

รายงานผล

# การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย

ธันวาคม พ.ศ. 2548 - พฤษภาคม พ.ศ. 2549

Results From :

## Thailand Multiple Indicator Cluster Survey (MICS)

December 2005 - May 2006



จังหวัดกาญจนบุรี  
KANCHANABURI



สำนักงานสถิติแห่งชาติ  
กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

National Statistical Office  
Ministry of Information and Communication Technology

unicef



# คำนำ

สำนักงานสถิติแห่งชาติ ได้จัดเก็บข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์เด็กในประเทศไทยขึ้นเป็นครั้งแรก โดยการประสานงานกับกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งมีความต้องการใช้ข้อมูลชุดนี้เป็นเครื่องมือในการวัด ติดตาม ประเมินผล การพัฒนาเด็กของประเทศไทย และเพื่อให้มีฐานข้อมูลที่เป็นสากลสามารถเปรียบเทียบกับนานาชาติได้ เนื่องจากข้อมูลเกี่ยวกับเด็กที่มีอยู่ขณะนี้ยังไม่สมบูรณ์ และมาจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ที่มีวิธีการเก็บรวบรวม และคำนิยามที่แตกต่างกันทำให้ไม่สามารถบูรณาการข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ เข้าด้วยกันได้

สำนักงานสถิติแห่งชาติได้ขอขอบคุณองค์การยูนิเซฟประเทศไทย ที่ได้ให้เงินสนับสนุนในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเผยแพร่ข้อมูล และขอขอบคุณองค์การยูนิเซฟสำนักงานใหญ่กรุงนิวยอร์ก ที่ได้ให้ความรู้ คำแนะนำในการประมวลผลข้อมูลตลอดจนถึงการจัดทำรายงาน เพื่อให้มีมาตรฐานเป็นสากลสามารถนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกับกันได้ทั่วโลก นอกจากนี้ได้ขอขอบคุณหน่วยงานระหว่างประเทศอื่น ๆ ในองค์การสหประชาชาติที่ได้ให้ความคิดเห็น คำแนะนำในการจัดเก็บข้อมูลและการจัดทำรายงาน

สำนักงานสถิติแห่งชาติ  
กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร



# Foreword

The Thailand Multiple Indicator Cluster Survey (MICS) December 2005 – May 2006 was developed, for the first time, to collect data on situations of all children in Thailand to be used as tools in monitoring and evaluation of child development in Thailand. As also indicated in the Thailand Millennium Development Goals Report (2004), the quality and availability of disaggregated data on the situation of children in Thailand was limited. Moreover, data were obtained from various sources using different methods of collection and definitions. Finally, the results from the Thailand MICS will provide reliable and up to date information on children in Thailand that can be studied and compared internationally. This project was implemented by the National Statistical Office (NSO) in cooperation with the Ministry of Social Development and Human Security, Ministry of Education and Ministry of Public Health as well as other government agencies whom all contributed significantly to the implementation process. Members of the steering committee for the Thailand MICS included: Advisory Board and Technical committee

The National Statistical Office would also like to thank UNICEF Thailand (Bastiaan van't Hoff, Prasert Tepanart, Chayanit Wangdee, Temika Satyawiboon, Sunee Leenothai (MICS consultant)) for funding the survey and for providing technical support to data collection and analysis of the survey's results as well as for the publication of national and provincial reports. The Office would also like to thank the UNICEF Headquarters in New York for providing knowledge and advice in data processing and a model for report preparation. Moreover, the United Nations Development Programme (UNDP) provided additional funding for the analysis and publication of the survey. In addition, the Office would like to thank UNESCO and other United Nations agencies for providing technical advice in the MICS indicators that fit well within the Thai context. It is expected that this situation survey will pave ways for periodically and continuously monitoring and assessing the situation of children living in Thailand.

National Statistical Office  
Ministry of Information Technology and Communications.



# สารบัญ

	หน้า
คำนำ	
ตัวชี้วัดที่สำคัญ	1
สรุปผลการสำรวจที่สำคัญ	5
บทที่ 1 ความเป็นมาและวัตถุประสงค์	
1.1 ความเป็นมา	7
1.2 วัตถุประสงค์	8
บทที่ 2 ระเบียบวิธีการสำรวจ	
2.1 การเลือกตัวอย่าง	11
2.2 แบบสอบถาม	11
2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลและการประมวลผล	12
2.3.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล	12
2.3.2 การประมวลผล	13
บทที่ 3 ลักษณะตัวอย่าง	
3.1 อัตราการเจ็บป่วยได้	15
3.2 การกระจายตัวทางอายุของประชากรในครัวเรือนตัวอย่าง	15
3.3 ลักษณะของประชากรครัวเรือน	15
บทที่ 4 ผลการสำรวจ	
4.1 ภาวะโภชนาการของเด็ก	17
4.1.1 สถานภาพทางโภชนาการ	17
4.1.2 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	18
4.1.3 การเติมไอโอดีนในเกลือ	19
4.1.4 น้ำหนักแรกคลอด	20
4.2 สุขภาพของเด็ก	20
4.2.1 การได้รับวัคซีนป้องกันโรค	20
4.2.2 การรับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก	22
4.2.3 การใช้เชื้อเพลิงแข็ง	22

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.3 สิ่งแวดล้อม	23
4.3.1 น้ำดื่ม	23
4.3.2 การกำจัดสิ่งขับถ่าย	25
4.3.3 การกำจัดอุจจาระของเด็ก	25
4.3.4 สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสม	26
4.4 ออนามัยเจริญพันธุ์	26
4.4.1 การคุมกำเนิด	26
4.4.2 การดูแลระหว่างตั้งครรภ์	27
4.4.3 ผู้ช่วยเหลือในขณะคลอด	27
4.5 การพัฒนาการของเด็ก	28
4.6 การศึกษา	29
4.6.1 การศึกษาก่อนวัยเรียน	29
4.6.2 การศึกษาพื้นฐาน	30
4.6.3 การรู้หนังสือของสตรี	31
4.7 การคุ้มครองเด็ก	31
4.7.1 การสมรสในขณะอายุน้อย	31
4.7.2 ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก	31
4.8 การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์	32
4.8.1 ความรู้เกี่ยวกับการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์	32
4.8.2 การตรวจเชื้อ HIV	33
<b>ตารางสถิติ</b>	<b>-1- ถึง -48-</b>
<b>ภาคผนวก</b>	
- คำนิยาม	(1)
- แผนการสุ่มตัวอย่าง และวิธีการประมาณผล	(6)
- แบบสอบถาม	(33)



# Contents

	Page
<b>FOREWORD</b>	
<b>IMPORTANT INDICATORS</b>	<b>1</b>
<b>SUMMARY OF IMPORTANT RESULTS</b>	<b>35</b>
<b>1. SURVEY BACKGROUND AND OBJECTIVES</b>	
1.1 BACKGROUND	39
1.2 OBJECTIVES	40
<b>2. SAMPLE AND SURVEY METHODOLOGY</b>	
2.1 SAMPLE DESIGN	41
2.2 QUESTIONNAIRES	41
2.3 DATA COLLECTION AND PROCESSING	42
2.3.1 DATA COLLECTION	42
2.3.2 DATA PROCESSING	42
<b>3. SAMPLE COVERAGE AND THE CHARACTERISTICS OF     HOUSEHOLD AND RESPONDENTS</b>	
3.1 RESPONSE RATE	45
3.2 AGE DISTRIBUTION OF SURVEY POPULATION	45
3.3 CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLDS	45
<b>4. RESULTS</b>	
<b>4.1 NUTRITION</b>	<b>47</b>
4.1.1 NUTRITIONAL STATUS	47
4.1.2 BREASTFEEDING	49
4.1.3 SALT IODIZATION	49
4.1.4 BIRTH WEIGHT	50
<b>4.2 CHILD HEALTH</b>	<b>51</b>
4.2.1 IMMUNIZATION COVERAGE	51
4.2.2 TETANUS IMMUNIZATION	52
4.2.3 SOLID FUEL USE	53

## CONTENTS (CONTD.)

	Page
<b>4.3 ENVIRONMENT</b>	53
4.3.1 DRINKING WATER	53
4.3.2 DISPOSAL OF EXCRETA	55
4.3.3 DISPOSAL OF CHILDREN'S FAECES	55
4.3.4 LIVING IN SLUM HOUSING	56
<b>4.4 REPRODUCTIVE HEALTH</b>	57
4.4.1 CONTRACEPTION	57
4.4.2 ANTENATAL CARE	57
4.4.3 ASSISTANCE AT BIRTH	58
<b>4.5 CHILD DEVELOPMENT</b>	58
<b>4.6 EDUCATION</b>	60
4.6.1 PRE-SCHOOL EDUCATION	61
4.6.2 BASIC EDUCATION	61
4.6.3 WOMEN'S LITERACY	62
<b>4.7 CHILD PROTECTION</b>	62
4.7.1 EARLY MARRIAGE	62
4.7.2 CHILDREN'S LIVING ARRANGEMENT	63
<b>4.8 HIV/AIDS INFECTION</b>	63
4.8.1 KNOWLEDGE OF HIV/AIDS TRANSMISSION	63
4.8.2 TEST FOR HIV	65
<b>STATISTICAL TABLES</b>	<b>-1-to-48-</b>
<b>APPENDIX</b>	
- DEFINITIONS	(15)
- SAMPLING PLAN AND WEIGHING METHODOLOGY	(20)
- QUESTIONNAIRES	(67)

## ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 MICS 3 and MDGs Indicators Kanchanaburi, 2005 - 2006

ชื่อเรื่อง Topic	ตัวชี้วัด MICS 3 เลขที่ MICS 3 Indicator No.	ตัวชี้วัด MDGs เลขที่ MDGs Indicator No.	ตัวชี้วัด Indicator	ค่า ตัวชี้วัด Value	จังหวัด Province	ในเขต เทศบาล Municipal Area	นอกเขต เทศบาล Non- municipal Area
โภชนาการ NUTRITION							
โภชนาการ Nutrition	6	4	น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง (Underweight prevalence)	Percent	11.5	10.0	11.9
	7		ภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลาง (Stunting prevalence)	Percent	11.5	10.7	11.6
	8		ภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลาง (Wasting prevalence)	Percent	4.0	5.7	3.6
การเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ Breastfeeding	45		การเริ่มให้นมลูกภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด (Timely initiation of breastfeeding)	Percent	36.7	34.8	37.1
	15		ทารกอายุ 0 - 5 เดือน ที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว (Exclusive breastfeeding rate)	Percent	1.9	8.4	0.0
	18		ทารกอายุ 6 - 11 เดือน ที่ดื่มนมแม่และอาหารเสริม (Frequency of complementary feeding)	Percent	35.9	34.7	36.2
	19		ทารกอายุ 0 - 11 เดือน ที่ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ (Adequately fed infants)	Percent	20.2	22.4	19.6
เกลือไอโอดีน Salt iodization	41		ครัวเรือนที่มีเกลือไอโอดีน 15+ppm. (Iodized salt consumption)	Percent	68.8	76.0	67.0
น้ำหนักแรกคลอดต่ำ Low birth weight	9		ทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำ (Low birth weight infants)	Percent	6.0	7.7	5.6
	10		ทารกที่ชั่งน้ำหนักเมื่อคลอด (Infants weighed at birth)	Percent	100.0	100.0	100.0
สุขภาพเด็ก CHILD HEALTH							
วัคซีนป้องกันโรค Immunization	25		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกัน วัณโรค ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Tuberculosis immunization coverage)	Percent	99.0	-	-
	26		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกัน โปลิโอก่อนอายุครบ 12 เดือน (Polio immunization coverage)	Percent	89.2	-	-
	27		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกัน โรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ก่อนอายุครบ 12 เดือน (DPT immunization coverage)	Percent	87.1	-	-

## ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

### MICS 3 and MDGs Indicators Kanchanaburi, 2005 - 2006

ชื่อเรื่อง Topic	ตัวชี้วัด MICS 3 เลขที่ MICS 3 Indicator No.	ตัวชี้วัด MDGs เลขที่ MDGs Indicator No.	ตัวชี้วัด Indicator	ค่า ตัวชี้วัด Value	จังหวัด Province	ในเขต เทศบาล Municipal Area	นอกเขต เทศบาล Non- municipal Area
	28	15	เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัดก่อนอายุครบ 12 เดือน (Measles immunization coverage)	Percent	90.8	-	-
	29		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีน Hep.B (Hepatitis B immunization coverage)	Percent	79.9	-	-
	31		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันครบถ้วน ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Fully immunized children)	Percent	79.9	-	-
	32		แม่รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก (Neonatal tetanus protection)	Percent	93.2	96.3	92.5
	24	29	ครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร (Solid fuels)	Percent	22.5	15.4	24.2
สิ่งแวดล้อม ENVIRONMENT							
น้ำและสุขอนามัย Water and Sanitation	11	30	ประชากรที่ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มสะอาด (Use of improved drinking water sources)	Percent	97.3	95.0	97.9
	12	31	ประชากรที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัย(Use of improved sanitation facilities)	Percent	99.7	99.3	99.8
	13		ประชากรในครัวเรือนที่ได้รับการบำบัดน้ำที่เหมาะสม (Water treatment)	Percent	11.9	15.8	11.0
	14		เด็กอายุ 0 - 2 ปี ที่มีการกำจัดอุจจาระอย่างถูกต้อง (Disposal of child's faeces)	Percent	51.0	63.8	48.1
สภาพที่อยู่อาศัย ไม่เหมาะสม Slum household	95	32	ครัวเรือนที่อาศัยในแอ่งหรือแอ่งที่ไม่เหมาะสม (Households considered to be living in slum housing)	Percent	40.4	-	-
อนามัยเจริญพันธุ์ REPRODUCTIVE HEALTH							
การคุมกำเนิด Contraception	21	19 C	สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คุมกำเนิด (วิธีใดวิธีหนึ่ง) (Contraceptive prevalence)	Percent	73.0	74.7	72.6
สุขอนามัยแม่และ ทารกแรกเกิด Maternal and newborn health	20		สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์โดยผู้มีความชำนาญ (Antenatal care)	Percent	97.9	98.3	97.8
	44		สตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้ง (Content of antenatal care)	Percent	98.2	100.0	97.8
	4	17	สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดโดยผู้มีความชำนาญ (Skilled attendant at delivery)	Percent	97.1	100.0	96.4

## ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 MICS 3 and MDGs Indicators Kanchanaburi, 2005 - 2006

ชื่อเรื่อง Topic	ตัวชี้วัด MICS 3 เลขที่ MICS 3 Indicator No.	ตัวชี้วัด MDGs เลขที่ MDGs Indicator No.	ตัวชี้วัด Indicator	ค่า ตัวชี้วัด Value	จังหวัด Province	ในเขต เทศบาล Municipal Area	นอกเขต เทศบาล Non- municipal Area
	5		สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดในสถานพยาบาล (Institutional deliveries)	Percent	97.1	100.0	96.4
การพัฒนาการของเด็ก CHILD DEVELOPMENT							
การพัฒนาการ ของเด็ก Child development	46		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่สมาชิกในครัวเรือน ทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก (Support for learning)	Percent	73.3	77.0	72.4
	47		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่พ่อทำกิจกรรมร่วมกับลูก (Father's support for learning)	Percent	53.6	51.9	54.0
	48		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีหนังสือสำหรับเด็ก อย่างน้อย 3 เล่ม (Support for learning: children's books)	Percent	36.0	44.1	34.1
	49		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน อาศัยในครัวเรือนที่มีหนังสือ ที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม (Support for learning: non-children's books)	Percent	61.9	63.2	61.6
	50		เด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่มีของเล่นอย่างน้อย 3 ประเภท (Support for learning: materials for play)	Percent	16.8	5.5	19.4
	51		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่ถูกปล่อยทิ้งไว้ โดยไม่ได้รับการดูแลที่เพียงพอ (Non-adult care)	Percent	4.9	6.4	4.5
การศึกษา EDUCATION							
การศึกษา Education	52		เด็กอายุ 36 - 59 เดือน ที่กำลังเรียนในระดับ ก่อนวัยเรียน (Pre-school attendance)	Percent	47.9	45.8	48.5
	55	6	อัตราการเข้าเรียนของเด็กวัยเรียนระดับประถมศึกษา (Net primary school attendance rate)	Percent	94.2	93.1	94.5
	56		อัตราการเข้าเรียนของเด็กวัยเรียนระดับมัธยมศึกษา (Net secondary school attendance rate)	Percent	63.4	74.2	61.0
	61	9	อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับ ประถมศึกษา (Gender parity index (GPI) for primary school NAR)	Ratio	1.0	1.0	1.0
			อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับ มัธยมศึกษา (Gender parity index (GPI) for secondary school NAR)	Ratio	1.0	1.2	1.0
การรู้หนังสือของสตรี Literacy	60	8	อัตราการรู้หนังสือของสตรีอายุ 15 - 24 ปี (Adult literacy rate)	Percent	83.2	91.3	81.2

## ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

### MICS 3 and MDGs Indicators Kanchanaburi, 2005 - 2006

ชื่อเรื่อง Topic	ตัวชี้วัด MICS 3 เลขที่ MICS 3 Indicator No.	ตัวชี้วัด MDGs เลขที่ MDGs Indicator No.	ตัวชี้วัด Indicator	ค่า ตัวชี้วัด Value	จังหวัด Province	ในเขต เทศบาล Municipal Area	นอกเขต เทศบาล Non- municipal Area
การคุ้มครองเด็ก CHILD PROTECTION							
การแต่งงาน ในขณะอายุน้อย Early marriage	67		สตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปี (Marriage before age 15)	Percent	5.0	1.7	5.8
			สตรีที่สมรสก่อนอายุ 18 ปี (Marriage before age 18)	Percent	23.4	14.8	25.5
	68		สตรีอายุ 15 - 19 ปี ที่สมรส (Young women aged 15-19 currently married/in union)	Percent	25.2	14.7	27.8
การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ และเด็กกำพร้าและเด็กที่อยู่ในภาวะเสี่ยง HIV/AIDS AND ORPHANED AND VULNERABLE CHILDREN							
ความรู้และทัศนคติ เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ HIV/AIDS knowledge and attitude	82	19 b	สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดี (Comprehensive knowledge about HIV prevention among young people)	Percent	49.1	57.8	46.9
	89		สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ทราบว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่จากแม่สู่ลูกได้ 3 วิธี (Knowledge of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	58.6	66.8	56.5
	86		ทัศนคติของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีต่อผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ (ไม่เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจทั้งหมด) (Attitude towards people with HIV/AIDS)	Percent	30.8	29.2	31.2
	90		การได้รับคำแนะนำเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก 3 วิธี (Counseling coverage for the prevention of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	92.8	98.7	91.4
	91		การได้รับแจ้งผลการตรวจเชื้อ HIV เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก (Testing coverage for the prevention of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	86.4	95.3	84.2
การช่วยเหลือเด็กกำพร้า Support to orphaned	75		เด็กอายุ 0 - 17 ปี ที่พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่ง หรือทั้งสองคนเสียชีวิต (Prevalence of orphans)	Percent	4.9	5.2	4.8
	78		เด็กอายุ 0 - 17 ปี ที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่และแม่ (Children's living arrangements)	Percent	16.8	16.1	17.0

# สรุปผลการสำรวจที่สำคัญ

## สถานภาพทางโภชนาการ

เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 11.5 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง และร้อยละ 0.4 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานรุนแรง นอกจากนี้ยังพบเด็ก ร้อยละ 11.5 ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับอายุ (Stunted) ร้อยละ 4.0 ผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับความสูง (Wasted) และร้อยละ 5.9 ของเด็กมีน้ำหนักสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน

## การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ทารกอายุต่ำกว่า 0 - 5 เดือนดื่มนมแม่อย่างเดียว ประมาณร้อยละ 1.9 ของทารกทั้งหมด ส่วนทารกอายุ 6 - 8 เดือน และ 9 - 11 เดือน ดื่มนมแม่และได้รับอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอื่น ๆ ร้อยละ 38.0 และร้อยละ 33.9 ตามลำดับ สำหรับทารกอายุ 0 - 11 เดือน ได้รับอาหารเพียงพอ มีร้อยละ 20.2

## การได้รับวัคซีนป้องกันโรค

ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือนได้รับวัคซีนวัณโรค (BCG) ร้อยละ 99.0 วัคซีนหัด ร้อยละ 90.8 วัคซีนคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก (DPT) ร้อยละ 87.1 และวัคซีนโปลิโอ ร้อยละ 89.2 รวมวัคซีนทั้ง 8 ชนิด ร้อยละ 79.9 ส่วนเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีนใด ๆ เลยมีเพียง ร้อยละ 1.0

เมื่อเด็กอายุครบ 24 เดือน พบว่า เด็กได้รับวัคซีน BCG ร้อยละ 99.0 วัคซีน DPT ร้อยละ 88.1 วัคซีนโปลิโอ ร้อยละ 90.2 วัคซีนหัดร้อยละ 97.6 รวมวัคซีนทุกชนิด ร้อยละ 87.0

## น้ำดื่ม และการกำจัดสิ่งขับถ่าย

ประชากร ร้อยละ 97.3 ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ซึ่งเป็นน้ำฝน ร้อยละ 44.9 น้ำดื่มบรรจุขวด ร้อยละ 34.9 และน้ำประปาที่ต่อท่อเข้าบ้าน ร้อยละ 11.6 ประชากรนอกเขตเทศบาลดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดมากกว่าประชากรในเขตเทศบาล (ร้อยละ 97.9 และร้อยละ 95.0 ตามลำดับ)

ส่วนการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยนั้นพบ ร้อยละ 99.7 ของประชากรอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยในจำนวนนี้ ร้อยละ 99.3 เป็นครัวเรือนในเขตเทศบาล และร้อยละ 99.8 เป็นครัวเรือนนอกเขตเทศบาล ครัวเรือนส่วนใหญ่กำจัดสิ่งขับถ่ายด้วยการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่ระบายสิ่งขับถ่ายลงสู่ถังพักสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 96.7

ประชากรจังหวัดกาญจนบุรี ได้ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด และได้ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัย ร้อยละ 97.1 เป็นครัวเรือนในเขตเทศบาล ร้อยละ 94.5 และเป็นครัวเรือนนอกเขตเทศบาล ร้อยละ 97.7

## การคุมกำเนิด

สตรีสมรสกำลังคุมกำเนิดมี ร้อยละ 73.0 เป็นสตรีสมรสในเขตเทศบาล ร้อยละ 74.7 และสตรีสมรสนอกเขตเทศบาล ร้อยละ 72.6 สตรีสมรสกลุ่มอายุ 30 - 34 ปี ร้อยละ 81.9 สตรีสมรสกลุ่มอายุ 35 - 39 ปี ร้อยละ 76.7 และสตรีสมรสกลุ่มอายุ 25 - 29 ปี ร้อยละ 75.8

วิธีคุมกำเนิดที่กำลังใช้ ร้อยละ 72.5 เป็นวิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 27.2) ทำหมันหญิง (ร้อยละ 26.0) และยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 16.5)

### การศึกษา

เกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 47.9) ของเด็กอายุ 36 - 59 เดือน กำลังเรียนในโปรแกรมระดับก่อนวัยเรียน เด็กชายได้รับการศึกษาก่อนวัยเรียนสูงกว่าเด็กหญิง (ร้อยละ 48.1 และร้อยละ 47.6 ตามลำดับ) และเป็นเด็กอายุ 48 - 59 เดือน (ร้อยละ 74.5) มากกว่าเด็กอายุ 36 - 47 เดือน (ร้อยละ 33.8) พบความแตกต่างเพียงเล็กน้อยในการเข้ารับการศึกษาระหว่างเด็กในเขตเทศบาล (ร้อยละ 45.8) และเด็กนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 48.5)

เด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี) กำลังเรียนในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 94.2 ระหว่างเด็กชายและเด็กหญิงมีความแตกต่างในการเข้าเรียนเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 94.6 และร้อยละ 93.7 ตามลำดับ) และเป็นเด็กที่อยู่นอกเขตเทศบาลมากกว่าในเขตเทศบาล (ร้อยละ 94.5 และร้อยละ 93.1 ตามลำดับ)

เด็กวัยเรียนที่เข้าเรียนต่อระดับมัธยมศึกษา มี ร้อยละ 63.4 เด็กหญิงมีอัตราการเข้าเรียนสูงกว่าเด็กชาย (ร้อยละ 64.2 และร้อยละ 62.6 ตามลำดับ) และเป็นเด็กที่อยู่ในเขตเทศบาลมากกว่านอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 74.2 และร้อยละ 61.0 ตามลำดับ)

### ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก

เด็กอายุ 0 - 17 ปี อยู่กับพ่อและแม่ ร้อยละ 63.2 เด็กที่พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งหรือทั้งสองคนเสียชีวิตมี ร้อยละ 4.9 และเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มี ร้อยละ 16.8 นอกจากนี้ยังพบเด็กที่อยู่กับแม่เพียงคนเดียว (แม้ว่าพ่อยังมีชีวิตอยู่) ร้อยละ 12.8 และเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ (แม่หรือพ่อยังมีชีวิตอยู่) ร้อยละ 14.8 เด็กที่อายุ 5 - 9 ปี ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มากที่สุด ร้อยละ 18.7 รองลงมาคือ เด็กอายุ 10 - 14 ปี ร้อยละ 17.8 และเด็กอายุ 0 - 4 ปี ร้อยละ 14.7

### ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์

สตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์อย่างน้อย 2 วิธีมี ร้อยละ 68.0 สตรีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์อย่างน้อย 3 วิธีมี ร้อยละ 65.9 และสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์อย่างน้อย 2 วิธี และมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์อย่างน้อย 3 วิธี ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดต่อของเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดี มีเพียง ร้อยละ 49.1

ส่วนสตรีที่ทราบว่าเชื้อ HIV/โรคเอดส์สามารถแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกได้พบ ร้อยละ 84.5 สตรี ร้อยละ 79.8 ตอบว่าการแพร่เชื้อเกิดระหว่างตั้งครรภ์ สตรีร้อยละ 65.0 ตอบว่าเกิดระหว่างคลอดลูก และ สตรีร้อยละ 72.8 ตอบว่าเกิดขณะให้นมลูก สำหรับสตรีที่ทราบการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์ทั้ง 3 วิธีมีร้อยละ 58.6



## ความเป็นมาและวัตถุประสงค์

### 1.1 ความเป็นมา

ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่มีส่วนร่วมในปฏิญญาว่าด้วยความอยู่รอด การปกป้องและการพัฒนาเด็ก (United Nations Millennium Declaration) ซึ่งประเทศสมาชิกทั้งหมดของสหประชาชาติจำนวน 191 ประเทศให้ความเห็นชอบในเดือนกันยายน พ.ศ. 2543 และร่วมลงนามในแผนปฏิบัติการของ "โลกที่เหมาะสมสำหรับเด็ก" (Plan of Action of "A World Fit For Children") ซึ่งประเทศสมาชิกสหประชาชาติจำนวน 189 ประเทศ ให้ความเห็นชอบในการประชุมวาระพิเศษเกี่ยวกับเด็กของสหประชาชาติในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2545 เอกสารข้อผูกพันทั้งสองฉบับนี้เกิดขึ้นจากคำมั่นสัญญาที่นานาประเทศให้ไว้ด้วยกันในการประชุมสุดยอดเพื่อเด็กโลก พ.ศ. 2533 (World Summit for Children) ณ มลรัฐนิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา การร่วมลงนามในข้อตกลงระหว่างประเทศทั้งสองฉบับดังกล่าว รัฐบาลไทยมีข้อผูกพันที่ต้องปรับปรุงสภาพความเป็นอยู่ของเด็กไทยให้ดีขึ้น และมีการติดตามความคืบหน้าของการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ดังนั้นประเทศไทยจึงได้จัดทำโครงการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย เดือนธันวาคม พ.ศ. 2548 - พฤษภาคม พ.ศ. 2549 หรือ Thailand Multiple Indicator Cluster Survey December 2005 - May 2006 (MICS) ขึ้นเพื่อเป็นเครื่องมือติดตามความก้าวหน้าตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ และเพื่อให้ได้ข่าวสารและข้อมูลเกี่ยวกับเด็กที่เป็นมาตรฐาน และสามารถนำมาศึกษาเปรียบเทียบกันได้ทั่วโลก

ในรายงานของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (The Millennium Development Goals : MDG) ครั้งแรกได้ระบุว่าตัวชี้วัด (Indicators) ต่าง ๆ ที่มีอยู่ในประเทศไทยขณะนั้นยังขาดคุณภาพ ไม่สมบูรณ์ และมาจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ที่มีวิธีการเก็บรวบรวม และการใช้คำนิยามที่แตกต่างกัน ทำให้ไม่สามารถบูรณาการข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ เข้าด้วยกันได้ และไม่สามารถใช้ตัวชี้วัดดังกล่าวเป็นเครื่องมือในการวัดติดตามความคืบหน้า และการประเมินสถานการณ์เด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังขาดข้อมูลในระดับย่อยโดยเฉพาะอย่างยิ่งระดับจังหวัด สำหรับนำไปใช้กำหนดนโยบายหรือมาตรการแก้ปัญหาเกี่ยวกับเด็กได้อย่างเหมาะสมและตรงเป้าหมาย

การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทยครั้งนี้ สำนักงานสถิติแห่งชาติได้ดำเนินการจัดเก็บข้อมูลทั้งในระดับประเทศและระดับจังหวัด (26 จังหวัด) โดยได้รับการสนับสนุนทางการเงินจากองค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย ที่ต้องการสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในกระทรวงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสังคม และสิ่งแวดล้อมให้กับเด็ก ซึ่งได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งหน่วยงานระหว่างประเทศอื่น ๆ ในองค์การสหประชาชาติ เป็นที่คาดกันว่าการสำรวจสถานการณ์เด็กครั้งนี้ จะทำให้เกิดกระบวนการติดตามและประเมินสถานการณ์ความเป็นอยู่ของเด็กที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง

จังหวัดกาญจนบุรี ซึ่งตั้งอยู่ในภาคกลางของประเทศไทย และเป็นจังหวัดเป้าหมายหนึ่งใน 26 จังหวัดที่ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลและรายงานผลการสำรวจในระดับจังหวัด

## 1.2 วัตถุประสงค์

เพื่อจัดเก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์เด็กของจังหวัดกาญจนบุรี ด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพของเด็ก ภาวะทุพโภชนาการในเด็ก การพัฒนาการของเด็ก อนามัยเจริญพันธุ์ของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ความรู้ของสตรีเกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ ข้อมูลที่ได้จะช่วยให้ผู้ว่าราชการจังหวัด และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ในการจัดทำโครงการ การติดตามและการประเมินผลโครงการที่เกี่ยวกับการอยู่รอดของเด็ก การพัฒนาเด็ก และการคุ้มครองเด็ก

### จังหวัดกาญจนบุรี

จังหวัดกาญจนบุรี ตั้งอยู่ภาคกลางของประเทศไทยห่างจากกรุงเทพมหานคร 129 กิโลเมตร มีพื้นที่ 12.7 ล้านไร่ หรือ 19,483.15 ตารางกิโลเมตร มีชายแดนติดต่อกับสหภาพพม่าระยะทางประมาณ 370 กิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียง ได้แก่

ทิศเหนือ	จด	จังหวัดตากและจังหวัดอุทัยธานี
ทิศใต้	จด	จังหวัดราชบุรี
ทิศตะวันออก	จด	จังหวัดสุพรรณบุรีและนครปฐม
ทิศตะวันตก	จด	สหภาพพม่า

จังหวัดกาญจนบุรี แบ่งเขตการปกครองเป็น 13 อำเภอ 95 ตำบล และ 943 หมู่บ้าน

### แผนที่แสดงที่ตั้งและอาณาเขตจังหวัดกาญจนบุรี





## บทที่ 2

# ระเบียบวิธีการสำรวจ

### 2.1 การเลือกตัวอย่าง

การเลือกตัวอย่างได้ทำการเลือกตัวอย่างแบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ขั้นตอนแรก เป็นการเลือกพื้นที่ตัวอย่าง (ซึ่งในเขตเทศบาลเรียกว่าชุมชนอาคาร นอกเขตเทศบาลเรียกว่าหมู่บ้าน) จำนวน 42 ชุมชนอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่าง ขั้นตอนที่ 2 การเลือกครัวเรือนส่วนบุคคล โดยทำการเลือกครัวเรือนส่วนบุคคล จำนวน 30 ครัวเรือนจากแต่ละชุมชนอาคาร/หมู่บ้านซึ่งได้จำนวนครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างทั้งสิ้น 1,260 ครัวเรือน เนื่องจากการเป็นการสำรวจด้วยตัวอย่าง ซึ่งมาจากบางส่วนของประชากร ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการประมาณค่าข้อมูลที่ได้จากตัวอย่างกลับไปสู่ประชากร โดยให้สอดคล้องกับแผนการสุ่มตัวอย่างที่กล่าวไว้ข้างต้น (แผนการสุ่มตัวอย่างและวิธีการประมาณผลโดยละเอียดอยู่ในภาคผนวก)

### 2.2 แบบสอบถาม

แบบสอบถามที่นำมาใช้ในการสำรวจครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 3 ชุดใหญ่ ๆ ด้วยกัน คือ แบบสอบถามสำหรับครัวเรือน แบบสอบถามสำหรับสตรีอายุ 15 - 49 ปี และแบบสอบถามสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี (ตอบโดยแม่หรือผู้ดูแลเด็ก) รายละเอียดของแบบสอบถามที่ใช้ในการสำรวจแต่ละชุดประกอบด้วยชุดของคำถามในเรื่องต่าง ๆ ต่อไปนี้

#### แบบสอบถามสำหรับครัวเรือน

- ลักษณะทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน
- การศึกษา
- น้ำดื่มและการกำจัดสิ่งขับถ่าย
- ลักษณะครัวเรือน
- แรงงานเด็ก
- การสนับสนุนเลี้ยงดูเด็กด้วยโอกาสและเด็กกำพร้า
- เกือบผสมไอโอดีน

#### แบบสอบถามสำหรับสตรีอายุ 15 - 49 ปี

- ภาวะการตายของทารก
- การเกิดบาดทะยัก
- สุขภาพของแม่และทารกแรกคลอด
- การสมรส/การอยู่กินด้วยกัน
- การคุมกำเนิด
- ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์

### แบบสอบถามสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

- การจดทะเบียนแจ้งเกิด และการเรียนรู้ก่อนปฐมวัย
- การเลี้ยงดูด้วยนมแม่
- การดูแลระหว่างเจ็บป่วย
- การได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค
- การชั่งน้ำหนักและการวัดส่วนสูง

การจัดทำแบบสอบถามทั้ง 3 ชุด แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ขั้นตอนแรก การจัดทำแบบสอบถามเพื่อการทดสอบ จัดทำขึ้นโดยการแปลและปรับเปลี่ยนแบบสอบถามพหุดัชนีแบบกลุ่ม (Multiple Indicator Cluster Survey - MICS3) ฉบับต้นแบบภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย และนำไปทดสอบ 2 ครั้ง ครั้งแรกที่จังหวัดราชบุรี และครั้งที่ 2 ที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ขั้นตอนที่ 2 การจัดทำแบบสอบถามเพื่อการสำรวจ จัดทำโดยการนำผลจากการทดสอบแบบสอบถามมาปรับปรุงแบบสอบถามเพื่อการทดสอบให้มีความสมบูรณ์และเหมาะสมกับสังคมไทยยิ่งขึ้น เพื่อนำมาใช้เป็นแบบสอบถามเพื่อการสำรวจ

## 2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลและการประมวลผล

### 2.3.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล (การปฏิบัติงานสนาม) เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนามจากจังหวัดกาญจนบุรีเข้ารับการอบรมด้านวิชาการที่ศูนย์ประชุมซึ่งแจ้งการปฏิบัติงานจังหวัดกาญจนบุรี เป็นเวลา 3 วัน การปฏิบัติงานสนามในจังหวัด ได้แบ่งเจ้าหน้าที่ออกเป็น 3 ทีม ๆ ละ 4 คน ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนาม 3 คน และที่ปรึกษา 1 คน โดยมีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ.ศ. 2548 - 2549 จากส่วนกลางของสำนักงานสถิติแห่งชาติเป็นผู้กำกับงานด้านวิชาการ และการปฏิบัติงานสนามอีกระดับหนึ่ง การปฏิบัติงานสนามได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2548 และสิ้นสุดลงในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2549

เมื่อเริ่มปฏิบัติงานสนามในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2548 เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการฯ จากส่วนกลางของสำนักงานสถิติแห่งชาติและเจ้าหน้าที่จากองค์การยูนิเซฟ พร้อมหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ ออกสังเกตการณ์การปฏิบัติงานสนามของเจ้าหน้าที่ฯ พร้อมให้คำปรึกษาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติงานสนาม นอกจากนี้สถิติจังหวัดยังออกตรวจสอบการปฏิบัติงานสนามของเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอเพื่อช่วยแก้ไขปัญหาแก่เจ้าหน้าที่ฯ ของจังหวัด

### 2.3.2 การประมวลผล

ภายหลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลจากสนามเสร็จแล้ว ที่ปรึกษาของแต่ละทีมทำการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลที่สัมภาษณ์ได้ และสถิติจังหวัดทำการสุ่มตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถามอีกครั้งหลังจากนั้นจึงส่งแบบเข้าสู่ส่วนกลางเพื่อทำการประมวลผลในขั้นต่อไป

เมื่อส่วนกลางได้รับแบบสอบถามจากจังหวัดครบถ้วนแล้ว จึงทำการบันทึกข้อมูล (Data Entry) ลงในเครื่องไมโครคอมพิวเตอร์ จำนวน 30 เครื่อง ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป CSPro เพื่อตรวจสอบความถูกต้องและโครงสร้างข้อมูลเบื้องต้น (Edit and Structural check) โดยการบันทึกข้อมูลจำนวน 2 ครั้ง (Verification) เพื่อการควบคุมคุณภาพ หลังจากนั้นได้ทำการตรวจสอบความแม่นยำอีกครั้ง (Secondary Editing) ขั้นตอนการบันทึกข้อมูลและตรวจสอบข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป CSPro ดังกล่าวเป็นขบวนการที่องค์การยูนิเซฟพัฒนาขึ้นจากแบบสำรวจพหุดัชนีแบบกลุ่ม เพื่อให้ใช้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วโลกและถูกนำมาใช้และปรับให้เหมาะสมกับแบบสอบถามของประเทศไทย โดยมีเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสถิติแห่งชาติที่เข้ารับการอบรมวิธีการประมวลผลจากผู้เชี่ยวชาญโครงการ MICS ขององค์การยูนิเซฟเป็นผู้ดำเนินการ

การบันทึกข้อมูลและตรวจสอบข้อมูลได้เริ่มดำเนินการในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2549 สิ้นสุดในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2549





# บทที่ 3

## ลักษณะตัวอย่าง

### 3.1 อัตราการเจ็บป่วย

จากครัวเรือนตัวอย่างทั้งสิ้น 1,260 ครัวเรือน สามารถเจ็บป่วยได้ 1,185 ครัวเรือน (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 1) หรือคิดเป็นร้อยละ 95.3 อัตราการเจ็บป่วยของครัวเรือนในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 95.0 และร้อยละ 95.7 ตามลำดับ) จากครัวเรือนตัวอย่างที่เจ็บป่วยได้เหล่านี้พบว่า มีสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เข้าข่ายการเจ็บป่วย จำนวน 1,166 คน สามารถเจ็บป่วยได้ 1,154 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 99.0 และพบเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีจากครัวเรือนตัวอย่าง จำนวน 300 คน สามารถเจ็บป่วยได้ 298 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 99.3

### 3.2 การกระจายตัวทางอายุของประชากรในครัวเรือนตัวอย่าง

จากตารางสถิติที่ 2 พบการกระจายตัวของสมาชิกในครัวเรือนมีจำนวนทั้งสิ้น 841,029 คน เป็นประชากรชาย 442,200 คน ประชากรหญิง 398,829 คน ประชากรวัยเด็ก (อายุ 0 - 14 ปี) ร้อยละ 23.4 วัยแรงงาน (อายุ 15 - 64 ปี) ร้อยละ 69.8 และวัยสูงอายุ (อายุ 65 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 6.9 นอกจากนี้ยังพบเด็กอายุ 0 - 17 ปี ร้อยละ 29.1 ผู้ใหญ่อายุ 18 ปีขึ้นไป ร้อยละ 70.9

### 3.3 ลักษณะของประชากรครัวเรือน

จากตารางสถิติที่ 3 แสดงให้เห็นถึงการกระจายตัวของครัวเรือน (227,572 ครัวเรือน) จำแนกตามลักษณะของครัวเรือน พบว่า ร้อยละ 20.2 ของครัวเรือน (45,873 ครัวเรือน) เป็นครัวเรือนในเขตเทศบาล และร้อยละ 79.8 (181,699 ครัวเรือน) เป็นครัวเรือนนอกเขตเทศบาล

ครัวเรือนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 43.1) มีสมาชิก 2 - 3 คน มีผู้ชายเป็นหัวหน้าครัวเรือน ร้อยละ 64.9 และร้อยละ 24.1 ของครัวเรือนตัวอย่างเป็นครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีอย่างน้อย 1 คน ร้อยละ 76.0 ของครัวเรือนตัวอย่าง เป็นครัวเรือนที่มีสตรีอายุ 15 - 49 ปีอย่างน้อย 1 คน

ตารางสถิติที่ 4 แสดงลักษณะของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ตอบสัมภาษณ์ พบว่า สตรีในทุกกลุ่มอายุตกเป็นตัวอย่างเท่ากันใกล้เคียงกันเฉลี่ยอยู่ระหว่าง (ร้อยละ 13.5 ถึง ร้อยละ 14.9) ร้อยละ 68.9 ของสตรีตัวอย่างเหล่านี้เป็นสตรีสมรส และร้อยละ 64.7 เคยให้กำเนิดบุตร สำหรับระดับการศึกษาของสตรีตัวอย่างนั้น ร้อยละ 45.1 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 42.1 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป และที่ไม่มีการศึกษา มีเพียงร้อยละ 12.8

ตารางสถิติที่ 5 แสดงให้เห็นถึงลักษณะของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่ตกเป็นตัวอย่าง พบว่าเป็นเพศชายร้อยละ 54.8 เพศหญิงร้อยละ 45.2 เด็กเหล่านี้ส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 20 มีอายุ 12 - 47 เดือน และร้อยละ 50.8 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีแม่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา และพบว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีอยู่ในครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจนมากที่สุด ร้อยละ 30.3



# บทที่ 4

## ผลการสำรวจ

### 4.1 ภาวะโภชนาการของเด็ก

#### 4.1.1 สถานภาพทางโภชนาการ

สถานภาพทางโภชนาการของเด็กเป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นถึงสุขภาพโดยรวมของเด็ก เมื่อเด็กได้รับอาหารอย่างเพียงพอ ไม่เจ็บป่วยบ่อย ๆ และได้รับการดูแลอย่างดี เด็กจะมีการเจริญเติบโตอย่างสมส่วน และถือว่าได้รับการเลี้ยงดูอย่างดี

ในกลุ่มประชากรที่ได้รับการเลี้ยงดูอย่างดี ดูได้จากเกณฑ์มาตรฐานความสูง และมาตรฐานน้ำหนักของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และสามารถเปรียบเทียบเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูอย่างไม่ดีพอกับเกณฑ์มาตรฐานนี้ เกณฑ์มาตรฐานที่นำมาใช้ในที่นี้ เป็นเกณฑ์มาตรฐานที่องค์การอนามัยโลก (WHO) ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (CDC) ศูนย์สถิติสุขภาพแห่งชาติ (NCHS) ใช้อ้างอิง ซึ่งยูนิเซฟ และองค์การอนามัยโลก แนะนำให้ใช้โดยมีตัวชี้วัดสถานภาพทางโภชนาการ 3 ตัว ซึ่งแต่ละตัวจะแสดงค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Z - scores) จากเกณฑ์มาตรฐานดังกล่าว

**น้ำหนักเทียบกับอายุ** เป็นการวัดภาวะทุพโภชนาการทั้งแบบเฉียบพลันและแบบเรื้อรัง เด็กที่มีน้ำหนักเทียบกับอายุต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 2 ถือว่ามีน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐานปานกลางหรือรุนแรง และถ้าเด็กมีน้ำหนักเทียบกับอายุต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 3 ถือว่าน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐานอย่างรุนแรง

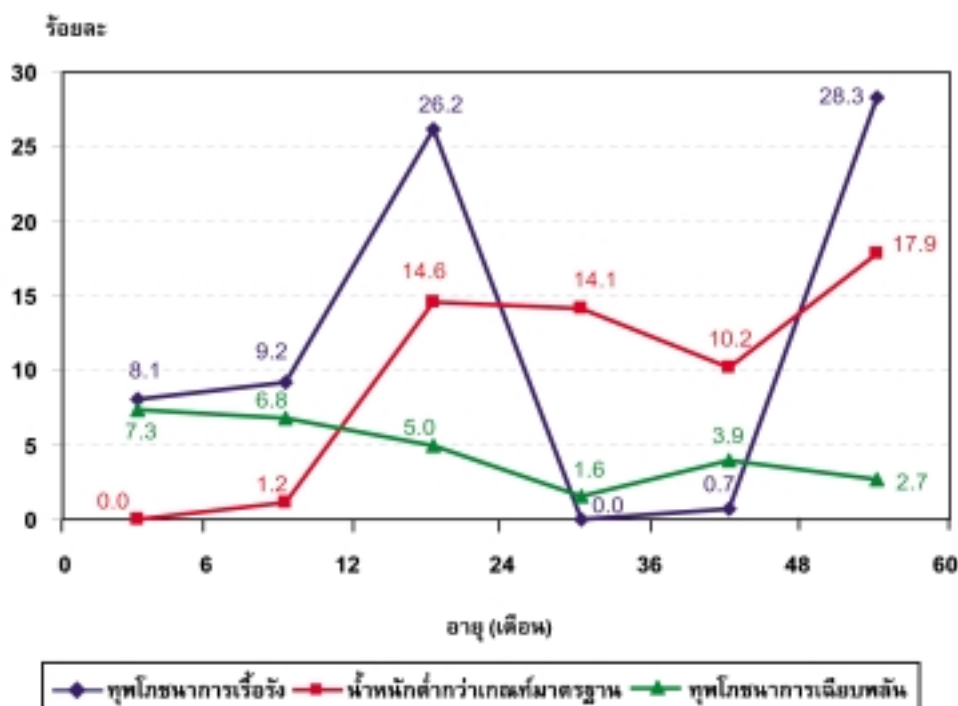
**ความสูงเทียบกับอายุ** เป็นการวัดการเติบโตเชิงเส้นของเด็ก เด็กที่มีความสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 2 ถือว่า เตี้ย (เมื่อเทียบกับอายุ) และจัดอยู่ในกลุ่มทุพโภชนาการเรื้อรังระดับปานกลางและ/หรือระดับรุนแรง ถ้าเด็กมีความสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 3 จัดว่าเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังระดับรุนแรง ภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังเป็นสิ่งสะท้อนภาวะการขาดอาหารเรื้อรัง การได้รับสารอาหารไม่เพียงพอเป็นเวลานาน และการเจ็บป่วยบ่อย ๆ หรือเรื้อรัง

ประการสุดท้าย เด็กที่มี**น้ำหนักเทียบกับความสูง**ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 2 จัดว่าเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลางหรือรุนแรง ส่วนเด็กที่มีน้ำหนักเทียบกับความสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 3 จัดว่าเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันอย่างรุนแรง ซึ่งภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันโดยทั่วไปเกิดจากการขาดสารอาหารในช่วงก่อนหน้านี้นี้ไม่นาน ตัวชี้วัดนี้อาจแสดงถึงนัยสำคัญของฤดูกาล ซึ่งมีผลเกี่ยวกับความอุดมสมบูรณ์ของอาหารและการเกิดโรค

ตารางสถิติที่ 6 แสดงร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือน แบ่งแยกตามตัวชี้วัดทั้ง 3 ซึ่งเป็นผลมาจากการชั่งน้ำหนักและการวัดส่วนสูงจากงานสนาม ไม่รวมเด็กที่ไม่ได้ชั่งน้ำหนักหรือวัดส่วนสูง (ประมาณร้อยละ 8.7) และเด็กที่มีค่าน้ำหนักและส่วนสูงไม่อยู่ในช่วงที่น่าเชื่อถือ นอกจากนี้เด็กที่ไม่ทราบ วัน เดือน ปีเกิด จะไม่นำมารวมด้วย

จากตารางสถิติที่ 6 แสดงให้เห็นว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในจังหวัดกาญจนบุรี (ร้อยละ 11.5) มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง และร้อยละ 0.4 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์อย่างรุนแรง ร้อยละ 11.5 ของเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลางหรือต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับอายุ และร้อยละ 4.0 มีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลางหรือผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับความสูง นอกจากนี้พบว่า เด็กที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล มีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลางหรือผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานมากกว่าเด็กที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 5.7 และร้อยละ 3.6 ตามลำดับ) เด็กในเขตเทศบาล มีน้ำหนักเกินกว่าเกณฑ์มาตรฐานหรืออ้วนมากกว่าเด็กนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 16.0 และร้อยละ 3.6 ตามลำดับ) โดยอยู่ในกลุ่มที่ไม่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 7.0) และมีฐานะร่ำรวยมาก (ร้อยละ 12.9) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพ่อแม่ไม่มีเวลาเอาใจใส่ดูแลในเรื่องการซื้อขนมหรืออาหารขบเคี้ยวที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพของเด็กเท่าที่ควร

แผนภูมิที่ 1 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีภาวะทุพโภชนาการ จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549



