อย) ในเรื่องต่อไปนี้หรือไม่"

บันทึกรหัส

ไม่ได้รับ เนื่องจาก

- ไม่ต้องการ..... 1
- เข้าไม่ถึงสิทธิ..... 2
- เคยได้รับก่อนหน้านี้..... 3
- ไม่ทราบข้อมูล..... 4

ได้รับ

- จากภาครัฐ..... 5
- จากภาคเอกชน..... 6

ฉีควัคซีน ป้องกัน ปอดบวม/ ไขหวัดใหญ่	ฟันเทียม/ ฟันปลอม	แว่นตา	ผ่าตัดตา/ รักษา เกี่ยวกับตา	รถเข็น (สำหรับนั่ง)/ ไม้เท้า/ วอล์คเกอร์	คัดกรอง สุขภาพ (เช่น เบาหวาน ความดัน หัวใจ โรคซึมเศร้า เป็นต้น)	ดูแล ที่บ้าน/ชุมชน หรือให้ คำแนะนำ แก่ญาติ/ผู้ดูแล โดยเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	ความ ช่วยเหลือ หรือ บริการ จาก อปท.	การดูแล โดย อสม./ ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver)/ ผู้ช่วยผู้ดูแลผู้สูงอายุ/ อาสาสมัครดูแล ผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.)
F89	F90	F91	F92	F93	F94	F95	F96	F97
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ตอนที่ 7 การเข้าร่วมกิจกรรม การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และความพึงพอใจต่อบริการของรัฐ (ถามอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป)

