



สสท.
การสำรวจสุขภาพประชาชนไทย

การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการสัมภาษณ์และตรวจร่างกาย

ครั้งที่ 7 พ.ศ. 2567-2568

กลุ่มวัยเด็ก (อายุ 1 - 5 ปี)

ข้อปฏิบัติที่สำคัญในการบันทึกคำตอบ

ก. ให้ใช้ดินสอ 2B ในการบันทึกข้อมูล

ข. การบันทึกข้อมูลตัวเลขในช่องสี่เหลี่ยม ให้บันทึกด้วยตัวเลขอารบิกตามลักษณะต่อไปนี้เท่านั้น

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

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

ค. ให้ทำเครื่องหมาย X ลงในช่องสี่เหลี่ยม หน้าข้อคำตอบที่ต้องการ ดังตัวอย่าง

ง. ให้บันทึกข้อความที่เป็นคำตอบลงบนเส้นประ

ใบยินยอม

Q1001 ผู้ถูกสัมภาษณ์/ผู้ปกครองได้รับฟังและลงนามในใบยินยอมด้วยความสมัครใจแล้วใช่หรือไม่

1. ใช่ → Q1003

2. ไม่ใช่ กรุณาอ่านใบยินยอมด้วยความสมัครใจ

Q1002 ผู้ถูกสัมภาษณ์/ผู้ปกครองยินยอมเข้าร่วมการศึกษาวิจัยและลงนามเรียบร้อยแล้ว ใช่หรือไม่

1. ใช่

2. ไม่ใช่ ให้หยุดการสัมภาษณ์

ที่ตั้งของชุมชนอาคาร / หมู่บ้านตัวอย่าง

Q1003 ลำดับที่การลงทะเบียน

(qcode เดียวกับในแบบ ps-01)

Q1004 บัญชีรายชื่อ ชุดที่

1. ชุดที่ 1 2. ชุดที่ 2 3. ชุดที่ 3 4. ชุดที่ 4

Q1005 ลำดับที่บุคคลตัวอย่าง

Q1006 ภาค

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

Q1007 จังหวัด

..... รหัสจังหวัด

Q1008 อำเภอ

..... รหัสอำเภอ

Q1009 เขตการปกครอง

1. ในเขตเทศบาล ชื่อ..... 2. นอกเขตเทศบาล

Q1010 รหัส SITE

..... รหัส SITE

Q1011 บ้านเลขที่ / ถนน

.....

		Q-code <input type="text"/>
Q1012 ตำบล	<input type="text"/> รหัสตำบล
Q1013 รหัสไปรษณีย์	<input type="text"/>
คำชี้แจงของพนักงานสัมภาษณ์ : ผู้ให้ข้อมูล (พ่อแม่ หรือผู้ปกครอง) คือ คนที่คุณและ รู้เรื่องข้อมูลเกี่ยวกับเด็กมากที่สุด รู้เรื่องครอบครัว และ ไม่ควรเป็นที่เลี้ยงเด็ก ถ้าผู้ให้ข้อมูลเป็น “พี่” ควรมีอายุ 20 ปีขึ้นไป		
Q1014 ชื่อ-สกุล ผู้ให้ข้อมูล.....		
Q1015 เพศ ผู้ให้ข้อมูล <input type="checkbox"/> 1. ชาย <input type="checkbox"/> 2. หญิง		
Q1016 อายุ ผู้ให้ข้อมูล <input type="text"/> ปี		
Q1017 ความสัมพันธ์ของผู้ตอบสัมภาษณ์กับเด็ก (คนตอบสัมภาษณ์ คือ คนที่มีส่วนในการเลี้ยงดูเด็ก และทราบข้อมูลครอบครัว)		
<input type="checkbox"/> 1. แม่ <input type="checkbox"/> 2. พ่อ <input type="checkbox"/> 3. ปู่/ย่า <input type="checkbox"/> 4. ตา/ยาย <input type="checkbox"/> 5. ป้า/ลุง/น้า/อา <input type="checkbox"/> 6. พี่ <input type="checkbox"/> 8. อื่นๆ ระบุ.....		
Q1018 ระยะเวลาที่ผู้ตอบสัมภาษณ์เลี้ยงดูเด็ก	<input type="text"/> ปี	<input type="text"/> เดือน
Q1019 เลขที่บัตรประจำตัวประชาชนของเด็ก	<input type="text"/>	
Q1020 เบอร์โทรศัพท์บ้านที่ติดต่อได้ของบ้านที่เด็กอาศัย	<input type="text"/>	
Q1021 เบอร์โทรศัพท์มือถือที่ติดต่อได้ของผู้ตอบ	<input type="text"/>	
Q1022 เวลาที่เริ่มทำการสัมภาษณ์ ให้บันทึกเวลาในระบบ 24 ชั่วโมง	ชั่วโมง : นาที <input type="text"/> : <input type="text"/>	
Q1023 วันเดือนปีที่ทำการสัมภาษณ์ วันที่/เดือน/ปี พ.ศ.	วัน : เดือน : ปี <input type="text"/> : <input type="text"/> : 2 5 6 <input type="text"/>	
ลงชื่อ..... (ผู้ตอบสัมภาษณ์) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.	Q1024 รหัสผู้สัมภาษณ์ <input type="text"/> (รหัสผู้สัมภาษณ์) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.	
Q1025 รหัสผู้ตรวจ <input type="text"/> (ชื่อ-สกุล ผู้ตรวจแบบสอบถาม) วันที่.....เดือน.....พ.ศ.		

Q2000 การตรวจร่างกาย**ลักษณะร่างกายทั่วไป**

Q2001 ลักษณะร่างกายทั่วไป (ผู้สัมภาษณ์ สังเกตดูร่างกายเด็ก)

1. ปกติ 2. ไม่ปกติ ระบุ.....

Q2002 ความพิการ (ตอบทุกข้อ) (ผู้สัมภาษณ์ถาม และสังเกตดูลักษณะเด็ก)

1) พิจารณาทางการมองเห็น	<input type="checkbox"/> 1. ใช่ ระบุ.....	<input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> 3. ไม่แน่ใจ ระบุ.....
2) พิจารณาทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย	<input type="checkbox"/> 1. ใช่ ระบุ.....	<input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> 3. ไม่แน่ใจ ระบุ.....
3) พิจารณาทางการเคลื่อนไหว	<input type="checkbox"/> 1. ใช่ ระบุ.....	<input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> 3. ไม่แน่ใจ ระบุ.....
4) พิจารณาทางจิตใจหรือพฤติกรรม	<input type="checkbox"/> 1. ใช่ ระบุ.....	<input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> 3. ไม่แน่ใจ ระบุ.....
5) พิจารณาทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้	<input type="checkbox"/> 1. ใช่ ระบุ.....	<input type="checkbox"/> 2. ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> 3. ไม่แน่ใจ ระบุ.....

Q2003 เด็กมีบัตรผู้พิการหรือไม่

1. มี 2. ไม่มี

น้ำหนักและส่วนสูง

ต่อไปนี้จะเป็นการวัดส่วนสูง (นคะ/ครับ) ในการวัดส่วนสูง กรุณาให้เด็กถอดรองเท้า

Q2004 ความยาวโดยการวัดในท่านอน เซนติเมตร (ทศนิยม 1 ตำแหน่ง)

--	--	--	--	--

 เซนติเมตรQ2005 ความสูง เซนติเมตร (ทศนิยม 1 ตำแหน่ง)

--	--	--	--	--

 เซนติเมตร

ต่อไปจะเป็นการชั่งน้ำหนัก (นคะ/ครับ) กรุณาถอดรองเท้าและขึ้นยืนบนเครื่องชั่งน้ำหนัก และจะทำการวัด รอบเอว รอบสะโพก โดยใช้สายวัด

Q2008 น้ำหนักอุ้มซิ่ง (น้ำหนักรวมของผู้ปกครอง และเด็ก) กิโลกรัม

--	--	--	--	--

 กิโลกรัม
(ทศนิยม 1 ตำแหน่ง)Q2009 น้ำหนักผู้ปกครอง กิโลกรัม (ทศนิยม 1 ตำแหน่ง)

