

ฉบับแปลไทย (Thai Translations)

The Long Covid survey form 1

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScMEVxmmsz3JRfnAc6GxUzf4WVAKdQgAE1LIuT9ecI0TdRjIQ/viewform>

English version	Thai version
<p>Long COVID source list – patient submissions</p> <p>Fiona Lowenstein and Betsy Ladyzhets are two journalists covering Covid-19 who are putting together a public, comprehensive, annotated source list of Long COVID experts that includes patients. This list is meant to support journalists who are trying to write about Long COVID but don't know where to find sources, and it will be disseminated widely and posted publicly so journalists can easily access it. Please fill out the below form if you are a Long COVID patient, caregiver, or patient advocate who is interested in being included on this list / speaking to the press.</p> <p>We estimate it will take 5-10 minutes to fill out this survey.</p> <p>For more on Fiona and Betsy's work see: https://www.fionalowenstein.com/ https://betsyladyzhets.com/</p> <p>Many of the symptoms listed in this survey were taken from studies done by the Patient-Led Research Collaborative. (Davis, Hannah; Assaf, Gina; McCorkell, Lisa; Wei, Hannah; Low, Ryan; Re'em, Yochai; et al.</p>	<p>แหล่งข่าวด้านภาวะลองโควิด (Long COVID) – ผู้ป่วย</p> <p>Fiona Lowenstein และ Betsy Ladyzhets เป็นนักข่าวที่ทำข่าวเรื่องโควิด-19 ซึ่งกำลังรวบรวมรายชื่อของแหล่งข่าวด้านภาวะลองโควิด (Long COVID) พร้อมข้อมูลเบื้องต้นของแหล่งข่าวที่ครอบคลุมทุกฝ่าย รวมถึงผู้ป่วยด้วย รายชื่อนี้จัดทำขึ้นเพื่อให้นักข่าวที่ต้องการเขียนบทความเรื่อง Long COVID แต่ไม่ทราบว่าจะหาแหล่งข่าวได้จากที่ไหน โดยจะมีการแจกจ่ายและเปิดเผยรายชื่อนี้ต่อสาธารณชนเพื่อให้นักข่าวเข้าถึงได้ง่าย โปรดลงชื่อหากคุณเป็นผู้ป่วย Long COVID ผู้ดูแลผู้ป่วย หรือกระบอกเสียงของผู้ป่วยที่สนใจจะเป็นแหล่งข้อมูลให้นักข่าว / อยากอยู่ในรายชื่อนี้</p> <p>การกรอกแบบสำรวจนี้ใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที</p> <p>หากต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับงานของ Fiona และ Betsy โปรดดูที่ https://www.fionalowenstein.com/ https://betsyladyzhets.com/</p> <p>อาการหลายอย่างที่ระบุไว้ในแบบสำรวจนี้มาจากการศึกษาที่ทำโดย Patient-Led Research Collaborative (Davis, Hannah; Assaf, Gina; McCorkell, Lisa; Wei, Hannah; Low, Ryan; Re'em, Yochai; et al. (2021): Questionnaire to</p>

