



การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการสัมภาษณ์และตรวจร่างกาย

ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551

กลุ่มวัยเด็ก (อายุ 1-5ปี)

ข้อปฏิบัติที่สำคัญในการบันทึกคำตอบ

ก. ให้ใช้ดินสอ 2B ในการบันทึกข้อมูล

ข. การบันทึกข้อมูลตัวเลขในช่องสี่เหลี่ยม ให้บันทึกด้วยตัวเลขอารบิกตามลักษณะต่อไปนี้เท่านั้น

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 โดยตัวเลขที่บันทึกต้องอยู่ภายในช่องสี่เหลี่ยม เท่านั้น ตัวเลขต้องไม่ขีดขอบกล่อง

ดังตัวอย่าง

ค. ให้กาเครื่องหมาย × ลงในช่องสี่เหลี่ยม หน้าข้อคำถามที่ต้องการ ดังตัวอย่าง

ง. ให้บันทึกข้อความที่เป็นคำตอบลงบนเส้นประ

ใบยินยอม

ผู้ปกครองของผู้ถูกสัมภาษณ์ได้รับฟังและลงนามในใบยินยอมด้วยความสมัครใจแล้วใช่หรือไม่

1.ใช่ → Q0001 2.ไม่ใช่ กรุณาอ่านใบยินยอมด้วยความสมัครใจ

ผู้ปกครองของผู้ถูกสัมภาษณ์ยินยอมเข้าร่วมการศึกษาวิจัยและลงนามเรียบร้อยแล้ว ใช่หรือไม่

1. ใช่ 2. ไม่ใช่ ให้หยุดการสัมภาษณ์

ที่ตั้งของชุมชนอาคาร / หมู่บ้านตัวอย่าง

Q0001 ลำดับที่การลงทะเบียน (code เดียวกับใน แบบ ps-01)

ตัวอย่างอยู่ในบัญชี ชุดที่ ชุดที่ 1 ชุดที่ 2 ชุดที่ 3 / ลำดับที่

Q0002 ภาค 1.เหนือ 2.กลาง 3.ตะวันออกเฉียงเหนือ
 4.ใต้ 5.กรุงเทพมหานคร

Q0003 จังหวัด

Q0004 อำเภอ

Q0005 เขตการปกครอง 1.ในเขตเทศบาล ชื่อ..... 2.นอกเขตเทศบาล

Q0006 หน่วยเลือกตั้ง หรือ หมู่บ้าน เลขที่ (หน่วยเลือกตั้ง หรือ หมู่บ้าน)..... เลขที่หน่วยเลือกตั้ง หรือหมู่บ้าน

Q0007 บ้านเลขที่ / ถนน

Q0008 ตำบล

Q0009 รหัสไปรษณีย์

คำชี้แจงของพนักงานสัมภาษณ์ : ผู้ให้ข้อมูล (พ่อแม่ หรือผู้ปกครอง) คือ คนที่ดูแล ผู้เรื่องข้อมูลเกี่ยวกับเด็กมากที่สุด ผู้เรื่องครอบครัว และ (ไม่ควรเป็นพี่เลี้ยงเด็ก) ถ้าผู้ให้ข้อมูลเป็น “พี่” ควรมีอายุ 20 ปีขึ้นไป

Q0010 ชื่อ-สกุล ผู้ให้ข้อมูล.....

Q0011 เพศ 1. ชาย 2. หญิง อายุ ปี

Q0012 ความสัมพันธ์ของผู้ตอบสัมภาษณ์กับเด็ก

1. แม่ 2. พ่อ
 3. ปู่/ย่า/ตา/ยาย 4. ป้า/ลุง/น้า/อา
 5. พี่ 6. อื่นๆ ระบุ.....

Q0013 ระยะเวลาที่ผู้ตอบสัมภาษณ์เลี้ยงดูเด็ก ปี เดือน

Q0014 เลขที่บัตรประจำตัวประชาชนของเด็ก

Q0015 เบอร์โทรศัพท์บ้านที่ติดต่อได้ของผู้ตอบ 0

Q0016 เบอร์โทรศัพท์มือถือที่ติดต่อได้ของผู้ตอบ 0

Q0017 ภาษาที่ใช้ในการสัมภาษณ์

1. ไทยกลาง 2. ไทยอีสาน 3. ไทยเหนือ 4. ไทยใต้
 5. ยาวี 6. จีน 7. อื่นๆ (ระบุ).....

Q0018 เวลาที่เริ่มทำการสัมภาษณ์ให้บันทึกเวลาในระบบ 24 ชม. ชั่วโมง : นาที :

Q0019 วันเดือนปีที่ทำการสัมภาษณ์วันที่/เดือน/ปีพ.ศ. วัน : เดือน : ปี (พ.ศ.) : : 2 5

ลงชื่อ.....

(ผู้ตอบสัมภาษณ์)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2551

ลงชื่อ.....

(ผู้สัมภาษณ์)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2551

ลงชื่อ.....

(ชื่อ-สกุล ผู้ตรวจแบบสอบถาม)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.2551

หมวดที่ Q4000 การตรวจร่างกาย (คู่มือหน้าที่ 140)

ส่วนที่ Q4100 ลักษณะร่างกายทั่วไป

1. ปกติ 2. ไม่ปกติ ระบุ.....

Q4101 ความพิการ (ตอบทุกข้อ)

1. ตาบอด 1. ไม่ใช่ 2. ใช่ (ถ้าตอบ ใช่ → ไม่ต้องทำ Q6000 และ Q7000)

2. หูหนวก 1. ไม่ใช่ 2. ใช่ (ถ้าตอบ ใช่ → ไม่ต้องทำ Q6000 และ Q7000)

3. ปัญญาอ่อน 1. ไม่ใช่ 2. ใช่ (ถ้าตอบ ใช่ → ไม่ต้องทำ Q6000 และ Q7000)

4. แขน/ขา พิการ 1. ไม่ใช่ 2. ใช่ (ถ้าตอบ ใช่ → ไม่ต้องทำ Q6000 และ Q7000)

ส่วนที่ Q4200 น้ำหนักและส่วนสูง

ต่อไปนี้จะเป็นการวัดส่วนสูง (นคะ/ครับ) ในการวัดส่วนสูง กรุณาถอดรองเท้า ยืนตรงมองไปข้างหน้า

Q4201 ความยาวโดยการวัดในท่านอน เซนติเมตร (ทศนิยม 1 ตำแหน่ง) . เซนติเมตร

Q4202 ความสูง เซนติเมตร (ทศนิยม 1 ตำแหน่ง) . เซนติเมตร

ต่อไปจะเป็นการชั่งน้ำหนัก (นคะ/ครับ) กรุณาถอดรองเท้าและขึ้นยืนบนเครื่องชั่งน้ำหนักและจะทำการวัด รอบเอว รอบสะโพก โดยใช้สายวัด

Q4203 น้ำหนักอุ้มชั่ง (น้ำหนักรวมของผู้ปกครอง และ เด็ก) กิโลกรัม . กิโลกรัม (ทศนิยม 1 ตำแหน่ง)

Q4204 น้ำหนักผู้ปกครอง กิโลกรัม (ทศนิยม 1 ตำแหน่ง) . กิโลกรัม

Q4205 กรณีที่เด็กโตแล้ว สามารถยืนเองได้ น้ำหนักเด็ก กิโลกรัม (ทศนิยม 1 ตำแหน่ง) . กิโลกรัม *
 * โดยเฉพาะกรณีเด็กยืนชั่งน้น. ด้วยตัวเองเท่านั้น *

กรณี อุ้มชั่ง ไม่ต้องตอบข้อ q4205

ส่วนที่ Q4300 เส้นรอบเอว

Q4301 เส้นรอบเอว วัดครั้งที่1 เซนติเมตร (ทศนิยม 1 ตำแหน่ง) . เซนติเมตร

Q4302 เส้นรอบเอว วัดครั้งที่2 เซนติเมตร (ทศนิยม 1 ตำแหน่ง) . เซนติเมตร

ส่วนที่ Q4400 เส้นรอบศีรษะ

Q4403 เส้นรอบศีรษะ วัดครั้งที่1 เซนติเมตร (ทศนิยม 1 ตำแหน่ง) . เซนติเมตร

Q4404 เส้นรอบศีรษะ วัดครั้งที่2 เซนติเมตร (ทศนิยม 1 ตำแหน่ง) . เซนติเมตร

หมวดที่ Q1000 ข้อมูลส่วนบุคคล (ผู้ให้ข้อมูล : พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)	
คำชี้แจงผู้สัมภาษณ์ : ข้อคำถามในส่วนนี้ให้ผู้ปกครองที่มากับเด็ก เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม สำหรับข้อคำถามที่ผู้ปกครองไม่ทราบข้อมูล ให้ระบุอย่างชัดเจนว่า ไม่ทราบหรือไม่แน่ใจ (คู่มือหน้า 132- 139)	
ส่วนที่ Q1100 ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็ก	
Q1101 เพศของเด็ก	<input type="checkbox"/> 1. ชาย <input type="checkbox"/> 2. หญิง
Q1102 วัน / เดือน / ปี(พ.ศ.) เกิดของเด็ก (เดิมเป็นตัวเลข)	<input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Q1102a อายุของเด็ก	<input type="text"/> <input type="text"/> ปี <input type="text"/> <input type="text"/> เดือน
Q1103 ศาสนาของเด็ก	<input type="checkbox"/> 1. พุทธ <input type="checkbox"/> 2. คริสต์ <input type="checkbox"/> 3. อิสลาม <input type="checkbox"/> 4. ไม่นับถือศาสนา <input type="checkbox"/> 5. อื่นๆ(ระบุ).....
Q1104 เด็กเป็นบุตรคนที่เท่าไร ในจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่เฉพาะพ่อแม่เดียวกันจำนวนกี่คน	บุตรคนที่ <input type="text"/> <input type="text"/> จำนวนบุตร <input type="text"/> <input type="text"/> (รวมเด็กด้วย)
Q1105 ใครคือ ผู้อุปการะดูแลเด็กส่วนใหญ่ (ผู้อุปการะ คือ ผู้ที่ให้เงินเด็ก และส่งเสียเลี้ยงดูเด็กเป็นส่วนใหญ่) เลือกตอบเพียงข้อเดียว	<input type="checkbox"/> 1. พ่อกับแม่ <input type="checkbox"/> 2. แม่คนเดียว <input type="checkbox"/> 3. พ่อคนเดียว <input type="checkbox"/> 4. ญาติ <input type="checkbox"/> 5. อื่นๆ(ระบุ).....

ส่วนที่ Q1200 การศึกษาปฐมวัยของเด็ก (ผู้ให้ข้อมูล : พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)	
Q1201 ในขณะนี้ ตอนกลางวันส่วนใหญ่เด็กอยู่ที่ไหน (หมายถึงวันธรรมดา จันทร์ถึงศุกร์)	
<input type="checkbox"/> 1. อยู่บ้าน	<input type="checkbox"/> 2. ฟากเลี้ยงบ้านญาติหรือเพื่อนบ้าน
<input type="checkbox"/> 3. สถานรับเลี้ยงเด็ก (เนอสเซอรี่)	<input type="checkbox"/> 4. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือ โรงเรียนอนุบาล
<input type="checkbox"/> 5. อื่นๆระบุ.....	

