

91600

ลับ



สอศ.

(แบบแจงนับ)

(ตามเฉพาะครัวเรือนส่วนบุคคล)

การสำรวจเกี่ยวกับอนามัยและสวัสดิการ

เดือน.....พ.ศ. 2544

ชุดที่.....จำนวน.....ชุดของครัวเรือนนี้

--	--	--	--	--

1. ภาค จังหวัด
2. อำเภอ/เขต ตำบล/แขวง
3. บ้านเลขที่ ถนน ตรอก/ซอย
4. เทศบาล เขตแจงนับที่/หมู่ที่
5. ชื่อหมู่บ้าน ชุมรุมอาคาร/หมู่บ้านลำดับที่
6. เดือน พ.ศ. 2544
7. ครัวเรือนลำดับที่ ประเภทส่วนบุคคล
8. จำนวนสมาชิกในครัวเรือน ชั้นแจงนับ คน
9. ผลการแจงนับครัวเรือนตัวอย่างนี้ (บันทึกรหัส)

REG CWD AREA

--	--	--	--	--

1-4

BLK_VIL

--	--	--

5-7

MONTH

--	--

YR

4	4
---	---

8-11

HH_NO

--	--

TYPE

1

12-14

MEMBERS

--	--

15-16

ENUM

--	--

17-18

ได้ข้อมูล		รหัส	ไม่ได้ข้อมูล		รหัส
ชั้นนับจด	ชั้นแจงนับ		ชั้นนับจด	ชั้นแจงนับ	
1. เป็นครัวเรือนตัวอย่าง			1. เป็นครัวเรือนตัวอย่าง		
1.1 มีครัวเรือนอาศัยอยู่	แจงนับได้	11	ไปสามครั้งไม่พบ	ผู้ตอบสัมภาษณ์	21
	รื้อถอน ไฟไหม้	12	ไม่ให้ความร่วมมือ		22
	เป็นบ้านว่าง	13	ทาบานไม่พบ		23
1.2 เป็นบ้านว่าง	เป็นบ้านว่าง	14			
	มีครัวเรือน (แจงนับได้)	15			
2. ไม่เป็นครัวเรือนตัวอย่าง	แจงนับได้	16	2. อื่น ๆ (ระบุ)		24
(ครัวเรือนใหม่อยู่แทน					
ครัวเรือนเดิมที่เป็นตัวอย่าง)					

แจงนับวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

บรรณาธิการและลงรหัสวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลายมือชื่อ.....

ลายมือชื่อ.....

(.....)

(.....)

พนักงานแจงนับ

พนักงานบรรณาธิการและลงรหัส

ลายมือชื่อ.....ผู้ตรวจ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ตอนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน						ตอนที่ 2 การศึกษา	
คัดลอกจากแบบ สรจ.3						คัดลอกจากแบบ สรจ.3	
ถามทุกคน						ถามเฉพาะผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป	
ลำดับที่	ชื่อ-นามสกุล	ความเกี่ยวพันกับหัวหน้าครัวเรือน	เพศ	อายุ	ถามเฉพาะผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป	ถามเฉพาะผู้ที่มีอายุ 6-14 ปีให้ถามเพิ่มเติม	ถามเฉพาะผู้ที่ยัง
					สถานภาพสมรส	"...(ชื่อ)...จบการศึกษาสูงสุดชั้นใด"	"มหาวิทยาลัย"
		บ้านทกรหัส หัวหน้าครัวเรือน.....1 ภรรยาหรือสามี.....2 บุตรที่ยังไม่สมรส.....3 บุตรที่สมรสแล้ว.....4 บุตรชาย บุตรสะใภ้.....5 บุตรของบุตร.....6 พ่อ แม่ พ่อตา แม่ยาย.....7 ญาติอื่น ๆ8 ผู้อาศัย และคนรับใช้.....9	บ้านทกรหัส ชาย.....1 หญิง.....2	(บ้านทกรหัส อายุเต็มปี ถ้าต่ำกว่า 1 ปี บ้านทกรหัส * 00 *)	บ้านทกรหัส โสด.....1 สมรส.....2 ม่าย.....3 หย่า.....4 แยกกันอยู่.....5 เคยสมรสแต่ไม่ทราบ สถานภาพ.....6	"มหาวิทยาลัย" "มิกหัตถครู" (สายวิชาการศึกษา) หรือ อาชีวศึกษา ในสศมท F7	จำนวนปีของหลักสูตร
F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8
<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"/>	<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 ลักษณะการทำงานระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์

ถามเฉพาะผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป

อาชีพ	อุตสาหกรรม	สถานภาพการทำงาน	รายได้
<p>"ระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์.....(ชื่อ).....ทำงานอะไร?"</p> <p>ถ้า ทำงาน ให้บันทึกอาชีพหรือตำแหน่งหน้าที่การงานที่มีชั่วโมงการทำงานสูงสุด (ตามต่อไป)</p> <p>ถ้า ไม่ได้ทำงาน ให้บันทึก "ไม่ได้ทำงาน" (ข้ามไปตามสดมภ์ F13)</p>	<p>"กิจกรรมหลักที่.....(ชื่อ).....ทำอยู่ เป็นกิจกรรมหรือผลคืออะไร?"</p> <p>(ให้บันทึกประเภทของกิจการ ลักษณะงานให้ชัดเจน)</p>	<p>".....(ชื่อ).....ทำงานในฐานะอะไร?"</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>นายจ้าง.....1</p> <p>ประกอบธุรกิจส่วนตัว โดยไม่มีลูกจ้าง.....2</p> <p>ช่วยธุรกิจในครัวเรือน โดยไม่ได้รับค่าจ้าง.....3</p> <p>ลูกจ้างรัฐบาล.....4</p> <p>ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ.....5</p> <p>ลูกจ้างเอกชน.....6</p> <p>การรวมกลุ่ม.....7</p> <p>(บันทึกรหัส 3 ให้ข้ามไปตามสดมภ์ F13)</p>	<p>ถามเฉพาะผู้ที่บันทึกรหัส 1-2 และ 4-7 ในสดมภ์ F11</p> <p>"...(ชื่อ)...มีรายได้เฉลี่ยประมาณเดือนละเท่าไร?"</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>น้อยกว่า 750 บาท.....01</p> <p>750 - 1,500 บาท.....02</p> <p>1,501 - 2,000 บาท.....03</p> <p>2,001 - 2,500 บาท.....04</p> <p>2,501 - 3,000 บาท.....05</p> <p>3,001 - 4,000 บาท.....06</p> <p>4,001 - 5,000 บาท.....07</p> <p>5,001 - 6,000 บาท.....08</p> <p>6,001 - 7,000 บาท.....09</p> <p>7,001 - 8,000 บาท.....10</p> <p>8,001 - 9,000 บาท.....11</p> <p>9,001 - 10,000 บาท.....12</p> <p>10,001 - 15,000 บาท.....13</p> <p>15,001 - 20,000 บาท.....14</p> <p>20,001 บาทขึ้นไป.....15</p>
F9	F10	F11	F12

ตอนที่ 4 การเจ็บป่วยและการไปรับบริการสาธารณสุข (ถามทุกคน)

ก. ความเจ็บป่วยระหว่าง 2 สัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์

