



ID

**แบบสัมภาษณ์การบริโภค/ดื่มเครื่องดื่มที่มีปริมาณฟลูออไรด์สูง ในกลุ่มเด็กอนุบาล ถึง ป.6**  
**โครงการศึกษาสภาวะสุขภาพช่องปาก**  
**และการประเมินผลโครงการนมฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุในประเทศไทย**  
**สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย**

(เฉพาะเจ้าหน้าที่กรอก)

ระดับชั้น  อนุบาล  ป.1  ป.2  ป.3  ป.4  ป.5  ป.6

วันที่..... ชื่อผู้สัมภาษณ์.....

โรงเรียน.....อำเภอ.....จังหวัด.....

### 1. ผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

1. นักเรียน
2. ผู้ปกครอง ความเกี่ยวข้อง (พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา .....)
3. ครู (กรณีสัมภาษณ์การบริโภคน้ำที่โรงเรียน)

### 2. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับนักเรียน

ที่อยู่ปัจจุบัน: ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....

จังหวัด.....

อยู่มาตั้งแต่เกิด  เพิ่งย้ายมา.....ปี.....เดือน โดยย้ายมาจาก.....

อายุ.....ปี เพศ  1. ชาย  2. หญิง

น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร

ศาสนา  1. พุทธ  2. อิสลาม  3. คริสต์  4. อื่นๆ.....

### 3. สัมภาษณ์เกี่ยวกับสารฟลูออไรด์

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลความรู้ (Knowledge)

1.1 ท่านรู้จัก/หรือเคยได้ยิน “ฟลูออไรด์” หรือไม่

1. รู้จัก  2. ไม่รู้จัก

## 1.2

1.2.1 ใน 1 เดือนที่ผ่านมา นักเรียน ดื่มเครื่องดื่มใดบ้าง	1.2.2 นักเรียนรู้หรือไม่ว่า “เครื่องดื่มที่นักเรียนดื่มมีฟลูออไรด์”			
	รู้ว่าไม่มีฟลูออไรด์ (ถามต่อ 1.3)	รู้ว่าไม่มีฟลูออไรด์ (ข้ามไปถาม ข้อ2)	ไม่รู้ (ข้ามไปถาม ข้อ2)	ไม่แน่ใจ (ข้ามไปถาม ข้อ2)
<input type="checkbox"/> 1. น้ำเปล่า				
<input type="checkbox"/> 2. น้ำอัดลม				
<input type="checkbox"/> 3. น้ำชาเขียว				
<input type="checkbox"/> 4. น้ำผลไม้				
<input type="checkbox"/> 5. ....				

1.3 ถ้ารู้ว่าดื่มเครื่องดื่มที่มีฟลูออไรด์ “ท่านรู้มาจากแหล่งใด” (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. เพื่อน / คนรู้จัก                       3. บุคลากรทางการแพทย์ (หมอ หมอฟัน เภสัชกร พยาบาล)
2. โฆษณาจากสื่อต่างๆ                       4. อื่นๆ .....

### ส่วนที่ 2 ข้อมูลเชิงทัศนคติ (Attitude)

2.1 ท่านคิดว่า “ฟลูออไรด์มีประโยชน์ต่อฟันหรือไม่”

1. มี (ถามต่อ ข้อ 2.2)     2. ไม่มี (ข้ามไปข้อ 2.3)     3. ไม่มีความเห็น (ข้ามไปข้อ 2.3)

2.2 ท่านคิดว่า “ฟลูออไรด์จะมีผลดีต่อฟันมากน้อยเพียงใด”

1. มาก                       2. ปานกลาง                       3. น้อย                       4. ไม่รู้

2.3 ท่านคิดว่า “การใช้ฟลูออไรด์มีความจำเป็นในการป้องกันฟันผุหรือไม่”

1. จำเป็น                       2. ไม่จำเป็น                       3. ไม่รู้

### ส่วนที่ 3 ข้อมูลพฤติกรรมการแปรงฟันของเด็กนักเรียน

3.1 นักเรียนแปรงฟันวันละ.....ครั้ง                      (เช้า / กลางวัน / เย็น / ก่อนนอน)

3.2 นักเรียนใช้ยาสีฟัน ยี่ห้อ..... มากที่สุด

(ให้ผู้ปกครอง/นักเรียนดูเอกสารแนบท้ายผลิตภัณฑ์ยาสีฟันยี่ห้อต่างๆ)

ผู้วิจัยกรอกข้อมูลเอง

1. มีฟลูออไรด์                       2. ไม่มีฟลูออไรด์

3.3 ปริมาณยาสีฟันที่นักเรียนใช้ในแต่ละครั้ง

1. ตะขอนแปรงพอเปียก
2. เท่ากับ 1/4 ของแปรง
3. เท่ากับ 1/2 ของแปรง
4. เท่ากับ 3/4 ของแปรง
5. เท่ากับความยาวของแปรง



ID

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

แบบสัมภาษณ์ความถี่ในการบริโภค/ดื่มเครื่องดื่มที่มีปริมาณฟลูออไรด์สูง (FFQ) ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา  
ในเด็กนักเรียนระดับชั้นอนุบาล ถึง ประถมศึกษาปีที่ 6

ระดับชั้น..... เลขที่..... อายุ.....ปี

เพศ  ชาย  หญิง

ที่	ผลิตภัณฑ์	1 หน่วย บริโภค	A (ml)	ปริมาณการกิน แต่ละครั้ง			ความถี่ในการกิน (ต่อสัปดาห์)								ปริมาณ ฟลูออไรด์ใน เครื่องดื่ม (ppm) (ผู้วิจัยกรอก)	
				<A (ระบุ)	A	>A (ระบุ)	ไม่ กิน	นานๆ ที่	บ่อย (วัน/สัปดาห์) ให้ระบุ ที่ครั้ง/วัน							บ่อยมาก/ ทุกวัน (ให้ระบุ ที่ครั้ง/วัน)
									1-3 ครั้ง/ด	1	2	3	4	5		
1	น้ำดื่มที่บ้าน															
	- น้ำฝน	แก้ว	220													
	- น้ำประปา															
	- น้ำบาดาล															
	- น้ำถัง.....															
	- น้ำขวด.....	ขวด	600													
2	น้ำดื่มที่โรงเรียน															
	- น้ำฝน	แก้ว	220													
	- น้ำประปา															
	- น้ำบาดาล															
	- น้ำถัง.....															
	- น้ำขวด.....	ขวด	600													
3	เครื่องดื่มชาเขียว															
	- สำเร็จรูป	กล่อง	250													
		ขวด	380													
	- แบบชง															