ส่วนที่ Q1300 ข้อมูลพื้นฐานของครอบครัว (ผู้ให้ข้อมูล : พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)	
ข้อมูลพื้นฐานของพ่อ	
Q1301 พ่อยังมีชีวิตอยู่ หรือไม่ (พ่อในที่นี้หมายถึงพ่อโดยสายเลือด)	
<input type="checkbox"/> 1. มีชีวิต	<input type="checkbox"/> 2. ถึงแก่กรรม → เข้าไปข้อ Q1305
<input type="checkbox"/> 3. ไม่ทราบ → เข้าไปข้อ Q1305	
Q1301a พ่อมีอายุเท่าไร	อายุ ปี <input type="text"/> <input type="text"/> ปี

Q1302 การศึกษาของพ่อแม่	
Q1302a ระดับการศึกษาสูงสุดของพ่อแม่	
<input type="checkbox"/> 1. ไม่เคยเรียน <input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษาตอนต้น <input type="checkbox"/> 5. ปวส./อนุปริญญา <input type="checkbox"/> 7. เปรียญ	<input type="checkbox"/> 2. ประถมศึกษาหรือน้อยกว่า <input type="checkbox"/> 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. <input type="checkbox"/> 6. ปริญญาตรีและสูงกว่า <input type="checkbox"/> 8. อื่นๆ(ระบุ).....
Q1302b จำนวนปีที่ศึกษา สรุปรจำนวนปีที่ศึกษาในระบบของพ่อแม่ปี (นับตั้งแต่ชั้นประถม) <input type="text"/> <input type="text"/> ปี	
Q1302c สภาพการรู้หนังสือของพ่อแม่	
<input type="checkbox"/> 1. อ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ <input type="checkbox"/> 2. อ่านออกแต่เขียนไม่ได้ <input type="checkbox"/> 3. อ่านออกและเขียนได้	
Q1303 อาชีพของพ่อแม่ ระบุ..... (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)	
<input type="checkbox"/> 1. อาชีพพื้นฐาน อาชีพแม่บ้าน ผู้ใช้แรงงาน(รับจ้าง ทำนา ทำสวน กรรมกร รับจ้างเป็นแม่บ้าน ฯลฯ) <input type="checkbox"/> 2. เกษตรกร ชวนา ชาวสวน ชาวไร่ เลี้ยงสัตว์ ชาวประมง ฯลฯ <input type="checkbox"/> 3. ผู้ประกอบงานคุมเครื่องจักรในโรงงาน และผู้ปฏิบัติงานด้านการประกอบการผลิต ขับรถ ขับเรือ ฯลฯ <input type="checkbox"/> 4. ช่างฝีมือสาขาต่างๆ ก่อสร้าง ค้าขาย ฯลฯ <input type="checkbox"/> 5. เสมียน เลขานุการ พนักงานพิมพ์ดีด พนักงานในสำนักงาน ฯลฯ <input type="checkbox"/> 6. พนักงานบริการ การตลาด การค้า พนักงานขาย พนักงานดูแล(พี่เลี้ยง) สัปเหร่อ <input type="checkbox"/> 7. นักวิชาชีพนักวิชาการทุกสาขา (วิชาว วิทยาศาสตร์ สังคม แพทย์พยาบาล บัญชี ทนาย กฎหมาย นักเขียน อาจารย์ ฯลฯ) <input type="checkbox"/> 8. นิติบัญญัติ ตุลาการและผู้บริหารระดับสูงทั้งรัฐและเอกชน ฯลฯ <input type="checkbox"/> 9. ทหาร ตำรวจ <input type="checkbox"/> 10. ไม่มีอาชีพ <input type="checkbox"/> 11. อาชีพอื่นๆ ระบุ.....	
Q1303b สภาพการทำงาน of พ่อแม่ (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)	
<input type="checkbox"/> 1. เจ้าของหรือผู้ดำเนินการเอง <input type="checkbox"/> 2. ลูกจ้างรัฐบาล/ รัฐวิสาหกิจ <input type="checkbox"/> 3. ลูกจ้างเอกชน <input type="checkbox"/> 4. การรวมกลุ่ม <input type="checkbox"/> 5. ไม่ได้ปฏิบัติงานเชิงเศรษฐกิจ	
Q1304 ศาสนาของพ่อ	
<input type="checkbox"/> 1. พุทธ <input type="checkbox"/> 2. คริสต์ <input type="checkbox"/> 3. อิสลาม <input type="checkbox"/> 4. ไม่นับถือศาสนา <input type="checkbox"/> 5. อื่นๆ(ระบุ).....	

ข้อมูลพื้นฐานของแม่	
Q1305 แม่ยังมีชีวิตอยู่ หรือไม่ (แม่ในที่นี้หมายถึงแม่โดยสายเลือด)	
<input type="checkbox"/> 1. มีชีวิต	<input type="checkbox"/> 2. ถึงแก่กรรม → เข้าไปข้อ Q1305
<input type="checkbox"/> 3. ไม่ทราบ → เข้าไปข้อ Q1309	
Q1305a แม่มีอายุเท่าไร	อายุ ปี <input type="text"/> <input type="text"/> ปี
Q1306 การศึกษาของแม่เด็ก	
Q1306a ระดับการศึกษาสูงสุดของแม่เด็ก	
<input type="checkbox"/> 1. ไม่เคยเรียน	<input type="checkbox"/> 2. ประถมศึกษาหรือน้อยกว่า
<input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษาตอนต้น	<input type="checkbox"/> 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.
<input type="checkbox"/> 5. ปวส./อนุปริญญา	<input type="checkbox"/> 6.ปริญญาตรีและสูงกว่า
<input type="checkbox"/> 7. อื่นๆ (ระบุ).....	
Q1306b จำนวนปีที่ศึกษา สรุปจำนวนปีที่ศึกษาในระบบของแม่เด็ก.....ปี (นับตั้งแต่ชั้นประถม) <input type="text"/> <input type="text"/> ปี	
Q1306c สภาพการรู้หนังสือของแม่เด็ก	
<input type="checkbox"/> 1. อ่านไม่ออกเขียนไม่ได้	<input type="checkbox"/> 2. อ่านออกแต่เขียนไม่ได้
<input type="checkbox"/> 3. อ่านออกและเขียนได้	
Q1307 อาชีพของแม่เด็ก (เลือกตอบเพียงข้อเดียว) ระบุ	
<input type="checkbox"/> 1. อาชีพพื้นฐาน อาชีพแม่บ้าน ผู้ใช้แรงงาน(รับจ้าง ทำนา ทำสวน กรรมกร รับจ้างเป็นแม่บ้าน ฯลฯ)	
<input type="checkbox"/> 2. เกษตรกร ชาวนา ชาวสวน ชาวไร่ เลี้ยงสัตว์ ชาวประมง ฯลฯ	
<input type="checkbox"/> 3. ผู้ประกอบงานคุมเครื่องจักรในโรงงาน และผู้ปฏิบัติงานด้านการประกอบการผลิต ขับรถ ขับเรือ ฯลฯ	
<input type="checkbox"/> 4. ช่างฝีมือสาขาต่างๆ ก่อสร้าง ค้าขาย ฯลฯ	
<input type="checkbox"/> 5. เสมียน เลขานุการ พนักงานพิมพ์ดีด พนักงานในสำนักงาน ฯลฯ	
<input type="checkbox"/> 6. พนักงานบริการ การตลาด การค้า พนักงานขาย พนักงานดูแล(พี่เลี้ยง) สัปเหร่อ	
<input type="checkbox"/> 7. นักวิชาชีพ นักวิชาการทุกสาขา (วิศวะ วิทยาศาสตร์ สังคม แพทย์ พยาบาล บัญชี ทนาย กฎหมาย นักเขียน อาจารย์ ฯลฯ)	
<input type="checkbox"/> 8. นิติบัญญัติ ตุลาการและผู้บริหารระดับสูงทั้งรัฐและเอกชน ฯลฯ	
<input type="checkbox"/> 9. ทหาร ตำรวจ	
<input type="checkbox"/> 10. ไม่มีอาชีพ	
<input type="checkbox"/> 11. อาชีพอื่นๆ ระบุ.....	

Q1307b สภาพการทำงานของแม่เด็ก (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

1. เจ้าของหรือผู้ดำเนินการเอง 2. ลูกจ้างรัฐบาล/ รัฐวิสาหกิจ 3. ลูกจ้างเอกชน
4. การรวมกลุ่ม 5. ไม่ได้ปฏิบัติงานเชิงเศรษฐกิจ

Q1308 ศาสนาของแม่

1. พุทธ 2. คริสต์ 3. อิสลาม 4. ไม่นับถือศาสนา 5. อื่นๆ(ระบุ).....

เศรษฐกิจของครอบครัว

Q1309 สภาพการครอบครองที่อยู่อาศัยของพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง (ที่เด็กอาศัยอยู่ด้วย)

1. เป็นเจ้าของบ้านและที่ดิน 2. เป็นเจ้าของบ้านแต่เช่าที่ดิน
3. บ้านเช่า 4. อยู่โดยไม่ต้องเสียค่าเช่า
5. เจ้าของห้องชุด 6. อื่นๆ ระบุ.....

Q1310 จำนวนคนในบ้าน ที่อยู่ประจำ (อาศัยอยู่มากกว่า 3 เดือน/ปี).....คน

 คน

Q1311 รายได้ประจำของครอบครัวที่ดูแลเด็กอยู่ในขณะนี้บาท/เดือน

1. ทราบ มีรายได้ , บาท/เดือน 2. ไม่ทราบ

Q1312 ความเพียงพอของรายได้ของครอบครัว

Q1312a. รายได้พอใช้จ่ายหรือไม่ 1. ไม่พอใช้จ่าย 2. พอใช้จ่าย 3. ไม่ทราบQ1312b. มีหนี้สินหรือไม่ 1. มีหนี้สิน 2. ไม่มีหนี้สิน 3. ไม่ทราบQ1312c. มีเงินออมหรือไม่ 1. ไม่มีเงินออม 2. มีเงินออม 3. ไม่ทราบ

ส่วนที่ Q1400 ลักษณะของครอบครัว (ผู้ให้ข้อมูล : พ่อแม่/ผู้ปกครอง)

Q1401 สมาชิกในครอบครัว ประกอบด้วยใครบ้าง (เฉพาะที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกันกับเด็ก มากกว่า 3 เดือน ในระยะ 1 ปี)

1. แม่เด็ก 1. มี 2. ไม่มี
2. พ่อเด็ก 1. มี 2. ไม่มี
3. ปู่-ย่า-ตา-ยาย 1. มี 2. ไม่มี
4. ลุง-ป้า-น้า-อา 1. มี 2. ไม่มี
5. พี่น้อง/ลูกพี่ลูกน้อง 1. มี 2. ไม่มี
6. ลูกจ้าง พี่เลี้ยงเด็ก คนทำงานบ้าน 1. มี 2. ไม่มี

Q1402 สถานภาพสมรสของพ่อ-แม่ในปัจจุบัน (สมรสหมายถึงมีพิธีการแต่งงานเป็นที่รับรู้ทางสังคม)

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> 1. ไม่ได้สมรส/เลี้ยงลูกอยู่คนเดียว | <input type="checkbox"/> 2. ไม่ได้สมรส/เลี้ยงลูกด้วยกัน | <input type="checkbox"/> 3. สมรส/ยังอาศัยอยู่ด้วยกัน |
| <input type="checkbox"/> 4. สมรส แต่แยกอยู่ | <input type="checkbox"/> 5. เป็นหม้าย กู้เสียชีวิต | <input type="checkbox"/> 6. หย่า/เลิกกัน |
| <input type="checkbox"/> 7. อื่นๆ (ระบุ)..... | | |

ส่วนที่ Q1500 ผู้ดูแลเด็ก (ผู้ให้ข้อมูล : พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)

Q1501 ผู้ที่ใช้เวลาเลี้ยงดูเด็กส่วนใหญ่คือ (เลือกตอบเพียงข้อเดียว)

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 1. พ่อ → Q1600 | <input type="checkbox"/> 2. แม่ → Q1600 | <input type="checkbox"/> 3. ปู่/ย่า/ตา/ยาย | <input type="checkbox"/> 4. ลุง/ป้า/น้า/อา |
| <input type="checkbox"/> 5. พี่/ลูกพี่ลูกน้อง | <input type="checkbox"/> 6. พี่เลี้ยงเด็กในบ้าน | <input type="checkbox"/> 7. คนรับจ้างเลี้ยงเด็ก | <input type="checkbox"/> 8. อื่นๆ (ระบุ)..... |

Q 1501a เพศของผู้เลี้ยงดูเด็ก

- | | |
|---------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. ชาย | <input type="checkbox"/> 2. หญิง |
|---------------------------------|----------------------------------|

