



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือการเก็บข้อมูลเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน 2564

เขตสุขภาพที่ 9



กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา

แนวทางในการเก็บข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้และปัจจัยสิ่งแวดล้อม

ที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพวัยทำงาน ปี ๒๕๖๔ เขตสุขภาพที่ ๙

การเก็บข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพวัยทำงาน ปี ๒๕๖๔ นี้ ใช้วิธีการตอบแบบสอบถามประเมินตนเอง (self assessment) ผ่าน application H4U ใน smart device หากไม่สามารถบันทึกข้อมูลได้ด้วยตนเอง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาล หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะเป็นผู้สอบถามข้อมูลตามแบบประเมิน และบันทึกข้อมูล

การสุ่มประชากรตัวอย่าง

สุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบโควต้าจากประชากรวัยทำงานอายุระหว่าง ๑๕ - ๕๙ ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตสุขภาพที่ ๙ ได้แก่ จังหวัดนครราชสีมา ชัยภูมิ บุรีรัมย์ และสุรินทร์ ๔ จังหวัด จังหวัดละ ๑,๒๐๐ คน รวมทั้งหมด ๔,๘๐๐ คน โดยมีการกระจายตัวของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

- แต่ละจังหวัดสุ่ม ๕ อำเภอ
- แต่ละอำเภอสุ่ม ๕ ตำบล
- แต่ละตำบลสุ่ม ๔ หมู่บ้าน
- แต่ละหมู่บ้านสุ่ม ๑๒ คน (กลุ่มตัวอย่างวัยทำงานตอนต้น อายุ ๑๕ - ๒๙ ปี จำนวน ๔ คน, กลุ่มตัวอย่างวัยทำงานตอนกลาง อายุ ๓๐ - ๔๔ ปี จำนวน ๔ คน และกลุ่มตัวอย่างวัยทำงานตอนปลาย อายุ ๔๕ - ๕๙ ปี จำนวน ๔ คน)

ระยะเวลาการเก็บข้อมูล

ระหว่างวันที่ ๒๗ มกราคม - ๓๐ เมษายน ๒๕๖๔ รวมระยะเวลาเก็บข้อมูลทั้งหมดประมาณ ๓ เดือน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เก็บข้อมูลโดยการทำแบบสอบถามประเมินตนเอง (self assessment) ผ่าน application H4U

การเก็บข้อมูลผ่าน application H4U

กระบวนการดำเนินงานมี ๒ ช่องทาง ดังนี้

วิธีที่ ๑ การใช้งานผ่าน application ในมือถือ

๑.๑ ดาวน์โหลด application H4U ใน smart device (smart phone หรือ tablet) โดยระบบปฏิบัติการ iOS ดาวน์โหลดผ่าน app store ส่วนระบบปฏิบัติการ android ดาวน์โหลดผ่าน play store

๑.๒ ค้นหา application H4U

๑.๓ กดปุ่มติดตั้ง รอจนติดตั้งเรียบร้อยแล้ว

วิธีที่ ๒ การใช้งานผ่านคอมพิวเตอร์

๑. แบบประเมินตนเองสำหรับชุมชน พิมพ์ URL

<http://answer-sheet.moph.go.th/home?formId=88744312-86be-499f-b20d-98e1d9e3845c>

๒. แบบประเมินตนเองสำหรับสถานประกอบการ พิมพ์ URL

<http://answer-sheet.moph.go.th/home?formId=bbce0829-f3b6-4a2c-a4e6-8f7abb163bb8>

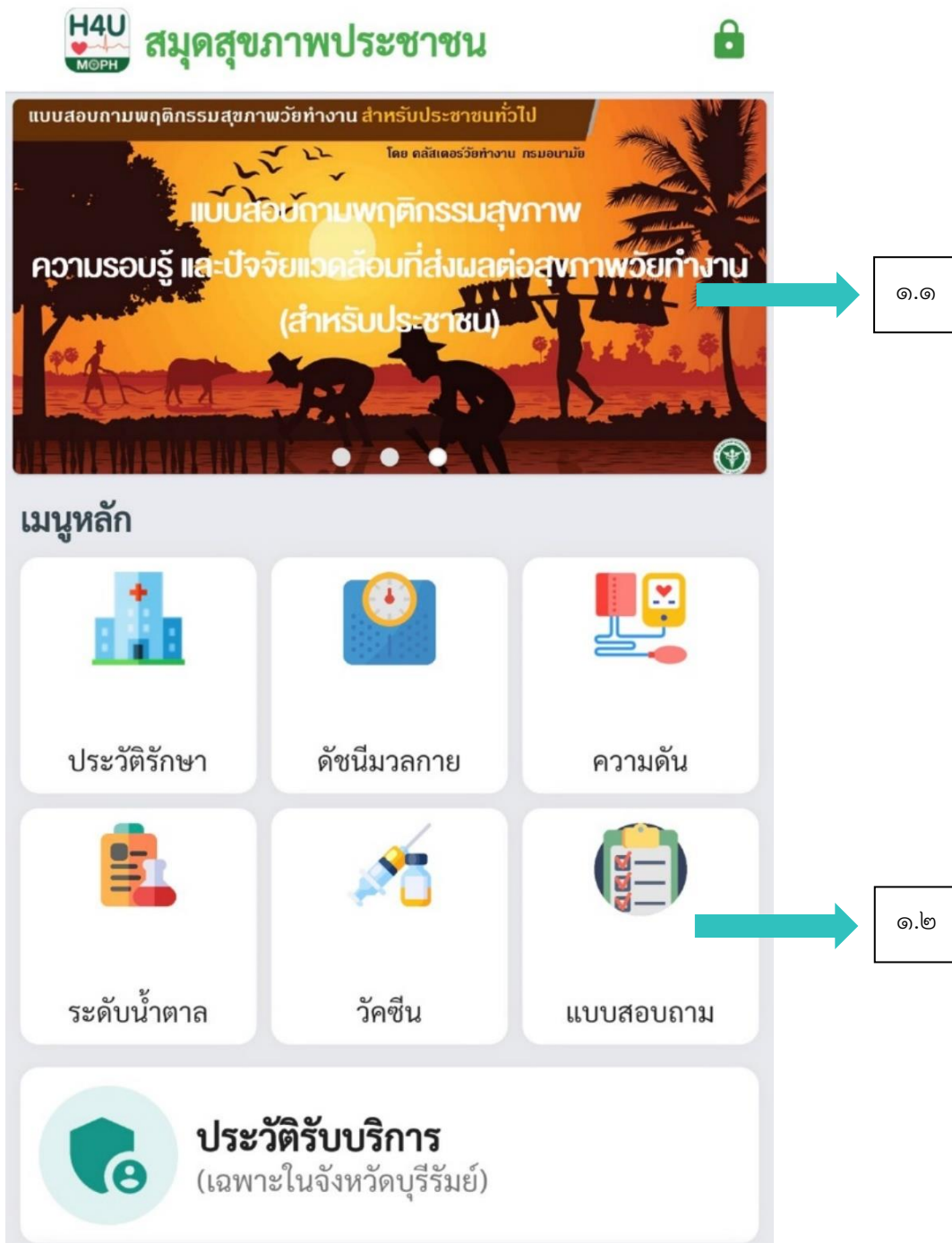


การทำแบบประเมินตนเอง (self assessment)

๑. เปิด application H4U (สมุดสุขภาพประชาชน) สามารถเข้าโปรแกรมแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงานสำหรับประชาชนได้ ๒ ช่องทาง ได้แก่

๑.๑ เลือกแบนเนอร์ แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน (สำหรับประชาชน)

๑.๒ เลือกหัวข้อ “แบบสอบถาม” เข้าสู่หน้าแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพความรอบรู้ และปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน (สำหรับประชาชน) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข



๒. เมื่อเข้ามาจะพบกับคำชี้แจง เพื่อขอยินยอมการเก็บข้อมูลผ่านการตอบแบบสอบถาม หากผู้ตอบแบบสอบถามให้คำยินยอม ให้กด “ถัดไป” เพื่อเข้าสู่แบบสอบถาม

ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพฯ วัยทำงาน (ในชุมชน)

แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ พฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงานอายุ 15 - 59 ปี และติดตามสถานการณ์ พฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ภายหลังจากดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามโครงการต่าง ๆ ของกรมอนามัยในช่วงเวลาที่ผ่านมา คำถามในแบบสอบถามนี้ไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด คำตอบของท่านมีความสำคัญและเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงานของกรมอนามัย จึงขอความร่วมมือจากท่านในการตอบคำถามด้วยตัวของท่านเองอย่างเป็นจริงที่สุด คำตอบของท่านจะไม่มีผลกระทบต่อ ใด ๆ ต่อตัวท่าน ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนี้จะไม่เปิดเผยรายชื่อหรือรายละเอียดที่เป็นการเฉพาะเจาะจงให้ทราบว่าเป็นคำตอบของบุคคลใดหรือหน่วยงานใด โดยผลการศึกษานำเสนอเป็นภาพรวมเท่านั้น จึงขอให้ท่านไว้วางใจและกรุณาตอบคำถามให้ครบทุกข้อ

แบบสอบถามฉบับนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
ส่วนที่ 2 แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน จำนวน 18 ข้อ

ผู้วิจัย ขอขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูง ที่ท่านกรุณาสละเวลาอันมีค่าเพื่อตอบแบบสอบถามนี้

นางสาวนันท์มนัส แยมบุตร โทร. 081-4850402
อีเมล nanmanas.y@anamai.mail.go.th
สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

ถัดไป

๓. ตอบข้อมูลส่วนบุคคล เป็น drop down ให้เลือก ประกอบด้วย

คำถาม	คำอธิบาย
จังหวัด	ระบุจังหวัดที่บันทึกข้อมูล
อำเภอ	ระบุอำเภอที่บันทึกข้อมูล
ตำบล	ระบุตำบลที่บันทึกข้อมูล
หมู่	ระบุหมู่ที่บันทึกข้อมูล หากไม่มีหมู่ ให้เลือก ๐
เบอร์โทรศัพท์	ระบุเบอร์โทรศัพท์มือถือ ๑๐ หลัก (ระบุได้เฉพาะตัวเลข)
อายุ (ปี)	ระบุอายุตามจริงเป็นจำนวนเต็มตั้งแต่ ๑๕-๕๙ หน่วยเป็นปี
เพศ	ระบุเพศของกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ชายหรือหญิง
อาชีพ	ระบุอาชีพหลักของกลุ่มเป้าหมาย

คำถาม	คำอธิบาย
น้ำหนัก (กิโลกรัม)	ระบุน้ำหนักตามจริงของกลุ่มเป้าหมาย หน่วยเป็นกิโลกรัม (จำกัดการระบุน้ำหนักในช่วง ๓๐-๓๐๐ กิโลกรัม)
ส่วนสูง (เซนติเมตร)	ระบุส่วนสูงตามจริงของกลุ่มเป้าหมาย หน่วยเป็นเซนติเมตร (จำกัดการระบุส่วนสูงในช่วง ๑๓๐-๒๒๐ เซนติเมตร)
รอบเอว (เซนติเมตร)	ระบุรอบเอวตามสายวัดที่วัดระดับสะดือของกลุ่มเป้าหมาย หน่วยเป็น เซนติเมตร (จำกัดการระบุรอบเอวในช่วง ๕๐-๑๕๐ เซนติเมตร)
โรคประจำตัว	ระบุโรคประจำตัวตามคำวินิจฉัยของแพทย์ หากตอบตัวเลือก “ไม่มีโรคประจำตัว” จะไม่สามารถเลือกข้ออื่น ๆ ได้

ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพ
วัยทำงาน (ในชุมชน)

ข้อมูลทั่วไป
ข้อมูลทั่วไป

จังหวัด *

เลือกตัวเลือก

อำเภอ *

เลือกตัวเลือก

ตำบล *

เลือกตัวเลือก

หมู่ *

เบอร์โทรศัพท์ *

ตัวอย่าง 0999999999

อายุ(ปี) *

เลือกตัวเลือก

ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพ
วัยทำงาน (ในชุมชน)

ข้อมูลทั่วไป
ข้อมูลทั่วไป

เพศ *

ชาย
 หญิง

อาชีพ *

1.ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ
 2.พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน
 3.ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว
 4.เกษตรกร
 5.รับจ้างทั่วไป
 6.นักเรียน / นิสิต / นักศึกษา
 7.พ่อบ้าน/แม่บ้าน
 8.ว่างงาน/ ไม่มีงานทำ
 อื่นๆ โปรดระบุ: อื่นๆ

น้ำหนัก(กิโลกรัม) *

ส่วนสูง(เซนติเมตร) *

รอบเอว(เซนติเมตร) *

โรคประจำตัว (จากการวินิจฉัยของแพทย์)
*

1. ไม่มีโรคประจำตัว
 2. มีโรคประจำตัว

กลับ ถัดไป

หากเลือกไม่มีโรคประจำตัว จะไม่ปรากฏโรคให้เลือก สามารถกดถัดไปได้เลย

โรคประจำตัว (จากการวินิจฉัยของแพทย์)
*

1. ไม่มีโรคประจำตัว
 2. มีโรคประจำตัว

โปรดระบุโรคประจำตัวของท่าน (สามารถระบุได้มากกว่า 1 โรค)

1. ความดันโลหิตสูง
 2. ไขมันในเลือดสูง
 3. โรคเบาหวาน
 4. โรคหัวใจและหลอดเลือด
 5. โรคเมะเร็ง
 6. โรคไต
 7. โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (ถุงลมโป่งพอง)
 อื่นๆ โปรดระบุ: อื่นๆ _____

กลับ ถัดไป

หากเลือกมีโรคประจำตัว จะปรากฏโรคให้เลือก สามารถเลือกได้มากกว่า ๑ ข้อ หากมีโรคประจำตัวอื่นที่ไม่มีในตัวเลือก ให้เลือก “อื่นๆ โปรดระบุ”
พร้อมระบุโรคประจำตัวของท่าน

ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพฯ
วัยทำงาน (ในชุมชน)

ข้อมูลทั่วไป
ข้อมูลทั่วไป

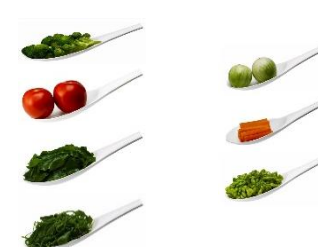
จังหวัด *
เลือกตัวเลือก
นนทบุรี

อำเภอ *
เลือกตัวเลือก

หมายเหตุ : เมื่อตอบข้อมูลส่วนบุคคลข้อใดแล้ว จะปรากฏคำตอบที่เลือกในแท็บตัวเลือก

๔. ต้องกรอกข้อมูลส่วนบุคคลให้ครบทุกคำถาม เมื่อกรอกครบแล้วให้กด “ถัดไป” แต่หากไม่ได้ตอบคำถามข้อใดข้อหนึ่งจะไม่สามารถกด “ถัดไป” ได้ โดยจะมีการแจ้งเตือนด้วยดอกจันสีแดง (*) ที่ข้อความนั้น

๕. ตอบแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน โดยจะแบ่งชุดคำถามออกเป็น ๗ หมวด ได้แก่ ๑) พฤติกรรมการบริโภค ๒) พฤติกรรมการเคลื่อนไหวออกแรงและการนอน ๓) พฤติกรรมการดูแลช่องปาก ๔) พฤติกรรมเสียงโรคมะเร็ง ๕) ปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ ๖) สุขภาพจิต และ ๗) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยมีข้อความดังนี้

คำถาม	คำอธิบาย
ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมการบริโภค	
<p>๑. ใน ๑ สัปดาห์ ท่านทานอาหารกลุ่มผักวันละ ๕ ทัพพี บ่อยเพียงใด (๑ ทัพพี = ๓ ช้อนกินข้าว)</p> <p>ภาพตัวอย่างผัก ๑ ทัพพี</p> 	<p><input type="checkbox"/> ผัก หมายถึง ผักดิบหรือผักที่ผ่านการปรุงสุกแล้ว ทั้งนี้ไม่รวมผักดอง หรือผักที่ผ่านการแปรรูปเพื่อบรรจุกระป๋อง (ผักกระป๋อง)</p> <p><input type="checkbox"/> ผักสุก ๑ ทัพพี (ประมาณ ๔๐ กรัม) มีปริมาณเท่ากับ ๓ ช้อนกินข้าว หากกินผักดิบให้คิดปริมาณเป็น ๒ เท่าของผักสุก เช่น ผักกาดหอม ผักสลัด แตงกวา เป็นต้น</p> <p><input type="checkbox"/> ดังนั้นกินผัก ๕ ทัพพีต่อวัน มีปริมาณเท่ากับ ๑๕ ช้อนกินข้าวต่อวัน</p>
กินทุกวัน	กินผักถึง ๕ ทัพพี ทุกวัน
ประมาณ ๔-๕ วันต่อสัปดาห์	กินผักอย่างน้อย ๕ ทัพพี ๔-๖ วันต่อสัปดาห์
ประมาณ ๑-๓ วันต่อสัปดาห์	กินผักอย่างน้อย ๕ ทัพพี ๑-๓ วันต่อสัปดาห์
ไม่กินเลย	ไม่กินผักเลย หรือในแต่ละวันกินไม่ถึง ๕ ทัพพี
๒. ใน ๑ สัปดาห์ ท่านเติมเครื่องปรุงรสเค็มเพิ่มในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว/อาหารสำเร็จรูป/อาหารปรุงสำเร็จ/อาหารจานเดียว บ่อยเพียงใด	เติมเครื่องปรุงรสเค็มเพิ่มจากอาหารพร้อมรับประทาน เครื่องปรุงรสเค็ม เช่น เกลือ น้ำปลา น้ำปลาร้า ซีอิ๊ว ซอสปรุงรส ซอสมะเขือเทศ น้ำจิ้ม พริกเกลือ เป็นต้น
เติมเครื่องปรุงรสเค็มทุกครั้ง	เติมเครื่องปรุงรสเค็มเพิ่มจากอาหารพร้อมรับประทานทุกครั้ง
เติมเครื่องปรุงรสเค็มบางครั้ง	เติมเครื่องปรุงรสเค็มเพิ่มจากอาหารพร้อมรับประทานบางครั้ง
ไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็มเลย	ไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็มเพิ่มจากอาหารพร้อมรับประทาน
๓. ใน ๑ สัปดาห์ ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำหวาน น้ำอัดลม ชา กาแฟ บ่อยเพียงใด	เครื่องดื่มรสหวาน หมายถึง เครื่องดื่มที่ใส่นมข้นหวาน/น้ำตาล เช่น น้ำหวาน กาแฟร้อน/เย็น ชาเย็น น้ำอัดลม น้ำผลไม้ปรุงแต่งรส เครื่องดื่มชูกำลัง นมปรุงแต่งรส โยเกิร์ต โยเกิร์ตพร้อมดื่ม เป็นต้น
ดื่มทุกวัน	ดื่มเครื่องดื่มรสหวานทุกวัน
ดื่มประมาณ ๔-๖ วันต่อสัปดาห์	ดื่มเครื่องดื่มรสหวาน ๔-๖ วันต่อสัปดาห์
ดื่มประมาณ ๑-๓ วันต่อสัปดาห์	ดื่มเครื่องดื่มรสหวาน ๑-๓ วันต่อสัปดาห์
ไม่ดื่มเลย	ไม่ดื่มเครื่องดื่มรสหวานเลย