#### 4.1.2 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเลี้ยงดูเด็กด้วยนมแม่ในช่วง 1 - 2 ปีแรก จะช่วยป้องกันเด็กจากการติดเชื้อ เพราะเด็กได้รับอาหารที่มีประโยชน์ต่อการเจริญเติบโต ประหยัดและปลอดภัย มีแม่จำนวนมากหย่านมเด็กเร็วเกินไป และเปลี่ยนไปให้นมผงสำเร็จรูปแก่เด็กแทน ซึ่งการกระทำเช่นนี้อาจเป็นสาเหตุให้การเจริญเติบโตของเด็กหยุดชะงักและเกิดภาวะทุพโภชนาการ เนื่องจากขาดสารอาหารที่ช่วยในการเจริญเติบโตของเด็ก การใช้นมผงเลี้ยงดูเด็กอาจไม่ปลอดภัยหากไม่มีน้ำสะอาดใช้ เป้าหมายของการประชุมสุดยอดเพื่อเด็กโลก

(World Summit For Children) กำหนดว่า เด็กควรได้รับนมแม่อย่างเดียวนานเป็นเวลา 6 เดือน หลังจากนั้น เด็กควรดื่มนมแม่พร้อมกับรับประทานอาหารเสริมที่ปลอดภัย เหมาะสมและเพียงพอต่อเนื่องไปจนถึงอายุ 2 ปี หรือมากกว่านั้น

ตารางสถิติที่ 7 แสดงให้เห็นถึงร้อยละของสตรีที่ให้นมลูก ภายในชั่วโมงแรก/วันแรกหลังคลอด พบสตรี ร้อยละ 36.7 ให้นมลูกดื่มนมภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอด และร้อยละ 87.0 ของสตรีให้นมลูกดื่มนมภายใน วันแรกหลังคลอด สตรีที่ให้นมลูกดื่มนมภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด ร้อยละ 37.1 อยู่นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 32.9 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ส่วนสตรีที่ให้นมลูกภายในวันแรกหลังคลอด ร้อยละ 90.2 อยู่ในเขตเทศบาล และร้อยละ 89.4 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา

จากการรายงานของแม่หรือผู้ดูแลเด็ก เกี่ยวกับการกินอาหารและของเหลวของทารกในช่วง 24 ชั่วโมงก่อนวันสัมภาษณ์ (โดยกำหนดว่า การดื่มนมแม่อย่างเดียวนั้น หมายถึง การที่เด็กได้รับเฉพาะ น้านมแม่ และวิตามิน เกลือแร่ หรือยารักษาโรคเท่านั้น)

จากตารางสถิติที่ 8 แสดงให้เห็นว่าทารกอายุ 0 - 5 เดือนที่ดื่มนมแม่อย่างเดียวนั้นมีเพียงร้อยละ 1.9 เท่านั้น ซึ่งเป็นระดับที่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกแนะนำค่อนข้างมาก และพบว่า ทารกอายุ 6 - 8 เดือนดื่มนมแม่และได้รับอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 2 ครั้งใน 24 ชั่วโมงที่แล้วถึงร้อยละ 38.0 และทารกอายุ 9 - 11 เดือนที่ดื่มนมแม่และได้รับอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 3 ครั้งใน 24 ชั่วโมง ที่แล้ว มีเพียงร้อยละ 33.9 สรุปได้ว่าทารกอายุ 6 - 11 เดือนที่ดื่มนมแม่และได้รับอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอื่น ๆ ตามจำนวนครั้งที่แนะนำเป็นอย่างน้อย ใน 24 ชั่วโมงที่แล้วมีร้อยละ 35.9

เมื่อพิจารณาถึงการได้รับอาหารของทารก (อายุ 0 - 11 เดือน) ว่าเพียงพอหรือไม่ จากตาราง สถิติที่ 8 แสดงให้เห็นว่า ทารกอายุ 0 - 11 เดือนได้รับอาหารอย่างเพียงพอมีเพียงร้อยละ 20.2 เท่านั้น และการได้รับอาหารอย่างเพียงพอของทารกมีความสัมพันธ์กับเขตที่อยู่อาศัย กล่าวคือ ทารกที่อาศัยอยู่ใน เขตเทศบาลได้รับอาหารอย่างเพียงพอมากกว่าทารกที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 22.4 และ ร้อยละ 19.6 ตามลำดับ)

#### 4.1.3 การเติมไอโอดีนในเกลือ

การขาดไอโอดีนในอาหารที่รับประทานทำให้เกิดโรคคอพอก (ต่อมไทรอยด์โต) และการขาด ไอโอดีนของทารกก่อนคลอดหรือช่วงวัยแบเบาะหรือช่วงวัยเด็ก ทำให้สมองถูกทำลาย การเติมไอโอดีน ในเกลือเป็นการป้องกันภาวะผิดปกติเนื่องจากการขาดไอโอดีน (IDD) ที่มีต้นทุนต่ำ ได้มีการตรวจสอบว่า เกลือที่ใช้ในครัวเรือนตัวอย่างมีไอโอดีนหรือไม่ โดยมีการทดสอบ 2 วิธี วิธีแรกให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนาม เป็นผู้ตรวจสอบโดยการใช้ชุดทดสอบไอโอดีน (I - KIT) ซึ่งวิธีนี้สามารถบอกได้แต่เพียงว่า เกลือที่ใช้มีไอโอดีน หรือไม่ ดูจากผลที่ได้ว่ามีสีน้ำเงิน (มีไอโอดีน) หรือไม่สีน้ำเงิน (ไม่มีไอโอดีน) แต่ไม่สามารถระบุได้ว่าเกลือ ที่มีสีเหล่านั้นมีค่าไอโอดีนมากน้อยเพียงใด เพียงพอหรือไม่ สำหรับวิธีที่ 2 ได้มีการส่งตัวอย่างเกลือที่ได้จาก

ครัวเรือนไปให้ห้องปฏิบัติการตรวจสอบค่าไอโอดีน ซึ่งสามารถบอกได้ว่ามีไอโอดีนเพียงพอหรือไม่เกลือที่มีไอโอดีนอย่างน้อย 15 ส่วนในล้านส่วน (ppm.) จึงจะถือว่าเป็นเกลือที่มีปริมาณไอโอดีนเพียงพอ

ผลจากการตรวจสอบไอโอดีนในเกลือด้วยวิธีแรก โดยเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนาม จากตารางสถิติที่ 9 แสดงให้เห็นว่า มีครัวเรือนเพียง ร้อยละ 15.1 ไม่มีเกลือบริโภค และครัวเรือนที่มีเกลือบริโภคและได้ทำการทดสอบเกลือมีถึง ร้อยละ 84.9 ผลการทดสอบพบว่า ร้อยละ 10.3 ของครัวเรือนที่ทดสอบใช้เกลือไม่มีไอโอดีน และร้อยละ 74.6 ของครัวเรือนใช้เกลือมีไอโอดีน ครัวเรือนที่ใช้เกลือมีไอโอดีนเหล่านี้ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 76.8) อยู่ในเขตเทศบาลและมีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนร่ำรวยมาก (ร้อยละ 80.5)

สำหรับผลการตรวจไอโอดีนในเกลือวิธีที่ 2 จากห้องปฏิบัติการ จากตารางสถิติที่ 10 พบว่าเกลือที่ส่งไปตรวจสอบนั้น ร้อยละ 17.4 ของครัวเรือนไม่มีไอโอดีน ร้อยละ 68.8 ของครัวเรือนมีไอโอดีนเพียงพอหรือมีไอโอดีน 15 ppm. ขึ้นไป และร้อยละ 13.7 ของครัวเรือนมีไอโอดีนไม่เพียงพอหรือต่ำกว่า 15 ppm. นอกจากนี้ยังพบว่า ครัวเรือนที่ใช้เกลือไม่มีไอโอดีนและมีไอโอดีนไม่เพียงพออยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 18.4 และร้อยละ 14.6 ตามลำดับ) และมีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างยากจน (ร้อยละ 40.4 และร้อยละ 23.4 ตามลำดับ) สำหรับครัวเรือนที่ใช้เกลือมีไอโอดีนเพียงพอ ร้อยละ 76.0 อยู่ในเขตเทศบาล และร้อยละ 94.6 มีฐานะทางเศรษฐกิจร่ำรวยมาก

#### 4.1.4 น้ำหนักแรกคลอด

ทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม จัดว่ามีน้ำหนักแรกคลอดต่ำ จำนวนร้อยละของทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัมนี้ ได้มาจากการนำน้ำหนักของทารกที่ซึ่งเมื่อแรกคลอดทั้งหมดมา แยกเป็นกลุ่ม ๆ และนำกลุ่มที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำกว่า 2,500 กรัมทั้งหมดมารวมกันหารด้วยจำนวนทารกที่ซึ่งน้ำหนักเมื่อแรกคลอดทั้งหมด จะได้ร้อยละของทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำกว่า 2,500 กรัม

ในจังหวัดกาญจนบุรีทารกทุกคนได้ชั่งน้ำหนักเมื่อแรกคลอด และพบว่า ประมาณร้อยละ 6.0 ของทารกมีน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัมเมื่อแรกคลอด น้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัมเมื่อแรกคลอดของทารกพบในเขตเทศบาลมีมากกว่านอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 7.7 และร้อยละ 5.6 ตามลำดับ) และเกือบไม่มีความแตกต่างระหว่างการศึกษาของแม่ (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 11)

## 4.2 สุขภาพของเด็ก

### 4.2.1 การได้รับวัคซีนป้องกันโรค

ตามคำแนะนำของยูนิเซฟ และองค์การอนามัยโลก เด็กที่มีอายุ 12 เดือน ควรได้รับวัคซีน BCG เพื่อป้องกันวัณโรค 1 ครั้ง วัคซีน DPT เพื่อป้องกันโรคคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก 3 ครั้ง วัคซีนโปลิโอ 3 ครั้ง และวัคซีนเพื่อป้องกันโรคหัด 1 ครั้ง ในการสำรวจเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนามจะขอข้อมูลสุขภาพ ซึ่งบันทึกประวัติการฉีดวัคซีนจากแม่หรือผู้ดูแลเด็ก แล้วคัดลอกข้อมูลดังกล่าวจากสมุดสุขภาพลงในแบบสอบถาม

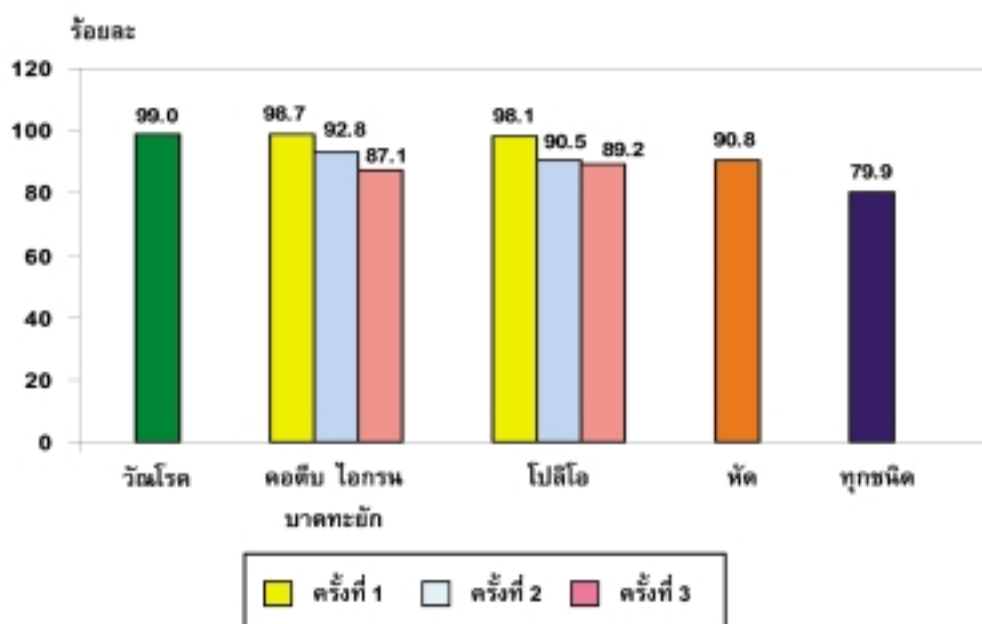
ผลจากการสำรวจพบว่า ร้อยละ 83.3 ของเด็กมีสมรรถภาพ ถ้าเด็กคนใดไม่มีสมรรถภาพ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนาม จะอ่านคำอธิบายสั้น ๆ ของวัคซีนแต่ละตัวให้แม่หรือผู้ดูแลเด็กฟัง เพื่อเตือนความทรงจำว่าเด็กได้รับวัคซีนดังกล่าวหรือไม่ และถ้าเป็นวัคซีน DPT และ โปлио เจ้าหน้าที่ฯ จะถามต่อไปว่าเด็กได้รับจำนวนกี่ครั้ง

ตารางสถิติที่ 12 แสดงร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือนที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโดยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนบนของตาราง แสดงถึงการรับวัคซีนของเด็กในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภาษณ์โดยดูจากสมรรถภาพหรือรายงานของแม่/ผู้ดูแลเด็ก และส่วนล่างของตาราง แสดงร้อยละของเด็กที่รับวัคซีนก่อนอายุครบ 12 เดือน เท่านั้น สำหรับเด็กที่ไม่มีสมรรถภาพ สัดส่วนของการรับวัคซีนก่อนครบรอบวันเกิด 1 ปี ให้คิดว่าเหมือนกับสัดส่วนของเด็กที่มีสมรรถภาพ

จากตารางสถิติที่ 12 พบว่า ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือนได้รับวัคซีน BCG ร้อยละ 99.0 รับวัคซีน DPT ครั้งที่ 1 ร้อยละ 98.7 ครั้งที่ 2 ร้อยละ 92.8 ส่วนครั้งที่ 3 มีเด็กได้รับ ร้อยละ 87.1 การรับวัคซีนโปลิโอครั้งที่ 1, 2 และ 3 มีลักษณะเช่นเดียวกับการรับวัคซีน DPT กล่าวคือ การรับวัคซีนโปลิโอครั้งที่ 1 จะสูงกว่าครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 (ร้อยละ 98.1 รองลงมาร้อยละ 90.5 และร้อยละ 89.2 ตามลำดับ) สำหรับการรับวัคซีนหัด ร้อยละ 90.8 และจะเห็นว่าการรับวัคซีนครบทั้ง 8 ชนิดก่อนอายุครบ 12 เดือนของเด็กอายุ 12 - 23 เดือนนี้ มีร้อยละ 79.9 นอกจากนี้ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือนได้รับรับวัคซีนตับอักเสบบี (HepB) ทั้ง 3 ครั้ง ในครั้งที่ 1 ได้รับเท่ากับครั้งที่ 2 คือ ร้อยละ 83.3 และครั้งที่ 3 ร้อยละ 79.9

เด็กอายุ 12 - 23 เดือนที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคทุกชนิดในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภาษณ์ มีร้อยละ 87.0 และไม่ได้รับมีเพียง ร้อยละ 1.0 เท่านั้น เด็กอายุ 12 - 23 เดือนได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรคถึงร้อยละ 99.0 และการรับวัคซีนเป็นไปในรูปแบบเดียวกันกับการรับวัคซีนในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน คือ เด็กจะเข้ารับวัคซีน (DPT และ โปลิโอ) ครั้งที่ 1 (ร้อยละ 98.7 และ 98.1) สูงกว่าครั้งที่ 2 (ร้อยละ 92.8 และร้อยละ 90.5) และครั้งที่ 3 (ร้อยละ 88.1 และ 90.2 ตามลำดับ) รับวัคซีนหัด ร้อยละ 96.7 ส่วนการรับวัคซีนตับอักเสบบี (HepB) ทั้ง 3 ครั้งเท่ากัน ร้อยละ 83.3 (ดูรายละเอียดจากตารางที่ 13)

แผนภูมิที่ 2 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรค ก่อนอายุครบ 12 เดือน  
จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549



#### 4.2.2 การรับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก

การฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักมักให้กับสตรีระหว่างตั้งครรภ์เพื่อช่วยป้องกันการทารกจากบาดทะยักในระยะแรกคลอด เนื่องจากบาดทะยักเป็นสาเหตุหลักประการหนึ่งที่ทำให้ทารกเสียชีวิตจากภาวะที่ไม่ถูกสุขอนามัยระหว่างการคลอด วัคซีนเพียง 2 เข็มช่วยป้องกันการเกิดบาดทะยักได้อย่างสมบูรณ์ อย่างไรก็ตาม หากผู้เป็นแม่เคยรับวัคซีนจากการตั้งครรภ์ก่อนหน้านี้มาแล้ว การฉีดวัคซีนอีกเพียงเข็มเดียวก็เพียงพอให้ผลสมบูรณ์ได้ และมีการกล่าวว่าหากสตรีได้รับวัคซีน 5 เข็มจะป้องกันบาดทะยักได้ตลอดชีพ

จากตารางสถิติที่ 14 แสดงให้เห็นว่า แม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ร้อยละ 93.2 และร้อยละ 84.1 ได้รับวัคซีนบาดทะยักอย่างน้อย 2 ครั้งระหว่างการตั้งครรภ์ครั้งสุดท้าย และพบว่าการรับวัคซีนป้องกันบาดทะยักของสตรีมีความแตกต่างกันเพียงเล็กน้อยระหว่างสตรีที่มีลักษณะภูมิหลังที่แตกต่างกัน

#### 4.2.3 การใช้เชื้อเพลิงแข็ง

การใช้เชื้อเพลิงแข็ง เช่น ถ่านไม้ ไม้ฟืน ทำให้เกิดมลภาวะภายในบ้านค่อนข้างสูงและเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ผู้อยู่อาศัยอยู่ในครัวเรือนมีสุขภาพไม่ดี โดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งมักป่วยเป็นโรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจอย่างเฉียบพลัน



ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 15 พบว่า ครว้เรือนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 73.8) ใช้ก๊าซหุงต้มในการประกอบอาหาร และใช้ถ่านไม้ ร้อยละ 18.6 และพบว่า ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร ร้อยละ 22.5 ซึ่งมีความแตกต่างในการใช้เชื้อเพลิงแข็งอย่างมีนัยสำคัญระหว่างฐานะทางเศรษฐกิจของครว้เรือน และการศึกษาของหัวหน้าครว้เรือนต่างกัน คือ ครว้เรือนที่มีฐานะยากจนมาก หัวหน้าครว้เรือนไม่มีการศึกษา และเป็นครว้เรือนที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหารมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ (ร้อยละ 67.9, 45.0 และร้อยละ 24.2 ตามลำดับ) ซึ่งตรงกันข้ามอย่างสิ้นเชิงกับครว้เรือนที่ใช้ก๊าซหุงต้มในการประกอบอาหาร กล่าวคือ ครว้เรือนที่มีฐานะร่ำรวยมาก หัวหน้าครว้เรือนมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป และอาศัยอยู่ในเขตเทศบาลใช้ก๊าซหุงต้มในการประกอบอาหารมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ (ร้อยละ 99.6, 91.6 และร้อยละ 80.5 ตามลำดับ)

ครว้เรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหารเหล่านี้ ร้อยละ 96.0 มีการใช้เตาไฟแบบปิด และเตาหรือกองไฟแบบเปิดที่ไม่มีปล่องไฟหรือที่ดูดควันมีเพียง ร้อยละ 3.0 เท่านั้น ครว้เรือนที่มีฐานะยากจนมากและมีการศึกษาระดับประถมศึกษามีการใช้มากที่สุด (ร้อยละ 3.6 และร้อยละ 4.6 ตามลำดับ) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 16)

## 4.3 สิ่งแวดล้อม

### 4.3.1 น้ำดื่ม

น้ำดื่มที่สะอาดเป็นปัจจัยจำเป็นพื้นฐานสำหรับการมีสุขภาพดี น้ำดื่มที่ไม่สะอาดสามารถเป็นพาหะสำคัญนำเชื้อโรคหลายชนิด เช่น ริดสีดวงตา อหิวาตกโรค ไข้รากสาด และโรคพยาธิใบไม้ นอกจากนี้ น้ำดื่มอาจจะมีสารเคมี สิ่งสกปรกต่าง ๆ และสารรังสีที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของคน

จากตารางสถิติที่ 17 แสดงให้เห็นถึงการกระจายตัวของประชากรจำแนกตามแหล่งน้ำดื่มหลัก ประชากรที่ใช้น้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด หมายถึง ประชากรที่ใช้น้ำจากแหล่งต่าง ๆ ต่อไปนี้ น้ำประปาที่ต่อท่อเข้าบ้าน หรือบริเวณบ้าน น้ำประปาจากก๊อกน้ำสาธารณะ น้ำบาดาล น้ำบ่อที่มีการป้องกัน น้ำฝน และน้ำบรรจุขวด (สำหรับน้ำบรรจุขวดนี้ ในประเทศไทยถือว่าเป็นน้ำดื่มที่มีความสะอาดที่สุด)

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 17 พบว่า ประชากรในจังหวัดกาญจนบุรี ร้อยละ 97.3 ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ในเขตเทศบาล ร้อยละ 95.0 นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 97.9 ความสัมพันธ์ในการดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดของสมาชิกในครว้เรือนเป็นไปในทางเดียวกันกับฐานะทางเศรษฐกิจของครว้เรือน และการศึกษาของหัวหน้าครว้เรือน กล่าวคือ สมาชิกทุกคนในครว้เรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจร่ำรวยมาก และครว้เรือนที่หัวหน้าครว้เรือนมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดมากที่สุด ร้อยละ 99.6 แหล่งน้ำดื่มที่สะอาดที่ดื่ม คือ น้ำฝน ร้อยละ 44.9 รองลงมา คือ น้ำดื่มบรรจุขวด ร้อยละ 34.9 น้ำประปาต่อท่อเข้าบ้าน ร้อยละ 11.6 และน้ำบาดาล ร้อยละ 5.7 และพบว่า สมาชิกในครว้เรือนที่ดื่มน้ำบรรจุขวด ร้อยละ 62.9 อยู่ในเขตเทศบาล ร้อยละ 56.1 หัวหน้าครว้เรือนมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป

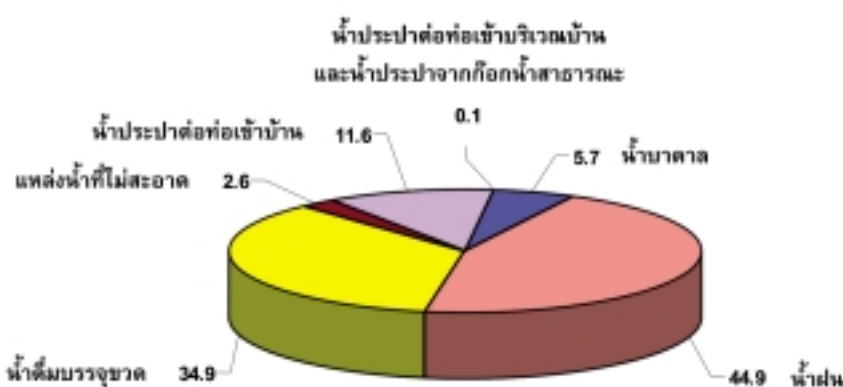
และร้อยละ 78.6 ครวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจร่ำรวยมาก ซึ่งตรงกันข้ามอย่างสิ้นเชิงกับครวเรือนที่ดื่มน้ำฝนและน้ำบาดาล กล่าวคือ ครวเรือนที่ดื่มน้ำฝนและน้ำบาดาลส่วนใหญ่อยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 52.2 และร้อยละ 6.7) หัวหน้าครวเรือนไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 53.1 และร้อยละ 8.8) และมีฐานะทางเศรษฐกิจของครวเรือนค่อนข้างยากจน (ร้อยละ 64.2 และร้อยละ 8.1 ตามลำดับ)

สำหรับแหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาดซึ่งได้แก่ น้ำผิวดิน (ร้อยละ 0.9) และมีครวเรือนที่ใช้น้ำจากบ่อน้ำที่ไม่มีการป้องกันเพียง ร้อยละ 0.1 เท่านั้น

ส่วนการบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครวเรือนนั้นมีถึง ร้อยละ 76.0 ของครวเรือนในจังหวัดกาญจนบุรีไม่มีการบำบัดน้ำก่อนใช้ดื่ม การใช้ผ้ากรองน้ำก่อนดื่มเป็นวิธีบำบัดน้ำที่นิยมมากที่สุด (ร้อยละ 7.3) วิธีที่นิยมรองลงมา คือ การใช้เครื่องกรองน้ำ (ร้อยละ 5.4) การต้ม (ร้อยละ 5.2) และการทำให้ตกตะกอน (ร้อยละ 5.0) และพบว่า ครวเรือนที่ใช้วิธีบำบัดน้ำด้วยการใช้เครื่องกรองน้ำมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการศึกษาของหัวหน้าครวเรือน และฐานะทางเศรษฐกิจของครวเรือน กล่าวคือ ครวเรือนที่ใช้เครื่องกรองน้ำ ร้อยละ 14.2 หัวหน้าครวเรือนมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป และร้อยละ 15.9 มีฐานะทางเศรษฐกิจร่ำรวยมาก ซึ่งตรงกันข้ามอย่างสิ้นเชิงกับครวเรือนที่ใช้วิธีบำบัดน้ำด้วยการใช้ผ้ากรองน้ำ การต้ม และการทำให้ตกตะกอน กล่าวคือ ครวเรือนที่ใช้วิธีบำบัดน้ำด้วยการใช้ผ้ากรองน้ำ การต้ม และการทำให้ตกตะกอน หัวหน้าครวเรือนไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 9.2, 8.8 และร้อยละ 6.3 ตามลำดับ) และมีฐานะทางเศรษฐกิจยากจนมาก (ร้อยละ 10.8, 7.9 และร้อยละ 6.6 ตามลำดับ) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 18)

จากตารางสถิติที่ 19 พบว่า ร้อยละ 98.7 ของครวเรือนไม่ต้องเดินทางไปเอาน้ำจากแหล่งน้ำดื่ม เพราะมีการต่อน้ำเข้าบ้านแล้วใช้น้ำดื่มจากแหล่งน้ำโดยตรง มีเพียงร้อยละ 1.1 ของครวเรือนทั้งหมดเท่านั้นที่ต้องเดินทางไปเอาน้ำ และใช้เวลาไปเอาน้ำ (เดินทางไป-กลับ) เฉลี่ยประมาณ 13 นาที

แผนภูมิที่ 3 ร้อยละของประชากร จำแนกตามแหล่งน้ำดื่มหลัก จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549



#### 4.3.2 การกำจัดสิ่งขับถ่าย

การกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ไม่ถูกสุขอนามัยมีส่วนเกี่ยวกับการเกิดโรคหลายอย่างรวมทั้งโรคท้องร่วง และโปลิโอ การกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย หมายถึง การระบายสิ่งขับถ่ายจากส้วมชักโครก/ส้วมซึมลงสู่ระบบท่อระบายอุจจาระ ถึงพักสิ่งปฏิกูลหรือลงสู่หลุม และส้วมหลุมที่มีฝาปิด

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 20 พบว่า ประชากรในจังหวัดกาญจนบุรีเกือบทุกครัวเรือน (ร้อยละ 99.7) อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย ประชากรในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 99.3 และร้อยละ 99.8 ตามลำดับ) และพบว่า เกือบไม่มีความแตกต่างกันระหว่างฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนและการศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน

ครัวเรือนที่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยนั้น มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายด้วยการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่ระบายสิ่งขับถ่ายลงสู่ถังพักสิ่งปฏิกูลมากที่สุด (ร้อยละ 96.7) สำหรับการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ไม่ถูกสุขอนามัยนั้น หมายถึง ครัวเรือนที่มีการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมและระบายสิ่งขับถ่ายลงแม่น้ำ ลำคลอง หรือใช้ส้วมหลุมไม่มีฝาปิด หรือถ่ายตามพุ่มไม้/ทุ่งนา ซึ่งมีเพียง ร้อยละ 0.1 เท่านั้น

#### 4.3.3 การกำจัดอุจจาระของเด็ก

เมื่อถามถึงการกำจัดอุจจาระของเด็กอายุ 0 - 2 ปี จากแม่หรือผู้ดูแลเด็ก พบว่า ร้อยละ 51.0 ของครัวเรือนที่มีการกำจัดอุจจาระของเด็กอย่างถูกต้อง (เป็นครัวเรือนในเขตเทศบาล ร้อยละ 63.8 และมีฐานะร่ำรวยมาก ร้อยละ 78.8) โดยใช้วิธีทิ้ง/ชะล้างอุจจาระลงสู่ส้วมชักโครก/ส้วมซึมหรือส้วมหลุมมีร้อยละ 30.4 เป็นครัวเรือนในเขตเทศบาล ร้อยละ 40.4 เป็นครัวเรือนที่มีแม่ไม่มีการศึกษา ร้อยละ 52.0 ส่วนการให้เด็กถ่ายอุจจาระในห้องส้วมมี ร้อยละ 20.7 ส่วนใหญ่เป็นครัวเรือนในเขตเทศบาล ร้อยละ 23.3 แม่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 29.6 และเป็นครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจร่ำรวยมาก ร้อยละ 38.9

ส่วนการกำจัดอุจจาระของเด็กที่ไม่ถูกสุขอนามัยนั้น ได้แก่ ปล่อยให้ทิ้งอุจจาระไว้กลางแจ้ง (ร้อยละ 24.0) ทิ้งลงถังขยะร้อยละ 17.3 และฝัง (ร้อยละ 3.4) ยังพบอีกว่า มีครัวเรือนที่ปล่อยให้ทิ้งอุจจาระของเด็กไว้กลางแจ้ง ส่วนใหญ่เป็นครัวเรือนที่อยู่นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 27.8 เป็นครัวเรือนที่แม่ไม่มีการศึกษา ร้อยละ 28.6 และมีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจนมาก ร้อยละ 36.1 (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 21)

สรุปได้ว่า จังหวัดกาญจนบุรี ร้อยละ 97.3 ของประชากรในครัวเรือนได้ตึมน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด และร้อยละ 99.7 ของประชากรใช้ส้วมที่ถูกสุขอนามัย ประชากรในครัวเรือนที่ตึมน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยมี ร้อยละ 97.1 ส่วนใหญ่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 97.7 หัวหน้าครัวเรือนมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ร้อยละ 99.6 และมีฐานะร่ำรวยมากทุกคน ประชากรเหล่านี้มีความแตกต่างกันเพียงเล็กน้อยตามลักษณะภูมิหลังของครัวเรือน (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 22)

#### 4.3.4 สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสม

สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมในที่นี้ทำการศึกษาเฉพาะสภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมของประชากรในเขตเทศบาล โดยให้คำจำกัดความของการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมไว้ 3 ลักษณะด้วยกัน คือ

- 1) การอยู่อาศัยในสถานที่ที่มีความแออัดเกินไป โดยกำหนดจากห้องนอนที่มีคนนอนมากกว่า 3 คน
- 2) การอยู่อาศัยในสถานที่ที่ไม่มีน้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด
- 3) การอยู่อาศัยในสถานที่ที่ไม่มีการกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัย

จากตารางสถิติที่ 23 พบว่า ประชากรในเขตเทศบาลของจังหวัดกาญจนบุรี ที่อาศัยอยู่ในที่แออัดหรือไม่เหมาะสมมีจำนวน 160,040 คน หรือ ร้อยละ 42.5 ของประชากรทั้งจังหวัด โดยมีจำนวนครัวเรือนที่อาศัยในที่แออัดหรือไม่เหมาะสมจำนวน 45,873 ครัวเรือน หรือ ร้อยละ 40.4 ของครัวเรือนทั้งจังหวัด ครัวเรือนเหล่านี้เป็นครัวเรือนที่มีความแออัดเกินไป ร้อยละ 30.7 ครัวเรือนที่ไม่มีน้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ร้อยละ 16.8 และเป็นครัวเรือนที่ไม่มีการกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัยเพียง ร้อยละ 3.0 ครัวเรือนที่แออัดหรือไม่เหมาะสมเหล่านี้ ส่วนใหญ่มีฐานะยากจนมาก (ร้อยละ 45.9) และหัวหน้าครัวเรือนไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 43.8) ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับครัวเรือนที่อาศัยในที่แออัดเกินไป ครัวเรือนที่ไม่มีน้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด และครัวเรือนที่ไม่มีการกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัย

#### 4.4 อนามัยเจริญพันธุ์

##### 4.4.1 การคุมกำเนิด

การคุมกำเนิดที่ทำการศึกษานี้หมายถึง การคุมกำเนิดของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีสถานภาพสมรสเป็นสมรสหรือกำลังอยู่กินกับชาย ทั้งที่จดทะเบียนสมรสและไม่จดทะเบียนสมรส

จากตารางสถิติที่ 24 พบว่า สตรีสมรสที่กำลังคุมกำเนิดด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งมีถึง ร้อยละ 73.0 สตรีสมรสที่อยู่ในเขตเทศบาลคุมกำเนิดสูงกว่าสตรีสมรสที่อยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 74.7 และร้อยละ 72.6 ตามลำดับ) สตรีสมรสกลุ่มอายุ 25 - 39 มีการคุมกำเนิดมากกว่าร้อยละ 70 ขึ้นไป และพบว่า สตรีสมรสที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีการคุมกำเนิดมากที่สุด ร้อยละ 75.0

สำหรับวิธีคุมกำเนิดที่สตรีสมรสในจังหวัดกาญจนบุรีเลือกใช้นั้น ร้อยละ 72.5 เป็นวิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ และมีเพียง ร้อยละ 0.5 เท่านั้นเป็นวิธีคุมกำเนิดแบบดั้งเดิม วิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ที่สตรีสมรสเลือกใช้ ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 27.2) ทำหมันหญิง (ร้อยละ 26.0) และยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 16.5) และพบว่าสตรีที่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด ร้อยละ 30.7 อยู่ในเขตเทศบาล ร้อยละ 44.7 มีอายุระหว่าง 20 - 24 ปี ร้อยละ 35.0 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป และร้อยละ 31.0 มีฐานะยากจนมาก ส่วนการฉีดยาคุมกำเนิดนิยมใช้กันมากในสตรีที่อยู่นอกเขตเทศบาล และสตรีที่ไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 17.3 และร้อยละ 25.5 ตามลำดับ)

#### 4.4.2 การดูแลระหว่างตั้งครรภ์

การดูแลแม่ระหว่างตั้งครรภ์มีส่วนช่วยป้องกันการเสียชีวิตของแม่จากการคลอดลูกได้โดยการตรวจพบและจัดการกับปัจจัยเสี่ยง หรือการเกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งรวมถึงอาการครรภ์เป็นพิษ โลหิตจาง และโรคติดเชื้อจากการร่วมเพศ นอกจากนี้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ ยังเปิดโอกาสให้สตรีได้เรียนรู้เกี่ยวกับลักษณะอาการที่เป็นอันตรายระหว่างการตั้งครรภ์และการคลอด

องค์การอนามัยโลกแนะนำว่าสตรีระหว่างตั้งครรภ์ควรพบแพทย์ พยาบาลหรือผู้มีความชำนาญการคลอดอย่างน้อย 4 ครั้ง เพื่อรับคำแนะนำในการดูแลครรภ์และรับการตรวจในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ คือ การตรวจเลือด การวัดความดัน การตรวจปัสสาวะและการชั่งน้ำหนัก

จากตารางสถิติที่ 25 แสดงให้เห็นว่าสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ ร้อยละ 97.9 ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์โดยผู้มีความชำนาญประเภทใดประเภทหนึ่ง บุคลากรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ ได้แก่ แพทย์ ร้อยละ 58.7 รองลงมาคือ พยาบาล/ผดุงครรภ์ ร้อยละ 39.2 และหมอดำยา/อาสาสมัครประจำหมู่บ้านอื่น ๆ มีเพียงร้อยละ 0.3 สตรีมีครรภ์ที่ไม่ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์ มีเพียงร้อยละ 1.8 เท่านั้น และพบว่า สตรีในเขตเทศบาลได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์จากแพทย์มากกว่า สตรีนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 60.7 และร้อยละ 58.2) และมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 66.9) ต่างกันกับสตรีที่ไม่ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์จากพยาบาลหรือผดุงครรภ์ ซึ่งอาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล มากกว่าในเขตเทศบาล (ร้อยละ 39.6 และร้อยละ 37.6) และมีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 50.5)

สตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้งระหว่างตั้งครรภ์เกือบทุกคน (ร้อยละ 98.2) โดยได้รับการตรวจเลือด วัดความดัน ตรวจปัสสาวะ และการชั่งน้ำหนัก มากกว่าร้อยละ 90 ขึ้นไป (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 26)

#### 4.4.3 ผู้ช่วยเหลือในขณะคลอด

การได้รับความช่วยเหลือในขณะคลอดจากผู้ที่มีความชำนาญทางด้านนี้ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีกับแม่และทารก โดยการใช้วิธีการที่เหมาะสมตามหลักเทคนิคทางการแพทย์ และการตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาอย่างแม่นยำ และรวดเร็วเมื่อมีอาการแทรกซ้อน

ความช่วยเหลือจากผู้ที่มีความชำนาญในขณะคลอด ในที่นี้ หมายถึง ความช่วยเหลือที่ได้รับจากแพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์ หรือผู้ช่วยพยาบาล/ผดุงครรภ์

จากตารางสถิติที่ 27 พบว่า ร้อยละ 97.1 ของสตรีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ ได้รับการทำคลอดโดยผู้มีความชำนาญประเภทใดประเภทหนึ่ง โดยพบว่า สตรีที่ได้รับการทำคลอดโดยผู้มีความชำนาญ ส่วนใหญ่คลอดบุตรโดยแพทย์ ร้อยละ 59.3 พยาบาล/ผดุงครรภ์ ร้อยละ 36.3 และผู้ช่วยพยาบาล/ผดุงครรภ์ ร้อยละ 1.5 นอกจากนี้ยังพบว่า สตรีมีการคลอดบุตรโดยหมอดำยามีถึงร้อยละ 2.9 และเป็นครัวเรือนที่อยู่นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 3.6

ส่วนสถานที่คลอดของสตรีเหล่านี้ ร้อยละ 97.1 คลอดในสถานพยาบาลทั้งที่เป็นของรัฐบาลและของเอกชน ซึ่งการคลอดในสถานพยาบาลของสตรีเกือบไม่มีความแตกต่างกันตามลักษณะภูมิหลังของสตรี (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 27)

#### 4.5 การพัฒนาการของเด็ก

เป็นที่ยอมรับกันทั่วไปว่าช่วงระยะเวลา 3 - 4 ปีของชีวิตเป็นช่วงที่สมองของเด็กมีการพัฒนาเร็วที่สุด และการเลี้ยงดูในบ้านเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการพัฒนาการของเด็ก ดังนั้น กิจกรรมระหว่างผู้ใหญ่และเด็ก หนังสือสำหรับเด็กในบ้านและสภาพการดูแลเป็นตัวชี้วัดเกี่ยวกับการเลี้ยงดู และการดูแลจากทางบ้านที่สำคัญ

จากตารางสถิติที่ 28 แสดงให้เห็นว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 73.3 ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 4 กิจกรรม ส่วนค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่สมาชิกในครัวเรือนมีส่วนเกี่ยวข้องมีเพียง ร้อยละ 4.6 นอกจากนี้ผลการสำรวจที่ได้ ชี้ให้เห็นว่า พ่อมีส่วนร่วมทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม ร้อยละ 53.6 และมีค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่พ่อมีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับลูกของตนเพียง ร้อยละ 2.0 ซึ่งมีความแตกต่างกันกับค่าเฉลี่ยกิจกรรมของสมาชิกในครัวเรือน และมีความแตกต่างกันเพียงเล็กน้อยระหว่างเพศของเด็ก (ชาย ร้อยละ 2.2 และหญิง ร้อยละ 1.7) และเขตที่อยู่อาศัย (ในเขตเทศบาล ร้อยละ 2.0 และนอกเขตเทศบาล ร้อยละ 1.9) กับการมีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับลูกของผู้เป็นพ่อ

การมีหนังสือสำหรับเด็กหรือหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กที่บ้านมิได้หมายความว่า จะให้เด็กอ่านหนังสือเพียงอย่างเดียว แต่อาจทำให้เด็กมีโอกาสได้เห็นการอ่านหนังสือจากเด็กที่โตกว่า ซึ่งจะมีผลต่อการเข้าเรียนและไอคิวของเด็กด้วย

จากตารางสถิติที่ 29 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 61.9 ของเด็กอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม อย่างไรก็ตามพบว่า ร้อยละ 36.0 ของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม และพบว่า จำนวนหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กในแต่ละครัวเรือน โดยเฉลี่ยมี 3 เล่ม และจำนวนหนังสือสำหรับเด็กในแต่ละครัวเรือนโดยเฉลี่ยมี 2 เล่ม ครัวเรือนในเขตเทศบาลมีหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่มมากกว่าครัวเรือนนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 63.2 และร้อยละ 61.6 ตามลำดับ) และครัวเรือนในเขตเทศบาลที่มีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม มีร้อยละ 44.1 และร้อยละ 34.1 สำหรับครัวเรือนนอกเขตเทศบาล การมีหนังสือสำหรับเด็กในครัวเรือนเกี่ยวข้องกับอายุของเด็กด้วย โดยพบว่า ร้อยละ 45.6 ของครัวเรือนที่มีเด็กอายุ 24 - 59 เดือนมีหนังสือสำหรับเด็ก 3 เล่ม หรือมากกว่า ขณะที่ครัวเรือนที่มีเด็กอายุ 0 - 23 เดือน มีเพียงร้อยละ 22.8 เท่านั้น

นอกจากนี้ตารางสถิติที่ 29 ยังแสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 16.8 ของเด็กอายุ 0 - 59 เดือน มีของเล่นอย่างน้อย 3 ประเภทให้เล่น และขณะเดียวกัน ร้อยละ 9.5 เด็กไม่มีของเล่น ในการสำรวจครั้งนี้ได้แบ่งของเล่น

ออกเป็น 4 ประเภทด้วยกัน คือ (1) ของเล่นที่เป็นสิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือน เช่น ชาม จาน ถ้วย หม้อ ฯลฯ (2) ของเล่นที่เป็นสิ่งของนอกบ้าน เช่น กิ่งไม้ หิน สัตว์ เปลือกหอยหรือใบไม้ (3) ของเล่นที่ทำขึ้นเอง เช่น ตุ๊กตา รถ (4) ของเล่นที่ซื้อ/ได้มา พบว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีของเล่นที่ซื้อามากที่สุด ร้อยละ 80.2 รองลงมาคือ ของเล่นที่เป็นสิ่งของนอกบ้าน ร้อยละ 31.0 และมีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด สำหรับของเล่นจากร้านค้าระหว่างครัวเรือนนอกเขตเทศบาลกับครัวเรือนในเขตเทศบาล (ร้อยละ 82.1 และร้อยละ 71.8 ตามลำดับ) ครัวเรือนที่แม่มีการศึกษามัธยมศึกษาขึ้นไปกับไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 84.1 และร้อยละ 64.9 ตามลำดับ) และมีฐานะร่ำรวยมากกับยากจนมาก (ร้อยละ 81.6 และร้อยละ 73.0 ตามลำดับ)

การสำรวจครั้งนี้ ได้ถามว่า ช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์เด็กได้ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังหรือให้อยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีหรือไม่ และถือว่าเด็กที่ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังหรืออยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี เป็นเด็กซึ่งได้รับการดูแลที่ไม่ดีพอ เพราะเสี่ยงกับการประสบอุบัติเหตุของเด็ก

จากตารางสถิติที่ 30 แสดงให้เห็นว่าในช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์มีเด็กร้อยละ 3.9 ถูกปล่อยให้อยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี และมีเพียงร้อยละ 0.9 เท่านั้นที่เด็กถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังเมื่อนำเอาตัวชี้วัดทั้ง 2 ตัวมาคำนวณพบว่า ร้อยละ 4.9 ของเด็กที่ถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการดูแลที่ดีพอ และมีความแตกต่างกันเพียงเล็กน้อยในการดูแลที่ไม่ดีพอระหว่างเพศของเด็ก เขตที่อยู่อาศัย และอายุของเด็ก กล่าวคือ เด็กหญิงได้รับการดูแลไม่ดีพอกว่าเด็กชาย (ร้อยละ 5.4 และร้อยละ 4.4 ตามลำดับ) เด็กในเขตเทศบาลมากกว่าเด็กนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 6.4 และร้อยละ 4.5 ตามลำดับ) และเด็กอายุ 24 - 59 เดือนมากกว่าเด็กอายุ 0 - 23 เดือน (ร้อยละ 5.4 และร้อยละ 4.2 ตามลำดับ) นอกจากนี้ยังพบว่า การดูแลไม่ดีพอมีมากในครัวเรือนที่แม่ไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 7.1) และมีฐานะยากจน (ร้อยละ 10.1) อีกด้วย

## 4.6 การศึกษา

การได้รับการศึกษาพื้นฐานของเด็กทั่วโลก เป็นเป้าหมายที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ เพราะการศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งในการต่อสู้กับความยากจน การสร้างความเข้มแข็งในสตรี การปกป้องเด็กจากปัญหาการใช้แรงงานที่ไม่ถูกต้องและการถูกล่วงละเมิดทางเพศ การส่งเสริมสิทธิมนุษยชนและประชาธิปไตย การป้องกันสิ่งแวดลอม และมีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโตของประชากร

### 4.6.1 การศึกษาก่อนวัยเรียน

เกือบครึ่งหนึ่งของเด็กอายุ 36 - 59 เดือน (ร้อยละ 47.9) กำลังเรียนในโปรแกรมระดับก่อนวัยเรียนรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง เช่น การเข้าเรียนในศูนย์เด็กเล็ก การเข้ารับการพัฒนาก่อนวัยเรียนที่จัดโดยเอกชนหรือรัฐบาล รวมทั้งโรงเรียนอนุบาลหรือสถานรับเลี้ยงเด็กของชุมชน (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 31) เด็กผู้ชายและเด็กผู้หญิงเข้าเรียนต่างกันเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 48.1 และร้อยละ 47.6 ตามลำดับ) และส่วนใหญ่เป็นเด็กที่มีอายุระหว่าง 48 - 59 เดือน (ร้อยละ 74.5) แม้มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป

(ร้อยละ 55.0) และเป็นเด็กที่อยู่นอกเขตเทศบาลได้รับการศึกษาก่อนวัยเรียนมากกว่าเด็กที่อยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 48.5 และร้อยละ 45.8 ตามลำดับ)

#### 4.6.2 การศึกษาพื้นฐาน

ประเทศไทยมีพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 กำหนดให้รัฐมีหน้าที่ในการจัดการศึกษา พื้นฐานไม่น้อยกว่า 12 ปี (ประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 และ มัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6) และการศึกษาภาคบังคับ 9 ปี (ประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 และ มัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3) ให้แก่เด็กอายุย่างเข้าปีที่ 7 ได้เข้าเรียนในสถานศึกษา ขั้นพื้นฐานจนอายุย่างเข้าปีที่ 16 เว้นแต่สอบได้ชั้นปีที่ 9 ของการศึกษาภาคบังคับก่อนอายุครบ 16 ปี

##### ระดับประถมศึกษา

จากตารางสถิติที่ 32 พบว่า ร้อยละ 94.2 ของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี)\* ในจังหวัดกาญจนบุรีกำลังเรียนอยู่ในระดับประถมศึกษา ในเขตเทศบาล ร้อยละ 93.1 นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 94.5 และมีความแตกต่างเล็กน้อยในการเข้าเรียนระหว่างเด็กชายและเด็กหญิง (ร้อยละ 94.6 และร้อยละ 93.7 ตามลำดับ) ส่วนระดับการศึกษาของมารดา ร้อยละ 80.7 ไม่มีการศึกษา และฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน ไม่ค่อยมีอิทธิพลต่อการเรียนต่อในระดับประถมศึกษาของเด็ก

##### ระดับมัธยมศึกษา

จากตารางสถิติที่ 33 พบว่า เด็กวัยมัธยมศึกษา (อายุ 13 - 18 ปี) มีถึงร้อยละ 63.4 เด็กผู้หญิง (ร้อยละ 64.2) และเด็กที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 74.2) มีโอกาสเข้าเรียนต่อระดับมัธยมศึกษา สูงกว่าเด็กผู้ชาย (ร้อยละ 62.6) และเด็กที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 61.0) นอกจากนี้ยังพบว่า เด็กที่แม่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 87.3) และมีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนร่ำรวยมาก (ร้อยละ 93.1) มีโอกาสเข้าเรียนระดับมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า มากกว่าเด็กที่แม่ไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 48.0) และมีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจนมาก (ร้อยละ 40.7)

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 34 แสดงอัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา พบว่า อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาเท่ากับ อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษาคือ 1.0 แสดงให้เห็นว่าโอกาสทางการศึกษาของเด็กหญิงและเด็กชายในจังหวัดกาญจนบุรีไม่มีความแตกต่างกัน

\* ในการรายงานผลการสำรวจครั้งนี้ กำหนดให้เด็ก อายุ 7 - 12 ปี เป็นเด็กที่อยู่ในวัยประถมศึกษา แต่เนื่องจากการเก็บข้อมูล ครั้งนี้เริ่มในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2548 ถึง พฤษภาคม พ.ศ. 2549 ซึ่งเป็นช่วงปลายปีการศึกษา พ.ศ. 2548 ดังนั้นเด็กอายุย่างเข้าปีที่ 7 ตาม พรบ. การศึกษาภาคบังคับ พ.ศ. 2542 คือเด็กที่ขณะสำรวจมี อายุ 7 ปี ตามความหมายทางสถิติ



#### 4.6.3 การรู้หนังสือของสตรี

การรู้หนังสือในที่นี้ ได้มาจากการทดสอบสตรีอายุ 15 - 24 ปี ที่ไม่เคยเรียนหนังสือและที่เรียนระดับประถมศึกษา หรือเรียนโปรแกรมการศึกษาประเภทอื่นที่เทียบระดับไม่ได้ ด้วยการอ่านประโยคง่าย ๆ แล้วสรุปผลว่าเป็นผู้รู้หนังสือหรือไม่