<p>"ระหว่าง 2 สัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์.....(ชื่อ).....ป่วยหรือรู้สึกไม่สบายหรือไม่?"</p> <p>บันทึกรหัสป่วยหรือรู้สึกไม่สบาย.....1 (ตามต่อไป) ไม่ป่วย.....2 (ข้ามไปถามสแตมภ์ F21)</p>	<p>"ถ้าป่วยหรือรู้สึกไม่สบาย.....(ชื่อ).....ป่วยเป็นโรคอะไรหรือมีอาการอย่างไร?"</p> <p>ให้บันทึก ชื่อโรคหรืออาการของโรค</p> <p>อาการแรกเพียงอาการเดียว สำหรับการป่วย เช่น หลอดลมอักเสบ ไอหวัค โรคกระเพาะ โรคลำไส้อักเสบ ท้องเดิน ใช้เลือดออก ฯลฯ</p> <p>ถ้าคลอตามบุตร ให้บันทึก "คลอตามบุตร"</p>	<p>"ใครเป็นผู้บอกว่า.....(ชื่อ).....ป่วยเป็นโรค.....(ชื่อโรคที่ระบุในสแตมภ์ F14)?"</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>รู้ด้วยตนเอง.....1 ญาติ เพื่อน เพื่อนบ้าน.....2 หมอพื้นบ้าน/แผนโบราณ.....3 เจ้าหน้าที่สถานอนามัย.....4 แพทย์โรงพยาบาลของรัฐ.....5 แพทย์ที่คลินิก/โรงพยาบาลเอกชน.....6 อื่นๆ (ระบุ).....7</p>	<p>".....(ชื่อ).....ป่วยจนต้องหยุดกิจกรรมประจำวันหรือไม่?"</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>หยุด.....1 (ตามต่อไป) ไม่หยุด.....2 (ข้ามไปถามสแตมภ์ F18)</p>	<p>"ถ้าต้องหยุดกิจกรรมประจำวัน.....(ชื่อ).....หยุดนานกี่วัน?"</p> <p>บันทึกจำนวนวันที่ต้องหยุดปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน</p> <p>ถ้าป่วยและได้หยุดกิจกรรมประจำวัน ตั้งแต่ ก่อน 2 สัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์ ให้นับจำนวนวันที่หยุดติดต่อกัน</p>
F13	F14	F15	F16	F17
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 การเจ็บป่วยและการไปรับบริการสาธารณสุข (ถามทุกคน) (ต่อ)

ก. ความเจ็บป่วยระหว่าง 2 สัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์ (ต่อ)			ข. การเข้าพักรักษาตัวในสถานพยาบาลระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ (คนไข้ใน)	
ถ้าหายแล้ว.....(ชื่อ).....รักษาตัวครั้งสุดท้ายอย่างไรถึงหายหรือถ้าไม่หาย ปัจจุบัน.....(ชื่อ).....ใช้วิธีการรักษาด้วยอะไร	*เมื่อเริ่มรู้สึกตัวว่าป่วยในวันแรก.....(ชื่อ).....ทำอย่างไร*	*เหตุใด.....(ชื่อ).....จึงเลือกวิธีการรักษา ในสคมก F19?	*ระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์.....(ชื่อ).....เคยป่วยจนต้องนอนโรงพยาบาล (รวมทั้งการคลอดบุตรหรือไม่)?	*ถ้าป่วยจนต้องนอนโรงพยาบาล.....(ชื่อ).....ป่วยด้วยโรคอะไร? ให้นับที่ "ชื่อโรคที่ป่วย" ถ้าป่วยจนต้องนอนโรงพยาบาลมากกว่า 1 ครั้ง ให้นับที่ชื่อโรคที่นอนโรงพยาบาลครั้งสุดท้าย ถ้าคลอดบุตร ให้นับที่ "คลอดบุตร"
บ้านที่กรรทสให้ตรงกับชื่อโรคหรืออาการของโรคที่ป่วยในสคมก F14	บ้านที่กรรทส	บ้านที่กรรทส	เคย	
บ้านที่กรรทสให้ตรงกับชื่อโรคหรืออาการของโรคที่ป่วยในสคมก F14	ไม่ได้รักษาอะไร.....01	ป่วยเพียงเล็กน้อย.....01	1 ครั้ง.....1	
ไม่ได้รักษาอะไร.....01	ใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร.....02	มีฐานะยากจน.....02	2 ครั้ง.....2	
ใช้ยาแผนโบราณ/ยาสมุนไพร.....02	ไปหาหมอที่บ้าน/แผนโบราณ.....03	สถานพยาบาลอยู่ไกล/เดินทางสะดวก.....03	3 ครั้งขึ้นไป.....3	
ไปหาหมอที่บ้าน/แผนโบราณ.....03	ซื้อยากินเอง.....04	บริการรวดเร็ว ทันใจ.....04	(ถ้าบ้านที่กรรทส 1,2,3 ให้ตามต่อไป)	
ซื้อยากินเอง.....04	ไปหาเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย.....05	ค่ารักษาพยาบาลไม่แพง.....05	ไม่เคย.....4	
ไปหาเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย.....05	ไปโรงพยาบาลชุมชน.....06	มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ.....06	(ข้ามไปตามสคมก F27)	
ไปโรงพยาบาลชุมชน.....06	ไปโรงพยาบาลจังหวัด/โรงพยาบาลอื่นๆ ของรัฐ.....07	มีเครื่องมือแพทย์ทันสมัย.....07		
ไปโรงพยาบาลจังหวัด/โรงพยาบาลอื่นๆ ของรัฐ.....07	ไปหาแพทย์ที่คลินิก.....08	เลือกใช้ตามระบุในประกันสังคม/บัตรสงเคราะห์.....08		
ไปหาแพทย์ที่คลินิก.....08	ไปโรงพยาบาลเอกชน.....09	อื่นๆ (ระบุ).....09		
ไปโรงพยาบาลเอกชน.....09	อื่นๆ (ระบุ).....10			
อื่นๆ (ระบุ).....10				
F18	F19	F20	F21	F22