คำถาม	คำอธิบาย
ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง	
<p>๔. โดยปกติแล้ว ท่านมีการขยับร่างกายจนเหนื่อยกว่าปกติ (รวมการทำงาน การเดินทาง การประกอบอาชีพ กิจกรรมเพื่อความบันเทิง และการออกกำลังกาย เช่น การเดิน ปั่นจักรยาน การทำงานบ้าน) โดยรวมเป็นเวลาเท่าใดใน ๑ สัปดาห์</p>	<p>การขยับร่างกาย หมายถึง การที่ร่างกายได้เคลื่อนไหว ออกแรง หรือออกกำลังกายทั้งในรูปแบบที่เป็นกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงาน การทำงานบ้าน การทำสวน งานอาชีพที่ใช้แรงต่าง ๆ หรือการเดินทางจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง เช่น การเดินหรือการปั่นจักรยานไปทำงาน/ไปทำธุระต่างๆ การเดินขึ้นบันได การเดินขึ้นสะพานลอย เป็นต้น หรือการตั้งใจทำกิจกรรมเพื่อออกแรงหรือออกกำลังกาย เช่น การเดินแอโรบิก สีสาค โยคะ การเล่นเกมกีฬาต่าง ๆ ทุกประเภท เป็นต้น</p> <p><input type="checkbox"/> จนเหนื่อยกว่าปกติ หมายถึง การที่ร่างกายมีการหายใจเร็วกว่าปกติ แต่ยังสามารถพูดจาได้จบประโยค ได้ตอบได้</p>
มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๕๐ นาทีต่อสัปดาห์	มีการขยับร่างกายจนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ (รวมกิจกรรมทุกประเภทหรืออย่างใดอย่างหนึ่งก็ได้) มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๕๐ นาทีต่อสัปดาห์
น้อยกว่า ๑๕๐ นาทีต่อสัปดาห์	มีการขยับร่างกายจนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ (รวมกิจกรรมทุกประเภทหรืออย่างใดอย่างหนึ่งก็ได้) น้อยกว่า ๑๕๐ นาทีต่อสัปดาห์
๕. ใน ๑ สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านนั่งหรือเอนกายติดต่อกันนาน ๒ ชั่วโมงขึ้นไป โดยไม่รวมการนอนหลับ คิดเป็นกี่วันใน ๑ สัปดาห์	การนั่งหรือเอนกายเฉยๆติดต่อกันนานๆ ทั้งที่บ้าน ที่ทำงาน หรือสถานที่ต่างๆ เช่น การเดินทางอยู่ในรถโดยสารหรือเครื่องบิน การนั่งพูดคุยกับเพื่อน การอ่านหนังสือ การดูโทรทัศน์ การนั่งเล่นคอมพิวเตอร์ การนั่งทำงาน ฯลฯ ซึ่งไม่รวมถึงการนอนพักผ่อน
ประมาณ ๖-๗ วันต่อสัปดาห์	นั่งหรือเอนกายเฉยๆนานเกิน ๒ ชั่วโมง ๖-๗ วันต่อสัปดาห์
ประมาณ ๓-๕ วันต่อสัปดาห์	นั่งหรือเอนกายเฉยๆนานเกิน ๒ ชั่วโมง ๓-๕ วันต่อสัปดาห์
ประมาณ ๐-๒ วันต่อสัปดาห์	นั่งหรือเอนกายเฉยๆนานเกิน ๒ ชั่วโมง ๐-๒ วันต่อสัปดาห์
๖. ท่านนอนหลับ ๗-๙ ชั่วโมง คิดเป็นกี่วันใน ๑ สัปดาห์	การนอน คือ การเข้านอนและการตื่นนอน (ไม่รวมการลุกขึ้นเข้าห้องน้ำ)
ประมาณ ๖-๗ วันต่อสัปดาห์	นอนหลับ ๗-๙ ชั่วโมง เป็นระยะเวลา ๖-๗ วันต่อสัปดาห์
ประมาณ ๓-๕ วันต่อสัปดาห์	นอนหลับ ๗-๙ ชั่วโมง เป็นระยะเวลา ๓-๕ วันต่อสัปดาห์
ประมาณ ๐-๒ วันต่อสัปดาห์	นอนหลับ ๗-๙ ชั่วโมง เป็นระยะเวลา ๐-๒ วันต่อสัปดาห์
ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมการดูแลช่องปาก	
๗. ท่านแปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์หรือไม่ อย่างไร	แปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ หมายถึง การทำความสะอาดช่องปากโดยใช้แปรงสีฟันร่วมกับยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ แปรงก่อนเข้านอนแล้วไม่รับประทานอาหารหรือดื่มเครื่องดื่มใดๆ ยกเว้นน้ำเปล่า หรืออาจแปรงล่วงหน้าก่อนเข้านอนนานเท่าไรก็ได้ ตราบเท่าที่ไม่รับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มใดๆ ยกเว้นน้ำเปล่าอีกจนเข้านอน

คำถาม	คำอธิบาย
	(เลือกตอบข้อที่ใกล้เคียงกับพฤติกรรมที่ผู้รับการสัมภาษณ์ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่)
แปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน นานอย่างน้อย ๒ นาที	แปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน และแปรงฟันแต่ละครั้งนานอย่างน้อย ๒ นาที
แปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน แต่ไม่ถึง ๒ นาที	แปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน และแปรงฟันแต่ละครั้งนานไม่ถึง ๒ นาที
แปรงฟันก่อนนอนยาสีฟันผสมฟลูออไรด์บางวัน	แปรงฟันก่อนนอนยาสีฟันผสมฟลูออไรด์บางวันต่อสัปดาห์
ไม่แปรงฟันก่อนนอนเลย	ไม่แปรงฟันก่อนนอนเลย
๘. ในปีที่ผ่านมาท่านไปรับบริการทันตกรรมหรือไม่	
ไม่ไป	ไม่ไปรับบริการทันตกรรมใดๆทั้งสิ้นในปีที่ผ่านมา หากเลือกตัวเลือก “ไม่ไป” สามารถกด “ถัดไป” ได้เลย
ไป	ไปรับบริการทันตกรรมในปีที่ผ่านมา ถ้าท่านเลือกคำตอบนี้จะปรากฏคำถามข้อ ๘.๑ เพื่อให้ระบุบริการทันตกรรมที่ได้รับในปีที่ผ่านมา สามารถเลือกได้มากกว่า ๑ ข้อ หากไม่มีในตัวเลือก ให้เลือก “อื่นๆ โปรดระบุ” พร้อมระบุบริการทันตกรรมที่ได้รับ
ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมเสี่ยงโรคมะเร็ง	
๙. ใน ๑ เดือนที่ผ่านมา ท่านสูบบุหรี่หรือไม่ อย่างไร	ผลิตภัณฑ์ยาสูบคือ ยาสูบตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบ รวมถึงผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของใบยาสูบ เช่น บุหรี่ ซิการ์ ยาเส้น
สูบมวนแรกในช่วง ๓๐ นาทีถึง ๑ ชั่วโมง หลังตื่นนอน	สูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอนตั้งแต่ครึ่งชั่วโมง แต่ไม่เกิน ๑ ชั่วโมง
สูบมวนแรกหลัง 1 ชั่วโมงขึ้นไปหลังตื่นนอน	สูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอนตั้งแต่ ๑ ชั่วโมง
ไม่สูบ	ไม่สูบบุหรี่ หมายถึง ไม่เคยสูบบุหรี่ประเภทใดเลย
๑๐. ใน ๑ เดือนที่ผ่านมา ท่านดื่มเบียร์เกิน ๔ กระป๋องหรือ ๒ ขวดใหญ่ หรือสุราเกิน ๑/๒ แบนขึ้นไปหรือไม่	<input type="checkbox"/> เบียร์ หมายถึงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่ได้จากการหมักข้าว <input type="checkbox"/> สุรา หมายถึง เหล้า
ดื่มทุกวันหรือเกือบทุกวัน	ดื่มเบียร์เกิน ๔ กระป๋องหรือ ๒ ขวดใหญ่ หรือสุราเกิน ๑/๒ แบนขึ้นไปทุกวันหรือเกือบทุกวัน
ดื่มเดือนละ ๑-๔ ครั้ง	ดื่มเบียร์เกิน ๔ กระป๋องหรือ ๒ ขวดใหญ่ หรือสุราเกิน ๑/๒ แบนขึ้นไปเดือนละ ๑-๔ ครั้ง
ไม่เคยเลย	ไม่เคยดื่มเบียร์เกิน ๔ กระป๋องหรือ ๒ ขวดใหญ่ หรือสุราเกิน ๑/๒ แบนขึ้นไป