<p>"ในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์...(ชื่อ)...เป็นสมาชิกของกลุ่ม/ชมรมต่อไปนี้หรือไม่ และที่ผ่านมา ได้มีการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่ม/ชมรมฯ บ้างหรือไม่"</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>ไม่เป็นสมาชิก</p> <p>- ได้เข้าร่วม..... 1</p> <p>- ไม่ได้เข้าร่วม..... 2</p> <p>- กลุ่ม/ชมรม ไม่มีกิจกรรม..... 3</p> <p>เป็นสมาชิก</p> <p>- ได้เข้าร่วม..... 4</p> <p>- ไม่ได้เข้าร่วม..... 5</p> <p>- กลุ่ม/ชมรม ไม่มีกิจกรรม..... 6</p> <p>ไม่มีกลุ่ม/ชมรม..... 7</p> <p>ไม่ทราบว่ามีการกลุ่ม/ชมรม..... 8</p>								<p>"ในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์...(ชื่อ)...ได้เข้าร่วมกิจกรรมในวันสำคัญของหมู่บ้าน/ชุมชน บ้างหรือไม่"</p> <p>(เช่น วันผู้สูงอายุ วันสงกรานต์ งานบุญ ฯลฯ)</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>ไม่ได้เข้าร่วม..... 0</p> <p>ได้เข้าร่วม..... 1</p>		<p>"ในระหว่าง 1 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์...(ชื่อ)...ได้รับ ข้อมูลข่าวสารด้านผู้สูงอายุ หรือข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ จากแหล่งต่อไปนี้หรือไม่"</p> <p>(เช่น การปฏิบัติตัวในวัยสูงอายุ การทำให้มีสุขภาพดี การจัดการเรื่องการเงินในช่วงสูงวัย สิทธิของผู้สูงอายุ ฯลฯ)</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>ไม่ได้รับ..... 0</p> <p>ได้รับ..... 1</p>							
กลุ่ม/ชมรมผู้สูงอายุ	กลุ่ม ฌาปนกิจสงเคราะห์	กลุ่ม อาชีพ	กลุ่ม แม่บ้าน	กลุ่ม สหกรณ์/ออมทรัพย์	กลุ่ม ลูกเสือชาวบ้าน	กลุ่ม จิตอาสา	การรวมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น ร้องเพลง เล่นกีฬา เดินรำ	ได้เข้าร่วม..... 1	หอกระจายข่าว	วิทยุ	โทรทัศน์	หนังสือพิมพ์/นิตยสาร	แผ่นพับ/ใบปลิว/หนังสือคู่มือสำหรับผู้สูงอายุ	ป้ายประกาศ/โปสเตอร์	อินเทอร์เน็ต/คอมพิวเตอร์/Social media	บุคคลต่าง ๆ เช่น ผู้นำชุมชน อสม.ญาติ เพื่อน ฯลฯ	
F98	F99	F100	F101	F102	F103	F104	F105	F106	F107	F108	F109	F110	F111	F112	F113	F114	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ตอนที่ 7 การเข้าร่วมกิจกรรม การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และความพึงพอใจต่อบริการของรัฐ (ต่อ)				บันทึกรหัสสำหรับผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป		
ถามอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป				รหัสประจำตัวประชาชน 13 หลัก	ผู้ตอบสัมภาษณ์	เหตุผลของการตอบสัมภาษณ์แทน
"ปัจจุบัน...(ชื่อ)...พึงพอใจกับระบบบริการของรัฐ ต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด"						
<p>บันทึกรหัส</p> <p>ใช้/ได้รับ</p> <p>ไม่พึงพอใจมาก..... 1</p> <p>ไม่พึงพอใจ..... 2</p> <p>พึงพอใจ..... 3</p> <p>พึงพอใจมาก..... 4</p> <p>ไม่เคยใช้/ไม่เคยได้รับ/ไม่ทราบ..... 5</p> <p>ผู้สูงอายุไม่ได้ตอบด้วยตนเอง..... 8</p>				<p>ให้บันทึก</p> <p>รหัสประจำตัวประชาชน 13 หลัก</p> <p>ตรงตามบัตรประชาชน</p> <p>หรือทะเบียนบ้าน</p> <p>- ถ้า ไม่ทราบ/ไม่ให้ข้อมูล</p> <p>ให้บันทึก "999999999999"</p>	<p>บันทึกรหัส</p> <p>ตอบเองทั้งหมด..... 1</p> <p>(ข้ามไปถามตอนที่ 8)</p> <p>ตอบเองและ</p> <p>สมาชิกในครัวเรือนช่วยกันตอบ... 2</p> <p>คนนอกครัวเรือนช่วยกันตอบ..... 3</p> <p>สมาชิกในครัวเรือนเป็นผู้ตอบ..... 4</p> <p>เพื่อนบ้านเป็นผู้ตอบ..... 5</p> <p>(บันทึกรหัส "2 - 5" ตามต่อไป)</p>	<p>บันทึกรหัส</p> <p>ถามผู้สูงอายุ ที่ไม่ได้ตอบเองทั้งหมด (F120 = 2-5)</p> <p>ผู้สูงอายุ</p> <p>ไม่อยู่..... 0</p> <p>ป่วย..... 1</p> <p>มีปัญหาด้านการพูด/ ฟัง/ความจำ/จิตใจ/พิการ.. 2</p> <p>ไม่ให้ความร่วมมือ..... 3</p>
ระบบ บริการ สุขภาพ	ระบบ เบี้ยยังชีพ ผู้สูงอายุ	ระบบ เบี้ยยังชีพ ผู้พิการ	ระบบ บริการ สาธารณะ	F119	F120	F121
