

แบบประเมินชุดที่ 1

รหัสผู้ตอบแบบประเมิน

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

แบบประเมินผลก่อนการดำเนินโครงการพัฒนาจังหวัด “ครอบครัวมั่นคง สังคมสุภาพดี” (รายครอบครัว)

แบบแสดงความยินยอม

อาสาสมัครตอบแบบประเมินผลก่อนการดำเนินโครงการพัฒนาจังหวัด “ครอบครัวมั่นคง สังคมสุภาพดี” ก่อนที่จะยินยอมเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครในการตอบแบบประเมินผลก่อนการดำเนินโครงการฯ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายถึงวัตถุประสงค์ และคำอธิบายครบถ้วนเป็นอย่างดีแล้ว ด้วยความเต็มใจ และไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้า เข้าร่วมตอบแบบประเมินผลก่อนการดำเนินโครงการฯ นี้ด้วยความสมัครใจ และมีสิทธิที่จะบอกเลิกเข้าร่วมการดำเนินงานโครงการฯ เมื่อใดก็ได้ การบอกเลิกการเข้าร่วมไม่มีผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงแผนการดำเนินงานแต่อย่างใดที่ข้าพเจ้าพึงจะได้รับต่อไป ขอรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับอาสาสมัคร ในการตอบแบบประเมินผลก่อนการดำเนินโครงการฯ เป็นความลับจะเปิดเผยเฉพาะส่วนสรุป หรือเปิดเผยข้อมูลต่อผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนและกำกับดูแลการดำเนินงานโครงการพัฒนาจังหวัด “ครอบครัวมั่นคง สังคมสุภาพดี” เท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว มีความเข้าใจดีทุกประการและได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

- () 1. ยินยอมด้วยความสมัครใจ
- () 2. ไม่ยินยอม

คำชี้แจง

แบบประเมินนี้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาศักยภาพสุขภาพของที่ดีทุกกลุ่มวัย ใน 5 มิติ ได้แก่ มิติสุขภาพ มิติการเข้าถึงบริการภาครัฐ มิติการศึกษา มิติเศรษฐกิจ (รายได้) มิติความเป็นอยู่ (สังคม) และพัฒนาระบบบริการสุขภาพสู่สุขภาพอย่างเหมาะสมกับวิกฤตสุขภาพของทุกกลุ่มวัยระดับบุคคลและครอบครัวตามบริบทของพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย

ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการนำมาวิเคราะห์ในระดับประเทศ เพื่อนำผลที่ได้ใช้ในการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาจังหวัด “ครอบครัวมั่นคง สังคมสุภาพดี” ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี (ผู้ประเมินขอยืนยันว่าข้อมูลของท่านจะเป็นความลับและใช้เพื่อในการประเมินเพื่อพัฒนาเท่านั้น)

แบบประเมินมีทั้งหมด 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 มิติสุขภาพและมิติการเข้าถึงบริการภาครัฐ	จำนวน 10 ข้อ
ส่วนที่ 2 มิติรายได้	จำนวน 4 ข้อ
ส่วนที่ 3 มิติความเป็นอยู่	จำนวน 11 ข้อ
ส่วนที่ 4 มิติการศึกษา	จำนวน 12 ข้อ

ผู้ตอบแบบประเมิน ผู้แทนสมาชิกในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง

โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับสภาพความเป็นจริง

ส่วนที่ 1 มิติสุขภาพ และมิติการเข้าถึงบริการภาครัฐ

1. ท่านมีโรคประจำตัว หรือ ปัญหาสุขภาพหรือไม่

() 1. มี

() 1.1 โรคเบาหวาน

() 1.2 โรคความดันโลหิตสูง

() 1.3 โรคไขมันในเลือดสูง

() 1.4 โรคอ้วน

() 1.5 โรคปวดอุ้งก้นเรื้อรัง/หอบหืด

() 1.6 โรคจิตเวช/จิตเภท เช่น ซึมเศร้า ไบโพลาร์

() 1.7 โรคมะเร็ง

() 1.8 อื่น ๆ โปรดระบุ.....

