

Bộ câu hỏi Mở rộng về Thực hiện Hoạt động của Nhóm Washington (WG-ES)

Giới thiệu

Bộ câu hỏi Mở rộng về Thực hiện Hoạt động của Nhóm Washington (WG-ES) được soạn thảo, thử nghiệm và chấp thuận bởi Nhóm Thống kê về khuyết tật Washington (WG). Các câu hỏi phản ánh những tiến bộ về việc khái niệm hóa sự khuyết tật và sử dụng Bảng phân loại Quốc tế về Thực hiện Chức năng, Sức khỏe và Khuyết tật (ICF) của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO).

WG-ES được soạn thảo để sử dụng trong các khảo sát sức khỏe dân số, cũng như các khảo sát chuyên về khuyết tật. Bộ câu hỏi này cũng có thể được dùng trong các khảo sát tập trung vào các chủ đề khác khi khảo sát được thiết kế để:

- a) thu thập thông tin đầy đủ về các thành viên gia đình trưởng thành được lựa chọn; và
- b) thu thập thông tin trực tiếp từ người trả lời, mà không phải là người trả lời thay, trừ phi người trả lời không thể tham gia do một vấn đề sức khỏe hoặc hạn chế về mặt chức năng.

Để tối đa hóa việc so sánh quốc tế, WG-ES thu thập thông tin về các khó khăn một người có thể gặp phải khi thực hiện các hoạt động chức năng cơ bản, bao gồm nhìn, nghe, đi bộ hoặc leo bậc cấp, nhớ hoặc tập trung, tự chăm sóc, giao tiếp (biểu đạt và tiếp nhận), các hoạt động sử dụng phần trên của cơ thể, cảm xúc (trầm cảm và lo lắng), đau đớn, và mệt mỏi. WG-ES gồm có 34 câu hỏi, cộng thêm 3 câu hỏi 'tùy chọn', trong 10 phạm trù thực hiện chức năng này. Sáu câu hỏi thuộc Bộ câu hỏi Ngắn về Thực hiện Chức năng được tích hợp trong WG-ES.

Các câu hỏi này được thiết kế để thu thập thông tin về nhóm người lớn từ 18 tuổi trở lên. WG-ES không được thiết kế để sử dụng cho trẻ em, vì nó không bao gồm các lãnh vực phát triển chính của trẻ em, mà những lãnh vực này quan trọng để xác định tình trạng khuyết tật ở trẻ em và cách dùng từ của một số phạm trù có thể không đúng (không phù hợp) cho trẻ em và trẻ vị thành niên. Mô-đun về Thực hiện chức năng Trẻ em của WG-UNICEF được thiết kế riêng để đáp ứng các nhu cầu xác định và đo lường khuyết tật ở trẻ em.

Trang web của Nhóm Washington [<http://www.washingtongroup-disability.com/>] có các tài liệu kèm theo, bao gồm thông tin để dịch thuật, kiểm tra nhận thức, phân loại câu hỏi và hướng dẫn phỏng vấn, và các hướng dẫn phân tích, bao gồm cú pháp SPSS, SAS và STATA.

Điều quan trọng cần lưu ý là mỗi câu hỏi có 4 lựa chọn trả lời, phải được đọc sau mỗi câu hỏi.

Bộ câu hỏi Mở rộng về Thực hiện Chức năng của WG

Trước khi trả lời WG-ES:

Người phỏng vấn đọc: “Những câu hỏi tiếp theo hỏi về những khó khăn mà bạn gặp phải khi thực hiện một số hoạt động nào đó do VẤN ĐỀ SỨC KHỎE.”

THỊ GIÁC

VIS_1 [Bạn/Anh ấy/Cô ấy] có đeo kính không?