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ตอนที่ 8 ผู้ดูแลผู้สูงอายุ					
ถามอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป		เฉพาะผู้ที่มีผู้ดูแล (F123 = 1-18)	สัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (เฉพาะ F124 = 1-2)		
"...(ชื่อ)...ต้องการ ผู้ดูแลปรนนิบัติ การทำกิจวัตร ประจำวันหรือไม่" (เช่น กินอาหาร อาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน เข้าห้องน้ำ ฯลฯ) บันทึกกรหัส ไม่ต้องการ..... 0 ต้องการ..... 1	"ปัจจุบันใครเป็นหลักในการดูแลปรนนิบัติ การทำกิจวัตรประจำวันมากที่สุด" บันทึกกรหัส ไม่มีผู้ดูแล/ดูแลตนเอง.....0 (ข้ามไปถามตอนที่ 9) มีผู้ดูแลเป็น คู่สมรส.....1 บุตรชายโสด.....2 บุตรหญิงโสด.....3 บุตรชายสมรส.....4 บุตรหญิงสมรส.....5 บุตรเขย/บุตรสะใภ้.....6 บุตรของบุตร.....7 พี่/น้อง/ญาติ.....8 พ่อแม่.....9 เพื่อน/เพื่อนบ้าน/คนรู้จัก.....10 เจ้าหน้าที่จากศูนย์บริการ/ ผู้ดูแลรับจ้าง.....11 พยาบาล.....12 ผู้ช่วยพยาบาล.....13 คนรับใช้/ลูกจ้าง.....14 อาสาสมัคร (อสม./อผส.).....15 ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver).....16 ผู้ช่วยผู้ดูแลผู้สูงอายุ.....17 อื่นๆ (ระบุ).....18 (บันทึกกรหัส "1 - 18" ตามต่อไป)	ผลการสัมภาษณ์ ผู้ดูแล บันทึกกรหัส สัมภาษณ์ได้ ผู้ดูแลหลัก.....1 ผู้ดูแลรอง.....2 (บันทึกกรหัส "1, 2" ตามต่อไป) สัมภาษณ์ไม่ได้.....3 (บันทึกกรหัส "3" ข้ามไปถามตอนที่ 9)	เพศ ของผู้ดูแล	อายุ ของผู้ดูแล	"...(ชื่อผู้ดูแล)... จบการศึกษาสูงสุดระดับใด" บันทึกกรหัส ไม่เคยเรียน..... 0 ประถมศึกษา..... 1 มัธยมศึกษาตอนต้น..... 2 มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.... 3 ปวส./ปวท./อนุปริญญา..... 4 ปริญญาตรี..... 5 สูงกว่าปริญญาตรี..... 6 อื่นๆ (ระบุ)..... 7
			ชาย..... 1 หญิง..... 2	บันทึกกรหัส บันทึก อายุเต็มปี	
F122	F123	F124	F125	F126	F127
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ตอนที่ 8 ผู้ดูแลผู้สูงอายุ					
สัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (เฉพาะ F124 = 1-2)					
"ปัจจุบัน... (ชื่อผู้ดูแล)... อาศัยอยู่ที่ใด"	"...(ชื่อผู้ดูแล)... เคยได้รับการฝึกอบรม ดูแลผู้สูงอายุหรือไม่"	"ในสัปดาห์ที่ผ่านมา...(ชื่อผู้ดูแล)... ใช้เวลาในการดูแลกิจวัตรส่วนตัว การดูแลบ้าน และการทำธุระ ให้ผู้สูงอายุรวมทั้งหมดกี่ชั่วโมง"	"...(ชื่อผู้ดูแล)...คิดว่า การดูแล ต่อตัวท่านมากน้อยเพียงใด"	"...(ชื่อผู้ดูแล)... ต้องลาออกจากงาน เพื่อมาดูแลผู้สูงอายุ หรือไม่ จำนวนกี่ปี"	"ปัจจุบัน...(ชื่อผู้ดูแล)... มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน เท่าไร"
บันทึกรหัส	บันทึกรหัส	บันทึกรหัส	บันทึกระดับภาระ/ความลำบาก	บันทึกจำนวนปี	บันทึกจำนวนเงิน (หน่วยเป็นบาท)
อยู่ในครัวเรือนเดียวกัน..... 1	ไม่เคย..... 0	น้อยกว่า 1 ชั่วโมง..... 1	ระดับ 0 - 10 ดังนี้		
อยู่บ้านติดกัน/ใกล้กัน..... 2	เคยได้รับการอบรม	1 - 8 ชั่วโมง..... 2	ระดับ 0 คือ ไม่มี		
อยู่ในหมู่บ้าน/ในเขตเทศบาล	<u>อย่างไร้เป็นการ</u>	9 - 20 ชั่วโมง..... 3	ระดับ 1 คือ น้อยที่สุด	- ถ้า น้อยกว่า 1 ปี	- ถ้า ไม่มีรายได้ หรือขาดทุน
เดียวกับผู้สูงอายุ..... 3	น้อยกว่า 3 วัน..... 1	21 - 40 ชั่วโมง..... 4	ระดับ 2	ให้บันทึก "0"	ให้บันทึก "0"
อยู่ในจังหวัดเดียวกัน..... 4	3 วัน หรือมากกว่า..... 2	41 ชั่วโมงขึ้นไป..... 5	ระดับ 3		
อยู่คนละจังหวัด	เคยได้รับการอบรมอย่าง		ระดับ 4	- ถ้า ไม่ได้ลาออก	- ถ้า 99,998 บาทขึ้นไป
กับผู้สูงอายุ..... 5	ไม่เป็นทางการ..... 3		ระดับ 5	ให้บันทึก "98"	ให้บันทึก "99998"
			ระดับ 6		
			ระดับ 7		
			ระดับ 8		
			ระดับ 9		
			ระดับ 10 คือ มากที่สุด		
F128	F129	F130	F131	F132	F133
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
221	222	223	224	226	228