ตอนที่ 5 การใช้ยาแผนโบราณหรือยาสมุนไพรระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ (ถามทุกคน)

<p>".....(ชื่อ)..... ได้ใช้ยาแผนโบราณ และ/หรือยาสมุนไพร หรือไม่?"</p> <p>บันทึกรหัส ใช้.....1 (ตามต่อไป) ไม่ใช้.....2 (ข้ามไปตามสแตมป์ F42)</p>	<p>"ส่วนใหญ่.....(ชื่อ)..... ใช้ยาแผนโบราณ และ/หรือยาสมุนไพร เพื่ออะไร?"</p> <p>บันทึกรหัส รักษาโรค.....1 (ตามต่อไป) บำรุงร่างกาย.....2 (ข้ามไปตามสแตมป์ F35)</p>	<p>"ส่วนใหญ่.....(ชื่อ)..... ใช้ยาแผนโบราณและ/หรือ ยาสมุนไพรเพื่อรักษาโรคใด?"</p> <p>บันทึกชื่อหรืออาการของโรค เช่น แก้ไอ ปวดเมื่อย ปวดฟัน ท้องอืด ท้องเฟ้อ ท้องเสีย อีสุกอีใส หอบหืด โรคผิวหนัง สัตว์มีพิษกัด น้ำร้อนลวก ไฟไหม้ มะเร็ง เบาหวาน เอคส์ เป็นต้น</p>	<p>"ส่วนใหญ่.....(ชื่อ)..... ใช้ยาแผนโบราณและ/หรือ ยาสมุนไพรอะไร?"</p> <p>บันทึกชื่อยาแผนโบราณ และ/หรือยาสมุนไพร เช่น ยาเขียว ยาธาตุ ยาชม ยาแก้ไอ ยาทอง ยาบำรุง ยาประคบ ยาเบาหวาน ยามะเร็ง เสลดพังพอน ฟ้าทะลายโจร ชมันชัน ลูกยอ ว่านหางจระเข้ เป็นต้น</p>	<p>"ส่วนใหญ่.....(ชื่อ)..... ใช้ยาแผนโบราณและ/หรือ ยาสมุนไพรอย่างไร?"</p> <p>บันทึกรหัส ใช้ยาสมุนไพรเพียงชนิดเดียว.....1 ใช้ยาแผนโบราณแบบตำรับ.....2 ใช้ยาสมุนไพร/ยาแผนโบราณ แบบสำเร็จรูป.....3 อื่นๆ (ระบุ).....4</p>	<p>"ส่วนใหญ่.....(ชื่อ)..... ใช้ยาแผนโบราณและ/หรือ ยาสมุนไพรโดยวิธีใด?"</p> <p>บันทึกรหัส ใช้เฉพาะยาแผนโบราณ และ/หรือยาสมุนไพร.....1 ใช้ควบคู่กับยาแผนปัจจุบัน.....2 ใช้ควบคู่กับการปฏิบัติ.....3 อื่นๆ (ระบุ).....4</p>
F32	F33	F34	F35	F36	F37
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20 11	21 13	24 24	24 11	27 14	28 30