--	--	--	--	--

 กิโลกรัมQ2010 น้ำหนักเด็ก กิโลกรัม (ทศนิยม 1 ตำแหน่ง)

--	--	--	--	--

 กิโลกรัม
****กรณีอุ้มซิ่ง ไม่ต้องตอบข้อ Q2010****เส้นรอบเอว**Q2012 เส้นรอบเอว วัดครั้งที่ 1 เซนติเมตร (ทศนิยม 1 ตำแหน่ง)

--	--	--	--	--

 เซนติเมตรQ2013 เส้นรอบเอว วัดครั้งที่ 2 เซนติเมตร (ทศนิยม 1 ตำแหน่ง)

--	--	--	--	--

 เซนติเมตร**เส้นรอบคอ**Q2015 วัดรอบคอ วัดครั้งที่ 1 เซนติเมตร (ทศนิยม 1 ตำแหน่ง)

--	--	--	--

 เซนติเมตรQ2016 วัดรอบคอ วัดครั้งที่ 2 เซนติเมตร (ทศนิยม 1 ตำแหน่ง)

--	--	--	--

 เซนติเมตร

เส้นรอบศีรษะ

Q2017 เส้นรอบศีรษะ วัดครั้งที่ 1 เซนติเมตร (ทศนิยม 1 ตำแหน่ง) . เซนติเมตรQ2018 เส้นรอบศีรษะ วัดครั้งที่ 2 เซนติเมตร (ทศนิยม 1 ตำแหน่ง) . เซนติเมตร

Q3000 ข้อมูลส่วนบุคคล (ผู้ให้ข้อมูล: พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)

คำชี้แจงผู้สัมภาษณ์ : ข้อคำถามในส่วนนี้ให้ผู้ปกครองที่มากับเด็ก เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม

Q3100 ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็ก

Q3103 เพศของเด็ก

 1. ชาย 2. หญิงQ3104 วัน / เดือน / (พ.ศ.) ปีเกิดของเด็ก (เติมเป็นตัวเลข) / / 2 5 Q3105 อายุของเด็ก ปี เดือน วัน

Q3108 ศาสนาของเด็ก

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

Q3109 เด็กเป็นบุตรคนที่เท่าไร ในจำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ เฉพาะพ่อแม่เดียวกันจำนวนกี่คน

Q3109a บุตรคนที่ Q3109b จำนวนบุตร (รวมเด็กด้วย)

Q3110 ใครคือ ผู้อุปการะดูแลเด็กส่วนใหญ่

(ผู้อุปการะ คือ ผู้ที่ให้เงินเด็ก และส่งเสียเลี้ยงดูเด็กเป็นส่วนใหญ่) (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)

 1. พ่อกับแม่ 2. แม่คนเดียว 3. พ่อคนเดียว
 4. ญาติ 6. อื่นๆ ระบุ.....

Q3111 ขณะตั้งครรภ์เด็กคนนี้ มารดาของเด็กได้ฝากครรภ์ ใช่หรือไม่ (ตรวจสอบจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก)

 1. ใช่ 2. ไม่ใช่ 3. ไม่ทราบ

Q3112 น้ำหนักแรกเกิดของเด็ก (ตรวจสอบจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก)

 กรัม

Q3113 อายุครรภ์ของมารดาขณะคลอดเด็กคนนี้ (ตรวจสอบจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก)

 สัปดาห์

Q3114 เด็กคนนี้คลอดโดยวิธีใด (ตรวจสอบจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก)

 1. คลอดปกติทางช่องคลอด 2. คลอดโดยใช้เข็มช่วยคลอด 3. คลอดโดยใช้เครื่องดูดสุญญากาศ
 4. ผ่าตัดคลอด 5. ไม่ทราบ

Q3200 การศึกษา (ผู้ให้ข้อมูล: พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)

Q3201 ในขณะนี้ ตอนกลางวันส่วนใหญ่เด็กอยู่ที่ไหน (หมายถึงวันธรรมดา จันทร์ถึงศุกร์)

 1. อยู่บ้าน 2. ฝากเลี้ยงบ้านญาติหรือเพื่อนบ้าน
 3. สถานรับเลี้ยงเด็ก (เนอสเซอรี่) 4. ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือโรงเรียนอนุบาล
 5. อื่นๆ ระบุ.....

Q3400 ข้อมูลพื้นฐานของครอบครัว (ผู้ให้ข้อมูล: พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)

ข้อมูลพื้นฐานของพ่อ

Q3401 พ่อของเด็กในขณะนี้ เป็น

1. พ่อโดยสายเลือด

2. พ่อบุญธรรม/พ่อเลี้ยง

3. ไม่มี → Q3410

Q3402 ขณะนี้พ่อเด็ก มีอายุเท่าไร

อายุ ปี

Q3403 ระดับการศึกษาสูงสุดของพ่อเด็ก

1. ไม่เคยเรียน

2. ประถมศึกษาหรือน้อยกว่า (1-7 ปี)

3. มัธยมศึกษาตอนต้น (1-3 ปี)

4. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. (1-3 ปี)

5. ปวส./อนุปริญญา (1-3 ปี)

6. ปริญญาตรีและสูงกว่า (4-6 ปี)

7. เปรียญ

8. อื่นๆ ระบุ.....

Q3404 จำนวนปีที่ศึกษา สรุปรวมปีที่ศึกษาในระบบของพ่อเด็ก (ไม่นับอนุบาล) ปี

Q3405 สภาพการรู้หนังสือของพ่อเด็ก (การอ่านไม่จำกัดภาษา)

1. อ่านไม่ออก

2. อ่านไม่คล่อง

3. อ่านได้คล่อง

Q3406 สภาพการรู้หนังสือของพ่อเด็ก (การเขียนไม่จำกัดภาษา)

1. เขียนไม่ได้

2. เขียนไม่คล่อง

3. เขียนได้

Q3407 อาชีพของพ่อเด็ก ระบุ [a] (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)

1. ผู้ประกอบอาชีพงานพื้นฐาน ผู้ใช้แรงงาน คนงาน (รับจ้าง ทำนา ทำสวน กรรมกร รับจ้างเป็นแม่บ้านทำความสะอาด/ ซักรีด เร่ขายของข้างถนน ส่งข่าวสาร/คนของ ยามรักษาการณ์ กวาดถนน เก็บขยะ ฯลฯ)

2. ผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือด้านการเกษตรและการประมง เช่น เกษตรกรปลูกพืชไร่ ชาวนา ชาวสวน ชาวไร่ เลี้ยงสัตว์ ชาวประมง เพาะเลี้ยงสัตว์ ฯลฯ

3. ผู้ควบคุมเครื่องจักรโรงงานและเครื่องจักรการผลิตผลิตภัณฑ์ต่างๆ เครื่องทอผ้า เครื่องจักรที่เคลื่อนที่ ขับรถยนต์ ขับจักรยานยนต์ ขับเรือ และผู้ปฏิบัติงานด้านการประกอบการผลิตภัณฑ์ ฯลฯ

4. ผู้ปฏิบัติงานในธุรกิจด้านความสามารถทางฝีมือและธุรกิจที่เกี่ยวข้อง เช่น การก่อสร้าง ก่ออิฐ งานไม้ มุงหลังคา ด้านโลหะ เช่น ช่างเชื่อมตัดโลหะ ช่างฝีมือ และผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องสาขาต่างๆ ก่อสร้าง ช่างเฟอร์นิเจอร์ จักรสาน หัตถกรรม ฯลฯ

5. เสมียนในสำนักงาน เลขานุการ พนักงานพิมพ์ดีด เสมียนบริการลูกค้า แคชเชียร์ พนักงานต้อนรับ ฯลฯ

6. พนักงานบริการและผู้จำหน่ายสินค้าในร้านและตลาด พนักงานบริการส่วนบุคคล บริการป้องกันภัย พ่อครัว แม่ครัว ช่างแต่งผมตัดผม พนักงานต้อนรับ พนักงานดูแล (พี่เลี้ยง) เจ้าของร้านค้าขนาดเล็ก ขายอาหารสด/อาหารพร้อมบริโภคข้างถนน ขายของในตลาดแผงลอย เจ้าหน้าที่ตำรวจ/พนักงานดับเพลิง นายแบบ/นางแบบ ฯลฯ