English version	Thai version
(2021): Questionnaire to Characterize Long COVID: 200+ symptoms over 7 months. figshare. Online resource. https://doi.org/10.6084/m9.figshare.13642553.v2	Characterize Long COVID: 200+ symptoms over 7 months. figshare. Online resource. https://doi.org/10.6084/m9.figshare.13642553.v2)
Please list your first and last name *	โปรดระบุชื่อและนามสกุลของคุณ*
Demographic questions We'll be sharing some demographic information as part of this source list, since many journalists are eager to speak with patients from specific demographic groups.	ข้อมูลทางประชากร รายชื่อแหล่งข้อมูลนี้จะมีข้อมูลทางประชากรบางอย่าง เนื่องจากนักข่าวจำนวนมากอยากพูดคุยกับผู้ป่วยบางกลุ่ม โดยเฉพาะ
What city/province/state and country are you based in? * Eg. Buffalo, New York; Bangkok, Thailand; Quebec City, Canada. If you are not comfortable listing your city/state/region, please list the country or countries you reside in.	คุณอาศัยอยู่ที่เมือง จังหวัด และประเทศใด* เช่น บัฟฟาโล นิวยอร์ก; กรุงเทพฯ ประเทศไทย; คิวเบก ประเทศแคนาดา หากคุณไม่สะดวกที่จะระบุชื่อเมืองหรือจังหวัดของคุณ โปรดระบุประเทศที่คุณอาศัยอยู่ (ตอบได้มากกว่าหนึ่งคำตอบ)
Please select your age from the ranges below. * Note: for privacy reasons, we are currently not including people under 18 on this list, but caregivers and parents of underaged patients are welcome to fill out this form if they are interested in speaking with the press. <input type="radio"/> 18-29 <input type="radio"/> 30-39 <input type="radio"/> 40-49	โปรดเลือกอายุของคุณจากช่วงอายุด้านล่าง* หมายเหตุ: เพื่อความเป็นส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูล เรายังไม่เปิดรับผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี แต่ผู้ดูแลและผู้ปกครองของผู้ป่วยที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะสามารถกรอกแบบฟอร์มนี้ได้หากสนใจที่จะพูดคุยกับสื่อมวลชน <input type="radio"/> 18-29 <input type="radio"/> 30-39 <input type="radio"/> 40-49

English version	Thai version
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 50-59 <input type="radio"/> 60-69 <input type="radio"/> 70-79 <input type="radio"/> 80+ <input type="radio"/> I prefer not to disclose my age 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> 50-59 <input type="radio"/> 60-69 <input type="radio"/> 70-79 <input type="radio"/> 80+ <input type="radio"/> ฉันไม่ต้องการเปิดเผยอายุของฉัน
<p>Which of the following best describes your ancestry? Select all that apply*</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Asian, South Asian, South East Asian (Chinese, Asian Indian, Vietnamese, Filipino...) <input type="radio"/> Black (African American, Jamaican, Nigerian, Haitian...) <input type="radio"/> White (German, Italian, English, Polish, French...) <input type="radio"/> Hispanic, Latino, or Spanish Origin (Mexican, Mexican America, Puerto Rican, Cuban...) <input type="radio"/> Indigenous Peoples (Navajo Nation, Blackfeet Tribe, Mayan Inupiat...) <input type="radio"/> Pacific Islander (Native Hawaiian, Samoan, Fujian, Chamorro...) <input type="radio"/> Middle Eastern, North African (Lebanese, Iranian, Egyptian, Moroccan...) <input type="radio"/> I prefer not to disclose this information <input type="radio"/> Other: 	<p>ตัวเลือกใดต่อไปนี้อธิบายชาติพันธุ์ของคุณได้ดีที่สุด สามารถตอบได้มากกว่าหนึ่งข้อ*</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> ชาวเอเชีย, เอเชียใต้, เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (จีน อินเดีย เวียดนาม ฟิลิปปินส์...) <input type="radio"/> ชาวผิวดำ (แอฟริกันอเมริกัน จากเมกา ไนจีเรีย เฮติ...) <input type="radio"/> ชาวผิวขาว (เยอรมัน, อิตาลี, อังกฤษ, โปแลนด์, ฝรั่งเศส...) <input type="radio"/> ชาวฮิสแปนิก ลาติน หรือสเปน (เม็กซิกัน เม็กซิกัน อเมริกา เปอร์โตริโก คิวบา...) <input type="radio"/> ชาวพื้นเมือง (นาวาโฮ เผ่าแบลคฟุต มายัน...) <input type="radio"/> ชาวหมู่เกาะแปซิฟิก (ฮาวาย ซามัว ฟุเจียน ซามอเรีย) <input type="radio"/> ตะวันออกกลาง แอฟริกาเหนือ (เลบานอน อิหร่าน อียิปต์ โมร็อกโก...) <input type="radio"/> ฉันไม่ต้องการเปิดเผยข้อมูลนี้ <input type="radio"/> อื่นๆ:
<p>What is your gender? (feel free to check all that apply) *</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> I am a woman <input type="radio"/> I am a man 	<p>โปรดระบุอัตลักษณ์ทางเพศของคุณ (เลือกคำตอบได้มากกว่าหนึ่งข้อ)*</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> ฉันเป็นหญิง <input type="radio"/> ฉันเป็นชาย