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

ตอนที่ 7 การดูแลสุขภาพตนเอง (ถามเฉพาะผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป)

การตรวจร่างกาย ประจำปี	การออกกำลังกาย (ระหว่าง 3 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์)					พฤติกรรม การบริโภคอาหาร
	"ระหว่าง 3 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์"	ประเภท	เหตุผล	ความถี่	ระยะเวลา	
"ระหว่าง 12 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์(ชื่อ).....เคยได้รับ การตรวจร่างกาย ประจำปีหรือไม่?"	ก่อนวันสัมภาษณ์(ชื่อ)..... เคยออกกำลังกาย หรือไม่?"	"ส่วนใหญ่.....(ชื่อ)..... ออกกำลังกาย ประเภทใด?"	".....(ชื่อ)..... เพราะเหตุใด?"	"ตามปกติ.....(ชื่อ)..... "ออกกำลังกายบ่อย มากน้อยแค่ไหน?"	"ในแต่ละครั้ง.....(ชื่อ)..... "ออกกำลังกาย นานเท่าใด?"	"ถ้า.....(ชื่อ).....ต้องซื้อ อาหารรับประทาน จะคำนึงถึงสิ่งใด เป็นอันดับแรก?"
บันทึกรหัส	บันทึกรหัส	บันทึกรหัส	บันทึกรหัส	บันทึกรหัส	บันทึกรหัส	บันทึกรหัส
เคย.....1	เคย.....1 (ถามต่อไป)	เล่นกีฬา.....1	เพื่อสุขภาพ.....1	1-2 ครั้ง / เดือน.....1	น้อยกว่า 30 นาที.....1	ความอร่อย.....1
ไม่เคย.....2	ไม่เคย.....2	เดินแอโรบิค.....2	เพื่อแก้ไขความบกพร่อง ทางร่างกาย.....2	1-2 ครั้ง / สัปดาห์.....2	30 - 59 นาที.....2	ความสะดวก.....2
	(ข้ามไปถามสแตมภ์ F53)	พิตเนส.....3	ทางร่างกาย.....2	3-4 ครั้ง / สัปดาห์.....3	60 - 89 นาที.....3	คุณประโยชน์.....3
		เดินออกกำลัง.....4	เพื่อสังสรรค์ สวมคม.....3	มากกว่า 4 ครั้ง / สัปดาห์.....4	90 - 120 นาที.....4	ความน่ารับประทาน.....4
		วิ่ง หรือ จ็อกกิ้ง.....5	เพื่อความสนุกสนาน.....4	อื่นๆ (ระบุ).....5	มากกว่า 120 นาที.....5	ความทันสมัย.....5
		ทำสวน.....6	ถูกบังคับ.....5			ราคาอาหาร.....6
		อื่นๆ (ระบุ).....7	อื่นๆ (ระบุ).....6			อื่นๆ (ระบุ).....7
F47	F48	F49	F50	F51	F52	F53
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๐1 ๑3	๐2 ๑4	๐3 ๑5	๐4 ๑๖	๐5 ๑7	๐6 ๑8	๐7 ๑9