7. ช่างเทคนิคสาขาต่างๆ และผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง (ช่างเทคนิคทางวิศวะ, ทางวิทยาศาสตร์, ทางคอมพิวเตอร์, ผู้ช่วยด้านการแพทย์ นายหน้าทางการค้า ตัวแทนขายประกัน ตัวแทนซื้อขายอสังหาริมทรัพย์ ฯลฯ)

8. ผู้ประกอบวิชาชีพด้านต่างๆ นักวิชาการทุกสาขา (วิศวะ สถาปนิก วิทยาศาสตร์ สังคม แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัช พยาบาล นักบัญชี นายย นักกฎหมาย นักเขียน นักเศรษฐศาสตร์ ครูอาจารย์ ฯลฯ)

9. ผู้บริหาร ข้าราชการอาวุโส และผู้บัญญัติกฎหมาย นิติบัญญัติ ตุลาการ และผู้บริหารระดับสูงทั้งรัฐและเอกชน ผู้จัดการต่างๆ ฯลฯ

10. ทหาร
11. นักเรียน นักศึกษา → Q3409
12. ไม่มีอาชีพ เช่น เป็นพ่อบ้าน (ดูแลบ้าน ไม่มีรายได้) → Q3409
13. อาชีพอื่นๆ ระบุ.....

Q3408 สภาพการทำงานของพ่อเด็ก (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)

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

Q3409 ศาสนาของพ่อเด็ก

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

ข้อมูลพื้นฐานของแม่

Q3410 แม่ของเด็กในขณะนี้ เป็น

1. แม่โดยสายเลือด 2. แม่บุญธรรม/แม่เลี้ยง 3. ไม่มี → Q3419

Q3411 ขณะนี้แม่เด็ก มีอายุเท่าไร อายุ ปี

Q3412 ระดับการศึกษาสูงสุดของแม่เด็ก

1. ไม่เคยเรียน 2. ประถมศึกษาหรือน้อยกว่า (1-7 ปี)
3. มัธยมศึกษาตอนต้น (1-3 ปี) 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. (1-3 ปี)
5. ปวส./อนุปริญญา (1-3 ปี) 6. ปริญญาตรีและสูงกว่า (4-6 ปี)
7. อื่นๆ ระบุ.....

Q3413 จำนวนปีที่ศึกษา สรุปรวมปีที่ศึกษาในระบบของแม่เด็ก (ไม่นับอนุบาล) ปี

Q3414 สภาพการรู้หนังสือของแม่เด็ก (การอ่านไม่จำกัดภาษา)

1. อ่านไม่ออก 2. อ่านไม่คล่อง 3. อ่านได้คล่อง

Q3415 สภาพการรู้หนังสือของแม่เด็ก (การเขียนไม่จำกัดภาษา)

1. เขียนไม่ได้ 2. เขียนไม่คล่อง 3. เขียนได้

Q3416 อาชีพของแม่เด็ก ระบุ [a] (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)

1. ผู้ประกอบอาชีพงานพื้นฐาน ผู้ใช้แรงงาน คนงาน (รับจ้าง ทำนา ทำสวน กรรมกร รับจ้างเป็นแม่บ้านทำความสะอาด/ซักรีด เร่ขายของข้างถนน ส่งข้าวสาร/ขนของ ยามรักษาการณ์ กวาดถนน เก็บขยะ ฯลฯ)
2. ผู้ปฏิบัติงานที่มีฝีมือด้านการเกษตรและการประมง เช่น เกษตรกรปลูกพืชไร่ ชาวนา ชาวสวน ชาวไร่ เลี้ยงสัตว์ ชาวประมง เพาะเลี้ยงสัตว์ ฯลฯ
3. ผู้ควบคุมเครื่องจักรโรงงานและเครื่องจักรการผลิตผลิตภัณฑ์ต่างๆ เครื่องทอผ้า เครื่องจักรที่เคลื่อนที่ ขับรถยนต์ ขับจักรยานยนต์ ขับเรือ และผู้ปฏิบัติงานด้านการประกอบการผลิตภัณฑ์ ฯลฯ
4. ผู้ปฏิบัติงานในธุรกิจด้านความสามารถทางฝีมือและธุรกิจที่เกี่ยวข้อง เช่น การก่อสร้าง ก่ออิฐ งานไม้ มุงหลังคา ด้านโลหะ เช่น ช่างเชื่อมตัดโลหะ ช่างฝีมือ และผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องสาขาต่างๆ ก่อสร้าง ช่างเฟอร์นิเจอร์ จักรสาน หัตถกรรม ฯลฯ

5. เสมียนในสำนักงาน เลขานุการ พนักงานพิมพ์ดีด เสมียนบริการลูกค้า แคชเชียร์ พนักงานต้อนรับ ฯลฯ
6. พนักงานบริการและผู้จำหน่ายสินค้าในร้านและตลาด พนักงานบริการส่วนบุคคล บริการป้องกันภัย พ่อครัว แม่ครัว ช่างแต่งผมตัดผม พนักงานต้อนรับ พนักงานดูแล (พี่เลี้ยง) เจ้าของร้านค้าขนาดเล็ก ขายอาหารสด/อาหารพร้อมบริโภคข้างถนน ขายของในตลาดแผงลอย เจ้าหน้าที่ตำรวจ/พนักงานดับเพลิง นายแบบ/นางแบบ ฯลฯ
7. ช่างเทคนิคสาขาต่างๆ และผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง (ช่างเทคนิคทางวิศวะ, ทางวิทยาศาสตร์, ทางคอมพิวเตอร์, ผู้ช่วยด้านการแพทย์ นายหน้าทางการค้า ตัวแทนขายประกัน ตัวแทนซื้อขายอสังหาริมทรัพย์ ฯลฯ)
8. ผู้ประกอบวิชาชีพด้านต่างๆ นักวิชาการทุกสาขา (วิศวะ สถาปนิก วิทยาศาสตร์ สังคม แพทย์ ทันตแพทย์ เกษษ พยาบาล นักบัญชี นายย นักกฎหมาย นักเขียน นักเศรษฐศาสตร์ ครูอาจารย์ ฯลฯ)
9. ผู้บริหาร ข้าราชการอาวุโส และผู้บัญญัติกฎหมาย นิติบัญญัติ ตุลาการ และผู้บริหารระดับสูงทั้งรัฐและเอกชน ผู้จัดการต่างๆ ฯลฯ
10. ทหาร
11. นักเรียน นักศึกษา → Q3418
12. ไม่มีอาชีพ เช่น เป็นแม่บ้าน (ดูแลบ้าน ไม่มีรายได้) → Q3418
13. อาชีพอื่นๆ ระบุ.....

Q3417 สภาพการทำงานของแม่เด็ก (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)

1. เจ้าของหรือผู้ดำเนินกิจการเอง 2. ลูกจ้างรัฐบาล/รัฐวิสาหกิจ 3. ลูกจ้างเอกชน
4. สมาชิก/การรวมกลุ่ม 5. ผู้ปฏิบัติงานโดยไม่ได้รับค่าจ้าง

Q3418 ศาสนาของแม่เด็ก

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

เศรษฐกิจของครอบครัว

Q3419 สภาพการครอบครองที่อยู่อาศัยของพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง ที่เด็กอาศัยอยู่ด้วย

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

Q3420 จำนวนคนในบ้านที่อยู่ประจำ (อาศัยอยู่มากกว่า 3 เดือน / ปี) คน

Q3421 รายได้ประจำของครอบครัวที่ดูแลเด็กอยู่ในขณะนี้

1. ทราบ มีรายได้ [a] , บาท/เดือน 2. ไม่ทราบ

Q3500 ลักษณะของครอบครัว (ผู้ให้ข้อมูล: พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)