English version	Thai version
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> I am non-binary, genderqueer, or gender non-conforming <input type="radio"/> I prefer not to disclose my gender <input type="radio"/> Other: 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> ฉันเป็นนอนไบนารี ไม่ตีกรอบด้านอัตลักษณ์ทางเพศ หรือไม่สมทานในกรอบอัตลักษณ์ทั่วไป (non-binary, genderqueer, or gender non-conforming) <input type="radio"/> ฉันไม่ต้องการเปิดเผยอัตลักษณ์ทางเพศ
<p>Does your gender match the gender assigned to you at birth? *</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> yes <input type="radio"/> no <input type="radio"/> I prefer not to disclose this information 	<p>อัตลักษณ์ทางเพศของคุณตรงกับเพศกำเนิดหรือไม่*</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/> ไม่ใช่ <input type="radio"/> ฉันไม่ต้องการเปิดเผยข้อมูลนี้
<p>What are your pronouns? *</p> <p>Eg. she/her, they/them, he/him, they/she, etc.</p>	<p>คุณต้องการให้ใช้สรรพนามใดแทนตัวคุณ *</p> <p>เช่น สรรพนามเพศหญิง (she/her), สรรพนามไม่ระบุเพศ (they/them) สรรพนามเพศชาย (he/his) ฯลฯ</p>
<p>Do you identify as a member of the LGBTQ+ community? *</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> yes <input type="radio"/> no <input type="radio"/> I prefer not to disclose this information 	<p>คุณมองว่าตนเองเป็น LGBTQ+ หรือไม่*</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/> ไม่ใช่ <input type="radio"/> ฉันไม่ต้องการเปิดเผยข้อมูลนี้
<p>Are you / were you an essential worker? *</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> I prefer not to disclose this information 	<p>คุณทำ / เคยทำงานในกิจการที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตประจำวัน (essential worker) *</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/> ไม่ใช่ <input type="radio"/> ฉันไม่ต้องการเปิดเผยข้อมูลนี้
<p>Are you / were you a healthcare worker? *</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No 	<p>คุณเป็น / เคยเป็นบุคลากรทางการแพทย์หรือไม่*</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/> ไม่ใช่

English version	Thai version
<input type="radio"/> I prefer not to disclose this information	<input type="radio"/> ฉันไม่ต้องการเปิดเผยข้อมูลนี้
<p>Do you identify as disabled? *</p> <p><input type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p><input type="radio"/> I identify as intermittently disabled</p> <p><input type="radio"/> I prefer not to disclose this information</p>	<p>คุณเป็นผู้ทุพพลภาพหรือไม่*</p> <p><input type="radio"/> ใช่</p> <p><input type="radio"/> ไม่ใช่</p> <p><input type="radio"/> ฉันเป็นผู้ทุพพลภาพชั่วคราว</p> <p><input type="radio"/> ฉันไม่ต้องการเปิดเผยข้อมูลนี้</p>
<p>Tell us about your relationship to Long COVID</p> <p>Are you a Long COVID patient? A caregiver to someone with Long COVID? Do you have a related illness or disability? This source list will include people who have experienced Long COVID as patients, as well as people with related experiences and insights. The below section will let us learn a little more about your relationship to Long COVID.</p>	<p>ประสบการณ์ของคุณกับ Long COVID</p> <p>คุณเป็นผู้ป่วย Long COVID หรือเป็นผู้ดูแลผู้ป่วย Long COVID คุณเผชิญกับอาการเจ็บป่วยหรือทุพพลภาพเนื่องจากโควิดหรือไม่ รายชื่อแหล่งข่าวของเราจะมีทั้งผู้ที่เผชิญกับ Long COVID ในฐานะผู้ป่วย และบุคคลอื่นๆ ที่มีประสบการณ์และข้อมูลเชิงลึกในด้านนี้ แบบสอบถามส่วนถัดไปจะช่วยให้เราเข้าใจประสบการณ์ของคุณกับ Long COVID มากขึ้น</p>
<p>Please select the option or options that best describes you:</p> <p><input type="radio"/> I am a Long COVID patient/survivor</p> <p><input type="radio"/> I have ME/CFS (Myalgic Encephalomyelitis / Chronic Fatigue Syndrome)</p> <p><input type="radio"/> I have Dysautonomia (this includes POTS)</p> <p><input type="radio"/> I have MCAS (Mast Cell Activation Syndrome)</p> <p><input type="radio"/> I have Lyme disease</p> <p><input type="radio"/> I have a connective tissue disorder (including but not limited to hypermobile Ehlers Danlos Syndrome or Hypermobility Spectrum Disorder)</p> <p><input type="radio"/> I have a related illness that is not listed here</p>	<p>โปรดเลือกคำพูดที่อธิบายตัวคุณได้ดีที่สุด (เลือกได้มากกว่าหนึ่งข้อ):</p> <p><input type="radio"/> ฉันเป็นผู้ป่วย/ผู้รอดชีวิตจาก Long COVID</p> <p><input type="radio"/> ฉันมีภาวะปวดกล้ามเนื้อเนื่องจากไขสมองอักเสบ/อ่อนล้าเรื้อรัง (ME [Myalgic Encephalomyelitis] / CFS [Chronic Fatigue Syndrome])</p> <p><input type="radio"/> ฉันมีภาวะระบบประสาทอัตโนมัติเสียศูนย์ (dysautonomia) (ซึ่งรวมถึง POTS)</p> <p><input type="radio"/> ฉันมีภาวะแมสต์เซลล์ถูกกระตุ้นมากเกินไป (MCAS [Mast Cell Activation Syndrome])</p> <p><input type="radio"/> ฉันเป็นโรค Lyme</p>