จากตารางสถิติที่ 35 พบว่า ร้อยละ 83.2 ของสตรีอายุ 15 - 24 ปี ในจังหวัดกาญจนบุรี เป็นผู้รู้หนังสือ และพบความแตกต่างระหว่างสตรีที่มีอายุ 15 - 19 ปี (ร้อยละ 87.2) สตรีที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 91.3) และมีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนร่ำรวยมาก (ร้อยละ 99.1) มีการรู้หนังสือมากกว่าสตรีในกลุ่มอื่นๆ สำหรับสตรีที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาที่มีการรู้หนังสือ ร้อยละ 54.8

#### 4.7 การคุ้มครองเด็ก

##### 4.7.1 การสมรสในวัยเยาว์

การสมรสในวัยเด็กหรือในขณะอายุน้อยเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนและทำลายการพัฒนาการของเด็ก ซึ่งบ่อยครั้งที่พบเด็กหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่อายุยังน้อยและต้องถูกแยกตัวออกจากสังคมโดยที่ผู้เป็นแม่มักรับการศึกษาเพียงเล็กน้อย และได้รับการฝึกวิชาชีพต่ำ สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยส่งเสริมความยากจนในเพศหญิงให้เกิดความรุนแรงขึ้น สตรีที่สมรสตั้งแต่อายุยังน้อย มีโอกาสต้องออกจากโรงเรียนเร็ว มีระดับภาวะเจริญพันธุ์ที่สูง อีกทั้งมักจะต้องเผชิญกับความรุนแรงในบ้านและเสียชีวิตเนื่องจากการคลอดบุตรมากกว่าสตรีที่สมรสช้า

จากตารางสถิติที่ 36 แสดงร้อยละของสตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปี ก่อนอายุ 18 ปี และสตรีอายุ 15 - 19 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชาย โดยพบสตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปีมีเพียง ร้อยละ 5.0 เท่านั้น และสตรีที่สมรสก่อนอายุ 18 ปีมีถึง ร้อยละ 23.4 สตรีเหล่านี้อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 25.5) และมีฐานะทางเศรษฐกิจยากจนมาก (ร้อยละ 35.0) สำหรับสตรีอายุ 15 - 19 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชาย ร้อยละ 25.2

##### 4.7.2 ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก

เด็กกำพร้าและเด็กที่อยู่ห่างไกลจากพ่อแม่ผู้ให้กำเนิดอาจเผชิญกับภาวะขาดแคลน และความเสี่ยงในการถูกกีดกันในทรัพย์สินและสิทธิในการรับมรดก การถูกเอารัดเอาเปรียบ การถูกทอดทิ้ง และถือประโยชน์จากแรงงานหรือทางเพศในรูปแบบต่าง ๆ การเฝ้าติดตามดูแลเด็กกำพร้าและการจัดหาที่อยู่อาศัยให้กับเด็กช่วยให้ทราบถึงเด็กที่อาจตกอยู่ในภาวะเสี่ยง

ในจังหวัดกาญจนบุรี เด็กอายุ 0 - 17 ปีที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 16.8 และเด็กกำพร้าที่พ่อแม่หรือแม่เสียชีวิต หรือทั้งพ่อแม่เสียชีวิต ร้อยละ 4.9 และเด็กอาศัยอยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 63.2 นอกจากนี้พบว่า ร้อยละ 12.8 ของเด็กอาศัยอยู่กับแม่เพียงคนเดียวทั้งที่พ่อแม่ยังมีชีวิตอยู่ ส่วนเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่และแม่ทั้ง ๆ ที่พ่อแม่ยังมีชีวิตอยู่มีถึง ร้อยละ 14.8 โดยพบเด็กที่มีอายุมาก (5 - 9 ปี) ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่และแม่มากที่สุดถึงร้อยละ 18.7 รองลงมาเป็นเด็กอายุ 10 - 14 ปี ร้อยละ 17.8 ส่วนเด็กที่มีอายุน้อยกว่า 5 ปี มีร้อยละ 14.7 (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 37)

## 4.8 การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์

### 4.8.1 ความรู้เกี่ยวกับการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์

ปัจจัยสำคัญที่สุดประการหนึ่งที่ต้องมีเพื่อลดอัตราการติดเชื้อ HIV คือ ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับเชื้อ HIV ว่าสามารถแพร่เชื้อได้อย่างไรและสามารถป้องกันการแพร่เชื้อได้อย่างไร และสิ่งแรกๆ ที่ควรทำการให้ความรู้ที่ถูกต้อง เพื่อให้เกิดความตระหนักและเป็นเครื่องมือสำหรับผู้เยาว์นำไปใช้ในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ ความเข้าใจผิดๆ เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV พบได้โดยทั่วไปและสามารถทำให้ผู้เยาว์เกิดความสับสนและทำให้เกิดความตั้งใจที่จะใช้มาตรการในการป้องกันลดน้อยลง

จากตารางสถิติที่ 38 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 92.0 ของสตรีอายุ 15 - 49 ปีในจังหวัดกาญจนบุรี เคยได้ยินเรื่องโรคเอดส์ซึ่งเท่ากันทั้งสตรีในเขตเทศบาล และสตรีนอกเขตเทศบาล และพบว่าสตรีที่ไม่มีการศึกษาเคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์น้อยกว่าสตรีที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 55.5 และร้อยละ 99.8 ตามลำดับ)

เมื่อถามถึงวิธีการป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ ร้อยละ 78.9 ทราบว่าการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์จะไม่ทำให้ติดเชื้อ ร้อยละ 74.2 ของสตรีทราบเรื่องการไม่ติดเชื้อหากมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนที่ไม่ติดเชื้อและซื้อสัดยี่ห้อเดียวกัน ส่วนความเชื่อที่ว่าหากไม่มีการมีเพศสัมพันธ์กับใครเลยจะไม่ติดเชื้อนั้นมีร้อยละ 58.1 โดยภาพรวมแล้วร้อยละ 47.6 ของสตรีเหล่านี้รู้จักวิธีป้องกันการติดเชื้อทั้ง 3 วิธี และร้อยละ 87.2 รู้จักอย่างน้อย 1 วิธี สตรีที่ไม่รู้จักวิธีป้องกันเลยมี ร้อยละ 12.8 ซึ่งในจำนวนนี้เป็นสตรีที่ไม่มีการศึกษา ร้อยละ 47.7 และมีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนที่ยากจนมาก ร้อยละ 22.4

จากตารางสถิติที่ 39 แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ และสตรีอายุ 15 - 49 ปี เข้าใจถูกต้องว่า การใช้วิธีทางไสยศาสตร์และการถูกงูกัดจะไม่สามารถทำให้ติดเชื้อได้ ร้อยละ 88.4 และร้อยละ 70.0 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังเข้าใจว่าผู้ที่ดูว่ามีสุขภาพแข็งแรงสามารถติดเชื้อได้ ร้อยละ 79.3 โดยภาพรวม พบว่า มีเพียงร้อยละ 65.9 ของสตรีเหล่านี้เท่านั้นที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการติดเชื้อที่มักเข้าใจผิดทั้ง 2 วิธี และทราบว่าผู้ที่ดูว่ามีสุขภาพแข็งแรงสามารถติดเชื้อได้ ความรู้ที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับการศึกษาของสตรีและฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน กล่าวคือ สตรีที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป และสตรีที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนร่ำรวยมาก มีความเข้าใจถูกต้องสูงกว่าสตรีกลุ่มอื่น ๆ ค่อนข้างมาก (ร้อยละ 81.2 และร้อยละ 84.6 ตามลำดับ)

สำหรับความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการรับประทานอาหารร่วมกันกับผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์ และสามารถติดเชื้อ HIV ได้ โดยการใช้เข็มฉีดยาร่วมกันพบสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่เข้าใจถูกต้องมีมากกว่าร้อยละ 70 ขึ้นไป และพบว่า สตรีที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 80.8 และร้อยละ 90.5) มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 86.1 และร้อยละ 99.5) มีฐานะร่ำรวยมาก (ร้อยละ 88.9 และร้อยละ 99.1 ตามลำดับ) มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องมากกว่าสตรีกลุ่มอื่น ๆ

สรุปจากตารางสถิติที่ 40 แสดงให้เห็นว่า มีสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV 2 วิธี ร้อยละ 68.0 สตรีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี มีร้อยละ 65.9 และสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV 2 วิธี และมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดต่อของเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดี มีร้อยละ 49.1 ความรู้ที่มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับระดับการศึกษาและเขตที่อยู่อาศัย กล่าวคือ สตรีที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป และอยู่ในเขตเทศบาลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดต่อของเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดีมีถึง (ร้อยละ 60.0 และร้อยละ 57.8 ตามลำดับ) และยังพบว่า สตรีอายุ 15 - 24 มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดต่อของเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดีมากที่สุดร้อยละ 54.0

สตรีในจังหวัดกาญจนบุรี ร้อยละ 84.5 ทราบว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่จากแม่สู่ลูกได้ (ตารางสถิติที่ 41) เมื่อถามว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่ได้ในช่วงใด ร้อยละ 79.8 ของสตรีบอกว่าเกิดระหว่างการตั้งครรภ์ ร้อยละ 72.8 บอกว่าเกิดขณะให้ลูกตมนมแม่ และร้อยละ 65.0 บอกว่าเกิดขณะคลอดลูก โดยสรุป ร้อยละ 58.6 ของสตรีอายุ 15 - 49 ปีทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกทั้ง 3 วิธี และพบว่า ความรู้เรื่องการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับลักษณะภูมิหลังของสตรี กล่าวคือ สตรีในเขตเทศบาล (ร้อยละ 66.8) มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 68.9) และมีฐานะร่ำรวยมาก (ร้อยละ 71.3) ทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกทั้ง 3 วิธีมากกว่าสตรีในกลุ่มอื่น ส่วนสตรีที่ไม่มีความรู้เรื่องการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกมีเพียง ร้อยละ 7.5

การสำรวจ MICS ครั้งนี้ ต้องการทราบถึงทัศนคติของสตรีเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ด้วย โดยการถาม 4 ข้อ คือ (1) จะไม่สนใจสมาชิกในครัวเรือนที่ป่วยด้วยโรคเอดส์หรือไม่ (2) จะเก็บไว้เป็นความลับถ้ามีสมาชิกในครัวเรือนติดเชื้อ HIV หรือไม่ (3) ควรให้ครูที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ แต่ไม่แสดงอาการสอนหนังสือในโรงเรียนต่อไปหรือไม่ (4) ถ้ารู้ว่าคนขายอาหารติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์จะซื้ออาหารจากเขาหรือไม่ ซึ่งผลการสำรวจในตารางสถิติที่ 42 พบว่า สตรีอายุ 15 - 49 ปีตอบว่า จะไม่ซื้ออาหารจากผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ ถึงร้อยละ 60.9 ซึ่งเท่ากันทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล ร้อยละ 27.5 เห็นว่าไม่ควรให้ครูที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ มาสอนหนังสือ ร้อยละ 23.5 จะเก็บไว้เป็นความลับถ้าสมาชิกในครัวเรือนติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ และมีเพียง ร้อยละ 1.7 เท่านั้นที่ไม่สนใจสมาชิกในครัวเรือนที่ป่วยเป็นโรคเอดส์

โดยภาพรวม พบสตรีที่เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจอย่างน้อย 1 ข้อ ถึงร้อยละ 69.2 และมีสตรีเพียงร้อยละ 30.8 เท่านั้นที่ไม่เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจทั้งหมด

#### 4.8.2 การตรวจเชื้อ HIV

การตรวจเชื้อ HIV ในสตรีตั้งครรภ์เป็นสิ่งจำเป็น เพราะสามารถป้องกันการติดเชื้อจากแม่ไปสู่ลูกได้ แต่การตรวจเชื้อ HIV ต้องได้รับความยินยอมจากสตรีผู้ตั้งครรภ์ จากตารางสถิติที่ 43 แสดงให้เห็นว่า

ร้อยละ 97.9 ของสตรีตั้งครรภ์ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ ได้รับการดูแลในระหว่างการตั้งครรภ์จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 92.8 ของสตรีเหล่านี้ได้รับคำแนะนำ/ความรู้เกี่ยวกับเชื้อ HIV ระหว่างการตรวจครรภ์ และร้อยละ 90.9 ได้รับการตรวจเชื้อ HIV แต่ได้รับแจ้งผลการตรวจเพียง ร้อยละ 86.4 เท่านั้น สำหรับสตรีที่ได้รับคำแนะนำ/ความรู้เกี่ยวกับเชื้อ HIV ระหว่างการตรวจครรภ์ ได้รับการตรวจเชื้อ HIV และได้รับแจ้งผลการตรวจเชื้อ HIV เมื่อมีการตรวจครรภ์ ส่วนใหญ่อยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 98.7, 97.0 และร้อยละ 95.3 ตามลำดับ) ส่วนการฝากครรภ์และตรวจเชื้อ HIV ของสตรีอายุ 15 - 49 ปีนั้น เกือบไม่มีความแตกต่างกันตามลักษณะภูมิหลังของสตรี

# SUMMARY OF IMPORTANT RESULTS KANCHANABURI

## **NUTRITIONAL STATUS**

Of children aged under five, 11.5 percent were moderately underweight and 0.4 percent classified as severely underweight. Besides, 11.5 percent of the children were too short for their age (stunted), and 4.0 percent too thin for their height (wasted). Overweight was observed in 5.9 percent of the children.

## **BREASTFEEDING**

About 1.9 percent of infants aged 0-5 months were exclusively breastfed. Of infants aged 6-8 months, 38.0 percent received breast milk and complementary food, and the percentage was 33.9 for infants aged 9-11 months. Of infants aged 0-11 months, 20.2 percent received adequate food.

## **IMMUNIZATION COVERAGE**

Before their first birthday, 99.0 percent of children aged 12-23 months received vaccination against tuberculosis (BCG), 90.8 percent against measles, 87.1 percent against diphtheria, pertussis and tetanus (DPT), and 89.2 percent against polio. Percentage of children aged 12-23 months who received all of recommended vaccinations was 79.9 and 1.0 percent received none.

Before their second birthday, 99.0 percent of children aged 12-23 months received BCG vaccine, 97.6 percent for measles vaccine, 88.1 percent for DPT vaccine, 90.2 percent for polio vaccine and 87.0 percent received all of recommended vaccinations.

## **DRINKING WATER AND EXCRETA DISPOSAL**

In Changwat Kanchanaburi, 97.3 percent of the population had access to improved drinking water sources, of which 95.0 percent were living in municipal area and 97.9 percent in non-municipal area. Regarding sources of drinking water, 44.9 percent of the population had rainwater, 34.9 percent had bottled water and 11.6 percent had water piped into dwelling.

Regarding excreta disposal, 99.7 percent of the population were living in households having improved sanitation facilities. The residents in municipal areas (99.3 percent) used improved sanitation facilities less than those in non-municipal area (99.8 percent). The most common improved sanitation facility was flush toilet with connection to septic tank (96.7 percent).

About 97.1 percent of the population in Changwat Kanchanaburi had access to improved drinking water sources and used improved sanitation facilities. Which 94.5 percent were living in municipal area and 97.7 percent in non-municipal area.

## CONTRACEPTION

Use of contraception was reported by 73.0 percent of currently married women. Contraceptive prevalence was more in the municipal area (74.7 percent) than in the non-municipal area (72.6 percent), 81.9 percent in 30-34 aged group, 76.7 percent in 30-34 aged group and 75.8 percent in 25-29 aged group.

About contraceptive method of choice, 72.5 percent of married women in Changwat Kanchanaburi used a modern method, pills (27.2 percent), female sterilization (26.0 percent) and injection (16.5 percent).

## EDUCATION

Almost a half of children aged 36-59 months were attending some form of organized early childhood education program with more male (48.1 percent) than female (47.6 percent), more children aged 48-59 months (74.5 percent) than the 36-47 month age group (33.8 percent). Different of residential areas was existed (45.8 percent for municipal and 48.5 percent for non-municipal).

Of primary school entry age (age 7-12) children, 94.2 percent were attending primary school. Sex differentials were little (94.6 percent for boys and 93.7 percent for girls). Attendance differentials between municipal children and non-municipal children were 93.1 percent and 94.5 percent, respectively).

Percentage of secondary school age children (age 13-18) attending secondary school was 63.4. School attendance rate was higher in girls than in boys (64.2 percent and 62.6 percent, respectively). Attendance differentials between municipal children and non-municipal children were (74.2 percent and 61.0 percent, respectively).

## LIVING ARRANGEMENT

Of children aged 0-17 years, 63.2 percent are living with both parents, 4.9 percent orphaned (one or both parents were dead), 16.8 percent are not living with mother and father, 12.8 percent living with mother while father is still alive, and 14.8 percent living with neither parent while both are alive. Younger children (aged 5-9 years) are not living with both parents the most (18.7 percent), followed by children aged 10-14 years (17.8 percent) and children aged 0-5 years (14.7 percent).

## **KNOWLEDGE OF HIV/AIDS TRANSMISSION**

About 68.0 percent women knew two ways of protecting HIV transmission and 65.9 percent knew all three misconceptions about HIV transmission. Only 49.1 percent of the women had comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, knowing two ways of preventing HIV transmission and rejecting three misconceptions.

Overall, 84.5 percent of women in Changwat Kanchanaburi knew that HIV could be transmitted from mother to child. The percentage of women who knew that HIV is transmitted from mother to child during pregnancy, at delivery and through breast milk were 79.8 percent, 65.0 percent, and 72.8 percent, respectively. More than half of the women aged 15-49 years (58.6 percent) knew all three ways of mother-to-child transmission.





# 1. SURVEY BACKGROUND AND OBJECTIVES

## 1.1 BACKGROUND

This report is based on the Thailand Multiple Indicator Cluster Survey (MICS), which was conducted from December 2005 to April 2006 by the National Statistical Office (NSO). The survey provides valuable information on the situation of children and women in Thailand, and was based in large part on the need to monitor progress towards the goals and targets emanating from recent international agreements. These agreements include the Millennium Declaration, adopted by all 191 United Nations Member States in September 2000, and the Plan of Action of "A World Fit for Children," adopted by 189 Member States at the United Nations Special Session on Children in May 2002. Both of these commitments build upon promises made by the international community at the 1990 World Summit for Children.

Thailand is one of the countries that signed the Millennium Declaration and the Plan of Action of "A World Fit for Children." In signing these international agreements, the Thai government committed itself to improving conditions for all children in Thailand and to monitoring progress towards that end. The Thailand MICS was therefore developed and used as a tool to monitor progress towards set objectives and to provide standard information and data on children in Thailand that can be studied and compared internationally.

Before the survey, as stated in the first report of the Thailand Millennium Development Goals (MDGs), indicators on the situation of children in Thailand were incomplete, and data were obtained from various sources using different methods of collection and definitions. Therefore, the data could not be integrated. As a result, these indicators could not be used to assess and monitor the development of children effectively. In addition, Thailand lacked sub-national and otherwise disaggregated data, especially at the provincial level, which are needed for designing policies and measures to appropriately and directly address the situation of children.

The Thailand MICS was carried out by the National Statistical Office (NSO) with support from UNICEF Thailand. Other Thai ministries supporting children's overall development also took part in the survey. These included the Ministries of Education, Public Health, and Social Development and Human Security. Data at both the national and the provincial (26 provinces) levels were collected. It is expected that this survey will create processes for regularly monitoring and assessing the situation of children in Thailand.

Kanchanaburi, located in the central region of Thailand, is one of the 26 provinces surveyed.

## 1.2 OBJECTIVES

- To provide up-to-date information for assessing the situation of children and women in Kanchanaburi, specifically regarding children's health, nourishment and development, the reproductive health of women aged 15-49 years, and women's knowledge of HIV/AIDS
- To provide data to help the governor and others set up programmes, monitor progress and evaluate projects concerning child survival, child development and child protection, in accordance with the religion, cultures and traditions of the province
- To furnish data needed for monitoring progress toward goals established by the Millennium Development Goals (MDG), the goals of A World Fit for Children (WFFC) and other internationally agreed upon goals, as a basis for future action at national and provincial level

### KANCHANABURI

Kanchanaburi is one of 24 provinces in the central region of Thailand, and covers an area of 19,483.15 sq. km., or about 12.7 million rai. The province borders:

To the north	Tak province and Uthaithani province
To the south	Ratchaburi province
To the east	Suphanburi province, and Nakhonpathom province
To the west	Myanmar

The administration of Kanchanaburi is divided into 13 districts (amphoe), 95 sub-districts (tambon) and 943 villages (mooban).

## 2. SAMPLE AND SURVEY METHODOLOGY

### 2.1 SAMPLE DESIGN

The MICS was carried out by a sample survey method that used a stratified two-stage sampling plan. The primary sample units consisted of blocks (in municipal areas) or villages (in non-municipal areas). The secondary sample units consisted of collective households systematically drawn from a household listing. Thirty collective household samples per block/village sample were selected in both municipal and non-municipal areas, and a total of 1,080 household samples were obtained. Sample data were weighted in accordance with sampling plan. (See Appendix for details of the sampling plan and weighting of data.)

### 2.2 QUESTIONNAIRES

Three sets of questionnaires were used in the survey: (1) the Household Questionnaire; (2) the Questionnaire for Individual Women; and (3) the Questionnaire for Children Under Age 5. Each questionnaire included different modules as follows:

- The Household Questionnaire
  - Household Listing
  - Education
  - Support for Orphans and Vulnerable Children
  - Child Labour
  - Disability
  - Drinking Water and Disposal of Excreta
  - Household Characteristics
  - Salt Iodization
- The Questionnaire for Individual Women
  - Child Mortality
  - Tetanus Toxoid
  - Maternal and Newborn Health
  - Marriage and Union
  - Contraception
  - HIV/AIDS
- The Questionnaire for Children Under the Age of 5 interviewed.
  - Birth Registration and Early Learning
  - Child Development
  - Breastfeeding
  - Care of Illness
  - Immunization
  - Anthropometry

This questionnaire was administered to mothers or caretakers of children in this age group. In cases where the mother was not listed in the household roster, a primary caretaker for the child was identified and interviewed.

The three questionnaires were based on the English version of the MICS model questionnaire. The model questionnaires were translated into Thai by the NSO MICS co-ordinators in September 2005.

In addition to the administration of questionnaires, fieldwork teams tested salt used for cooking in the households surveyed for presence of iodine, and measured the weight and height of children under 5 years of age.

The Thai MICS questionnaires went through two pre-tests, first in Ratchaburi province and later in Ayutthaya province. Based on the results of the two pre-tests, modifications on wording and terminology in the Thai version were made to make them more suitable for the Thai population.

## **2.3 DATA COLLECTION AND PROCESSING**

### **2.3.1 DATA COLLECTION**

Before collecting the data, field staff from Kanchanaburi received a three day training program in Krabi. The staff were then divided into three teams, and each team consisted of three interviewers and one supervisor. The Bangkok NSO MICS Coordinator provided overall supervision. The fieldwork began in December 2005 and concluded in May 2006.

At the beginning of the survey, the Bangkok NSO MICS Coordinator and representatives from related Ministries, such as Education, Public Health and, Social Development and Human Security, were present as observers in order to provide advice and help in solving problems. In addition, the Provincial Statistical Officer was also present at the fieldwork on a regular basis to help his/her staffs solve problems.

### **2.3.2 DATA PROCESSING**

When the fieldwork was completed, each team's supervisor ensured that the data collected from the interview was complete. Then the Provincial Statistical Officer randomly rechecked the data before sending all the questionnaires to the NSO in Bangkok for processing.

Upon receiving the questionnaires from the province, the collected data were entered on 30 microcomputers by data entry operators and data entry supervisors using CSPro software. In order to ensure quality control, editing and structural checks, all questionnaires were double entered for verification and internal consistency checks were performed, followed by secondary editing. The data entry and verification used CSPro programme applications that were developed under the global MICS project by UNICEF to be used as standard processing procedures worldwide. In Thailand, the standard CSPro programme was modified to suit the Thai questionnaires. The modification was done by NSO staff that had been trained on data processing by MICS experts from UNICEF.

Data processing began in February 2006 and was completed in June 2006.



### 3. SAMPLE COVERAGE AND THE CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLDS AND RESPONDENTS

#### 3.1 RESPONSE RATE

Of the 1,260 households selected for the sample, 1,185 were successfully interviewed (see details in Table 1), yielding a response rate of 95.3 percent. The response rate of households in non-municipal areas was 95.7 percent, slightly higher than the response rate of households in municipal areas (95.0 percent). In the interviewed households, 1,166 eligible women (aged 15-49 years) were identified. Among these, 1,154 were successfully interviewed, yielding a response rate of 99.0 percent. In addition, 300 children aged under five were listed in the eligible households and 298 were successfully interviewed, yielding a response rate of 99.3 percent.

#### 3.2 AGE DISTRIBUTION OF SURVEY POPULATION

The age distribution of the survey population is provided in Table 2. Of the total 841,029 household members, 442,200 are males and 398,829 females. About 23.4 percent are children (aged 0-14 years), 69.8 are working age (aged 15-64 years) and 6.9 percent are elderly (65 years and older). Overall, 29.1 percent of the surveyed population is aged 0-17 years, and 70.9 percent are adults (aged 18 years and older).

#### 3.3 CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLDS

Table 3 provides basic background information on the 227,572 households in Kanchanaburi. The distribution of households by area of residence shows that 20.2 percent of the households (45,873) are located in municipal areas and 79.8 percent (181,699) in non-municipal areas.

Most of the households (43.1 percent) have two to three members, and the head of the household is a man (64.9 percent). Meanwhile, 24.1 percent of the households have at least one child aged under five and 76.0 percent have at least one woman aged 15-49 years.

Table 4 shows some background characteristics of interviewed women aged 15-49 years. With regard to the marital status of the women, 68.9 percent are married/in union and 64.7 percent of the women have given birth. Almost half of the women have an education level of at least primary school (45.1 percent), 42.1 percent have studied to secondary level and beyond and 12.8 percent have no education.

Table 5 shows the background characteristics of children under five years of age. Among these, 54.8 percent male and 45.2 percent female, while more than 20 percent are aged between 12-47 months. Of the women with children aged under five, 50.8 percent have received a primary level of education. Meanwhile, 30.3 percent of the children aged under five were born into very poor households.





## 4. RESULTS

### 4.1 NUTRITION

#### 4.1.1 NUTRITIONAL STATUS

A child's nutritional status is a reflection of its overall health. When children have access to an adequate food supply, are not exposed to repeated illness and are well cared for, they reach their maximum growth potential and are considered well nourished.

In a well-nourished population, there is a standard distribution of height and weight for children under five years of age. Under-nourishment in a population can be gauged by comparing children to a reference distribution. The reference population used here is the WHO/CDC/NCHS reference, which is recommended for use by UNICEF and WHO. Each of the three nutritional status indicators can be expressed in standard deviation units (called "z-scores") from the median of this reference population.

**Weight for age** is a measure of both acute and chronic malnutrition. Children whose weight for age is more than two standard deviations below the median of the reference population are considered *moderately or severely underweight*, while those whose weight for age is more than three standard deviations below the median are classified as *severely underweight*.

**Height for age** is a measure of linear growth. Children whose height for age is more than two standard deviations below the median of the reference population are considered short for their age and are classified as *moderately or severely stunted*. Those whose height for age is more than three standard deviations below the median are classified as *severely stunted*. Stunting is a reflection of chronic malnutrition as a result of failure to receive adequate nutrition over a long period and recurrent or chronic illness.

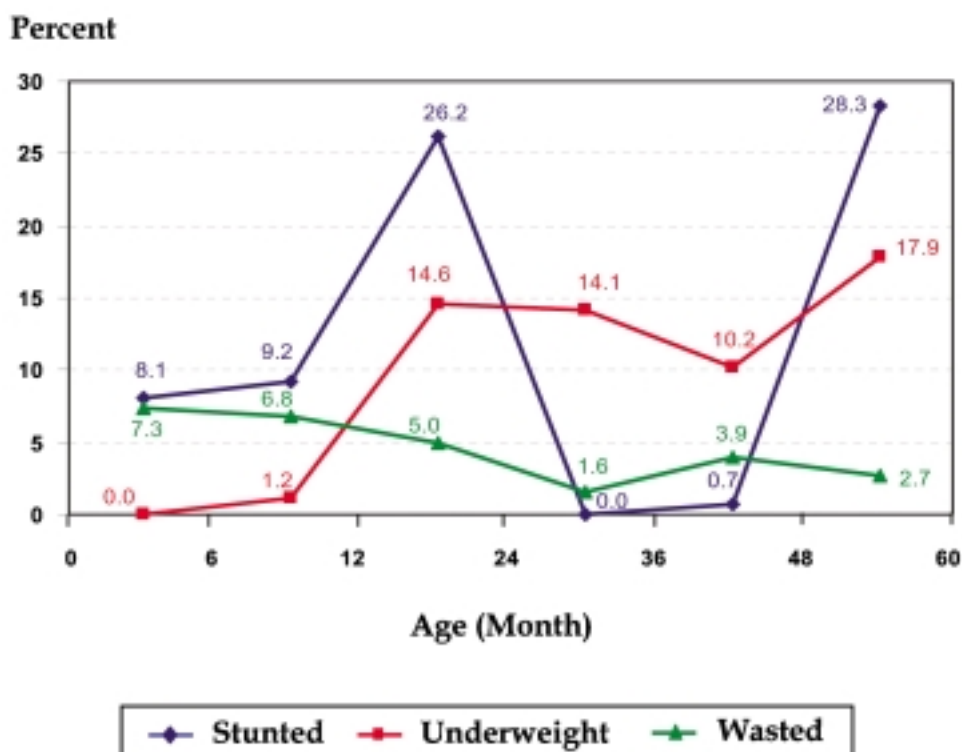
Finally, children whose **weight for height** is more than two standard deviations below the median of the reference population are classified as *moderately or severely wasted*, while those who fall more than three standard deviations below the median are *severely wasted*. Wasting is usually the result of a recent nutritional deficiency. The indicator may exhibit significant seasonal shifts associated with changes in the availability of food or disease prevalence.

Table 6 shows the percentage of children aged 0-59 months classified into each of these three categories, based on the anthropometric measurements that were taken during the fieldwork. The figures in Table 6 exclude children who were not weighed and measured (approximately 8.7 percent) and those whose measurements were outside a plausible range. In addition, children with unknown birth dates were also excluded.

Table 6 shows that more than one in ten children aged under five in Kanchanaburi are moderately underweight (11.5 percent) and less than 1.0 percent are classified as severely underweight. Among these children, 11.5 percent are moderately stunted or too short for their age, and 4.0 percent are moderately wasted or too thin for their height.

Children living in non-municipal areas are only slightly more likely to be moderately underweight and stunted than children in municipal areas (11.9 percent and 11.6 percent, respectively) while children in municipal areas are more likely to be moderately wasted than children in non-municipal areas (5.7 percent and 3.6 percent, respectively). Meanwhile, 5.9 percent of the children are overweight or obese. More children in municipal areas are overweight or obese than children in non-municipal areas (16.0 percent and 3.6 percent, respectively). Overweight or obese children were also found in households with mothers who have received a primary level of education (7.0 percent) and in very rich households (12.9 percent).

**Figure 1 percentage of children aged 0-59 months who are undernourished**



#### 4.1.2 BREASTFEEDING

Breastfeeding for the first few years of life protects children from infection, provides an ideal source of nutrients, and is economical and safe. However, many mothers stop breastfeeding too soon, and they are often pressured to switch to infant formula, which can contribute to faltering growth and micronutrient malnutrition. Use of instant formula is unsafe if clean water is not readily available. The World Summit for Children Goal states that children should be exclusively breastfed for 6 months and continue breastfeeding with safe, appropriate and adequate complementary feeding up to 2 years of age and beyond.

Table 7 shows that 36.7 percent of women started breastfeeding their child within one hour of birth. Most of these women live in non-municipal areas (37.1 percent) and have an education level of secondary and beyond (32.9 percent). Of the 87.0 percent of women who started breastfeeding their children within one day of birth, most live in municipal areas (90.2 percent) and have at least a primary level of education (89.4 percent).

To determine breastfeeding status, the mothers/caretakers of children were interviewed about their children's consumption of food and fluids in the 24 hours prior to the interview. ("Exclusively breastfed" refers to infants who received only breast milk and vitamins, mineral supplements, or medicine).

Table 8 shows that among infants aged 0-5 months, only 1.9 percent are exclusively breastfed. This percentage is far below the figure set by the WHO. It was also found that 38.0 percent of infants aged 6-8 months received breast milk and complementary food at least two times in the 24 hours prior to the interview, and 33.9 percent of infants aged 9-11 months received complementary food at least three times. Overall, 35.9 percent of infants aged 6-11 months receive breast milk and complementary food at least the minimum recommended number of times in 24 hours.

Regarding whether an infant (aged 0-11 months) is being adequately fed, Table 8 shows that only 20.2 percent are. The percentage of adequately fed infants is related to where they live, with infants in municipal areas more adequately fed than infants living in non-municipal areas (22.4 percent and 19.6 percent, respectively).

#### 4.1.3 SALT IODIZATION

Iodine Deficiency Disorders (IDD) are the world's leading cause of preventable mental retardation and impaired psychomotor development in young children. Iodine deficiency in food causes goitre (enlargement of the thyroid gland). In its most extreme

form, iodine deficiency causes cretinism. It also increases the risks of stillbirth and miscarriage in pregnant women. Iodine deficiency is most commonly and visibly associated with goitre. IDD takes its greatest toll in impaired mental growth and development, contributing in turn to poor school performance, reduced intellectual ability and impaired work performance.

In this MICS, the fieldwork staffs tested salt consumed in surveyed households for the presence of iodine by using a salt test kit. The tested salt shows a blue colour for positive results (iodine is detected) or does not change colour for a negative result (iodine is not detected). This iodine test is only qualitative and does not analyze the amount of iodine present in the tested blue coloured salt.

Table 9 shows that 15.1 percent of households do not have salt for consumption. The household salt was tested, at the time of the interview, for the presence of iodine and later in the laboratory for iodine content. The results of the iodine test showed that 10.3 percent of household salt for consumption tested had no iodine and 74.6 percent had iodine. The use of iodized salt was mostly found in municipal area households (76.8 percent), and in very rich households (80.5 percent).

Quantitative tests for iodine content in household salt for consumption were conducted in a laboratory. The results showed that 17.4 percent of the samples did not have any iodine, 68.8 percent had adequate iodine content (15 ppm. or more) and 13.7 percent had inadequate iodine content (less than 15 ppm). The use of non-iodized salt and salt with inadequate iodine content was found in non-municipal areas households (18.4 percent and 14.6 percent, respectively) and in rather poor households (40.4 percent and 23.4 percent, respectively). The majority of households using iodized salt are located in municipal areas (76.0 percent) and in very rich households (94.6 percent). (See details in Table 10). As laboratory tests are more reliable, the results of the laboratory tests are used for final reporting.

#### **4.1.4 BIRTH WEIGHT**

Weight at birth is a good indicator not only of a mother's health and nutritional status but also the newborn's chances for survival, growth, long-term health and psychosocial development. An infant who weighs less than 2,500 grams is considered to have a low birth weight. The percentage of births weighing less than 2,500 grams is calculated from the total number of infants with birth weight less than 2,500 grams divided by the total number of infants weighed.

In Kanchanaburi, all infants are weighed at birth, and only 6.0 percent had a birth weight of less than 2,500 grams. The percentage of infants born with a birth weight of less than 2,500 grams has no correlation to the mother's level of education. Table 11 shows that infants from households in municipal areas are only slightly more likely than those from non-municipal areas to have low birth weights (7.7 percent and 5.6 percent, respectively).

## 4.2 CHILD HEALTH

### 4.2.1 IMMUNIZATION COVERAGE

According to UNICEF and WHO guidelines, a child should receive a BCG vaccination to protect against tuberculosis; three doses of DPT to protect against diphtheria, pertussis, and tetanus; three doses of polio vaccine; and a measles vaccination by the age of 12 months. In the survey, mothers or caretakers were asked to provide vaccination records for children under 5 years of age. Interviewers copied vaccination information from the records onto the MICS3 questionnaire. The survey result showed that 67.1 percent of children had health records. If the child did not have any record, the interviewer would read brief information about each vaccination to the mother or caretaker, who was then asked to recall whether or not the child had received any of the vaccinations and, for DPT and polio, how many times.

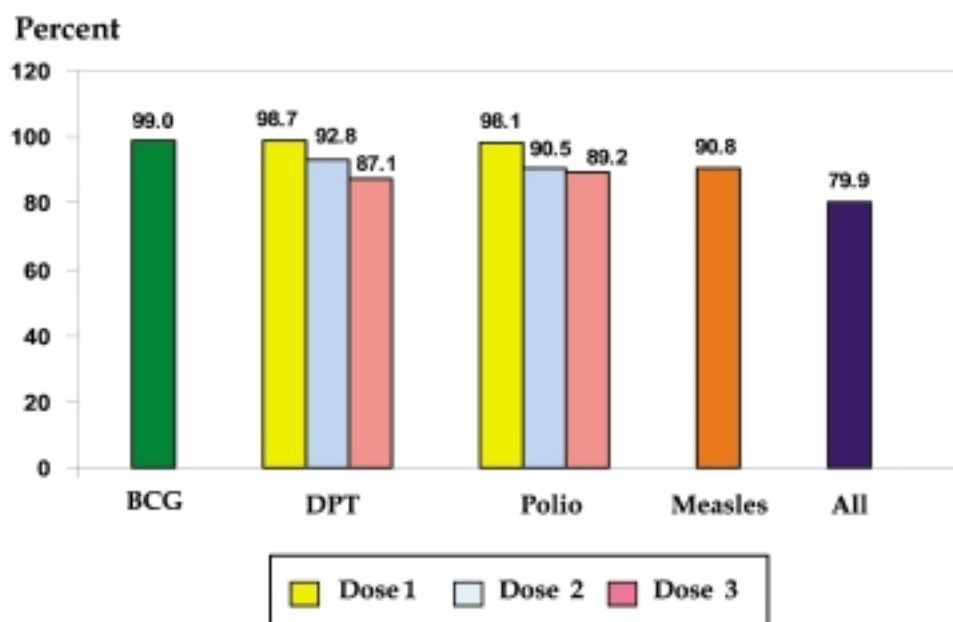
Table 12 shows the percentage of children aged 12-23 months who received each of the vaccinations divided into two panels. In the top panel, the numerator includes all children who were vaccinated at any time before the survey, according to the vaccination records or the mother/caretaker's report. In the bottom panel, only those who were vaccinated before their first birthday are included. For children without vaccination records, the proportion of vaccinations given before the first birthday was assumed to be the same as for children with vaccination records.

Table 12 shows that 99.0 percent of children aged 12-23 months received a BCG vaccination before their first birthday. The percentages of children who received the first, second and third doses of DPT before their first birthday were 98.7 percent, 92.8 percent and 87.1 percent, respectively. Meanwhile, the number of children who received the first, second and third doses of the polio vaccine before their first birthday amount to 98.1 percent, 90.5 percent and 89.2 percent, respectively. Regarding measles vaccination, 90.8 percent of children received the vaccine before their first birthday. Overall, 79.9 percent of children aged 12-23 months received all eight recommended

vaccinations by their first birthday. In addition, 83.3 percent of children aged 12-23 months received the first and second doses of the hepatitis B vaccine before their first birthday and 79.9 percent received the third dose.

The percentage of children aged 12-23 months who received all recommended vaccinations at any time prior to the date of the interview is 87.0 percent, while only 1.0 percent received none of the recommended vaccinations. (See Table 13).

**Figure 2 percentage of children aged 12-23 months who received the recommended vaccination by 12 months**



#### 4.2.2 TETANUS IMMUNIZATION

Tetanus, which results from poor sanitary conditions, is one of the major causes of infant death. To prevent maternal and neonatal tetanus, pregnant women should receive at least two doses of tetanus toxoid vaccine. However, women (and their newborns) are also considered to be protected if the following conditions are met:

- Received at least two doses of tetanus toxoid vaccine, the last within the prior three years;
- Received at least three doses, the last within the prior five years;
- Received at least four doses, the last within 10 years;
- Received at least five doses during lifetime.

Table 14 shows that among mothers who delivered in the 12 months before the interview, 93.2 percent were protected against tetanus and 84.1 percent received at least two doses during their last pregnancy. No background differentials were found among the percentage of women vaccinated against tetanus.

#### **4.2.3 SOLID FUEL USE**

Cooking and heating with solid fuels, such as biomass, wood and coal, leads to high levels of indoor pollution and is a major cause of ill-health in the world, particularly in the form of acute respiratory illness among children aged under five years.

Table 15 shows that most of the Kanchanaburi households (73.8 percent) use liquefied petroleum gas (LPG) for cooking, 18.6 percent use charcoal and 22.5 percent use solid fuel. Differentials with respect to household wealth and the education level of the household head in terms of solid fuel use for cooking are significant. Very poor households and households with non-educated household heads use solid fuel more than other groups (67.9 percent and 45.0 percent, respectively). In addition, the use of solid fuels is higher in households in non-municipal areas (24.2 percent) than in municipal areas (15.4 percent). Regarding households that use LPG for cooking, the percentages are highest in very rich households (99.6 percent), households with heads who studied to an education level of secondary and beyond (91.6 percent) and households in municipal areas (80.5 percent).

Among households using solid fuels for cooking, 96.0 percent use closed stoves, and 3.0 percent use open stoves or fires with no chimneys or hoods. Very poor households (3.6 percent) and households with a non-educated head (4.6 percent) use solid fuel more than other groups. (See details in Table 16)

### **4.3 ENVIRONMENT**

#### **4.3.1 DRINKING WATER**

Safe drinking water is a basic necessity for good health. Unsafe drinking water can be a significant carrier of diseases, such as trachoma, cholera, typhoid, and schistosomiasis. Drinking water can also be tainted with chemical, physical and radiological contaminants that have harmful effects on human health. In addition, access to drinking water may be particularly important for women and children, particularly in rural areas, since they bear the primary responsibility for carrying water, often for very long distances.

The distribution of population by main sources of drinking water is shown in Table 16. Improved drinking water sources consist of any of the following types of water supply: water piped into dwelling or yard/plot, public tap, tube-well, protected well, protected rainwater, and bottled water. (In Thailand, bottled water is considered the safest source of drinking water.)

Overall, 97.3 percent of the population in Kanchanaburi has access to improved drinking water sources, with 95.0 percent of households in municipal areas and 97.9 percent of households in non-municipal areas having access. Using improved drinking water sources is associated with the education level of the household head and the household's wealth; 99.6 percent of households who have a head with secondary education level and beyond and 100 percent of very rich households have access. Of the households that use improved sources of drinking water, 44.9 percent rely on rainwater, 34.9 percent bottled water, 11.6 percent have it piped into their dwelling and 5.7 percent obtain it from a tube well/borehole (5.7 percent).

The highest number of households that use bottled water are found in municipal areas (62.9 percent), have heads with secondary education level and beyond (56.1 percent) and are very rich (78.6 percent). On the contrary, the highest percentage of households using rainwater and tube well/boreholes as their improved sources of drinking water are found mostly in non-municipal households (52.2 percent and 6.7 percent, respectively), households with non-educated heads (53.1 percent and 8.8 percent, respectively) and very poor households (64.2 percent and 8.1 percent, respectively).

In terms of unimproved sources of drinking water, 0.9 percent use surface water while 0.1 percent use unprotected wells.

Regarding the use of in-house water treatment, 76.0 percent of households in Kanchanaburi do not use any form of treatment for their drinking water. Straining through a cloth is the most common treatment method (7.3 percent) followed by water filter (5.4 percent), boiling (5.2 percent) and letting it stand and settle (5.0 percent). Of the households that strain water through a cloth, most are located in non-municipal areas (8.4 percent), have a non-educated head (9.2 percent) and are very poor (10.8 percent). (See details in Table 18)

Table 19 shows that for 98.7 percent of households, the drinking water source is on the premises. Only 1.1 percent of households have to access water from sources off the premises and the average amount of time it takes them to obtain water (one round trip from home to the drinking water source) is about 13 minutes.



**Figure 3 percentage of distribution of household members by source of drinking water**



#### 4.3.2 DISPOSAL OF EXCRETA

Inadequate disposal of human excreta and personal hygiene is associated with a range of diseases, including diarrhoeal diseases and polio. *Improved sanitation facilities* include: flush/pour flush toilets connected to sewage systems, septic tanks or pit latrines; and pit latrines with slabs.

Table 20 shows that, in Kanchanaburi, almost all of the households use improved sanitation facilities (99.7 percent). Residents in both municipal areas (99.3 percent) and non-municipal areas (99.8 percent) use improved sanitation facilities. This percentage does not differ between households that are wealthy and have high-educated heads. The most common improved sanitation facility used is the flush/pour flush toilet with connection to septic tank (96.7 percent). Only 0.1 of all households use "unimproved" sanitation facilities, which include flush/pour flush to river or canal, pit latrines without slabs, or simply having no facilities (relieving in bushes and fields)..

#### 4.3.3 DISPOSAL OF CHILDREN'S FAECES

Safe disposal of a child's faeces is defined as the disposal of the child's last stool by having the child using the toilet, or the faeces being put or rinsed into a flush/pour flush toilet connected to piped sewer system or into a latrine and pit latrine with slabs.

Safe disposal of faeces of children aged 0-2 years was found in 51.0 percent of the households (See table 20). The most common methods of safe disposal are throwing/rinsing into a flush/pour flush toilet or latrine (30.4 percent) and having the child use the toilet (20.7 percent). The highest percentages of households practicing safe

disposal of children's faeces were found in municipal areas (63.8 percent) and very rich households (78.8 percent). Safe disposal of children's faeces by throwing/rinsing into a flush/pour flush toilet or latrine occurs mostly in municipal area households (40.4 percent) and households where the mother has had no formal education (52.0 percent). The most households with children who use the toilet are located in municipal areas (23.3 percent), have mothers with at least a primary level of education (29.6 percent) and are very rich (38.9 percent).

Unsafe disposal methods of children's faeces, shown in Table 21, include leaving it in the open (24.0 percent), putting it into the garbage (17.3 percent) and burying it (3.4 percent). Leaving faeces in the open is most common in non-municipal households (27.8 percent), households with non-educated mothers (28.6 percent), and very poor households (36.1 percent).

In Kanchanaburi, 97.3 percent of households drink water from improved sources and 99.7 percent use improved sanitation facilities for excreta disposal. Of the surveyed households, 97.1 percent have access to both improved drinking water sources and improved sanitation facilities. Of the households in non-municipal areas, 97.7 percent have both improved sources of drinking water and improved sanitation facilities, compared to 99.6 percent with a head of household with an education level of secondary and beyond and 100 percent of very rich households. (See details in Table 22)

#### **4.3.4 LIVING IN SLUM HOUSING**

The survey on living in slum housing was undertaken only among populations living in municipal areas. There are three definitions for slum housing: (1) overcrowding, meaning more than three persons per sleeping room; (2) lack of improved water sources for use; and (3) lack of improved sanitation facilities for use.

Table 23 shows that 160,040 municipal household members, or 42.5 percent of the total population of Kanchanaburi, live in slum housing, a projected total of 45,873 households or 40.4 percent of the total households. The percentages of households that are over-crowded, lack improved water sources and lack improved sanitation facilities are 30.7 percent, 16.8 percent and 3.0 percent, respectively. Most of the slum households are poor (45.9 percent) and have household heads with only a primary level education (43.8 percent).

## 4.4 REPRODUCTIVE HEALTH

### 4.4.1 CONTRACEPTION

Appropriate family planning is important to the health of women and children because it: (1) prevents pregnancies that are too early or too late; (2) extends the period between births; and (3) limits the number of children.

In this study, contraception means the use of any contraceptive methods by women aged 15-49 years currently married or in union, with and without marriage certification.

Table 24 show that 73.0 percent of women currently married or in union use contraception. Contraceptive prevalence is higher in municipal areas (74.7 percent) than non-municipal areas (72.6). The percentage of married women aged 25-39 years using contraception is 70.0 percent, compared to 75.0 percent of women with primary education.

Regarding contraceptive methods of choice, 72.5 percent of married women in Kanchanaburi use a modern method and 0.5 percent use a traditional method. The most popular modern method is the pill, which is used by 27.2 percent of married women. The next two most popular methods are female sterilization (26.0 percent) and injections (16.5 percent). The majority of women using the pill live in municipal area households (30.7 percent), are aged 20-24 years (44.7 percent), have an education of secondary level and beyond (35.0 percent) and live in very poor households (31.0 percent). The use of injections is practised most by women living in non-municipal households (17.3 percent) and women who are non-educated (25.5 percent).

### 4.4.2 ANTENATAL CARE

The antenatal period presents important opportunities for reaching pregnant women with a number of interventions that may be vital to their health and well-being and that of their infants.

WHO recommends a minimum of four antenatal visits based on a review of the effectiveness of different models of antenatal care (ANC). WHO guidelines are specific on the content on antenatal care visits, which include:

- Blood pressure measurement
- Urine testing for bacteriuria and proteinuria
- Blood testing to detect syphilis and severe anemia
- Weight/height measurement (optional)

Table 25 shows the type of personnel who provided ANC to women (aged 15-49 years) who had given birth in the previous two years. ANC coverage by any skilled health personnel was relatively high in Kanchanaburi, with 97.9 percent of women receiving ANC during their pregnancy. The care was provided by medical doctor (58.7 percent) and nurse/midwife (39.2 percent), while 1.8 percent of pregnant women did not receive any antenatal care.

Almost all women aged 15-49 years (98.2 percent) received ANC at least once during their pregnancy. Table 26 shows that the types of services pregnant women received include blood chemistry testing, blood pressure measurement, urine testing, and weight measurement (over 90.0 percent).

#### **4.4.3 ASSISTANCE AT BIRTH**

Three quarters of all maternal deaths occur during delivery and the immediate post-partum period. The single most critical intervention for safe motherhood is to ensure a competent health worker with midwifery skills is present at every birth. Skilled assistance at delivery is defined as assistance provided by a doctor, nurse, midwife or auxiliary nurse/midwife.