Q3501 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

	Q-code	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5) พี่น้อง/ลูกพี่ลูกน้อง	<input type="checkbox"/>	1. มี	<input type="checkbox"/>	2. ไม่มี					
6) ลูกจ้าง พี่เลี้ยงเด็ก คนทำงานบ้าน	<input type="checkbox"/>	1. มี	<input type="checkbox"/>	2. ไม่มี					
7) อื่นๆ ระบุ.....	<input type="checkbox"/>	1. มี	<input type="checkbox"/>	2. ไม่มี					
Q3502 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 คู่เสียชีวิต	<input type="checkbox"/>	6. หย่า/เลิกกัน				
<input type="checkbox"/>	7. อื่นๆ ระบุ.....								
Q3600 ผู้ดูแลเด็ก (ผู้ให้ข้อมูล: พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)									
Q3601 ผู้ที่ใช้เวลาเลี้ยงดูเด็กส่วนใหญ่ คือ (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)									
<input type="checkbox"/>	1. พ่อ → Q3700	<input type="checkbox"/>	2. แม่ → Q3700	<input type="checkbox"/>	3. ปู่/ย่า	<input type="checkbox"/>	4. ตา/ยาย		
<input type="checkbox"/>	5. ลุง/ป้า/น้า/อา	<input type="checkbox"/>	6. พี่เลี้ยงเด็กในบ้าน	<input type="checkbox"/>	7. คนรับจ้างเลี้ยงเด็ก	<input type="checkbox"/>	8. อื่นๆ ระบุ.....		
Q3602 เพศของผู้เลี้ยงดูเด็ก <input type="checkbox"/> 1. ชาย <input type="checkbox"/> 2. หญิง									
Q3603 ลักษณะพฤติกรรมแสดงออกโดยรวมของผู้เลี้ยงดูเด็ก (ดูจากเสื้อผ้าที่ใส่ ท่าทาง คำพูด)									
<input type="checkbox"/>	1. ชาย	<input type="checkbox"/>	2. หญิง						
Q3604 อายุของผู้เลี้ยงดูเด็ก <input type="text"/> <input type="text"/> ปี									
Q3605 การศึกษาของผู้ที่ใช้เวลาเลี้ยงดูเด็กส่วนใหญ่ (ที่ไม่ใช่ พ่อ แม่)									
<input type="checkbox"/>	1. ไม่เคยเรียน	<input type="checkbox"/>	2. ประถมศึกษาหรือน้อยกว่า (1-7 ปี)						
<input type="checkbox"/>	3. มัธยมศึกษาตอนต้น (1-3 ปี)	<input type="checkbox"/>	4. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. (1-3 ปี)						
<input type="checkbox"/>	5. ปวส./อนุปริญญา (1-3 ปี)	<input type="checkbox"/>	6. ปริญญาตรีและสูงกว่า (4-6 ปี)						
<input type="checkbox"/>	7. เปรียญ	<input type="checkbox"/>	8. อื่นๆ ระบุ.....						
Q3606 สภาพการรู้หนังสือของผู้ดูแลเด็ก (การอ่านไม่จำกัดภาษา)									
<input type="checkbox"/>	1. อ่านไม่ออก	<input type="checkbox"/>	2. อ่านไม่คล่อง	<input type="checkbox"/>	3. อ่านได้คล่อง				
Q3607 สภาพการรู้หนังสือของผู้ดูแลเด็ก (การเขียนไม่จำกัดภาษา)									
<input type="checkbox"/>	1. เขียนไม่ได้	<input type="checkbox"/>	2. เขียนไม่คล่อง	<input type="checkbox"/>	3. เขียนได้				
Q3700 ทำเลบ้านที่เด็กอยู่อาศัย (ผู้ให้ข้อมูล: พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)									
Q3701 เพื่อนบ้านใกล้เคียงที่ขอความช่วยเหลือได้ เมื่อได้รับความเดือดร้อน (ระยะเดินถึงกันประมาณ 500 เมตร)									
<input type="checkbox"/>	1. มี	<input type="checkbox"/>	2. ไม่มี						
Q3702 บริการชุมชนใกล้บ้าน (สามารถเดินถึงภายใน 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					
แบบเด็กอายุ 1-5 ปี ครั้งที่ 7 2567-2568 (13 ก.พ.2569)									
									หน้า 8 จาก 19

		Q-code	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
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						
Q3703 สถานที่เสี่ยงอันตรายใกล้บ้าน (สามารถเดินถึงภายใน 30 นาที หรือ ในรัศมี 1 กิโลเมตร)										
1) บ่อนการพนัน	<input type="checkbox"/>	1. มี	<input type="checkbox"/>	2. ไม่มี						
2) ร้านขายสุรา / โรงกลั่นสุรา / โรงต้มเหล้า	<input type="checkbox"/>	1. มี	<input type="checkbox"/>	2. ไม่มี						
3) สถานเริงรมย์ / บาร์ / ไนท์คลับ	<input type="checkbox"/>	1. มี	<input type="checkbox"/>	2. ไม่มี						
4) ชุมชนแออัด	<input type="checkbox"/>	1. มี	<input type="checkbox"/>	2. ไม่มี						
5) โรงงานอุตสาหกรรม / สถานที่ที่มีสารเคมี ปุ๋ยเคมี ยาฆ่าแมลง	<input type="checkbox"/>	1. มี	<input type="checkbox"/>	2. ไม่มี						
6) ร้านเกมส์ ร้านอินเทอร์เน็ต	<input type="checkbox"/>	1. มี	<input type="checkbox"/>	2. ไม่มี						
7) แผง/ร้านขายบุหรี่ซอง/ยาเส้น	<input type="checkbox"/>	1. มี	<input type="checkbox"/>	2. ไม่มี						
8) แผง/ร้านขายบุหรี่ไฟฟ้า	<input type="checkbox"/>	1. มี	<input type="checkbox"/>	2. ไม่มี						
9) แผง/ร้านกัญชา	<input type="checkbox"/>	1. มี	<input type="checkbox"/>	2. ไม่มี						
10) แผง/ร้านกระท่อม	<input type="checkbox"/>	1. มี	<input type="checkbox"/>	2. ไม่มี						
Q4000 สถานะสุขภาพ (ผู้ให้ข้อมูล: พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)										
คำชี้แจงผู้สัมภาษณ์: ข้อคำถามในส่วนนี้ให้ผู้ปกครองที่มากับเด็ก เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม										
Q4100 สถานะสุขภาพทั่วไปของเด็ก										
Q4101 ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ตามความเห็นของผู้ปกครอง สุขภาพของเด็กคนนี้เป็นอย่างไร (โดยเฉลี่ยทั้งปี ถ้าวันนี้ป่วยเป็นครั้งแรกของทั้งปี ถือว่าสุขภาพดีมาก)										
<input type="checkbox"/>	1. ดีมาก (ไม่ค่อยป่วยหรือป่วย 1 ครั้งต่อปี)									
<input type="checkbox"/>	2. ดี (ป่วยบ้าง 2-4 ครั้งต่อปี)									
<input type="checkbox"/>	3. ไม่ค่อยดี (ป่วยบ่อย หรือมากกว่า 4 ครั้งต่อปี)									
Q4102 ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา เด็กมีประวัติป่วยจนต้องเข้าพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล (นอนรักษาตัวที่โรงพยาบาล)										
<input type="checkbox"/>	1. เคย อยู่ รพ. รวมทั้งหมด [a] <input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	วัน		<input type="checkbox"/>	2. ไม่เคย
Q4200 หอบหืด (Asthma) (ผู้ให้ข้อมูล: พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)										
Q4201 ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงปัจจุบัน เด็กเคยมีอาการหายใจมีเสียงวี๊ด หรือหายใจมีเสียงคล้ายนกหวีดในทรวงอก (หน้าอก) ของเด็ก และมีอาการหอบเหนื่อยรุนแรงมากจนต้องไปพบแพทย์มาก่อนหรือไม่										
<input type="checkbox"/>	1. เคย				<input type="checkbox"/>	2. ไม่เคย → Q4206				
Q4202 ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา เด็กเคยมีอาการหายใจมีเสียงวี๊ด หรือหายใจมีเสียงคล้ายนกหวีดในทรวงอกของเด็กบ้างหรือไม่										
<input type="checkbox"/>	1. เคย				<input type="checkbox"/>	2. ไม่เคย				
แบบเด็กอายุ 1-5 ปี ครั้งที่ 7 2567-2568 (13 ก.พ.2569)										
									หน้า 9 จาก 19	