ตอนที่ 8 การสูบบุหรี่ (ถามเฉพาะผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไป)

<p>"ปัจจุบัน.....(ชื่อ)..... สูบบุหรี่หรือไม่?"</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>สูบเป็นประจำ.....1 (ข้ามไปถามสคคภ F57)</p> <p>สูบนานๆ ครั้ง2 (ข้ามไปถามสคคภ F57)</p> <p>ไม่สูบ.....3 (ถามต่อไป)</p>	<p>"ถ้าปัจจุบันไม่สูบบุหรี่ แต่ก่อนนี้.....(ชื่อ)..... เคยสูบบุหรี่หรือไม่?"</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>เคยสูบเป็นประจำ.....1 (ถามต่อไป)</p> <p>เคยสูบนาน ๆ ครั้ง.....2 (ถามต่อไป)</p> <p>ไม่เคยสูบ.....3 (ข้ามไปถามสคคภ F65)</p>	<p>"ถ้าเคยสูบบุหรี่เป็นประจำ หรือเคยสูบนาน ๆ ครั้ง(ชื่อ).....ได้เลิกสูบบุหรี่ นานเท่าใดแล้ว?"</p> <p>ถ้าเลิกสูบบุหรี่ไม่ถึง 1 ปี ให้บันทึกหน่วยเป็นเดือน</p> <p>ถ้าเลิกสูบบุหรี่ตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป ให้บันทึกหน่วยเป็นปี</p> <p>เศษของปี (ถ้ามี) ตัดทิ้ง</p>	<p>".....(ชื่อ).....เริ่มสูบบุหรี่ ตั้งแต่อายุเท่าไร?"</p> <p>ให้บันทึกอายุเต็มที่ เป็นเลข 2 หลัก</p>	<p>"ตามปกติ.....(ชื่อ)..... สูบบุหรี่ประเภทไหน มากที่สุด?"</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>บุหรี่ยี่ห้อ.....1 ผลิตในประเทศ.....2</p> <p>บุหรี่ยี่ห้อ.....3 อื่นๆ.....4</p>	<p>"โดยเฉลี่ย.....(ชื่อ)..... สูบบุหรี่ประมาณ วันละกี่มวน?"</p> <p>ให้บันทึกจำนวนมวน ที่สูบโดยเฉลี่ย ต่อ 1 วัน</p>
F64	F65	F66	F67	F68	F69
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
๑๐	๑๑	๑๒	๑๔	๑๖	๑๗

--	--	--	--	--

ตอนที่ 8 การสูบบุหรี่ (ถามเฉพาะผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไป) (ต่อ)

*.....(ชื่อ).....เสียด่าใช้จ่าย ในการซื้อบุหรี่โดยเฉลี่ย เป็นเงินประมาณวันละเท่าไร?	ถามเฉพาะผู้ที่บันทึก รหัส 1 หรือ 2 ในสดมภ์ F58		ถามเฉพาะผู้ที่บันทึกรหัส 1 หรือ 2 ใน สดมภ์ F54		
	"ข้างซองบุหรี่ที่.....(ชื่อ).....สูบ มีค่าเดือนหรือไม่?"	บันทึกรหัส	*.....(ชื่อ).....เคยสูบบุหรี่ ขณะอยู่ในบ้านกับสมาชิก ในครัวเรือนหรือไม่?"	".....(ชื่อ).....เคยพยายาม ที่จะเลิกสูบบุหรี่หรือไม่?"	".....(ชื่อ).....เลิกสูบบุหรี่ไม่ได้ เพราะสาเหตุใด?"
ให้บันทึกจำนวนเงินเป็นบาท เศษของบาทตัดทิ้ง		บันทึกรหัส	บันทึกรหัส	บันทึกรหัส	บันทึกรหัส
	มี.....1	ไม่	ไม่	ไม่	หยุดหจิด.....01
	ไม่มี.....2	สูบ.....1	อยากเลิก.....1	อยากเลิก.....1	เครียด.....02
		ไม่สูบ.....2	ไม่	ไม่	เห็นคนอื่นสูบแล้วอยากสูบบอก.....03
			เคย	เคย	ดื่มสุราแล้วต้องสูบบ.....04
			1 ครั้ง.....3	1 ครั้ง.....3	เพื่อนชวนให้สูบบ.....05
			2 ครั้ง.....4	2 ครั้ง.....4	เป็นความเคยชิน.....06
			3 ครั้ง.....5	3 ครั้ง.....5	สูบแล้วสมองปลอดโปร่ง.....07
			4 ครั้ง.....6	4 ครั้ง.....6	เพื่อขำสังคม.....08
			5 ครั้งขึ้นไป.....7	5 ครั้งขึ้นไป.....7	ติดใจในรสชาติของบุหรี่.....09
					ขาดความมั่นใจ.....10
					อื่นๆ (ระบุ).....11
F60	F61	F62	F63	F64	