Table 27 shows that 97.1 percent of births occurring in the two years prior to the survey were delivered by skilled personnel. Of this figure, 59.3 percent of the skilled personnel were medical doctors, 36.3 percent nurses/midwives and 1.5 percent auxiliary midwives. Of the women who delivered by traditional attendant, 2.9 percent live in non-municipal area households.

Regarding delivery facilities, 97.1 percent of the women had their children delivered in health facilities, both governmental and private. This characteristic differed among women with different backgrounds, similar to the choice of skilled health personnel at delivery. (See details in Table 27).

#### **4.5 CHILD DEVELOPMENT**

It is well recognized that a period of rapid brain development occurs in the first 3-4 years of life, and the quality of home care is the major determinant of the child's development during this period. In this context, adult activities with children, presence of books for the child in the home, and the conditions of care are important indicators of the quality of home care.

Information on a number of activities that support early learning was collected in the survey. These included the involvement of adults with children in the following

activities: reading books or looking at picture books, telling stories, singing songs, taking children outside the home, compound or yard, playing with children, and spending time with children naming, counting, or drawing things.

Table 28 shows that 73.3 percent of children under five engage in more than four activities that promote learning and school readiness with an adult. The average number of activities that household members engage in with their children is 4.6. The table also indicates that the father's involvement in such activities is somewhat significant, with 53.6 percent engaging in one or more activities with their children. The average number of activities fathers engage in with their children is 2.0, which differs slightly from the average number of activities engaged in with children by other household members. The average number of activities that fathers engage in with children differs slightly in terms of the child's sex (2.2 for boys and 1.7 for girls) and their area of residence (2.0 in municipal areas and 1.9 in non-municipal areas).

Exposure to children's and non-children's books in the early years not only provides the child with reading activities, but also gives the child opportunities to see older children, including siblings and cousins, reading in the household. Presence of books is important for later school performance and IQ scores.

In Kanchanaburi, 61.9 percent of children aged under five years are living in households where at least three non-children's books are present (Table 29). However, only 36.0 percent of children aged 0-59 months have children's books. While the median number of non-children's books is high (three books), the median number of children's books is a little low (two books). The percentage of children aged under five who have three or more non-children's books in municipal areas is higher than those in non-municipal areas (63.2 percent and 61.6 percent, respectively). The proportion of children aged under five years who have three or more children's books is 44.1 percent in municipal areas, compared to 34.1 percent in non-municipal areas. The presence of children's books is positively correlated with the child's age; in the homes of 45.6 percent of children aged 24-59 months, there are three or more children's books, while the figure is 22.8 percent for children aged 0-23 months.

Table 29 also shows that 16.8 percent of children aged 0-59 months have three or more things to play with in their homes, while 9.5 percent have none. In the MICS, four types of playthings were included: (1) household objects, such as plates, bowls, pots, spoons, etc.; (2) objects and materials found outside the home used as toys, such as sticks, stones, rocks, shells, leaves, etc.; (3) homemade toys, dolls, cars, etc.; and (4) toys that came from a store or present. The percentage of children aged 0-59 months playing with toys that came from a store is the highest (80.2 percent),

followed by objects and materials found outside the home (31.0 percent). The background variable that appears to have a strong correlation with toys that came from a store or were given as a present is the area of residence, a somewhat expected result. Children living in municipal areas have more store-bought toys (82.1 percent) than children living in non-municipal areas (71.8 percent).

Differentials were noted in terms of the number of children with toys from a store and the mothers' education and socio-economic status of the households; 84.1 percent of children whose mothers were educated had toys from a store, compared to 64.9 percent for children whose mother's had no education. As expected, more children from rich households play with toys from a store than children from poor households (81.6 percent and 73.0 percent, respectively).

Leaving children alone or in the presence of other young children is known to increase the risk of accidents. In MICS, two questions were asked to find out whether children aged 0-59 months were left alone during the week preceding the interview, and whether children were left in the care of other children under 10 years of age.

Table 30 shows that 3.9 percent of children aged 0-59 months were left in the care of other children under 10 years of age, while 0.9 percent were left alone during the week preceding the interview. Combining the two care indicators, it is calculated that 4.9 percent of children were left with inadequate care during the week preceding the survey. Differentials were observed with regards to the sex of the child, where they live and their age. Girls were left with inadequate care more than boys (5.4 percent and 4.4 percent, respectively), children living in municipal areas more than non-municipal children (6.4 percent and 4.5 percent, respectively), and children aged 24-59 months more than 0-23 month old children (5.4 percent and 4.2 percent, respectively). In addition, inadequate care was more prevalent among children whose mothers have no education (7.1 percent) as opposed to children whose mothers have an education of secondary level or higher (3.8 percent) and children living in poor households (10.1 percent).

#### **4.6 EDUCATION**

Universal access to basic education is one of the most important Millennium Development Goals. Education is a vital prerequisite for combating poverty, empowering women, protecting children from exploitative labour and sexual exploitation, promoting human rights and democracy, protecting the environment, and influencing population growth.

#### 4.6.1 PRE-SCHOOL EDUCATION

Table 31 shows that 47.9 percent of children aged 36-59 months are currently attending some form of organized early childhood education programme, either participating in an early childhood centre or pre-school development programme organized by private or public sectors, such as kindergarten or a community child care centre. Differentials in terms of gender, age, and residential area were observed. More boys (48.1 percent) than girls (47.6 percent) attend, as well as children aged 48-59 months (74.5 percent) and children whose mother's education level is secondary or beyond (55.0 percent). Also, more children living in non-municipal areas (48.5 percent) than children in municipal areas (45.8 percent) attend some form of organized early childhood education programme.

#### 4.6.2 BASIC EDUCATION

Thailand's National Education Act B.E. 2542 stipulates that the government has the duty to provide to children at least 12 years of basic education (Prattomsuksa 1-6 and Mattayomsuksa 1-6) and nine years of compulsory education (Prattomsuksa 1-6 and Mattayomsuksa 1-3). A child, who is going to be seven years old, must attend school for basic education until the child is 16 years old, except if the child finishes Grade 9 of the compulsory education before his/her 16<sup>th</sup> birthday.

#### PRIMARY SCHOOL LEVEL

Table 32 shows that among children who are of primary school entry age (age 7-12)\* in Kanchanaburi, 94.2 percent attend primary school. In municipal areas, 93.1 percent attend compared to 94.5 percent of children in non-municipal areas. The percentage of boys attending is slightly higher than the percentage of girls (94.6 percent and 93.7 percent, respectively). Differentials were observed regarding the mother's education and the number of children attending primary school, with 80.7 percent of children whose mothers have no education and 100.0 percent whose mothers have education of secondary level and beyond attending.

---

\* In this report, children aged 7-12 years are classified as primary school-age children. According to the Compulsory Education Act 2002, children who will be seven years old must attend the first grade. Since the data collection took place from December 2005 to May 2006, which was the end of the 2005 school year, some of the children identified as being seven years old in this survey were actually six years old when the school year started.

## SECONDARY SCHOOL LEVEL

Table 33 shows that the secondary school attendance rate of secondary school age children (age 13-18) in Kanchanaburi is 63.4 percent. More girls (64.2 percent) and children living in municipal areas (74.2 percent) attend secondary education than boys (62.6 percent) and children in non-municipal areas (61.0 percent). Children whose mothers' education is secondary level and beyond (87.3 percent) and children living in very rich households (93.1 percent) are more likely to attend secondary school than children with non-educated mothers (48.0 percent) and children from very poor households (40.7 percent).

The ratio of girls to boys attending primary and secondary education is provided in Table 34. The table shows that gender parities are 1.0 for primary school, and 1.3 for secondary school, indicating no difference between the attendance rates of girls and boys who attend primary and secondary school in Kanchanaburi.

### 4.6.3 WOMEN'S LITERACY

In MICS, since only a women's questionnaire was administered, the results are based only on females aged 15-24 years. Literacy was assessed on the ability of women who had never attended school or had only a primary school level of education to read a short simple statement.

Table 35 shows that 83.2 percent of women aged 15-24 years in Kanchanaburi are literate. Over 90 percent of women living in municipal areas and of median and wealthy households are literate. Meanwhile, the percentage of literate women with only a primary education is 54.8 percent.

## 4.7 CHILD PROTECTION

### 4.7.1 EARLY MARRIAGE

Child marriage is a violation of human rights, compromising the development of girls, and often resulting in early pregnancy and social isolation, with little education and poor vocational training. These are factors that reinforce the gendered nature of poverty. Women married at younger ages are more likely to dropout of school, experience higher levels of fertility, domestic violence and maternal mortality.

Table 36 presents the various marrying ages of women in Kanchanaburi. The percentage of women who married before their 15<sup>th</sup> birthday is only 5.0 percent while 23.4 percent married before their 18<sup>th</sup> birthday. Most of the women who married



before their 18th birthday live in non-municipal areas (25.5 percent) and come from very poor households (35.0 percent). Meanwhile, 25.3 percent of women aged 15-19 years are married/in union.

#### **4.7.2 CHILDREN'S LIVING ARRANGEMENT**

Children, who are orphaned or living away from their parents, may be at increased risk of discrimination, neglect or various forms of exploitation - for example, labour or sexual. Monitoring children and the living arrangement of children who have lost both parents versus children whose parents are alive (and who live with at least one of these parents) is one way to identify children who are at risk and ensure that children's rights are being met.

In Kanchanaburi, 63.2 percent of children aged 0-17 years live with both parents and 12.8 percent live with the mother while the father is still alive. Children living with neither parent although both are alive account for 14.8 percent of the population, while 4.9 percent are orphaned, with one or both parents dead. Children aged 5-9 years account for the highest age group not living with both parents (18.7 percent), followed by children aged 10-14 years (17.8 percent) and children aged under five (14.7 percent). (See details in Table 37)

### **4.8 HIV/AIDS INFECTION**

#### **4.8.1 KNOWLEDGE OF HIV/AIDS TRANSMISSION**

One of the most important prerequisites for reducing the rate of HIV infection is accurate knowledge of how HIV is transmitted and strategies for preventing transmission. Correct information is the first step toward raising awareness and giving young people the tools to protect themselves from infection. Misconceptions about HIV are common and can confuse young people and hinder prevention efforts.

Table 38 shows that 92.0 percent of women aged 15-49 years in Kanchanaburi have heard of AIDS. This percentage does not vary according to whether a woman lives in a municipal or non-municipal area. More women with education of secondary level and beyond have heard of AIDS than non-educated women (99.8 percent and 55.5 percent, respectively).

Regarding HIV/AIDS prevention methods, 78.9 percent of the women surveyed know that using condoms every time when having sex can prevent transmission of HIV/AIDS, and 74.2 percent know that transmission of HIV/AIDS can be

prevented by having only one faithful uninfected sex partner. It is interesting to note that 58.1 percent of the women believe that abstaining from sex can prevent HIV/AIDS transmission. Overall, 47.6 percent of these women know all three prevention methods for HIV/AIDS, 87.2 percent know at least one method, and 12.8 percent do not know any methods. Of these, 47.7 percent are non-educated and 22.4 percent belong to very poor households.

Table 39 shows the number of women aged 15-49 years who can correctly identify the misconceptions about HIV/AIDS transmission. Among these, 88.4 percent know that HIV cannot be transmitted by supernatural means and 70.0 percent know that HIV can not be transmitted by mosquito bites. In addition, 79.3 percent of the interviewed women know that a healthy looking person can be infected. Only 65.9 percent reject the two most common misconceptions and also know that a healthy-looking person can be infected. The level of education and household wealth are significantly associated with knowledge on HIV transmission misconceptions. Non-educated women (18.0 percent) and women of very poor households (41.9 percent) have much less knowledge than women from other groups.

Over 70 percent of the women know that HIV cannot be transmitted by sharing food with people living with HIV/AIDS (74.4 percent), and that HIV can be transmitted by sharing needles (90.4 percent). Women who are well educated (secondary level and higher) and live in very rich households have much more knowledge of HIV/AIDS than women from other groups.

In summary, Table 40 shows that 68.0 percent of the women know two ways of protecting themselves against HIV transmission and 65.9 percent know all three misconceptions about HIV transmission. Only 49.1 percent of the women have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, knowing two ways of preventing HIV transmission and rejecting the three misconceptions. This knowledge is associated positively with the women's level of education and where they live. Women with an education of secondary level and beyond (60.0 percent) and living in municipal areas (57.8 percent) have more comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission than women in other groups. The percentage of women aged 15-24 years with comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission is 54.0 percent.

To ensure that pregnant women seek an HIV test, it is important that women understand that HIV can be transmitted to their child during pregnancy, at delivery, and through breastfeeding.

The level of knowledge among women age 15-49 years concerning mother-to-child transmission is presented in Table 41. Overall, 84.5 percent of women in Kanchanaburi know that HIV can be transmitted from mother to child. The percentage of women

who know that HIV can be transmitted from mother to child during pregnancy, through breast milk and at delivery are 79.8 percent, 72.8 percent, and 65.0 percent, respectively. More than half of the women aged 15-49 years (58.6 percent) know all three ways of mother to child transmission. Differential knowledge on HIV transmission from mother to child exists among women of different background characteristics. More women living in municipal areas (66.8 percent), with an education of secondary level and beyond (68.9 percent) and from very rich households (71.3 percent) have more knowledge on mother-to-child HIV transmission than those in other groups with the same background. Overall, 7.5 percent of women do not know any specific ways to transmit HIV.

In this MICS, women were asked four questions to determine their attitudes toward people who have HIV/AIDS. The questions asked whether the women (1) would care for family member sick with AIDS; (2) would buy food from a vendor who was HIV positive; (3) think that a female teacher who is HIV positive should be allowed to teach in school; and (4) would want to keep HIV status of a family member a secret.

Table 42 shows that only 1.7 percent of women aged 15-49 years would not care for a family member who is sick with AIDS and 23.5 percent would want to keep the HIV status of a family member a secret. In addition, 27.5 percent of women think that an HIV positive teacher should not be allowed to work while 60.9 percent say that they would not buy food from a vendor with HIV/AIDS. No background differentials exist regarding these statements.

Overall, it is notable that 69.2 percent of the women agree with at least one of the four discriminatory statements and 30.8 percent agree with none of the discriminatory statements.

#### **4.8.2 TEST FOR HIV**

HIV testing is necessary for pregnant women because it can prevent transmission of the disease from mother to child. It has to be done with the women's consent. Table 43 shows that 97.9 percent of women who had given birth within the two years preceding the survey received antenatal care (ANC) from a health professional. Of these, 92.8 percent received counselling and information about HIV prevention during the ANC visit, while 90.9 percent were tested for HIV during the ANC visit and only 86.4 percent received the results. Insignificant differentials exist in terms of where the women live more than other groups of characteristics, with the highest percentages of women receiving counseling and information about HIV, HIV testing and receiving HIV testing (98.7 percent, 97.0 percent and 95.3 percent, respectively) living in municipal areas.



ตารางสถิติ  
Statistical Tables



# รายชื่อตาราง

## List of Tables

	หน้า	Page
ตารางที่ 1 จำนวนครัวเรือน จำนวนสตรี (อายุ 15 - 49 ปี) และเด็ก (อายุต่ำกว่า 5 ปี) จำแนกตาม ผลการสัมภาษณ์และอัตราการสัมภาษณ์ได้ จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-1-	
Table 1 Number of households, women, and children under 5 by results of the household, women's and under-five's interviews, and household, women's and under-five's response rates, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-1-	
ตารางที่ 2 ร้อยละการกระจายตัวของสมาชิกในครัวเรือน จำแนกตามกลุ่มอายุ และกลุ่มอายุพึ่งพิง และจำนวนเด็กอายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามเพศ จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-2-	
Table 2 Percent distribution of the household population by five-year age groups and dependency age groups, and number of children aged 0 - 17 years, by sex, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-2-	
ตารางที่ 3 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามลักษณะของครัวเรือน จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-3-	
Table 3 Percent distribution of households by selected characteristics, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-3-	
ตารางที่ 4 ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปี จำแนกตามลักษณะภูมิหลัง จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-4-	
Table 4 Percent distribution of women aged 15 - 49 years by background characteristics, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-4-	
ตารางที่ 5 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จำแนกตามลักษณะภูมิหลัง จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-6-	
Table 5 Percent distribution of children under five years of age by background characteristics, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-6-	
ตารางที่ 6 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีภาวะทุพโภชนาการในระดับรุนแรงหรือปานกลาง จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-7-	
Table 6 Percentage of children aged 0 - 59 months who are severely or moderately malnourished, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-7-	

## รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

หน้า  
Page

ตารางที่ 7	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดลูกในช่วงสองปีก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามการให้นมลูก จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-8-
Table 7	Percentage of women aged 15 - 49 years with a birth in the two years preceding the survey who breastfed their baby within one hour of birth and within one day of birth, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-8-
ตารางที่ 8	ร้อยละของทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน ที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว, ร้อยละของทารกอายุ 6 - 11 เดือนที่ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อยตามจำนวนครั้งที่แนะนำภายใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา และร้อยละของทารกที่ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-9-
Table 8	Percentage of infants under 6 months of age exclusively breastfed, percentage of infants 6 - 11 months who are breastfed and who ate solid/semi-solid food at least the minimum recommended number of times yesterday and percentage of infants adequately fed, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-9-
ตารางที่ 9	ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีน จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-10-
Table 9	Percentage of households consuming iodized salt, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-10-
ตารางที่ 10	ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีนอย่างเพียงพอ (ผลจากห้องปฏิบัติการ) จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-11-
Table 10	Percentage of households consuming adequately iodized salt (result in laboratory), Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-11-
ตารางที่ 11	ร้อยละของการเกิดมีชีพในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ มีน้ำหนักแรกเกิดต่ำกว่า 2,500 กรัม จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-12-
Table 11	Percentage of live births in the 2 years preceding the survey that weighed below 2,500 grams at birth, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-12-



## รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

	หน้า Page
ตารางที่ 12 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่รับวัคซีนป้องกันโรคในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ก่อนวันสัมภาษณ์และในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-13-
Table 12 Percentage of children aged 12 - 23 months immunized against childhood diseases at any time before the survey and before the first birthday, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-13-
ตารางที่ 13 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคในวัยเด็ก จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-15-
Table 13 Percentage of children aged 12 - 23 months currently vaccinated against childhood diseases, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-15-
ตารางที่ 14 ร้อยละของแม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ และได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-17-
Table 14 Percentage of mothers with a birth in the last 12 months protected against neonatal tetanus, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-17-
ตารางที่ 15 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามประเภทของเชื้อเพลิงที่ใช้ในการ ประกอบอาหาร และร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-18-
Table 15 Percent distribution of households according to type of cooking fuel, and percentage of households using solid fuels for cooking, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-18-
ตารางที่ 16 ร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร จำแนกตามประเภทของ เตาไฟหรือกองไฟ จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-19-
Table 16 Percentage of households using solid fuels for cooking by type of stove or fire, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-19-

## รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

หน้า  
Page

<p>ตารางที่ 17 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามแหล่งน้ำดื่มหลัก และร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ได้น้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....</p>	-20-
<p>Table 17 Percent distribution of household population according to main source of drinking water and percentage of household population using improved drinking water sources, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....</p>	-20-
<p>ตารางที่ 18 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามวิธีบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครัวเรือน และร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่มีวิธีบำบัดน้ำที่ถูกต้อง จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....</p>	-21-
<p>Table 18 Percent distribution of household population according to drinking water treatment method used in the household, and percentage of household population that applied an appropriate water treatment method, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....</p>	-21-
<p>ตารางที่ 19 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามเวลาที่ใช้เดินทางไปเอาน้ำจากแหล่งน้ำดื่ม และเดินทางกลับ และเวลาเฉลี่ยที่ใช้เดินทางไปกลับ จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....</p>	-22-
<p>Table 19 Percent distribution of households according to time to go to source of drinking water, get water and return, and mean time to source of drinking water, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....</p>	-22-
<p>ตารางที่ 20 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามประเภทห้องส้วมที่ใช้ในครัวเรือน และร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....</p>	-23-
<p>Table 20 Percent distribution of household population according to type of toilet facility used by the household, and the percentage of household population using sanitary means of excreta disposal, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....</p>	-23-
<p>ตารางที่ 21 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุ 0 - 2 ปี จำแนกตามการกำจัดอุจจาระของเด็ก และร้อยละของเด็กอายุ 0 - 2 ปี ที่มีการกำจัดอุจจาระอย่างปลอดภัย (ถูกต้อง) จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....</p>	-24-
<p>Table 21 Percent distribution of children aged 0 - 2 years according to place of disposal of child's faeces, and the percentage of children aged 0 - 2 years whose stools are disposed of safely, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....</p>	-24-

## รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

	หน้า Page
ตารางที่ 22 ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ทั้งแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและส้วมที่กำจัดสิ่งขับถ่าย ที่ถูกต้องอนามัย จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-25-
Table 22 Percentage of household population using both improved drinking water sources and sanitary means of excreta disposal, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-25-
ตารางที่ 23 ร้อยละของครัวเรือนและสมาชิกในครัวเรือนในเขตเทศบาล ที่อาศัยอยู่ในที่แออัด หรือไม่เหมาะสม จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-26-
Table 23 Percentage of households and household members in urban areas that are considered as living in slum housing, by background characteristics, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-26-
ตารางที่ 24 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายและคุมกำเนิด (หรือคู่สมรสคุมกำเนิด) จำแนกตามวิธีคุมกำเนิด จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-27-
Table 24 Percentage of women aged 15 - 49 years currently married or in union who are using (or whose partner is using) a contraceptive method, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-27-
ตารางที่ 25 ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามประเภทของบุคลากรที่ให้การดูแลก่อนคลอด จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-29-
Table 25 Percent distribution of women aged 15 - 49 who gave birth in the two years preceding the survey by type of personnel providing antenatal care, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-29-
ตารางที่ 26 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีการฝากครรภ์และให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์และร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลพิเศษระหว่างการ ฝากครรภ์ จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-30-
Table 26 Percentage of pregnant women receiving antenatal care among women aged 15 - 49 years who gave birth in two years preceding the survey and percentage of pregnant women receiving specific care as part of the antenatal care received, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-30-

## รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

หน้า  
Page

ตารางที่ 27 ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามผู้ช่วยทำคลอด จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-31-
Table 27 Percent distribution of women aged 15 - 49 with a birth in two years preceding the survey by type of personnel assisting at delivery, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 ...	-31-
ตารางที่ 28 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือน เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-32-
Table 28 Percentage of children aged 0 - 59 months for whom household members are engaged in activities that promote learning and school readiness, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-32-
ตารางที่ 29 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่มีอุปกรณ์ประกอบการเรียนรู้ในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-34-
Table 29 Percentage of children aged 0 - 59 months living in households containing learning materials, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-34-
ตารางที่ 30 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ปล่อยให้เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีดูแลหรือถูกปล่อย ให้อยู่ตามลำพังในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-35-
Table 30 Percentage of children aged 0 - 59 months left in the care of other children under the age of 10 years or left alone in the past week, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 ..	-35-
ตารางที่ 31 ร้อยละของเด็กอายุ 36 - 59 เดือนที่กำลังเรียนระดับก่อนวัยเรียนในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-36-
Table 31 Percentage of children aged 36 - 59 months who are attending some form of organized early childhood education programme, Changwat Kanchanaburi, 2005-2006 .	-36-
ตารางที่ 32 ร้อยละของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี) ที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา หรือระดับมัธยมศึกษา จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-37-
Table 32 Percentage of children of primary school age (aged 7 - 12 years) attending primary or secondary school (NAR), Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-37-

## รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

	หน้า Page
ตารางที่ 33 ร้อยละของเด็กวัยมัธยมศึกษาอายุ 13 - 18 ปีที่กำลังเรียนในระดับมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า (NAR) จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-38-
Table 33 Percentage of children of secondary school age (age 13 - 18 years) attending secondary school or higher (NAR), Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-38-
ตารางที่ 34 อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาและอัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-39-
Table 34 Ratio of girls to boys attending primary education and ratio of girls to boys attending secondary education, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-39-
ตารางที่ 35 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 24 ปีที่รู้หนังสือ จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-40-
Table 35 Percentage of women aged 15 - 24 years that are literate, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-40-
ตารางที่ 36 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายก่อนอายุ 15 ปี ร้อยละของสตรีอายุ 20 - 49 ปีที่สมรสหรืออยู่กินกับชายก่อนอายุ 18 ปี และสตรีอายุ 15 - 19 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชาย จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-41-
Table 36 Percentage of women aged 15 - 49 years in marriage or union before their 15th birthday, percentage of women aged 20 - 49 years in marriage or union before their 18th birthday, and percentage of women aged 15 - 19 years currently married or in union, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-41-
ตารางที่ 37 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามการอยู่อาศัยกับพ่อแม่ ร้อยละของเด็กในครัวเรือนที่มีอายุ 0 - 17 ปีที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ และร้อยละของเด็กที่กำพร้า จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-42-
Table 37 Percent distribution of children aged 0 - 17 years according to living arrangements, percentage of children aged 0 - 17 years in households not living with a biological parent and percentage of children who are orphans, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-42-

## รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

	หน้า Page
ตารางที่ 38 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-43-
Table 38 Percentage of women aged 15 - 49 years who know the main ways of preventing HIV transmission, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-43-
ตารางที่ 39 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-44-
Table 39 Percentage of women aged 15 - 49 years who correctly identify misconceptions about HIV/AIDS, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-44-
ตารางที่ 40 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ เป็นอย่างดี จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-45-
Table 40 Percentage of women aged 15 - 49 years who have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-45-
ตารางที่ 41 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-46-
Table 41 Percentage of women aged 15 - 49 years who correctly identify means of HIV transmission from mother to child, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-46-
ตารางที่ 42 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์ จำแนกตามทัศนคติ ในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ HIV/AIDS จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-47-
Table 42 Percentage of women aged 15 - 49 years who have heard of AIDS who express a discriminatory attitude towards people living with HIV/AIDS, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-47-
ตารางที่ 43 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์และได้รับ การเสนอให้ตรวจเชื้อ HIV และให้คำปรึกษาแนะนำพร้อมกับการดูแลครรภ์ จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-48-
Table 43 Percentage of women aged 15 - 49 years who gave birth in the two years preceding the survey who were offered HIV testing and counseling with their antenatal care, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 .....	-48-

ตารางที่ 1 จำนวนครัวเรือน จำนวนสตรี (อายุ 15 - 49 ปี) และเด็ก (อายุต่ำกว่า 5 ปี) จำแนกตามผลการสัมภาษณ์และอัตราการสัมภาษณ์ได้ จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 1 Number of households, women, and children under 5 by results of the household, women's and under-five's interviews, and household, women's and under-five's response rates, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

	เขตที่อยู่อาศัย		รวม
	Residence		
	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล	
	Municipal area	Non-municipal area	Total
จำนวนครัวเรือน			
ครัวเรือนตัวอย่าง	720	540	1,260 Sampled
ครัวเรือนที่มีผู้อาศัยอยู่	705	538	1,243 Occupied
ครัวเรือนที่สัมภาษณ์ได้	670	515	1,185 Interviewed
อัตราการสัมภาษณ์ได้	95.0	95.7	95.3 Response rate
จำนวนสตรี (อายุ 15 - 49 ปี)			
สตรีที่เข้าข่ายแจงนับ	660	506	1,166 Eligible
สตรีที่สัมภาษณ์ได้	652	502	1,154 Interviewed
อัตราการสัมภาษณ์ได้	98.8	99.2	99.0 Response rate
อัตราการสัมภาษณ์ได้ทั้งหมด	93.9	95.0	94.4 Overall response rate
จำนวนเด็ก (อายุต่ำกว่า 5 ปี)			
เด็กที่เข้าข่ายแจงนับ	156	144	300 Eligible
มารดา/ผู้ดูแลเด็กที่สัมภาษณ์ได้	155	143	298 Mother/Caretaker interviewed
อัตราการสัมภาษณ์ได้	99.4	99.3	99.3 Response rate
อัตราการสัมภาษณ์ได้ทั้งหมด	94.4	95.1	94.7 Overall response rate

ตารางที่ 2 ร้อยละการกระจายตัวของสมาชิกในครัวเรือน จำแนกตามกลุ่มอายุ และกลุ่มอายุพึ่งพิง และจำนวนเพศ จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 2 Percent distribution of the household population by five-year age groups and dependency age groups, and number of children aged 0 - 17 years, by sex, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

	ชาย		หญิง		รวม	
	Males		Females		Total	
	จำนวน Number	ร้อยละ Percent	จำนวน Number	ร้อยละ Percent	จำนวน Number	ร้อยละ Percent
กลุ่มอายุ (ปี)	Age group (Year)					
0-4	32,872	7.4	27,338	6.9	60,210	7.2
5-9	35,309	8.0	29,443	7.4	64,752	7.7
10-14	38,965	8.8	32,630	8.2	71,595	8.5
15-19	39,129	8.8	32,666	8.2	71,795	8.5
20-24	38,221	8.6	31,879	8.0	70,100	8.3
25-29	38,559	8.7	32,029	8.0	70,588	8.4
30-34	35,450	8.0	31,024	7.8	66,474	7.9
35-39	34,226	7.7	33,150	8.3	67,376	8.0
40-44	34,062	7.7	33,178	8.3	67,240	8.0
45-49	31,126	7.0	30,007	7.5	61,133	7.3
50-54	25,202	5.7	24,138	6.1	49,340	5.9
55-59	18,268	4.1	17,505	4.4	35,773	4.3
60-64	13,523	3.1	13,289	3.3	26,812	3.2
65-69	11,537	2.6	11,392	2.9	22,929	2.7
70 ขึ้นไป	15,751	3.6	19,161	4.8	34,912	4.2
กลุ่มอายุพึ่งพิง	Dependency age groups					
อายุต่ำกว่า 15 ปี	107,146	24.2	89,411	22.4	196,557	23.4
อายุ 15-64 ปี	307,766	69.6	278,865	69.9	586,631	69.8
อายุ 65 ปี ขึ้นไป	27,288	6.2	30,553	7.7	57,841	6.9
เด็กอายุ 0-17 ปี	130,763	29.6	113,677	28.5	244,440	29.1
ผู้ใหญ่อายุ 18 ปี ขึ้นไป	311,437	70.4	285,152	71.5	596,589	70.9
ยอดรวม	442,200	100.0	398,829	100.0	841,029	100.0



ตารางที่ 3 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามลักษณะของครัวเรือน จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 3 Percent distribution of households by selected characteristics, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

	จำนวนครัวเรือน		ร้อยละน้ำหนัก	Number of households		Sex of household head
	ถ่วงน้ำหนัก	Unweighted		Weighted	Unweighted	
เพศของหัวหน้าครัวเรือน						
ชาย	64.9	147,630			747	Male
หญิง	35.1	79,942			438	Female
เขตที่อยู่อาศัย						Residence
ในเขตเทศบาล	20.2	45,873			670	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	79.8	181,699			515	Non-municipal area
จำนวนสมาชิกในครัวเรือน						Number of household members
1	8.8	20,052			112	1
2-3	43.1	98,156			517	2-3
4-5	38.1	86,805			428	4-5
6-7	7.9	17,930			103	6-7
8-9	1.1	2,614			18	8-9
10 ขึ้นไป	0.9	2,014			7	10+
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						Language
ภาษาไทย	91.8	208,932			1,100	Thai
ภาษาอื่น ๆ	8.2	18,640			85	Other Languages
ยอดรวม						Total
ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี อย่างน้อย 1 คน	62.3	227,572			1,185	At least one child aged < 18 years
ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อย่างน้อย 1 คน	24.1	227,572			1,185	At least one child aged < 5 years
ครัวเรือนที่มีสตรีอายุ 15-49 ปี อย่างน้อย 1 คน	76.0	227,572			1,185	At least one woman aged 15-49 years

ตารางที่ 4 ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปี จำแนกตามลักษณะภูมิหลัง จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 4 Percent distribution of women aged 15 - 49 years by background characteristics, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

	จำนวนสตรี			Residence
	ร้อยละน้ำหนัก	Number of women		
		ถ่วงน้ำหนัก	ไม่ถ่วงน้ำหนัก	
	Weighted percent	Weighted	Unweighted	
เขตที่อยู่อาศัย				
ในเขตเทศบาล	19.8	44,106	652	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	80.2	178,206	502	Non-municipal area
อายุ (ปี)				
15-19	14.7	32,666	140	15-19
20-24	13.9	30,976	148	20-24
25-29	14.4	32,029	148	25-29
30-34	13.9	30,823	191	30-34
35-39	14.7	32,778	181	35-39
40-44	14.9	33,032	193	40-44
45-49	13.5	30,007	153	45-49
สถานภาพสมรส/อยู่กินกับชาย				
สมรส/กำลังอยู่กินกับชาย	68.9	153,257	767	Currently married/in union
เคยสมรส/เคยอยู่กินกับชาย	7.3	16,246	82	Formerly married/in union
ไม่เคยสมรส/ไม่เคยอยู่กินกับชาย	23.8	52,809	305	Never married/in union
สถานภาพการมีบุตร (คลอดบุตร)				
มีบุตรมาแล้ว	64.7	143,852	744	Ever gave birth
ไม่เคยมีบุตรมาก่อน	35.3	78,460	410	Never gave birth

ตารางที่ 4 ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปี จำแนกตามลักษณะภูมิหลัง จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 (ต่อ)

Table 4 Percent distribution of women aged 15-49 years by background characteristics, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 (Contd.)

	จำนวนสตรี		
	Number of women		
	ร้อยละน้ำหนัก	ถ่วงน้ำหนัก	ไม่ถ่วงน้ำหนัก
	Weighted percent	Weighted	Unweighted
ระดับการศึกษาของสตรี			
ไม่มีการศึกษา	12.8	28,401	117
ประถมศึกษา	45.1	100,263	481
มัธยมศึกษาขึ้นไป	42.1	93,552	555
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน			
ยากจนมาก	23.6	52,501	199
ยากจน	22.0	48,804	205
ปานกลาง	19.5	43,317	237
ร่ำรวย	19.1	42,523	258
ร่ำรวยมาก	15.8	35,168	255
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน			
ภาษาไทย	92.0	204,602	1,071
ภาษาอื่น ๆ	8.0	17,710	83
ยอดรวม	100.0	222,312	1,154

ตารางที่ 5 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จำแนกตามลักษณะภูมิหลัง จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 5 Percent distribution of children under five years of age by background characteristics, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2001

	จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี			Sex
	Number of under-5 children			
	ร้อยละน้ำหนัก	ถ่วงน้ำหนัก	ไม่ถ่วงน้ำหนัก	
	Weighted percent	Weighted	Unweighted	
เพศ				
ชาย	54.8	32,783	156	Male
หญิง	45.2	27,084	142	Female
เขตที่อยู่อาศัย				Residence
ในเขตเทศบาล	19.1	11,455	155	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	80.9	48,412	143	Non-municipal area
อายุของเด็ก (เดือน)				Age (Month)
< 6	7.8	4,655	27	< 6
6-11	9.1	5,443	30	6-11
12-23	25.2	15,081	76	12-23
24-35	23.6	14,139	64	24-35
36-47	22.4	13,428	54	36-47
48-59	11.9	7,121	47	48-59
การศึกษาของมารดา				Mother's education
ไม่มีการศึกษา	18.8	11,230	48	None
ประถมศึกษา	50.8	30,402	131	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	30.5	18,234	119	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				Wealth index quintiles
ยากจนมาก	30.3	18,123	68	Poorest
ยากจน	28.4	16,991	73	Second
ปานกลาง	18.8	11,245	56	Middle
ร่ำรวย	13.1	7,870	53	Fourth
ร่ำรวยมาก	9.4	5,638	48	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				Language
ภาษาไทย	85.4	51,121	259	Thai
ภาษาอื่น ๆ	14.6	8,746	39	Other languages
ยอดรวม	100.0	59,867	298	Total

ตารางที่ 6 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีภาวะทุพโภชนาการในระดับรุนแรงหรือปานกลาง จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 6 Percentage of children aged 0 - 59 months who are severely or moderately malnourished, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

	น้ำหนักเทียบกับอายุ				ความสูงเทียบกับอายุ				น้ำหนักเทียบกับความสูง				จำนวนเด็ก อายุ 0 - 59 เดือน Number of children aged 0-59 months	
	Weight for age				Height for age				Weight for height					
	% ต่ำกว่า - 2 SD	% ต่ำกว่า - 3 SD	% below - 3 SD*	% below - 3 SD*	% ต่ำกว่า - 2 SD	% ต่ำกว่า - 3 SD	% below - 3 SD**	% below - 3 SD**	% ต่ำกว่า - 2 SD	% ต่ำกว่า - 3 SD	% below - 3 SD***	% above + 2 SD		
เพศ														Sex
ชาย	13.0	0.3			17.5	4.4			4.4	0.3			7.4	Male
หญิง	10.0	0.6			4.7	2.8			3.5	0.2			4.2	Female
เขตที่อยู่อาศัย														Residence
ในเขตเทศบาล	10.0	2.2			10.7	2.7			5.7	1.4			16.0	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	11.9	0.0			11.6	3.8			3.6	0.0			3.6	Non-municipal area
อายุของเด็ก (เดือน)														Age (Month)
< 6	0.0	0.0			8.1	5.8			7.3	0.0			12.0	< 6
6-11	1.2	0.0			9.2	0.0			6.8	0.0			9.8	6-11
12-23	14.6	0.0			26.2	9.0			5.0	0.0			2.0	12-23
24-35	14.1	1.1			0.0	0.0			1.6	1.1			7.0	24-35
36-47	10.2	0.7			0.7	0.0			3.9	0.0			4.9	36-47
48-59	17.9	0.0			28.3	7.6			2.7	0.0			7.3	48-59
การศึกษาของมารดา														Mother's education
ไม่มีการศึกษา	15.8	0.7			10.3	3.4			5.1	0.7			2.5	None
ประถมศึกษา	11.7	0.0			11.6	2.7			5.0	0.0			7.0	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	8.5	0.9			12.0	5.2			1.6	0.4			6.4	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน														Wealth index quintiles
ยากจนมาก	14.4	0.5			14.3	0.9			3.2	0.5			3.8	Poorest
ยากจน	10.2	0.0			7.9	2.4			6.4	0.0			5.3	Second
ปานกลาง	10.2	0.0			10.2	5.6			4.9	0.0			6.5	Middle
ร่ำรวย	13.2	0.0			12.0	5.2			0.7	0.0			6.3	Fourth
ร่ำรวยมาก	5.9	2.8			14.1	10.2			2.8	1.2			12.9	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน														Language
ภาษาไทย	9.5	0.3			10.7	4.1			3.5	0.1			6.4	Thai
ภาษาอื่น ๆ	23.0	1.0			15.8	1.1			6.7	1.0			3.2	Other languages
ยอดรวม	11.5	0.4			11.5	3.6			4.0	0.3			5.9	Total
MICS indicator 6: MDG indicator 4    ** MICS indicator 7    *** MICS indicator 8														

\* MICS indicator 6; MDG indicator 4 \*\* MICS indicator 7 \*\*\* MICS indicator 8

ตารางที่ 7 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดบุตรในช่วงสองปีก่อนวันสัมผัสภรรยา จำนวนตามการให้เหตุผลที่คลอดบุตร พ.ศ. 2548 - 2549

Table 7 Percentage of women aged 15 - 49 years with a birth in the two years preceding the survey who breastfed their baby within one hour of birth and within one day of birth, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล	ร้อยละของสตรีที่ให้นมบุตร ภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด		ร้อยละของสตรีที่ให้นมบุตร ภายในวันแรกหลังคลอด		จำนวนสตรีที่มีบุตรเกิดรอด ในช่วงสองปีก่อนวันสัมผัสภรรยา	
	Percentage who started breastfeeding within one hour of birth*		Percentage who started breastfeeding within one day of birth		Number of women with a live birth in the two years preceding the survey	Residence
จำนวนเดือนหลังคลอด < 6 เดือน 6-11 เดือน 12-23 เดือน	34.8		90.2		4,575	Municipal area
	37.1		86.3		18,481	Non-municipal area
	38.8		83.9		4,578	Months since birth < 6 months
	a		a		a	6-11 months
การศึกษามารดา ไม่มีการศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษาขึ้นไป	35.4		89.6		14,446	12-23 months
	a		a		a	Mother's education None
	24.4		89.4		8,662	Primary
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน ภาษาไทย ภาษาอื่น ๆ	32.9		84.8		10,861	Secondary +
	34.2		87.3		20,212	Language Thai
	a		a		a	Other languages
ยอดรวม	36.7		87.0		23,056	Total

\* MICS indicator 45

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 8 ร้อยละของทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน ที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว, ร้อยละของทารกอายุ 6 - 11 เดือนที่ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อยตามจำนวนครั้งที่แนะนำภายใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา และร้อยละของทารกที่ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 8 Percentage of infants under 6 months of age exclusively breastfed, percentage of infants 6-11 months who are breastfed and who ate solid/semi-solid food at least the minimum recommended number of times yesterday and percentage of infants adequately fed, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

เพศ	ร้อยละของทารก					จำนวนทารก	
	ทารกอายุ 0-5 เดือน ที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว	ทารกอายุ 6-8 เดือน ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 2 ครั้งใน 24 ชั่วโมง	ทารกอายุ 9-11 เดือน ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 3 ครั้งใน 24 ชั่วโมง	ทารกอายุ 6-11 เดือน ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ ตามจำนวนครั้งที่แนะนำต่อวัน	ทารกอายุ 0-11 เดือน ที่ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ	อายุ 0-11 เดือน	Number of infants aged 0-11 months
ชาย	0.0	38.5	30.4	34.3	18.6	4,617	
หญิง	3.5	37.6	37.0	37.3	21.6	5,481	
เขตที่อาศัย							
ในเขตเทศบาล	8.4	52.8	0.0	34.7	22.4	2,251	
นอกเขตเทศบาล	0.0	31.7	39.7	36.2	19.6	7,847	
การศึกษาของมารดา							
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	
ประถมศึกษา	0.0	41.9	57.7	47.2	30.1	4,517	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	3.3	16.7	0.0	8.1	4.8	3,990	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							
ยากจนมาก	0.0	100.0	57.5	62.1	36.7	2,373	
ยากจน	0.0	100.0	26.7	49.3	26.8	2,375	
ปานกลาง	0.0	34.4	0.0	31.3	10.4	2,515	
ร่ำรวย	0.0	10.3	0.0	7.3	5.6	2,120	
ร่ำรวยมาก	a	a	a	a	a	a	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							
ภาษาไทย	2.0	36.9	41.8	39.3	21.5	9,076	
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	
ยอดรวม	1.9	38.0	33.9	35.9	20.2	10,098	

\* MICS indicator 18 \*\* MICS indicator 19

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 9 ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีน จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 9 Percentage of households consuming iodized salt, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

	ร้อยละของครัวเรือน ที่มีการทดสอบ เกลือบริโภค	จำนวน ครัวเรือน ที่สัมภาษณ์ Number of households interviewed	ร้อยละของครัวเรือนที่				รวม Total	จำนวนครัวเรือนที่มีการ ทดสอบเกลือบริโภค หรือไม่เกลือบริโภค Number of households in which salt was tested or with no salt
			Percent of households with		Salt test result			
			ไม่มี เกลือบริโภค	ไม่มีไอโอดีน	ไอโอดีน	มีไอโอดีน		
เขตที่อยู่อาศัย								
ในเขตเทศบาล	83.7	45,873	16.3	7.0	76.8	100.0	45,873	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	85.2	181,699	14.8	11.1	74.1	100.0	181,699	Non-municipal area
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน								
ยากจนมาก	84.8	56,962	15.2	12.9	71.9	100.0	56,962	Poorest
ยากจน	86.6	54,617	13.4	9.2	77.4	100.0	54,617	Second
ปานกลาง	85.6	44,156	14.4	15.6	70.0	100.0	44,156	Middle
ร่ำรวย	81.2	39,572	18.8	6.1	75.1	100.0	39,572	Fourth
ร่ำรวยมาก	86.0	32,265	14.0	5.5	80.5	100.0	32,265	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								
ภาษาไทย	84.5	208,932	15.5	11.1	73.4	100.0	208,932	Thai
ภาษาอื่น ๆ	89.5	18,640	10.5	1.2	88.3	100.0	18,640	Other languages
ยอดรวม	84.9	227,572	15.1	10.3	74.6	100.0	227,572	Total



ตารางที่ 10 ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีนอย่างเพียงพอ (ผลจากห้องปฏิบัติการ) จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 10 Percentage of households consuming adequately iodized salt (result in laboratory), Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของครัวเรือนที่สุ่มเลือกทดสอบเกลือ	จำนวนครัวเรือนที่สัมภาษณ์	จำนวนครัวเรือนที่ทดสอบเกลือในห้องปฏิบัติการ	ร้อยละของครัวเรือนที่มีผลการทดสอบเกลือในห้องปฏิบัติการ			รวม	จำนวนครัวเรือนที่มีการทดสอบเกลือบริโภคหรือไม่เกลือบริโภค
				Percent of households with salt test result in laboratory:				
				ไม่มีไอโอดีน <sup>1/</sup>	มีไอโอดีนไม่เพียงพอ	มีไอโอดีนเพียงพอ		
				Non iodized <sup>1/</sup>	Inadequately iodized <sup>2/</sup>	Adequately iodized <sup>3/</sup>		
ไม่เขตเทศบาล	83.7	45,873	4,954	13.5	10.4	76.0	100.0	45,873
นอกเขตเทศบาล	85.2	181,699	19,036	18.4	14.6	67.0	100.0	181,699
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน								
ยากจนมาก	84.8	56,962	5,488	40.4	6.0	53.6	100.0	56,962
ยากจน	86.6	54,617	6,621	6.2	23.4	70.5	100.0	54,617
ปานกลาง	85.6	44,156	4,026	11.6	16.9	71.5	100.0	44,156
ร่ำรวย	81.2	39,572	5,165	20.0	12.6	67.5	100.0	39,572
ร่ำรวยมาก	86.0	32,265	2,688	2.1	3.2	94.6	100.0	32,265
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								
ภาษาไทย	84.5	208,932	22,541	16.8	12.8	70.4	100.0	208,932
ภาษาอื่น ๆ	89.5	18,640	1,448	26.5	28.8	44.7	100.0	18,640
ยอดรวม	84.9	227,572	23,989	17.4	13.7	68.8	100.0	227,572

\* MICS indicator 41

1/ ไม่มีไอโอดีน หมายถึง มีไอโอดีน 0 - 4.9 ppm.

1/ non iodized mean 0 - 4.9 ppm.

2/ มีไอโอดีนไม่เพียงพอ หมายถึง มีไอโอดีน 5 - 14.9 ppm.

2/ Inadequately iodized mean 5 - 14.9 ppm.

3/ มีไอโอดีนเพียงพอ หมายถึง มีไอโอดีน 15 + ppm.

3/ Adequately iodized mean 15 + ppm.

Residence  
Municipal area  
Non-municipal area  
Wealth index quintiles  
Poorest  
Second  
Middle  
Fourth  
Richest  
Language  
Thai  
Other languages  
Total

ตารางที่ 11 ร้อยละของการเกิดมีชีพในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ มีน้ำหนักแรกเกิดต่ำกว่า 2,500 กรัม จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 11 Percentage of live births in the 2 years preceding the survey that weighed below 2,500 grams at birth, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

	ร้อยละของการเกิดมีชีพ		จำนวนการเกิดมีชีพ Number of live births
	Percent of live births:		
	ต่ำกว่า 2,500 กรัม Below 2,500 grams*	การชั่งน้ำหนักเมื่อคลอด Weighed at birth**	
เขตที่อยู่อาศัย			
ในเขตเทศบาล	7.7	100.0	4,575
นอกเขตเทศบาล	5.6	100.0	18,481
การศึกษาของมารดา			
ไม่มีการศึกษา	a	a	a
ประถมศึกษา	6.5	100.0	8,662
มัธยมศึกษาขึ้นไป	6.7	100.0	10,861
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน			
ภาษาไทย	6.6	100.0	20,212
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a
ยอดรวม	6.0	100.0	23,056

\* MICS indicator 9 \*\* MICS indicator 10

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 12 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่รับวัคซีนป้องกันโรคในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภาษณ์และในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 12 Percentage of children aged 12 - 23 months immunized against childhood diseases at any time before the survey and before the first birthday,

Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

	ร้อยละของเด็กที่รับวัคซีน							Percentage of children who received:			จำนวนเด็กอายุ
	ร้อยละของเด็กที่รับวัคซีน			Percentage of children who received:				หัด Measles****	ทุกชนิด All*****	ไม่ได้รับ None	12 - 23 เดือน Number of children aged 12 - 23 months
	วัคซีนโรค BCG*	คอตีบ ครั้งที่ 1	ไอกรน ครั้งที่ 2	บาดทะยัก ครั้งที่ 3	โปลิโอ ครั้งที่ 1	โปลิโอ ครั้งที่ 2	โปลิโอ ครั้งที่ 3				
วัคซีนที่ได้รับ		DPT1	DPT2	DPT3**	Polio1	Polio2	Polio3***				
ก่อนวันสัมภาษณ์											
ข้อมูลจาก :											
สมุดสุขภาพ	83.3	83.3	83.3	83.3	83.3	83.3	83.3	74.3	74.3	0.0	15,081
รายงานของแม่/ผู้ดูแล	15.7	15.3	9.5	4.7	14.8	7.2	6.9	23.3	12.7	1.0	15,081
อย่างใดอย่างหนึ่ง	99.0	98.7	92.8	88.1	98.1	90.5	90.2	97.6	87.0	1.0	15,081
รับวัคซีนก่อน											
อายุครบ 12 เดือน	99.0	98.7	92.8	87.1	98.1	90.5	89.2	90.8	79.9	1.0	15,081

\* MICS indicator 25 \*\* MICS indicator 27 \*\*\* MICS indicator 26 \*\*\*\* MICS indicator 28; MDG indicator 15 \*\*\*\*\* MICS indicator 31

Vaccinated at any time

before the survey

According to:

Vaccination card

Mother's/Caretaker's report

Either

Vaccinated by

12 months of age

ตารางที่ 12 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่รับวัคซีนป้องกันโรคในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภาษณ์และในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน จังหวะการเจริญวัย (ต่อ)  
Table 12 Percentage of children aged 12 - 23 months immunized against childhood diseases at any time before the survey and before the first birthday,

Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 (Contd.)				
	ร้อยละของเด็กที่รับวัคซีน			จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน Number of children aged 12 - 23 months
	Percentage of children who received:			
	ครั้งที่ 1 HepB1	ครั้งที่ 2 HepB2	ครั้งที่ 3 HepB3*	
วัคซีนที่ได้รับ				Vaccinated at any time
ก่อนวันสัมภาษณ์				before the survey
ข้อมูลจาก :				According to:
สมุดสุขภาพ	83.3	83.3	83.3	Vaccination Record
รายงานของแม่/ผู้ดูแล	0.0	0.0	0.0	Mother/Caretaker report
อย่างใดอย่างหนึ่ง	83.3	83.3	83.3	Either
รับวัคซีนก่อน				Vaccinated by
อายุครบ 12 เดือน	83.3	83.3	79.9	12 months of age

\* MICS indicator 29

ตารางที่ 13 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคในวัยเด็ก จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 13 Percentage of children aged 12 - 23 months currently vaccinated against childhood diseases, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

วัคซีนโรค	ร้อยละของเด็กที่ได้รับวัคซีน:										ร้อยละของเด็กที่มีสมุดสุขภาพ	จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน
	Percentage of children who received:											
	บาดทะยัก			โปลิโอ			หัด หูคอ		ไม่ได้รับ	Percent with health card		
	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	Measles	All				
BCG	DPT1	DPT2	DPT3	Polio1	Polio2	Polio3						
ชาย	100.0	89.2	88.4	99.0	93.0	92.3	98.1	86.5	0.0	79.6	8,129	
หญิง	97.9	97.1	87.7	97.1	87.7	87.7	97.1	87.7	2.1	87.7	6,951	
เขตที่อยู่อาศัย												
ในเขตเทศบาล	95.0	93.0	88.5	83.7	90.2	85.5	83.7	93.0	83.7	5.0	81.4	2,876
นอกเขตเทศบาล	100.0	100.0	93.9	89.1	100.0	91.7	91.7	98.7	87.8	0.0	83.8	12,204
การศึกษาของมารดา												
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ประถมศึกษา	98.9	98.0	84.2	78.1	96.7	83.9	83.1	98.0	78.1	1.1	68.0	6,405
มัธยมศึกษาขึ้นไป	98.7	98.7	98.7	98.7	98.7	98.7	98.7	98.7	98.7	1.3	97.6	5,679
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน												
ภาษาไทย	98.9	98.5	92.4	86.9	98.5	89.7	89.4	98.5	86.9	1.1	86.4	13,148
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	99.0	98.7	92.8	88.1	98.1	90.5	90.2	97.6	87.0	1.0	83.3	15,081
											Total	15,081

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 13 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคในวัยเด็ก จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 (ต่อ)

Table 13 Percentage of children aged 12 - 23 months currently vaccinated against childhood diseases, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 (Contd.)