คำถาม	คำอธิบาย
ชุดคำถามประเมินปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ	
๑๑. หากพื้นที่ที่ท่านอยู่มีค่ามลพิษอากาศเกินค่ามาตรฐาน หรือมีฝุ่นละอองมาก ท่านสวมหน้ากากป้องกันก่อนออกจากบ้านทุกครั้ง หรือไม่	<input type="checkbox"/> พื้นที่ที่มีค่ามลพิษอากาศเกินมาตรฐาน หมายถึง พื้นที่ที่มีดัชนีคุณภาพอากาศมากกว่าหรือเท่ากับ ๑๐๐ <input type="checkbox"/> หน้ากากป้องกัน หมายถึง หน้ากากอนามัยแบบเยื่อกระดาษ หรือ หน้ากากอนามัย N95 หรือหน้ากากผ้า
สวมหน้ากากทุกครั้ง	สวมหน้ากากป้องกันทุกครั้ง เมื่ออยู่ในพื้นที่ที่มีค่ามลพิษอากาศเกินค่ามาตรฐาน หรือมีฝุ่นละอองมาก
สวมหน้ากากบางครั้ง	สวมหน้ากากป้องกันบางครั้ง เมื่ออยู่ในพื้นที่ที่มีค่ามลพิษอากาศเกินค่ามาตรฐาน หรือมีฝุ่นละอองมาก
ไม่เคยสวมหน้ากากเลย	ไม่เคยสวมหน้ากากป้องกันเลย แม้ว่าจะอยู่ในพื้นที่ที่มีค่ามลพิษอากาศเกินค่ามาตรฐาน หรือมีฝุ่นละอองมาก
๑๒. ท่านมีการคัดแยกขยะก่อนทิ้งลงถังหรือไม่	<p>การคัดแยกขยะ หมายถึง มีการจำแนกขยะก่อนทิ้งลงถังต่าง ๆ ตามชนิดขยะ ดังนี้</p> <input type="checkbox"/> ขยะอินทรีย์ ขยะที่เน่าเสียและย่อยสลายได้เร็วตามธรรมชาติ เช่น ผัก ผลไม้ ใบไม้ เศษอาหาร <input type="checkbox"/> ขยะรีไซเคิล ขยะที่สามารถนำมารีไซเคิลหรือขายได้ เช่น แก้ว กระดาษ พลาสติก โลหะ ยาง <input type="checkbox"/> ขยะอันตรายต่อสิ่งมีชีวิตและสิ่งแวดล้อม เช่น ถ่านไฟฉาย ขวดยา <input type="checkbox"/> กระป๋องสี สเปรย์ กระป๋องยาฆ่าแมลง หลอดฟลูออเรสเซนต์ ขยะทั่วไปที่ย่อยสลายไม่ได้ ไม่เป็นพิษ และไม่คุ้มค่าต่อการรีไซเคิล เช่น พลาสติกห่อลูกอม โฟม ซองบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป และพอยล์ที่เปื้อนอาหาร
มีการคัดแยกทุกครั้ง	มีการจำแนกขยะก่อนทิ้งลงถังต่าง ๆ ตามชนิดขยะทุกครั้ง
มีการคัดแยกบางครั้ง	มีการจำแนกขยะก่อนทิ้งลงถังต่าง ๆ ตามชนิดขยะบางครั้ง
ไม่มีการคัดแยกขยะ	ไม่มีการจำแนกขยะก่อนทิ้งลงถังต่าง ๆ ตามชนิดขยะ
๑๓. ท่านล้างมือก่อนทานอาหารและหลังการใช้ส้วมหรือไม่ อย่างไร	<input type="checkbox"/> การล้างมือ หมายถึง การขัดถูให้ทั่วมือรวมทั้งช่องข้อมือด้วยสบู่หรือสารเคมี แล้วล้างออกด้วยน้ำให้สะอาด <input type="checkbox"/> การใช้ส้วม หมายถึง การปัสสาวะ หรือขับถ่ายของเสีย <input type="checkbox"/> การทานอาหาร หมายถึง การใช้อุปกรณ์ในการทานอาหาร หรือใช้มือหยิบอาหารรับประทาน
ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้ง	ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ก่อนทานอาหารและหลังการใช้ส้วมทุกครั้ง
ล้างมือด้วยน้ำและสบู่บางครั้ง	ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ก่อนทานอาหารและหลังการใช้ส้วมบางครั้ง
ล้างมือด้วยน้ำเปล่าอย่างเดียว/ไม่ล้างเลย	ล้างมือด้วยน้ำเปล่าอย่างเดียวหรือไม่เคยล้างมือก่อนทานอาหารและหลังการใช้ส้วมเลย

คำถาม	คำอธิบาย
ชุดคำถามประเมินสุขภาพจิต	
๑๔. ใน ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึก หดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวัง หรือไม่	
ไม่มี	ไม่มีความรู้สึก หดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวังตลอด ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมาจนถึงวันที่ทำแบบสอบถาม
มี	มีความรู้สึก หดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวังในช่วง ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมถึงวันที่ทำแบบสอบถาม
๑๕. ใน ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ท่านรู้สึกเบื่อทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน หรือไม่	
ไม่มี	ไม่มีความรู้สึกเบื่อทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลินตลอด ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมถึงวันที่ทำแบบสอบถาม
มี	มีความรู้สึกเบื่อทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลินในช่วง ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมถึงวันที่ทำแบบสอบถาม
ชุดคำถามประเมินความรู้ด้านสุขภาพ	
๑๖. ท่านคิดว่าตนเองสามารถค้นหาข้อมูลที่ทำให้สุขภาพแข็งแรง เช่น การออกกำลังกาย การกินอาหารเหมาะสม ได้ระดับใด	<input type="checkbox"/> การค้นหาข้อมูล หมายถึง การกระทำใด ๆ เพื่อได้มาซึ่งข้อมูล <input type="checkbox"/> ข้อมูล อาจหมายถึงรวมถึง ข่าว ความรู้ ทักษะ ตัวเลข รายการ รูปภาพ คลิปวีดีโอ
ง่ายมาก	ค้นหาข้อมูลได้ในทันที
ง่าย	ค้นหาข้อมูลได้ แต่ใช้เวลาบ้าง เนื่องจากมีอุปสรรคเล็กน้อย
ยาก	ค้นหาข้อมูลได้ แต่ใช้เวลานาน เนื่องจากมีอุปสรรคจำนวนหนึ่ง
ยากมาก	ค้นหาข้อมูลได้ แต่ใช้เวลานานมาก และอาจต้องขอความช่วยเหลือจากคนอื่น
ทำไม่ได้เลย	ไม่สามารถค้นหาข้อมูลได้ด้วยตนเอง
๑๗. ท่านคิดว่า ตนเองเข้าใจเกี่ยวกับเหตุผลที่ต้องมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีในระดับใด (พฤติกรรมสุขภาพที่ดี เช่น การมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ การงดสูบบุหรี่ หรือการไม่ดื่มแอลกอฮอล์)	การเข้าใจ หมายถึง รู้ว่าคำศัพท์ ประโยคของภาษาที่ปรากฏหมายความว่าอย่างไร รู้ว่ามีความเกี่ยวข้องกับตนเองอย่างไร มีประโยชน์หรือโทษต่อตนเองอย่างไร และสามารถอธิบายให้คนอื่นเข้าใจได้อย่างมั่นใจ
ง่ายมาก	เข้าใจข้อมูลทั้งหมดได้ในทันที
ง่าย	เข้าใจข้อมูลได้ส่วนใหญ่ แต่ใช้เวลาเล็กน้อยในการทำความเข้าใจส่วนอื่นๆ ที่เหลือ
ยาก	เข้าใจข้อมูลได้ส่วนใหญ่ แต่ใช้เวลานานเพื่อทำความเข้าใจเนื้อหาส่วนอื่นๆ ที่เหลือ
ยากมาก	เข้าใจข้อมูลได้ส่วนน้อย
ทำไม่ได้เลย	ไม่สามารถรับรู้ อ่าน หรือตีความหมายของภาษาได้