ตอนที่ 9 การดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ (ถามเฉพาะผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไป)

<p>"ปัจจุบัน.....(ชื่อ).....ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์หรือไม่?"</p> <p>บันทึกการหัด</p> <p>ดื่ม.....1 (ข้ามไปถามสมทมภ์ F67)</p> <p>ไม่ดื่ม.....2 (ถามต่อไป)</p>	<p>"ถ้าปัจจุบันไม่ดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์แต่ก่อนนี้.....(ชื่อ)..... เคยดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์หรือไม่?"</p> <p>บันทึกการหัด</p> <p>เคยดื่ม.....1 (ถามต่อไป)</p> <p>ไม่เคยดื่ม.....2 (ข้ามไปถามสมทมภ์ F71)</p>	<p>".....(ชื่อ).....เริ่มดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์ตั้งแต่อายุเท่าไร?"</p> <p>ให้บันทึกอายุเต็มปีเป็นเลข 2 หลัก</p>	<p>".....(ชื่อ).....เริ่มดื่มสุราหรือเครื่องดื่มมีแอลกอฮอล์เพราะสาเหตุใด?"</p> <p>บันทึกการหัด</p> <p>ทดลองดื่ม.....01</p> <p>เพื่อเข้าสังคม.....02</p> <p>ตามอย่างเพื่อนหรือเพื่อนชวนดื่ม.....03</p> <p>มีความเครียด วิตกกังวล.....04</p> <p>เพื่อความโก้เก๋.....05</p> <p>เพื่อความเป็นผู้ใหญ่.....06</p> <p>ตามอย่างผู้ใหญ่หรือคารา.....07</p> <p>เพื่อให้เจริญอาหาร.....08</p> <p>ใช้เป็นยาหรือเป็นส่วนผสมของยา.....09</p> <p>ขจัดความผิดหวัง.....10</p> <p>อื่น ๆ (ระบุ).....11</p>
F65	F66	F67	F68
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ตอนที่ 9 การดัดสุราหรือเครื่องดัดมีนเมา (ถามเฉพาะผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 11 ปีขึ้นไป) (ต่อ)		ตอนที่ 10 ความปลอดภัยในการขับรถ (ถามเฉพาะผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป)	
"ตามปกติ.....(ชื่อ).....ดัดสุราหรือ เครื่องดัดมีนเมาบ่อยมากน้อยแค่ไหน?"	ถามเฉพาะสตรีที่เคยสมรส อายุ 15 ปีขึ้นไปที่กำลังตั้งครรภ์	"ตามปกติ.....(ชื่อ)..... ขับรถหรือไม่?"	"ถ้าขับ.....(ชื่อ).....ขับรถประเภทใด?"
	"ขณะตั้งครรภ์.....(ชื่อ).....ดัดสุรา หรือเครื่องดัดมีนเมาหรือไม่?"		
บันทึกรหัส	บันทึกรหัส	บันทึกรหัส	บันทึกรหัส
ดัดทุกวัน.....1	ดัดเป็นประจำ	ขับ.....1	รถเก๋ง/กระบะส่วนบุคคล.....01