Q1501b อายุของผู้เลี้ยงดูเด็ก

ปี

Q1502 การศึกษาของผู้ที่ใช้เวลาเลี้ยงดูเด็กส่วนใหญ่ (ที่ไม่ใช่ พ่อ แม่)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. ไม่เคยเรียน | <input type="checkbox"/> 2. ประถมศึกษาหรือน้อยกว่า |
| <input type="checkbox"/> 3. มัธยมศึกษาตอนต้น | <input type="checkbox"/> 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. |
| <input type="checkbox"/> 5. ปวส. /อนุปริญญา | <input type="checkbox"/> 6. ปริญญาตรีและสูงกว่า |
| <input type="checkbox"/> 7. เปรียญ | <input type="checkbox"/> 8. อื่นๆ(ระบุ)..... |

ส่วนที่ Q1600 ลักษณะบ้านและเพื่อนบ้านที่เด็กอยู่อาศัย (ผู้ให้ข้อมูล : พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)

Q1601 ลักษณะบ้านที่เด็กอาศัยอยู่

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 1. บ้านเดี่ยว |
| <input type="checkbox"/> 2. บ้านแฝด (บ้านคู่ติดกัน) |
| <input type="checkbox"/> 3. บ้านห้องแถว / ทาวน์เฮ้าส์ / อาคารพาณิชย์ / ชุมชนแออัด |
| <input type="checkbox"/> 4. คอนโดมิเนียม / อพาร์ทเมนท์ |
| <input type="checkbox"/> 5. บ้านหลายหลังอยู่ในบริเวณเดียวกัน |
| <input type="checkbox"/> 6. อื่น ๆ (ระบุ)..... |

Q 1602 ทำเลที่ตั้งของที่อยู่อาศัย

Q1602a เพื่อนบ้านใกล้เคียงที่ขอความช่วยเหลือได้ เมื่อได้รับความเดือดร้อน (ระยะเดินถึงกันประมาณ 500 เมตร)

- | | |
|--------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. มี | <input type="checkbox"/> 2. ไม่มี |
|--------------------------------|-----------------------------------|

Q1602b บริการชุมชนใกล้บ้าน (สามารถเดินทางถึงภายใน 30 นาที หรือ ในรัศมี 1 กิโลเมตร)		
1. ร้านค้า / ตลาด / มินิมาร์ท / ห้างสรรพสินค้า	<input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 2. ไม่มี
2. สถานีอนามัย หรือศูนย์สาธารณสุขชุมชน/ โรงพยาบาล / คลินิกหมอ	<input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 2. ไม่มี
3. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก / สถานรับเลี้ยงเด็ก	<input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 2. ไม่มี
4. โรงเรียน หรือ สถานศึกษา หรือ มหาวิทยาลัย	<input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 2. ไม่มี
5. สวนหย่อม / สวนสาธารณะ	<input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 2. ไม่มี
6. สนามเด็กเล่น / ลานกีฬา / สนามกีฬา	<input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 2. ไม่มี
7. วัด / โบสถ์ / มัสยิด	<input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 2. ไม่มี
8. ศาลาอ่านหนังสือ / ห้องสมุด	<input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 2. ไม่มี
9. หอกระจายข่าว / ศาลาชุมชน	<input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 2. ไม่มี
Q1602c สถานที่เสี่ยงอันตรายใกล้บ้าน (สามารถเดินทางถึงภายใน 30 นาที หรือ ในรัศมี 1 กิโลเมตร)		
1. บ่อนการพนัน	<input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 2. ไม่มี
2. ร้านขายสุรา	<input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 2. ไม่มี
3. สถานเริงรมย์ / บาร์ / ไนต์คลับ	<input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 2. ไม่มี
4. ชุมชนแออัด	<input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 2. ไม่มี
5. โรงงานอุตสาหกรรม	<input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 2. ไม่มี
6. คูน้ำ / หนองน้ำ / แม่น้ำ / ลำคลอง	<input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 2. ไม่มี
7. เสาไฟฟ้าแรงสูง	<input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 2. ไม่มี
8. ร้านเกมส์ ร้านอินเทอร์เน็ต	<input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 2. ไม่มี

หมวดที่ Q2000 สถานะสุขภาพ (Health Status) (ผู้ให้ข้อมูล : พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)
คำชี้แจงผู้สัมภาษณ์: ข้อคำถามในส่วนนี้ให้ผู้ปกครองที่มากับเด็ก เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม
ส่วนที่ Q2100 สถานะสุขภาพทั่วไปของเด็ก
Q2101 ใน 12 เดือนที่ผ่านมา ตามความเห็นของผู้ปกครอง สุขภาพของเด็กคนนี้เป็นอย่างไร (โดยเฉลี่ยทั้งปี ถ้าวันนี้ป่วยเป็นครั้งแรกของทั้งปี ถือว่าสุขภาพดีมาก)
<input type="checkbox"/> 1. ดีมาก (ไม่ค่อยป่วยหรือน้อยกว่า 2 ครั้งต่อปี)
<input type="checkbox"/> 2. ดี (ป่วยบ้าง 2-3 ครั้งต่อปี)
<input type="checkbox"/> 3. ไม่ค่อยดี (ป่วยบ่อย หรือมากกว่า 5 ครั้งต่อปี)

Q2203 มารดาของเด็กสูบบุหรี่ขณะตั้งครรภ์เด็กคนนี้ หรือไม่	
<input type="checkbox"/> 1. สูบ	<input type="checkbox"/> 2. ไม่สูบ
Q2204 มีคนที่อาศัยในบ้านด้วยกันในปัจจุบันสูบบุหรี่หรือไม่ (ในปัจจุบัน หมายถึง 6 เดือนที่ผ่านมา)	
<input type="checkbox"/> 1. มี	<input type="checkbox"/> 2. ไม่มี
Q2205 สำหรับครอบครัวที่มีพ่ออาศัยอยู่ด้วย พ่อสูบบุหรี่หรือไม่ (ต้องมีชีวิตอยู่ในขณะนี้)	
<input type="checkbox"/> 1. สูบ	<input type="checkbox"/> 2. ไม่สูบ → ส่วนที่ Q2300
<input type="checkbox"/> 3. พ่อเสียชีวิต	→ ส่วนที่ Q2300
Q2205a พ่อสูบบุหรี่วันละกี่มวน	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> มวนต่อวัน
Q2205b พ่อสูบบุหรี่ขณะที่อยู่ในห้องเดียวกับเด็กสัปดาห์ละกี่วัน	<input type="text"/> วันต่อสัปดาห์

ส่วนที่ Q2300 การบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุ (ผู้ให้ข้อมูล : พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)	
Q2301 ใน 12 เดือนที่ผ่านมาเด็กเคยได้รับบาดเจ็บหรือประสบอุบัติเหตุจนต้องไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหรือคลินิกใช่หรือไม่	
<input type="checkbox"/> 1. ใช่	<input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่ → Q2306
Q2302 สำหรับเด็กที่ตอบว่าใช่ในข้อ Q2301 ให้ระบุจำนวนครั้งที่ทั้งหมด ใน 12 เดือนที่ผ่านมา.....ครั้ง	<input type="text"/> <input type="text"/> ครั้งต่อ12เดือน
Q2303 สำหรับเด็กที่ตอบว่าใช่ในข้อ Q2301 เด็กเข้ารับการรักษาโดยไม่ต้องนอนโรงพยาบาลเป็นจำนวนกี่ครั้งใน 12 เดือนที่ผ่านมา.....ครั้ง	<input type="text"/> <input type="text"/> ครั้งต่อ12เดือน
Q2304 สำหรับเด็กที่ตอบว่าใช่ในข้อ Q2301 เด็กเข้ารับการรักษาโดยต้องนอนโรงพยาบาลเป็นจำนวนกี่ครั้งใน 12 เดือนที่ผ่านมา.....ครั้ง	<input type="text"/> <input type="text"/> ครั้งต่อ12เดือน
Q2305 สำหรับเด็กที่ตอบว่าใช่ในข้อ Q2301 เด็กได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุที่ต้องนอนโรงพยาบาล จากสาเหตุใด(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
Q2305a อุบัติเหตุการจราจร ทางบก ทางน้ำ หรืออากาศ	<input type="checkbox"/> 1. ใช่ <input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่
Q2305b ถูกทำร้ายร่างกาย	<input type="checkbox"/> 1. ใช่ <input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่
Q2305c ทำร้ายตัวเอง	<input type="checkbox"/> 1. ใช่ <input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่
Q2305d จมน้ำ / ตกน้ำ / ทั้งในบ้านและที่สาธารณะ	<input type="checkbox"/> 1. ใช่ <input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่
Q2305e ตกหกล้มมีบาดแผล	<input type="checkbox"/> 1. ใช่ <input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่
Q2305f มีด/ของมีคมบาด	<input type="checkbox"/> 1. ใช่ <input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่
Q2305g อื่นๆ (ระบุ).....	<input type="checkbox"/> 1. ใช่ <input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่
Q 2306 เด็กว่ายน้ำเป็นหรือไม่	
<input type="checkbox"/> 1. ว่ายน้ำได้ด้วยตนเอง	<input type="checkbox"/> 2. ว่ายน้ำได้ ต้องมีคนช่วย
<input type="checkbox"/> 3. ว่ายน้ำไม่เป็น	

ส่วนที่ Q2400 วัคซีน (วัคซีนโรคปอด หมายถึงแพทย์ตรวจเสมหะพบเชื้อและกินยาอย่างน้อย 3 ขนาน)

(ผู้ให้ข้อมูล : พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)

Q2401 ใน 12 เดือนที่ผ่านมา มีคนที่อาศัยอยู่ในบ้านเดียวกับเด็กเป็นวัณโรคปอด หรือไม่

1. ใช่

2. ไม่ใช่

3. ไม่ทราบ

หมวดที่ Q3000 พฤติกรรมสุขภาพ (Health Behavior) (ผู้ให้ข้อมูล : พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)

คำชี้แจงผู้สัมภาษณ์: ข้อคำถามในส่วนนี้ให้ผู้ปกครองที่มากับเด็ก เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม สำหรับข้อคำถามที่ผู้ปกครองไม่ทราบ ให้ระบุว่า ไม่ทราบหรือไม่แน่ใจ

สำหรับเด็กอายุ 1 ปี จนถึง 1 ปี 11 เดือน

ส่วนที่ Q3100 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร (Food and Nutrition) (คู่มือหน้าที่ 225)

ส่วนที่ A. แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการกินอาหารชุดที่ 1 (EBQ1 : ใช้สำหรับเด็กอายุ 1 ปี จนถึง 1 ปี 11 เดือน)

คำถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบถึงการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การให้น้ำและอาหารอื่นๆ และการให้นมขวด โดยเฉพาะในช่วงขวบปีแรก ก่อนอายุ 1 ปีเต็ม

Q3101 เด็กได้ดูดหัวนมใน 2-3 วันแรกหลังคลอดหรือไม่

1. ได้

2. ไม่ได้

3. ไม่ทราบ

Q3102 ตั้งแต่แรกเกิด เด็กได้กินนมแม่หรือไม่ หมายถึง ไม่นับรวมวันที่ให้หัวนม

1. ไม่เคยกิน → Q3105

2. กิน

Q3103 ปัจจุบัน (24 ชั่วโมงที่ผ่านมา) เด็กกินนมแม่หรือไม่

1. ไม่กิน

2. กิน

→ Q3105

Q3104 เด็กได้กินนมแม่จนถึงอายุเท่าไร หมายถึง ไม่นับรวมวันที่ให้หัวนม

อายุ (เดือน)

1. <1 เดือน

2. ≥ 1 เดือน ระบุอายุที่เด็กเลิกกินนมแม่ ปี เดือน

Q3105 เด็กเริ่มกินน้ำเมื่ออายุเท่าไร

อายุ (เดือน)

เดือน

Q3106 เด็กเริ่มกินอาหารอื่นนอกจากนมแม่ เมื่ออายุเท่าไร

อายุ (เดือน)

เดือน

Q3107 เด็กเริ่มนมขวด/นมผง เมื่ออายุเท่าไร

อายุ (เดือน)

เดือน

Q3108 นมผงหรือนมขวดที่ทำให้เด็กดื่มในขณะนี้ เป็นนมผงชนิดใด

1. นมผงดัดแปลงสูตรทารกแรกเกิดถึง 1 ปี

2. นมผงสูตรทารกอายุ 6 เดือน ถึง 3 ปี

3. นมผงครบสูตร (นมผงสำหรับทารกอายุ 1 ปีขึ้นไป)