() 2. ไม่มี

2. ท่านรู้สึกอย่างไรเกี่ยวกับสุขภาพกายของคุณโดยทั่วไป

- ☐ 1. ดีมาก ☐ 2. ดี ☐ 3. ปานกลาง ☐ 4. พอใช้ ☐ 5. ไม่ดี

3. ในครอบครัวมีสมาชิกที่ป่วยทางด้านจิตเวช/จิตเภท หรือไม่

- ☐ 1. มี จำนวน.....คน ☐ 2. ไม่มี

4. ในครอบครัวมีสมาชิกที่ป่วยทางด้านสมองเสื่อมหรือไม่

- ☐ 1. มี จำนวน.....คน ☐ 2. ไม่มี

5. ในครอบครัวมีสมาชิกที่เป็นผู้พิการหรือไม่

- ☐ 1. มี จำนวน.....คน ☐ 2. ไม่มี

6. ในครอบครัวมีสมาชิกที่เป็นผู้ป่วยติดเตียงหรือไม่

- ☐ 1. มี จำนวน.....คน ☐ 2. ไม่มี

7. สามอันดับแรกของสถานพยาบาลที่ท่านเข้ารับการรักษาเมื่อท่านเจ็บป่วย คือที่ใด (ใส่อันดับที่ 1-3)

- ☐ 1. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)
☐ 2. สถานพยาบาล/โรงพยาบาลใกล้บ้าน
☐ 3. คลินิก
☐ 4. ร้านขายยา/ซื้อยากินเอง
☐ 5. โรงพยาบาลเฉพาะทาง เช่น โรงพยาบาลมะเร็ง โรงพยาบาลจิตเวช
☐ 6. ไม่เข้ารับการรักษา
☐ 7. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

9. ในรอบปีที่ผ่านมาสมาชิกในครอบครัวของท่าน เคยได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี ทุกคนหรือไม่

- ☐ 1. ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีทุกคน
☐ 2. ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีบางคน
☐ 3. ไม่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี

10. ในครอบครัวของท่านมีสมาชิกที่เคยเข้ารับการบำบัดสารเสพติดหรือไม่

- ☐ 1. เคยมี ☐ 2. ไม่เคยมี

ส่วนที่ 2 มิติรายได้ (เศรษฐกิจ)

1. อาชีพ ณ ปัจจุบัน

- ☐ 1. นักเรียน/นักศึกษา
- ☐ 2. เรียนการศึกษนอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย (กศน.=สกร.)
- ☐ 3. พ่อบ้าน/แม่บ้านดูแลบ้าน
- ☐ 4. ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว
- ☐ 5. รับจ้างรายวัน
- ☐ 6. เกษตรกร
- ☐ 7. รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ/พนักงานราชการ
- ☐ 8. ลูกจ้างรายเดือน (พนักงานบริษัท/ห้าง/ร้าน/หน่วยงานเอกชน)
- ☐ 9. ว่างาน (อยู่ระหว่างหางาน)
- ☐ 10. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

2. ในครอบครัวของท่านมีสมาชิกที่ว่างงาน (อยู่ระหว่างหางาน) หรือไม่

- ☐ 1. มี จำนวน.....คน
- ☐ 2. ไม่มี

3. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ของครอบครัวของท่าน

- ☐ 1. ต่ำกว่า 5,000 บาท
- ☐ 2. 5,000 – 9,999 บาท
- ☐ 3. 10,000 – 14,999 บาท
- ☐ 4. 15,000 บาทขึ้นไป

4. เศรษฐฐานะของครอบครัวท่านเป็นอย่างไร

- ☐ 1. เพียงพอ มีเงินเหลือเก็บ
- ☐ 2. เพียงพอ ไม่มีเงินเหลือเก็บ
- ☐ 3. ไม่เพียงพอ ไม่มีหนี้สิน
- ☐ 4. ไม่เพียงพอ มีหนี้สิน
- ☐ 5. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

ส่วนที่ 3 มิติความเป็นอยู่ (สังคม)

1. คริวเรือนของผู้ตอบแบบสอบถามมีความมั่นคง เช่น ไม่แออัด ไม่ถูกไล่ที่ ไม่อยู่ในเขต
ประสภภัยน้ำท่วม ดินโคลนถล่ม หรือไม่

() 1. ใช่ () 2. ไม่ใช่

2. คริวเรือนของผู้ตอบแบบสอบถามมีสภาพคงถาวร เช่น หลังคา ประตู หน้าต่าง แข็งแรง
ไม่ชำรุด อยู่คงทน สามารถอยู่ต่อไปได้ไม่น้อยกว่า 5 ปี หรือไม่

() 1. ใช่ () 2. ไม่ใช่

3. ลักษณะของที่อยู่อาศัย

() 1. บ้าน ห้างเช่า () 2. บ้าน ห้าง ของตัวเอง
() 3. บ้าน ห้าง ของญาติ โดยไม่มีค่าเช่า () 4. พักอยู่ในพื้นที่สาธารณะ
() 5. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

4. บ้านของท่านตั้งอยู่ในบริเวณที่มีสภาพแวดล้อมเป็นอย่างไร

() 1. สะอาด ปลอดภัย () 2. สกปรก มีขยะมูลฝอย
() 3. คับแคบ แออัด () 4. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

5. แหล่งน้ำดื่มหลักของครอบครัวท่านคืออะไร

() 1. น้ำประปา () 2. น้ำฝน
() 3. น้ำกรอง () 4. น้ำบรรจุขวด
() 5. อื่น ๆ โปรดระบุ.....