คำถาม	คำอธิบาย
๑๘. ท่านคิดว่า ท่านซักถามข้อมูลเกี่ยวกับการทำให้สุขภาพแข็งแรงจากบุคลากรสาธารณสุข เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้ระดับใด	การซักถาม หมายถึง การเลือกคำศัพท์และเรียบเรียงภาษาให้เป็นคำถามเพื่อถามบุคคล โดยคำถามนั้นทำให้ผู้ถูกถามเข้าใจและให้คำตอบได้ตรงตามความตั้งใจของผู้ถาม
ง่ายมาก	ซักถามได้ทันที
ง่าย	ซักถามได้ แต่ใช้เวลาเล็กน้อยในการเรียบเรียงภาษาและคำถาม
ยาก	ซักถามได้ แต่ใช้เวลามากในการนึกถึงคำศัพท์และเรียบเรียงภาษาให้เป็นคำถาม
ยากมาก	ซักถามได้ แต่ใช้คำไม่ค่อยถูกต้อง ผู้ถูกถามไม่ค่อยเข้าใจ จึงต้องอธิบายคำถาม
ทำไม่ได้เลย	ซักถามไม่ได้ ไม่รู้จะถามอะไร หรือไม่รู้ว่าจะเริ่มถามอย่างไร

๖. เมื่อตอบคำถามแต่ละชุดคำถามแล้ว กด “ถัดไป” โปรแกรมจะประมวลผลพฤติกรรมสุขภาพ และให้ความรู้พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผ่าน infographic ของแต่ละชุดคำถาม ตัวอย่างเช่น
 หมายเหตุ : ชุดคำถามประเมินสุขภาพจิต และความรอบรู้จะไม่มีการให้ความรู้ผ่าน infographic



๗. จากนั้นกดปุ่ม “ปิด” เพื่อปิด infographic จากนั้นจะปรากฏแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพชุดคำถามต่อไป

๘. เมื่อทำแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพชุดคำถามประเมินความรู้ด้านสุขภาพครบแล้ว กด “ส่ง” ระบบจะบันทึกคำตอบ

การทำแบบประเมินตนเอง (self assessment)

๑. เปิด application H4U (สมุดสุขภาพประชาชน) จะพบโปรแกรมแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงานสำหรับบุคลากรในสถานประกอบการ ได้ ๒ ช่องทาง ได้แก่

๑.๑ เลือกจากแบนเนอร์ แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน (สำหรับบุคลากรในสถานประกอบการ)

๑.๒ เลือกหัวข้อ “แบบสอบถาม” เข้าสู่หน้าแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพความรอบรู้ และปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน (ในสถานประกอบการ) กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข



๒. เมื่อเข้ามาจะพบกับวัตถุประสงค์ และรายละเอียดแบบสอบถามเพื่อขอยินยอมการเก็บข้อมูลผ่านการตอบแบบสอบถาม หากผู้ตอบแบบสอบถาม ให้คำยินยอม ให้กด “ถัดไป” เพื่อเข้าสู่แบบสอบถาม

ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพฯ วัยทำงาน (ในสถานประกอบการ)

แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ พฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงานอายุ 15 - 59 ปี และติดตามสถานการณ์ พฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน ภายหลังจากดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพตามโครงการต่าง ๆ ของกรมอนามัย ในช่วงเวลาที่ผ่านมา คำถามในแบบสอบถามนี้ไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด คำตอบของท่านมีความสำคัญและเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงานของกรมอนามัย จึงขอความร่วมมือจากท่านในการตอบคำถามด้วยตัวของท่านเองอย่างจริงจังที่สุด คำตอบของท่านจะไม่มีผลกระทบต่อ ใด ๆ ต่อตัวท่าน ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนี้จะไม่เปิดเผยรายชื่อหรือรายละเอียดที่เป็นการเฉพาะเจาะจง ให้ทราบว่าเป็นคำตอบของบุคคลใดหรือหน่วยงานใด โดยผลการศึกษานำเสนอเป็นภาพรวมเท่านั้น จึงขอให้ท่านไว้วางใจและกรุณาตอบคำถามให้ครบทุกข้อ

แบบสอบถามฉบับนี้ ประกอบด้วย 2 ส่วน
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
ส่วนที่ 2 แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน จำนวน 18 ข้อ

ผู้วิจัย ขอขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูง ที่ท่านกรุณาสละเวลาอันมีค่าเพื่อตอบแบบสอบถามนี้

นางสาวนันท์มนัส แยมบุตร โทร. 081-4850402
อีเมล nanmanas.y@anamai.mail.go.th
สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

ถัดไป

๓. ตอบข้อมูลส่วนบุคคล เป็น drop down ให้เลือก ประกอบด้วย

คำถาม	คำอธิบาย
จังหวัด	ระบุจังหวัดที่บันทึกข้อมูล
อำเภอ	ระบุอำเภอที่บันทึกข้อมูล
ตำบล	ระบุตำบลที่บันทึกข้อมูล
หมู่	ระบุหมู่ที่บันทึกข้อมูล หากไม่มีหมู่ ให้เลือก ๐
เบอร์โทรศัพท์	ระบุเบอร์โทรศัพท์มือถือ ๑๐ หลัก (ระบุได้เฉพาะตัวเลข)
อายุ (ปี)	ระบุอายุตามจริงเป็นจำนวนเต็มตั้งแต่ ๑๕-๕๙ หน่วยเป็นปี
เพศ	ระบุเพศของกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ชาย หญิง
อาชีพ	ระบุอาชีพหลักของกลุ่มเป้าหมาย

คำถาม	คำอธิบาย
อาชีพ	ระบุรหัสสถานประกอบการ ๘ หลัก ที่กำหนดโดยศูนย์อนามัย
รหัสสถานประกอบการ	ระบุตัวแรกและตัวที่สอง รหัสเขตสุขภาพ ๐ ๙ ตัวที่สามและตัวที่สี่ รหัสจังหวัด ได้แก่ นครราชสีมา ๓ ๐ บุรีรัมย์ ๓ ๑ สุรินทร์ ๓ ๒ ชัยภูมิ ๓ ๖ ตัวที่ห้าถึงตัวที่แปด รหัสสถานประกอบการ (ศูนย์อนามัยเขตร่วมกับจังหวัดกำหนดรหัสสถานประกอบการ)
น้ำหนัก (กิโลกรัม)	ระบุน้ำหนักตามจริงของกลุ่มเป้าหมาย หน่วยเป็นกิโลกรัม (จำกัดการระบุน้ำหนักในช่วง ๓๐-๓๐๐ กิโลกรัม)
ส่วนสูง (เซนติเมตร)	ระบุส่วนสูงตามจริงของกลุ่มเป้าหมาย หน่วยเป็นเซนติเมตร (จำกัดการระบุส่วนสูงในช่วง ๑๓๐-๒๒๐ เซนติเมตร)
รอบเอว (เซนติเมตร)	ระบุรอบเอวตามสายวัดที่วัดระดับสะดือของกลุ่มเป้าหมาย หน่วย เป็นเซนติเมตร (จำกัดการระบุรอบเอวในช่วง ๕๐-๑๕๐ เซนติเมตร)
โรคประจำตัว	ระบุโรคประจำตัวตามคำวินิจฉัยของแพทย์ หากตอบตัวเลือก “ไม่มีโรคประจำตัว” จะไม่สามารถเลือกข้ออื่นๆได้

**ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพฯ
วัยทำงาน (ในสถานประกอบการ)**

ข้อมูลทั่วไป
ข้อมูลทั่วไป

จังหวัด *
เลือกตัวเลือก x

อำเภอ *
เลือกตัวเลือก x

ตำบล *
เลือกตัวเลือก x

หมู่ *

เบอร์โทรศัพท์ *
ตัวอย่าง 0999999999

อายุ(ปี) *
เลือกตัวเลือก x

**ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพฯ
วัยทำงาน (ในสถานประกอบการ)**

ข้อมูลทั่วไป
ข้อมูลทั่วไป

เพศ *
 ชาย
 หญิง

อาชีพ *
 1.ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ
 2.พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน
 อื่นๆ โปรดระบุ: _____

รหัสสถานประกอบการ *
ตัวเลข 8 หลัก

น้ำหนัก(กิโลกรัม) *

ส่วนสูง(เซนติเมตร) *

รอบเอว(เซนติเมตร) *

โรคประจำตัว (จากการวินิจฉัยของแพทย์)
*

1. ไม่มีโรคประจำตัว
 2. มีโรคประจำตัว

กลับ ถัดไป

หากเลือกไม่มีโรคประจำตัว จะไม่ปรากฏโรคให้เลือก สามารถกดถัดไปได้เลย

โรคประจำตัว (จากการวินิจฉัยของแพทย์)
*

1. ไม่มีโรคประจำตัว
 2. มีโรคประจำตัว

โปรดระบุโรคประจำตัวของท่าน (สามารถระบุได้มากกว่า 1 โรค)