4. ไม่ทราบชนิด

Q3109 ปัจจุบันเด็กเลิกดื่มนมจากขวดแล้วหรือไม่

1. ไม่เลิก → Q3111

2. เลิก

Q3110 เด็กเล็กกินนมขวดเมื่ออายุเท่าไร	อายุ(ปี/เดือน)..... <input type="checkbox"/> ปี <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> เดือน
<p>Q3111 ปกติเด็กมีปัญหาเรื่องการกินอาหารมือหลักหรือไม่</p> <p><input type="checkbox"/> 1. ใช่ <input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่ → Q3113</p>	
<p>Q3112 ระบุชนิดของปัญหาส่วนใหญ่ที่พบ (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. กินน้อย <input type="checkbox"/> 2. ไม่ยอมกิน <input type="checkbox"/> 3. เลือกกิน <input type="checkbox"/> 4. กินมาก <input type="checkbox"/> 5. กินนาน <input type="checkbox"/> 6. อื่นๆ ระบุ ...</p>	
<p>Q3113 โดยปกติ เด็กทำกิจกรรมต่างๆ ขณะกินอาหาร เช่น ดูโทรทัศน์ เล่นของเล่น เดิน/วิ่งเล่น หรือไม่</p> <p><input type="checkbox"/> 1. ใช่ <input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่</p>	
<p>Q3114 การเตรียมอาหารสำหรับเด็กส่วนใหญ่ ลูกของท่านปฏิบัติอย่างไร</p> <p><input type="checkbox"/> 1. มีการเตรียมพิเศษเฉพาะ <input type="checkbox"/> 2. กินเช่นเดียวกับสมาชิกอื่นในครอบครัว</p>	
<p>Q3115 อาหารมือหลักที่เด็ก กินบ่อยที่สุด เป็นอาหารที่ปรุงประกอบด้วยวิธีใด (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. ปิ้ง/ย่าง/อบ <input type="checkbox"/> 2. ต้ม/นึ่ง <input type="checkbox"/> 3. ผัด <input type="checkbox"/> 4. ทอด</p>	
<p>Q3116a ในวันทำงานของผู้ดูแล/ผู้ปกครอง โดยทั่วไป อาหารมือเย็นที่เด็กกินบ่อยที่สุดเป็นอาหารชนิดใด</p> <p><input type="checkbox"/> 1. อาหารที่ทำกินเองที่บ้าน ถ้าเลือกตอบคำตอบนี้ → Q3117a</p> <p><input type="checkbox"/> 2. อาหารปรุงสุกสำเร็จ <input type="checkbox"/> 3. อาหารตามสั่ง <input type="checkbox"/> 4. อาหารสำเร็จรูปบรรจุซอง/กระป๋อง</p> <p><input type="checkbox"/> 5. อาหารปิ่นโตรับเป็นรายเดือน <input type="checkbox"/> 6. อาหารแช่แข็งสำเร็จรูปมาเก็บไว้ เมื่อกินจะนำมาอุ่น</p>	
<p>Q3116b ในวันทำงานของผู้ดูแล/ผู้ปกครอง แหล่งของอาหารมือเย็นที่เด็กกินบ่อยที่สุดเป็นอาหารที่ซื้อมาจาก (คำจำกัดความในคู่มือในแต่ละตัวเลือก หน้า 246) (ให้เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)</p> <p><input type="checkbox"/> 1. รถเร่/เรือเร่ขายอาหาร/อาหารริมบาทวิถี/อาหารริมทาง <input type="checkbox"/> 2. ตลาด/ตลาดนัด (ร้านไม่เคลื่อนย้าย)</p> <p><input type="checkbox"/> 3. ร้านอาหารตามสั่ง/ภัตตาคาร/ร้านอาหารทั่วไป (ร้านที่มีโครงสร้างแข็งแรง) <input type="checkbox"/> 4. ร้านสะดวกซื้อ</p> <p><input type="checkbox"/> 5. ร้านขายอาหารฟาสต์ฟู้ด <input type="checkbox"/> 6. ซูเปอร์มาร์เก็ตในห้างสรรพสินค้า</p>	
<p>Q3117a ในวันเสาร์หรืออาทิตย์ เด็กกินอาหารมือหลัก (เช้า กลางวัน เย็น) นอกบ้าน (อาหารที่ไม่ได้ทำเองที่บ้าน) กี่มื้อ</p> <p>จำนวนมื้อต่อวัน <input type="checkbox"/> 0 → ส่วน B <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 มื้อ</p>	
<p>Q3117b ในวันเสาร์หรืออาทิตย์ ลักษณะอาหารนอกบ้านที่เด็กกินบ่อยที่สุดคือ</p> <p><input type="checkbox"/> 1. อาหารปรุงสุกสำเร็จ <input type="checkbox"/> 2. อาหารตามสั่ง <input type="checkbox"/> 3. อาหารสำเร็จรูปบรรจุซอง/กระป๋อง</p> <p><input type="checkbox"/> 4. อาหารปิ่นโตรับเป็นรายเดือน <input type="checkbox"/> 5. อาหารแช่แข็งสำเร็จรูปมาเก็บไว้ เมื่อกินจะนำมาอุ่น</p>	

Q3117c ในวันเสาร์หรืออาทิตย์ แหล่งที่มาของอาหารนอกบ้านมื้อหลักที่เด็กกินบ่อยที่สุดเป็นอาหารที่ซื้อมาจาก (คำจำกัดความในคู่มือ)

1. รถเร่/เรือเร่ขายอาหาร/อาหารริมบาทวิถี/อาหารริมทาง 2. ตลาด/ตลาดนัด (ร้านไม่เคลื่อนย้าย)
3. ร้านอาหารตามสั่ง/ภัตตาคาร/ร้านอาหารทั่วไป (ร้านที่มีโครงสร้างแข็งแรง) 4. ร้านสะดวกซื้อ
5. ร้านขายอาหารฟาสต์ฟู้ด 6. ซูเปอร์มาร์เก็ตในห้างสรรพสินค้า

สำหรับเด็ก 2 ปี จนถึง 5 ปี 11 เดือน

ส่วนB. แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมในการบริโภคอาหารชุดที่ 2 (EBQ2 : 2 ปีเต็ม จนถึง 5 ปี 11 เดือน) ผู้ให้ข้อมูล พ่อแม่/ผู้ปกครอง

คำถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบถึงพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กอายุ 2-5 ปี ด้านอาหารของมารดา/ผู้เลี้ยงดู

Q3118 ปกติเด็กมีปัญหาเรื่องการกินอาหารมื้อหลักหรือไม่

- 1.ใช่ 2.ไม่ใช่ → Q3120

Q3119 ระบุชนิดของปัญหา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1.กินน้อย 2.ไม่ยอมกิน 3.เลือกกิน 4. กินมาก 5.กินนาน 6.อื่นๆ ระบุ.

Q3120 โดยปกติ เด็กทำกิจกรรมต่างๆ ขณะกินอาหาร เช่น ดูโทรทัศน์ เล่นของเล่น เดิน/วิ่งเล่นหรือไม่

- 1.ใช่ 2.ไม่ใช่

Q3121 การเตรียมอาหารสำหรับเด็กส่วนใหญ่ ท่านปฏิบัติอย่างไร

1. มีการเตรียมพิเศษเฉพาะ 2. กินเช่นเดียวกับสมาชิกอื่นในครอบครัว

Q3122 อาหารมื้อหลักที่เด็กกินบ่อยที่สุด เป็นอาหารที่ปรุงประกอบด้วยวิธีใด (ตอบได้เพียง 1 ข้อ)

1. ปิ้ง/ย่าง/อบ 2. ต้ม/นึ่ง 3. ผัด 4. ทอด

Q3123a ในวันทำงานของผู้ดูแล/ผู้ปกครองโดยทั่วไปอาหารมื้อเย็นที่เด็กกินบ่อยที่สุดเป็นอาหารชนิดใด(เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)

1. อาหารที่ทำกินเองที่บ้าน ถ้าเลือกตอบคำตอบนี้ → Q3124a
2. อาหารปรุงสุกสำเร็จ 3. อาหารตามสั่ง 4. อาหารสำเร็จรูปบรรจุซอง/กระป๋อง
5. อาหารปิ้งโรตีสเป็นรายเดือน 6. อาหารแช่แข็งสำเร็จรูปมาเก็บไว้ เมื่อกินจะนำมาอุ่น

Q3123b ในวันทำงานของผู้ดูแล/ผู้ปกครองแหล่งของอาหารมื้อเย็นที่เด็กกินบ่อยที่สุดเป็นอาหารที่ซื้อมาจาก (คำจำกัดความในคู่มือหน้า 247) ตอบข้อเดียว

1. รถเร่/เรือเร่ขายอาหาร/อาหารริมบาทวิถี/อาหารริมทาง 2. ตลาด/ตลาดนัด (ร้านไม่เคลื่อนย้าย)
3. ร้านอาหารตามสั่ง/ภัตตาคาร/ร้านอาหารทั่วไป (ร้านที่มีโครงสร้างแข็งแรง) 4. ร้านสะดวกซื้อ
5. ร้านขายอาหารฟาสต์ฟู้ด 6. ซูเปอร์มาร์เก็ตในห้างสรรพสินค้า

Q3124a ในวันเสาร์หรืออาทิตย์ เด็กกินอาหารมื้อหลัก (เช้า กลางวัน เย็น) นอกบ้าน (อาหารที่ไม่ได้ทำเองที่บ้าน) กี่มื้อ

- จำนวนมื้อต่อวัน 0 → ส่วน C 1 2 3 มื้อ

Q3124b ในวันเสาร์หรืออาทิตย์ ลักษณะอาหารนอกบ้านที่เด็กกินบ่อยที่สุดคือ (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)

1. อาหารปรุงสุกสำเร็จ 2. อาหารตามสั่ง 3. อาหารสำเร็จรูปบรรจุซอง/กระป๋อง
4. อาหารปิ้งทอดเป็นรายเดือน 5. อาหารแช่แข็งสำเร็จรูปมาเก็บไว้ เมื่อกินจะนำมาอุ่น

Q3124c ในวันเสาร์หรืออาทิตย์ แหล่งที่มาของอาหารมื้อหลักที่เด็กกินบ่อยที่สุดเป็นอาหารที่ซื้อมาจาก (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ)

1. รถเร่/เรือเร่ขายอาหาร/อาหารริมบาทวิถี/อาหารริมทาง 2. ตลาด/ตลาดนัด (ร้านไม่เคลื่อนย้าย)
3. ร้านอาหารตามสั่ง/ภัตตาคาร/ร้านอาหารทั่วไป (ร้านที่มีโครงสร้างแข็งแรง) 4. ร้านสะดวกซื้อ
5. ร้านขายอาหารฟาสต์ฟู้ด 6. ซูเปอร์มาร์เก็ตในห้างสรรพสินค้า

สำหรับเด็ก 2 ปี จนถึง 5 ปี 11 เดือน

ส่วน C. แบบสัมภาษณ์ความถี่ในการบริโภคอาหารชุดที่ 1 (FFQ1 : ใช้สำหรับเด็กอายุ 2 ปีเต็ม จนถึง 5 ปี 11 เดือน)

(ผู้ให้ข้อมูล : พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)

ข้อปฏิบัติสำหรับพนักงานสัมภาษณ์

1. ให้ผู้สัมภาษณ์ถาม ดังนี้ “เด็กกินอาหารประเภท..... หรือ ไม่ (ผู้สัมภาษณ์ต้องอ่านรายการอาหารในแต่ละข้อให้ครบถ้วน)
2. สำหรับประเภทอาหารที่ “เด็ก” ระบุว่ารับประทาน และถามว่า “เด็กกินอาหารดังกล่าว.....บ่อยเพียงใด”
3. ในขณะที่ถามความถี่ของการบริโภคอาหารให้ใช้ แผ่นภาพที่ 2 (หน้า 31) ประกอบในการจดบันทึก โดย

- 1 = ไม่กินเลย 2 = น้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือน 3 = 1-3 ครั้งต่อเดือน
- 4 = 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์ 5 = 4-6 ครั้งต่อสัปดาห์ 6 = 1 ครั้งต่อวัน
- 7 = มากกว่า 1 ครั้งต่อวัน