English version	Thai version
<ul style="list-style-type: none"> ○ I do not have Long COVID or any related chronic illnesses or disabilities 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ฉันมีภาวะเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน (รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะกลุ่มอาการ Ehlers Danlos หรือข้อต่อและเอ็นหลวม [Hypermobility Spectrum Disorder]) ○ ฉันมีอาการป่วยที่เกี่ยวข้องซึ่งไม่ได้ระบุไว้ด้านบน ○ ฉันไม่มีภาวะ Long COVID หรือความเจ็บป่วย/ทุพพลภาพเรื้อรังที่เกี่ยวข้อง
<p>If you are a Long COVID patient or survivor, please select the option or options that best describe your illness: *</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ I have a clinical diagnosis of Long COVID or Covid-19 ○ I tested positive for Covid-19 (please note that we are including patients with all testing statuses in this list and will be encouraging journalists to speak with patients who have not tested positive, as well as those who have) ○ I do not have a positive test and have not received a clinical diagnosis ○ I was hospitalized ○ I was on a ventilator ○ I became sick with Covid-19 before June 2020 ○ I had Long COVID, but I've mostly or fully recovered ○ I had Covid-19, but I did not have Long COVID ○ Not applicable – I am not a Long COVID patient or survivor 	<p>หากคุณเป็นผู้ป่วยหรือผู้รอดชีวิตจาก COVID เป็นเวลานาน โปรดเลือกคำพูดที่อธิบายความเจ็บป่วยของคุณได้ดีที่สุด (เลือกได้มากกว่าหนึ่งข้อ): *</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ฉันได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็น Long COVID หรือ Covid-19 ○ ฉันมีผลตรวจ Covid-19 เป็นบวก (โปรดทราบว่าเราเปิดรับผู้ป่วยทุกกลุ่มไม่ว่าผลตรวจจะเป็นบวกหรือลบ และจะสนับสนุนให้นักข่าวพูดคุยกับทั้งผู้ป่วยที่มีผลตรวจเป็นบวกและที่มีผลตรวจเป็นลบ) ○ ฉันไม่มีทั้งผลตรวจที่เป็นบวกและคำวินิจฉัยจากแพทย์ ○ ฉันเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ○ ฉันใช้เครื่องช่วยหายใจ ○ ฉันป่วยด้วยโรคโควิด-19 ก่อนเดือนมิถุนายน 2563 ○ ฉันป่วยเป็น Long COVID แต่หายเป็นปกติ / เกือบปกติแล้ว ○ ฉันป่วยเป็นโควิด-19 แต่ไม่ได้เป็น Long COVID ○ ไม่เกี่ยวข้อง – ฉันไม่ใช่ผู้ป่วยหรือผู้รอดชีวิตจาก Long COVID
<p>Do you consider yourself to be an expert and/or patient advocate? *</p>	<p>คุณมองว่าตัวเองเป็นผู้เชี่ยวชาญและ/หรือกระบอกเสียงของผู้ป่วยหรือไม่ *</p>