6. น้ำดื่มหลัก (ที่ตอบตามข้อ 5) ของครอบครัวของท่าน เพียงพอตลอดปีหรือไม่

() 1. เพียงพอ () 2. ไม่เพียงพอ

7. ครอบครัวของท่านได้รับผลกระทบจากมลพิษด้านใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

() 1. น้ำเสีย () 2. กลิ่นเหม็น
() 3. ฝุ่นละออง () 4. เสียงดัง
() 5. ขยะ () 6. ของเสียอันตราย

8. ในรอบปีที่ผ่านมานี้ ครอบครัวของท่านมีคนถูกฆ่าตายหรือไม่?

() 1. มี () 2. ไม่มี

9. ในรอบปีที่ผ่านมา ครอบครัวของท่านมีคนถูกทำร้ายร่างกาย / กระทำชำเรา / ข่มขืน อนาคตหรือไม่

() 1. มี () 2. ไม่มี

10. ในรอบปีที่ผ่านมา ครอบครัวของท่านมีคนถูกประทุษร้ายต่อทรัพย์สิน (ลักทรัพย์ ปล้นทรัพย์ หลอกหลวงให้เสียทรัพย์สิน แก๊งคอลเซ็นเตอร์) หรือไม่

() 1. มี () 2. ไม่มี

11. ในรอบปีที่ผ่านมา ครอบครัวของท่านมีคนถูกบุกรุกที่อยู่อาศัยหรือไม่

() 1. มี () 2. ไม่มี

ส่วนที่ 4 มิติการศึกษา

1. ระดับการศึกษาสูงสุดของผู้ตอบแบบสอบถาม

- () 1. ประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 () 2. มัธยมศึกษาตอนต้น (ม.ต้น)
() 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.ปลาย) () 4. ปวช./ปวส.
() 5. อนุปริญญา/ปริญญาตรี/สูงกว่าปริญญาตรี () 6. อื่นๆ โปรดระบุ.....

2. การประเมินความรอบรู้ทางสุขภาพ (Health Literacy)

คำอธิบาย จงทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด
(ที่มา แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพ กองสุกศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ)

ข้อความถาม	ทำได้ ง่าย มาก	ทำได้ ง่าย	ทำได้ ยาก	ทำได้ ยาก มาก	ทำไม่ เป็น	เชื่อว่า ทำได้แต่ ไม่เคยทำ
	5	4	3	2	1	0
1. ท่านสามารถสืบค้นข้อมูลสุขภาพ จากแหล่งต่างๆ ได้ตรงกับสภาพปัญหา ที่ท่านและคนในครอบครัวของท่านเป็นอยู่						
2. ท่านและคนในครอบครัว สามารถไปพบ แพทย์ บุคลากรสาธารณสุข หรือผู้ให้บริการ ด้านสุขภาพ ตามอาการหรือสงสัยว่ามีอาการ ป่วยจากโรคที่ท่านหรือคนในครอบครัว มีความกังวล						

ข้อคำถาม	ทำได้ ง่าย มาก	ทำได้ ง่าย	ทำได้ ยาก	ทำได้ ยาก มาก	ทำไม่ เป็น	เชื่อว่า ทำได้แต่ ไม่เคยทำ
	5	4	3	2	1	0
3. ท่านและคนในครอบครัว สามารถเข้าใจ วิธีการปฏิบัติตามคำแนะนำในสื่อสุขภาพ เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและป้องกันโรคได้						
4. ท่านและคนในครอบครัว สามารถอ่านและ เข้าใจในผลการตรวจสุขภาพเบื้องต้น เช่น ดัชนีมวลกาย (BMI), ระดับความดันโลหิต (HT), ระดับน้ำตาลในเลือด (DM) เป็นต้น						
5. ท่านและคนในครอบครัวสามารถซักถาม ข้อมูลทางสุขภาพกับผู้ให้บริการสุขภาพ เพื่อนำมาดูแลสุขภาพของท่านให้ดียิ่งขึ้น						
6. ท่านและคนในครอบครัว สามารถแลกเปลี่ยน ความรู้หรือแนวทางการปฏิบัติของตนเองกับ ผู้ให้บริการด้านสุขภาพหรือผู้อื่นได้ เช่น แนวการปฏิบัติป้องกันโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน การติดเชื้อโควิด-19						
7.ท่านและคนในครอบครัว จะเปรียบเทียบ ข้อมูลด้านสุขภาพจากหลายแหล่งก่อน ตัดสินใจทำตาม						
8.ท่านและคนในครอบครัว พิจารณาข้อดี ข้อเสียของข้อมูลสุขภาพที่ได้รับด้วยเหตุผล ก่อนที่จะนำมาใช้ตาม ถึงแม้จะมีคนที่ใช้แล้วได้ผล						

ข้อคำถาม	ทำได้ ง่าย มาก	ทำได้ ง่าย	ทำได้ ยาก	ทำได้ ยาก มาก	ทำไม่ เป็น	เชื่อว่า ทำได้แต่ ไม่เคยทำ
	5	4	3	2	1	0
9. ท่านและคนในครอบครัว ควบคุม กำกับ สุขภาพตนเอง เช่น น้ำหนัก ตรวจสุขภาพ ประจำปี มองโลกในแง่บวก ลดอาหาร ทำลายสุขภาพ ออกกำลังกาย เป็นต้น						
10. ท่านวางแผน ทำกิจกรรมที่จำเป็น เพื่อการมีสุขภาพที่ดีของตนเอง						

3. ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) อยู่ในระดับใด

() 1. ดีมาก () 2. ดี () 3. ปานกลาง () 4. พอใช้ () 5. ไม่ดี

แบบประเมินชุดที่ 2

รหัสผู้ตอบแบบประเมิน

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

แบบประเมินความพึงพอใจหลังการดำเนินโครงการพัฒนาจังหวัด
“ครอบครัวมั่นคง สังคมสุภาพดี” (รายครอบครัว)

คำชี้แจง

การประเมินครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพสุภาพะที่ดีทุกกลุ่มวัยในมิติสุขภาพ มิติการเข้าถึงบริการภาครัฐ มิติการศึกษา มิติเศรษฐกิจ (รายได้) มิติความเป็นอยู่ (สังคม) และพัฒนาระบบบริการสุขภาพสู่สุภาพะอย่างเหมาะสมกับวิกฤตสุภาพะของทุกกลุ่มวัย ระดับบุคคลและครอบครัวตามบริบทของพื้นที่กลุ่มเป้าหมาย

ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการนำมาวิเคราะห์ในระดับประเทศ เพื่อนำผลที่ได้ใช้ในการขับเคลื่อนโครงการพัฒนาจังหวัด “ครอบครัวมั่นคง สังคมสุภาพดี” ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี (ผู้ประเมินขอยืนยันว่าข้อมูลของท่านจะเป็นความลับ และใช้เพื่อในการประเมินเพื่อพัฒนาเท่านั้น)

ผู้ตอบแบบสำรวจ ผู้แทนสมาชิกในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง
เพิ่มเติมกับที่ตอบแบบประเมินก่อนการดำเนินงานโครงการฯ
 โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับสภาพความเป็นจริง

1. ความพึงพอใจหลังการดำเนินโครงการพัฒนาจังหวัด “ครอบครัวมั่นคง สังคมสุภาพดี”

ข้อคำถาม	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	5	4	3	2	1
1.1 การได้รับการดูแล และบริการอย่างเหมาะสม เกิดความ สุขสบาย หรือทุกข์ทรมานน้อยที่สุด					
1.2 ได้รับบริการครบถ้วน ตามกระบวนการรับไว้รักษา เช่น การฟื้นฟูสภาพร่างกาย และจิตใจ รวมทั้งการให้การศึกษา เพื่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี					
1.3 สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำเป็นได้ง่าย เหมาะสม กับปัญหาสุขภาพ หรือความต้องการของผู้ป่วย					
1.4 เจ้าหน้าที่มีแนวทางในการสื่อสาร ให้ความรู้ และเสริมสร้าง ความเข้าใจแก่ผู้ป่วย หรือญาติ เกี่ยวกับสภาวะสุขภาพ					
1.5 ได้รับบริการที่มีความเหมาะสม ลดความเหลื่อมล้ำ ในการเข้าถึงบริการสุขภาพ					

2. ท่านรู้สึกอย่างไรเกี่ยวกับสุขภาพกายของคุณโดยทั่วไป

() 1. ดีมาก () 2. ดี () 3. ปานกลาง () 4. พอใช้ () 5. ไม่ดี

3. ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิต (ชีวิตความเป็นอยู่) อยู่ในระดับใด

() 1. ดีมาก () 2. ดี () 3. ปานกลาง () 4. พอใช้ () 5. ไม่ดี

4. ข้อเสนอแนะอื่นๆ (ถ้ามี)

.....