Q4206 มารดาของเด็กสูบบุหรี่ขณะตั้งครรภ์เด็กคนนี้ หรือไม่

1. สูบ 2. ไม่สูบ 3. ไม่ทราบ

Q4207 มีคนที่อาศัยอยู่ในบ้าน (ทุกคนในบ้าน รวมพ่อและแม่) ด้วยกันในปัจจุบันสูบบุหรี่หรือไม่

1. มี 2. ไม่มี → Q4212

Q4208 คนที่อาศัยอยู่ในบ้าน สูบบุหรี่ขณะที่อยู่ในห้องเดียวกับเด็กสัปดาห์ละกี่วัน

 วันต่อสัปดาห์

Q4209 สำหรับครอบครัวที่มีพ่ออาศัยอยู่ด้วย ปัจจุบันพ่อสูบบุหรี่หรือไม่

1. สูบ 2. ไม่สูบ → Q4212 3. พ่อเสียชีวิต/พ่อไม่ได้อยู่ด้วย → Q4212

Q4210a พ่อสูบบุหรี่ของหรือบุหรืรมวนเอง วันละกี่มวน มวนต่อวันQ4210b พ่อสูบบุหรี่ไฟฟ้า วันละกี่ครั้ง ครั้งต่อวันQ4211 พ่อสูบบุหรี่ขณะที่อยู่ในห้องเดียวกับเด็กสัปดาห์ละกี่วัน วันต่อสัปดาห์

Q4212 ผู้ปกครองทราบหรือไม่ว่า การได้รับควันบุหรี่จะทำให้เด็กป่วยมากขึ้น

1. ทราบ 2. ไม่ทราบ

Q4800 การบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุ (ผู้ให้ข้อมูล: พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)

Q4801 ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา เด็กเคยได้รับบาดเจ็บหรือประสบอุบัติเหตุจนต้องไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหรือคลินิก ใช่หรือไม่

1. ใช่ 2. ไม่ใช่ → Q4805

Q4802 จำนวนครั้งที่บาดเจ็บในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา

 ครั้งต่อ 12 เดือน

Q4803 ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา เด็กเข้ารับการรักษาโดยต้องนอน

โรงพยาบาลเนื่องจากการบาดเจ็บเป็นจำนวนกี่ครั้ง

 ครั้งต่อ 12 เดือน

Q4804 เด็กได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุที่ต้องนอนโรงพยาบาลหรือคลินิก จากสาเหตุใด (ตอบทุกข้อ)

1) อุบัติเหตุการจราจร ทางบก ทางน้ำ หรืออากาศ

 1. ใช่ 2. ไม่ใช่

2) ถูกทำร้ายร่างกาย

 1. ใช่ 2. ไม่ใช่

3) ทำร้ายตัวเอง

 1. ใช่ 2. ไม่ใช่

4) จมน้ำ / ตกน้ำ / ทั้งในบ้านและที่สาธารณะ

 1. ใช่ 2. ไม่ใช่

5) ตกจากที่สูง หรือหกล้มมีบาดแผล

 1. ใช่ 2. ไม่ใช่

6) มีด/ของมีคมบาด

 1. ใช่ 2. ไม่ใช่

7) อื่นๆ (ระบุ).....

 1. ใช่ 2. ไม่ใช่

Q4805 เด็กว่ายน้ำเป็นหรือไม่

1. ว่ายน้ำได้ด้วยตนเอง 2. ว่ายน้ำได้ ต้องมีคนช่วย 3. ว่ายน้ำไม่เป็น

Q4806 ขณะเด็กโดยสารในรถยนต์ มีการใช้ที่นั่งนิรภัยในรถยนต์สำหรับเด็ก (คาร์ซีท: car seat) หรือไม่

1. ใช้ทุกครั้ง 2. ใช้บางครั้ง 3. ไม่เคยใช้
 4. ไม่เคยโดยสารในรถยนต์

Q7000 พฤติกรรมทางสุขภาพ (ผู้ให้ข้อมูล : พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)

Q7600 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร (Food and Nutrition)

ส่วน A พฤติกรรมในการบริโภคอาหาร (ผู้ให้ข้อมูล : พ่อแม่/ผู้ปกครอง)

สำหรับเด็กอายุ 1 ปี จนถึง 1 ปี 11 เดือน

คำถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทราบถึงการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การให้น้ำและอาหารอื่นๆ และการให้นมขวดโดยเฉพาะผักและผลไม้ที่มีวิตามินในช่วง**ขวบปีแรก** ก่อนอายุ 1 ปีเต็ม

Q7601 เด็กได้ดูดหัวนมใน 2-3 วันแรกหลังคลอดหรือไม่

1. ได้

2. ไม่ได้

3. ไม่ทราบ

Q7602 ตั้งแต่แรกเกิด เด็กได้กินนมแม่หรือไม่ (ไม่นับรวมวันที่ให้หัวนม)

1. ได้กิน

2. ไม่เคยกิน → Q7605

Q7603 ปัจจุบัน (24 ชั่วโมงที่ผ่านมา) เด็กกินนมแม่หรือไม่

1. กิน → Q7605

2. ไม่กิน

Q7604 เด็กได้กินนมแม่จนถึงอายุเท่าไร (ไม่นับรวมวันที่ให้หัวนม)

อายุ (เดือน)

1. <1 เดือน

2. ≥ 1 เดือน ระบุอายุที่เด็กเลิกกินนมแม่ [a] ปี เดือน

Q7605 เด็กเริ่มกินน้ำเมื่ออายุเท่าไร

อายุ (เดือน)

เดือน

Q7606 เด็กเริ่มกินอาหารอื่นนอกจากนมแม่ เมื่ออายุเท่าไร

อายุ (เดือน)

เดือน

Q7607 นมที่ให้เด็กดื่มส่วนใหญ่ นอกเหนือจากนมแม่ในขณะนี้ เป็นนมชนิดใด

1. นมดัดแปลงสำหรับทารกแรกเกิดถึง 1 ปี

2. นมดัดแปลงสูตรต่อเนื่องสำหรับทารกอายุ 6 เดือน ถึง 3 ปี

3. นมสำหรับเด็กอายุ 1-3 ปี

4. นมข้นจืดหรือนมข้นหวาน

5. ไม่ทราบชนิดของนม

6. อื่นๆ โปรดระบุ.....

7. ไม่ได้กินนมชนิดอื่น → Q7609

Q7608 เด็กเริ่มนมขวด/นมผง/นมกล่อง เมื่ออายุเท่าไร

อายุ (ปี/เดือน).....

ปี

เดือน

Q7609 ปัจจุบันเด็กดูดนมจากขวดหรือไม่

1. ไม่ดูด

2. ยังดูดจากขวด → Q7611

3. ไม่เคยดูด → Q7611

Q7610 เด็กเลิกกินนมขวดเมื่ออายุเท่าไร

อายุ (ปี/เดือน).....