ตอนที่ 9 ลักษณะของครัวเรือน

บันทึกรหัสคำตอบใน

H1 ประเภทของที่อยู่อาศัยของครัวเรือนนี้

H1 233

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------|
| บ้านเดี่ยว..... 1 | ห้องภายในบ้าน..... 6 |
| ทาวน์เฮ้าส์/บ้านแฝด/ทาวน์โฮม..... 2 | ห้องภายในสำนักงาน..... 7 |
| คอนโดมิเนียม/แมนชั่น..... 3 | เรือ/แพ/รถ..... 8 |
| แฟลต/อพาร์ทเมนท์/หอพัก..... 4 | อื่น ๆ (ระบุ)..... 9 |
| ตึกแถว/ห้องแถว/เรือนแถว..... 5 | |

ข้ามไปถาม H3

H2 ลักษณะของที่อยู่อาศัย (ถามเฉพาะ H1 = 1-5)

H2 234

- | | |
|-------------------------|---|
| ตึก..... 1 | ใช้วัสดุไม่ถาวรในท้องถิ่น..... 4 |
| ไม้..... 2 | ใช้วัสดุใช้แล้ว/วัสดุเหลือใช้ เช่น ไม้ ลัง... 5 |
| ครึ่งตึกครึ่งไม้..... 3 | อื่น ๆ (ระบุ)..... 6 |

H3 ไฟฟ้าภายในที่อยู่อาศัย (รวมไฟฟ้าที่ต่อจากแบตเตอรี่และเครื่องกำเนิดไฟฟ้าอื่น)

H3 235

- | | |
|--------------|-----------|
| ไม่มี..... 0 | มี..... 1 |
|--------------|-----------|

H4 การใช้ส้วม (บันทึกประเภทที่ใช้เป็นส่วนใหญ่)

H4 236

- | | |
|----------------------------|--|
| ไม่มีส้วม..... 0 | ส้วมแบบนั่งห้อยเท้า และส้วมแบบนั่งยอง..... 3 |
| ส้วมแบบนั่งห้อยเท้า..... 1 | ส้วมหลุม/ส้วมถัง/ส้วมถ่ายลงแม่น้ำลำคลอง |
| ส้วมแบบนั่งยอง..... 2 | หรือส้วมลักษณะอื่น ๆ โดยมีห้องกัน..... 4 |

(บันทึกรหัส "0, 4" ข้ามไปถาม H6)