ให้กาเครื่องหมาย X ลงใน

โดยทั่วไปเด็กกินอาหารในประเภทต่อไปนี้บ่อยเพียงใด	ไม่กินเลย (1)	< 1 ครั้ง/เดือน (2)	1-3 ครั้ง/เดือน (3)	1-3 ครั้ง/สัปดาห์ (4)	4-6 ครั้ง/สัปดาห์ (5)	1 ครั้ง/วัน (6)	> 1 ครั้ง/วัน (7)
1. เนื้อสัตว์ทอดเช่น หมูทอด เนื้อทอด ไก่ทอด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. เนื้อสัตว์ผัด เช่น เนื้อหมูผัด เนื้อไก่ผัด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. เนื้อสัตว์ ต้ม ตุ่น ปิ้ง ย่าง เช่น หมูตุ๋น หมูต้ม หมูปิ้ง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. เนื้อปลาต้ม/นึ่ง/ปิ้ง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ปลาทอด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ไข่เจียว ไข่ดาว	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

โดยทั่วไปเด็กกินอาหารในประเภทต่อไปนี้บ่อยเพียงใด	ไม่กิน เลย (1)	< 1 ครั้ง/ เดือน (2)	1-3 ครั้ง/ เดือน (3)	1-3 ครั้ง/ สัปดาห์ (4)	4-6 ครั้ง/ สัปดาห์ (5)	1 ครั้ง/ วัน (6)	> 1 ครั้ง/วัน (7)
7. ไข่ต้ม ไข่ตุ๋น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ลูกชิ้นทอด ไส้กรอกทอด ฯลฯ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ลูกชิ้น ไส้กรอกปิ้ง นึ่ง ฯลฯ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. กุ้ง หอย ปู ปลาหมึก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. นมรสจืด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. นมรสหวาน/รสช็อกโกแลต/สตอเบอร์รี่ โยเกิร์ตถ้วยปรุงแต่ง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. นมเปรี้ยวชนิดดื่ม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. นมถั่วเหลือง น้ำเต้าหู้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. นมผง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. ข้าวสวย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. ขนมปัง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. ขนมปังสำเร็จรูป	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. มันฝรั่งทอด (เฟรนช์ฟราย)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. ข้าวต้มเครื่อง (หมู ไก่ กุ้ง ฯลฯ), โจ๊ก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. ก๋วยเตี๋ยวน้ำ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. ข้าวมันไก่, ข้าวหมูแดง, ข้าวหน้าเป็ด, ข้าวขาหมู, ข้าวผัด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. ก๋วยเตี๋ยวผัด ผัดซีอิ๊ว ก๋วยเตี๋ยวแห้ง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. พิซซ่า ลาซานญ่า สปาเก็ตตี้ แฮมเบอร์เกอร์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. น้ำอัดลม น้ำหวาน เครื่องดื่มชားสำเร็จรูป	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. น้ำผลไม้ / น้ำผัก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. กาแฟ ชา โกโก้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. เครื่องดื่มเสริมสารอาหาร เช่น นีอิง ไอเฟอริม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. ลูกก๊ี้ ขนมปังสอดไส้ ขนมเค้ก พาย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

โดยทั่วไปเด็กกินอาหารในประเภทต่อไปนี้บ่อยเพียงใด	ไม่กิน เลย (1)	< 1 ครั้ง/ เดือน (2)	1-3 ครั้ง/ เดือน (3)	1-3 ครั้ง/ สัปดาห์ (4)	4-6 ครั้ง/ สัปดาห์ (5)	1 ครั้ง/ วัน (6)	> 1 ครั้ง/วัน (7)
30. ไอศกรีม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. ปลาหมึกเส้น ปลาเส้น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. ถั่วอบกรอบ ถั่วต้ม ถั่วคั่ว	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. ขนมกรุบกรอบ เช่น มันฝรั่งแผ่นทอด ข้าวเกรียบกุ้ง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. ลูกอม ซ็อกโกแลต	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. ขนมหวานไม่ใช่กะทิ เช่น ลอดช่อง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. ขนมหวานใส่กะทิ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. ผลไม้กระป๋อง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. ผลไม้แห้ง เช่น ลูกเกด ลูกพรุน ลูกท้อ พุทรา มะม่วง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. หน่อไม้ทุกประเภท	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

สำหรับเด็กอายุ 2 ปี จนถึง 5 ปี 11 เดือน

D. ความถี่ถึงปริมาณในการบริโภคผลไม้และผัก (ใช้สำหรับเด็กอายุ 2 ปีเต็ม จนถึง 5 ปี 11 เดือน)

ให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ (ภาพประกอบแบบสอบถาม ขนาดส่วนบริโภคของผักและผลไม้ (หน้า 29-30) ภาพตัวอย่างผลไม้และผักขนาดเท่าของจริง (หน้า 32-43) และอุปกรณ์ประมาณขนาดอาหารบริโภค เช่น และทัพพีตักข้าว พร้อมทั้งให้คำอธิบายต่อไปนี้ “คำถามต่อไปนี้ถามเกี่ยวกับผลไม้และผักที่เด็กกินเป็นประจำ ขอให้ท่านตอบคำถามต่อไปนี้โดยคิดถึง ความถี่ในการกินผลไม้และผัก โดยทั่วไป ใน 1 สัปดาห์ และปริมาณผลไม้หรือผักที่เด็กกินในแต่ละมื้อ ว่ามีปริมาณและขนาดเท่าไร (เช่น ส้มเขียวหวาน 1 ผลกลาง เป็นต้น) หรือเมื่อนามาเปรียบเทียบว่า ถ้าใส่ในทัพพีตักข้าว เด็กกินในปริมาณเฉลี่ยกี่ทัพพี”

หมายเหตุ: ในกรณีที่สัมภาษณ์ผู้เลี้ยงดูเด็ก ให้สัมภาษณ์ใช้คำว่า “เด็ก” แทน คำว่า “ท่าน”

Q3125 ผลไม้สด

หมายเหตุ: ผลไม้สด 1 ส่วนมาตรฐาน เท่ากับ มะละกอ แตงโม หรือสับปะรด 6-8 คำ หรือ กล้วยน้ำว้า 1 ผลเล็ก หรือกล้วยหอม 1/2 ผลกลาง หรือส้มเขียวหวาน 1 ผลใหญ่ หรือ 2 ผลกลาง หรือเงาะ 4 ผล ให้บันทึกส่วนมาตรฐานเป็นจำนวนเต็มพร้อมทศนิยม 1 ตำแหน่ง (เช่น 0.5, 1.0, 1.5, 2.0, 2.5, 3.0 เป็นต้น)

Q3125a โดยทั่วไปในแต่ละสัปดาห์ เด็กกินผลไม้สดกี่วันต่อสัปดาห์

วันต่อสัปดาห์

Q3125b โดยเฉลี่ย ในแต่ละวันเด็กกินผลไม้สดเป็นจำนวนกี่ครั้งต่อวัน

จำนวนครั้งต่อวัน

Q3125c เด็กกินผลไม้สดจำนวนกี่ส่วนต่อครั้ง

. ส่วนมาตรฐานต่อครั้ง

Q3126 การกินผัก

หมายเหตุ: ผัก 1 หน่วยมาตรฐานชงโภชนาการ เท่ากับ ผักใบปรุงสุกแล้ว 1 ทัพพี หรือผักใช้ผล/หัว/ราก เช่น มะเขือเทศ แครอท ฟักทอง ข้าวโพด กะหล่ำดอก ถั่วฝักยาว หอมหัวใหญ่ 1 ทัพพี หรือผักใบเขียวสดไม่ผ่านการปรุงสุก 2 ทัพพี ให้บันทึกส่วนมาตรฐานเป็นจำนวนเต็มพร้อมทศนิยม 1 ตำแหน่ง (เช่น 0.5, 1.0, 1.5, 2.0, 2.5, 3.0 เป็นต้น)

- Q3126a โดยทั่วไปในแต่ละสัปดาห์ เด็กกินผักกี่วันต่อสัปดาห์ วันต่อสัปดาห์
- Q3126b โดยเฉลี่ย ในแต่ละวันเด็กกินผักเป็นจำนวนกี่ครั้งต่อวัน จำนวนครั้งต่อวัน
- Q3126c เด็กกินผักจำนวนกี่ส่วนต่อครั้ง . ส่วนมาตรฐานต่อครั้ง

สำหรับเด็กอายุ 1 ปี จนถึง 5 ปี 11 เดือน

ส่วนที่ Q3200 การนอนหลับและกิจกรรมทางกาย (ผู้ให้ข้อมูล : พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)

Q3201 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา เด็กได้ออกกำลังกาย วิ่งเล่นนอกตัวบ้าน เล่นกีฬากลางแจ้ง โดยเฉลี่ยวันละกี่ชั่วโมง

1. ไม่ได้ออกกำลังกาย 2. ได้ออกกำลังกาย วันละ.....ชั่วโมง.....นาที ชม. นาที

Q3202 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาเด็กนอนหลับพักผ่อนโดยเฉลี่ยวันละกี่ชั่วโมง (เฉพาะกลางคืน)(บันทึกแบบระบบ 24 hours)

Q3202a วันธรรมดา เข้านอน ชม.: นาที ตื่นนอน ชม.: นาที

Q3202b วันหยุด เข้านอน ชม.: นาที ตื่นนอน ชม.: นาที

Q3203 จำนวนครั้งที่ตื่นขึ้นมา แล้วลุกขึ้นนั่งหรือร้องไห้กี่ครั้งต่อคืนครั้งต่อคืน ครั้งต่อคืน

ส่วนที่ Q3300 ดูทีวี เล่นคอมพิวเตอร์ และ/หรือ เกมส์ (ผู้ให้ข้อมูล : พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)

Q3301 ในระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านให้เด็กดูโทรทัศน์หรือไม่ (ไม่จำกัดว่าดูโทรทัศน์ที่บ้านหรือที่อื่น)

1. ไม่ให้ดู → Q3303 2. ให้ดู

Q3302 เด็กดูโทรทัศน์วันละกี่ชั่วโมง (ให้ตอบเป็นตัวเลขตัวเดียว ห้ามใส่เป็นทศนิยม)

Q3302a วันธรรมดา (จันทร์-ศุกร์) ดูโทรทัศน์วันละ.....ชั่วโมง.....นาที ชม. นาที

Q3302b วันหยุด (เสาร์ - อาทิตย์) หรือช่วงปิดเทอมดูโทรทัศน์วันละ.....ชั่วโมง.....นาที ชม. นาที

Q3303 เด็กเคยใช้คอมพิวเตอร์หรือไม่
 1. เคยใช้ 2. ไม่เคยใช้ → Q8000, Q6000

Q3304 เด็กเริ่มใช้คอมพิวเตอร์เมื่ออายุเท่าไร? อายุ ปี เดือน

Q3305 ในระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา เด็กใช้คอมพิวเตอร์วันละกี่ชั่วโมง และกี่วันต่อสัปดาห์ (รวมวันธรรมดา/วันหยุด)

1. ที่บ้าน วันละ ชั่วโมง วันต่อสัปดาห์

2. บ้านเพื่อน วันละ ชั่วโมง วันต่อสัปดาห์

3. ที่โรงเรียน วันละ ชั่วโมง วันต่อสัปดาห์

4. ที่ร้านเกมส์ วันละ ชั่วโมง วันต่อสัปดาห์

หมวดที่ Q8000 สิทธิและสวัสดิการทางสุขภาพ					
Q8000 ในปัจจุบันนี้เด็ก มีสวัสดิการหรือมีสิทธิในการรักษาพยาบาลประเภทใดหรือไม่ (ตอบทุกข้อ)					
	มี	ไม่มี		มี	ไม่มี
Q8000a บัตรทอง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Q8000e ประกันเอกชน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q8000c สวัสดิการข้าราชการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Q8000f กองทุนสวัสดิการชุมชน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q8000d สวัสดิการพนักงานรัฐวิสาหกิจ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Q8000g อื่นๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