ดัดค่อนข้างบ่อย (3-4 ครั้งต่อสัปดาห์).....2	ปริมาณเท่าเดิม.....1	(ถามต่อไป)	รถสามล้อเครื่อง.....02
ดัดเป็นบางวัน (1-2 ครั้งต่อสัปดาห์).....3	ปริมาณลดลง.....2	ไม่ขับ.....2	รถเก๊กซี่.....03
ดัดเดือนละ 1-2 ครั้ง.....4	ปริมาณเพิ่มขึ้น.....3	(ข้ามไปถามสดมภ์ F73)	รถโดยสารประจำทางขนาดเล็ก/ รถเมล์ภายในจังหวัด.....04
ดัดนาน ๆ ครั้ง.....5	ดัดนานๆ ครั้ง.....4		รถโดยสารประจำทางระหว่างจังหวัด.....05
อื่น ๆ (ระบุ).....6	ไม่ดัด.....5		รถกระบะเล็กรับจ้าง.....06
			รถบรรทุกของ (ตั้งแต่ 6 ล้อขึ้นไป).....07
			รถไถเดิน.....08
			รถจักรยานยนต์.....09
			อื่น ๆ (ระบุ).....10
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 10 ความปลอดภัยในการขับรถ (ถามเฉพาะผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป) (ต่อ)				"ผู้ตอบสัมภาษณ์"
"ปกติ.....(ชื่อ).....ขับหรือโดยสารรถยนต์ตอนหน้าหรือไม่ ถ้าขับหรือโดยสารรถยนต์ตอนหน้าใช้เข็มขัดนิรภัยหรือไม่?"	"ปกติ.....(ชื่อ).....ขับหรือโดยสารรถจักรยานยนต์หรือไม่ ถ้าขับหรือโดยสารรถจักรยานยนต์ได้สวมหมวกกันน็อคหรือไม่?"	ถามเฉพาะผู้ที่บันทึกรหัส 1 ในสแตมป์ F71		บันทึกรหัส ตนเอง.....1 ผู้อื่นตอบแทน.....2
		".....(ชื่อ).....เคยใช้ยารักษาหรือยาช่วยในขณะขับรถ/รถจักรยานยนต์หรือไม่?"	".....(ชื่อ).....เคยขับรถยนต์/รถจักรยานยนต์ภายหลังการดื่มสุราหรือไม่?"	
บันทึกรหัส	บันทึกรหัส	บันทึกรหัส	บันทึกรหัส	
ไม่ได้ขับ/โดยสารตอนหน้า.....1	ไม่ได้ขับ/โดยสาร.....1	เคยใช้เป็นประจำ.....1	ขับ.....1	
ขับ/โดยสารตอนหน้า	ขับ/โดยสาร	เคยใช้บ้างเป็นครั้งคราว.....2	ไม่ขับ.....2	
ใช้ทุกครั้ง.....2	สวมหมวกกันน็อคทุกครั้งที่ใช้.....2	ไม่เคยใช้.....3		
ใช้เป็นบางครั้ง.....3	สวมหมวกกันน็อคเป็นบางครั้ง.....3			
ไม่เคยใช้.....4	มีหมวกกันน็อคแต่ไม่เคยใช้.....4			
รถไม่มีเข็มขัดนิรภัย.....5	ไม่มีหมวกกันน็อค.....5			
ไม่รู้จักเข็มขัดนิรภัย.....6	ไม่รู้จักหมวกกันน็อค.....6			
อื่น ๆ (ระบุ).....7	อื่น ๆ (ระบุ).....7			
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"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
96 49	97 44	98 100	98 101	100 102