	ร้อยละของเด็กที่ได้รับวัคซีน			ร้อยละของเด็กที่มีสมุดสุขภาพ	จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน
	Percentage of children who received:				
	ครั้งที่ 1 HepB1	ครั้งที่ 2 HepB2	ครั้งที่ 3 HepB3	Percent with health card	Number of children aged 12-23 months
เพศ					Sex
ชาย	79.6	79.6	79.6	79.6	Male
หญิง	87.7	87.7	87.7	87.7	Female
เขตที่อยู่อาศัย					Residence
ในเขตเทศบาล	81.4	81.4	81.4	81.4	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	83.8	83.8	83.8	83.8	Non-municipal area
การศึกษาของมารดา					Mother's education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	68.0	68.0	68.0	68.0	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	97.6	97.6	97.6	97.6	Secondary +
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language
ภาษาไทย	86.4	86.4	86.4	86.4	Thai
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	83.3	83.3	83.3	83.3	Total

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 14 ร้อยละของแม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมผัสวัคซีน และได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 14 Percentage of mothers with a birth in the last 12 months protected against neonatal tetanus, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของแม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมผัสวัคซีน และได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก: จำนวนแม่			
	Percent of mothers with a birth in the last 12 months who:			Number of mothers
	อย่างน้อย 2 ครั้งระหว่าง การตั้งครรภ์ครั้งสุดท้าย	อย่างน้อย 2 ครั้ง และครั้งสุดท้ายไม่เกิน 3 ปี	ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก	
	Received at least 2 doses during last pregnancy	Received at least 2 doses, the last within prior 3 years	Protected against tetanus*	
ในเขตเทศบาล	88.9	5.9	96.3	4,575
นอกเขตเทศบาล	82.9	7.1	92.5	18,481
การศึกษาของมารดา				
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a
ประถมศึกษา	97.9	1.3	100.0	8,662
มัธยมศึกษาขึ้นไป	77.4	9.2	90.7	10,861
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				
ภาษาไทย	85.6	6.8	95.0	20,212
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a
ยอดรวม	84.1	6.9	93.2	23,056
				Total

\* MICS indicator 32

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 15 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามประเภทของเชื้อเพลิงที่ใช้ในการประกอบอาหาร และร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 15 Percent distribution of households according to type of cooking fuel, and percentage of households using solid fuels for cooking, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

	ร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิง					Percentage of households using:			รวม Total	ครัวเรือนที่ใช้ เชื้อเพลิงแข็งในการ ประกอบอาหาร Solid fuels for cooking <sup>1/</sup>	จำนวนครัวเรือน ที่ประกอบอาหาร households have cooking	ร้อยละของครัวเรือน ที่ไม่ประกอบอาหาร of households have no cooking	จำนวน ครัวเรือน Number of households
	ไฟฟ้า Electricity	ก๊าซหุงต้ม Liquified Petroleum Gas (LPG)	ถ่านไม้ Charcoal	ไม้พื้น Wood									
เขตที่อยู่อาศัย													
ในเขตเทศบาล	4.1	80.5	12.3	3.1					100.0	15.4	42,211	8.0	45,873
นอกเขตเทศบาล	3.6	72.2	20.1	4.1					100.0	24.2	173,543	4.5	181,699
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน													
ไม่มีการศึกษา	7.6	47.5	40.7	4.2					100.0	45.0	34,204	3.0	35,262
ประถมศึกษา	2.4	74.4	19.0	4.2					100.0	23.2	129,542	2.9	133,436
มัธยมศึกษาขึ้นไป	4.5	91.6	2.4	1.5					100.0	3.9	50,907	11.9	57,774
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน													
ยากจนมาก	7.1	25.0	54.6	13.4					100.0	67.9	53,906	5.4	56,962
ยากจน	3.8	77.1	17.0	2.1					100.0	19.1	51,283	6.1	54,617
ปานกลาง	3.6	91.4	4.9	0.1					100.0	5.0	41,556	5.9	44,156
ร่ำรวย	1.4	98.6	0.0	0.0					100.0	0.0	37,816	4.4	39,572
ร่ำรวยมาก	0.4	99.6	0.0	0.0					100.0	0.0	31,192	3.3	32,265
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน													
ภาษาไทย	3.0	78.3	14.8	4.0					100.0	18.8	197,607	5.4	208,932
ภาษาอื่น ๆ	11.5	25.7	60.3	2.5					100.0	62.8	18,147	2.6	18,640
ยอดรวม	3.7	73.8	18.6	3.9					100.0	22.5	215,754	5.2	227,572

\* MICS Indicator 24; MDG Indicator 29

1/ เชื้อเพลิงอื่น ๆ รวม ฟาง หญ้า มูลสัตว์ และวัสดุเหลือใช้ทางการเกษตร

1/ Other source include straw, grass, animal dung and agricultural crop residue



ตารางที่ 16 ร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร จำแนกตามประเภทของเตาไฟหรือกองไฟ จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 16 Percentage of households using solid fuels for cooking by type of stove or fire, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006						
ร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร:						
Percentage of households using solid fuels for cooking:						
เตาไฟแบบปิด Closed stove	เตาหรือกองไฟแบบเปิดที่ไม่มีปล่องไฟ หรือที่ดูดควัน Open stove or fire with chimney or hood		เตาหรือกองไฟแบบเปิดที่มีปล่องไฟ หรือที่ดูดควัน Open stove or fire with no chimney or hood		รวม Total	จำนวนครัวเรือน ที่ใช้เชื้อเพลิงแข็ง ในการประกอบอาหาร Number of households using solid fuels for cooking
ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล	97.1	0.0	2.9	100.0	6,510	Municipal area Non-municipal area
	95.8	1.2	3.0	100.0	42,001	
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน ไม่มีการศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษาขึ้นไป	99.7	0.0	0.3	100.0	15,382	Education of household head None Primary Secondary +
	93.7	1.7	4.6	100.0	30,039	
	a	a	a	a	a	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน ยากจนมาก ยากจน ปานกลาง ร่ำรวย ร่ำรวยมาก	95.1	1.4	3.6	100.0	36,620	Wealth index quintiles Poorest Second Middle Fourth Richest
	98.6	0.0	1.4	100.0	9,808	
	a	a	a	a	a	
	-	-	-	-	-	
	-	-	-	-	-	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน ภาษาไทย ภาษาอื่น ๆ	94.8	1.4	3.9	100.0	37,117	Language Thai Other languages
	100.0	0.0	0.0	100.0	11,395	
	96.0	1.0	3.0	100.0	48,512	

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 17 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามแหล่งน้ำดื่มหลักและร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 17 Percent distribution of household population according to main source of drinking water and percentage of household population using improved drinking water sources, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

	แหล่งน้ำดื่มหลัก Main source of drinking water										จำนวนสมาชิกในครัวเรือน Number of household members	
	แหล่งน้ำดื่มที่สะอาด Improved sources					แหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาด Unimproved sources						
	น้ำประปา Piped into dwelling	น้ำประปาต่อท่อเข้าบริเวณบ้าน และน้ำประปาจากก๊อกน้ำสาธารณะ Piped into yard/plot and public tap/standpipe	น้ำบาดาล Tubewell/borehole	น้ำฝน Rainwater	น้ำดื่มบรรจุขวด Bottled water	น้ำบ่อไม่มี การป้องกัน Unprotected well	น้ำผิวดิน Surface water	อื่น ๆ Other source <sup>1/</sup>	รวม Total	แหล่งน้ำดื่มที่สะอาด Improved source of drinking water*		
เขตที่อยู่อาศัย												
ในเขตเทศบาล	15.6	0.3	1.8	14.4	62.9	0.0	2.5	2.5	100.0	95.0	161,474	Municipal area Non-municipal area
นอกเขตเทศบาล	10.6	0.1	6.7	52.2	28.2	0.1	0.6	1.4	100.0	97.9	679,555	
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน												Education of household head None Primary Secondary +
ไม่มีการศึกษา	8.5	0.6	8.8	53.1	17.8	0.0	0.0	10.9	100.0	89.1	121,951	
ประถมศึกษา	11.9	0.1	5.6	49.2	31.6	0.2	1.4	0.1	100.0	98.4	526,360	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	13.1	0.0	4.4	26.1	56.1	0.0	0.4	0.0	100.0	99.6	187,408	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน												Wealth index quintiles
ยากจนมาก	11.0	0.4	8.1	63.5	9.2	0.4	0.9	6.3	100.0	92.3	218,091	Poorest
ยากจน	7.1	0.0	7.8	64.2	20.1	0.0	0.8	0.0	100.0	99.2	193,918	Second
ปานกลาง	16.8	0.0	4.7	47.4	30.8	0.0	0.4	0.0	100.0	99.6	161,720	Middle
ร่ำรวย	12.1	0.3	3.0	20.9	61.2	0.0	2.5	0.0	100.0	97.5	146,797	Fourth
ร่ำรวยมาก	12.1	0.0	3.0	6.3	78.6	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	120,503	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน												Language
ภาษาไทย	12.1	0.1	6.1	44.7	35.8	0.1	1.0	0.2	100.0	98.7	768,600	Thai
ภาษาอื่น ๆ	6.5	0.9	2.4	47.6	25.7	0.0	0.0	17.0	100.0	83.0	72,429	Other languages
ยอดรวม	11.6	0.1	5.7	44.9	34.9	0.1	0.9	1.6	100.0	97.3	841,029	Total

\* MICS indicator 11; MDG indicator 30

<sup>1/</sup> แหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาดอื่น ๆ รวมน้ำดื่มจากรถบรรทุกน้ำและน้ำพุธรรมชาติ

<sup>1/</sup> Other source include tanker truck and water from spring

ตารางที่ 18 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามวิธีบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครัวเรือน และร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่มีวิธีบำบัดน้ำที่ถูกต้อง จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 18 Percent distribution of household population according to drinking water treatment method used in the household, and percentage of household population that applied an appropriate water treatment method, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

	วิธีบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครัวเรือน										แหล่งน้ำดื่มที่สะอาด		แหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาด	
	Water treatment method used in the household										Improved drinking water sources		Unimproved drinking water sources	
	ไม่มี	ต้ม	เติม	ใช้ผ้ากรอง	ใช้ผ้ากรอง	ใช้เครื่องกรองน้ำ	ทำให้ตกตะกอน	ใช้ Let it settle and settle	วิธีบำบัดน้ำดื่ม	จำนวน	วิธีบำบัดน้ำดื่ม	จำนวน	วิธีบำบัดน้ำดื่ม	จำนวน
None	None	Boil	Boil	Strain through a cloth	Add bleach/ chlorine	Use water filter	Let it settle	Appropriate household water treatment method*	Appropriate household water treatment method	Number of household members	Appropriate household water treatment method	Number of household members	Appropriate household water treatment method	Number of household members
เขตที่อยู่อาศัย ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน ไม่มีการศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษาขึ้นไป	79.1	7.2	0.5	2.8	8.7	2.6	15.8	161,474	30.8	51,865	8.7	109,609	12.6	206,336
	75.3	4.7	1.7	8.4	4.6	5.5	11.0	679,555	10.3	473,219	24.5	35,022	6.8	174,960
	73.0	8.8	0.0	9.2	2.8	6.3	11.6	121,951	6.4	86,929	14.3	105,791	17.6	94,732
	79.6	3.4	1.2	7.7	3.0	5.3	7.5	526,360	7.9	351,399	28.9	36,779	2.9	40,488
	68.2	7.1	3.0	5.0	14.2	3.1	23.8	187,408	36.1	81,618	6.2	50,351	4.2	93,594
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน ยากจนมาก ยากจน ปานกลาง ร่ำรวย ร่ำรวยมาก	74.5	7.9	0.0	10.8	0.3	6.6	8.2	218,091	4.1	181,313	17.6	94,732	17.6	94,732
	83.1	3.0	0.6	7.1	2.1	4.4	5.8	193,918	6.5	153,431	28.9	36,779	2.9	40,488
	74.3	4.4	1.8	9.9	3.2	6.7	9.3	161,720	10.7	111,368	6.2	50,351	4.2	93,594
	75.7	2.9	1.2	3.9	11.3	5.2	15.3	146,797	35.0	53,202	17.6	94,732	17.6	94,732
	69.9	7.6	5.1	2.0	15.9	0.4	27.7	120,503	65.0	25,771	17.6	94,732	17.6	94,732
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน ภาษาไทย ภาษาอื่น ๆ	76.9	4.4	1.6	7.0	5.9	4.5	11.8	768,600	13.2	483,582	9.3	285,018	9.3	285,018
	66.2	13.6	0.0	10.0	0.0	10.3	13.6	72,429	1.9	41,502	29.3	30,927	29.3	30,927
	76.0	5.2	1.4	7.3	5.4	5.0	11.9	841,029	12.3	525,084	11.2	315,944	11.2	315,944

\* MICS indicator 13;

ตารางที่ 19 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามเวลาที่ใช้เดินทางไปเอาน้ำจากแหล่งน้ำดื่ม และเดินทางกลับ และเวลาเฉลี่ยที่ใช้เดินทางไปกลับ

จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 19 Percent distribution of households according to time to go to source of drinking water, get water and return, and mean time to source of drinking water, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

	เวลาที่ใช้เดินทางไปกลับ			เวลาเฉลี่ยที่ใช้เดินทางไปกลับ	จำนวนครัวเรือน		
	Time to source of drinking water						
	น้ำดื่มในบ้าน	น้อยกว่า 15 นาที	30 - < 1 ชม. 30 minutes to less than 1 hour				
	Water on premises	Less than 15 minutes		Total	Mean time to source of drinking water <sup>1/</sup>	Number of households	
เขตที่อยู่อาศัย	ในเขตเทศบาล	100.0	0.0	0.0	100.0	-	45,873
	นอกเขตเทศบาล	98.6	0.8	0.4	100.0	13.4	181,699
	การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน						
	ไม่มีการศึกษา	98.9	1.1	0.0	100.0	3.0	35,262
	ประถมศึกษา	98.7	0.4	0.6	100.0	20.6	133,436
	มัธยมศึกษาขึ้นไป	98.9	1.1	0.0	100.0	5.0	57,774
	ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
	ยากจนมาก	98.2	0.7	1.1	100.0	19.8	56,962
	ยากจน	99.2	0.0	0.0	100.0	-	54,617
	ปานกลาง	98.9	1.1	0.0	100.0	5.0	44,156
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน	ร่ำรวย	100.0	0.0	0.0	100.0	-	39,572
	ร่ำรวยมาก	97.0	3.0	0.0	100.0	5.0	32,265
	Language						
	ภาษาไทย	98.8	0.5	0.4	100.0	16.3	208,932
	ภาษาอื่น ๆ	97.9	2.1	0.0	100.0	3.0	18,640
	ยอดรวม	98.7	0.7	0.4	100.0	13.4	227,572

1/ ไม่รวมครัวเรือนที่ใช้ น้ำดื่มจากแหล่งน้ำโดยตรง

1/ Excluding households that do not have water on premises

ตารางที่ 20 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามประเภทห้องส้วมที่ใช้ในครัวเรือนและร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกต้องเหมาะสม  
จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 20 Percent distribution of household population according to type of toilet facility used by the household, and the percentage of household population using sanitary means of excreta disposal, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

	ประเภทห้องส้วมที่ใช้ในครัวเรือน			Type of toilet facility used by household		ร้อยละของประชากรที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย	จำนวนสมาชิกในครัวเรือน
	Improved sanitation facility		Unimproved sanitation facility				
	การระบายสิ่งขับถ่ายจากส้วมชักโครก/ส้วมซึมลงสู่ Flush/pour flush to :	ส้วมชักโครก/ส้วมซึม และส้วมหลุมมีฝาปิด	ส้วมชักโครก/ส้วมซึมระบายลงในที่อื่น ๆ	ส้วมหลุมไม่มีฝาปิด ไม่มีส้วม/ถ่ายตามฟุ่มไม้/ทุ่งนา			
	ระบบท่อถึงพัก	Pit latrine and pit latrine with slab	Flush/pour flush to somewhere else, pit latrine without slab/open pit, no facilities/ bush/field				
Piped sewer system							
Septic tank							
เขตที่อยู่อาศัย							
ในเขตเทศบาล	13.4	85.9	0.7	0.0	100.0	99.3	161,474
นอกเขตเทศบาล	0.5	99.3	0.0	0.2	100.0	99.8	679,555
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน							
ไม่มีการศึกษา	1.7	96.8	0.6	0.9	100.0	98.5	121,951
ประถมศึกษา	2.5	97.4	0.1	0.0	100.0	99.9	526,360
มัธยมศึกษาขึ้นไป	5.3	94.7	0.0	0.0	100.0	100.0	187,408
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							
ยากจนมาก	1.8	97.2	0.5	0.5	100.0	99.0	218,091
ยากจน	1.6	98.4	0.0	0.0	100.0	100.0	193,918
ปานกลาง	2.1	97.9	0.0	0.0	100.0	100.0	161,720
ร่ำรวย	2.5	97.5	0.0	0.0	100.0	100.0	146,797
ร่ำรวยมาก	9.2	90.8	0.0	0.0	100.0	100.0	120,503
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							
ภาษาไทย	3.3	96.7	0.0	0.0	100.0	100.0	768,600
ภาษาอื่น ๆ	0.0	97.0	1.5	1.6	100.0	97.0	72,429
ยอดรวม	3.0	96.7	0.1	0.1	100.0	99.7	841,029
Total							

\* MICS indicator 12; MDG indicator 31

ตารางที่ 21 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุ 0 - 2 ปี จำแนกตามการกำจัดอุจจาระของเด็ก และร้อยละของเด็กอายุ 0 - 2 ปี ที่มีการกำจัดอุจจาระอย่างปลอดภัย (ถูกต้อง)  
จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 21 Percent distribution of children aged 0 - 2 years according to place of disposal of child's faeces, and the percentage of children aged 0 - 2 years whose stools are disposed of safely, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

	การกำจัดอุจจาระของเด็ก										สัดส่วนของเด็กที่มี การกำจัดอุจจาระ อย่างถูกต้อง	จำนวนเด็ก อายุ 0 - 2 ปี
	Place of disposal of child's faeces											
	เด็กถ่าย อุจจาระ ในห้องส้วม	ทิ้ง/ชะล้างสู่ ส้วมชักโครก/ ส้วมซึม	ทิ้ง/ชะล้างสู่ ท่อระบายน้ำ หรือคูน้ำ	ทิ้งลง ถังขยะ	ฝัง Buried	ปล่อย ทิ้งไว้ กลางแจ้ง	อื่น ๆ Other	ไม่ทราบ Don't know	รวม Total			
Child used toilet	หรือส้วมหลุม Put/rinsed into toilet or latrine	Put/rinsed into drain or ditch	Thrown into garbage	into		Left in the open				Proportion of children whose stools are disposed of safely* <sup>1/</sup>	0 - 2 years	
เขตที่อยู่อาศัย												
ในเขตเทศบาล	23.3	40.4	2.3	25.2	1.1	7.6	0.0	0.0	100.0	63.8	7,369	
นอกเขตเทศบาล	20.1	28.0	1.0	15.4	3.9	27.8	2.6	1.2	100.0	48.1	31,948	
การศึกษาของมารดา												
ไม่มีการศึกษา	10.9	52.0	1.4	7.0	0.0	28.6	0.0	0.0	100.0	63.0	6,679	
ประถมศึกษา	29.6	25.2	0.4	14.8	5.2	23.2	1.6	0.0	100.0	54.8	19,082	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	13.0	26.9	2.2	25.7	2.5	23.0	3.9	2.7	100.0	39.9	13,556	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน												
ยากจนมาก	8.4	38.8	1.0	15.7	0.0	36.1	0.0	0.0	100.0	47.2	9,236	
ยากจน	23.1	25.6	0.6	12.5	6.7	29.0	2.4	0.0	100.0	48.7	12,893	
ปานกลาง	22.1	31.4	0.0	11.9	5.2	19.3	6.0	4.2	100.0	53.5	8,889	
ร่ำรวย	20.0	15.1	7.2	49.6	0.0	8.2	0.0	0.0	100.0	35.1	4,260	
ร่ำรวยมาก	38.9	39.9	0.0	13.6	0.0	7.7	0.0	0.0	100.0	78.8	4,039	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน												
ภาษาไทย	22.7	25.8	1.1	19.7	3.9	23.3	2.4	1.1	100.0	48.5	34,425	
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	
ยอดรวม	20.7	30.4	1.2	17.3	3.4	24.0	2.1	0.9	100.0	51.0	39,317	
Total												

\* MICS indicator 14

1/ หมายถึง การกำจัดอุจจาระ โดยทำให้เด็กถ่ายในห้องส้วม และการทิ้ง/ชะล้างอุจจาระลงในส้วม

1/ Mean child used toilet and Put/rinsed into toilet or latrine

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 22 ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ทั้งแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและส้วมที่กำจัดสิ่งขมถ่ายที่ถูกต้องสุขอนามัย จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 22 Percentage of household population using both improved drinking water sources and sanitary means of excreta disposal, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

	ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่:			จำนวนสมาชิก ในครัวเรือน
	Percentage of household population:			
	ใช้แหล่งน้ำดื่ม ที่สะอาด Using improved sources of drinking water*	ใช้ห้องส้วมที่กำจัด สิ่งขมถ่ายที่ถูกต้องสุขอนามัย Using sanitary means of excreta disposal**	ใช้แหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและ ใช้ห้องส้วมที่กำจัดสิ่งขมถ่าย ที่ถูกต้องสุขอนามัย Using improved sources of drinking water and using sanitary means of excreta disposal	
เขตที่อยู่อาศัย				
ในเขตเทศบาล	95.0	99.3	94.5	161,474
นอกเขตเทศบาล	97.9	99.8	97.7	679,555
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน				
ไม่มีการศึกษา	89.1	98.5	87.8	121,951
ประถมศึกษา	98.4	99.9	98.3	526,360
มัธยมศึกษาขึ้นไป	99.6	100.0	99.6	187,408
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				
ยากจนมาก	92.3	99.0	91.4	218,091
ยากจน	99.2	100.0	99.2	193,918
ปานกลาง	99.6	100.0	99.6	161,720
ร่ำรวย	97.5	100.0	97.5	146,797
ร่ำรวยมาก	100.0	100.0	100.0	120,503
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				
ภาษาไทย	98.7	100.0	98.7	768,600
ภาษาอื่น ๆ	83.0	97.0	80.3	72,429
ยอดรวม	97.3	99.7	97.1	841,029

\* MICS indicator 11; MDG indicator 30 \*\* MICS indicator 12; MDG indicator 31

ตารางที่ 23 ร้อยละของครัวเรือนและสมาชิกในครัวเรือนในเขตเทศบาล ที่อาศัยอยู่ในแออัดหรือไม่เหมาะสม จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 23 Percentage of households and household members in urban areas (or in capital city) that are considered as living in slum housing, by background characteristics,

Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

	แออัดเกินไป: มีมากกว่า 3 คน ต่อหนึ่งห้องนอน Over-crowding: more than three persons per sleeping room	ไม่มีน้ำดื่มจาก แหล่งที่สะอาด Lack of use of improved water source	ไม่มีการกำจัด สิ่งขี้ถ่ายที่ ถูกสุขอนามัย Lack of use of improved sanitation	ร้อยละของ ครัวเรือนที่อาศัย ในที่แออัดหรือ ไม่เหมาะสม Percent of households considered to be living in slum housing*	จำนวน ครัวเรือน Number of households	ร้อยละของสมาชิกใน ครัวเรือนที่อาศัยใน แออัดหรือไม่เหมาะสม Percent of household members considered to be living in slum housing	จำนวน สมาชิก ในครัวเรือน Number of household members
<b>การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน</b>							
ไม่มีการศึกษา	34.6	18.4	2.7	43.8	5,545	49.5	20,509
ประถมศึกษา	13.1	3.4	0.3	15.5	22,450	22.0	83,388
มัธยมศึกษาขึ้นไป	6.2	0.7	0.0	6.9	17,789	9.7	55,964
<b>ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน</b>							
ยากจนมาก	35.3	20.0	3.2	45.9	7,082	60.2	24,464
ยากจน	14.2	3.7	0.0	16.7	6,223	23.7	21,593
ปานกลาง	16.1	1.4	0.0	17.5	9,060	26.2	30,357
ร่ำรวย	7.8	1.4	0.0	9.1	10,774	12.1	37,379
ร่ำรวยมาก	2.2	0.0	0.0	2.2	12,734	3.4	46,248
<b>ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน</b>							
ภาษาไทย	9.6	1.7	0.0	10.8	42,166	15.7	143,741
ภาษาอื่น ๆ	51.8	31.9	6.1	70.0	3,707	69.3	16,299
ยอดรวม	30.7	16.8	3.0	40.4	45,873	42.5	160,040
<b>Total</b>							

\* MICS indicator 95; MDG indicator 32



ตารางที่ 24 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายและคุมกำเนิด (หรือคู่สมรสคุมกำเนิด) จำนวนตามวิธีคุมกำเนิด (whose partner is using) a contraceptive method, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

Table 24 Percentage of women aged 15 - 49 years currently married or in union who are using (or whose partner is using) a contraceptive method, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006																	
เขตที่อยู่อาศัย	ไม่ได้คุมกำเนิด	ร้อยละของสตรีสมรสหรืออยู่กินกับชายที่คุมกำเนิด												จำนวนสตรีที่สมรสหรืออยู่กินกับชาย	Residence		
		Percent of women currently married or in union who are using :															
		Not using any method	หมันชาย	หมันหญิง	ยาเม็ดคุมกำเนิด	ห่วงอนามัย	ยาฉีดคุมกำเนิด	ถุงยางอนามัย	ยาฝังคุมกำเนิด	ยาห่วงอนามัย	ยาฉีดคุมกำเนิด	ยาห่วงอนามัย	ยาฉีดคุมกำเนิด				
ในเขตเทศบาล	25.3	26.3	1.6	30.7	0.5	12.7	0.3	1.1	0.3	0.2	0.7	0.3	73.2	1.5	74.7	29,305	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	27.4	25.9	0.9	26.5	0.8	17.3	0.6	0.3	0.0	0.0	0.0	0.3	72.3	0.3	72.6	140,198	Non-municipal area
อายุของสตรี (ปี)																	Age (Year)
15-19	42.1	0.0	0.0	26.8	0.0	31.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	57.9	0.0	57.9	8,566	15-19
20-24	32.2	5.4	0.0	47.7	0.0	12.2	0.0	2.1	0.0	0.0	0.4	0.0	67.4	0.4	67.8	19,986	20-24
25-29	24.2	10.1	0.0	33.6	0.2	29.6	0.3	0.2	0.4	0.0	0.0	1.4	74.0	1.8	75.8	26,298	25-29
30-34	18.1	23.1	0.0	38.2	0.0	18.5	2.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	81.8	0.2	81.9	26,368	30-34
35-39	23.3	39.5	0.0	19.3	0.0	17.2	0.0	0.5	0.0	0.0	0.2	0.0	76.4	0.2	76.7	30,265	35-39
40-44	32.6	34.9	1.5	20.4	1.2	8.8	0.0	0.2	0.0	0.2	0.0	0.2	66.9	0.4	67.4	30,067	40-44
45-49	27.8	42.2	4.7	12.5	2.8	8.6	1.1	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	72.2	0.0	72.2	27,954	45-49
จำนวนบุตรที่มีชีวิต																	Number of living children
0	63.7	1.5	0.0	29.1	0.0	4.1	0.0	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	36.3	0.0	36.3	26,037	0
1	26.8	5.9	0.9	39.1	0.2	25.1	1.2	0.4	0.0	0.0	0.4	0.0	72.8	0.4	73.2	43,808	1
2	19.0	36.0	2.0	24.8	0.5	16.1	0.6	0.2	0.2	0.0	0.1	0.7	80.1	0.9	81.0	66,933	2
3	11.8	54.1	0.0	13.8	3.6	16.4	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	87.9	0.3	88.2	22,048	3
4 ขึ้นไป	20.5	47.3	0.6	17.0	0.0	14.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	79.5	0.0	79.5	10,677	4 +
การศึกษาของสตรี																	Education
ไม่มีการศึกษา	29.5	20.7	1.2	21.5	1.6	25.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	70.5	0.0	70.5	25,944	None
ประถมศึกษา	25.0	31.0	1.0	24.2	0.8	16.5	0.9	0.5	0.0	0.0	0.1	0.1	74.9	0.2	75.0	90,029	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	29.3	20.2	1.1	35.0	0.1	12.3	0.2	0.5	0.2	0.1	0.2	0.7	69.4	1.3	70.7	53,433	Secondary +

ตารางที่ 24 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายและคุมกำเนิด (หรือคู่สมรสคุมกำเนิด) จำแนกตามวิธีคุมกำเนิด (a contraceptive method, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 (Contd.))

Table 24 Percentage of women aged 15 - 49 years currently married or in union who are using (or whose partner is using) a contraceptive method, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 (Contd.)													
ไม่ได้คุมกำเนิด	ร้อยละของสตรีสมรสหรืออยู่กินกับชายที่คุมกำเนิด												
	Percent of women currently married or in union who are using :												
	any method	Female sterilization	Male sterilization	Yazid	ห่วง	ยาฉีด	ยาฝังคุมกำเนิด	ถุงยาง	กำลังให้	ให้ประจำ	หลังนอก	อื่น ๆ	อื่น ๆ
ยากงนม	25.4	21.5	0.0	31.0	0.0	22.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ยากง	22.9	26.3	1.9	28.1	1.0	19.1	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ปานกลาง	27.7	23.3	0.9	25.1	0.0	22.1	0.0	0.4	0.3	0.0	0.0	0.2	0.0
ร้าย	36.8	20.5	0.5	27.3	1.0	9.1	2.0	1.5	0.0	0.0	0.0	0.1	1.2
ร้ายมาก	23.5	45.7	2.6	21.6	2.3	2.6	0.0	0.6	0.0	0.3	0.4	0.3	0.4
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน													
ภาษาไทย	26.9	27.2	1.1	26.2	0.8	16.2	0.6	0.5	0.1	0.0	0.1	0.3	0.3
ภาษาอื่น ๆ	28.1	13.5	0.0	38.3	0.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ยอดรวม	27.0	26.0	1.0	27.2	0.7	16.5	0.5	0.4	0.1	0.0	0.1	0.3	0.5
* MICS indicator 21; MDG indicator 19C													
1/ การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ หมายถึง วิธีทำหมันหญิง หมันชาย ยาเม็ด ห่วง ยาฉีด ยาฝังคุมกำเนิด และถุงยางอนามัย													
2/ การคุมกำเนิดด้วยวิธีแบบดั้งเดิม หมายถึง วิธีกำลังให้หมันบุตร นมระยะปลอดกัย หลังนอกช่องคลอด และวิธีอื่น ๆ													
1/ Modern method means female/male sterilization, pill, IUD, injections, implants and condom													
2/ Traditional method means Lactational Amenorrhoea Method(LAM), periodic abstinence, withdrawal and other method													
													Wealth index quintiles
													Poorest
													Second
													Middle
													Fourth
													Richest
													Language
													Thai
													Other languages
													Total

\* MICS indicator 21; MDG indicator 19C

1/ การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ หมายถึง วิธีทำหมันหญิง หมันชาย ยาเม็ด ห่วง ยาฉีด ยาฝังคุมกำเนิด และถุงยางอนามัย

2/ การคุมกำเนิดด้วยวิธีแบบดั้งเดิม หมายถึง วิธีกำลังให้หมันบุตร นมระยะปลอดกัย หลังนอกช่องคลอด และวิธีอื่น ๆ

1/ Modern method means female/male sterilization, pill, IUD, injections, implants and condom

2/ Traditional method means Lactational Amenorrhoea Method(LAM), periodic abstinence, withdrawal and other method

ตารางที่ 25 ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้การคลอดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามประเภทของการดูแลระหว่างการตั้งครรภ์ จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 25 Percent distribution of women aged 15 - 49 who gave birth in the two years preceding the survey by type of personnel providing antenatal care , Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

พื้นที่ให้การดูแลระหว่างการตั้งครรภ์	Person providing antenatal care			ไม่ได้รับการดูแลระหว่างการตั้งครรภ์ No antenatal care received	รวม Total	ร้อยละของสตรีที่ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์โดยผู้มีความชำนาญประเภทใดประเภทหนึ่ง Any skilled personnel <sup>1/</sup>	จำนวนสตรีที่ให้การคลอดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ Number of women who gave birth in the preceding two years	Residence	
	แพทย์ Medical doctor	พยาบาล/ผดุงครรภ์ Nurse/midwife	หมอตำแย/อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน/อื่น ๆ Traditional birth Community health						
เขตที่อยู่อาศัย	ในเขตเทศบาล	60.7	37.6	1.7	0.0	100.0	98.3	4,575	Municipal area
	นอกเขตเทศบาล	58.2	39.6	0.0	2.2	100.0	97.8	18,481	Non-municipal area
	อายุ (ปี)								Age (Year)
	15-19	a	a	a	a	a	a	a	15-19
	20-24	80.4	18.2	1.4	0.0	100.0	98.6	5,536	20-24
	25-29	41.6	53.3	0.0	5.1	100.0	94.9	8,100	25-29
	30-34	63.2	36.8	0.0	0.0	100.0	100.0	4,285	30-34
	35-39	a	a	a	a	a	a	a	35-39
	40-44	a	a	a	a	a	a	a	40-44
	45-49	a	a	a	a	a	a	a	45-49
การศึกษาของสตรี									Education
	ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	None
	ประถมศึกษา	49.5	50.5	0.0	0.0	100.0	100.0	8,662	Primary
	มัธยมศึกษาขึ้นไป	66.9	32.4	0.7	0.0	100.0	99.3	10,861	Secondary +
	ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								Language
ภาษาไทย	56.1	43.5	0.4	0.0	100.0	99.6	20,212	Thai	
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	Other languages	
ยอดรวม	58.7	39.2	0.3	1.8	100.0	97.9	23,056	Total	

\* MICS indicator 20

1/ บุคลากรที่มีทักษะความรู้ หมายถึง แพทย์ พยาบาล/ผดุงครรภ์ และผู้ช่วยพยาบาล/ผดุงครรภ์

1/ Skilled health personnel includes doctor, nurses, midwife and auxiliary midwife.

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 26 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีการฝากครรภ์และให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์และร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลพิเศษระหว่างการฝากครรภ์ จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 26 Percentage of pregnant women receiving antenatal care among women aged 15 - 49 years who gave birth in two years preceding the survey and percentage of pregnant women receiving specific care as part of the antenatal care received, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจ		ร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับ				Percent of pregnant women who had:		จำนวนสตรีที่ให้กำเนิดบุตร	
	นอกเขตเทศบาล		การตรวจเลือด		การวัดความดัน		การฉีดยา		ในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์	
	ANC one or more times during pregnancy*	Percent of pregnant women receiving	Blood test taken	pressure measured	Blood specimen taken	Urine specimen taken	Weight measured	Number of women who gave birth in two years preceding survey	Residence	
ในเขตเทศบาล	100.0		100.0		100.0	98.7	100.0	4,575	Municipal area	
นอกเขตเทศบาล	97.8		94.4		97.8	92.8	97.8	18,481	Non-municipal area	
อายุ (ปี)									Age (Year)	
15-19	a		a		a	a	a	a	15-19	
20-24	100.0		100.0		100.0	94.8	100.0	5,536	20-24	
25-29	94.9		87.2		94.9	87.2	94.9	8,100	25-29	
30-34	100.0		100.0		100.0	98.6	100.0	4,285	30-34	
35-39	a		a		a	a	a	a	35-39	
40-44	a		a		a	a	a	a	40-44	
45-49	a		a		a	a	a	a	45-49	
การศึกษาของสตรี									Education	
ไม่มีการศึกษา	a		a		a	a	a	a	None	
ประถมศึกษา	100.0		100.0		100.0	99.3	100.0	8,662	Primary	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0		100.0		100.0	97.4	100.0	10,861	Secondary +	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน									Language	
ภาษาไทย	100.0		96.9		100.0	95.2	100.0	20,212	Thai	
ภาษาอื่น ๆ	a		a		a	a	a	a	Other languages	
ยอดรวม	98.2		95.5		98.2	94.0	98.2	23,056	Total	

\* MICS indicator 44

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 27 ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 27 Percent distribution of women aged 15 - 49 with a birth in two years preceding the survey by type of personnel assisting at delivery, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล อายุ (ปี)	ผู้ช่วยทำคลอด				Person assisting at delivery				ร้อยละของสตรี ที่คลอดโดยผู้ มีความชำนาญ ประเภทใด ประเภทหนึ่ง Any skilled personnel <sup>1/</sup>				ร้อยละของ สตรีที่คลอดใน สถานพยาบาล Delivered in health facility**		จำนวนสตรีที่ กำเนิดบุตร ในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ Number of women who gave birth in preceding two years		Residence	
	แพทย์		พยาบาล/		ผู้ช่วย		หมอตำแย		รวม		Total							
	Medical doctor	66.5	พยาบาล/ Nurse/ midwife	33.5	พยาบาล/ Nurse/ midwife	37.0	37.0	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	4,575	Municipal area
15-19	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	15-19	
20-24	58.6	29.2	0.0	0.0	12.2	100.0	100.0	100.0	87.8	87.8	87.8	87.8	87.8	87.8	87.8	5,536	20-24	
25-29	51.0	49.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	8,100	25-29	
30-34	67.3	24.8	7.9	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	4,285	30-34	
35-39	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	35-39	
40-44	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	40-44	
45-49	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	45-49	
การศึกษาของสตรี																		
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	47.9	40.4	3.9	0.0	7.8	100.0	100.0	100.0	92.2	92.2	92.2	92.2	92.2	92.2	92.2	8,662	Primary	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	61.2	38.8	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	10,861	Secondary +	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน																		
ภาษาไทย	58.8	39.5	1.7	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	20,212	Thai	
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Other languages	
ยอดรวม	59.3	36.3	1.5	2.9	2.9	100.0	100.0	100.0	97.1	97.1	97.1	97.1	97.1	97.1	97.1	23,056	Total	

\* MICS indicator 4; MDG indicator 17 \*\* MICS indicator 5

1/ บุคลากรที่มีทักษะความรู้ หมายถึง แพทย์ พยาบาล/ผดุงครรภ์ และผู้ช่วยพยาบาล/ผดุงครรภ์

1/ Skilled health personnel includes doctor, nurses, midwife and auxiliary midwife.

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 28 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 28 Percentage of children aged 0 - 59 months for whom household members are engaged in activities that promote learning and school readiness, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่: Percentage of children aged 0 - 59 months						จำนวนเด็กที่มีอายุ 0 - 59 เดือน Number of children aged 0 - 59 months
	ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน	จำนวนกิจกรรมที่สมาชิกในครัวเรือนมีส่วนร่วมทำ	ค่าเฉลี่ยของกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน	ค่าเฉลี่ยของกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน	ค่าเฉลี่ยของกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน	ค่าเฉลี่ยของกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน	
เพศ	For whom household members engaged in four or more activities that promote learning and school readiness*	Mean number of activities household members engage in with the child	For whom the father engaged in one or more activities that promote learning and school readiness**	Mean number of activities the father engaged in with the child	Mean number of activities the father engaged in with the child	Mean number of activities the father engaged in with the child	
ชาย	77.5	4.7	56.7	2.2	25.2	32,783	Male
หญิง	68.2	4.4	49.9	1.7	30.6	27,084	Female
เขตที่อยู่อาศัย							Residence
ในเขตเทศบาล	77.0	4.8	51.9	2.0	32.6	11,455	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	72.4	4.5	54.0	1.9	26.5	48,412	Non-municipal area
อายุ (เดือน)							Age (Month)
0-23	54.9	3.9	49.3	1.6	31.0	25,179	0-23
24-59	86.6	5.0	56.7	2.2	25.3	34,688	24-59
การศึกษาของมารดา							Mother's education
ไม่มีการศึกษา	54.8	3.7	36.5	1.0	35.9	11,230	None
ประถมศึกษา	78.1	4.7	49.9	1.9	30.2	30,402	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	76.6	4.8	70.2	2.7	18.4	18,234	Secondary +
การศึกษาของบิดา							Father's education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	73.9	4.4	76.8	2.9	0.0	21,065	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	79.2	5.0	79.5	3.1	0.0	14,708	Secondary +

ตารางที่ 28 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549 (ต่อ)  
Table 28 Percentage of children aged 0 - 59 months for whom household members are engaged in activities that promote learning and school readiness, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006 (Contd.)