ปี

เดือน

Q7611 ปัจจุบัน (24 ชั่วโมงที่ผ่านมา) เด็กกินอาหารต่อไปนี้หรือไม่

1) ข้าว (เช่น ข้าวกล้อง ข้าวขาว) ธัญพืช (เช่น ข้าวฟ่าง ลูกเดือย) พืชใช้หัวหรือราก (เช่น
เผือก มัน) 1. กิน 2. ไม่กิน2) ถั่วฝักและถั่วเปลือกแข็ง (เช่น ถั่วลันเตา ถั่วลิสง ถั่วเหลือง ถั่วแดง) 1. กิน 2. ไม่กิน3) นมและผลิตภัณฑ์ (เช่น นม โยเกิร์ต ซีส) หมายเหตุ: ไม่รวมนมแม่ 1. กิน 2. ไม่กิน4) เนื้อสัตว์ (เช่น เนื้อหมู เนื้อวัว เนื้อสัตว์ปีก เครื่องในสัตว์) 1. กิน 2. ไม่กิน5) ไข่ 1. กิน 2. ไม่กิน6) ผักและผลไม้ที่มีวิตามิน เอ สูง (เช่น ตำลึง ฟักทอง แครอท บร็อคโคลี่ มะละกอ มะเขือเทศ
แคนตาลูป) 1. กิน 2. ไม่กิน7) ผักและผลไม้ชนิดอื่นๆ 1. กิน 2. ไม่กินQ7612 ปัจจุบัน (24 ชั่วโมงที่ผ่านมา) เด็กกินอาหารที่มีเนื้อต่อวัน (รวมอาหารมีเนื้อหลักและมีว่าง) ระบุจำนวน เนื้อต่อวัน โดยอาหารที่กิน
จำแนกเป็น1) อาหารที่เนื้อสัมผัสแข็ง (Solid food) กึ่งแข็งกึ่งเหลว (Semi-solid food) เนื้อต่อวัน
และอาหารอ่อน (Soft food) ระบุจำนวน2) นมแม่ ระบุจำนวน เนื้อต่อวัน3) นมอื่นๆ ระบุจำนวน เนื้อต่อวันQ7613 ปัจจุบัน (24 ชั่วโมงที่ผ่านมา) เด็กกินอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง (เช่น เนื้อแดง ตับ เลือด เครื่องในสัตว์ ไข่แดง ผักใบเขียวเข้ม ถั่ว
เมล็ดแห้ง) หรืออาหารที่เสริมด้วยธาตุเหล็กหรือไม่ 1. กิน 2. ไม่กินQ7614 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา เด็กเคยดื่มเครื่องดื่มรสหวานที่มีส่วนผสมของน้ำตาล เช่น น้ำผลไม้ นมเปรี้ยว นมรสหวาน น้ำอัดลม
น้ำหวาน (ไม่รวมเครื่องดื่มที่ใช้ความหวานแทนน้ำตาล) หรือไม่ 1. ไม่ดื่มเลย 2. < 1 ครั้ง/เดือน 3. 1-3 ครั้ง/เดือน 4. 1-3 ครั้ง/สัปดาห์ 5. 4-6 ครั้ง/สัปดาห์ 6. 1 ครั้ง/วัน 7. >1 ครั้ง/วัน

สำหรับเด็กอายุ 2 ปี จนถึง 5 ปี 11 เดือน

Q7615 โดยปกติ เด็ก ตักอาหารรับประทานได้ด้วยตนเองหรือไม่

 1. ใช่ 2. ไม่ใช่

สำหรับเด็กอายุ 1 ปี จนถึง 5 ปี 11 เดือน

Q7618 โดยปกติ เด็กทำกิจกรรมต่างๆ ขณะกินอาหาร เช่น ดูโทรทัศน์ เล่นของเล่น/เกมส์คอมพิวเตอร์ เล่นโทรศัพท์มือถือ แท็บเล็ต
เดิน/วิ่งเล่น หรือไม่ 1. ใช่ 2. ไม่ใช่

Q7619 การเตรียมอาหารสำหรับเด็กส่วนใหญ่ ท่านปฏิบัติอย่างไร

 1. มีการเตรียมพิเศษเฉพาะ 2. กินเช่นเดียวกับสมาชิกอื่นในครอบครัว

Q-code

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

Q7620 อาหารมื้อหลักที่เด็กกินบ่อยที่สุด เป็นอาหารที่ปรุงประกอบด้วยวิธีใด (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)

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

Q7621 ในวันทำงานของผู้ดูแล/ผู้ปกครอง โดยทั่วไป อาหารมื้อเย็นที่เด็กกินบ่อยที่สุดเป็นอาหารแบบใด (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)

1. อาหารที่ทำกินเองที่บ้าน → Q7623 2. อาหารปรุงสุกสำเร็จ
 3. อาหารตามสั่ง 4. อาหารสำเร็จรูปบรรจุซอง/กระป๋อง
 5. อาหารปิ่นโตรับเป็นรายเดือน 6. อาหารแช่แข็งสำเร็จรูปมาเก็บไว้ เมื่อกินจะนำมาอุ่น

Q7622 ในวันทำงานของผู้ดูแล/ผู้ปกครอง แหล่งที่มาของอาหารนอกบ้านมื้อเย็นที่เด็กกินบ่อยที่สุดเป็นอาหารที่ซื้อมาจาก (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)

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

Q7623 ในวันเสาร์หรืออาทิตย์ เด็กกินอาหารมื้อหลัก (เช้า กลางวัน เย็น) นอกบ้านก็มี

หมายเหตุ: อาหารนอกบ้าน หมายถึง อาหารที่ไม่ได้ทำเองที่บ้าน

จำนวนมื้อต่อวัน 0 มื้อ → (1-1 ปี 11 เดือน) ส่วน C Q7631 1 มื้อ 2 มื้อ 3 มื้อ
→ (2-5 ปี 11 เดือน) ส่วน B Q7628

Q7624 ในวันเสาร์หรืออาทิตย์ อาหารนอกบ้านที่เด็กกินบ่อยที่สุดเป็นอาหารแบบใด (เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)

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

Q7625 ในวันเสาร์หรืออาทิตย์ แหล่งที่มาของอาหารนอกบ้านมื้อหลักที่เด็กกินบ่อยที่สุดเป็นอาหารที่ซื้อมาจาก

(เลือกตอบได้เพียง 1 ข้อ)

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

ส่วน B ชุดที่ 1 ความถี่อาหาร (สำหรับเด็กอายุ 2 ปีเต็ม จนถึง 5 ปี 11 เดือน) (ผู้ให้ข้อมูล: พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)

ข้อปฏิบัติสำหรับพนักงานสัมภาษณ์

1. ให้ผู้สัมภาษณ์ถาม ดังนี้ “อาหารประเภท..... เด็กกินหรือไม่ใน 1 เดือนที่ผ่านมา (ผู้สัมภาษณ์ต้องอ่านรายการอาหารในแต่ละข้อให้ครบถ้วน)
2. สำหรับประเภทอาหารที่ “เด็ก” **ระบุว่ากิน** ให้ถามต่อว่า “เด็กกินอาหารดังกล่าว.....บ่อยเพียงใด”
3. ในขณะที่ถามความถี่ในการบริโภคอาหารให้ใช้แผนภาพระดับความถี่ในการบริโภคอาหารในสมุดภาพ ประกอบการถาม การบริโภคอาหารประเภทต่างๆ และการจดบันทึก โดย ให้กาเครื่องหมาย X ลงใน

Q7628 โดยทั่วไปเด็กกินอาหารในประเภทต่อไปนี้บ่อยเพียงใด	ไม่กิน เลย (1)	<1 ครั้ง/ด (2)	1-3 ครั้ง/ด (3)	1-3 ครั้ง/ส (4)	4-6 ครั้ง/ส (5)	1 ครั้ง/ว (6)	>1 ครั้ง/ว (7)
1) เนื้อสัตว์ทอด เช่น 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) ตับ เลือดหมู/เป็ด/ไก่	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) 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"/>
6) เนื้อปลาต้ม/นึ่ง/ปิ้ง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) ปลาทอด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) ไข่เจียว ไข่ดาว	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) ไข่ต้ม ไข่ตุ๋น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) ลูกชิ้นทอด ไส้กรอกทอด ฯลฯ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) 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"/>
12) นมรสจืด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13) นมรสหวาน/ช็อกโกแลต/สตอเบอร์รี่ โยเกิร์ตถ้วยปรุงแต่ง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14) นมเปรี้ยวชนิดดื่ม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15) นมถั่วเหลือง น้ำเต้าหู้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16) นมผง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17) ข้าวสวย	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18) ข้าวเหนียว	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19) 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"/>
20) 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"/>
21) ก๋วยเตี๋ยวน้ำ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22) ก๋วยเตี๋ยวผัด ผัดซีอิ้ว ก๋วยเตี๋ยวแห้ง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23) ขนมปัง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24) พิซซ่า ลาซานญา สปาเก็ตตี้ แฮมเบอร์เกอร์	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q-code