English version	Thai version
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Yes, I am an expert and/or patient advocate on Long COVID <input type="radio"/> Yes, I am an expert and/or patient advocate on issues or illnesses related to Long COVID <input type="radio"/> No, I do not consider myself to be an expert and/or patient advocate 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> ใช่ ฉันเป็นผู้เชี่ยวชาญและ/หรือกระบอกเสียงของผู้ป่วย Long COVID <input type="radio"/> ใช่ ฉันเป็นผู้เชี่ยวชาญและ/หรือกระบอกเสียงของผู้ป่วย ในด้านปัญหาหรืออาการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับ Long COVID <input type="radio"/> ไม่ใช่ ฉันไม่คิดว่าตัวเองเป็นผู้เชี่ยวชาญและ/หรือกระบอกเสียงของผู้ป่วย
<p>Has someone close to you passed away from Covid-19 / complications related to a Covid-19 infection?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No 	<p>คนใกล้ชิดของคุณเสียชีวิตจาก Covid-19 / ภาวะแทรกซ้อน เนื่องจากการติดเชื้อ Covid-19 หรือไม่</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/> ไม่ใช่
<p>Are you or were you a caregiver to someone with Long COVID?</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No 	<p>คุณเป็นหรือเคยเป็นผู้ดูแลผู้ป่วย Long COVID ระยะยาวหรือไม่</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> ใช่ <input type="radio"/> ไม่ใช่
<p>Illness experience and symptoms</p> <p>Sometimes reporters want to speak to patients with specific symptoms, or patients who have had specific experiences related to their illnesses. You can help us connect you with journalists by telling us more about your experience below...</p>	<p>ประสบการณ์และอาการเจ็บป่วย</p> <p>บางครั้งนักข่าวต้องการพูดคุยกับผู้ป่วยที่มีอาการบางอย่าง หรือผู้ป่วยที่มีประสบการณ์บางอย่างโดยเฉพาะ คุณช่วยเราจับคู่คุณกับนักข่าวได้โดยการเล่าประสบการณ์ของคุณเพิ่มเติม...</p>
<p>Please select any topics below that you are comfortable speaking to journalists about: *</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> unemployment, insurance issues, and/or financial issues 	<p>โปรดเลือกหัวข้อที่คุณสะดวกใจที่จะพูดคุยกับนักข่าว: *</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> ปัญหาการว่างงาน การทำ/ใช้ประกัน และ / หรือปัญหาทางการเงิน <input type="radio"/> อคติทางการแพทย์