H5 ห้องน้ำ/ห้องส้วมที่ใช้ตั้งอยู่ที่ใด (ถามเฉพาะ H4 = 1-3)

H5 237

- | | |
|---------------------------------|----------------------------------|
| ในบ้าน..... 1 | นอกตัวบ้าน ห่างจากตัวบ้าน..... 3 |
| นอกตัวบ้าน ติดกับตัวบ้าน..... 2 | |

H6 บ้านที่ท่านอยู่มีราวสำหรับยึดเกาะต่อไปนี้หรือไม่

ถ้า "ไม่มี" บันทึกรหัส "0" ถ้า "มี" บันทึกรหัส "1"

ราวบันได H6A 238ราวในห้องนอน H6B 239ราวในห้องน้ำ/ห้องส้วม H6C 240

H7 เชื้อเพลิงที่ใช้ในการปรุงอาหาร (ส่วนใหญ่)

H7 241

- | | |
|-----------------------|----------------------|
| ไม่มีการหุงต้ม..... 0 | แก๊ส..... 4 |
| ถ่าน..... 1 | ไฟฟ้า..... 5 |
| ไม้/ฟืน..... 2 | อื่น ๆ (ระบุ)..... 6 |
| น้ำมันก๊าด..... 3 | |

ตอนที่ 9 ลักษณะของครัวเรือน (ต่อ)

H8 น้ำดื่ม (บันทึกประเภทที่ใช้เป็นส่วนใหญ่) H8 242

H9 น้ำใช้ (บันทึกประเภทที่ใช้เป็นส่วนใหญ่) H9 243

- | | |
|---|---|
| น้ำดื่มบรรจุขวด/ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ..... 0 | น้ำจากแม่น้ำ/ลำธาร/คลอง/น้ำตก/ภูเขา.....5 |
| น้ำประปาภายในบ้าน..... 1 | น้ำฝน.....6 |
| น้ำบ่อ/บาดาลภายในบ้าน..... 2 | น้ำประปาผ่านการบำบัด (ต้ม/กรอง).....7 |
| น้ำประปานอกบ้าน..... 3 | อื่น ๆ (ระบุ)8 |
| น้ำบ่อ/บาดาลนอกบ้าน..... 4 | |

H10 - H19 สมาชิกในครัวเรือนคนใดคนหนึ่งเป็นเจ้าของสิ่งต่าง ๆ ดังต่อไปนี้หรือไม่

ถ้า "ไม่เป็นเจ้าของ" บันทึกรหัส "0" ถ้า "เป็นเจ้าของ" บันทึกรหัส "1"

- | | |
|--|--|
| โทรทัศน์..... H10 <input type="checkbox"/> 244 | ไมโครเวฟ/เตาอบ..... H15 <input type="checkbox"/> 249 |
| แท็บเล็ต..... H11 <input type="checkbox"/> 245 | เครื่องซักผ้า..... H16 <input type="checkbox"/> 250 |
| สมาร์ทโฟน..... H12 <input type="checkbox"/> 246 | เครื่องปรับอากาศ..... H17 <input type="checkbox"/> 251 |
| เครื่องคอมพิวเตอร์..... H13 <input type="checkbox"/> 247 | รถยนต์ส่วนบุคคล/รถปิกอัพ/รถตู้..... H18 <input type="checkbox"/> 252 |
| ตู้เย็น..... H14 <input type="checkbox"/> 248 | รถจักรยานยนต์..... H19 <input type="checkbox"/> 253 |

H20 ครัวเรือนของท่านมีรายได้ที่เป็นตัวเงินหรือที่เป็นสิ่งของ โดยเฉลี่ยประมาณเดือนละเท่าไร (บาท)

H20 254-259

ให้บันทึก **รายได้สุทธิ** หลังจากหักต้นทุนในการทำงาน หรือการลงทุน

ถ้า ไม่มีรายได้ หรือขาดทุน ให้บันทึก "0"

ถ้า 999,998 บาทขึ้นไป ให้บันทึก "999998"