1. ความดันโลหิตสูง
 2. ไขมันในเลือดสูง
 3. โรคเบาหวาน
 4. โรคหัวใจและหลอดเลือด
 5. โรคเมะเร็ง
 6. โรคไต
 7. โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (ถุงลมโป่งพอง)
 อื่นๆ โปรดระบุ: อื่นๆ _____

กลับ ถัดไป

หากเลือกมีโรคประจำตัว จะปรากฏโรคให้เลือก สามารถเลือกได้มากกว่า ๑ ข้อ หากมีโรคประจำตัวอื่นที่ไม่มีในตัวเลือก ให้เลือก “อื่นๆ โปรดระบุ” พร้อมระบุโรคประจำตัวของท่าน

ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพฯ
วัยทำงาน (ในสถานประกอบการ)

ข้อมูลทั่วไป
ข้อมูลทั่วไป

จังหวัด *

เลือกตัวเลือก
นนทบุรี

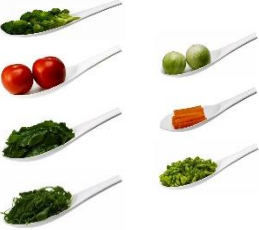
อำเภอ *

เลือกตัวเลือก

หมายเหตุ : เมื่อตอบข้อมูลส่วนบุคคลข้อใดแล้ว จะปรากฏคำตอบที่เลือกในแท็บตัวเลือก

๓. ต้องกรอกข้อมูลส่วนบุคคลให้ครบทุกคำถาม เมื่อกรอกครบแล้ว กด “ถัดไป” แต่หากไม่ได้ตอบคำถามข้อใดข้อหนึ่งจะไม่สามารถกด “ถัดไป” ได้ โดยจะมีการแจ้งเตือนด้วยดอกจันสีแดง (*) ที่ข้อคำถามนั้น

๔. ตอบแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ความรอบรู้ และปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพวัยทำงาน โดยจะแบ่งชุดคำถามออกเป็น ๗ หมวด ได้แก่ ๑) พฤติกรรมการบริโภค ๒) พฤติกรรมการเคลื่อนไหวออกแรงและการนอน ๓) พฤติกรรมการดูแลช่องปาก ๔) พฤติกรรมเสียงโรคมะเร็ง ๕) ปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ ๖) สุขภาพจิต และ ๗) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยมีข้อคำถามดังนี้

คำถาม	คำอธิบาย
ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมการบริโภค	
<p>๑. ใน ๑ สัปดาห์ ท่านทานอาหารกลุ่มผักวันละ ๕ ทัพพี บ่อยเพียงใด (๑ ทัพพี = ๓ ช้อนกินข้าว)</p> <p>ภาพตัวอย่างผัก ๑ ทัพพี</p> 	<p><input type="checkbox"/> ผัก หมายถึง ผักดิบหรือผักที่ผ่านการปรุงสุกแล้ว ทั้งนี้ไม่รวมผักดอง หรือผักที่ผ่านการแปรรูปเพื่อบรรจุกระป๋อง (ผักกระป๋อง)</p> <p><input type="checkbox"/> ผักสุก ๑ ทัพพี (ประมาณ ๔๐ กรัม) มีปริมาณเท่ากับ ๓ ช้อนกินข้าว หากกินผักดิบให้คิดปริมาณเป็น ๒ เท่าของผักสุก เช่น ผักกาดหอม ผักสลัด แตงกวา เป็นต้น</p> <p><input type="checkbox"/> ดังนั้นกินผัก ๕ ทัพพีต่อวัน มีปริมาณเท่ากับ ๑๕ ช้อนกินข้าวต่อวัน</p>
กินทุกวัน	กินผักถึง ๕ ทัพพี ทุกวัน
ประมาณ ๔-๕ วันต่อสัปดาห์	กินผักอย่างน้อย ๕ ทัพพี ๔-๖ วันต่อสัปดาห์
ประมาณ ๑-๓ วันต่อสัปดาห์	กินผักอย่างน้อย ๕ ทัพพี ๑-๓ วันต่อสัปดาห์
ไม่กินเลย	ไม่กินผักเลย หรือในแต่ละวันกินไม่ถึง ๕ ทัพพี
<p>๒. ใน ๑ สัปดาห์ ท่านเติมเครื่องปรุงรสเค็มเพิ่มในอาหารที่ปรุงสุกแล้ว/อาหารสำเร็จรูป/อาหารปรุงสำเร็จ/อาหารจานเดียว บ่อยเพียงใด</p>	<p>เติมเครื่องปรุงรสเค็มเพิ่มจากอาหารพร้อมรับประทาน เครื่องปรุงรสเค็ม เช่น เกลือ น้ำปลา น้ำปลาร้า ซีอิ๊ว ซอสปรุงรส ซอสมะเขือเทศ น้ำจิ้ม พริกเกลือ เป็นต้น</p>
เติมเครื่องปรุงรสเค็มทุกครั้ง	เติมเครื่องปรุงรสเค็มเพิ่มจากอาหารพร้อมรับประทานทุกครั้ง
เติมเครื่องปรุงรสเค็มบางครั้ง	เติมเครื่องปรุงรสเค็มเพิ่มจากอาหารพร้อมรับประทานบางครั้ง
ไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็มเลย	ไม่เติมเครื่องปรุงรสเค็มเพิ่มจากอาหารพร้อมรับประทาน
<p>๓. ใน ๑ สัปดาห์ ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน เช่น น้ำหวาน น้ำอัดลม ชา กาแฟ บ่อยเพียงใด</p>	<p>เครื่องดื่มรสหวาน หมายถึง เครื่องดื่มที่ใส่นมข้นหวาน/น้ำตาล เช่น น้ำหวาน กาแฟร้อน/เย็น ชาเย็น น้ำอัดลม น้ำผลไม้ปรุงแต่งรส เครื่องดื่มชูกำลัง นมปรุงแต่งรส โยเกิร์ต โยเกิร์ตพร้อมดื่ม เป็นต้น</p>
ดื่มทุกวัน	ดื่มเครื่องดื่มรสหวานทุกวัน
ดื่มประมาณ ๔-๖ วันต่อสัปดาห์	ดื่มเครื่องดื่มรสหวาน ๔-๖ วันต่อสัปดาห์
ดื่มประมาณ ๑-๓ วันต่อสัปดาห์	ดื่มเครื่องดื่มรสหวาน ๑-๓ วันต่อสัปดาห์
ไม่ดื่มเลย	ไม่ดื่มเครื่องดื่มรสหวานเลย

คำถาม	คำอธิบาย
ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมการเคลื่อนไหวออกแรง	
<p>๔. โดยปกติแล้ว ท่านมีการขยับร่างกายจนเหนื่อยกว่าปกติ (รวมการทำงาน การเดินทาง การประกอบอาชีพ กิจกรรมเพื่อความบันเทิง และการออกกำลังกาย เช่น การเดิน ปั่นจักรยาน การทำงานบ้าน) โดยรวมเป็นเวลาเท่าใดใน ๑ สัปดาห์</p>	<p><input type="checkbox"/> การขยับร่างกาย หมายถึง การที่ร่างกายได้เคลื่อนไหว ออกแรง หรือออกกำลังกายทั้งในรูปแบบที่เป็นกิจกรรมในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงาน การทำงานบ้าน การทำสวน งานอาชีพที่ใช้แรงต่าง ๆ หรือการเดินทางจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง เช่น การเดิน หรือการปั่นจักรยานไปทำงาน/ไปทำธุระต่างๆ การเดินขึ้นบันได การเดินขึ้นสะพานลอย เป็นต้น หรือการตั้งใจทำกิจกรรมเพื่อออกแรงหรือออกกำลังกาย เช่น การเดินแอโรบิก สีสาส โยคะ การเล่นกีฬาต่าง ๆ ทุกประเภท เป็นต้น</p> <p><input type="checkbox"/> จนเหนื่อยกว่าปกติ หมายถึง การที่ร่างกายมีการหายใจเร็วกว่าปกติ แต่ยังสามารถพูดจาได้จบประโยค ได้ตอบได้</p>
มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๕๐ นาทีต่อสัปดาห์	มีการขยับร่างกายจนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ (รวมกิจกรรมทุกประเภทหรืออย่างใดอย่างหนึ่งก็ได้) มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๕๐ นาทีต่อสัปดาห์
น้อยกว่า ๑๕๐ นาทีต่อสัปดาห์	มีการขยับร่างกายจนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ (รวมกิจกรรมทุกประเภทหรืออย่างใดอย่างหนึ่งก็ได้) น้อยกว่า ๑๕๐ นาทีต่อสัปดาห์
๕. ใน ๑ สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านนั่งหรือเอนกายติดต่อกันนาน ๒ ชั่วโมงขึ้นไป โดยไม่รวมการนอนหลับ คิดเป็นกี่วันใน ๑ สัปดาห์	การนั่งหรือเอนกายเฉยๆติดต่อกันนานๆ ทั้งที่บ้าน ที่ทำงาน หรือสถานที่ต่างๆ เช่น การเดินทางอยู่ในรถโดยสารหรือเครื่องบิน การนั่งพูดคุยกับเพื่อน การอ่านหนังสือ การดูโทรทัศน์ การนั่งเล่นคอมพิวเตอร์ การนั่งทำงาน ฯลฯ ซึ่งไม่รวมถึงการนอนพักผ่อน
ประมาณ ๖-๗ วันต่อสัปดาห์	นั่งหรือเอนกายเฉยๆนานเกิน ๒ ชั่วโมง ๖-๗ วันต่อสัปดาห์
ประมาณ ๓-๕ วันต่อสัปดาห์	นั่งหรือเอนกายเฉยๆนานเกิน ๒ ชั่วโมง ๓-๕ วันต่อสัปดาห์
ประมาณ ๐-๒ วันต่อสัปดาห์	นั่งหรือเอนกายเฉยๆนานเกิน ๒ ชั่วโมง ๐-๒ วันต่อสัปดาห์
๖. ท่านนอนหลับ ๗-๙ ชั่วโมง คิดเป็นกี่วันใน ๑ สัปดาห์	การนอน คือ การเข้านอนและการตื่นนอน (ไม่รวมการลุกขึ้นเข้าห้องน้ำ)
ประมาณ ๖-๗ วันต่อสัปดาห์	นอนหลับ ๗-๙ ชั่วโมง เป็นระยะเวลา ๖-๗ วันต่อสัปดาห์
ประมาณ ๓-๕ วันต่อสัปดาห์	นอนหลับ ๗-๙ ชั่วโมง เป็นระยะเวลา ๓-๕ วันต่อสัปดาห์
ประมาณ ๐-๒ วันต่อสัปดาห์	นอนหลับ ๗-๙ ชั่วโมง เป็นระยะเวลา ๐-๒ วันต่อสัปดาห์
ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก	
๗. ท่านแปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์หรือไม่ อย่างไร	แปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ หมายถึง การทำความสะอาดช่องปากโดยการใช้แปรงสีฟันร่วมกับยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ แปรงก่อนเข้านอนแล้วไม่รับประทานอาหารหรือดื่มเครื่องดื่มใดๆ ยกเว้นน้ำเปล่า หรืออาจแปรงล่วงหน้าก่อนเข้านอนนานเท่าไรก็ได้ ตราบเท่าที่ไม่รับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มใดๆ ยกเว้นน้ำเปล่าอีกจนเข้านอน