English version	Thai version
<ul style="list-style-type: none"> ○ medical bias ○ mental health and/or interpersonal relationships (including but not limited to caregiving, family relationships, friendships, romantic and sexual relationships, etc) ○ current research on Long COVID, research on related medical conditions, and/or research barriers ○ patient care for Long COVID including but not limited to: post-COVID centers, Long COVID and related illness specialty clinics, how to find Long COVID specialists or the lack of Long COVID specialty care access ○ patient support groups ○ disability justice and disability policy related to Long COVID ○ pandemic public policy, public policies related to Long COVID ○ none of the above 	<ul style="list-style-type: none"> ○ สุขภาพจิต และ/หรือความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (รวมถึงแต่ไม่จำกัดเฉพาะการดูแลผู้ป่วย ความสัมพันธ์ในครอบครัว มิตรภาพ ความสัมพันธ์แบบคนรักและทางเพศ ฯลฯ) ○ งานวิจัยล่าสุดว่าด้วย Long COVID งานวิจัยด้านการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง และ/หรืออุปสรรคในการวิจัย ○ การดูแลผู้ป่วย Long COVID ซึ่งรวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียง: ศูนย์ดูแลอดีตผู้ป่วยโควิด, คลินิกเฉพาะสำหรับผู้ป่วย Long COVID และโรคที่เกี่ยวข้อง วิธีหาผู้เชี่ยวชาญด้าน Long COVID หรืออุปสรรคในการเข้าถึงการดูแลเฉพาะสำหรับคนไข้ Long COVID ○ กลุ่มสนับสนุนผู้ป่วย ○ นโยบายสำหรับคุณภาพและความเสมอภาคของผู้ที่พหุผลกระทบเนื่องจาก Long COVID ○ นโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับโรคระบาดและ Long COVID ○ ไม่เกี่ยวกับข้อใดข้างต้น
<p>If you are a Long COVID patient/survivor, what symptoms have you experienced? *</p> <p>Please check all that apply. Sometimes journalists do stories on specific symptom clusters, so answering these questions will help us direct reporters to you, when relevant.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ I have not had Long COVID and have not experienced these symptoms ○ I have had not had Long COVID but I have experienced some of these symptoms as a result of another related illness or disability 	<p>หากคุณเป็นผู้ป่วย/ผู้รอดชีวิตจาก Long COVID คุณมีอาการอย่างไร*</p> <p>โปรดเลือกทุกอาการที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากบางครั้งนักข่าวต้องการทำข่าวเกี่ยวกับกลุ่มอาการใดกลุ่มอาการหนึ่ง โดยเฉพาะ ข้อมูลเหล่านี้จะทำให้เราสามารถส่งนักข่าวไปหาคุณเฉพาะเมื่อมีคำถามที่เกี่ยวข้อง</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ฉันไม่ได้ป่วยด้วย Long COVID และไม่เคยมีอาการเหล่านี้ ○ ฉันไม่เคยป่วยด้วย Long COVID แต่เคยมีอาการเหล่านี้เนื่องจากอาการป่วยหรือความพหุผลกระทบอื่นๆ ○ อ่อนเพลีย

English version	Thai version
<ul style="list-style-type: none"> ○ fatigue ○ post-exertional malaise (the worsening of symptoms after physical, emotional, or mental exertion) ○ sensorimotor symptoms ○ cognitive dysfunction symptoms / "brain fog," memory issues, difficulties with speech and language, or poor attention / concentration ○ issues with sleep (including but not limited to insomnia, nightmares, etc) ○ restless leg syndrome ○ dizziness / vertigo / unsteadiness or balance issues ○ headaches and/or migraines ○ light and/or sound sensitivity ○ neuralgia ○ tingling/prickling/pins and needles sensation, tremors, numbness or loss of sensation ○ seizures ○ neuropsychiatric, mood and/or behavioral issues (including but not limited to mania, hallucinations, anxiety, depression, suicidality, etc) ○ issues with smell and/or taste (including but not limited to altered senses or loss of senses) ○ issues with vision ○ facial paralysis ○ tinnitus ○ hearing loss ○ sore throat 	<ul style="list-style-type: none"> ○ อ่อนล้าหลังการออกกำลังกาย (อาการแย่งหลังออกกำลังกาย ใช้สมอง หรือมีอาการอื่นต่างๆ) ○ อาการทางประสาทสัมผัส ○ ความผิดปกติในการใช้ความคิด / "สมองตื้อ" ปัญหาด้านความจำ ปัญหาในการพูดและเลือกใช้คำ หรือไม่มีสมาธิ / ตั้งสมาธิไม่ได้ ○ ปัญหาด้านการนอนหลับ (รวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียง นอนไม่หลับ ผื่นร้าย ฯลฯ) ○ โรคขาอยู่ไม่สุข ○ เวียนหัว / อาการเวียนศีรษะบ้านหมุน / เดินเซหรือปัญหาการทรงตัว ○ ปวดหัวและ/หรือไม่เกรน ○ ไวต่อแสงและ/หรือเสียง ○ ปวดปลายประสาท ○ รู้สึกเสียวซ่า/คล้ายหนามทิ่ม/เข็มตำ อาการคัน ชาหรือสูญเสียการรับสัมผัส ○ ชัก ○ อาการทางประสาทจิตเวช ปัญหาด้านอารมณ์และ/หรือพฤติกรรม (รวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียง คึกเกินเหตุ (mania) ประสาทหลอน วิดกกังวล ซึมเศร้า คิดฆ่าตัวตาย ฯลฯ) ○ ปัญหาเกี่ยวกับการรับกลิ่นและ/หรือรส (รวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียง รับกลิ่นรสได้น้อยลง รับกลิ่นรสได้เกินไป หรือสูญเสียการรับกลิ่นรส) ○ สายตาผิดปกติ ○ ใบหน้าเป็นอัมพาต ○ หูอื้อ ○ การได้ยินผิดปกติ ○ เจ็บคอ ○ น้ำมูกไหล