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

โดยทั่วไปเด็กกินอาหารในประเภทต่อไปนี้บ่อยเพียงใด	ไม่กินเลย (1)	<1 ครั้ง/ด (2)	1-3 ครั้ง/ด (3)	1-3 ครั้ง/ส (4)	4-6 ครั้ง/ส (5)	1 ครั้ง/ว (6)	>1 ครั้ง/ว (7)
25) มันฝรั่งทอด (เฟรนช์ฟราย)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26) บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27) โจ๊กกึ่งสำเร็จรูป ซุปกึ่งสำเร็จรูป	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28) น้ำอัดลม น้ำหวาน เครื่องดื่มชาสำเร็จรูป	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29) น้ำผลไม้/น้ำผัก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30) ชาชง โกโก้	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31) เครื่องดื่มผสมวิตามินและแร่ธาตุ เช่น วิตามินซี วิตามินบีรวม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32) 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"/>
33) ไอศกรีม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34) ปลาหมึกเส้น ปลาเส้น	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35) ถั่วอบกรอบ ถั่วต้ม ถั่วคั่ว	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36) 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"/>
37) ลูกอม ซ็อกโกแลต	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38) ขนมหวานไม่ใส่กะทิ เช่น น้ำแข็งไส	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39) ขนมหวานใส่กะทิ เช่น ลอดช่อง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40) ผลไม้กระป๋อง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41) 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"/>
42) ซาลาเปา ขนมจีบ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ส่วน C ความถี่อาหารบริโภคถึงปริมาณสำหรับบริโภคผลไม้และผัก (ผู้ให้ข้อมูล: พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง) (สำหรับเด็กอายุ 1 ปี จนถึง 5 ปี 11 เดือน)

ให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ดูรูปขนาดส่วนบริโภคของผลไม้และผักในสมุดภาพตัวอย่างผลไม้และผัก และอุปกรณ์การประมาณขนาดอาหารบริโภค ได้แก่ ทัพพีตักข้าว พร้อมทั้งให้คำอธิบายต่อไปนี้

“คำถามต่อไปนี้เป็นการเกี่ยวข้องกับปริมาณผลไม้และผักที่เด็กกินเป็นประจำ ขอให้ท่านตอบคำถามต่อไปนี้โดยคิดถึง ความถี่ในการกินผลไม้และผักโดยทั่วไป ใน 1 สัปดาห์ และปริมาณผลไม้หรือผักที่เด็กกินในแต่ละมื้อ ว่ามีปริมาณและขนาดเท่าไร (เช่น ส้มเขียวหวาน 1 ผลกลาง เป็นต้น) หรือในกรณีของผักให้นำมาเปรียบเทียบกับ ถ้าใส่ในทัพพีตักข้าว เด็กกินในปริมาณเฉลี่ยที่ทัพพี”

Q7631 ผลไม้สด

หมายเหตุ:-ผลไม้สด 1 ส่วนมาตรฐาน เท่ากับ มะละกอ แดงโม หรือสับปะรด 6-8 คำ หรือ กล้วยน้ำว่า 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)

Q7631a โดยทั่วไปในแต่ละสัปดาห์ ท่านกินผลไม้สดกี่วันต่อสัปดาห์

1. 0 วัน → Q7632 2. 1 วัน 3. 2 วัน 4. 3 วัน
5. 4 วัน 6. 5 วัน 7. 6 วัน 8. 7 วัน

Q7631b เด็กกินผลไม้สดจำนวนกี่ส่วนต่อวัน

. ส่วนมาตรฐานต่อวัน

Q7632 การกินผัก

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

Q7632a โดยทั่วไปในแต่ละสัปดาห์ ท่านกินผักกี่วันต่อสัปดาห์

1. 0 วัน → Q7700 2. 1 วัน 3. 2 วัน 4. 3 วัน
5. 4 วัน 6. 5 วัน 7. 6 วัน 8. 7 วัน

Q7632b เด็กกินผักจำนวนกี่ส่วนต่อวัน

. ส่วนมาตรฐานต่อวัน

Q7700 การนอน ดูทีวี เล่นคอมพิวเตอร์ และ/หรือ เกมส์ และกิจกรรมทางกาย (ผู้ให้ข้อมูล: พ่อ/แม่/ผู้ปกครอง)

การนอน

Q7701 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา เด็กเข้านอน และตื่นนอนเวลาใด (เฉพาะกลางคืน) (โดยบันทึกแบบระบบ 24 ชั่วโมง)

วันธรรมดา

Q7701a เข้านอนเวลา : นาฬิกา (ชม.:นาทึ่)Q7701b ตื่นนอนเวลา : นาฬิกา (ชม.:นาทึ่)Q7701c รวมระยะเวลานอน : นาฬิกา (ชม.:นาทึ่) (ระบบคำนวณอัตโนมัติ)Q7701d เมื่อเด็กเริ่มเข้านอน เด็กใช้เวลาที่นาทึ่ ท่านถึงจะหลับจริง นาทึ่Q7701e ส่วนใหญ่เด็กจะหลับได้จริง รวมได้กี่ชั่วโมง (อาจจะไม่เท่ากับจำนวนชั่วโมงที่อยู่บนเตียง) ต่อคืน ชั่วโมง

วันหยุด

Q7701f เข้านอนเวลา : นาฬิกา (ชม.:นาทึ่)Q7701g ตื่นนอนเวลา : นาฬิกา (ชม.:นาทึ่)Q7701h รวมระยะเวลานอน : นาฬิกา (ชม.:นาทึ่) (ระบบคำนวณอัตโนมัติ)Q7701i เมื่อเด็กเริ่มเข้านอน เด็กใช้เวลาที่นาทึ่ ท่านถึงจะหลับจริง นาทึ่Q7701j ส่วนใหญ่เด็กจะหลับได้จริง รวมได้กี่ชั่วโมง (อาจจะไม่เท่ากับจำนวนชั่วโมงที่อยู่บนเตียง) ต่อคืน ชั่วโมงQ7702 จำนวนครั้งที่ตื่นขึ้นมา แล้วลุกขึ้นนั่งหรือร้องไห้กี่ครั้งต่อคืน ครั้งต่อคืน

ดูทีวี เล่นคอมพิวเตอร์ และ/หรือ เกมส์

Q7710 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านให้เด็กดูโทรทัศน์หรือไม่ (ไม่จำกัดว่าดูโทรทัศน์ที่บ้านหรือที่อื่น)

1. ให้ดู 2. ไม่ให้ดู → Q7712

Q7711 เด็กดูโทรทัศน์วันละกี่ชั่วโมง (ให้ตอบเป็นตัวเลขตัวเดียว)

Q7711a วันธรรมดา (จันทร์-ศุกร์) ดูโทรทัศน์วันละ ชม. นาทีQ7711b วันหยุด (เสาร์-อาทิตย์) หรือช่วงปิดเทอมดูโทรทัศน์วันละ ชม. นาที

Q7712 เด็กสามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตหรือไม่

1. เข้าถึง 2. ไม่สามารถเข้าถึง (ไม่มีอุปกรณ์เชื่อมต่อ) 3. ไม่สามารถเข้าถึง (ไม่มีบริการอินเทอร์เน็ตในพื้นที่)

Q7713 เด็กเคยใช้ คอมพิวเตอร์ หรือไม่

1. เคยใช้ เริ่มใช้เมื่ออายุ [a] ปี เดือน 2. ไม่เคยใช้ → Q7715

Q7714 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา เด็กใช้ คอมพิวเตอร์ โดยเฉลี่ยวันละกี่ชั่วโมง และกี่วันต่อสัปดาห์

1) วันจันทร์-ศุกร์ [a] ชั่วโมง : นาที ใช้ [b] วันต่อสัปดาห์2) วันเสาร์-อาทิตย์ [a] ชั่วโมง : นาที ใช้ [b] วันต่อสัปดาห์

Q7715 เด็กเคยใช้ สมาร์ทโฟน/โทรศัพท์ที่เล่นเกมส์ได้ หรือไม่

1. เคยใช้ เริ่มใช้เมื่ออายุ [a] ปี เดือน 2. ไม่เคยใช้ → Q7717

Q7716 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา เด็กใช้ สมาร์ทโฟน/โทรศัพท์ที่เล่นเกมส์ได้ โดยเฉลี่ยวันละกี่ชั่วโมง และกี่วันต่อสัปดาห์