คำถาม	คำอธิบาย
	(เลือกตอบข้อที่ใกล้เคียงกับพฤติกรรมที่ผู้รับการสัมภาษณ์ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่)
แปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน นานอย่างน้อย ๒ นาที	แปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน และแปรงฟันแต่ละครั้งนานอย่างน้อย ๒ นาที
แปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน แต่ไม่ถึง ๒ นาที	แปรงฟันก่อนนอนด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวัน และแปรงฟันแต่ละครั้งนานไม่ถึง ๒ นาที
แปรงฟันก่อนนอนยาสีฟันผสมฟลูออไรด์บางวัน	แปรงฟันก่อนนอนยาสีฟันผสมฟลูออไรด์บางวันต่อสัปดาห์
ไม่แปรงฟันก่อนนอนเลย	ไม่แปรงฟันก่อนนอนเลย
๘. ในปีที่ผ่านมาท่านไปรับบริการทันตกรรมหรือไม่	
ไม่ไป	ไม่ไปรับบริการทันตกรรมใดๆทั้งสิ้นในปีที่ผ่านมา หากเลือกตัวเลือก “ไม่ไป” สามารถกด “ถัดไป” ได้เลย
ไป	ไปรับบริการทันตกรรมในปีที่ผ่านมา ถ้าท่านเลือกคำตอบนี้จะปรากฏคำถามข้อ ๘.๑ เพื่อให้ระบุบริการทันตกรรมที่ได้รับในปีที่ผ่านมา สามารถเลือกได้มากกว่า ๑ ข้อ หากไม่มีในตัวเลือก ให้เลือก “อื่นๆ โปรดระบุ” พร้อมระบุบริการทันตกรรมที่ได้รับ
ชุดคำถามประเมินพฤติกรรมเสี่ยงโรคมะเร็ง	
๙. ใน ๑ เดือนที่ผ่านมา ท่านสูบบุหรี่หรือไม่ อย่างไร	ผลิตภัณฑ์ยาสูบคือ ยาสูบตามกฎหมายว่าด้วยยาสูบ รวมถึงผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมของใบยาสูบ เช่น บุหรี่ ซิการ์ ยาเส้น
สูบมวนแรกในช่วง ๓๐ นาทีถึง ๑ ชั่วโมง หลังตื่นนอน	สูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอนตั้งแต่ครึ่งชั่วโมง แต่ไม่เกิน ๑ ชั่วโมง
สูบมวนแรกหลัง 1 ชั่วโมงขึ้นไปหลังตื่นนอน	สูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอนตั้งแต่ ๑ ชั่วโมง
ไม่สูบ	ไม่สูบบุหรี่ หมายถึง ไม่เคยสูบบุหรี่ประเภทใดเลย
๑๐. ใน ๑ เดือนที่ผ่านมา ท่านดื่มเบียร์เกิน ๔ กระป๋องหรือ ๒ ขวดใหญ่ หรือสุราเกิน ๑/๒ แบนขึ้นไปหรือไม่	<input type="checkbox"/> เบียร์ หมายถึงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ที่ได้จากการหมักข้าว <input type="checkbox"/> สุรา หมายถึง เหล้า
ดื่มทุกวันหรือเกือบทุกวัน	ดื่มเบียร์เกิน ๔ กระป๋องหรือ ๒ ขวดใหญ่ หรือสุราเกิน ๑/๒ แบนขึ้นไปทุกวันหรือเกือบทุกวัน
ดื่มเดือนละ ๑-๔ ครั้ง	ดื่มเบียร์เกิน ๔ กระป๋องหรือ ๒ ขวดใหญ่ หรือสุราเกิน ๑/๒ แบนขึ้นไปเดือนละ ๑-๔ ครั้ง
ไม่เคยเลย	ไม่เคยดื่มเบียร์เกิน ๔ กระป๋องหรือ ๒ ขวดใหญ่ หรือสุราเกิน ๑/๒ แบนขึ้นไป

คำถาม	คำอธิบาย
ชุดคำถามประเมินปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อสุขภาพ	
๑๑. หากพื้นที่ที่ท่านอยู่มีค่ามลพิษอากาศเกินค่ามาตรฐาน หรือมีฝุ่นละอองมาก ท่านสวมหน้ากากป้องกันก่อนออกจากบ้านทุกครั้ง หรือไม่	<input type="checkbox"/> พื้นที่ที่มีค่ามลพิษอากาศเกินมาตรฐาน หมายถึง พื้นที่ที่มีดัชนีคุณภาพอากาศมากกว่าหรือเท่ากับ ๑๐๐ <input type="checkbox"/> หน้ากากป้องกัน หมายถึง หน้ากากอนามัยแบบเยื่อกระดาษ หรือ หน้ากากอนามัย N95 หรือหน้ากากผ้า
สวมหน้ากากทุกครั้ง	สวมหน้ากากป้องกันทุกครั้ง เมื่ออยู่ในพื้นที่ที่มีค่ามลพิษอากาศเกินค่ามาตรฐาน หรือมีฝุ่นละอองมาก
สวมหน้ากากบางครั้ง	สวมหน้ากากป้องกันบางครั้ง เมื่ออยู่ในพื้นที่ที่มีค่ามลพิษอากาศเกินค่ามาตรฐาน หรือมีฝุ่นละอองมาก
ไม่เคยสวมหน้ากากเลย	ไม่เคยสวมหน้ากากป้องกันเลย แม้ว่าจะอยู่ในพื้นที่ที่มีค่ามลพิษอากาศเกินค่ามาตรฐาน หรือมีฝุ่นละอองมาก
๑๒. ท่านมีการคัดแยกขยะก่อนทิ้งลงถังหรือไม่	<p>การคัดแยกขยะ หมายถึง มีการจำแนกขยะก่อนทิ้งลงถังต่าง ๆ ตามชนิดขยะ ดังนี้</p> <input type="checkbox"/> ขยะอินทรีย์ ขยะที่เน่าเสียและย่อยสลายได้เร็วตามธรรมชาติ เช่น ผัก ผลไม้ ใบไม้ เศษอาหาร <input type="checkbox"/> ขยะรีไซเคิล ขยะที่สามารถนำมารีไซเคิลหรือขายได้ เช่น แก้ว กระดาษ พลาสติก โลหะ ยาง <input type="checkbox"/> ขยะอันตรายต่อสิ่งมีชีวิตและสิ่งแวดล้อม เช่น ถ่านไฟฉาย ขวดยา <input type="checkbox"/> กระป๋องสี สเปรย์ กระป๋องยาฆ่าแมลง หลอดฟลูออเรสเซนต์ ขยะทั่วไปที่ย่อยสลายไม่ได้ ไม่เป็นพิษ และไม่คุ้มค่าต่อการรีไซเคิล เช่น พลาสติกห่อลูกอม โฟม ซองบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป และพอยล์ที่เปื้อนอาหาร
มีการคัดแยกทุกครั้ง	มีการจำแนกขยะก่อนทิ้งลงถังต่าง ๆ ตามชนิดขยะทุกครั้ง
มีการคัดแยกบางครั้ง	มีการจำแนกขยะก่อนทิ้งลงถังต่าง ๆ ตามชนิดขยะบางครั้ง
ไม่มีการคัดแยกขยะ	ไม่มีการจำแนกขยะก่อนทิ้งลงถังต่าง ๆ ตามชนิดขยะ
๑๓. ท่านล้างมือก่อนทานอาหารและหลังการใช้ส้วมหรือไม่ อย่างไร	<input type="checkbox"/> การล้างมือ หมายถึง การขัดถูให้ทั่วมือรวมทั้งช่องข้อมือด้วยสบู่หรือสารเคมี แล้วล้างออกด้วยน้ำให้สะอาด <input type="checkbox"/> การใช้ส้วม หมายถึง การปัสสาวะ หรือขับถ่ายของเสีย <input type="checkbox"/> การทานอาหาร หมายถึง การใช้อุปกรณ์ในการทานอาหาร หรือใช้มือหยิบอาหารรับประทาน
ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้ง	ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ก่อนทานอาหารและหลังการใช้ส้วมทุกครั้ง
ล้างมือด้วยน้ำและสบู่บางครั้ง	ล้างมือด้วยน้ำและสบู่ก่อนทานอาหารและหลังการใช้ส้วมบางครั้ง
ล้างมือด้วยน้ำเปล่าอย่างเดียว/ไม่ล้างเลย	ล้างมือด้วยน้ำเปล่าอย่างเดียวหรือไม่เคยล้างมือก่อนทานอาหารและหลังการใช้ส้วมเลย