English version	Thai version
<ul style="list-style-type: none"> ○ runny nose ○ respiratory issues (including but not limited to coughing up blood, shortness of breath, low oxygen levels, rattling of breath, dry cough, etc) ○ chest pain or tightness of chest ○ heart palpitations, bradycardia (low heart rate), and/or tachycardia (elevated heart rate) ○ muscle aches, muscle spasms, and/or joint pain ○ stiff neck ○ blood clots ○ diarrhea, vomiting, nausea, abdominal pain or other gastro-intestinal issues ○ loss of appetite ○ elevated temperature and/or fever ○ temperature sensitivity and/or temperature dysregulation ○ menstruation/period issues (including but not limited to early menopause) ○ semen/penis/testicles issues (including but not limited to pain in testicles, sexual dysfunction, decrease in size of testicles/penis) ○ other genitourinary symptoms (including but not limited to bladder control issues, and other urinary issues) ○ hair loss ○ dermatological issues (including but not limited to itchy skin, rashes, visibly inflamed/bulging veins, etc) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ปัญหาในระบบทางเดินหายใจ (รวมถึงแต่ไม่ จำกัด เพียง ไอเป็นเลือด หายใจไม่ออก ระดับออกซิเจนต่ำ หายใจมีเสียงสั่นๆ ไอแห้ง ฯลฯ) ○ เจ็บหรือแน่นหน้าอก ○ ใจสั่น หัวใจเต้นช้า (อัตราการเต้นของหัวใจต่ำ) และ/หรือหัวใจเต้นเร็ว (อัตราการเต้นของหัวใจสูง) ○ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ กล้ามเนื้อกระตุก และ/หรือปวดข้อ ○ คอเคล็ด ○ เลือดอุดตัน ○ ท้องร่วง อาเจียน คลื่นไส้ ปวดท้อง หรือปัญหาด้านระบบทางเดินอาหารและลำไส้อื่นๆ ○ เบื่ออาหาร ○ อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้นและ/หรือมีไข้ ○ ไวต่ออุณหภูมิกว่าเดิมและ/หรือการรับรู้อุณหภูมิผิดปกติ ○ รอบเดือนผิดปกติ (รวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียง หมดประจำเดือนก่อนวัย) ○ น้ำอสุจิ/อวัยวะเพศ/อวัยวะผิดปกติ (รวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียง ปวดอวัยวะเพศ เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ ลูกอวัยวะเพศ/อวัยวะเพศชายหดเล็กลง) ○ อาการอื่นๆ ในระบบทางเดินปัสสาวะ (รวมถึงแต่ไม่ จำกัดเพียง กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ และปัญหาทางเดินปัสสาวะอื่นๆ) ○ ผมห่นร่วง ○ อาการผิดปกติที่ผิวหนัง (รวมถึงแต่ไม่จำกัดเพียง คัน ผื่นแดง เส้นเลือดโป่งพอง/อักเสบอย่างเห็นได้ชัด ฯลฯ) ○ นิ้วเท้าแบบโควิด (เปลี่ยนสี บวม เจ็บปวด หรือหนอง) ○ งูสวัด