	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่:					จำนวนเด็กที่มีอายุ 0 - 59 เดือน Number of children aged 0 - 59 months
	ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 4 อย่าง For whom household members engaged in four or more activities that promote learning and school readiness*	ค่าเฉลี่ยของจำนวนสมาชิกในครัวเรือนที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ Mean number of activities household members engage in with the child	พ่อแม่ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม For whom the father engaged in one or more activities that promote learning and school readiness**	ค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่พ่อแม่มีส่วนร่วมทำ Mean number of activities the father engaged in with the child	ไม่ได้อาศัยอยู่ร่วมกับพ่อ Living in a household without their natural father	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	63.3	4.0	46.2	1.6	22.1	18,123
ยากจน	72.4	4.5	62.7	2.1	24.5	16,991
ปานกลาง	77.2	4.7	44.3	1.8	40.0	11,245
ร่ำรวย	83.0	5.2	59.3	2.3	29.9	7,870
ร่ำรวยมาก	86.6	5.3	60.7	2.7	27.3	5,638
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	77.6	4.8	56.5	2.1	28.8	51,121
ภาษาอื่น ๆ	48.1	3.3	36.5	0.9	21.3	8,746
ยอดรวม	73.3	4.6	53.6	2.0	27.7	59,867
						Total

\* MICS indicator 46      \*\* MICS indicator 47

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 29 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่มีอุปกรณ์การเรียนรู้นครไว้ในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 29 Percentage of children aged 0 - 59 months living in households containing learning materials, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

เด็กมี:												
เด็กอาศัยในครัวเรือนที่มี:					เด็กมีของเล่นเป็น:							
Children living in households with:					Child has:				Child plays with:			
	หนังสือที่ไม่ใช่สำหรับเด็ก	ค่าเฉลี่ยของจำนวนหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็ก	หนังสือสำหรับเด็ก	ค่าเฉลี่ยของจำนวนหนังสือสำหรับเด็ก	สิ่งของในครัวเรือน	สิ่งของและวัสดุที่ทำได้นอกบ้าน	ของเล่นที่บ้าน	ของเล่นจากร้านค้า	ไม่มีของเล่น	มีของเล่นอย่างน้อย 3 ประเภท	จำนวนเด็กที่มีอายุ 0 - 59 เดือน	
	3 เล่ม	Median number of non-children's books	3 or more children's books**	3 เล่ม	Household objects	Objects and materials found outside the home	Homemade toys	Toys that came from a store	No playthings	3 or more types of playthings***	Number of children aged 0 - 59 months	
เพศ												Sex
ชาย	60.7	3.0	43.2	3.4	13.0	30.0	20.3	84.8	8.4	14.7	32,783	Male
หญิง	63.5	4.0	27.3	2.1	30.4	32.2	19.7	74.6	10.8	19.3	27,084	Female
เขตที่อยู่อาศัย												Residence
ในเขตเทศบาล	63.2	4.0	44.1	3.3	16.5	23.2	16.7	71.8	10.1	5.5	11,455	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	61.6	3.0	34.1	2.7	21.9	32.9	20.8	82.1	9.3	19.4	48,412	Non-municipal area
อายุ (เดือน)												Age (Month)
0-23	54.8	3.0	22.8	1.7	21.5	24.4	15.6	68.2	22.5	14.5	25,179	0-23
24-59	67.1	4.0	45.6	3.6	20.4	35.9	23.2	88.9	0.0	18.4	34,688	24-59
การศึกษาของแม่												Mother's education
ไม่มีการศึกษา	38.6	2.0	20.7	1.5	12.0	32.0	15.5	64.9	10.8	3.9	11,230	None
ประถมศึกษา	61.9	3.0	35.0	3.0	22.5	29.2	26.5	83.4	8.4	18.4	30,402	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	76.3	7.0	47.2	3.4	23.8	33.4	12.0	84.1	10.4	21.9	18,234	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน												Wealth index quintiles
ยากจนมาก	46.6	2.0	18.1	1.6	18.8	29.7	14.1	73.0	13.0	13.8	18,123	Poorest
ยากจน	53.8	3.0	29.2	2.1	27.4	39.8	30.2	78.4	9.5	23.2	16,991	Second
ปานกลาง	70.9	3.0	44.3	2.9	14.4	21.5	14.5	82.9	12.4	10.7	11,245	Middle
ร่ำรวย	90.5	10.0	53.5	4.6	26.9	39.6	15.8	95.5	0.0	23.4	7,870	Fourth
ร่ำรวยมาก	77.8	3.0	73.7	6.2	12.4	15.8	24.7	81.6	5.5	9.9	5,638	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน												Language
ภาษาไทย	68.8	4.0	38.4	3.1	23.3	32.6	21.3	82.7	8.7	19.3	51,121	Thai
ภาษาอื่น ๆ	21.6	2.0	22.2	1.4	7.0	21.6	12.4	65.6	13.9	1.8	8,746	Other languages
ยอดรวม	61.9	3.0	36.0	2.8	20.9	31.0	20.0	80.2	9.5	16.8	59,867	Total

\* MICS indicator 49 \*\* MICS indicator 48 \*\*\* MICS indicator 50



ตารางที่ 30 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ปล่อยให้เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีดูแลหรือถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ.2548 - 2549

Table 30 Percentage of children aged 0 - 59 months left in the care of other children under the age of 10 years or left alone in the past week, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่: Percentage of children aged 0 - 59 months			จำนวนเด็ก	
	ถูกปล่อยให้เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีดูแลในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว Left in the care of children under the age of 10 years in the past week	ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว Left alone in the past week	ถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการดูแล Left with inadequate care in past week*	ที่มีอายุ 0 - 59 เดือน Number of children aged 0 - 59 months	
เพศ					Sex
ชาย	4.1	0.3	4.4	32,783	Male
หญิง	3.7	1.7	5.4	27,084	Female
เขตที่อยู่อาศัย					Residence
ในเขตเทศบาล	4.2	2.1	6.4	11,455	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	3.9	0.6	4.5	48,412	Non-municipal area
อายุ (เดือน)					Age (Month)
0-23	2.9	1.2	4.2	25,179	0-23
24-59	4.7	0.7	5.4	34,688	24-59
การศึกษาของแม่					Mother's education
ไม่มีการศึกษา	5.5	1.6	7.1	11,230	None
ประถมศึกษา	4.4	0.2	4.6	30,402	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	2.1	1.7	3.8	18,234	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					Wealth index quintiles
ยากจนมาก	1.9	1.7	3.6	18,123	Poorest
ยากจน	8.7	1.4	10.1	16,991	Second
ปานกลาง	4.1	0.0	4.1	11,245	Middle
ร่ำรวย	0.0	0.0	0.0	7,870	Fourth
ร่ำรวยมาก	1.2	0.0	1.2	5,638	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language
ภาษาไทย	2.2	0.7	2.9	51,121	Thai
ภาษาอื่น ๆ	14.0	2.0	16.0	8,746	Other languages
ยอดรวม	3.9	0.9	4.9	59,867	Total

\* MICS indicator 51

ตารางที่ 31 ร้อยละของเด็กอายุ 36 - 59 เดือนที่กำลังเรียนระดับก่อนวัยเรียนในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 31 Percentage of children aged 36 - 59 months who are attending some form of organized early childhood education programme, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

ร้อยละของเด็กอายุ 36 - 59 เดือน ที่กำลังเรียนในระดับก่อนวัยเรียน		จำนวนเด็ก ที่มีอายุ 36 - 59 เดือน	Sex
Percentage of children aged 36 - 59 months currently attending early childhood education*		Number of children aged 36 - 59 months	
เพศ			
ชาย	48.1	12,061	Male
หญิง	47.6	8,489	Female
เขตที่อยู่อาศัย			Residence
ในเขตเทศบาล	45.8	4,086	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	48.5	16,464	Non-municipal area
อายุของเด็ก			Age of child
36-47 เดือน	33.8	13,428	36-47 months
48-59 เดือน	74.5	7,121	48-59 months
6 ปี***	a	a	6 years***
การศึกษาของมารดา			Mother's education
ไม่มีการศึกษา	28.2	4,552	None
ประถมศึกษา	53.0	11,320	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	55.0	4,678	Secondary +
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน			Language
ภาษาไทย	54.2	16,696	Thai
ภาษาอื่น ๆ	a	a	Other languages
ยอดรวม	47.9	20,550	Total

\* MICS indicator 52

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 32 ร้อยละของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี) ที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาหรือระดับมัธยมศึกษา จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 32 Percentage of children of primary school age (aged 7 - 12 years) attending primary or secondary school (NAR), Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

	ชาย Male		หญิง Female		ยอดรวม Total	
	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับประถมศึกษา Net attendance ratio	จำนวนเด็ก of children	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับประถมศึกษา Net attendance ratio	จำนวนเด็ก of children	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับประถมศึกษา Net attendance ratio *	จำนวนเด็ก of children
เขตที่อยู่อาศัย						
ในเขตเทศบาล	92.5	8,556	93.7	7,208	93.1	15,764
นอกเขตเทศบาล	95.0	40,533	93.7	29,018	94.5	69,551
อายุ (ปี)						
7	79.9	5,167	83.6	5,152	81.8	10,319
8	97.4	6,731	94.6	6,653	96.0	13,385
9	98.3	10,390	98.3	7,172	98.3	17,562
10	100.0	6,944	88.0	4,864	95.1	11,808
11	100.0	6,401	95.8	7,348	97.8	13,750
12	90.5	13,455	98.8	5,037	92.7	18,492
การศึกษาของมารดา						
ไม่มีการศึกษา	83.0	11,820	76.5	6,431	80.7	18,251
ประถมศึกษา	97.6	27,333	96.6	22,284	97.1	49,616
มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0	9,936	100.0	7,512	100.0	17,448
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	83.3	12,715	87.3	9,599	85.1	22,313
ยากจน	97.0	13,787	96.1	9,110	96.6	22,896
ปานกลาง	99.3	9,693	95.2	6,417	97.7	16,109
ร่ำรวย	99.0	6,552	93.6	6,119	96.4	12,671
ร่ำรวยมาก	100.0	6,343	100.0	4,983	100.0	11,326
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	97.6	43,573	96.7	31,694	97.2	75,267
ภาษาอื่น ๆ	70.4	5,515	73.2	4,532	71.7	10,048
ยอดรวม	94.6	49,088	93.7	36,226	94.2	85,315

\* MICS indicator 55; MDG indicator 6

ตารางที่ 33 ร้อยละของเด็กวัยมัธยมศึกษาอายุ 13 - 18 ปีที่กำลังเรียนในระดับมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า (NAR) จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 33 Percentage of children of secondary school age (age 13 - 18 years) attending secondary school or higher (NAR), Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

	ชาย Male		หญิง Female		รวม Total	
	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับมัธยมศึกษา Net attendance ratio	จำนวนเด็ก of children Number	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับมัธยมศึกษา Net attendance ratio	จำนวนเด็ก of children Number	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับมัธยมศึกษา Net attendance ratio *	จำนวนเด็ก of children Number
เขตที่อยู่อาศัย						
ในเขตเทศบาล	68.8	8,333	79.5	8,305	74.2	16,638
นอกเขตเทศบาล	61.2	37,803	60.7	36,707	61.0	74,510
อายุ (ปี)						
13	81.8	6,679	78.3	5,379	80.2	12,059
14	84.8	5,486	79.6	10,002	81.5	15,488
15	86.8	9,304	58.3	9,555	72.3	18,859
16	60.5	6,111	54.5	5,696	57.6	11,806
17	44.7	8,202	62.4	9,015	54.0	17,217
18	32.0	10,355	45.2	5,364	36.5	15,719
การศึกษาของมารดา						
ไม่มีการศึกษา	54.9	7,548	38.9	5,724	48.0	13,272
ประถมศึกษา	84.3	17,697	74.6	22,843	78.8	40,540
มัธยมศึกษาขึ้นไป	82.5	6,612	92.1	6,701	87.3	13,314
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	42.8	13,376	38.4	12,347	40.7	25,722
ยากจน	57.0	11,072	61.3	9,369	59.0	20,441
ปานกลาง	68.3	8,896	70.0	8,153	69.1	17,049
ร่ำรวย	69.6	5,556	76.4	7,455	73.5	13,012
ร่ำรวยมาก	95.2	7,235	91.2	7,689	93.1	14,924
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	66.0	42,033	68.0	41,578	67.0	83,612
ภาษาอื่น ๆ	27.1	4,103	18.1	3,433	23.0	7,537
ยอดรวม	62.6	46,136	64.2	45,012	63.4	91,148

\* MICS indicator 56

ตารางที่ 34 อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาและอัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 34 Ratio of girls to boys attending primary education and ratio of girls to boys attending secondary education, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

เพศ	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียน				อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียน				อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียน				Sex
	Primary school net attendance ratio (NAR), girls	Primary school net attendance ratio (NAR), boys	Gender parity index (GPI) for primary school	school NAR *	Primary school net attendance ratio (NAR), girls	Primary school net attendance ratio (NAR), boys	Gender parity index (GPI) for primary school	school NAR *	Secondary school net attendance ratio (NAR), girls	Secondary school net attendance ratio (NAR), boys	Gender parity index (GPI) for secondary school	school NAR *	
ชาย	na	94.6	na	na	na	na	na	na	na	63	na	na	Male
หญิง	93.7	na	na	na	na	na	na	na	64.2	na	na	na	Female
<b>เขตที่อยู่อาศัย</b>													
ในเขตเทศบาล	93.7	92.5	1.0	1.0	79.5	69	1.2	1.0	60.7	61	1.0	1.0	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	93.7	95.0	1.0	1.0	60.7	61	1.0	1.0	60.7	61	1.0	1.0	Non-municipal area
<b>การศึกษาของมารดา</b>													
ไม่มีการศึกษา	76.5	83.0	0.9	0.9	38.9	55	0.7	0.7	38.9	55	0.7	0.7	None
ประถมศึกษา	96.6	97.6	1.0	1.0	74.6	84	0.9	0.9	74.6	84	0.9	0.9	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0	100.0	1.0	1.0	92.1	82	1.1	1.1	92.1	82	1.1	1.1	Secondary +
<b>ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน</b>													
ยากจนมาก	87.3	83.3	1.0	1.0	38.4	43	0.9	0.9	38.4	43	0.9	0.9	Poorest
ยากจน	96.1	97.0	1.0	1.0	61.3	57	1.1	1.1	61.3	57	1.1	1.1	Second
ปานกลาง	95.2	99.3	1.0	1.0	70.0	68	1.0	1.0	70.0	68	1.0	1.0	Middle
ร่ำรวย	93.6	99.0	0.9	0.9	76.4	70	1.1	1.1	76.4	70	1.1	1.1	Fourth
ร่ำรวยมาก	100.0	100.0	1.0	1.0	91.2	95	1.0	1.0	91.2	95	1.0	1.0	Richest
<b>ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน</b>													
ภาษาไทย	96.7	97.6	1.0	1.0	68.0	66	1.0	1.0	68.0	66	1.0	1.0	Thai
ภาษาอื่น ๆ	73.2	70.4	1.0	1.0	18.1	27	0.7	0.7	18.1	27	0.7	0.7	Other Languages
<b>ยอดรวม</b>	<b>93.7</b>	<b>94.6</b>	<b>1.0</b>	<b>1.0</b>	<b>64.2</b>	<b>63</b>	<b>1.0</b>	<b>1.0</b>	<b>64.2</b>	<b>63</b>	<b>1.0</b>	<b>1.0</b>	<b>Total</b>

\* MICS indicator 61; MDG indicator 9

na : หมายถึง ไม่เข้าข่าย

na : Means not applicable

ตารางที่ 35 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 24 ปีที่รู้หนังสือ จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 35 Percentage of women aged 15 - 24 years that are literate, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

	ร้อยละของสตรีที่รู้หนังสือ		ร้อยละของสตรีที่ไม่ทราบว่าเป็นหรือไม่รู้หนังสือหรือไม่รู้หนังสือหรือไม่		จำนวนสตรีอายุ 15 - 24 ปี
	Percentage literate*		Percentage not known		Number of women aged 15 - 24 years
<b>เขตที่อยู่อาศัย</b>					
ในเขตเทศบาล	91.3		0.7		12,857
นอกเขตเทศบาล	81.2		0.0		50,785
<b>การศึกษามารดา</b>					
ไม่มีการศึกษา	a		a		a
ประถมศึกษา	54.8		0.0		13,646
มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0		0.0		45,485
<b>อายุ (ปี)</b>					
15-19	87.2		0.3		32,666
20-24	79.0		0.0		30,976
<b>ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน</b>					
ยากจนมาก	67.0		0.0		17,459
ยากจน	75.5		0.0		13,586
ปานกลาง	95.7		0.8		11,458
ร่ำรวย	90.6		0.0		10,825
ร่ำรวยมาก	99.1		0.0		10,315
<b>ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน</b>					
ภาษาไทย	90.1		0.2		57,329
ภาษาอื่น ๆ	20.8		0.0		6,313
<b>ยอดรวม</b>	<b>83.2</b>		<b>0.2</b>		<b>63,642</b>

\* MICS indicator 60; MDG indicator 8

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 36 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายก่อนอายุ 15 ปี ร้อยละของสตรีอายุ 20 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายก่อนอายุ 18 ปี และสตรีอายุ 15 - 19 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชาย  
จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 36 Percentage of women aged 15 - 49 years in marriage or union before their 15th birthday, percentage of women aged 20 - 49 years in marriage or union before their 18th birthday, and percentage of women aged 15 - 19 years currently married or in union, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล อายุ (ปี)	ร้อยละของสตรีที่ สมรสก่อนอายุ 15 ปี Percentage married before age 15*		จำนวนสตรี อายุ 15-49 ปี Number of women aged 15-49 years		ร้อยละของสตรี ที่สมรสก่อน อายุ 18 ปี Percentage married before age 18*		จำนวนสตรี อายุ 20-49 ปี Number of women aged 20-49 years		ร้อยละของสตรี อายุ 15-19 ปีที่สมรส หรืออยู่กินกับชาย Percentage of women 15-19 years married/in union**		จำนวนสตรี อายุ 15-19 ปี Number of women aged 15-19 years	
	1.7	5.8	44,106	178,206	14.8	25.5	37,599	152,047	14.7	27.8	6,507	26,159
15-19	13.6		32,666		na		na		25.2		32,666	
20-24	1.5		30,976		22.1		30,976		na		na	
25-29	7.7		32,029		31.1		32,029		na		na	
30-34	5.3		30,823		22.2		30,823		na		na	
35-39	4.1		32,778		19.9		32,778		na		na	
40-44	2.1		33,032		23.2		33,032		na		na	
45-49	0.0		30,007		21.7		30,007		na		na	
ระดับการศึกษาของสตรี												
ไม่มีการศึกษา	a		a		a		a		a		a	
ประถมศึกษา	a		a		a		a		a		a	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	4.8		93,552		13.1		69,493		19.7		24,059	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน												
ยากจนมาก	8.9		52,501		35.0		42,795		35.9		9,705	
ยากจน	a		a		a		a		a		a	
ปานกลาง	3.5		43,317		18.0		37,633		28.8		5,685	
ร่ำรวย	1.4		42,523		16.7		37,182		13.5		5,341	
ร่ำรวยมาก	4.4		35,168		14.7		28,700		9.3		6,468	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน												
ภาษาไทย	4.8		204,602		21.7		174,018		26.9		30,585	
ภาษาอื่น ๆ	a		a		a		a		a		a	
ยอดรวม	5.0		222,312		23.4		189,646		25.2		32,666	

\* MICS indicator 67 \*\* MICS indicator 68

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

na : Means data less than 25 cases

na : หมายถึง ไม่เข้าข่าย

na : Means not applicable









ตารางที่ 40 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ เป็นอย่างดี จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 40 Percentage of women aged 15 - 49 years who have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

	ทราบวิธีป้องกัน การติดเชื้อ HIV 2 วิธี Know 2 ways to prevent HIV transmission	มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับ วิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี Correctly identify 3 misconceptions about HIV transmission	มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ เป็นอย่างดี Have comprehensive knowledge (identify 2 prevention methods and 3 misconceptions) <sup>1/</sup>	จำนวนสตรี Number of women	
เขตที่อยู่อาศัย					Residence
ในเขตเทศบาล	70.6	74.0	57.8	44,106	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	67.3	63.9	46.9	178,206	Non-municipal area
อายุของสตรี (ปี)					Age (Year)
15-19	70.5	67.0	48.8	32,666	15-19
20-24	73.8	72.6	59.5	30,976	20-24
15-24	72.1	69.7	54.0	63,642	15-24
25-29	64.3	69.3	49.1	32,029	25-29
30-34	65.3	76.2	53.0	30,823	30-34
35-39	71.6	59.9	46.3	32,778	35-39
40-44	65.8	59.6	43.9	33,032	40-44
45-49	64.2	57.2	43.1	30,007	45-49
การศึกษาของสตรี					Education
ไม่มีการศึกษา	34.4	18.0	13.0	28,401	None
ประถมศึกษา	71.5	65.2	49.0	100,263	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	74.3	81.2	60.0	93,552	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					Wealth index quintiles
ยากจนมาก	62.7	41.9	33.6	52,501	Poorest
ยากจน	73.4	63.8	51.9	48,804	Second
ปานกลาง	77.4	76.5	60.9	43,317	Middle
ร่ำรวย	59.3	71.8	47.6	42,523	Fourth
ร่ำรวยมาก	67.0	84.6	55.3	35,168	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language
ภาษาไทย	71.0	71.0	53.0	204,602	Thai
ภาษาอื่น ๆ	32.5	7.3	3.5	17,710	Other languages
ยอดรวม	68.0	65.9	49.1	222,312	Total

\* MICS indicator 82; MDG indicator 19b

1/ หมายถึง ทราบวิธีป้องกันติดเชื้อ HIV 2 วิธี และมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี

1/ Mean knowing 2 ways to prevent HIV transmission and correctly identify 3 misconceptions about HIV transmission

ตารางที่ 41 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 41 Percentage of women aged 15 - 49 years who correctly identify means of HIV transmission from mother to child, Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

	ร้อยละของสตรีที่ทราบว่าโรคเอดส์สามารถแพร่ได้:				ไม่ทราบวิธีใด ๆ เลย Did not know any specific way	จำนวนสตรี Number of women
	Percent who know AIDS can be transmitted:		ทั้ง 3 วิธี All three ways*			
	ระหว่างตั้งครรภ์ During pregnancy	ขณะคลอดลูก At delivery	ขณะให้ลูก ดื่มนมแม่ Through breastmilk			
ทราบว่าโรคเอดส์ สามารถแพร่จาก แม่สู่ลูกได้ Know AIDS can be transmitted from mother to child						
<b>เขตที่อยู่อาศัย</b>						
ในเขตเทศบาล	88.1	85.0	73.3	79.9	66.8	3.9
นอกเขตเทศบาล	83.7	78.5	63.0	71.0	56.5	8.4
<b>อายุของสตรี (ปี)</b>						
15-19	85.9	84.5	64.9	71.3	61.3	8.7
20-24	86.3	83.6	67.6	75.8	62.4	5.0
25-29	84.7	78.6	68.8	68.8	56.1	5.1
30-34	91.8	87.8	63.0	73.7	55.9	1.9
35-39	84.4	75.5	67.4	78.8	61.7	8.5
40-44	79.0	75.8	63.7	68.3	58.4	10.7
45-49	79.9	72.6	59.3	72.8	53.8	12.2
<b>การศึกษาของสตรี</b>						
ไม่มีการศึกษา	43.6	40.4	28.1	34.6	25.9	11.9
ประถมศึกษา	83.9	79.7	63.2	74.0	58.1	11.1
มัธยมศึกษาขึ้นไป	97.6	91.7	78.2	83.0	68.9	2.2
<b>ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน</b>						
ยากจนมาก	67.6	63.7	50.8	59.3	46.2	11.3
ยากจน	84.4	81.2	64.8	76.9	61.5	7.3
ปานกลาง	86.9	81.7	66.6	74.0	58.7	10.0
ร่ำรวย	91.6	87.9	62.2	75.5	59.8	5.7
ร่ำรวยมาก	98.5	89.4	87.9	82.2	71.3	1.1
<b>ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน</b>						
ภาษาไทย	89.2	84.3	69.1	76.8	62.1	7.0
ภาษาอื่น ๆ	30.4	27.3	18.0	26.2	18.0	13.0
<b>ยอดรวม</b>	<b>84.5</b>	<b>79.8</b>	<b>65.0</b>	<b>72.8</b>	<b>58.6</b>	<b>7.5</b>
						<b>222,312</b>

\* MICS indicator 89

ตารางที่ 42 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์ จำนวนตามทัศนคติในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ HIV/AIDS จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 42 Percentage of women aged 15 - 49 years who have heard of AIDS who express a discriminatory attitude towards people living with HIV/AIDS, Changwat Kanchanaburi, 2548 - 2549									
	จะไม่สนใจสมาชิกในครอบครัวที่ป่วยด้วยโรค AIDS Would not care for a family member who was sick with AIDS	จะเก็บไว้เป็นความลับ If a family member had HIV would want to keep it a secret	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่:				เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจอย่างน้อย 1 ข้อ Agree with at least one discriminatory statement	ไม่เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจทั้งหมด Agree with none of the discriminatory statements*	จำนวนสตรีที่เคยได้ยินเกี่ยวกับ AIDS Number of women who have heard of AIDS
			เชื่อว่าครูที่ติดเชื้อ HIV ไม่ควรให้มาสอนหนังสือ Believe that a teacher with HIV should not be allowed to work	จะไม่ซื้ออาหารจากผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ Would not buy food from a person with HIV/AIDS	จะไม่เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจ	ไม่เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจทั้งหมด			
เขตที่อยู่อาศัย									
ในเขตเทศบาล	1.3	23.0	16.6	60.9	70.8	29.2			40,557
นอกเขตเทศบาล	1.8	23.7	30.2	60.9	68.8	31.2			164,011
อายุของสตรี (ปี)									
15-19	0.3	21.7	24.7	50.5	54.6	45.4			30,907
20-24	0.5	22.1	29.2	65.4	70.8	29.2			28,287
25-29	0.0	23.5	15.5	60.9	71.2	28.8			28,748
30-34	6.3	22.9	31.7	68.0	77.1	22.9			28,893
35-39	1.4	25.5	27.2	65.7	75.2	24.8			30,439
40-44	3.2	27.0	36.1	63.3	74.8	25.2			29,652
45-49	0.4	22.0	28.3	52.4	60.6	39.4			27,641
การศึกษาของสตรี									
ไม่มีการศึกษา	0.0	18.8	39.6	65.8	75.0	25.0			15,758
ประถมศึกษา	1.9	22.6	30.3	64.2	69.6	30.4			95,307
มัธยมศึกษาขึ้นไป	1.9	25.4	22.6	56.6	67.8	32.2			93,407
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน									
ยากจนมาก	2.0	20.8	33.1	60.4	64.5	35.5			41,418
ยากจน	3.8	16.3	28.5	67.4	70.4	29.6			44,755
ปานกลาง	0.3	22.5	26.0	65.3	72.0	28.0			41,958
ร่ำรวย	1.2	31.6	30.1	55.9	71.9	28.1			41,393
ร่ำรวยมาก	1.1	27.7	18.5	53.5	66.6	33.4			35,044
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน									
ภาษาไทย	1.8	24.1	27.8	60.7	69.4	30.6			196,875
ภาษาอื่น ๆ	0.9	10.6	20.1	64.2	64.2	35.8			7,693
ยอดรวม	1.7	23.5	27.5	60.9	69.2	30.8			204,568

\* MICS indicator 86

ตารางที่ 43 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์และได้รับการเสนอให้ตรวจเชื้อ HIV และให้คำปรึกษาแนะแนวพร้อมกับการดูแลครรภ์ จังหวัดกาญจนบุรี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 43 Percentage of women aged 15 - 49 years who gave birth in the two years preceding the survey who were offered HIV testing and counseling with their antenatal care,

Changwat Kanchanaburi, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล อายุของสตรี (ปี) 15-19 20-24 25-29 30-34 35-49 การศึกษาของสตรี ไม่มีการศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษาขึ้นไป ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน ภาษาไทย ภาษาอื่น ๆ ยอดรวม	ร้อยละของสตรีที่: Percent of women who:					จำนวนสตรี ที่ให้กำเนิดบุตร ในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ Number of women who gave birth in the 2 years preceding the survey	Residence Municipal area Non-municipal area Age (Year) 15-19 20-24 25-29 30-34 35-49 Education None Primary Secondary + Language Thai Other languages Total
	ได้รับการดูแลครรภ์ก่อน คลอดบุตรสุดท้าย นุเคราะห์ที่ด้านสาธารณสุข Received antenatal care from a health care professional for last pregnancy	ได้รับคำแนะนำความรู้ เกี่ยวกับเชื้อ HIV ระหว่างการตรวจครรภ์ Were provided information about HIV prevention during ANC visit*	ได้รับการตรวจ เชื้อ HIV เมื่อมีการ ตรวจครรภ์ Were tested for HIV at ANC visit	ได้รับแจ้งผลการ ตรวจเชื้อ HIV เมื่อ มีการตรวจครรภ์ Received results of HIV test at ANC visit**			
	98.3	98.7	97.0	95.3		4,575	Municipal area
	97.8	91.4	89.3	84.2		18,481	Non-municipal area
15-19	a	a	a	a		a	15-19
20-24	98.6	94.8	100.0	81.3		5,536	20-24
25-29	94.9	87.2	81.8	81.8		8,100	25-29
30-34	100.0	98.6	100.0	100.0		4,285	30-34
35-49	a	a	a	a		a	35-49
การศึกษาของสตรี							Education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a		a	None
ประถมศึกษา	100.0	96.2	95.7	87.9		8,662	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	99.3	97.4	98.7	96.1		10,861	Secondary +
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							Language
ภาษาไทย	99.6	93.9	94.4	92.6		20,212	Thai
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a		a	Other languages
ยอดรวม	97.9	92.8	90.9	86.4		23,056	Total

\* MICS indicator 90 \*\* MICS indicator 91

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

အနုပညာ

Appendix





## คำนิยาม

### 1) ครั้วเรือนส่วนบุคคล

หมายถึง ครั้วเรือนที่ประกอบขึ้นด้วยบุคคลคนเดียวหรือหลายคนอาศัยอยู่ในบ้านหรือที่อยู่อาศัยเดียวกัน และจัดหาหรือใช้สิ่งอุปโภค บริโภค อันจำเป็นแก่การครองชีพร่วมกัน บุคคลเหล่านี้อาจเป็นญาติหรือไม่เป็นญาติกันก็ได้

### 2) อายุ

หมายถึง อายุเต็มปีบริบูรณ์ นับถึงวันคล้ายวันเกิดครั้งสุดท้าย ก่อนวันสิ้นชีพิตักษัย

### 3) การเรียน

หมายถึง การเรียนในระบบโรงเรียนทุกระดับ ได้แก่ อนุบาล/เด็กเล็ก ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลายทั้งสายสามัญและสายอาชีพ และอุดมศึกษา โดยให้รวมมหาวิทยาลัยที่จัดในรูปแบบตลาดวิชา เช่น มหาวิทยาลัยรามคำแหง และมหาวิทยาลัยที่จัดในรูปแบบที่ใช้สื่อการเรียนในลักษณะต่าง ๆ โดยผู้เรียนไม่จำเป็นต้องมาเรียนในสถานศึกษา เช่น มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ซึ่งเป็นสถานศึกษาที่ดำเนินการโดยรัฐบาลและเอกชน

การเรียนในระบบโรงเรียนนี้ ผู้สำเร็จการศึกษาจะได้ใบรับรองวุฒิบัตร ประกาศนียบัตร ปริญญาบัตร ซึ่งสามารถนำไปใช้สมัครเข้าศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นได้ตลอดทั้งระบบ ทั้งนี้ไม่รวมการเรียนวิชาชีพระยะสั้นที่ไม่มีวิชาสามัญ เช่น ตัดผม ตัดเสื้อ ขับรถยนต์ ซ่อมวิทยุ พิมพ์ดีด เป็นต้น

### 4) ไม่เคยเรียน

หมายถึง ไม่เคยเข้ารับการศึกษานในโรงเรียน หรือไม่เคยได้รับการศึกษา

### 5) ระดับการศึกษา

ได้จำแนกระดับการศึกษาไว้ 4 ระดับ ดังนี้

**5.1 ระดับอนุบาลหรือก่อนประถมศึกษา** เป็นการศึกษาก่อนการศึกษามากดบังคับ มีจุดมุ่งหมายเพื่อเตรียมความพร้อมให้กับเด็กก่อนที่จะเข้าเรียนในชั้นประถมศึกษา โดยจัดการศึกษาเป็นชั้นอนุบาล 2 ปี หรือ 3 ปี หรือเด็กเล็ก 1 ปี

**5.2 ระดับประถมศึกษา** เป็นการศึกษาภาคบังคับที่มุ่งให้ผู้เรียนมีความรู้ ความสามารถขั้นพื้นฐาน โดยใช้เวลาเรียน 6 ปี (ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึง ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6) หรือชั้นประถมศึกษาปีที่ 7 หรือชั้น ม.3 เดิมขึ้นไป

**5.3 ระดับมัธยมศึกษา** เป็นการศึกษาต่อจากระดับประถมศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ มัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลาย ใช้เวลาเรียนระดับละ 3 ปี

**มัธยมศึกษาตอนต้น** หมายถึง การศึกษาตั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 – ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในปัจจุบัน รวมถึงชั้น มศ.1 - มศ.3 และชั้น ม.4 - ม.6 เดิม หรือการศึกษารูปอื่น ๆ ที่เทียบชั้นเท่ากับ มัธยมศึกษาตอนต้น เช่น นาฏศิลป์ชั้นต้น 3 ปี

**มัธยมศึกษาตอนปลาย** แบ่งเป็น 2 ประเภท

**ก. ประเภทสามัญศึกษา** หมายถึง การศึกษาตั้งแต่ชั้น ม.4 – ม.6 ในปัจจุบัน รวมถึงชั้น มศ.4 – มศ.5 หรือชั้น ม.7 – ม.8 เดิม หรือการศึกษารูปอื่น ๆ ที่เทียบเท่ากับมัธยมศึกษาตอนปลาย สายสามัญ เช่น กศน. ระดับ 5 เตรียมทหาร 2 ปี เป็นต้น

**ข. ประเภทสายอาชีวศึกษา** หมายถึง การศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) 3 ปี นาฏศิลป์ชั้นกลาง 3 ปี ในปัจจุบัน รวมถึงการศึกษารูปอื่น ๆ ที่เทียบเท่ากับมัธยมศึกษาตอนปลายสายอาชีวศึกษา เช่น ช่างฝีมือทหาร 3 ปี วิศวกรรมรถไฟ 5 ปี วิชาช่างฝีมือ (พระดาบส) 2 ปี หรือประกาศนียบัตร วิชาการศึกษา (เดิม) เป็นต้น

**5.4 ระดับอุดมศึกษา** หมายถึง การศึกษาวิชาการชั้นสูง ในระดับอนุปริญญา ปริญญาตรี โท เอก และประกาศนียบัตรวิชาชีพเฉพาะในมหาวิทยาลัย วิทยาลัย สถาบันทหาร ตำรวจ หรือสถาบันชั้นสูงอื่น ๆ เช่น ผู้ที่เรียนในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.) ประกาศนียบัตร วิชาการศึกษาชั้นสูง (ป.กศ.สูง) การเรียนในหลักสูตรนาฏศิลป์ชั้นสูง และการเรียนในระดับปริญญาตรีขึ้นไป ในสาขาวิชาต่าง ๆ ทั้งในวิทยาลัยและมหาวิทยาลัย

**5.5 ระดับการศึกษาอื่น ๆ ที่เทียบระดับไม่ได้** หมายถึง การศึกษาที่ไม่สามารถนำมาเทียบกับการศึกษาในระบบโรงเรียนได้

## 6) ปีการศึกษา

หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่โรงเรียน/สถาบันการศึกษาเริ่มเปิดภาคเรียนไปจนถึงสิ้นปีการศึกษา ส่วนใหญ่มักอยู่ระหว่างเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2548 ถึง เดือนมีนาคม พ.ศ. 2549 สำหรับนักเรียน หรือระหว่าง เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2548 ถึง เดือนเมษายน พ.ศ. 2549 สำหรับนิสิต/นักศึกษา

## 7) การสมรส

หมายถึง ความผูกพันระหว่างชายกับหญิงในการอยู่ร่วมกันฉันท์สามี ภรรยา ไม่ว่าจะได้ทำการสมรส กันถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ก็ตาม

## 8) บุตรเกิดรอด

หมายถึง บุตรที่คลอดออกมามีชีวิต แม้จะมีชีวิตอยู่เพียงชั่วขณะหนึ่งก็ตาม ส่วนทารกเมื่อ ตอนคลอดออกมาไม่หายใจ คือ ตายตั้งแต่ก่อนคลอด แท้ง ตลอดจนถึงบุตรเลี้ยง บุตรบุญธรรม ไม่ถือว่าเป็นบุตรเกิดรอด

## 9) การคุมกำเนิด

หมายถึง การทำอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อป้องกันมิให้มีการตั้งครรภ์ หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า การวางแผนครอบครัว วิธีการคุมกำเนิดมีหลายวิธี คือ ยาเม็ด ยาฉีด ยาฝังคุมกำเนิด ห่วงอนามัย ถุงยางอนามัย การทำหมันหญิง การทำหมันชาย การเลี้ยงลูกด้วยนม นับระยะปลอดภัย และวิธีอื่น ๆ

## 10) ภาวะทุพโภชนาการเรื้อรัง (ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี)

ได้จากการนำ **ความสูงเทียบกับอายุ** ของเด็ก มาเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน หากพบว่า มีค่าต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานและมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 2 เป็นต้นไป ถือว่า เด็กเตี้ย จัดว่าเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลางจนถึงรุนแรงเป็นสิ่งสะท้อนภาวะการขาดอาหารเรื้อรัง การได้รับสารอาหารไม่เพียงพอเป็นเวลานาน และการเจ็บป่วยบ่อย ๆ หรือเรื้อรัง

## 11) ภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลัน (ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี)

ได้จากการนำ **น้ำหนักเทียบกับความสูง** ของเด็ก มาเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน หากพบว่า มีค่าต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานและมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 2 จัดว่าเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลางหรือรุนแรง โดยทั่วไปเกิดจากการขาดสารอาหารในช่วงก่อนหน้านี้นี้ไม่นาน ตัวชี้วัดนี้แสดงถึงนัยสำคัญของฤดูกาล ซึ่งมีผลเกี่ยวกับความอุดมสมบูรณ์ของอาหารและการเกิดโรค

## 12) การดื่มนมแม่อย่างเดียว

หมายถึง ในช่วง 24 ชั่วโมงก่อนวันสัมภาษณ์ ทารกได้รับเฉพาะน้ำนมแม่และวิตามิน เกลือแร่ หรือยารักษาโรคเท่านั้น

## 13) การให้วัคซีนบาดทะยักในสตรีมีครรภ์ของกระทรวงสาธารณสุข

- หากไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อน ให้ฉีดเข็มแรกเมื่อมาฝากครรภ์ครั้งแรกและนัดฉีดต่อไปจนครบอย่างน้อย 3 เข็ม ให้ฉีดโดยมีระยะห่าง 0, 1, 6 เดือน จากนั้นให้กระตุ้นทุก 10 ปี

- หากเคยได้รับวัคซีนมาแล้ว 1 เข็ม ให้ฉีดอีก 2 เข็ม โดยมีระยะห่าง 0, 6 เดือน หากได้มาแล้ว 2 เข็ม ให้ฉีดเพิ่มอีก 1 เข็ม โดยมีระยะห่างระหว่างเข็ม 2 และเข็ม 3 อย่างน้อย 6 เดือน จากนั้นให้กระตุ้นทุก 10 ปี

**14) กำหนดการให้วัคซีนแก่เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีของกระทรวงสาธารณสุข**

อายุ	วัคซีนที่ให้
แรกเกิด	วัคซีนวัณโรค (BCG)
2 เดือน	วัคซีนตับอักเสบบี ครั้งที่ 1 (HEPB1) วัคซีนรวมคอตีบ – ไอกรน – บาดทะยัก ครั้งที่ 1 (DPT1) และหยอดโปลิโอ ครั้งที่ 1 (OPV1)
4 เดือน	วัคซีนตับอักเสบบี ครั้งที่ 2 (HEPB2) วัคซีนรวมคอตีบ – ไอกรน – บาดทะยัก ครั้งที่ 2 (DPT2) และหยอดโปลิโอ ครั้งที่ 2 (OPV2)
6 เดือน	วัคซีนรวมคอตีบ – ไอกรน – บาดทะยัก ครั้งที่ 3 (DPT3) และหยอดโปลิโอ ครั้งที่ 3 (OPV3)
9 เดือน	วัคซีนตับอักเสบบี ครั้งที่ 3 (HEPB3) วัคซีนหัดหรือวัคซีนรวมหัด – คางทูม – หัดเยอรมัน MMR (MEASLES)
1 ½ ปี	วัคซีนรวมคอตีบ – ไอกรน – บาดทะยัก ครั้งที่ 4 (DPT4) และหยอดโปลิโอ ครั้งที่ 4 (OPV4)
4 ปี	วัคซีนรวมคอตีบ – ไอกรน – บาดทะยัก ครั้งที่ 5 (DPT5) และหยอดโปลิโอ ครั้งที่ 5 (OPV5)

**15) ส้วมชักโครก/ส้วมซึม ลงสู่ระบบท่อระบายสาธารณะ**

หมายถึง ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่มีระบบบำบัด จนเป็นน้ำสะอาดพอที่จะสามารถระบายลงท่อระบายน้ำได้ โดยไม่ต้องมีการสูบล้าง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นส้วมที่อยู่ในคอนโดมิเนียม อพาร์ทเมนต์ หรืออาคารสูง ๆ

**16) ส้วมชักโครก/ส้วมซึม ลงสู่ถังปฏิกูล (ถังส้วม)**

หมายถึง ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่เก็บของปฏิกูลไว้ในถังส้วม โดยไม่มีการระบายน้ำหรือสิ่งปฏิกูลออกไป และเมื่อถังส้วมเต็มต้องมีการสูบล้าง ทั้งนี้ถังส้วมอาจจะอยู่ภายในตัวบ้านหรือนอกตัวบ้านก็ได้ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นส้วมของบ้านทั่วไป

**17) ส้วมชักโครก/ส้วมซึม ลงหลุม**

หมายถึง ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่มีที่เก็บของปฏิกูลไว้ในหลุมมีการระบายน้ำหรือสิ่งปฏิกูลให้ซึมลงดิน บางครั้งถ้าหลุมส้วมเต็มก็อาจจะมีการสูบล้างหรือตักออก

## 18) น้ำประปา

หมายถึงน้ำที่ต้องผ่านการฆ่าเชื้อใส่คลอรีน (อนุโลมสำหรับน้ำที่ผ่านการกรองอย่างมีระบบ) แต่ถ้าเป็นน้ำที่สูบจากแม่น้ำ ลำคลอง น้ำบ่อขึ้นไปจนถึงสูงเพื่อปล่อยให้ไหลไปตามท่อ ต้องผ่านการฆ่าเชื้อหรือผ่านการกรองอย่างมีระบบ

## 19) ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน หรือดัชนีความมั่งคั่ง

เป็นตัวชี้วัดที่สำคัญสำหรับการวัดองค์ประกอบของมาตรฐานการดำเนินชีวิตของครัวเรือนแบบสะสม ซึ่งคำนวณโดยใช้ข้อมูลที่เก็บได้ง่าย ๆ เกี่ยวกับ

- การเป็นเจ้าของทรัพย์สินบางประเภทของครัวเรือน ได้แก่ ตู้เย็น โทรทัศน์ โทรศัพท์ รถยนต์ รถบรรทุก จักรยาน เป็นต้น
- วัสดุที่ใช้ในการสร้างบ้าน เช่น ไม้ อิฐ หิน ซีเมนต์ เป็นต้น
- การมีไฟฟ้าใช้
- การเข้าถึงน้ำดื่ม น้ำใช้
- สัมแบบถูกสุขอนามัย

คำนวณด้วยวิธีการทางสถิติที่เรียกว่า การวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก จัดครัวเรือนตามลำดับขั้นที่ต่อเนื่องของความมั่งคั่งแบบเปรียบเทียบ ดัชนีความมั่งคั่งมีคุณค่าเป็นพิเศษสำหรับประเทศที่ขาดข้อมูลเชื่อถือได้ทางรายได้ และรายจ่าย ซึ่งเป็นตัวชี้วัดดั้งเดิมที่ใช้ในการวัดความมั่งคั่ง

ดัชนีความมั่งคั่งทำให้สามารถทำการวิเคราะห์ความไม่เท่าเทียมกันทางเศรษฐกิจในด้านโอกาส การเข้าถึงบริการทางสุขภาพและผลลัพธ์ทางสุขภาพที่สำคัญ เช่น การเกิดโรคและการเสียชีวิตในวัยเด็กได้ นอกจากนี้ยังทำให้รัฐบาลประเมินได้ว่า บริการทางสาธารณสุข การรณรงค์สร้างภูมิคุ้มกันโรค ตลอดจนมาตรการทางด้านการศึกษาและด้านที่สำคัญอื่น ๆ ของประเทศเข้าถึงประชากรที่ยากจนหรือไม่

ดัชนีความมั่งคั่งช่วยให้การวิเคราะห์หลายตัวแปรของข้อมูลการสำรวจประชากรและสุขภาพทำได้ซับซ้อนมากขึ้น ทำให้สามารถระบุได้ว่าสถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนมีผลลัพธ์ทางสุขภาพมากน้อยแค่ไหน

**ข้อควรคำนึง** สำหรับดัชนีความมั่งคั่งที่ทำการศึกษาในการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทยนี้ ไม่สามารถนำไปใช้เปรียบเทียบกับดัชนีความมั่งคั่งของการสำรวจอื่น ๆ เพราะเป็นการจัดทำดัชนีความมั่งคั่งเพื่อการศึกษาข้อมูล MICS เท่านั้น แต่สามารถนำไปเปรียบเทียบกับดัชนีความมั่งคั่งจากข้อมูล MICS ของประเทศอื่น ๆ ได้



## โครงการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ. ศ. 2548 - 2549

### แผนการสุ่มตัวอย่าง ( ระดับจังหวัด )

แผนการสุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นแบบ Stratified Two - Stage Sampling โดยมีเขตการปกครองเป็นสตราตัม ชุมรวมอาคาร ( ในเขตเทศบาล ) และหมู่บ้าน ( นอกเขตเทศบาล ) เป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง ครั้วเรือนส่วนบุคคล เป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่สอง

#### การจัดสตราตัม

เขตการปกครองเป็นสตราตัม มีทั้งสิ้น 2 สตราตัม ซึ่งแบ่งตามลักษณะการปกครองของกรมการปกครอง คือ ในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล

#### การเลือกตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง

จากแต่ละสตราตัม หรือแต่ละเขตการปกครอง ได้ทำการเลือกชุมรวมอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่างอย่างอิสระต่อกัน โดยให้ความน่าจะเป็นในการเลือกเป็นปฏิภาคกับจำนวนครั้วเรือนของชุมรวมอาคาร/หมู่บ้านนั้น ๆ ได้จำนวนตัวอย่างในแต่ละจังหวัด ซึ่งกระจายไปตามจังหวัดและเขตการปกครอง เป็นดังนี้

จังหวัด	รวม	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล
กรุงเทพมหานคร	156	156	-
ระยอง	42	24	18
สระแก้ว	36	18	18
ราชบุรี	36	24	12
กาญจนบุรี	42	24	18
เชียงใหม่	42	24	18
น่าน	30	18	12
พะเยา	42	24	18
เชียงราย	36	24	12
แม่ฮ่องสอน	36	18	18
ตาก	30	18	12
ศรีสะเกษ	30	18	12

จังหวัด	รวม	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล
อุบลราชธานี	42	18	24
ขอนแก่น	36	18	18
นครพนม	30	18	12
มุกดาหาร	30	18	12
กระเป๋	36	18	18
พังงา	30	18	12
ภูเก็ต	30	18	12
ระนอง	30	18	12
สงขลา	36	18	18
สตูล	30	12	18
ตรัง	42	24	18
ปัตตานี	36	18	18
ยะลา	36	18	18
นราธิวาส	30	18	12
<b>รวม</b>	<b>1,032</b>	<b>642</b>	<b>390</b>

### การเลือกตัวอย่างขั้นที่สอง

ในขั้นนี้เป็นการเลือกครัวเรือนตัวอย่างจากครัวเรือนส่วนบุคคลทั้งสิ้น ในบัญชีรายชื่อครัวเรือนซึ่งได้จากการนับจุดในแต่ละชุมชนอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่าง ด้วยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ โดยกำหนด 30 ครัวเรือนตัวอย่างต่อชุมชนอาคาร/หมู่บ้าน

จำนวนครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างทั้งสิ้นที่ต้องการจะเน้น จำแนกตามจังหวัด และเขตการปกครอง เป็นดังนี้คือ



จังหวัด	รวม	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล
กรุงเทพมหานคร	4,680	4,680	-
ระยอง	1,260	720	540
สระแก้ว	1,080	540	540
ราชบุรี	1,080	720	360
กาญจนบุรี	1,260	720	540
เชียงใหม่	1,260	720	540
น่าน	900	540	360
พะเยา	1,260	720	540
เชียงราย	1,080	720	360
แม่ฮ่องสอน	1,080	540	540
ตาก	900	540	360
ศรีสะเกษ	900	540	360
อุบลราชธานี	1,260	540	720
ขอนแก่น	1,080	540	540
นครพนม	900	540	360
มุกดาหาร	900	540	360
กระบี่	1,080	540	540
พังงา	900	540	360
ภูเก็ต	900	540	360
ระนอง	900	540	360
สงขลา	1,080	540	540
สตูล	900	360	540
ตรัง	1,260	720	540
ปัตตานี	1,080	540	540
ยะลา	1,080	540	540
นราธิวาส	900	540	360
รวม	30,960	19,260	11,700



## โครงการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ. ศ. 2548 - 2549

### วิธีการประมาณผล ( ระดับจังหวัด )

การเสนอผลของการสำรวจได้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับประชากร ส่วนที่ 2 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับครัวเรือน ข้อมูลในแต่ละส่วนได้เสนอผลการสำรวจในระดับจังหวัด และเขตการปกครอง คือ ในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล

ในการประมาณค่า กำหนดให้

$$\begin{aligned} L &= 1, 2, 3, \dots, 34 && (\text{หมวดอายุ - เพศ}) \\ K &= 1, 2, 3, \dots, m_{ij} && (\text{ชุมชนอาคาร / หมู่บ้านตัวอย่าง}) \\ J &= 1, 2 && (\text{เขตการปกครอง}) \\ I &= 1, 2, 3, \dots, 26 && (\text{จังหวัด}) \end{aligned}$$

#### ส่วนที่ 1 : ข้อมูลเกี่ยวกับประชากร

##### 1.1 การประมาณค่ายอดรวม

1.1.1 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของจำนวนประชากรที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา  $X$  สำหรับ หมวดอายุ - เพศ  $l$  เขตการปกครอง  $j$  จังหวัด  $i$  คือ

$$x''_{ijl} = \frac{x'_{ijl}}{y'_{ijl}} Y_{ijl} = r_{ijl} Y_{ijl} \dots\dots\dots (1)$$

โดยที่  $x'_{ijl}$  คือ ค่าประมาณยอดรวมโดยปกติจากการเลือกตัวอย่างสองขั้นตอนของจำนวนประชากรทั้งสิ้นที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา  $X$  สำหรับ หมวดอายุ-เพศ  $l$  เขตการปกครอง  $j$  จังหวัด  $i$

$y'_{ijl}$  คือ ค่าประมาณยอดรวมโดยปกติจากการเลือกตัวอย่างสองขั้นตอนของจำนวนของจำนวนประชากรทั้งสิ้น สำหรับหมวดอายุ-เพศ  $l$  เขตการปกครอง  $j$  จังหวัด  $i$

$Y_{ijl}^*$  คือ ค่าประมาณจำนวนประชากรทั้งสิ้น ที่ได้จากการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย สำหรับหมวดอายุ - เพศ  $l$  เขตการปกครอง  $j$  จังหวัด  $i$

$r_{ijl}$  คือ อัตราส่วนของค่าประมาณจำนวนประชากรทั้งสิ้นที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา  $X$  กับค่าประมาณจำนวนประชากรทั้งสิ้น สำหรับหมวดอายุ - เพศ  $l$  เขตการปกครอง  $j$  จังหวัด  $i$

\* การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2533 - 2563 กองวางแผนทรัพยากรมนุษย์ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ( มีนาคม 2538 )

สูตรการคำนวณค่าประมาณยอดรวมโดยปกติ จากการเลือกตัวอย่างสองขั้นตอน คือ

$$i) \quad x'_{lijl} = \frac{1}{m_{ij}} \sum_{k=1}^{m_{ij}} \frac{1}{P_{ijk}} \frac{N_{ijk}}{n_{ijk}} x_{lijkl} \quad \dots\dots\dots (2)$$

$x_{lijkl}$  คือ จำนวนประชากรที่แข็งแรงนับได้ทั้งสิ้น ที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา X ในหมวดอายุ - เพศ l ชุมรุมอาคาร / หมู่บ้านตัวอย่าง k เขตการปกครอง j จังหวัด i

$N_{ijk}$  คือ จำนวนครัวเรือนที่นับจดได้ทั้งสิ้น ในชุมรุมอาคาร / หมู่บ้านตัวอย่าง k เขตการปกครอง j จังหวัด i

$n_{ijk}$  คือ จำนวนครัวเรือนตัวอย่างทั้งสิ้น ในชุมรุมอาคาร / หมู่บ้านตัวอย่าง k เขตการปกครอง j จังหวัด i

$P_{ijk}$  คือ โอกาสในการเลือกชุมรุมอาคาร / หมู่บ้านตัวอย่าง เขตการปกครอง j จังหวัด i

$m_{ij}$  คือ จำนวนชุมรุมอาคาร / หมู่บ้านตัวอย่างทั้งสิ้น ในเขตการปกครอง j จังหวัด i

$$ii) \quad y'_{lijl} = \frac{1}{m_{ij}} \sum_{k=1}^{m_{ij}} \frac{1}{P_{ijk}} \frac{N_{ijk}}{n_{ijk}} y_{lijkl} \quad \dots\dots\dots (3)$$

$y_{lijkl}$  คือ จำนวนประชากรที่แข็งแรงนับได้ทั้งสิ้น ในหมวดอายุ - เพศ l ชุมรุมอาคาร / หมู่บ้านตัวอย่าง k เขตการปกครอง j จังหวัด i

1.1.2 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของจำนวนประชากรที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา X สำหรับเขตการปกครอง j จังหวัด i คือ

$$x''_{lij} = \sum_{l=1}^{34} x''_{lijl} \quad \dots\dots\dots (4)$$

- 1.1.3 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของจำนวนประชากรที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา X สำหรับหมวดอายุ - เพศ l จังหวัด i คือ

$$x''_{il} = \sum_{j=1}^2 x''_{ijl} \quad \dots\dots\dots (5)$$

- 1.1.4 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของจำนวนประชากรที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา X สำหรับจังหวัด i คือ

$$x''_i = \sum_{j=1}^2 x''_{ij} = \sum_{l=1}^{34} x''_{il} \quad \dots\dots\dots (6)$$

## 1.2 การประมาณค่าความแปรปรวนของค่าประมาณยอดรวม

- 1.2.1 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ  $x''_{ijl}$  คือ

$$\hat{V}(x''_{ijl}) = \left[ \frac{X_{ijl}}{y'_{ijl}} \right]^2 \frac{1}{m_{ij}(m_{ij}-1)} \sum_{k=1}^{m_{ij}} z_{ijkl}^2 \quad \dots\dots\dots (7)$$

โดยที่  $z_{ijkl} = x'_{ijkl} - r_{ijl} y'_{ijkl}$

$$x'_{ijkl} = \frac{1}{P_{ijk}} \frac{N_{ijk}}{n_{ijk}} x_{ijkl}$$

$$y'_{ijkl} = \frac{1}{P_{ijk}} \frac{N_{ijk}}{n_{ijk}} y_{ijkl}$$

- 1.2.2 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ  $x''_{ij}$  คือ

$$\hat{V}(x''_{ij}) = \sum_{l=1}^{34} \hat{V}(x''_{ijl}) \quad \dots\dots\dots (8)$$

- 1.2.3 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ  $x''_{il}$  คือ

$$\hat{V}(x''_{il}) = \sum_{j=1}^2 \hat{V}(x''_{ijl}) \quad \dots\dots\dots (9)$$

1.2.4 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ  $x''_{1i}$  คือ

$$\hat{V}(x''_{1i}) = \sum_{j=1}^2 \hat{V}(x''_{1ij}) = \sum_{l=1}^{34} \hat{V}(x''_{1il}) \dots\dots\dots (10)$$

### 1.3 การประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของค่าประมาณยอดรวม

1.3.1 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ  $x''_{1ijl}$  คือ

$$CV(x''_{1ijl}) = \frac{\sqrt{\hat{V}(x''_{1ijl})}}{x''_{1ijl}} \times 100 \% \dots\dots\dots (11)$$

1.3.2 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ  $x''_{1ij}$  คือ

$$CV(x''_{1ij}) = \frac{\sqrt{\hat{V}(x''_{1ij})}}{x''_{1ij}} \times 100 \% \dots\dots\dots (12)$$

1.3.3 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ  $x''_{1il}$  คือ

$$CV(x''_{1il}) = \frac{\sqrt{\hat{V}(x''_{1il})}}{x''_{1il}} \times 100 \% \dots\dots\dots (13)$$

1.3.4 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ  $x''_{1i}$  คือ

$$CV(x''_{1i}) = \frac{\sqrt{\hat{V}(x''_{1i})}}{x''_{1i}} \times 100 \% \dots\dots\dots (14)$$

## ส่วนที่ 2 : ข้อมูลเกี่ยวกับครัวเรือน

### 2.1 การประมาณค่ายอดรวม

2.1.1 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของลักษณะที่ต้องการศึกษา  $X$  ของครัวเรือน สำหรับเขตการปกครอง  $j$  จังหวัด  $i$  คือ

$$x''_{2ij} = \frac{x'_{2ij}}{y'_{2ij}} Y_{2ij} = r_{2ij} Y_{2ij} \quad \dots\dots\dots (15)$$

โดยที่  $x'_{2ij}$  คือ ค่าประมาณยอดรวมโดยปกติจากการเลือกตัวอย่างสองขั้นตอนของ ลักษณะที่ต้องการศึกษา  $X$  ของครัวเรือน สำหรับเขตการปกครอง  $j$  จังหวัด  $i$

$y'_{2ij}$  คือ ค่าประมาณยอดรวมโดยปกติจากการเลือกตัวอย่างสองขั้นตอนของ จำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น สำหรับเขตการปกครอง  $j$  จังหวัด  $i$

$Y_{2ij}^*$  คือ ค่าประมาณจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้นที่ได้จากการคาดประมาณประชากร ของประเทศไทย สำหรับเขตการปกครอง  $j$  จังหวัด  $i$

$r_{2ij}$  คือ อัตราส่วนของค่าประมาณลักษณะที่ต้องการศึกษา  $X$  กับค่าประมาณ จำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น ในเขตการปกครอง  $j$  จังหวัด  $i$

สูตรการคำนวณค่าประมาณยอดรวมโดยปกติ จากการเลือกตัวอย่าง คือ

$$i) \quad x'_{2ij} = \frac{1}{m_{ij}} \sum_{k=1}^{m_{ij}} \frac{1}{P_{ijk}} \frac{N_{ijk}}{n_{ijk}} x_{2ijk} \quad \dots\dots\dots (16)$$

$x_{2ijk}$  คือ ค่าของลักษณะที่ต้องการศึกษา  $X$  ของครัวเรือน ที่เจนนับได้ทั้งสิ้น ในชุมรุมอาคาร / หมู่บ้านตัวอย่าง  $k$  เขตการปกครอง  $j$  จังหวัด  $i$

$$ii) \quad y'_{2ij} = \frac{1}{m_{ij}} \sum_{k=1}^{m_{ij}} \frac{1}{P_{ijk}} \frac{N_{ijk}}{n_{ijk}} y_{2ijk} \quad \dots\dots\dots (17)$$

$y_{2ijk}$  คือ จำนวนครัวเรือนตัวอย่างที่เจนนับได้ทั้งสิ้น ในชุมรุมอาคาร / หมู่บ้าน ตัวอย่าง  $k$  เขตการปกครอง  $j$  จังหวัด  $i$

2.1.2 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของลักษณะที่ต้องการศึกษา  $X$  ของครัวเรือน สำหรับจังหวัด  $i$  คือ

$$x''_{2i} = \sum_{j=1}^2 x''_{2ij} \quad \dots\dots\dots (18)$$

\* การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2533 - 2563 กองวางแผนทรัพยากรมนุษย์ สำนักงานคณะกรรมการ พัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (มีนาคม 2538)

## 2.2 การประมาณค่าความแปรปรวนของค่าประมาณยอดรวม

2.2.1 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ  $x''_{2ij}$  คือ

$$\hat{V}(x''_{2ij}) = \left[ \frac{Y_{2ij}}{y'_{2ij}} \right]^2 \frac{1}{m_{ij}(m_{ij}-1)} \sum_{k=1}^{m_{ij}} z_{2ijk}^2 \quad \dots\dots\dots (19)$$

โดยที่  $z_{2ijk} = x'_{2ijk} - r_{2ij} y'_{2ijk}$

$$x'_{2ijk} = \frac{1}{P_{ijk}} \frac{N_{ijk}}{n_{ijk}} x_{2ijk}$$

$$y'_{2ijk} = \frac{1}{P_{ijk}} \frac{N_{ijk}}{n_{ijk}} y_{2ijk}$$

2.2.2 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ  $x''_{2i}$  คือ

$$\hat{V}(x''_{2i}) = \sum_{j=1}^2 \hat{V}(x''_{2ij}) \quad \dots\dots\dots (20)$$

## 2.3 การประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของค่าประมาณยอดรวม

2.3.1 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ  $x''_{2ij}$  คือ

$$CV(x''_{2ij}) = \frac{\sqrt{\hat{V}(x''_{2ij})}}{x''_{2ij}} \times 100 \% \quad \dots\dots\dots (21)$$

2.3.2 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ  $x''_{2i}$  คือ

$$CV(x''_{2i}) = \frac{\sqrt{\hat{V}(x''_{2i})}}{x''_{2i}} \times 100 \% \quad \dots\dots\dots (22)$$


---



## DEFINITION

### 1) Collective Household

Any household comprising one person or more, who live together in a house or residence and take part in providing or consuming food and necessities for living. These individuals may or may not be related.