สำหรับเด็กอายุ 1 ปี จนถึง 5 ปี 11 เดือน

หมวดที่ Q6000 Emotional Health (ผู้ให้ข้อมูล : พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)

ส่วนที่ Q6100 การวัดพัฒนาการทางด้านอารมณ์ จิตใจ สังคม และจริยธรรม (คู่มือหน้าที่ 142)
 (ยกเว้น : เด็กพิการ คือ ตาบอด หูหนวกหรือแขนขาพิการ)

Q6100a ผู้ให้ข้อมูลเป็น
 1. มารดา 2. บิดา 3. ผู้เลี้ยงดูหลัก ระบุ

คำชี้แจง: แบบวัดชุดนี้จัดทำเป็นบัตรคำจำนวน 47 ใบ แต่ละใบจะมีข้อความที่อธิบายพฤติกรรม และความรู้สึกของ **เด็กในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา** ข้อความส่วนใหญ่บรรยายความรู้สึกและพฤติกรรมที่ปกติ บางข้อความบรรยายพฤติกรรมที่อาจเป็นปัญหา บางข้อความ เป็นพฤติกรรมที่อาจเกินวัยของเด็ก **ขอให้ผู้เลี้ยงดูหลักอ่านทุกบัตรคำแล้วหย่อนบัตรคำแต่ละใบลงในช่องตามความถี่ / บ่อยที่แสดง** แล้วให้ผู้เก็บข้อมูลทำเครื่องหมาย **X** ลงในช่องความถี่ของแต่ละข้อความตามที่แม่เลือกเพียงคำตอบเดียว

กล่องใส่บัตรคำมีทั้งหมด 4 กล่องคือ
 กล่องที่ 1 จริงที่สุด
 กล่องที่ 2 จริงบางครั้ง

กล่องที่ 3 ไม่เป็นจริง

กล่องที่ 4 ไม่มีโอกาสได้เจอ

ไม่มีโอกาสได้เจอ หมายถึง ไม่มีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา เช่น ไม่ได้เล่นกับเด็กคนอื่น, ไม่ได้พบคนแปลกหน้า, ไม่ได้ไปสถานที่ดังกล่าว เป็นต้น

ข้อที่ช่องนี้ถูกแรงใจไว้ ห้ามตอบว่า ไม่มีโอกาสได้เจอ

เด็กคนอื่น หมายถึง เด็กอื่นที่ไม่ใช่พี่น้องน้อง

ข้อความ	จริงที่สุด	จริงบางครั้ง	ไม่เป็นจริง	ไม่มีโอกาสได้เจอ
Q6101 ผลัดกันเล่น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6102 ทำเสียงต่างๆเช่นเสียงสัตว์เวลาคุณบอกให้ทำ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q6103 มีสมาธิทำอะไรได้นาน (ยกเว้นดูทีวี, วิดีโอเกม, เกมกด)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q6104 กังวลหรือสงสารเวลาที่เห็นคนอื่นเจ็บปวด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q6105 ทำท่าทางเลียนแบบผู้ใหญ่ (เช่น แต่งหน้า, โกนหนวด, เตรียมตัวไปทำงาน)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q6106 เชื้อฟุ้งเวลาบอกให้หยุดก้าวร้าว	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q6107 มีเพื่อนที่ชอบเล่นด้วยอย่างน้อย 1 คน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6108 เวลาไม่สบายใจจะมองหาคุณ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q6109 พยายามทำงานที่ยากจนสำเร็จ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6110 ชอบให้คุณอุ้ม กอดหรือจูบ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q6111 เวลาคุณอารมณ์ไม่ดี พยายามทำให้คุณรู้สึกดีขึ้น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q6112 พยายามที่จะทำตามที่คุณบอก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q6113 รับรู้ถึงอารมณ์หรือความรู้สึกของคนอื่น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q6114 ชอบกิจกรรมที่ทำให้ทดสอบความสามารถ (เช่น ของเล่นที่ยากเกินวัย)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6115 กอดหรือทำท่าป้อนอาหารให้ตุ๊กตา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6116 เฝียบเสียงลงเวลาคุณบอก “หยุดๆ หน่อย” หรือ “ทำเสียงจู้จี้”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q6117 โผเข้าหาคุณเวลาที่คุณไม่ได้กอดเขาอยู่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q6118 ยอมอยู่นิ่งๆ ให้เปลี่ยนเสื้อผ้าหรืออาบน้ำให้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q6119 บอกความรู้สึกของคนอื่นได้ (เช่น บอกได้ว่า “แม่ไม่ชอบ”)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ข้อความ	จริงที่สุด	จริงบางครั้ง	ไม่เป็นจริง	ไม่มีโอกาสได้เจอ
Q6120 แสดงท่าทางดีใจเวลาที่เขาทำอะไรสำเร็จ (เช่น ตบมือให้ตัวเอง)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6121 ร่วมมือเวลาแต่งตัวให้ (เช่น ชูแขนใส่แขนเสื้อ หรือยกขาขึ้นเวลาใส่กางเกงให้)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6122 ขว้างหรือเตะลูกบอลกลับมาหาคุณหรือคนอื่น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6123 ทำตามกฎกติกา (เช่น กินข้าวก่อนกินขนม, จะคู่วีรี้ต้องทำการบ้านก่อน)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6124 เขียนแบบทำตบมือหรือ โบกมือ “บ้าย บาย”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6125 เวลาต้องการเล่นกับเด็กคนอื่นจะขอเล่นด้วยอย่างสุภาพ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6126 เล่น “บ้านสมมติ” กับเด็กคนอื่น (เช่น เอากล่องมาทำบ้าน, มุดไปเล่นใต้โต๊ะ, เอาผ้ามาขึงทำเป็นห้อง)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6127 อยากรู้อยากเห็นสิ่งใหม่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6128 สนใจเด็กทารกหรือเด็กคนอื่น ๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6129 เล่นสมมติเป็น (เช่น เอาใบไม้หรือกระดาษเล่นแทนเงิน, เล่นเป็นตำรวจ ทหาร, เล่นสมมติเป็นครู)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6130 ชอบคิดค้นหาวิธีแก้ปัญหาด้วยตนเอง (เช่น หยิบของไม่ถึงเอาเก้าอี้มาต่อ หรือใช้ไม้จิ้ม)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6131 คิดคุณหรือคนเล็ยงมากกว่าคนอื่น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6132 เข้ามาแสดงความรักกับคุณ (กอด หอม ชุกตัก ชบอ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6133 ชอบทำอะไรด้วยตนเอง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6134 เข้ากับเด็กคนอื่นได้ดีเวลาเล่น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6135 หลังจากทำตัวไม่ดี พยายามทำดีแก้ตัว	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6136 ชอบช่วยเหลือหรือเข้าไปปลอบใจคนที่มีความทุกข์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6137 ดึงอกตั้งใจฟังเวลาคุณสอนสิ่งใหม่ ๆ ให้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6138 คุณพูดภาษาคนเดียวเงียบ ๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6139 เล่นของเล่นได้นานมากกว่า 5 นาที	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6140 เวลาคุณพูดชื่อเขา เขาจะหันมามองคุณ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6141 นั่งฟังนิทานได้นานกว่า 5 นาที	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q6142 ส่งยิ้มให้คุณจากอีกมุมหนึ่งของห้อง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ข้อความ	จริงที่สุด	จริงบางครั้ง	ไม่เป็นจริง	ไม่มีโอกาสได้เจอ
Q6143 เก็บของเข้าที่หลังเล่นเสร็จ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q6144 เวลาคุณเรียกชื่อเขา เขาจะตอบสนองทันที	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q6145 ชอบทำท่าทาง “ตลก” หรือให้ของที่ทำให้คุณยิ้มหรือหัวเราะ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q6146 โอบกอดคนอื่นพร้อมตบหลังหรือจูบเบา ๆ (คือ หอมแก้ม)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Q6147 ประพุดิตัวดี	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

สำหรับเด็กอายุ 1 ปี - 1 ปี 11⁺ เดือน

หมวดที่ Q7000 เชาวปัญญา / พัฒนาการทางสติปัญญา (คู่มือหน้าที่ 165)	
(ยกเว้น : เด็กพิการ คือ ตาบอด หูหนวกหรือแขนขาพิการ)	
ส่วนที่ Q7100 เด็กอายุ 1ปี จนถึง 1 ปี 11 เดือน	
Q7101. ขึ้นเองตามลำพังนานอย่างน้อย 2-3 วินาที	<input type="checkbox"/> 1.ได้ <input type="checkbox"/> 2.ไม่ได้
Q7102. เลียนเสียงพูดคุย คำพูดไม่จำเป็นต้องมีความหมาย	<input type="checkbox"/> 1.ได้ <input type="checkbox"/> 2.ไม่ได้
<p>Q7103. พูดเป็นคำที่มีความหมาย (รวมถึงชื่อคนคุ้นเคยซึ่งได้แก่ แม่ พ่อ ยาย หรือชื่อสัตว์เลี้ยง) ได้บ้างหรือไม่ ถ้าได้พูดได้ทั้งหมดก็คำ และให้บันทึกตัวอย่างคำที่พูดได้(ไม่เกิน 5 คำ) พร้อมทั้งบันทึกว่า พูดได้เอง หรือ พูดตาม</p> <p><input type="checkbox"/> 1.พูดไม่ได้</p> <p><input type="checkbox"/> 2.ส่วนมากพูดได้ด้วยตัวเองจำนวนทั้งหมด.....คำ ระบุตัวอย่าง (2-3 คำ).....</p> <p><input type="checkbox"/> 3.พูดได้ โดยส่วนมากพูดตามคนอื่น จำนวนทั้งหมด.....คำ ระบุตัวอย่าง (2-3 คำ).....</p>	
<p>Q7104. พูดเป็นคำที่มีความหมายแต่ไม่ใช่ชื่อคนคุ้นเคย (ได้แก่ แม่ พ่อ ยาย หรือชื่อสัตว์เลี้ยง) ได้บ้างหรือไม่ ถ้าได้พูดได้ทั้งหมดก็คำ และให้บันทึกตัวอย่างคำที่พูดได้(ไม่เกิน 5 คำ) พร้อมทั้งบันทึกว่า พูดได้เอง หรือ พูดตาม</p> <p><input type="checkbox"/> 1.พูดไม่ได้</p> <p><input type="checkbox"/> 2. ส่วนมากพูดได้ด้วยตัวเองจำนวนทั้งหมด.....คำ ระบุตัวอย่าง (2-3 คำ).....</p> <p><input type="checkbox"/> 3.พูดได้ โดยส่วนมากพูดตามคนอื่น จำนวนทั้งหมด.....คำ ระบุตัวอย่าง (2-3 คำ).....</p>	
Q7105. เด็กสื่อสารบอกความต้องการด้วยการชี้บอกได้หรือไม่	<input type="checkbox"/> 1.ได้ <input type="checkbox"/> 2.ไม่ได้
Q7106นอกจากการสื่อสารบอกความต้องการด้วยการชี้บอกแล้วเด็กใช้วิธีการอื่นๆอย่างไรเพื่อช่วยสื่อสารอีกบ้าง(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
Q7106a ยกแขนขึ้นไปในทิศทางสิ่งของที่ต้องการ หรือไปในทิศทางที่ต้องการไป	<input type="checkbox"/> 1.ใช่ <input type="checkbox"/> 2.ไม่ใช่