คำถาม	คำอธิบาย
ชุดคำถามประเมินสุขภาพจิต	
๑๔. ใน ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึก หดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวัง หรือไม่	
ไม่มี	ไม่มีความรู้สึก หดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวังตลอด ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมาจนถึงวันที่ทำแบบสอบถาม
มี	มีความรู้สึก หดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวังในช่วง ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมถึงวันที่ทำแบบสอบถาม
๑๕. ใน ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ท่านรู้สึกเบื่อทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน หรือไม่	
ไม่มี	ไม่มีความรู้สึกเบื่อทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลินตลอด ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมถึงวันที่ทำแบบสอบถาม
มี	มีความรู้สึกเบื่อทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลินในช่วง ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมถึงวันที่ทำแบบสอบถาม
ชุดคำถามประเมินความรู้ด้านสุขภาพ	
๑๖. ท่านคิดว่าตนเองสามารถค้นหาข้อมูลที่ทำให้สุขภาพแข็งแรง เช่น การออกกำลังกาย การกินอาหารเหมาะสม ได้ระดับใด	<input type="checkbox"/> การค้นหาข้อมูล หมายถึง การกระทำใด ๆ เพื่อได้มาซึ่งข้อมูล <input type="checkbox"/> ข้อมูล อาจหมายถึงรวมถึง ข่าว ความรู้ ทักษะ ตัวเลข รายการ รูปภาพ คลิปวิดีโอ
ง่ายมาก	ค้นหาข้อมูลได้ในทันที
ง่าย	ค้นหาข้อมูลได้ แต่ใช้เวลาบ้าง เนื่องจากมีอุปสรรคเล็กน้อย
ยาก	ค้นหาข้อมูลได้ แต่ใช้เวลานาน เนื่องจากมีอุปสรรคจำนวนหนึ่ง
ยากมาก	ค้นหาข้อมูลได้ แต่ใช้เวลานานมาก และอาจต้องขอความช่วยเหลือจากคนอื่น
ทำไม่ได้เลย	ไม่สามารถค้นหาข้อมูลได้ด้วยตนเอง
๑๗. ท่านคิดว่า ตนเองเข้าใจเกี่ยวกับเหตุผลที่ต้องมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีในระดับใด (พฤติกรรมสุขภาพที่ดี เช่น การมีกิจกรรมทางกายเพียงพอ การงดสูบบุหรี่ หรือการไม่ดื่มแอลกอฮอล์)	การเข้าใจ หมายถึง รู้ว่าคำศัพท์ ประโยคของภาษาที่ปรากฏหมายความว่าอย่างไร รู้ว่ามีความเกี่ยวข้องกับตนเองอย่างไร มีประโยชน์หรือโทษต่อตนเองอย่างไร และสามารถอธิบายให้คนอื่นเข้าใจได้อย่างมั่นใจ
ง่ายมาก	เข้าใจข้อมูลทั้งหมดได้ในทันที
ง่าย	เข้าใจข้อมูลได้ส่วนใหญ่ แต่ใช้เวลาเล็กน้อยในการทำความเข้าใจส่วนอื่นๆ ที่เหลือ
ยาก	เข้าใจข้อมูลได้ส่วนใหญ่ แต่ใช้เวลานานเพื่อทำความเข้าใจเนื้อหาส่วนอื่นๆ ที่เหลือ
ยากมาก	เข้าใจข้อมูลได้ส่วนน้อย
ทำไม่ได้เลย	ไม่สามารถรับรู้ อ่าน หรือตีความหมายของภาษาได้

คำถาม	คำอธิบาย
๑๘. ท่านคิดว่า ท่านซักถามข้อมูลเกี่ยวกับการทำให้สุขภาพแข็งแรงจากบุคลากรสาธารณสุข เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้ระดับใด	การซักถาม หมายถึง การเลือกคำศัพท์และเรียบเรียงภาษาให้เป็นคำถามเพื่อถามบุคคล โดยคำถามนั้นทำให้ผู้ถูกถามเข้าใจและให้คำตอบได้ตรงตามความตั้งใจของผู้ถาม
ง่ายมาก	ซักถามได้ทันที
ง่าย	ซักถามได้ แต่ใช้เวลาเล็กน้อยในการเรียบเรียงภาษาและคำถาม
ยาก	ซักถามได้ แต่ใช้เวลามากในการนึกถึงคำศัพท์และเรียบเรียงภาษาให้เป็นคำถาม
ยากมาก	ซักถามได้ แต่ใช้คำไม่ค่อยถูกต้อง ผู้ถูกถามไม่ค่อยเข้าใจ จึงต้องอธิบายคำถาม
ทำไม่ได้เลย	ซักถามไม่ได้ ไม่รู้จะถามอะไร หรือไม่รู้ว่าจะเริ่มถามอย่างไร

๖. เมื่อตอบคำถามแต่ละชุดคำถามแล้ว กด “ถัดไป” โปรแกรมจะประมวลผลพฤติกรรมสุขภาพ และให้ความรู้พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผ่าน infographic ของแต่ละชุดคำถาม ตัวอย่างเช่น
 หมายเหตุ : ชุดคำถามประเมินสุขภาพจิต และความรอบรู้จะไม่มีการให้ความรู้ผ่าน infographic



๗. จากนั้นกดปุ่ม “ปิด” เพื่อปิด infographic จากนั้นจะปรากฏแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพชุดคำถามต่อไป

๘. เมื่อทำแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมสุขภาพชุดคำถามประเมินความรู้ด้านสุขภาพครบแล้ว กด “ส่ง” ระบบจะบันทึกคำตอบ

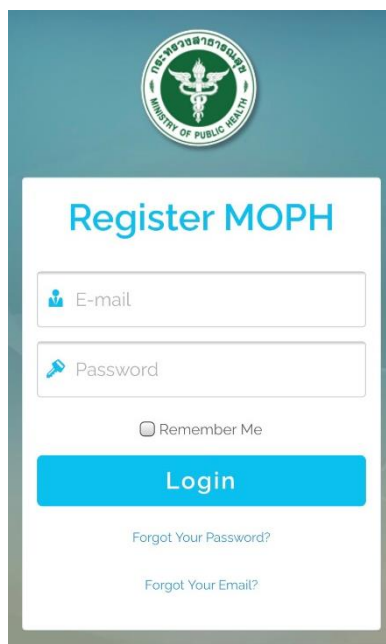
การวิเคราะห์และรายงานผล

ตรวจสอบข้อมูลเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๔ รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเดือนมิถุนายน ๒๕๖๔ รายงานผลและคืนข้อมูลให้ทางพื้นที่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกรมอนามัยภายในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๔

การติดตามการเก็บข้อมูล

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์อนามัยและผู้รับผิดชอบระดับจังหวัดสามารถติดตามการเก็บข้อมูลได้ดังนี้

๑. เข้าใช้งานผ่านระบบ Google Chrome
๒. คีย์ url: <https://ictportal.moph.go.th/login>
๓. พิมพ์ชื่อผู้ใช้งาน และรหัสผ่าน
๔. คลิกปุ่ม “Login” กรอบสีฟ้า



หน้าโปรแกรมเพื่อติดตามการเก็บข้อมูล