1) วันจันทร์-ศุกร์ [a] ชั่วโมง : นาที ใช้ [b] วันต่อสัปดาห์2) วันเสาร์-อาทิตย์ [a] ชั่วโมง : นาที ใช้ [b] วันต่อสัปดาห์

Q7717 เด็กเคยใช้ แท็บเล็ต หรือไม่

1. เคยใช้ เริ่มใช้เมื่ออายุ [a] ปี เดือน 2. ไม่เคยใช้ → Q7719

Q7718 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา เด็กใช้ แท็บเล็ต โดยเฉลี่ยวันละกี่ชั่วโมง และกี่วันต่อสัปดาห์

1) วันจันทร์-ศุกร์ [a] ชั่วโมง : นาที ใช้ [b] วันต่อสัปดาห์2) วันเสาร์-อาทิตย์ [a] ชั่วโมง : นาที ใช้ [b] วันต่อสัปดาห์**หมายเหตุ:** การใช้คอมพิวเตอร์, สมาร์ทโฟน/โทรศัพท์ที่เล่นเกมส์ได้ และแท็บเล็ต ในวันจันทร์-ศุกร์/วันเสาร์-วันอาทิตย์

ไม่ควรเกิน 20 ชั่วโมง

Q7719 สำหรับเด็กที่เคยใช้คอมพิวเตอร์ หรือ แท็บเล็ต หรือ สมาร์ทโฟน/โทรศัพท์ที่เล่นเกมส์ได้ ส่วนใหญ่ให้เด็กเล่นเพื่ออะไร (ไม่ต้องอ่านตัวเลือกให้ฟัง)

1. ส่งเสริมพัฒนาการการเรียนรู้
 2. เพื่อให้เด็กอยู่นิ่ง เพลิดเพลิน
 3. เพื่อการเรียนรู้ และอยู่นิ่ง/เพลิดเพลิน

Q7722 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา เด็กใช้แพลตฟอร์ม Social Media ดังต่อไปนี้หรือไม่

- | | | | |
|-----------------------|--|--|---------------------------------------|
| 1) Youtube | <input type="checkbox"/> 1. เคยใช้บ้าง | <input type="checkbox"/> 2. ใช้เป็นประจำ | <input type="checkbox"/> 3. ไม่เคยใช้ |
| 2) Facebook | <input type="checkbox"/> 1. เคยใช้บ้าง | <input type="checkbox"/> 2. ใช้เป็นประจำ | <input type="checkbox"/> 3. ไม่เคยใช้ |
| 3) Tiktok | <input type="checkbox"/> 1. เคยใช้บ้าง | <input type="checkbox"/> 2. ใช้เป็นประจำ | <input type="checkbox"/> 3. ไม่เคยใช้ |
| 4) Instagram | <input type="checkbox"/> 1. เคยใช้บ้าง | <input type="checkbox"/> 2. ใช้เป็นประจำ | <input type="checkbox"/> 3. ไม่เคยใช้ |
| 5) X (Twitter) | <input type="checkbox"/> 1. เคยใช้บ้าง | <input type="checkbox"/> 2. ใช้เป็นประจำ | <input type="checkbox"/> 3. ไม่เคยใช้ |
| 6) Line | <input type="checkbox"/> 1. เคยใช้บ้าง | <input type="checkbox"/> 2. ใช้เป็นประจำ | <input type="checkbox"/> 3. ไม่เคยใช้ |
| 7) Facebook messenger | <input type="checkbox"/> 1. เคยใช้บ้าง | <input type="checkbox"/> 2. ใช้เป็นประจำ | <input type="checkbox"/> 3. ไม่เคยใช้ |

กิจกรรมทางกาย

Q7723 ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา เด็กได้ออกกำลังกาย วิ่งเล่นนอกตัวบ้าน เล่นกีฬากลางแจ้ง โดยเฉลี่ยวันละกี่ชั่วโมง

1. ได้ออกกำลังกาย วันละ [a] ชม. นาที 2. ไม่ได้ออกกำลังกาย

Q7800 ความสัมพันธ์ในครอบครัว การเลี้ยงดู และเพื่อน

Q7801 พ่อแม่/ผู้ดูแล/ผู้ปกครองมีหนังสือนิทาน หนังสือหรือสมุดภาพสำหรับเด็กคนนี้ก็เล่ม (ไม่รวม หนังสือเรียน หนังสือสำหรับเด็กโต หรือผู้ใหญ่)

1. มี จำนวนหนังสือสำหรับเด็กๆ [a] เล่ม 2. ไม่มี

Q7802 เด็กเล่นอุปกรณ์หรือของเล่นอะไรเมื่ออยู่ที่บ้าน

1. เล่น 2. ไม่เล่น → Q7804

Q7803 ถ้า ตอบว่าเล่น ให้ถามว่า “เล่นของเล่นอะไร” เพื่อเป็นการยืนยันว่าผู้ตอบ
สัมภาษณ์เข้าใจถูกต้อง

	เล่น (1)	ไม่เล่น (2)	ไม่ทราบ (3)
1) ของเล่นที่ทำเองภายในบ้าน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) ของเล่นจากร้านค้า/ตลาด หรือผลิตจากโรงงาน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) สิ่งของ/ข้าวของเครื่องใช้ในบ้าน (เช่น ถ้วย ชาม หม้อ) หรือสิ่งของที่พบนอกบ้าน (เช่น กิ่งไม้ ก้อนหิน เปลือกหอย ใบไม้)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q-code

Q7804 ในช่วง 3 วันที่ผ่านมา มีสมาชิกอายุมากกว่า 15 ปี ที่อยู่ในครัวเรือนนี้ได้ทำกิจกรรมเหล่านี้ร่วมกับเด็กบ้างหรือไม่ (ตอบทุกกิจกรรม และแต่ละกิจกรรมตอบได้มากกว่า 1 คนที่เกี่ยวข้อง)	แม่ [a]	พ่อ [b]	คนอื่นๆ ในครัวเรือน [c]	ไม่มีใคร [d]
1) อ่านหนังสือ/ดูสมุดภาพร่วมกับเด็ก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) เล่นิทาน/เล่าเรื่องต่างๆ ให้เด็กฟัง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) ร้องเพลงให้เด็กฟัง หรือร้องร่วมกับเด็ก หรือร้องเพลงกล่อมเด็ก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) พาเด็กไปนอกบ้าน/บริเวณบ้าน/สนาม/รอบๆ บ้าน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) เล่นกับเด็ก	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) หัดเรียกชื่อสัตว์/สิ่งของ/นับเลข หรือวาดรูป	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q7805 แม่หรือผู้ปกครองเคยได้รับแจกหนังสือนิทานจากสถานบริการสาธารณสุขหรือไม่
 1. เคย จำนวนครั้งที่ได้รับแจก [a] ครั้ง 2. ไม่เคย

Q9000 สิทธิและสวัสดิการทางสุขภาพ

Q9001 ในปัจจุบันนี้ เด็กมีสวัสดิการหรือมีสิทธิในการรักษาพยาบาลประเภทใดหรือไม่ (ตอบทุกข้อ)

	มี (1)	ไม่มี (2)		มี (1) (โปรดระบุ) [a]	ไม่มี (2)
1) บัตรทอง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5) ประกันเอกชน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) ประกันสังคม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6) กองทุนสวัสดิการชุมชน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) สวัสดิการข้าราชการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7) สวัสดิการองค์การส่วนท้องถิ่น/ เทศบาล	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) สวัสดิการพนักงาน รัฐวิสาหกิจ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8) สวัสดิการประกันสุขภาพโดย นายจ้าง	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			9) อื่นๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Q1027 เวลาที่สิ้นสุดการสัมภาษณ์ทั้งหมด ให้บันทึกเวลาในระบบ 24 ชั่วโมง : ชั่วโมง : นาที

Q1028 ลงชื่อผู้สัมภาษณ์(กรอกชื่อ-นามสกุล)