### 2) Age

Age in years as of the individual's last birthday before the interview

### 3) Education

Learning taken place in formal education system at all levels – preschool, primary, lower secondary, and upper secondary; academic and vocational; and university, which include open university, such as Ramkhamhaeng University; and distant learning university, such as Sukhothai Thammathirat University where teaching takes place through various media and class attendance is not required. These educational facilities are managed by either the government or private sector

Upon finishing the program, graduates of formal education receive certificates, diplomas or degrees, which they can use in application for further study at any relevant higher level provided in the system. Formal education excludes short term vocational training program, such as hair-dressing, dress making, driving, radio repairing, typing, and so on, which do not involve learning of any academic subjects.

### 4) No Education (or None)

Never attended school or received any provision of education.

### 5) Levels of Education

Education is classified into 4 levels as follows:

**5.1 Pre-school Level** – child education program for the readiness of children to school before commencing the primary school of the compulsory education. The program includes 2 or 3 years of kindergarten, or one year of pre-schooling.

**5.2 Primary Level** – A compulsory basic education of knowledge and skills. Currently, this level is 6 years, Prathom (Por.) 1-6 (formerly Por.1-7 or Por. 1-4 plus Mattayom (Mor.) 1-3.

**5.3 Secondary Level** – A continued education of primary level. It is divided into 2 levels, 3 years each, of lower and upper secondary levels.

Lower Secondary Level – At present, it is a 3 year education, Mor. 1-3, (formerly Mattayomsuksa (MorSor.)1-3, or Mor. 4-6) including other educational programs equivalent to lower secondary level, such as 3 year basic classical dance program.

Upper Secondary Level – Divided into 2 fields:

- a) Academic Field – The current 3 year education, Mor. 4-6 (formerly MorSor. 4-5, or Mor. 7-8) including other educational programs equivalent to upper secondary level of the academic field such as Informal Education (KorSorNor.) Level 5, 2 years of Military Cadet School.
- b) Formal Vocational and Technical Field – A 3 year educational program leading to lower certificate of vocational education (PorWorChor.) and a 3 year intermediate Thai classical dance program, including other educational programs equivalent to upper secondary level of formal vocational education, such as military machinist program (3 years), railway engineering (5 years), artisan skills (2 years at Phradabot Foundation), and former certificate of education (PorKorSor.) Program.

**5.4 Higher Level** – Academic education in colleges or universities leading to diplomas and degrees (bachelor, master and philosophy/doctoral) and special program education leading to certificates from university, college, military academy, police academy, or other institutions of higher level education leading to a diplomas or vocational associate degree (PorWorSor.), technical vocational certificate (PorWorThor.), higher certificate of education (PorKorSor. Soong), including advance Thai classical dance program.

**Note:** Educational programs, which are not comparable to any aforementioned formal education levels, are considered **Other Levels of Education**.

#### **6) Academic Year**

A period of the academic calendar running from the first day of school until end-of-year examination. For the MICS survey, it was from May 2005 to March 2006 for students of upper secondary level and below, and June 2005 to April 2006 for students of higher education.

#### **7) Marriage**

A commitment between a man and a woman living together as husband and wife, with or without legal registration.

#### **8) Ever-Born Children**

Live-born children regardless of the survival period, excluding step children, adopted children, and fetal deaths.

#### **9) Contraception**

A regimen of one or more actions, devices, or medications followed in order to deliberately prevent or reduce the likelihood of a woman becoming pregnant, birth control. There are many contraceptive methods – contraceptive pills, injections, implants, IUD (intrauterine device), condoms, female sterilization, male sterilization, breastfeeding (LAM), safety period (calendar method), and others.

#### **10) Stunting (in Children Aged Under 5)**

Stunting is a reflection of chronic malnutrition obtained from comparison of height for age of children with standard deviation of reference. Children whose height for age is more than two standard deviations below the median of the reference population are considered short for their age and are classified as moderately or severely stunted. Stunting is a result of failure to receive adequate nutrition over a long period and recurrent or chronic illness.

#### **11) Wasting (in Children Aged Under 5)**

Wasting is usually the result of a recent nutritional deficiency. Children whose weight for height is more than two standard deviations below the median of the reference population are classified as moderately or severely wasted. The indicator may exhibit significant seasonal shifts associated with changes in the availability of food or disease prevalence.

#### **12) Exclusive Breastfeeding**

Infants received only breast milk and vitamins, mineral supplements or medicine in the 24 hours prior to the interview.

#### **13) Ministry of Health's Tetanus Immunization Coverage in Pregnant Women**

- For pregnant women who have never received any tetanus vaccine, they should received at least 3 doses at 0, 1, 6 month intervals. The first dose should be given at their first visit for antenatal care. The two subsequent doses should be given at 1 and 6 months after the first dose. Later, one booster dose should be given every 10 years.

- For women who have already received one dose of tetanus vaccine, they should receive 2 more doses at 0 and 6 months intervals. If the women have already received two doses of the vaccine, they should receive one more dose at least 6 months after the second dose. Later, one booster dose should be given every 10 years.

#### 14) Ministry of Health's Vaccination Schedule for Children Aged Under Five

Age	Vaccine Provision
New Born	Vaccination against tuberculosis (BCG) Vaccination against hepatitis B, 1 <sup>st</sup> dose (HEPB 1)
2 months	Combined vaccination against diphtheria, pertussis, and tetanus, 1 <sup>st</sup> dose (DPT 1); and oral polio vaccine, 1 <sup>st</sup> dose (OPV 1) Vaccination against hepatitis B, 2 <sup>nd</sup> dose (HEPB 2)
4 months	Combined vaccination against diphtheria, pertussis, and tetanus, 2 <sup>nd</sup> dose (DPT 2); and oral polio vaccine, 2 <sup>nd</sup> dose (OPV 2)
6 months	Combined vaccination against diphtheria, pertussis, and tetanus, 3 <sup>rd</sup> dose (DPT 3); and oral polio vaccine, 3 <sup>rd</sup> dose (OPV 3) Vaccination against hepatitis B, 3 <sup>rd</sup> dose (HEPB 3)
9 months	Vaccination against measles - measles, mump and rubella or German measles (MMR)
1.5 years	Combined vaccination against diphtheria, pertussis, and tetanus, 4 <sup>th</sup> dose (DPT 4); and oral polio vaccine, 4 <sup>th</sup> dose (OPV 4)
4 years	Combined vaccination against diphtheria, pertussis, and tetanus, 5 <sup>th</sup> dose (DPT 5); and oral polio vaccine, 5 <sup>th</sup> dose (OPV 5)

#### 15) Flush/Pour Flush Toilets Connected to Piped Sewer System

Flush/pour flush toilets with treatment system and treated water overflowing to sewage system without having to empty the content. This type of toilets is mostly found in condominiums, apartments or sky-scrapers.

#### 16) Flush/Pour Flush Toilets Connected to Septic Tank

Flush/pour flush toilets that keep all excreta disposal in septic tank without overflow system for water or solid waste. When the tank is full, it needs to be emptied by suction truck, and the tank may be located inside or outside the house. This type of toilets is mostly found in houses.

#### 17) Flush/Pour Flush Toilets Connected to Pit Latrines

Flush/pour flush toilets that flushed all excreta to pit allowing water and excreta disposal seeping into the ground. Sometimes when the pit is full, it has to be empty by suction tuck or manually.

#### 18) Piped Water

Chlorine sterilized water including systematically filtered water. Water pumped from rivers, canals or dug wells and stored in water tower before running into piping system must be sterilized or filtered systematically.

### 19) Wealth Index Quintiles

Important indicators for measurement of factors related to accumulated household living standard

- Ownership of certain types of household assets, such as refrigerator, television, car, truck, bicycle, motorcycle, and so on.
- Materials used in household construction, such as wood, bricks, rocks, cement, and so on.
- Having electricity in the household
- Access to drinking water and water for general usage
- Improved sanitation facilities

Wealth index quintiles are calculated by a statistical method called Analysis of Principal Factors, where households are grouped together in continuum of comparative wealth. The values are particularly valuable for countries lack of reliable data on incomes and expenses, which were formerly used for measurement of wealth.

Wealth index quintiles can be used to analyze the economic inequality in accessibility to important health services and outcomes, such as childhood illness and fatality. In addition, the wealth index quintiles can enable the government to assess whether the poor population group of the country has access to national programs – public health services, immunization campaign, measures on education, and other important programs.

Wealth index quintiles help in the analysis of multi-variable data from population and health survey to be more comprehensive and able to identify the extent of impact of household's economic status on health outcomes.

Caution: The Thailand MICS wealth index quintiles can be used to compare only among other countries' MICS results and not with any other survey's. The reason is they were created for study of MICS data only.



## Multiple Indicator Cluster 2006

### Sample Design ( Provincial level )

A Stratified Two - Stage Sampling was adopted for the survey. Type of local administration were constituted strata. The primary and secondary sampling units were blocks for municipal areas / villages for non - municipal areas and private households respectively.

#### Stratification

Type of local administration were constituted 2 strata, namely municipal areas and non - municipal areas.

#### Selection of Primary Sampling Unit

The sample selection of blocks / villages were performed separately and independently in each part by using probability proportional to size - total number of households.

The total number of sample blocks / villages selected for enumeration by provinces and type of local administration were as follows :

Province	Total	Municipal area	Non - municipal area
Bangkok	156	156	-
Rayong	42	24	18
Sakaeo	36	18	18
Ratchaburi	36	24	12
Kanchanaburi	42	24	18
Chaing mai	42	24	18
Nan	30	18	12
Phayao	42	24	18
Chiang rai	36	24	12
Mae hong son	36	18	18
Tak	30	18	12
Si sa ket	30	18	12

Province	Total	Municipal area	Non - municipal area
Ubon Ratchatani	42	18	24
Khon kaen	36	18	18
Nakon Phanom	30	18	12
Mukdahan	30	18	12
Krabi	36	18	18
Phangnga	30	18	12
Phuket	30	18	12
Ranong	30	18	12
Songkhla	36	18	18
Satun	30	18	12
Trang	42	24	18
Pattani	36	18	18
Yala	36	18	18
Narathiwat	30	18	12
<b>Total</b>	<b>1,032</b>	<b>642</b>	<b>390</b>

### Selection of Secondary Sampling Unit

Private households were our ultimate sampling units. A new listing of private households were made for every sample block / village to serve as the sampling frame. In each sample block / village, a systematic sample of private households were selected with 30 sample households per block/village:

The total number of sample private households selected for enumeration by provinces and type of local administration were as follows :



Province	Total	Municipal area	Non - municipal area
Bangkok	4,680	4,680	-
Rayong	1,260	720	540
Sakaeo	1,080	540	540
Ratchaburi	1,080	720	360
Kanchanaburi	1,260	720	540
Chaing mai	1,260	720	540
Nan	900	540	360
Phayao	1,260	720	540
Chiang rai	1,080	720	360
Mae hong son	1,080	540	540
Tak	900	540	360
Si sa ket	900	540	360
Ubon Ratchatani	1,260	540	720
Khon kaen	1,080	540	540
Nakon Phanom	900	540	360
Mukdahan	900	540	360
Krabi	1,080	540	540
Phangnga	900	540	360
Phuket	900	540	360
Ranong	900	540	360
Songkhla	1,080	540	540
Satun	900	360	540
Trang	1,260	720	540
Pattani	1,080	540	540
Yala	1,080	540	540
Narathiwat	900	540	360
<b>Total</b>	<b>30,960</b>	<b>19,260</b>	<b>11,700</b>



## Multiple Indicator Cluster 2006 Method of Estimation ( Provincial level )

The survey results were presented separately 2 parts. Part 1 were presented information of persons and part 2 were presented information for households.

The survey results were presented separately for provinces and the type of local administration, namely municipal areas and non - municipal areas.

Let  $l = 1, 2, 3, \dots, 34$  ( age - sex group )  
 $k = 1, 2, 3, \dots, m_{ij}$  ( sample block / village )  
 $j = 1, 2$  ( type of local administration )  
 $i = 1, 2, 3, \dots, 26$  ( province )

### PART 1 : INFORMATION OF PERSONS

#### 1.1 Estimate of the Total Number of Persons with Characteristic X

1.1.1 Adjusted estimate of the total number of persons with characteristic X for the  $l^{\text{th}}$  age - sex group,  $j^{\text{th}}$  area ,  $i^{\text{th}}$  province was based on the formula :

$$x''_{lijl} = \frac{x'_{lijl}}{y'_{lijl}} Y^*_{lijl} = r_{lijl} Y^*_{lijl} \dots\dots\dots (1)$$

where  $x'_{lijl}$  is the ordinary estimate of the total number of persons with characteristic X for the  $l^{\text{th}}$  age - sex group,  $j^{\text{th}}$  area ,  $i^{\text{th}}$  province.

$y'_{lijl}$  is the ordinary estimate of the total population for the  $l^{\text{th}}$  age - sex group,  $j^{\text{th}}$  area ,  $i^{\text{th}}$  province.

$Y^*_{lijl}$  is the estimate, based on the population projection of the total population for the  $l^{\text{th}}$  age - sex group,  $j^{\text{th}}$  area ,  $i^{\text{th}}$  province.

$r_{lijl}$  is the ratio of the estimate of the total number of persons with characteristic X to the estimate of the total population for the  $l^{\text{th}}$  age - sex group,  $j^{\text{th}}$  area,  $i^{\text{th}}$  province.

---

\* Population Projections for Thailand 1990 - 2020, Human Resources Planning Division, National Economic and Social Development Board, The Eighth National Economic and Social Development Planning, March 1995.

The formula of the estimate from a stratified two - stage sampling was as follows :

$$i) \quad x'_{lijl} = \frac{1}{m_{ij}} \sum_{k=1}^{m_{ij}} \frac{1}{P_{ijk}} \frac{N_{ijk}}{n_{ijk}} x_{lijkl} \quad \dots\dots\dots (2)$$

where  $x_{lijkl}$  is the total number of persons with characteristic X for the  $l^{th}$  age - sex group,  $k^{th}$  sample block / village,  $j^{th}$  area,  $i^{th}$  province.

$N_{ijk}$  is the total number of listing households in the  $k^{th}$  sample block / village,  $j^{th}$  area,  $i^{th}$  province.

$n_{ijk}$  is the total number of sample households in the  $k^{th}$  sample block / village,  $j^{th}$  area,  $i^{th}$  province.

$P_{ijk}$  is the probability of selection of the  $k^{th}$  sample block / village,  $j^{th}$  area,  $i^{th}$  province.

$m_{ij}$  is the total number of sample blocks / villages in the  $j^{th}$  area,  $i^{th}$  province.

$$ii) \quad y'_{lijl} = \frac{1}{m_{ij}} \sum_{k=1}^{m_{ij}} \frac{1}{P_{ijk}} \frac{N_{ijk}}{n_{ijk}} y_{lijkl} \quad \dots\dots\dots (3)$$

where  $y_{lijkl}$  is the total number of the population enumerated for the  $l^{th}$  age - sex group,  $k^{th}$  sample block /village,  $j^{th}$  area,  $i^{th}$  province.

1.1.2 Adjusted estimate of the total number of persons with characteristic X for the  $j^{th}$  area,  $i^{th}$  province was based on the formula :

$$x''_{lij} = \sum_{l=1}^{34} x'_{lijl} \quad \dots\dots\dots (4)$$

1.1.3 Adjusted estimate of the total number of persons with characteristic X for the  $l^{th}$  age - sex group,  $i^{th}$  province was based on the formula :

$$x''_{li} = \sum_{j=1}^2 x''_{lij} \quad \dots\dots\dots (5)$$

1.1.4 Adjusted estimate of the total number of persons with characteristic X for the  $i^{th}$  province was based on the formula :

$$x''_{li} = \sum_{j=1}^2 x''_{lij} = \sum_{l=1}^{34} x''_{lil} \quad \dots\dots\dots (6)$$

## 1.2 Estimate of Variance of the Total Number of Persons with Characteristic X

1.2.1 The estimate variance of  $x''_{1ijl}$  was

$$\hat{V}(x''_{1ijl}) = \left[ \frac{Y_{1ijl}}{y'_{1ijl}} \right]^2 \frac{1}{m_{ij}(m_{ij}-1)} \sum_{k=1}^{m_{ij}} z_{1ijk}^2 \quad \dots\dots\dots (7)$$

where  $z_{1ijk} = x'_{1ijk} - r_{1ijl} y'_{1ijk}$

$$x'_{1ijk} = \frac{1}{P_{ijk}} \frac{N_{ijk}}{n_{ijk}} x_{1ijk}$$

$$y'_{1ijk} = \frac{1}{P_{ijk}} \frac{N_{ijk}}{n_{ijk}} y_{1ijk}$$

1.2.2 The estimate variance of  $x''_{1ij}$  was

$$\hat{V}(x''_{1ij}) = \sum_{l=1}^{34} \hat{V}(x''_{1ijl}) \quad \dots\dots\dots (8)$$

1.2.3 The estimate variance of  $x''_{1il}$  was

$$\hat{V}(x''_{1il}) = \sum_{j=1}^2 \hat{V}(x''_{1ijl}) \quad \dots\dots\dots (9)$$

1.2.4 The estimate variance of  $x''_{1i}$  was

$$\hat{V}(x''_{1i}) = \sum_{j=1}^2 \hat{V}(x''_{1ij}) = \sum_{l=1}^{34} \hat{V}(x''_{1il}) \quad \dots\dots\dots (10)$$

## 1.3 Coefficient of Variation (CV) of the Total Number of Persons with Characteristic X

1.3.1 The formula of CV of  $x''_{1ijl}$  was

$$CV(x''_{1ijl}) = \frac{\sqrt{\hat{V}(x''_{1ijl})}}{x''_{1ijl}} \times 100 \% \quad \dots\dots\dots (11)$$

1.3.2 The formula of CV of  $x''_{1ij}$  was

$$CV(x''_{1ij}) = \frac{\sqrt{\hat{V}(x''_{1ij})}}{x''_{1ij}} \times 100 \% \quad \dots\dots\dots (12)$$

1.3.3 The formula of CV of  $x''_{1il}$  was

$$CV(x''_{1il}) = \frac{\sqrt{\hat{V}(x''_{1il})}}{x''_{1il}} \times 100 \% \quad \dots\dots\dots (13)$$

1.3.4 The formula of CV of  $x''_{1i}$  was

$$CV(x''_{1i}) = \frac{\sqrt{\hat{V}(x''_{1i})}}{x''_{1i}} \times 100 \% \quad \dots\dots\dots (14)$$

## PART 2 : INFORMATION OF HOUSEHOLDS

### 2.1 Estimate of the Total Number of Households with Characteristic X

2.1.1 Adjusted estimate of the total number of households with characteristic X for the j<sup>th</sup> area, i<sup>th</sup> province was based on the formula :

$$x''_{2ij} = \frac{x'_{2ij}}{y'_{2ij}} Y_{2ij} = r_{2ij} Y_{2ij} \quad \dots\dots\dots (15)$$

where  $x'_{2ij}$  is the ordinary estimate of the total number of households with characteristic X for the j<sup>th</sup> area, i<sup>th</sup> province.

$y'_{2ij}$  is the ordinary estimate of the total households for the j<sup>th</sup> area, i<sup>th</sup> province.

$Y_{2ij}^*$  is the estimate, based on the population projection of the total households for the j<sup>th</sup> area, i<sup>th</sup> province.

$r_{2ij}$  is the ratio of the estimate of the total number of households with characteristic X to the estimate of the total households for the j<sup>th</sup> area, i<sup>th</sup> province.

**The formula of the estimate from a stratified two - stage sampling was as follows :**

$$i) \quad x'_{2ij} = \frac{1}{m_{ij}} \sum_{k=1}^{m_{ij}} \frac{1}{P_{ijk}} \frac{N_{ijk}}{n_{ijk}} x_{2ijk} \quad \dots\dots\dots (16)$$

where  $x_{2ijk}$  is the total number of households with characteristic X for the k<sup>th</sup> sample block / village, j<sup>th</sup> area, i<sup>th</sup> province.

$$ii) \quad y'_{2ij} = \frac{1}{m_{ij}} \sum_{k=1}^{m_{ij}} \frac{1}{P_{ijk}} \frac{N_{ijk}}{n_{ijk}} y_{2ijk} \quad \dots\dots\dots (17)$$

where  $y_{2ijk}$  is the ordinary estimate of the total households for the j<sup>th</sup> area, i<sup>th</sup> province.

2.1.2 Adjusted estimate of the total number of households with characteristic X for the i<sup>th</sup> province was based on the formula :

$$x''_{2i} = \sum_{j=1}^2 x''_{2ij} \quad \dots\dots\dots (18)$$

---

\* Population Projections for Thailand 1990 - 2020, Human Resources Planning Division, National Economic and Social Development Board, The Eighth National Economic and Social Development Planning, March 1995.

## 2.2 Estimate of Variance of the Total Number of Households with Characteristic X

2.2.1 The estimate variance of  $x''_{2ij}$  was

$$\hat{V}(x''_{2ij}) = \left[ \frac{Y_{2ij}}{y'_{2ij}} \right]^2 \frac{1}{m_{ij}(m_{ij}-1)} \sum_{k=1}^{m_{ij}} z_{2ijk}^2 \quad \dots\dots\dots (19)$$

where  $z_{2ijk} = x'_{2ijk} - r_{2ij}y'_{2ijk}$

$$x'_{2ijk} = \frac{1}{P_{ijk}} \frac{N_{ijk}}{n_{ijk}} x_{2ijk}$$

$$y'_{2ijk} = \frac{1}{P_{ijk}} \frac{N_{ijk}}{n_{ijk}} y_{2ijk}$$

2.2.2 The estimate variance of  $x''_{2i}$  was

$$\hat{V}(x''_{2i}) = \sum_{j=1}^2 \hat{V}(x''_{2ij}) \quad \dots\dots\dots (20)$$

## 2.3 Coefficient of Variation (CV) of the Total Number of Households with Characteristic X

2.3.1 The formula of CV  $x''_{2ij}$  was

$$CV(x''_{2ij}) = \frac{\sqrt{\hat{V}(x''_{2ij})}}{x''_{2ij}} \times 100 \% \quad \dots\dots\dots (21)$$

2.3.2 The formula of CV  $x''_{2i}$  was

$$CV(x''_{2i}) = \frac{\sqrt{\hat{V}(x''_{2i})}}{x''_{2i}} \times 100 \% \quad \dots\dots\dots (22)$$

---



ลับ



(แบบ MICS2)

## การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ.ศ. 2548-2549

### แบบแจงนับครัวเรือน

2

ชุดที่.....จำนวน.....ชุดของครัวเรือนนี้

1. ภาค..... จังหวัด.....  
2. อำเภอ/เขต..... ตำบล/แขวง.....  
3. บ้านเลขที่..... ถนน..... ตรอก/ซอย.....  
4. ในเขตเทศบาล ED..... B.LK.....  
นอกเขตเทศบาล ED..... หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน.....  
5. ลำดับที่ชุมชนอาคารหมู่บ้านตัวอย่าง.....  
6. ลำดับที่ครัวเรือนตัวอย่าง.....  
7. วันที่สัมภาษณ์.....เดือน..... พ.ศ.....  
วันที่ที่ข้อ 8-13 หลังจากตอบแบบสัมภาษณ์เรียบร้อยแล้ว  
8. ชื่อหัวหน้าครัวเรือน.....  
9. ชื่อผู้ตอบสัมภาษณ์..... เป็นสมาชิกลำดับที่.....  
10. จำนวนสมาชิกในครัวเรือน..... คน  
11. จำนวนหญิงอายุ 15-49 ปี.....คน(แบบ MICS2) จำนวนที่แจ้งมิได้สมบูรณ์.....คน(แบบ MICS3)  
12. จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี.....คน(แบบ MICS2) จำนวนที่แจ้งมิได้สมบูรณ์.....คน(แบบ MICS4)  
13. ผลการแจงนับครัวเรือนตัวอย่างนี้ (บันทึกผล)

แจ้งนับได้.....11 รื้อถอน ไฟไหม้.....12 เป็นบ้านว่าง.....13  
ครัวเรือนใหม่อยู่แทนครัวเรือนเดิม.....16 ไปสามครั้งไม่พบผู้ตอบสัมภาษณ์.....21 ไม่ให้ความร่วมมือ.....22  
ทำบ้านไม่พบ.....23 อื่นๆ ระบุ.....24

ชื่อตัว - ชื่อสกุล.....

พนักงานแจงนับ

บรรณการและลงรหัสวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ชื่อตัว - ชื่อสกุล.....

พนักงานบรรณาธิการและลงรหัส

HH7 - REG

CWT

สำหรับพนักงานบันทึกข้อมูลอื่นๆ

HH6

PSU\_NO

HH2

HH5

HH10

HH11

HH13

HH12

HH15

HH9

ลายมือชื่อ.....ผู้ตรวจ

(.....)

ตำแหน่ง.....

[illegible]

---

[illegible]

## ตอนที่ 2 การศึกษา (ED)

[illegible]

[illegible]

ตอนที่ 3 ภาวะกำเริบและการได้รับความช่วยเหลือ (OV)

ตอนที่ 3 ภาพภาพการเตรียมความพร้อม (OV)							
ถามสมาชิกในครัวเรือนที่อายุ 0-17 ปีทุกคน							
ครัวเรือนนี้ได้รับความช่วยเหลือด้านต่างๆ สำหรับ...ชื่อ...หรือไม่							
	ด้านการแพทย์ เช่น การตรวจรักษา การได้รับวัสดุทางการแพทย์ ยา เป็นต้น	ด้านจิตใจ โดยมีเจ้าหน้าที่หรือบุคคลในองค์กรต่างมาเยี่ยม เพื่อให้คำแนะนำ สร้างขวัญหรือให้กำลังใจ		ด้านสิ่งของ เช่น เสื้อผ้า อาหาร หรือเงิน เป็นต้น		ด้านสังคม เช่น การช่วยงานในครัวเรือน การใช้บริการด้านกฎหมาย เป็นต้น	
		ใน 12 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 12 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 12 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 12 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 3 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 3 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์
ตรวจสอบตอนี่ 1 (หน้า ๓) ใน HL9A หรือ HL9 หรือ HL10A หรือ HL11 หรือ HL12A ว่าผู้ การบ้านที่ทำงานเต็ม รวมทั้งคน 01 ขึ้นไป อย่างน้อย 1 คนหรือไม่	ได้รับ .....1 ไม่ได้รับ .....2 ไม่ทราบ .....8	ได้รับ .....1 ไม่ได้รับ .....2 ไม่ทราบ .....8	ได้รับ .....1 ไม่ได้รับ .....2 ไม่ทราบ .....8	ได้รับ .....1 ไม่ได้รับ .....2 ไม่ทราบ .....8	ได้รับ .....1 ไม่ได้รับ .....2 ไม่ทราบ .....8	ได้รับ .....1 ไม่ได้รับ .....2 ไม่ทราบ .....8	ได้รับ .....1 ไม่ได้รับ .....2 ไม่ทราบ .....8
ถ้าใช่ ให้กา ✓ ในลำดับที่ ของสมาชิกอายุ 0-17 ปี (ตามต่อไป)							
ถ้าไม่ใช่: (ข้ามไปตอนี่ ๔)							

ถามครูเรือนพมสมาชิกอายุ 5-14 ปีทุกคน (ถามแม่หรือพ่อดูแล)

[illegible]

ตอนที่ 5 ความพิการ (DA)

[illegible]



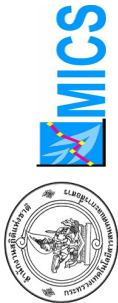
ตอนที่ 6 น้ำและสุขาภิบาล (WS)	
<p><b>ให้ตรวจสอบรหัส</b></p> <p><b>WS1. แหล่งน้ำดื่มหลักสำหรับสมาชิกในครัวเรือน</b> (บันทึกประเภทที่ใช้เป็นส่วนใหญ่เพียงรหัสเดียว)</p> <p>น้ำประปา..... 11 (ข้ามไป WS5)</p> <p>ต่อท่อเข้าบ้าน..... 12 (ข้ามไป WS5)</p> <p>จากก๊อกน้ำสาธารณะ..... 13</p> <p>น้ำบาดาล..... 21</p> <p>น้ำบ่อ..... 31</p> <p>มีการป้องกัน (เช่น มีหลังคา, มีฝาปิด ฯลฯ)..... 32</p> <p>ไม่มีการป้องกัน..... 41</p> <p>น้ำพุจากธรรมชาติ เช่น น้ำพุร้อน..... 42</p> <p>ไม่มีการป้องกัน..... 51</p> <p>น้ำฝน..... 61</p> <p>รวบรวมจาก..... 81</p> <p><b>น้ำดื่มบรรจุขวด/ น้ำดื่มจากตู้..... 91 (ข้ามต่อไป)</b></p> <p>อื่นๆ ระบุ..... 96 (ข้ามไป WS3)</p>	<p><b>ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 91 ใน WS1</b></p> <p><b>WS2. แหล่งน้ำใช้หลักสำหรับสมาชิกในครัวเรือน</b></p> <p>เช่น ประกอบอาหาร ล้างมือ เป็นต้น</p> <p>(บันทึกประเภทที่ใช้เป็นส่วนใหญ่เพียงรหัสเดียว)</p> <p>น้ำประปา..... 11 (ข้ามไป WS5)</p> <p>ต่อท่อเข้าบ้าน..... 12 (ข้ามไป WS5)</p> <p>จากก๊อกน้ำสาธารณะ..... 13</p> <p>น้ำบาดาล..... 21</p> <p>น้ำบ่อ..... 31</p> <p>มีการป้องกัน (เช่น มีหลังคา, มีฝาปิด ฯลฯ)..... 32</p> <p>ไม่มีการป้องกัน..... 41</p> <p>น้ำพุจากธรรมชาติ เช่น น้ำพุร้อน..... 42</p> <p>ไม่มีการป้องกัน..... 51</p> <p>น้ำฝน..... 61</p> <p>รวบรวมจาก..... 81</p> <p>อื่นๆ ระบุ..... 96</p>
<p><b>ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 13-81, 96 ใน WS1 หรือ WS2</b></p> <p><b>WS3. เวลาเดินทาง (ไป-กลับ) เพื่อไปเอาน้ำดื่ม/ใช้</b></p> <p>เป็นระยะเวลาเกินเท่าไร</p> <p>จำนวนที่..... (ข้ามไป WS5)</p> <p>ให้น้ำจากแหล่งโดยตรง..... 995 (ข้ามไป WS5)</p> <p>ไม่ทราบ..... 998 (ข้ามไป WS5)</p>	<p><b>ถามเฉพาะผู้บันทึกหรือตอบรหัส 998 ใน WS3</b></p> <p><b>WS4. ปกติใครเป็นคนไปเอาน้ำมาสำหรับใช้ในครัวเรือน</b></p> <p>ผู้หญิง (อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป)..... 1</p> <p>ผู้ชาย (อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป)..... 2</p> <p>เด็กผู้หญิง (อายุต่ำกว่า 15 ปี)..... 3</p> <p>เด็กผู้ชาย (อายุต่ำกว่า 15 ปี)..... 4</p> <p>ไม่ทราบ..... 8</p>
<p><b>WS5. มีการบำบัดน้ำหรือทำให้สะอาด เพื่อความปลอดภัยก่อนดื่มหรือไม่</b></p> <p>มี..... 1 (ข้ามไป WS7)</p> <p>ไม่มี..... 2 (ข้ามไป WS7)</p> <p>ไม่ทราบ..... 8 (ข้ามไป WS7)</p>	

ตอนที่ 6 หน้าและสุภาพบาล (WS)	
<div>ให้วงรอบรหัส</div> <div>ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1 ใน WS5</div> <div>WS6. ตามปกติมีการทำให้นิสระขาดปลอดภัยก่อนใช้ดีอย่างไร (เลือกรหัสได้มากกว่า 1 อย่าง)</div> <div><div>ตัว</div><div>A</div><div>เดิมเคลือบ</div><div>B</div><div>ใช้ผ้ากรอง</div><div>C</div><div>เครื่องกรองน้ำที่กรองน้ำ (ทราย)</div><div>D</div><div>ตามแดด</div><div>E</div><div>ปล่อยให้ตกตะกอน (เช่น ใช้สารส้ม)</div><div>F</div><div>อื่นๆ ระบุ</div><div>X</div><div>ไม่ทราบ</div><div>Z</div></div>	<div>WS7. ครรเรือนของท่านให้ต้องล้มประมาทได้</div> <div>ถ้าเป็นชักโครก/ส้วมซึม มีการระบายน้ำไว้ที่ไหน</div> <div>ส้วมชักโครก/ส้วมซึม</div> <div>ลงสู่ระบบท่อระบายน้ำ..... 11</div> <div>ลงสู่ถังเก็บ (ถังส้วม)..... 12</div> <div>ลงหลุม..... 13</div> <div>ลงในที่อื่น ๆ เช่น ท่อระบายน้ำ ดู คลอง ฯลฯ..... 14</div> <div>ไม่ทราบ/ลง/ไม่แน่ใจ/ไม่ทราบ..... 15</div> <div>ส้วมหลุมฝังใต้ดิน..... 22</div> <div>ส้วมหลุมที่ไม่ฝังใต้ดิน..... 23</div> <div>ไม่มีห้องส้วมหรือถ่ายตามพุ่มไม้ หรือทุ่งนา..... 95 (ข้ามไปตอนที่ 7)</div> <div>อื่นๆ ระบุ..... 96</div>
<div>WS8. มีการใช้ห้องส้วมร่วมกับครัวเรือนอื่นหรือไม่</div> <div>ใช้ร่วมกับครัวเรือนอื่น..... 1 (ถามต่อไป)</div> <div>ใช้เฉพาะครัวเรือนนี้..... 2 (ข้ามไปตอนที่ 7)</div>	<div>ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1 ใน WS8</div> <div>WS9. จำนวนครัวเรือนทั้งหมดที่ใช้ห้องส้วมร่วมกัน</div> <div>น้อยกว่า 10 (บันทึกจำนวนครัวเรือน)..... 0</div> <div>มากกว่า 10 ครัวเรือน..... 10</div> <div>ไม่ทราบ..... 98</div>

ตอนที่ 7 ลักษณะครัวเรือน (HC)			
<b>ให้วงรอบรหัส</b>			
<b>HC1A. ศาสนาของหัวหน้าครัวเรือน</b>	<b>HC1D. อาชีพหลักของครัวเรือน</b> (อาชีพที่ได้รับรายได้สูงสุดไม่ครัวเรือน)	<b>HC3. วัสดุหลักที่ใช้ทำพื้นบ้านที่อาศัย</b>	<b>HC5. วัสดุหลักที่ใช้ทำบ้าน</b>
ศาสนาพุทธ.....1	(อาชีพที่ได้รับรายได้สูงสุดไม่ครัวเรือน)	ดิน/ทราย.....11	ไม่มีฝา.....11
ศาสนาอิสลาม.....2	ข้าราชการ/พนักงาน/ลูกจ้างราชการ.....1	แผ่นไม้กระดาน.....21	ท่อนไม้.....12
ศาสนาคริสต์.....3	พนักงาน/ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ.....2	ไม้.....22	ดิน.....13
ศาสนาอื่นๆ ระบุ.....6	พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน.....3	ปากไม้/ไม้ขัดเงา.....31	ไม้อัด.....24
ไม่มีนิกายศาสนา.....7	ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว.....4	ไผ่/ไม้กระเบื้อง/เสื่อห่ม.....32	กล่องกระดาด.....25
	เกษตรกร.....5	เซรามิค/กระเบื้อง.....33	เศษไม้.....26
<b>HC1B. ภาษาที่ใช้พูด(ภาษาแม่)ในครัวเรือน</b>	รับจ้างทั่วไป/กรรมกร.....6	ซีเมนต์.....34	ไม้.....27
<b>ของหัวหน้าครัวเรือน</b>	อื่นๆ ระบุ.....7	พรม.....35	ซีเมนต์.....31
ภาษาไทย.....1		หินอ่อน.....36	หินกับซีเมนต์.....32
ภาษาเขมร/ส่วย.....2	<b>HC1E. รายได้รวมต่อเดือนของสมาชิกในครัวเรือน</b>	หินขัด.....37	อิฐ.....33
ภาษามลายู/ยี่วี่.....3	ต่ำกว่า 10,000 บาท.....1	อื่นๆ ระบุ.....96	ก้อนปูนอิฐบล็อก.....34
ภาษาจีน.....4	10,000-19,999 บาท.....2	<b>HC4. วัสดุหลักที่ใช้ทำหลังคา</b>	ไม้กระดาน.....36
ภาษาพม่า.....5	20,000-29,999 บาท.....3	ไม่มีหลังคา.....11	สังกะสี.....37
ภาษาอื่นๆ ระบุ.....6	30,000-39,999 บาท.....4	ใบไม้ (เช่นจาก/ตาล/ปาล์ม/ทางมะพร้าว).....12	กระเบื้องแผ่นเรียบ.....38
ภาษาชาวเขา ระบุ.....7	40,000-49,999 บาท.....5	หญ้า (เช่น คา/แฝก).....13	ไม้เชอร์รา.....39
	50,000 บาทขึ้นไป.....6	ไม้.....22	อื่นๆ ระบุ.....96
<b>HC1C. เชื้อชาติของหัวหน้าครัวเรือน</b>	<b>HC2. จำนวนห้องที่ใช้นอนในครัวเรือน</b>	ไม้กระดาน.....23	
เชื้อชาติไทย.....1	จำนวนห้อง.....	โลหะ (เช่น สังกะสี/เหล็ก/อะลูมิเนียม).....31	
เชื้อชาติกัมพูชา (เขมร).....2		ไฟเบอร์.....33	
เชื้อชาติลาว.....3		เซรามิค/กระเบื้อง.....34	
เชื้อชาติจีน.....4		ซีเมนต์.....35	
เชื้อชาติพม่า.....5		แผ่นไม้สำหรับมุงหลังคา.....36	
เชื้อชาติอื่นๆ ระบุ.....6		อื่นๆ ระบุ.....96	
เชื้อชาติชาวเขา ระบุ.....7			

ตอนที่ 7 ลักษณะครัวเรือน (HC)		ตอนที่ 8 เกลือไอโอดีน (SI)
ให้วงรอบรหัส		ตรวจสอบเกลือที่ใช้ปรุงอาหาร (ถ้ามากกว่า 1 ชนิด ให้ตรวจสอบชนิด ที่ใช้มากที่สุด พร้อมทั้งกับตัวอย่างเกลือ สำหรับวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการ) SI1 ผลทดสอบเกลือด้วยน้ำยาทดสอบ วงรอบรหัส
HC6. ครัวเรือนนี้ส่วนใหญ่ใช้เชื้อเพลิงชนิดใดในการประกอบอาหาร		ไม่มีลิ... 1 มีลิ... 4 ไม่มีเกลือในบ้าน... 6
ไฟฟ้..... 1 ก๊าซหุงต้ม (LPG)..... 2 (ข้ามไป HC8) ก๊าซชีวภาพ..... 4 น้ำมันก๊าด..... 5 ถ่านหินลิกไนต์..... 6 ถ่านไม้..... 7 ไม่พิน..... 8 ฟาง/หญ้า..... 9 (ตามต่อไป) มูลสัตว์..... 10 วัสดุที่เหลือทางการเกษตร..... 11 อื่นๆ ระบุ..... 96		
ไม่มีการประกอบอาหาร..... 97 (ข้ามไป HC9)		
ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 5-11, 96 ใน HC6		SI2 ลักษณะของภาชนะที่บรรจุ เกลือที่ใช้ทดสอบเมื่อซื้อ วงรอบรหัส
HC7. การประกอบอาหารในครัวเรือนมีการใช้ไฟฟ้าหรือไม่		บรรจุลงที่ระบุว่ามีไอโอดีน..... 1 บรรจุลงที่ระบุว่าไม่มีไอโอดีน..... 2 บรรจุลง/ขวดที่ไม่ระบุว่าไม่มีไอโอดีน... 3 ไม่ทราบ..... 6
กองไฟ..... 1 (ตามต่อไป) เตาไฟที่ก่อขึ้น..... 2 (ตามต่อไป) เตาไฟ/เตาถ่าน..... 3 (ข้ามไป HC8) อื่นๆ ระบุ..... 6 (ข้ามไป HC8)		
ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1, 2 ใน HC7		
HC7A. เตาหรือกองไฟที่ใช้มีปล่องไฟหรือไม่		มี..... 1 ไม่มี..... 2
ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1, 2 ใน HC7		
SI10. สมาชิกในครัวเรือนมีสิ่งเหล่านี้อยู่ในครัวหรือไม่		บันทึกในสำนักงาน SIA ลักษณะของเกลือ วงรอบรหัส
ไฟฟ้า..... 1 วิทยุ..... 1 โทรทัศน์..... 1 โทรศัพท์มือถือ..... 1 โทรทัศน์บ้าน..... 1 ตู้เย็น..... 1 คอมพิวเตอร์ (PC/โน้ตบุ๊ก)..... 1 สมาชิกในครัวเรือนมีสิ่งเหล่านี้อยู่ในครัวหรือไม่		เกลือเม็ด..... 1 เกลือปน..... 2
ไม่มี..... 1		SI1B บันทึกค่าไอโอดีนที่ได้จากห้องปฏิบัติการ ..... ppm.

ลับ



การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ.ศ. 2548-2549  
แบบแจงนับหญิงอายุ 15-49 ปี

3

ชุดที่.....จำนวน.....ชุดของครัวเรือนนี้

(แบบMICS 3)

1. ภาค..... จังหวัด.....  
2. อำเภอ/เขต..... ตำบล/แขวง.....  
3. บ้านเลขที่..... ถนน..... ตรอก/ซอย.....  
4. ในเขตเทศบาล ED..... BLK..... นอกเขตเทศบาล ED..... หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน..... AREA  
5. ลำดับที่ชุมชนอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่าง..... PSU\_NO  
6. ลำดับที่ครัวเรือนตัวอย่าง..... WM2 - HH\_NO

HH7 - REG CWT

WM3 - ชื่อ-สกุลของหญิง (ดูจาก HL2 ของแบบแจงนับครัวเรือน : MICS2)	WM4 - ลำดับที่ของหญิง (ดูจาก HL6 ของแบบแจงนับครัวเรือน : MICS2)	WM6D-วัน	WM6M-เดือน	WM6Y-ปี ที่แจงนับ	WM7- ผลการแจงนับหญิง (ดูรหัสจากข้อ 7)
1.....					
2.....					
3.....					

7. ผลการแจงนับหญิงอายุ 15-49 ปีในครัวเรือนนี้ (ให้บันทึกรหัสใน WM7)

1. เจนัมไม่ได้สมบูรณ์ 2. ไป 3 ครั้งไม่พบผู้ตอบสัมภาษณ์ 3. ไม่ให้ความร่วมมือ 5. ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ (เช่น ป่วย พักการ) 6. เจนัมไม่ได้เพราะสาเหตุอื่น (ระบุ).....

บรรณธิการและกรรทสันที่.....เดือน.....พ.ศ.....  
ชื่อตัว-ชื่อสกุล.....  
พนักงานแจงนับ.....  
ชื่อตัว-ชื่อสกุล.....  
พนักงานบรรณธิการและกรรทสัน.....  
ลายมือชื่อ.....  
(.....)  
ตำแหน่ง.....



ตอนที่ 2 การตายของเด็ก (CM)

[illegible]







[illegible]

## ตอนที่ 5 การสมัครหรือการอยู่ร่วมกันฉันพี่สาวภรรยา (MA)

ถามหญิงอายุ 15-49 ปีทุกคน						
ถามเฉพาะ	ถามเฉพาะ	ถามเฉพาะ	ถามเฉพาะ	จำนวนครั้งที่สมรส	อายุเมื่อแรกสมรส	ถามเฉพาะ
ผู้บันทึก 1 หรือ 2 ใน MA1	ผู้บันทึก 3 ใน MA1	ผู้บันทึก 1 หรือ 2 ใน MA3	ผู้บันทึก 1 หรือ 2 ใน MA3			ผู้ตอบ "ไม่ทราบ" ใน MA6 M และ/หรือ MA6 Y
"ปัจจุบัน...ชื่อ.....มี มีภาวะสมรสอย่างไร"	อายุของคู่สมรส "คู่สมรสของ.....ชื่อ..... อายุเท่าใด"	"...ชื่อ...เคยแต่งงานหรือ อยู่กับใครมาก่อนหรือไม่"	สถานภาพสมรส "ขณะนี้...ชื่อ...มี สถานภาพสมรสอะไร"	"...ชื่อ...เคยแต่งงาน หรืออยู่กับชาย มาแล้วกี่ครั้ง"	"...ชื่อ...แต่งงานกับสามีคนแรกเมื่อใด" บันทึกเดือน และปี 1. ถ้าบันทึก เดือน และปีได้ ให้ข้ามไปถามตอนที่ 6 2. ถ้าไม่สามารถบันทึก เดือน หรือปี อย่างใด อย่างหนึ่ง หรือทั้งสองอย่าง ให้ถามต่อไป	"...ชื่อ...อยู่กับสามี คนแรกเมื่ออายุเท่าใด"
บันทึกที่ 1 สมรสจดทะเบียน.....1 อยู่ด้วยกันโดย ไม่ได้จดทะเบียน.....2 (บันทึก 1, 2 ตามต่อไป) ไม่ได้อยู่กับใคร.....3 (ข้ามไปถาม MA3)	- บันทึกอายุเต็มปี นับถึงวันเกิดครั้งที่ผ่านมา - ถ้าไม่ทราบบันทึก "98"	บันทึกที่ 1 เคยแต่งงานมาก่อน.....1 เคยอยู่กับชายมาก่อน.....2 (ตามต่อไป) .....3 (ข้ามไปถาม ตอนที่ 7)	บันทึกที่ 1 ม่าย.....1 หย่า.....2 แยกกันอยู่.....3	บันทึกที่ 1 1 ครั้ง.....1 มากกว่า 1 ครั้ง.....2		บันทึกอายุเต็มปี นับถึงวันเกิดครั้งที่ผ่านมา
MA1	MA2	MA3	MA4	MA5	MA6 M	MA8

MICS3\_8

ตอนที่ 6 การคุมกำเนิด (CP)			
ถามหญิงอายุ 15-49 ปีทุกคน			
ถามเฉพาะ		ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน CP 2	
ผู้บันทึก 2 หรือ 8 ใน CP1	ผู้บันทึก 2 หรือ 8 ใน CP1	วิธีใดระยะเวลาหรือหลักเสี่ยงการตั้งครรภ์ ที่...ชื่อ.... กำลังใช้วิธีใด"	
"ขณะนี้...ชื่อ...กำลังใช้วิธี ยิตรงระยะเวลาหรือหลักเสี่ยง การตั้งครรภ์หรือไม่"	"ขณะนี้...ชื่อ...กำลังใช้วิธี ยิตรงระยะเวลาหรือหลักเสี่ยง การตั้งครรภ์หรือไม่"		
กำลังตั้งครรภ์หรือไม่	บันทึกรหัส	ให้วงรอบรหัสต่ำกว่าได้มากกว่า 1 คำตอบ	
กำลังตั้งครรภ์.....1	ใช้.....1	หมั้นหญิง.....A	ยาฝังคุมกำเนิด.....F
ข้ามไปถามตอนที่ 7	(ถามต่อไป)	หมั้นชาย.....B	ถุงยางอนามัย.....G
ไม่ได้ตั้งครรภ์.....2	ไม่ใช้.....2	ยาเม็ดคุมกำเนิด.....C	กำลังให้นมบุตร.....K
ไม่แน่ใจ/ไม่ทราบ.....8	(ข้ามไปถามตอนที่ 7)	ห่วงอนามัย.....D	นับระยะปลอดภัย.....L
(บันทึก 2, 8 ถามต่อไป)		ยาฉีดคุมกำเนิด.....E	หลังออกช่องคลอด.....M
			อื่น ๆ (ระบุ).....X
CP1	CP2	CP3	
		A B C D E F G K L M X	
		A B C D E F G K L M X	
		A B C D E F G K L M X	

### ตอนที่ 7 โรคเอดส์ (HA)

15-49 ปีทุกคนเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์

"...ขอ...รู้และเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างไร "

ผู้ปฏิบัติงานแจ้งปัญหาคำถามต่งแต่สมัคร HA2-HA13 ให้ตอบกลับภายใน ๒๔ ชม. และแจ้งการสั้คำตอบตามที่ได้รับ

1

[illegible]

ลับ



(แบบ MICS 4)

# การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ.ศ. 2548-2549

4

แบบแจงนับ เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

ชุดที่.....จำนวน.....ชุดของครัวเรือนนี้

HH 7 - REG   CWT  AREA PSU\_NO   UF2 - HH\_NO  

1. ภาค.....จังหวัด.....

2. อำเภอ/เขต.....ตำบล/แขวง.....

3. บ้านเลขที่.....ถนน.....ตรอก/ซอย.....

4. ในเขตเทศบาล ED..... BLK..... หมู่ที่.....ชื่อหมู่บ้าน.....

5. ลำดับที่ชุมชนอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่าง.....

6. ลำดับที่ครัวเรือนตัวอย่าง.....

UF3 - ชื่อ-สกุลของเด็ก (ดูจาก HL2 ของแบบครัวเรือน)	UF4 - ลำดับที่ของเด็ก (ดูจาก HL1 ของแบบครัวเรือน)	UF5 - ชื่อ-สกุลของแม่/ผู้ดูแล (ดูจาก HL2 ของแบบครัวเรือน)	UF6-ลำดับที่ของแม่/ผู้ดูแล (ดูจาก HL8 ของแบบครัวเรือน)	UF8D-วัน	UF8M-เดือน	UF8Y-ปี ที่แจงนับ	UF9- ผลการแจงนับเด็ก (ดูรหัสจากข้อ 7)
1.....	<input type="text"/> <input type="text"/>	1.....	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
2.....	<input type="text"/> <input type="text"/>	2.....	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
3.....	<input type="text"/> <input type="text"/>	3.....	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>

7. ผลการแจงนับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในครัวเรือนตัวอย่างนี้ (บันทึกรหัสใน ☐ ที่ UF9)1. แจงนับได้สมบูรณ์ ☐ 2. ไป 3 ครั้งไม่พบผู้ตอบสัมภาษณ์ ☐ 3. ไม่ให้ความร่วมมือ ☐ 5. ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ (เช่น ป่วย พักการ ฯ) ☐ 6. แจงนับไม่ได้เพราะสาเหตุอื่น (ระบุ).....

บรรณธิการและลงรหัสไว้ที่นี่.....เดือน.....พ.ศ.....ผู้ตรวจ

ชื่อตัว-ชื่อสกุล.....  
(.....)

ตำแหน่ง.....

พนักงานบรรณธิการและลงรหัส

[illegible]

ตอนที่ 2 การแจ้งเกิดและเรียนรู้ในระยะเวลาเริ่มแรก (BR)				ตอนที่ 3 การพัฒนาการของเด็ก (CE)			
ถามเฉพาะ เด็กที่มีอายุ 3 หรือ 4 ปี				ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี			
ผู้บันทึก 3.4 ใน PF11				ถามเฉพาะเด็กที่มีหนังสือ			
"ชื่อ) ได้เข้าเรียนในศูนย์เด็กเล็ก หรือเข้ารับการพัฒนา ก่อนวัยเรียน ที่จัดโดยเอกชน หรือรัฐบาล รวมทั้ง โรงเรียนอนุบาล หรือสถานรับเลี้ยงเด็ก ของชุมชนหรือไม่"				"ครัวเรือนนี้มีหนังสือ จำนวนกี่เล่ม"			
ถ้าใช่ ให้กรอกข้อมูลต่อไปนี้				(ไม่รวมหนังสือ สมุดภาพสำหรับเด็ก)			
บ้านที่จำนวนหนังสือ				บ้านที่จำนวนหนังสือ			
ถ้าตั้งแต่ 10 เล่ม บันทึก "10"				ถ้าตั้งแต่ 10 เล่ม บันทึก "10"			
ถ้า ไม่มี บันทึก "00"				ถ้า ไม่มี บันทึก "00"			
<p>แม่..... A</p> <p>พ่อ..... B</p> <p>คนอื่นในครัวเรือน.....X</p> <p>ไม่มีใคร.....Y</p> <p>(ให้รวมบัตรผู้ร่วมทำกิจกรรมได้มากกว่า 1 ชื่อ)</p>				<p>ทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก เช่น เรียกชื่อ นับเลข วาดรูป เป็นต้น</p>			
<p>BR8 A</p> <p>BR8 B</p> <p>BR8 C</p> <p>BR8 D</p> <p>BR8 E</p> <p>BR8 F</p>				<p>BR8 A</p> <p>BR8 B</p> <p>BR8 C</p> <p>BR8 D</p> <p>BR8 E</p> <p>BR8 F</p>			
<p>BR6</p> <p>BR7</p>				<p>BR6</p> <p>BR7</p>			
<p>BR6</p> <p>BR7</p>				<p>BR6</p> <p>BR7</p>			
<p>BR6</p> <p>BR7</p>				<p>BR6</p> <p>BR7</p>			
<p>BR6</p> <p>BR7</p>				<p>BR6</p> <p>BR7</p>			
<p>BR6</p> <p>BR7</p>				<p>BR6</p> <p>BR7</p>			



ตอนที่ 3 การพัฒนาการของเด็ก (CE)			ตอนที่ 4 การดื่มนมแม่ (BF)		
ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี			ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี		
"(ชื่อ) เล่นอุปกรณ์หรือของเล่นอะไรเมื่ออยู่ที่บ้าน"  (ให้วงรอบรหัสได้มากกว่า 1 ชื่อ) สิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือน เช่น ขาม จาน ถ้วย หม้อ.....A สิ่งของจากนอกบ้าน เช่น กิ่งไม้ หิน สัตว์ เลือกหยอ หรือไปี่.....B ของเล่นที่ทำขึ้นเอง เช่น ตุ๊กตา รถ และของเล่นอื่นๆที่ทำขึ้นเอง.....C ของเล่นที่ซื้อม/ได้มา.....D ไม่ได้เล่นกับสิ่งของที่กล่าวมาข้างต้น.....Y	"ใน 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ ได้ปล่อยให้เด็กคนอื่นที่มีอายุต่ำกว่า 10 ปีดูแล (ชื่อ) จำนวนกี่ครั้ง"	"ใน 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ (ชื่อ) ถูกปล่อยให้อยู่บ้านตามลำพังคนเดียวกี่ครั้ง"	"(ชื่อ) เคยดื่มนมแม่หรือไม่" (รวมทั้ง จากแม่ตนเอง/คนอื่นที่เป็นผู้ให้นมด้วย)	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน BF1  "ปัจจุบัน (ชื่อ) ยังคงดื่มนมแม่อยู่หรือไม่" (รวมทั้ง จากแม่ตนเอง/คนอื่นที่เป็นผู้ให้นมด้วย อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง)  บันทึกรหัส ดื่มนม.....1 ไม่ได้ดื่มนม.....2 ไม่ทราบ.....8	
	กรณีที่แม่/ผู้ดูแลต้องไปซื้อของ หรือทำกิจธุระอื่นๆ นอกบ้าน ซึ่งไม่อยู่ในระยะที่มองเห็นเด็กได้	กรณีที่แม่/ผู้ดูแลต้องไปซื้อของ หรือทำกิจธุระอื่นๆ นอกบ้าน ซึ่งไม่อยู่ในระยะที่มองเห็นเด็กได้	บันทึกรหัส เคย.....1 (ถามต่อไป) ไม่เคย.....2 ไม่ทราบ.....8 (ถ้าบันทึก 2.8 ห้ามไปถาม BF3 A)		
	CE3	CE4	CE5	BF1	BF2
	A B C D Y				
	A B C D Y				
A B C D Y					

#### ตอนที่ 4 การประเมินแม่ (BF)

ผมเฉพาะเด็กที่น้อยกว่า 5 ปี

"ภายใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมานี้ (ชื่อ) ได้ดื่ม / กินสิ่งต่าง ๆ ต่อไปนี้หรือไม่"

บันทึกการหัด

1

ଆଇଡ଼ି.....2

.....	8
.....	8

บันทึกจำนวนจริง

ทั้งแต่ 7 ครั้งขึ้นไป ในบทก "7"  
 ทั่ว 1 ครั้ง 1 ครั้ง 1 ครั้ง "0"

BF5

1000000

ถามเฉพาะเด็กที่อายุต่ำกว่า 5 ปี

[illegible]

ตอนที่ 5 การดูแลเมื่อเจ็บป่วย (CA)					
ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี		ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี		ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี	
ถามเฉพาะผู้บันทึก	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน CA8	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน CA10	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน UF11	ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี	
1.3.8 ใน CA7	"ท่านได้ขอคำแนะนำหรือรักษาอาการป่วยของเด็กจากที่ใด"	"(ชื่อ) ได้รับยาเพื่อรักษาอาการป่วยครั้งนี้หรือไม่"	"ครั้งสุดท้ายที่ (ชื่อ) ถ่ายอุจจาระ ท่านได้จัดการกับอุจจาระนั้นด้วยวิธีใด"	"บางครั้งเด็กเจ็บป่วยรุนแรงและควรนำเด็กไปรักษาที่ (ชื่อ) มีลักษณะอาการอย่างไร"	
<p>ท่านได้ขอคำแนะนำหรือรักษาอาการป่วยของเด็กจากนอกบ้านหรือไม่</p> <p>บ้านที่กรรล</p> <p>ใช้.....1</p> <p>(ถามต่อไป)</p> <p>ไม่ใช้.....2</p> <p>ไม่ทราบ.....8</p> <p>(ถ้าบันทึก 2.8 ข้ามไปถาม CA10)</p>	<p>(ให้วงรอบรหัสได้มากกว่า 1 ข้อ)</p> <p>สถานพยาบาลของรัฐ.....P</p> <p>โรงพยาบาลเอกชน.....Q</p> <p>ศูนย์อนามัย.....R</p> <p>สถานอนามัย.....X</p> <p>คลินิกเคลื่อนที่.....O</p> <p>หมู่บ้าน (อสม.).....E</p> <p>หน่วยแพทย์เคลื่อนที่.....H</p> <p>อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>(ถ้าสถานที่นั้นเป็น โรงพยาบาล ศูนย์อนามัย หรือคลินิก ให้บันทึกชื่อสถานที่ดังกล่าวข้างล่าง)</p>	<p>บันทึกกรรล</p> <p>ได้รับ.....1</p> <p>(ถามต่อไป)</p> <p>ไม่ได้รับ.....2</p> <p>ไม่ทราบ.....8</p> <p>(ถ้าบันทึก 2.8 ข้ามไปถาม CA13)</p> <p>ใช้วงรอบรหัสได้ (ให้วงรอบรหัสได้มากกว่า 1 ข้อ)</p>	<p>บันทึกกรรล</p> <p>เด็กถ่ายอุจจาระในถังส้วม.....01</p> <p>ทิ้งในห้องส้วม.....02</p> <p>ทิ้งในท่อระบายน้ำ/ลำน้ำ.....03</p> <p>ทิ้งในถังขยะ.....04</p> <p>ฝัง.....05</p> <p>ทิ้งอุจจาระในถัง.....06</p> <p>อื่น ๆ (ระบุ).....96</p> <p>ไม่ทราบ.....98</p>	<p>ท่านจึงจะพาเด็กไปรักษาที่</p> <p>(ให้วงรอบรหัสได้มากกว่า 1 ข้อ)</p> <p>เด็กไม่สามารถเดิน หรือดูแม่.....A</p> <p>เด็กมีอาการป่วยมากขึ้น.....B</p> <p>เด็กไม่ไข้/ตัวร้อน.....C</p> <p>เด็กหายใจเร็ว (หอบ).....D</p> <p>เด็กหายใจลำบาก.....E</p> <p>เด็กถ่ายอุจจาระมีเลือดปน.....F</p> <p>เด็กดื่มได้น้อยมาก.....G</p> <p>เด็กมีอาการเกร็งตัว.....X</p> <p>เด็กงอแง.....Y</p> <p>อื่น ๆ (ระบุ).....Z</p>	
CA8	CA9	CA10	CA11	CA13	CA14
	A B C D E H I J K L O P Q R X		A P Q R X Z		A B C D E F G X Y Z
			A P Q R X Z		A B C D E F G X Y Z
	A B C D E H I J K L O P Q R X		A P Q R X Z		A B C D E F G X Y Z
	A B C D E H I J K L O P Q R X		A P Q R X Z		A B C D E F G X Y Z

[illegible]

[illegible]



[illegible]



ตอนที่ 6 ภูมิคุ้มกัน (IM)				ตอนที่ 7 การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงของเด็ก (AN)			
ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี				ให้ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ของเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี ทุกคน			
ถามเฉพาะผู้ บันทึก 1 ใน IM15	ถามเฉพาะผู้ บันทึก 1 ใน IM15	"(ชื่อ) เคยฉีดวัคซีนโรคหัดที่ แขนเมื่ออายุตั้งแต่ 9 เดือน ขึ้นไป เพื่อป้องกัน โรคหัดหรือไม่"	"(ชื่อ) เคยเข้าร่วม ในการรณรงค์ โปลิโอ ในวันภูมิคุ้มกัน แห่งชาติหรือไม่"	น้ำหนักของเด็ก	ความยาวหรือส่วนสูงของเด็ก	ผลลัพธ์ส่วนสูง และชั่งน้ำหนัก	
<p>"(ชื่อ) เคยฉีดวัคซีน ที่ขาอ่อน หรือสะโพกเพื่อ ป้องกันโรคบาดทะยัก โอลิโก ดอติบ หรือไม่"(บางครั้งฉีด พร้อมกับโปลิโอ)</p> <p>บันทึกว่า เคย.....1 (ถามต่อไป) ไม่โดย.....2 ไม่ทราบ.....8</p>	<p>บันทึก จำนวนครั้ง</p> <p>เคย.....1 ไม่โดย.....2 ไม่ทราบ.....8</p>	<p>บันทึกว่า เคย.....1 ไม่โดย.....2 ไม่ทราบ.....8</p>	<p>ในการรณรงค์ โปลิโอ ในวันภูมิคุ้มกัน แห่งชาติหรือไม่"</p> <p>เคย.....1 ไม่โดย.....2 ไม่ทราบ.....8</p>	<p>บันทึกน้ำหนัก เป็นกิโลกรัม</p> <p>ตามหน้าปัด ของเครื่องชั่ง</p> <p>น้ำหนัก.....1 ยี่น.....2</p> <p>ถ้าเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ให้วัดโดยการนอน</p>	<p>ผลการวัดส่วนสูง และชั่งน้ำหนัก</p> <p>วัดและชั่งได้.....1 ไม่พบเด็กตลอด คาบการสำรวจ.....2 ไม่ยอมให้วัดและชั่ง อื่น (ระบุ).....6</p>		
IM15	IM16	IM17	IM19	AN1	AN2 A	AN2 B	AN4



CONFIDENTIAL



MICS2

# CHILDREN SITUATION SURVEY IN THAILAND 2005-2006

2



## HOUSEHOLD QUESTIONNAIRE

Page no.....in total.....pages for this Household

1. Region..... Province..... HH7 REG CWT

2. District..... Sub-district.....

3. Address No..... Rd..... Sol.....

4. Urban Area ED.....BLK..... HH6

Rural Area ED..... Village No..... Village Name.....

5. Primary Sampling Unit No..... PSU\_NO

6. Household No. .... HH2

7. Interviewing : Date.....Month.....Year..... HH5

### Results after Interviewing

8. Name of Head of Household.....

9. Name of Respondent.....No..... HH10

10. Total No. of Household Member ..... HH11

11. No. of Women Aged 15-49 ..... No. of those Interviewing Completed..... HH12

12. No. of Children aged < 5 ..... No. of those Interviewing Completed ..... HH14

### 13. Result of Household Interview

Completed.....11 Destroyed/Burned.....12 Vacancy.....13

New Household moved in .....16 Could not interview (3 times call back).21

Could not find.....23 Other (Specify).....24

For Recording Comment/Observation of Enumerator

Editing and Coding: Date.....Month.....Year..... Name.....Checker

Name..... Name.....

Enumerator

Editor

Supervisor

## SECTION 1 CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLD MEMBER (HL)

**FOR ALL MEMBERS**

[illegible]

## SECTION 1 CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLD MEMBER (HL)

[illegible]

## SECTION 2 EDUCATION (ED)

[illegible]

[illegible]

### SECTION 3 ORPHANED & VULNERABLE CHILDREN (OV)

**FOR MEMBER AGE 0 - 17 YEARS**

[illegible]



## SECTION 4 CHILD LABOUR (CL)

FOR MEMBER AGE 5 - 14 YEARS (ASKED MOTHER/CARETAKER)									
Check HL5. If any member aged 5 - 14 years  - If YES, tick mark ✓ in <div><div></div></div> and <div><div></div></div> continue.  - If NO, Skip to Section 5	DURING THE PAST WEEK, DID... DO ANY KIND OF WORK FOR SOMEONE NOT A MEMBER OF THIS HOUSEHOLD ?  CODE YES, FOR PAY (CASH, KIND)...1 YES, UNPAID.....2 NO.....3 (CODE 1, 2 Cont.) (CODE 3 Skip to CL5)	FOR CODE 1, 2 IN CL3  SINCE LAST ....., HOW MANY HOURS DID HE/SHE DO THIS WORK ?  If more than one job, include all hours at all jobs. (Skip to CL6)	FOR CODE 3 IN CL3  AT ANY TIME DURING THE PAST YEAR, DID.. DO ANY KIND OF WORK FOR THOSE NON-MEMBER OF THIS HOUSEHOLD ?  CODE YES, FOR PAY (Cash,Kind)...1 YES, UNPAID.....2 NO.....3	DURING THE PAST WEEK, DID... HELP WITH HH CHORES SUCH AS SHOPPING, COLLECTING FIREWOOD, CLEANING, FETCHING WATER, OR CARING FOR CHILDREN ?  CODE YES.....1 (Cont.) NO.....2 (Skip to CL8)	FOR CODE 1 IN CL6  SINCE LAST ....., HOW MANY HOURS DID HE/SHE DO THIS CHORES ?  (Record no. of hours)	DURING THE PAST WEEK, DID... DO ANY OTHER FAMILY WORK (ON THE FARM OR IN A BUSINESS OR SELLING GOODS IN THE STREET) ?  YES.....1 (Cont.) NO.....2 (Skip to Section 5)	FOR CODE 1 IN CL8  SINCE LAST ....., HOW MANY HOURS DID HE/SHE DO THIS WORK ?		
	CL3	CL4	CL5	CL6	CL7	CL8	CL9		
<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>		
<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>		
<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>		
<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>		
<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>		

## SECTION 5 DISABILITY (DA)

**FOR CHILDREN AGE 2 - 9 YEARS (ASK MOTHER OR CARE TAKER)**

[illegible]

SECTION 6 WATER AND SANITATION (WS)			
<b>Circle CODE</b>  <b>WS1. WHAT IS THE MAIN SOURCE OF DRINKING WATER</b>  <b>FOR MEMBER OF YOUR HOUSEHOLD ?</b>  Piped water Piped into dwelling..... 11 (Skip to WS5) Piped into yard or plot..... 12 (Skip to WS5) Public tap/standpipe..... 13 Tubewell/borehole..... 21 Dug well Protected well..... 31 Unprotected well..... 32 Water from spring Protected well..... 41 Unprotected well..... 42 Rainwater collection..... 51 Tanker-truck..... 61 Surface water (river, stream, dam, lake, pond, canal, irrigation channel)..... 81 Bottled water..... 91 (Cont.) Other (specify)..... 96 (Skip to WS3)	<div style="border: 1px solid black; text-align: center; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">FOR CODE 91 IN WS1</div> <b>WS2. WHAT IS THE MAIN SOURCE OF WATER USED BY YOUR HOUSEHOLD FOR OTHER PURPOSES SUCH AS COOKING AND HANDWASHING ?</b>  Piped water Piped into dwelling..... 11 (Skip to WS5) Piped into yard or plot..... 12 (Skip to WS5) Public tap/standpipe..... 13 Tubewell/borehole..... 21 Dug well Protected well..... 31 Unprotected well..... 32 Water from spring Protected well..... 41 Unprotected well..... 42 Rainwater collection..... 51 Tanker-truck..... 61 Surface water (river, stream, dam, lake, pond, canal, irrigation channel)..... 81 Other (specify)..... 96	<div style="border: 1px solid black; text-align: center; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">FOR CODE 13-81, 96 IN WS1 OR WS2</div> <b>WS3. HOW LONG DOES IT TAKE TO GO THERE, GET WATER, AND COME BACK ?</b>  No. of minute..... <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; display: inline-block;"></div> (Cont.) Water on premises..... 995 (Skip to WS5) DK..... 998 (Cont.)	<div style="border: 1px solid black; text-align: center; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">FOR CODE 998 IN WS3</div> <b>WS4. WHO USUALLY GOES TO THIS SOURCE TO FETCH THE WATER FOR YOUR HOUSEHOLD ?</b>  Adult woman..... 1 Adult man..... 2 Female child (under 15)..... 3 (Cont.) Male child (under 15)..... 4 DK..... 8
<b>WS5. DO YOU TREAT YOUR WATER IN ANY WAY TO MAKE IT SAFER TO DRINK ?</b>  Yes..... 1 (Cont.) No..... 2 (Skip to WS7) DK..... 8 (Skip to WS7)			



## SECTION 7 HOUSEHOLD CHARACTERISTICS (HC)

[illegible]

MIC2 - 12

SECTION 7 HOUSEHOLD CHARACTERISTICS (HC)		SECTION 8 IODIZAION (SI)
<b>HC6. TYPE OF FUEL MAINLY USE FOR COOKING</b> Electricity.....01 Liquid Propane Gas (LPG).....02 (Skip to HC8) Biogas.....04 Kerosene.....05 Coal / Lignite.....06 Charcoal.....07 Wood.....08 Straw/shrubs/grass.....09 (Cont.) Animal dung.....10 Agricultural crop residue.....11 Other (specify).....96 No cooking.....97 (Skip to HC9)		<b>CHECK WHETHER THE SALT USED IN MAIN COOKING IN HOUSEHOLD IS IODIZED, AND COLLECT THE SAMPLE OF SALT FOR LAB TEST</b>  SI1 RESULT OF I-KIT TEST Non iodized ..... 1 With iodized..... 4 No salt in home..... 6  SI2 THE PACKAGE OF SALT WHEN PURCHASED In a bag, specified with iodized..... 1 In a bottle, specified with iodized..... 2 In a bag/bottle, not specified about iodized..... 3 DK..... 6
<b>HC8. WHERE THE COOKING USUALLY DONE ?</b> In the house..... 1 In a separate building..... 2 Outdoors..... 3 Terrace..... 4 Other (specify)..... 6  <b>HC9. DOES YOUR HOUSEHOLD HAVE: .....?</b> Electricity..... 1 Radio..... 1 Television..... 1 Mobile Telephone..... 1 Non-Mobile Telephone..... 1 Refrigerator..... 1 Computer..... 1  <b>HC10. DOES ANY MEMBER OF YOUR HOUSEHOLD OWN: ..?</b> Watch..... 1 Bicycle..... 1 Motorcycle/Scooter..... 1 Animal drawn-cart..... 1 Car/Truck..... 1 Boat with motor..... 1		
<b>HC7. TYPE OF STOVE USED FOR FOOD COOKING</b> <b>(For CODE 05 - 11, 96 in HC6)</b> Open fire.....1 (Cont.) Open stove.....2 (Cont.) Close stove.....3 (Skip to HC8) Other (specify).....6 (Skip to HC8)		<b>SIA TYPE OF SALT</b> Coarse..... 1 Refined..... 2  SIB Record PPM from Lab test <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>
<b>HC7A. THE FIRE/STOVE HAVE A CHIMNEY OR A HOOD</b> <b>(For CODE 1 - 2 in HC7)</b> Yes..... 1 No..... 2		

CONFIDENTIAL



CHILDREN SITUATION SURVEY IN THAILAND 2005-2006  
QUESTIONNAIRE FOR WOMEN AGE 15 - 49 YEARS

3

MICS 3

Page no.....in total.....pages for this Household

1. Region..... Province..... HH7 - REG ☐ CWT ☐

2. District..... Sub-district.....

3. Address No..... Rd..... Sol.....

4. Urban Area ED.....BLK.....Rural Area ED.....Village No..... Village Name..... AREA ☐

5. Primary Sampling Unit No..... PSU\_NO ☐

6. Household No..... WM2 - HH\_NO ☐

WM3 - Name of Women (Copy from HL2 in MICS2 Questionnaire)	WM4. Women's Line No. (Copy from HL6 in MICS2 Questionnaire)	WM6D-Day	WM6M-Month	WM6Y-Year of Interview	WM7- Interview Results (see Code in no. 7)
1.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

7. Result of Interview for Women Age 15-49 (Record Code in ☐ in WM7)

1. Completed      2. Not at Home (3 times call back)      3. Refused      4. Partly Completed      5. Incapacitated      6. Other (specify).....

Editing and Coding Date .....

Name.....

Enumerator

Name.....

Editor

Name.....

(.....)

Supervisor





## SECTION 2 CHILD MORTALITY (CM)

**FOR ALL WOMEN AGE 15 - 49 YEARS**

[illegible]

MIC3 - 4

SECTION 2 CHILD MORTALITY (CM)				SECTION 3 TETANUS TOXOID (TT)						
FOR ALL WOMEN AGE 15 - 49 YEARS				FOR ALL WOMEN WITH A LIVE BIRTH IN THE 2 YEARS PRECEDING DATE OF INTVIEW (CM12= Y)						
WHEN DID YOU DELIVER THE LAST BIRTH (EVEN IF HE OR SHE HAS DIED) ?  Record DAY, MONTH and YEAR of the last birth				CHECK IN CM11 WHETHER THE WOMEN'S LAST BIRTH OCCURE WITHIN THE LAST 2 YEARS	FOR CODE Y IN CM12  AT THE TIME YOU BECAME PREGNANT WITH....., DID YOU WANT TO BECOME PREGNANT THEN, DID YOU WANT TO WAIT UNTIL LATER, OR DID YOU WANT NO (MORE) CHILDREN AT ALL ?	DO YOU HAVE A CARD OR OTHER DOCUMENT WITH YOUR OWN IMMUNIZATIONS LISTED ?	WHEN YOU WERE PREGNANT WITH YOUR LAST CHILD, DID YOU RECEIVE ANY INJECTION TO PREVENT HIM OR HER FROM GETTING TETANUS ?	FOR THOSE RECORDED 1 IN TT2  HOW MANY TIMES DID YOU RECEIVE THIS ANTI-TETANUS INJECTION DURING YOUR LAST PREGNANCY ?	FOR THOSE RECORDED 2 OR 8 IN TT2, OR RECORDED LESS THAN 2 OR DK IN TT3	FOR THOSE RECORDED 1 IN TT5  HOW MANY TIMES DID YOU RECEIVE IT ?
DAY	MONTH	YEAR		CODE YES.....Y Record the name of the child and continue NO.....N (Skip to Section 5)	CODE YES (See).....1 YES (Not Seen).....2 NO.....3 DK.....8	CODE YES.....1 (Cont.) NO.....2 DK.....8 (CODE 2, 8 Skip to TT5)	Record No. of times, - If at least 2 times skip to Section 4 - If less than 2 times, continue - If DK, record "98" and continue	YES.....1 (Cont.) NO.....2 DK.....8 (CODE 2, 8 Skip to Section 4)	Record No. of time	
CM11 D	CM11 M	CM11 Y	CM12	CM13	TT1	TT2	TT3	TT5	TT6	
			.....							
			.....							
			.....							
			.....							

SECTION 3 TETANUS TOXOID (TT)										SECTION 4 MATERNAL AND NEWBORN HEALTH (MN)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
FOR ALL WOMEN WITH A LIVE BIRTH IN THE 2 YEARS PRECEDING DATE OF INTVIEW (CM12= Y)										FOR ALL WOMEN WITH A LIVE BIRTH IN THE 2 YEARS PRECEDING DATE OF INTVIEW (CM12= Y)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
PRECEDING DATE OF INTVIEW (CM12= Y)										ANTENATAL CARE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
IN WHAT MONTH AND YEAR					FOR THOSE RECORD					DID YOU SEE ANYONE FOR ANTENATAL CARE FOR THIS PREGNANCY ?					FOR CODE A-X IN MN2					FOR CODE 1 IN MN5																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
DID YOU RECEIVE THE LAST ANTI-TETANUS INJECTION BEFORE THAT LAST PREGNANCY ?					9998 IN TT7 Y					Check all that apply					AS PART OF ANTENATAL CARE, WERE ANY OF THE FOLLOWING DONE AT LEAST ONCE ?					WERE YOU TESTED FOR HIV/AIDS AS PART OF YOUR ANTENATAL CARE ?					DID YOU GET THE RESULTS OF THE TEST ?																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
Record MONTH an YEAR					HOW MANY YEARS AGO DID YOU RECEIVE THE LAST ANTI-TETANUS INJECTION BEFORE THAT LAST PREGNANCY ?					HEALTH PROFESSIONAL :-					YES.....1 NO.....2					DURING ANY OF THE ANTENATAL VISITS FOR THE PREGNANCY, WERE YOU GIVEN ANY INFORMATION OR COUNSELED ABOUT AIDS OR THE AIDS VIRUS ?					YES.....1 (Cont.) NO.....2 DK.....8 (CODE 2, 8 Skip to MN7)					THE RESULTS OF THE TEST ?																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
MONTH					YEAR					DOCTOR.....A NURSE/MIDWIFE.....B AUXILIARY MIDWIFE.....C OTHER PERSON :-					WEIGHT					BLOOD PRESSURE					URINE SAMPLE					BLOOD SAMPLE					CODE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
- After record YEAR, skip to Section 4										TRADITIONAL BIRTH ATTENDANT...F COMMUNITY HEALTH WORKER.....G RELATIVE/FRIEND.....H OTHER (Specify).....X NO ONE.....Y (CODE Y Skip to MN7)																									YES.....1 NO.....2 DK.....8																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
If don't know, record "98"					Record No. of year																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
TT7 M					TT7 Y					TT8					MN2					MN3 A					MN3 B					MN3 C					MN3 D					MN4					MN5					MN6																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																</



## SECTION 5 MARRIAGE/UNION (MA)

FOR ALL WOMEN AGE 15 - 49 YEARS													
ARE YOU CURRENTLY MARRIED OR LIVING TOGETHER WITH A MAN AS IF MARRIED ?		FOR CODE 1 OR 2 IN MA 1		FOR CODE 3 IN MA 1		FOR CODE 1 OR 2 IN MA 3		HAVE YOU BEEN MARRIED OR LIVED WITH A MAN ONLY ONCE OR MORE THAN ONCE ?		IN WHAT MONTH AND YEAR DID YOU FIRST MARRY OR START LIVING WITH A MAN AS IF MARRIED ?		FOR CODE 98 AND/OR 9999 IN MA6M, MA6Y	
HOW OLD WAS YOUR HUSBAND/PARTNER ON HIS LAST BIRTHDAY ?		HOW OLD WAS YOUR HUSBAND/PARTNER ON HIS LAST BIRTHDAY ?		HAVE YOU EVER BEEN MARRIED OR LIVED TOGETHER WITH A MAN ?		WHAT IS YOUR MARITAL STATUS NOW ?				Record MONTH and YEAR		HOW OLD WERE YOU WHEN YOU STARTED LIVING WITH YOUR FIRST HUSBAND/PARTNER ?	
CODE		CODE		CODE		CODE		CODE		1. After record MONTH and YEAR skip to Section 6 2. If could not recall MONTH and YEAR, record "98" for MONTH and "9998" for YEAR and continue.		Record Age in years	
YES, CURRENTLY MARRIED.....1		- Record completed years at the last birth day		FORMERLY MARRIED.....1 FORMERLY LIVED WITH A MAN.....2		WIDOWED.....1 DIVORCED.....2 SEPARATED.....3		ONLY ONCE.....1 MORE THAN ONCE.....2					
YES, LIVING WITH A MAN WITHOUT REGISTER ...2 (CODE 1, 2 Cont.)				(Cont.)									
NO, NOT IN UNION...3 (Skip to MA3)		- If don't know, record "98" skip to MN5		NO.....3 (Skip to Section 6)						If don't know, record "98"			
MA1		MA2		MA3		MA4		MA5		MA6 M		MA6 Y	

MIC3 - 8

SECTION 6 CONTRACEPTION (CP)			
FOR ALL WOMEN AGE 15 - 49 YEARS			
FOR THOSE RECORDED 2 OR 8 IN CP1		FOR CODE 1 CP 2	
ARE YOU PREGNANT NOW ?	ARE YOU CURRENTLY DOING SOMETHING OR USING ANY METHOD TO DELAY OR AVOID GETTING PREGNANT ?	WHICH METHOD ARE YOU USING ?	
CODE YES.....1 (Skip to Section 7) NO.....2 UNSURE/DK.....8 (CODE 2, 8 Cont.)	CODE YES.....1 (Cont.) NO.....2 (Skip to Section 7)	Record CODE (Circle all that apply) CODE FEMALE STERILIZATION.....A MALE STERILIZATION.....B PILL.....C IUD.....D INJECTIONS.....E IMPLANTS.....F CONDOM.....G LACTATIONAL AMENORRHOEA METHOD (LAM).....K PERIODIC ABSTINENCE.....L WITHDRAWAL.....M OTHER (Specify).....X	
CP1	CP2	CP3	
		A B C D E F G K L M X	
		A B C D E F G K L M X	
		A B C D E F G K L M X	

## SECTION 7 HIV/AIDS (HA)

**FOR ALL WOMEN AGE 15 - 49 YEARS**

## THE KNOWLEDGE AND UNDERSTANDING OF HIV/AIDS OF THE WOMEN

THE ENUMERATOR READ EACH STATEMENT FROM COLUMN HA2 TO HA13 TO THE RESPONDENT AND ASK WHETHER THE RESPONDENT SAY "YES", "NO" OR THEY DON'T KNOW AND THEN RECORDED THE CODE

CODE

YES.....1

2.....2

OK/UNSURE.....8

[illegible]

CONFIDENTIAL



MICS 4

## CHILDREN SITUATION SURVEY IN THAILAND 2005-2006

## QUESTIONNAIRE FOR CHILDREN UNDER 5 YEARS

4

Page no.....in total.....pages for this household

1. Region..... Province.....

2. District..... Sub-district.....

3. Address No..... Rd..... Soi.....

4. Urban Area ED.....BLK..... Rural Area ED..... Village No..... Village Name.....

5. Primary Sampling Unit No.....

6. Household No.....

HH 7 - REG ☐ CWT ☐AREA ☐PSU\_NO ☐UF2 - HH\_NO ☐

UF3 - Child's Name (Copy from HL2 in MICS2 Questionnaire)	UF4 - Child's Line No. (Copy from HL1 in MICS2)	UF5 - Mother's/Caretaker's Name (Copy from HL2 in MICS2 Questionnaire)	UF6 - Mother's/Caretaker's Line No. (Copy from HL8 in MICS2)	UF8D-Day	UF8M-Month	UF8Y-Year of Interview	UF9 - Interview Results (see Code in no. 7)
1.....	<input type="checkbox"/>	1.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.....	<input type="checkbox"/>	2.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.....	<input type="checkbox"/>	3.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Result of Interview for children under 5 years (Record Code in ☐ in UF9)

1. Completed 2. Not at Home (3 times call back) 3. Refused 5. Incapacitated 6. Other (Specify).....

Editing and Coding:

Name.....Checker

Name.....

(.....)

Enumerator

Editor

Supervisor





MIC4 - 3

SECTION 2 BIRTH REGISTER AND EARLY LEARNING (BR)				SECTION 3 CHILD DEVELOPMENT(CE)									
FOR CHILDREN AGE 3 OR YEARS (RECORDED 3,4 IN UF11)		FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS						FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS					
DOES... ATTEND ANY ORGANIZED LEARNING OR EARLY CHILDHOOD EDUCATION PROGRAMME, SUCH AS A PRIVATE OR GOVERNMENT FACILITY, INCLUDING KINDERGARTEN OR COMMUNITY CHILD CARE ?		FOR CODE 1 IN BR6 WITHIN THE LAST SEVEN DAYS, HOW MANY HOURS DID ..... ATTEND ?		IN THE PAST 3 DAYS, DID YOU OR ANY HOUSEHOLD MEMBER OVER 15 YEARS OF AGE ENGAGE IN ANY OF THE FOLLOWING ACTIVITIES WITH ..... ? If YES, ask who engaged in each activity  MOTHER..... A FATHER..... B OTHER..... X NO ONE..... Y  (Circle all that apply)						HOW MANY BOOK ARE THERE IN THE HOUSEHOLD ?		HOW MANY CHILDREN'S BOOKS OR PICTURE BOOKS DO YOU HAVE FOR..... ?	
CODE YES.....1 (Cont.) NO.....2 DK.....8 (CODE 2, 8 skip to BR8A)		Record no. of hours		READ BOOKS OR LOOK AT PICTURE BOOKS WITH.....	TELL STORIES TO.....	SING SONGS WITH.....	TAKE..... OUTSIDE THE HOME, COMPOUND, YARD OR ENCLOSURE	PLAY WITH .....	SPEND TIME WITH.....NAMING, COUNTING, AND/OR DRAWING THINGS?	CE1	CE2		
BR6	BR7	BR8 A	BR8 B	BR8 C	BR8 D	BR8 E	BR8 F						
		A B X Y	A B X Y	A B X Y	A B X Y	A B X Y	A B X Y						
		A B X Y	A B X Y	A B X Y	A B X Y	A B X Y	A B X Y						
		A B X Y	A B X Y	A B X Y	A B X Y	A B X Y	A B X Y						

MIC4 - 4

SECTION 3 CHILD DEVELOPMENT (CE)				SECTION 4 BREASTFEEDING (BF)	
FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS				FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS	
WHAT TYPE OF THINGS THAT.....PLAY WITH WHEN HE/SHE IS AT HOME ?		IN THE PAST WEEK, HOW MANY TIMES....WAS LEFT ALONE ?	HAS ..... EVER BEEN BREASTFED ?	FOR CODE 1 IN BF1	
				IS HE/SHE STILL BEING BREASTFED ?	
				CODE	
HOUSEHOLD OBJECTS (e.g. bowls, plates, cups or pots).....A			YES.....1 (Cont.)	YES.....1	
OBJECTS AND MATERIALS FOUND OUTSIDE THE LIVING QUARTERS (e.g.sticks, rocks, animals).....B			NO.....2	NO.....2	
HOMEMADE TOYS (e.g.dolls, cars and other toys made at home).....C		Record number of time If none, record "00"	DK.....8 (CODE 2, 8 skip to BF3 A)	DK.....8	
TOYS THAT CAME FROM A STORE.....D					
NO PLAYTHINGS MENTIONED.....Y					
CE3		CE4	CE5	BF 1	BF 2
A	B C D Y				
A	B C D Y				
A	B C D Y				

MIC4 - 5

SECTION 4 BREASTFEEDING (BF)										
FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS										
SINCE THIS TIME YESTERDAY, DID HE/SHE RECEIVE ANY OF THE FOLLOWING ?										
								FOR CODE 1 IN BF3 H		
								SINCE THIS TIME YESTERDAY, HOW MANY TIMES DID ..... EAT SOLID, SEMI-SOLID, OR SOFT FOODS OTHER THAN LIQUIDS ?		
								RECORD NO. OF TIMES. IF 7 OR MORE, RECORD 7 IF DON'T KNOW RECORD 8		
CODE YES.....1 NO.....2 DK.....8								SOLID OR SEMI-SOLID FOOD	BF 3 H	BF 5
								OTHER LIQUIDS	BF 3 G	
								MILK	BF 3 F	
								INFANT FORMULA	BF 3 E	
								ORAL REHYDRATION (ORS)	BF 3 D	
								SWEETENED WATER OR JUICE	BF 3 C	
								PLAIN WATER	BF 3 B	
								VITAMIN SUPPLEMENTS	BF 3 A	

## SECTION 5 CARE OF ILLNESS (CA)

[illegible]

SECTION 5 CARE OF ILLNESS (CA)									
FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS					FOR CHILDREN AGE UNDER 3 YEARS				
FOR CODE 1,3,8 IN CA7		FOR CODE 1 IN CA8		WAS .....GIVEN MEDICINE TO TREAT THIS ILLNESS ?	FOR CODE 1 IN CA10	THE LAST TIME .....PASSED STOOLS, WHAT WAS DONE TO DISPOSE OF THE STOOLS ?		FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS	
DID YOU SEEK ADVICE OR TREATMENT FOR THE ILLNESS OUTSIDE THE HOME ?		FROM WHERE DID YOU SEEK CARE ? (Circle all providers mentioned)		CODE	WHAT MEDICINE WAS .....GIVEN ?	CODE		WHAT TYPES OF SYMPTOMS WOULD CAUSE YOU TO TAKE YOUR CHILD TO A HEALTH FACILITY RIGHT AWAY ? (Circle all symptoms mentioned) CODE	
		PUBLIC SOURCES PRIVATE MEDICAL SOURCES OTHER SOURCE		YES .....1 (Cont.)	Antibiotic.....A Paracetamol/Panadol/ Acetaminophen.....P Aspirin.....Q Ibuprofen.....R Other (specify).....X DK.....Z (Circle all medicines given)	Child used toilet/latrine.....01 Put/rinsed into toilet/latrine.02 Put/rinsed into drain/ditch.....03 Thrown into garbage .....04 Buried.....05 Left in the open.....06 Other (specify).....06 DK.....98		Ask CA14 only once for each mother/caretaker	
YES.....1 (Cont.)		Village health worker. D Mobile Clinic..... L Practitioner.....R		NO.....2 DK.....8 (CODE 2,8 skip to CA13)		Child not able to drink or breastfeed.....A Child becomes sicker.....B Child develops a fever.....C Child has fast breathing.....D Child has difficult breathing.....E Child has blood in stool.....F Child is drinking poorly.....G Child have fit, become rigid.....X Child vomit.....Y Other (specify).....Z			
NO.....2 DK.....8 (CODE 2,8 skip to CA10)		Mobile/outreach clinic E Other Private Medical Other (specify)..... X Other public (specify)..... H (If source is hospital, health center, or clinic, write the name of the place)							
		A B C D E H I J K L O P Q R X			A P Q R X Z	A B C D E F G X Y Z			
		A B C D E H I J K L O P Q R X			A P Q R X Z	A B C D E F G X Y Z			
		A B C D E H I J K L O P Q R X			A P Q R X Z	A B C D E F G X Y Z			

## SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)

FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS

Copy dates for each vaccination from the card in IM2D-IM6Y

[illegible]

## SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)

**FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS**

**Copy dates for each vaccination from the card in IM2D-IM6Y**

[illegible]





## SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)

FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS

[illegible]

MIC4 - 12

SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)				SECTION 7 ANTHROPOMETRY (AN)			
FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS				The measurer weighs and measures each child under 5 years after interviewed			
FOR CODE 2, 3 IN IM1		PLEASE TELL ME IF .....HAS PARTICIPATED IN NATIONAL IMMUNIZATION DAYS (POLIO) ?		WEIGHT  Record weight of a child in kilograms	LENGTH OR HEIGHT (Record height in centimetre)  Method of measuring LYING DOWN.....1 STANDING UP.....2  Child under 2 years old, measure length (lying down). Child age 2 or more years, measure height (standing up).	RESULTS OF MEASUREMENT  CODE MEASURED.....1 NOT PRESENT THROUGH OUT SURVEY PERIOD.....2 REFUSED.....3 OTHER (Specify).....6	
HAS ..... EVER BEEN GIVEN "DPT VACCINATION INJECTIONS" - AN INJECTION IN THE THIGH/BUTTOCKS TO PREVENT FROM GETTING TETANUS, WHOOPING COUGH, DIPHTHERIA (SOMETIMES GIVEN AT THE SAME TIME AS POLIO) ?	FOR CODE 1 IN IM15 HOW MANY TIMES ?	HAS.....EVER BEEN GIVEN "MEASLES VACCINATION INJECTIONS" OR MMR - A SHOT IN THE ARM AT THE AGE OF 9 MONTHS OR OLDER ?	CODE				
YES.....1 (Cont.) NO.....2 DK.....8 (CODE 2, 8 skip to IM17)	Record no. of times	YES.....1 NO.....2 DK.....8	CODE				
IM15	IM16	IM17	IM19	AN1	AN2A	AN2 AN4	



## คณะผู้จัดทำ Working staff

### ที่ปรึกษา

นางจีราวรรณ บุญเพิ่ม  
รองเลขาธิการสถิติแห่งชาติ  
นางสาววิไลลักษณ์ ชูลีวัฒนกุล  
ผู้อำนวยการสำนักสถิติเศรษฐกิจและสังคม

### Consultant

Ms. Jirawan Boonperm  
Deputy Secretary General  
Ms. Wilailuck Chulewatanakul  
Director of Economic and  
Social Statistics Bureau

### ผู้จัดทำ

นางสาวพรทิพย์ ศรีวัชรินทร์  
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 8ว  
นางศรีสมัย ทวีพะประภา  
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 8ว  
นางสาวอรนุช หุตะชาติ  
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 7ว  
นางสาวอาภาพร อมรรธรรม  
นักวิชาการสถิติ 7ว  
นางสาวพรรณี พัฒนประดิษฐ์  
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 6ว  
นายโกมินทร์ นิ่มนวล \*  
นักวิชาการสถิติ 6ว  
นายอภิชาติ ัญญาหาร  
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 4

### Working Staff

Ms. Porntip Sriwatcharin  
Socio-Economic Statistician 8  
Ms. Srisamai Sapyaprapa  
Socio-Economic Statistician 8  
Ms. Oranuch Hutajata  
Socio-Economic Statistician 7  
Ms. Arpaporn Amonthum  
Technical Statistician 7  
Ms. Pannee Pattanapradit  
Socio-Economic Statistician 6  
Mr. Komin Nimnuan \*  
Technical Statistician 6  
Mr. Apichart Thunyanhan  
Socio-Economic Statistician 4