Q7106b	หันไปจ้องมองของที่ต้องการแล้วหันมาทางพ่อแม่หรือผู้ปกครอง	<input type="checkbox"/> 1.ใช่	<input type="checkbox"/> 2.ไม่ใช่
Q7106c	ทำท่าพยายามจะไปเอาของเอง แม้จะเอาไม่ได้	<input type="checkbox"/> 1.ใช่	<input type="checkbox"/> 2.ไม่ใช่
Q7106d	จับมือหรือแขนผู้ใหญ่ขึ้นไปในทิศทางสิ่งของที่ต้องการ	<input type="checkbox"/> 1.ใช่	<input type="checkbox"/> 2.ไม่ใช่
Q7106e	อื่นๆ ระบุ.....	<input type="checkbox"/> 1.ใช่	<input type="checkbox"/> 2.ไม่ใช่
Q7107.	เลียนแบบท่าทาง ซึ่งอาจหมายถึงเลียนแบบผู้ใหญ่หรือเด็กก็ได้ ได้แก่ (วิธีตอบคือให้ตัวเลือกว่า ใช่ ไม่ใช่ หรือตอบไม่ได้)		
Q7107a	เลียนแบบการทำเสียงของคนอื่น เช่น เสียงไอ เสียงกระแอมในลำคอ เป็นต้น	<input type="checkbox"/> 1.ใช่	<input type="checkbox"/> 2.ไม่ใช่
Q7107b	เลียนแบบการทำสีหน้าท่าทางของคนอื่น เช่น ทำหน้าตลกหรือสีหน้าแปลก ทำสีหน้าตกใจหรือโมโห เป็นต้น	<input type="checkbox"/> 1.ใช่	<input type="checkbox"/> 2.ไม่ใช่
Q7107c	เลียนแบบท่าทางการกระทำ เช่น กระโดด ผีวปาก ทำบ้ายบาย ส่งจูบ เป็นต้น	<input type="checkbox"/> 1.ใช่	<input type="checkbox"/> 2.ไม่ใช่
Q7107d	เลียนแบบการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น กวาดบ้าน ซักผ้า ถูบ้าน หวีผม เป็นต้น	<input type="checkbox"/> 1.ใช่	<input type="checkbox"/> 2.ไม่ใช่
Q7107e	เลียนแบบการกระทำที่เป็นเรื่องสมมติ เช่น ทำท่ายกถ้วยน้ำขึ้นดื่มแต่ไม่มีน้ำ อยู่จริง ทำท่าหวีผม แต่ไม่มีหวีจริงๆ ทำท่าคุยโทรศัพท์แต่ไม่มีคนพูดด้วยจริง เป็นต้น	<input type="checkbox"/> 1.ใช่	<input type="checkbox"/> 2.ไม่ใช่
Q7108	เด็กทำท่าชี้ชวนคนคุ้นเคย (ได้แก่ พ่อแม่หรือคนเลี้ยง) ดูสิ่งที่ตนเองสนใจได้หรือไม่ เช่น ชี้ชวนดูนก ดูเครื่องบิน เป็นต้น (เด็กควรชี้ไปที่นกแล้วหันมามองหรืออาจทำเสียงคล้ายเรียกให้หันไปมองด้วยกัน)	<input type="checkbox"/> 1.ได้	<input type="checkbox"/> 2.ไม่ได้
Q7109	พ่อแม่ หรือ คนเลี้ยงทำท่าชี้ชวนเด็ก ให้มองดูสิ่งที่น่าสนใจ เช่น ชี้ชวนดูนก ดูเครื่องบิน เป็นต้น เด็กสนใจมองตาม หรือไม่	<input type="checkbox"/> 1.ได้	<input type="checkbox"/> 2.ไม่ได้
Q7110	เด็กชี้หรือชี้ตามคำบอกได้ถูกต้องโดยไม่ต้องช่วยหรือไม่ ถ้าได้ชี้บอกได้ถูกต้องก็ส่วน ให้บันทึกตัวอย่างทั้งหมด (ไม่เกิน 6 อวัยวะ)	<input type="checkbox"/> 1.ได้ ระบุ จำนวนอวัยวะ.....	<input type="checkbox"/> ส่วน คือ..... <input type="checkbox"/> 2.ไม่ได้
Q7111	เด็กรับรู้อารมณ์เหล่านี้ของพ่อแม่หรือคนเลี้ยงจากการแสดงสีหน้าและน้ำเสียงได้หรือไม่		
11.1	ดีใจ	<input type="checkbox"/> 1.ใช่	<input type="checkbox"/> 2.ไม่ใช่
11.2	โกรธ	<input type="checkbox"/> 1.ใช่	<input type="checkbox"/> 2.ไม่ใช่
11.3	เสียใจ	<input type="checkbox"/> 1.ใช่	<input type="checkbox"/> 2.ไม่ใช่
Q7112	เด็กมีปัญหาเรื่องคืนอาละวาดเมื่อไม่ได้ดังใจบ้างหรือไม่	<input type="checkbox"/> 1.ไม่มี	<input type="checkbox"/> 2. มีบ้าง <input type="checkbox"/> 3. มีเป็นประจำเสมอๆ

สำหรับเด็กอายุ 2 ปี จนถึง 2 ปี 11 เดือน

ส่วนที่ Q7200 : เด็กอายุ 2ปี (24 – 35 เดือน) (คู่มือหน้าที่ 169) (ยกเว้น : เด็กพิการ คือ ตาบอด หูหนวกหรือแขนขาพิการ)	
Q7201 เดินเกาะราวขึ้นบันไดได้เองหรือไม่	<input type="checkbox"/> 1.ได้ <input type="checkbox"/> 2.ไม่ได้
Q7202 พูดเป็นคำที่มีความหมายแต่ไม่ใช่ชื่อคนคุ้นเคย (เช่น แม่ พ่อ ยาย หรือชื่อสัตว์เลี้ยง) ได้บ้างหรือไม่ ถ้าได้พูดได้ทั้งหมดกี่คำ และให้บันทึกตัวอย่างคำที่พูดได้ (ไม่เกิน 5 คำ) พร้อมทั้งบันทึกว่า พูดได้เอง หรือ พูดตาม	
<input type="checkbox"/> 1.พูดไม่ได้	
<input type="checkbox"/> 2.พูดได้ โดยส่วนมากพูดตามคนอื่น จำนวนทั้งหมด.....คำ ระบุตัวอย่าง (2-3 คำ).....	
<input type="checkbox"/> 3.ส่วนมากพูดได้ด้วยตัวเองจำนวนทั้งหมด.....คำ ระบุตัวอย่าง (2-3 คำ).....	
Q7203 พูดเป็นคำที่มีความหมายติดต่อกันสองคำที่ไม่ซ้ำกัน เช่น ไปเที่ยว กินข้าว เป็นต้น ได้หรือไม่	<input type="checkbox"/> 1.ได้ <input type="checkbox"/> 2.ไม่ได้
Q7204 พูดคุยโต้ตอบได้บ้างหรือไม่ เช่น ตอบคำถามว่า “นี่อะไร”	<input type="checkbox"/> 1.ได้ <input type="checkbox"/> 2.ไม่ได้
Q7205 เป็นฝ่ายเริ่มชวนคุยกับคนที่คุ้นเคยได้หรือไม่	<input type="checkbox"/> 1.ได้ <input type="checkbox"/> 2.ไม่ได้
Q7206 บอกชื่อเพื่อนอย่างน้อย 1 คนได้หรือไม่	<input type="checkbox"/> 1.ได้ <input type="checkbox"/> 2.ไม่ได้
Q7207 เด็กสามารถพูดคุยได้เหมือนเด็กในวัยเดียวกันหรือไม่	
<input type="checkbox"/> 1.ได้พอกัน <input type="checkbox"/> 2.น้อยกว่า <input type="checkbox"/> 3.มากกว่า <input type="checkbox"/> 4.ไม่แน่ใจ	
Q7208 เมื่อเห็นเด็กอื่นเล่นอยู่ด้วยกัน ส่วนมากเด็กจะมีท่าทีย่างไร(พยายามให้เลือกคำตอบเดียวที่เป็นพฤติกรรมส่วนใหญ่ แต่กรณี ที่ผู้ตอบยืนยันว่าเด็กแสดงพฤติกรรมหลายอย่างพอกัน อนุโลมให้เลือกมากกว่า 1 คำตอบได้)	
<input type="checkbox"/> 1.ไม่สนใจใดๆ	
<input type="checkbox"/> 2. สนใจมองอยู่ห่างๆ และไม่เข้าไปเล่นด้วย	
<input type="checkbox"/> 3. สนใจมองอยู่สักพัก(1-2 นาที)แล้วเข้าไปหาสังเกตและพยายามเล่นเลียนแบบคนอื่นบ้าง	
<input type="checkbox"/> 4. สนใจมองอยู่สักพัก (1-2 นาที) แล้วเข้าไปหา แต่ทำท่าเล่นเองคนเดียวอยู่กลางวงหรือสนใจเฉพาะของเล่น และไม่คอย สนใจคนอื่น	
<input type="checkbox"/> 5. สนใจและเข้าไปหาเกือบทันที และพยายามเล่นเลียนแบบคนอื่น	
<input type="checkbox"/> 6. สนใจและเข้าไปหาเกือบทันที แต่ทำท่าเล่นเองคนเดียวอยู่กลางวงหรือสนใจเฉพาะของเล่น และไม่คอยสนใจคนอื่น	

Q7209 โดยรวมเด็กคนนี้มีนิสัยอย่างไร (ไม่นับช่วงเวลาที่ เด็กป่วย)

1. อารมณ์ดี เลี้ยงง่าย

2. ค่อนข้างใจร้อน ซุกซนมากกว่าเด็กอื่น

3. ค่อนข้างขี้อายหรือขี้กลัว ไม่ค่อยกล้าเวลาอยู่กับคนแปลกหน้าหรือ ไปในที่ที่ไม่คุ้นเคย

4. ไม่แน่นอน

Q7210 เมื่อเห็นเด็กคนอื่นๆร้องไห้ ส่วนใหญ่เด็ก (คนที่กำลังถูกสัมภาษณ์) มักแสดงท่าทางอย่างไร (พยายามให้เลือกคำตอบเดียวที่เป็นพฤติกรรมส่วนใหญ่ แต่กรณีที่คุณตอบยืนยันว่าเด็กแสดงพฤติกรรมหลายอย่างพอๆกัน อนุโลมให้เลือกมากกว่า 1 คำตอบได้)

1. ไม่สนใจ 2. มองดูอยู่เฉยๆ

3. สนใจและพยายามถามหรือบอกผู้ใหญ่ที่อยู่ด้วย 4. ทำท่าเข้าไปหาแต่ไม่รู้วิธีการปลอบที่เหมาะสม

5. ทำท่าเข้าไปหาทำท่าปลอบอย่างเหมาะสม เช่น กอด พุดหรือทำเสียงคล้ายปลอบ ถามว่าเป็นอะไร เป็นต้น

Q7211 เด็กมีปัญหาเรื่องคืนอาละวาดเมื่อไม่ได้ดังใจบ้างหรือไม่

1. ไม่มี 2. มีบ้าง 3. มีเป็นประจำเสมอๆ

Q7212 นับเลขปากเปล่าแบบไม่เรียงลำดับคิดได้บ้างหรือไม่ (เช่น 1 2 3) ถ้าได้ นับได้ถูกต้องถึงจำนวนเท่าใด ระบุ.....