English version	Thai version
<ul style="list-style-type: none"> ○ COVID toes (discoloration, swelling, painful, or blistering toes) ○ shingles ○ new allergies, heightened reaction to old allergies, and/or new/unexpected anaphylaxis reaction ○ abnormal blood sugar (high or low) ○ fainting ○ dental issues ○ Other: 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ภูมิแพ้ต่อสารใหม่ๆ ปฏิกริยาภูมิแพ้ต่อสารเดิมรุนแรง และ/หรือปฏิกริยาภูมิแพ้แบบรุนแรง (anaphylaxis) ต่อสารใหม่/สารที่ไม่คาดคิด ○ น้ำตาลในเลือดผิดปกติ (สูงหรือต่ำ) ○ เป็นลม/หน้ามืด ○ ปัญหาทางทันตกรรม ○ อื่นๆ:
Contact info + interview methods	ช่องทางการติดต่อ + วิธีสัมภาษณ์
<p>We understand that Long COVID symptoms can fluctuate and it's not always easy to predict how you'll feel. Taking into account these ups and downs, on average, how quickly do you think you would be able to reply to a media request? *</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Within 24 hours ○ Within 2-3 days ○ Within a week ○ Within a month ○ Other: 	<p>เราเข้าใจดีว่าอาการของ Long COVID อาจเป็นๆ หายๆ และการคาดการณ์ว่าอาการจะเป็นเช่นไรในแต่ละวันก็ไม่ใช่เรื่องง่ายเสมอไป เมื่อพิจารณาถึงปัจจัยเหล่านี้แล้ว คุณคิดว่าจะตอบรับคำขอสัมภาษณ์ได้เร็วแค่ไหน? *</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ภายใน 24 ชั่วโมง ○ ภายใน 2-3 วัน ○ ภายในหนึ่งสัปดาห์ ○ ภายในหนึ่งเดือน ○ อื่นๆ:
<p>What is the best way for journalists to contact you?</p> <p>Please list your contact info below*</p> <p>You can share a social media handle, phone number, or email – whatever method you prefer being contacted at.</p>	<p>ช่องทางที่คุณสะดวกให้นักข่าวติดต่อไปที่สุดคือช่องทางไหนโปรดระบุ*</p> <p>จะเป็นอีเมล หมายเลขโทรศัพท์ หรือชื่อบัญชีโซเชียลมีเดียก็ได้แล้วแต่ที่คุณสะดวก</p>

English version	Thai version
<p>Are you comfortable having your contact information shared publicly on this source list? The rest of the info shared on this form will go on the list, but we have the option to hide your contact info if that is your preference. Please note that doing so may cause a slight delay in how soon you receive media inquiries, as Betsy and Fiona will be acting as go-betweens for people who do not want their contact info shared publicly. *</p> <p><input type="radio"/> Yes</p> <p><input type="radio"/> No</p>	<p>คุณสะดวกที่จะให้เราเปิดเผยช่องทางการติดต่อคุณต่อสาธารณะในรายชื่อแหล่งข่าวหรือไม่? ข้อมูลทั้งหมดที่รวบรวมได้จากแบบฟอร์มนี้จะอยู่ในรายชื่อดังกล่าว แต่เราสามารถซ่อนช่องทางการติดต่อของคุณได้หากคุณต้องการ โปรดทราบว่าการทำงานเช่นนี้อาจทำให้สื่อติดต่อมาถึงคุณล่าช้า เนื่องจาก Betsy และ Fiona จะทำหน้าที่เป็นตัวกลางให้ผู้ที่ไม่ต้องการเปิดเผยช่องทางในการติดต่อตนเองต่อสาธารณะ*</p> <p><input type="radio"/> ใช่</p> <p><input type="radio"/> ไม่ใช่</p>
<p>What languages do you speak? *</p> <p>Please list any languages you would be comfortable doing an interview in – this list will be disseminated internationally.</p>	<p>คุณพูดภาษาอะไร?*</p> <p>โปรดระบุภาษาใดก็ตามที่คุณยินดีจะใช้ในการให้สัมภาษณ์ – รายชื่อนี้จะถูกเผยแพร่ไปทั่วโลก</p>
<p>Do you have a preferred form of interviewing? If so, you can list it here.</p> <p>Eg. email vs. phone calls vs. Zoom vs. text message vs. audio messages.</p>	<p>คุณสะดวกให้สัมภาษณ์ผ่านสื่อใดเป็นพิเศษหรือไม่ หากมี โปรดระบุ</p> <p>เช่น อีเมล vs. หมายเลขโทรศัพท์ vs. ชุม vs. ข้อความ vs. ข้อความเสียง</p>