1. Có
2. Không
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

VIS_2 [Bạn/Anh ấy/Cô ấy] có gặp khó khăn trong việc nhìn, [*Nếu VIS_1 = 1*: thậm chí khi đeo kính [của mình]] không? Bạn sẽ trả lời là... [*Đọc các lựa chọn trả lời*]

1. Không khó khăn
2. Hơi khó khăn
3. Khó khăn nhiều
4. Không thể nhìn thấy gì cả
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

[*Chú ý: Câu hỏi này là Câu hỏi 1 trong Bộ Câu hỏi ngắn về Thực hiện Chức năng của WG.*]

TÙY CHỌN Câu hỏi về thị lực VIS_3 và VIS_4 là tùy chọn:

VIS_3 [Bạn/Anh ấy/Cô ấy] có gặp khó khăn trong việc nhìn rõ mặt một người ở phía đối diện của căn phòng [*Nếu VIS_1 = 1*: thậm chí khi đeo kính [của mình]] không? Bạn sẽ trả lời là... [*Đọc các lựa chọn trả lời*]

1. Không khó khăn
2. Hơi khó khăn
3. Khó khăn nhiều
4. Không thể nhìn thấy gì cả
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

VIS_4

[Bạn/Anh ấy/Cô ấy] có gặp khó khăn trong việc nhìn rõ hình một đồng xu [Nếu VIS_1 = 1: thậm chí khi đeo kính [của mình]] không? Bạn sẽ trả lời là... [Đọc các lựa chọn trả lời?]

1. Không khó khăn
2. Hơi khó khăn
3. Khó khăn nhiều
4. Không thể nhìn thấy gì cả
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

[Chú ý: Các nước có thể thay “hình một đồng xu” bằng một vật tương đương.]

THÍNH GIÁC

HEAR_1 [Bạn/Anh ấy/Cô ấy] có dùng dụng cụ trợ thính không?

1. Có
2. Không
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

HEAR_2 [Bạn/Anh ấy/Cô ấy] có gặp khó khăn trong việc nghe, [Nếu HEAR_1 = 1: thậm chí khi dùng (các) dụng cụ trợ thính] không? Bạn sẽ trả lời là... [Đọc các lựa chọn trả lời]

1. Không khó khăn
2. Hơi khó khăn
3. Khó khăn nhiều
4. Không thể nghe được gì cả
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

[Chú ý: Câu hỏi này là Câu hỏi 2 trong Bộ Câu hỏi ngắn về Thực hiện Chức năng của WG.]

TÙY CHỌN Câu hỏi về thính giác HEAR_3 là tùy chọn:

HEAR_3 [Bạn/Anh ấy/Cô ấy] dùng (các) dụng cụ trợ thính [của mình] với mức độ thường xuyên như thế nào? Bạn sẽ trả lời là... [Đọc các lựa chọn trả lời]

1. Mọi lúc
2. Đôi lúc
3. Hiếm khi
4. Không bao giờ
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

HEAR_4 [Bạn/Anh ấy/Cô ấy] có gặp khó khăn để nghe điều được nói trong một cuộc hội thoại với một người khác trong một căn phòng yên tĩnh [*Nếu HEAR_1 = 1*: thậm chí khi dùng (các) dụng cụ trợ thính [của mình]] không? Bạn sẽ trả lời là... [*Đọc các lựa chọn trả lời*]

1. Không khó khăn
2. Hơi khó khăn
3. Khó khăn nhiều
4. Không thể nghe được gì cả
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

HEAR_5 [Bạn/Anh ấy/Cô ấy] có gặp khó khăn để nghe những gì được nói trong một cuộc hội thoại với một người khác trong một căn phòng ồn hơn [*Nếu HEAR_1 = 1*: thậm chí khi dùng (các) dụng cụ trợ thính [của mình]] không? Bạn sẽ trả lời là... [*Đọc phạm trù trả lời*]

1. Không khó khăn
2. Hơi khó khăn
3. Khó khăn nhiều
4. Không thể nghe được gì cả
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

KHẢ NĂNG ĐI LẠI

MOB_1 [Bạn/Anh ấy/Cô ấy] có gặp khó khăn trong việc đi bộ hoặc leo bậc cấp không? Bạn có nói là... [*Đọc phạm trù trả lời*]

1. Không khó khăn
2. Hơi khó khăn
3. Khó khăn nhiều
4. Không thể đi được chút nào cả
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

[*Chú ý: Câu hỏi này là Câu hỏi 3 trong Bộ Câu hỏi ngắn về Thực hiện Chức năng của WG.*]

MOB_2 [Bạn/Anh ấy/Cô ấy] có dùng bất kỳ thiết bị nào hoặc được giúp đỡ để đi lại không?

1. Có
2. Không (*Chuyển đến MOB_4.*)
7. Từ chối trả lời (*Chuyển đến MOB_4.*)
9. Không biết (*Chuyển đến MOB_4.*)

MOB_3

[Bạn/Anh ấy/Cô ấy] có dùng bất kỳ hỗ trợ nào sau đây không?

Người phỏng vấn: Đọc danh sách sau và ghi lại tất cả các câu trả lời có

		1. Có	2. Không	7. Từ chối trả lời	9. Không biết
A.	Cây gậy hoặc gậy đi bộ?				
B.	Khung tập đi hoặc khung Zimmer?				
C.	Nạn?				
D.	Xe lăn hoặc xe cho người khuyết tật				
E.	Chân giả (căng chân/bàn chân)?				
F.	Hỗ trợ của người khác?				
G.	Hỗ trợ khác (Hãy nói rõ):				

MOB_4

[Bạn/Anh ấy/Cô ấy] có gặp khó khăn trong việc đi bộ 100 mét trên đất bằng phẳng, khoảng bằng chiều dài một sân banh hoặc một ô phố [Nếu MOB_2 = 1: mà không dùng thiết bị trợ giúp [của mình]] không? Bạn sẽ trả lời là... [Đọc các lựa chọn trả lời]

1. Không khó khăn
2. Hơi khó khăn
3. Khó khăn nhiều
4. Không thể đi được chút nào cả (Chuyển đến MOB_6.)
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

[Chú ý: Cho phép dùng đơn vị tương đương 100 mét của nước mình.]

MOB_5

[Bạn/Anh ấy/Cô ấy] có gặp khó khăn trong việc đi bộ nửa km trên đất bằng phẳng, khoảng bằng chiều dài 5 sân banh hoặc 5 ô phố [Nếu MOB_2 = 1: mà không dùng thiết bị trợ giúp [của mình]] không? Bạn sẽ trả lời là... [Đọc các lựa chọn trả lời]

1. Không khó khăn
2. Hơi khó khăn
3. Khó khăn nhiều
4. Không thể đi được chút nào cả
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

[Chú ý: Cho phép dùng đơn vị tương đương 500 mét của nước mình.]

MOB_6 [Bạn/Anh ấy/Cô ấy] có gặp khó khăn trong việc leo lên leo xuống 12 bậc cấp không? Bạn sẽ trả lời là... [Đọc các lựa chọn trả lời]

1. Không khó khăn
2. Hơi khó khăn
3. Khó khăn nhiều
4. Không thể leo được chút nào cả
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

Nếu MOB_2 = 2, chuyển đến phần tiếp theo.

Nếu MOB_3 = D “Xe lăn hoặc xe cho người khuyết tật”, chuyển đến phần tiếp theo.

MOB_7 [Bạn/Anh ấy/Cô ấy] có gặp khó khăn trong việc đi bộ 100 mét trên đất bằng phẳng, khoảng bằng chiều dài một sân banh hoặc một ô phố, khi dùng thiết bị trợ giúp [của mình]] không? Bạn sẽ trả lời là... [Đọc các lựa chọn trả lời]

1. Không khó khăn
2. Hơi khó khăn
3. Khó khăn nhiều
4. Không thể đi được chút nào
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

MOB_8 [Bạn/Anh ấy/Cô ấy] có gặp khó khăn trong việc đi bộ nửa km trên đất bằng phẳng, bằng khoảng cách 5 sân banh hoặc 5 ô phố, khi dùng thiết bị trợ giúp [của mình]] không? Bạn sẽ trả lời là... [Đọc các lựa chọn trả lời]

1. Không khó khăn
2. Hơi khó khăn
3. Khó khăn nhiều
4. Không thể đi được chút nào cả
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

GIAO TIẾP

COM_1 Khi dùng ngôn ngữ thông thường của [bạn/anh ấy/cô ấy], [bạn/anh ấy/cô ấy] có gặp khó khăn trong việc giao tiếp, chẳng hạn hiểu hoặc được hiểu không? Bạn sẽ trả lời là... [Đọc các lựa chọn trả lời]

1. Không khó khăn
2. Hơi khó khăn
3. Khó khăn nhiều
4. Không thể hiểu hoặc được hiểu chút nào cả
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

[Chú ý: Câu hỏi này là Câu hỏi 6 trong Bộ Câu hỏi ngắn về Thực hiện Chức năng của WG.]

COM_2 [Bạn/Anh ấy/Cô ấy] có sử dụng ngôn ngữ ký hiệu không?

1. Có
2. Không
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

NHẬN THỨC (NHỚ)

COG_1 [Bạn/Anh ấy/Cô ấy] có gặp khó khăn trong việc nhớ hoặc tập trung không? Bạn sẽ trả lời là... [Đọc các lựa chọn trả lời]

1. Không khó khăn
2. Hơi khó khăn
3. Khó khăn nhiều
4. Không thể nhớ gì cả
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

[Chú ý: Câu hỏi này là Câu hỏi 4 trong Bộ Câu hỏi ngắn về Thực hiện Chức năng của WG.]

COG_2 [Bạn/Anh ấy/Cô ấy] có gặp khó khăn trong việc nhớ, tập trung, hoặc cả hai không? Bạn sẽ trả lời là... [Đọc các lựa chọn trả lời]

1. Hơi khó khăn
2. Chỉ khó tập trung (*Chuyển đến phần tiếp theo.*)
3. Khó khăn đối với cả việc nhớ và tập trung
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

COG_3 [Bạn/Anh ấy/Cô ấy] gặp khó khăn trong việc nhớ hoặc tập trung với mức độ thường xuyên như thế nào? Bạn sẽ trả lời là... [Đọc các lựa chọn trả lời]

1. Đôi lúc
2. Thường
3. Mọi lúc
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

COG_4 [Bạn/Anh ấy/Cô ấy] có gặp khó khăn trong việc nhớ một số chuyện, nhiều chuyện, hoặc hầu hết mọi chuyện không? Bạn sẽ trả lời là... [*Đọc các lựa chọn trả lời*]

1. Một số chuyện
2. Nhiều chuyện
3. Hầu hết mọi chuyện
7. *Từ chối trả lời*
9. *Không biết*

TỰ CHĂM SÓC

SC_SS [Bạn/Anh ấy/Cô ấy] có gặp khó khăn trong việc tự chăm sóc, như tự tắm rửa cả người hoặc mặc quần áo không? Bạn sẽ trả lời là... [*Đọc các lựa chọn trả lời*]

1. Không khó khăn
2. Hơi khó khăn
3. Khó khăn nhiều
4. Không thể tự làm gì cả
7. *Từ chối trả lời*
9. *Không biết*

[*Chú ý: Câu hỏi này là Câu hỏi 5 trong Bộ Câu hỏi ngắn về Thực hiện chức Năng của WG.*]

PHẦN TRÊN CỦA CƠ THỂ

UB_1 [Bạn/Anh ấy/Cô ấy] có gặp khó khăn trong việc nhấc chai nước hoặc chai soda 2 lít từ hông đến ngang mắt không? Bạn sẽ trả lời là... [*Đọc các lựa chọn trả lời*]

1. Không khó khăn
2. Hơi khó khăn
3. Khó khăn nhiều
4. Không thể nhấc được chút nào
7. *Từ chối trả lời*
9. *Không biết*

UB_2 [Bạn/Cô ấy/Anh ấy] có gặp khó khăn trong việc sử dụng bàn tay và ngón tay [của mình], như nhặt các vật nhỏ, ví dụ, một cái nút hay một cây viết chì, hoặc mở hay đóng hộp đựng hoặc chai không? Bạn sẽ trả lời là... [*Đọc các lựa chọn trả lời*]

1. Không khó khăn
2. Hơi khó khăn
3. Khó khăn nhiều
4. Không thể nhấc được chút nào
7. *Từ chối trả lời*
9. *Không biết*

CẢM XÚC (LO LẮNG VÀ TRẦM CẢM)

Người trả lời thay có thể được miễn phần này, tùy quyết định của từng nước.

Người phỏng vấn: Nếu người trả lời hỏi liệu họ có phải trả lời về tình trạng cảm xúc của mình sau khi dùng thuốc kiểm chế tâm trạng, hãy nói: “ Vui lòng trả lời theo bất kỳ loại thuốc nào [bạn/cô ấy/anh ấy] đang dùng.”

ANX_1 [Bạn/Cô ấy/Anh ấy] cảm thấy lo lắng, sợ hãi, bồn chồn với mức độ thường xuyên như thế nào? Bạn có nói là... [Đọc các lựa chọn trả lời]

1. Hàng ngày
2. Hàng tuần
3. Hàng tháng
4. Một vài lần trong một năm
5. Không bao giờ
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

ANX_2 Bạn/Cô ấy/Anh ấy có dùng thuốc để kiểm chế các cảm giác này không?

1. Có
2. Không (Nếu “Không bao giờ” cho ANX_1 và “Không” cho ANX_2, chuyển đến DEP_1.)
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

ANX_3 Nghĩ về lần gần nhất [bạn/cô ấy/anh ấy] cảm thấy lo lắng, sợ hãi hoặc bồn chồn, [bạn/cô ấy/anh ấy] sẽ mô tả mức độ của các cảm giác này như thế nào? [Bạn/Cô ấy/Anh ấy] có nói là... [Đọc các lựa chọn trả lời]

1. Một ít
2. Nhiều
3. Ở mức giữa một ít và nhiều
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

DEP_1 [Bạn/Anh ấy/Cô ấy] cảm thấy trầm cảm với mức độ thường xuyên như thế nào? [Bạn/Cô ấy/Anh ấy] có nói là... [Đọc các lựa chọn trả lời]

1. Hàng ngày
2. Hàng tuần
3. Hàng tháng
4. Một vài lần trong một năm
5. Không bao giờ
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

DEP_2 [Bạn/Cô ấy/Anh ấy] có dùng thuốc để kìm chế trầm cảm không?

1. Có
2. Không (Nếu “Không bao giờ” cho DEP_1 và “Không” cho DEP_2, chuyển đến phần tiếp theo.)
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

DEP_3 Nghĩ về lần gần nhất [bạn/cô ấy/anh ấy] cảm thấy trầm cảm, [bạn/cô ấy/anh ấy] cảm thấy trầm cảm ở mức độ nào? Bạn có nói là... [Đọc các lựa chọn trả lời]

1. Một ít
2. Nhiều
3. Ở mức giữa một ít và nhiều
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

ĐAU

Người trả lời thay có thể được miễn phần này, tùy quyết định của từng nước.

Người phỏng vấn: Nếu người trả lời hỏi liệu họ có phải trả lời về cơn đau của mình khi đang dùng thuốc, hãy nói: “Vui lòng trả lời theo bất kỳ loại thuốc nào [bạn/cô ấy/anh ấy] đang dùng.”

PAIN_1 Trong 3 tháng qua, [bạn/cô ấy/anh ấy] bị đau với mức độ thường xuyên như thế nào? Bạn có nói... [Đọc các lựa chọn trả lời]

1. Không bao giờ (Nếu “Không bao giờ” cho PAIN_1, chuyển đến phần tiếp theo.)
2. Một vài ngày
3. Hầu hết mọi ngày
4. Hàng ngày
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

PAIN_2 Nghĩ về lần gần nhất [bạn/cô ấy/anh ấy] bị đau, [bạn/cô ấy/anh ấy] cảm thấy đau ở mức độ nào? Bạn có nói là... [Đọc các lựa chọn trả lời]

1. Một ít
2. Nhiều
3. Ở mức giữa một ít và nhiều
7. Từ chối trả lời
9. Không biết

MỆT MỎI

Người trả lời thay có thể được miễn phần này, tùy quyết định của từng nước.

TIRED_1 Trong 3 tháng qua, [bạn/cô ấy/anh ấy] mệt mỏi với mức độ thường xuyên như thế nào? Bạn có nói là... [*Đọc các lựa chọn trả lời*]

1. Không bao giờ (Nếu “*Không bao giờ*” cho *TIRED_1*, chuyển đến phần tiếp theo.)
2. Một vài ngày
3. Hầu hết mọi ngày
4. Hàng ngày
7. *Từ chối trả lời*
9. *Không biết*

TIRED_2 Nghĩ về lần gần nhất [bạn/cô ấy/anh ấy] cảm thấy mệt mỏi, [bạn/cô ấy/anh ấy] cảm thấy mệt mỏi trong bao lâu? Bạn có nói là... [*Đọc các lựa chọn trả lời*]

1. Một lúc nào đó trong ngày
2. Hầu như cả ngày
3. Suốt ngày
7. *Từ chối trả lời*
9. *Không biết*

TIRED_3 Nghĩ về lần gần nhất [bạn/cô ấy/anh ấy] cảm thấy như thế này, bạn sẽ mô tả mức độ của việc mệt mỏi này như thế nào? Bạn có nói là... [*Đọc các lựa chọn trả lời*]

1. Một ít
2. Nhiều
3. Ở mức giữa một ít và nhiều
7. *Từ chối trả lời*
9. *Không biết*