1. ได้ ระบุจำนวนที่นับถึงและถูกต้อง..... 2. ไม่ได้

สำหรับเด็กอายุ 3 ปี จนถึง 4 ปี 11 เดือน

ส่วนที่ Q7300 : เด็กอายุ 3 ปี (36 – 47 เดือน) และ 4 ปี (48 – 59 เดือน) (คู่มือหน้าที่ 172)
 (ยกเว้น : เด็กพิการ คือ ตาบอด หูหนวกหรือแขนขาพิการ)

Q7301 เด็กสามารถพูดคุยได้เหมือนเด็กในวัยเดียวกันหรือไม่

1. ได้ 2. น้อยกว่า 3. มากกว่า 4. ไม่แน่ใจ

Q7302 เริ่มต้นชวนเด็กคนอื่นพูดคุยได้บ้างหรือไม่ 1. ได้ 2. ไม่ได้

Q7303 เริ่มต้นชวนเด็กคนอื่นเล่นด้วยได้หรือไม่ 1. ได้ 2. ไม่ได้

Q7304 เมื่อเห็นเด็กอื่นเล่นอยู่ด้วยกัน ส่วนมากเด็กจะมีทำอย่างไร (พยายามให้เลือกคำตอบเดียวที่เป็นพฤติกรรมส่วนใหญ่ แต่ในกรณีที่ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ยืนยันว่าเด็กแสดงพฤติกรรมหลายอย่างพอๆกัน อนุโลมให้เลือกมากกว่า 1 คำตอบได้)

1. ไม่สนใจใดๆ

2. สนใจมองอยู่ห่างๆ และไม่เข้าไปเล่นด้วย

3. สนใจมองอยู่สักพัก (1-2 นาที)แล้วเข้าไปหาสังเกตและพยายามเล่นเลียนแบบคนอื่นบ้าง

4. สนใจมองอยู่สักพัก (1-2 นาที) แล้วเข้าไปหาแต่ทำท่าเล่นเองคนเดียวอยู่กลางวงหรือสนใจเฉพาะของเล่นและ ไม่ค่อยสนใจคนอื่น

5. สนใจและเข้าไปหาเกือบทันที และพยายามเล่นเลียนแบบคนอื่น

6. สนใจและเข้าไปหาเกือบทันที แต่ทำท่าเล่นเองคนเดียวอยู่กลางวงหรือสนใจเฉพาะของเล่น และไม่ค่อยสนใจคนอื่น

Q7305 เมื่อเล่นกับเด็กอื่นๆ ในวัยเดียวกัน มีปัญหาทะเลาะกันบ้างหรือไม่

1. ไม่มี 2. มีบ้าง 3. มีเป็นประจำเสมอๆ 4. ตอบไม่ได้

Q7306 เมื่อมีปัญหาขัดแย้ง หรือทะเลาะกับเด็กอื่นในวัยเดียวกัน ส่วนใหญ่เด็กคนนี้สามารถแก้ปัญหา ด้วยตนเองได้หรือไม่

1. ได้ส่วนมาก 2. ได้บางครั้ง 3. ไม่ได้ 4. ตอบไม่ได้

Q7307 โดยรวมเด็กคนนี้มีนิสัยอย่างไร

1. อารมณ์ดี เลี้ยงง่าย 2. ค่อนข้างใจร้อน ชุกชุนมากกว่าเด็กอื่น

3. ค่อนข้างขี้อายหรือขี้กลัว ไม่ค่อยกล้าเวลาอยู่กับคนแปลกหน้าหรือไปในที่ที่ไม่คุ้นเคย 4. ไม่แน่นอน

Q7308 เมื่อเห็นเด็กคนอื่นๆ ร้องไห้ ส่วนใหญ่เด็ก (คนที่กำลังถูกสัมภาษณ์) มักแสดงท่าทางอย่างไร (พยายามให้เลือกคำตอบเดียวที่เป็นพฤติกรรมส่วนใหญ่ แต่ในบางกรณีที่ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ยืนยันว่าเด็กแสดงพฤติกรรมหลายอย่างพอๆกัน อนุโลมให้เลือกมากกว่า 1 คำตอบได้)

1. ไม่สนใจ 2. มองดูอยู่เฉยๆ

3. สนใจและพยายามถามหรือบอกผู้ใหญ่ที่อยู่ด้วย 4. ทำท่าเข้าไปหาแต่ไม่รู้วิธีการปลอบที่เหมาะสม

5. ทำท่าเข้าไปหาทำท่าปลอบอย่างเหมาะสม เช่น กอด พุดหรือทำเสียงคล้ายปลอบ ถามว่าเป็นอะไร เป็นต้น

Q7309 นับเลขปากเปล่าแบบไม่เรียงลำดับคิดได้บ้างหรือไม่ (เช่น 1 2 3) ถ้าได้ นับได้ถูกต้องถึงจำนวนเท่าใด

1. ได้ ระบุจำนวนที่นับถึงและถูกต้อง..... 2. ไม่ได้

ข้อทดสอบ

Q7310 บอกสี 3 สี คือ แดง เหลือง เขียว ได้ถูกต้อง (ภายในเวลา 5 นาที)

1.1 1. แดง 2. เหลือง 3. เขียว 4. อื่นๆ ระบุ..... 5. ไม่ร่วมมือ

1.2 1. แดง 2. เหลือง 3. เขียว 4. อื่นๆ ระบุ..... 5. ไม่ร่วมมือ

1.3 1. แดง 2. เหลือง 3. เขียว 4. อื่นๆ ระบุ..... 5. ไม่ร่วมมือ

Q7311 การนับบล็อกไม้ 5 ก้อน (ภายในเวลา 5 นาที)

1. นับไม่ได้

2. นับได้เองถึงจำนวน ระบุ.....

3. นับได้หลังจากช่วยชี้แนะ ถึงจำนวน ระบุ.....

4. ไม่ร่วมมือ

สำหรับเด็กอายุ 5 ปี จนถึง 5 ปี 11 เดือน

<p>ส่วนที่ Q7400 : เด็กอายุ 5 ปี (60 – 71 เดือน) (คู่มือหน้าที่ 175) (ยกเว้น : เด็กพิการ คือ ตาบอด หูหนวกหรือแขนขาพิการ)</p>	
Q7401 เด็กสามารถพูดคุยได้เหมือนเด็กในวัยเดียวกันหรือไม่	
<input type="checkbox"/> 1. ได้ <input type="checkbox"/> 2. น้อยกว่า <input type="checkbox"/> 3. มากกว่า <input type="checkbox"/> 4. ไม่แน่ใจ	
Q7402 เริ่มต้นชวนเด็กอื่นพูดคุยได้บ้างหรือไม่	<input type="checkbox"/> 1. ได้ <input type="checkbox"/> 2. ไม่ได้
Q7403 เริ่มต้นชวนเด็กอื่นเล่นด้วยได้หรือไม่	<input type="checkbox"/> 1. ได้ <input type="checkbox"/> 2. ไม่ได้
Q7404 เมื่อเห็นเด็กอื่นเล่นอยู่ด้วยกัน ส่วนมากเด็กจะมีท่าทีอย่างไร (พยายามให้เลือกคำตอบเดียวที่เป็นพฤติกรรมส่วนใหญ่ แต่ในบางกรณีที่ผู้ตอบแบบสอบถามยืนยันว่าเด็กแสดงพฤติกรรมหลายอย่างพอๆกัน อนุโลมให้เลือกมากกว่า 1 คำตอบได้)	
<input type="checkbox"/> 1. ไม่สนใจใดๆ	
<input type="checkbox"/> 2. สนใจมองอยู่ห่างๆ และไม่เข้าไปเล่นด้วย	
<input type="checkbox"/> 3. สนใจมองอยู่สักพัก (1-2 นาที) แล้วเข้าไปหา สังเกต และพยายามเล่นเลียนแบบคนอื่นบ้าง	
<input type="checkbox"/> 4. สนใจมองอยู่สักพัก (1-2 นาที) แล้วเข้าไปหา แต่ทำท่าเล่นเองคนเดียวอยู่กลางวงหรือสนใจเฉพาะของเล่น และไม่ค่อยสนใจคนอื่น	
<input type="checkbox"/> 5. สนใจและเข้าไปหาเกือบทันที และพยายามเล่นเลียนแบบคนอื่น	
<input type="checkbox"/> 6. สนใจและเข้าไปหาเกือบทันที แต่ทำท่าเล่นเองคนเดียวอยู่กลางวงหรือสนใจเฉพาะของเล่น และไม่ค่อยสนใจคนอื่น	
Q7405 เมื่อเล่นกับเด็กอื่นๆ มีปัญหาทะเลาะกันบ้างหรือไม่	
<input type="checkbox"/> 1. ไม่มี <input type="checkbox"/> 2. มีบ้าง <input type="checkbox"/> 3. มีเป็นประจำเสมอๆ <input type="checkbox"/> 4. ตอบไม่ได้	
Q7406 เมื่อมีปัญหาขัดแย้ง หรือทะเลาะกับเด็กอื่นในวัยเดียวกัน ส่วนใหญ่เด็กคนนี้สามารถแก้ปัญหาด้วยตนเองได้หรือไม่	
<input type="checkbox"/> 1. ได้ส่วนมาก <input type="checkbox"/> 2. ได้บางครั้ง <input type="checkbox"/> 3. ไม่ได้ <input type="checkbox"/> 4. ตอบไม่ได้	
Q7407 โคจรรวมเด็กคนนี้มีนิสัยอย่างไร	
<input type="checkbox"/> 1. อารมณ์ดี เสียง่าย	
<input type="checkbox"/> 2. ค่อนข้างใจร้อน ชุกชวนมากกว่าเด็กอื่น	
<input type="checkbox"/> 3. ค่อนข้างขี้อายหรือขี้กลัว ไม่ค่อยกล้าเวลาอยู่กับคนแปลกหน้าหรือไปในที่ที่ไม่คุ้นเคย	
<input type="checkbox"/> 4. ไม่แน่นอน	

Q7408 เมื่อเห็นเด็กอื่นๆร้องไห้ ส่วนใหญ่เด็ก (คนที่กำลังถูกสัมภาษณ์) มักแสดงท่าทางอย่างไร (พยายามให้เลือกคำตอบเดียวที่เป็นพฤติกรรมส่วนใหญ่ แต่กรณีที่ต้องยืนยันว่าเด็กแสดงพฤติกรรมหลายอย่างพอๆกัน อนุโลมให้เลือกมากกว่า 1 คำตอบได้)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 1. ไม่สนใจ | <input type="checkbox"/> 2. มองดูอยู่เฉยๆ |
| <input type="checkbox"/> 3. สนใจและพยายามถามหรือบอกผู้ใหญ่ที่อยู่ด้วย | <input type="checkbox"/> 4. ทำท่าเข้าไปหาแต่ไม่รู้วิธีการป้อนที่เหมาะสม |
| <input type="checkbox"/> 5. ทำท่าเข้าไปหาทำท่าป้อนอย่างเหมาะสม เช่น กอด พุดหรือทำเสียงคล้ายป้อน ถามว่าเป็นอะไร เป็นต้น | |

Q7409 นับเลขปากเปล่าแบบไม่เรียงลำดับคิดได้บ้างหรือไม่ (เช่น 1 2 3) ถ้าได้ นับได้ถูกต้องถึงจำนวนเท่าใด

- | | |
|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1. ได้ ระบุจำนวนที่นับถึงและถูกต้อง..... | <input type="checkbox"/> 2. ไม่ได้ |
|---|------------------------------------|

ข้อทดสอบ

Q7410 บอกสี 4 สี คือ สี แดง เหลือง เขียว น้ำเงิน ได้ถูกต้อง (ภายในเวลา 5 นาที)

- | | | | | | | | |
|-----|---------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------|--|
| 1.1 | <input type="checkbox"/> 1. แดง | <input type="checkbox"/> 2. เหลือง | <input type="checkbox"/> 3. เขียว | <input type="checkbox"/> 4. น้ำเงิน | <input type="checkbox"/> 5. ฟ้ำ | <input type="checkbox"/> 6. อื่นๆ... | <input type="checkbox"/> 7. ไม่ร่วมมือ |
| 1.2 | <input type="checkbox"/> 1. แดง | <input type="checkbox"/> 2. เหลือง | <input type="checkbox"/> 3. เขียว | <input type="checkbox"/> 4. น้ำเงิน | <input type="checkbox"/> 5. ฟ้ำ | <input type="checkbox"/> 6. อื่นๆ... | <input type="checkbox"/> 7. ไม่ร่วมมือ |
| 1.3 | <input type="checkbox"/> 1. แดง | <input type="checkbox"/> 2. เหลือง | <input type="checkbox"/> 3. เขียว | <input type="checkbox"/> 4. น้ำเงิน | <input type="checkbox"/> 5. ฟ้ำ | <input type="checkbox"/> 6. อื่นๆ... | <input type="checkbox"/> 7. ไม่ร่วมมือ |
| 1.4 | <input type="checkbox"/> 1. แดง | <input type="checkbox"/> 2. เหลือง | <input type="checkbox"/> 3. เขียว | <input type="checkbox"/> 4. น้ำเงิน | <input type="checkbox"/> 5. ฟ้ำ | <input type="checkbox"/> 6. อื่นๆ... | <input type="checkbox"/> 7. ไม่ร่วมมือ |

Q7411 การนับบล็อกไม้ 10 ก้อน (ภายในเวลา 5 นาที)

- 1. นับไม่ได้
- 2. นับได้หลังจากช่วยชี้แนะ ถึงจำนวน ระบุ.....
- 3. นับได้เองถึงจำนวน ระบุ.....
- 4. ไม่ร่วมมือ

B เวลาที่สิ้นสุดการสัมภาษณ์ทั้งหมด ให้บันทึกเวลาในระบบ 24 ชั่วโมง

ชั่วโมง : นาที

: