

รายงานพล

# การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย

ธันวาคม พ.ศ. 2548 - พฤษภาคม พ.ศ. 2549

Results From :

## Thailand Multiple Indicator Cluster Survey (MICS)

December 2005 - May 2006



จังหวัดเชียงราย

CHIANG RAI



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 อัตราการเจ็บป่วย	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	19
4.1.3 การเติมไอโอดีนในเกลือ	19
4.1.4 น้ำหนักแรกคลอด	20
4.2 สุขภาพของเด็ก	21
4.2.1 การได้รับวัคซีนป้องกันโรค	21
4.2.2 การรับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก	22
4.2.3 การใช้เชื้อเพลิงแข็ง	23

## 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 อหามัยเจริญพันธุ์	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	30
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	34

## ตารางสถิติ

- 1 - ถึง - 48 -

## ภาคผนวก

- คำนิยาม	(1)
- แผนการสุ่มตัวอย่าง และวิธีการประมาณผล	(7)
- 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 SURVEY 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	43
<b>3. SAMPLE COVERAGE AND THE CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLDS AND RESPONDENTS</b>	
3.1 RESPONSE RATE	45
3.2 AGE DISTRIBUTION OF SURVEY POPULATION	45
3.3 CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLD	45
<b>4. RESULTS</b>	
<b>4.1 NUTRITION</b>	<b>47</b>
4.1.1 NUTRITIONAL STATUS	47
4.1.2 BREASTFEEDING	48
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	60
4.6.2 BASIC EDUCATION	60
4.6.3 WOMEN'S LITERACY	61
<b>4.7 CHILD PROTECTION</b>	62
4.7.1 EARLY MARRIAGE	62
4.7.2 CHILDREN'S LIVING ARRANGEMENT	62
<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 TABLE</b>	<b>- 1 - to -48 -</b>
<b>APPENDIX</b>	
- DEFINITIONS	(17)
- SAMPLE DESIGN AND METHOD OF ESTIMATION	(23)
- QUESTIONNAIRES	(67)

## ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549 MICS 3 and MDGs Indicators Chiang Rai, 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	4.9	10.8	3.5
	7		ภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลาง (Stunting prevalence)	Percent	8.8	5.7	9.5
	8		ภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลาง (Wasting prevalence)	Percent	0.8	1.1	0.8
การเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ Breastfeeding	45		การเริ่มให้นมลูกภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด (Timely initiation of breastfeeding)	Percent	63.1	62.5	63.2
	15		ทารกอายุ 0 - 5 เดือน ที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว (Exclusive breastfeeding rate)	Percent	23.1	10.1	28.1
	18		ทารกอายุ 6 - 11 เดือน ที่ดื่มนมแม่และอาหารเสริม (Frequency of complementary feeding)	Percent	31.4	23.4	32.9
	19		ทารกอายุ 0 - 11 เดือน ที่ได้รับอาหาร อย่างเพียงพอ (Adequately fed infants)	Percent	27.8	15.8	31.0
เกลือไอโอดีน Salt iodization	41		ครัวเรือนที่มีเกลือไอโอดีน 15+ppm. (Iodized salt consumption)	Percent	55.6	63.0	53.7
น้ำหนักแรกคลอดต่ำ Low birth weight	9		ทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำ (Low birth weight infants)	Percent	25.9	16.3	27.6
	10		ทารกที่ชั่งน้ำหนักเมื่อคลอด (Infants weighed at birth)	Percent	99.7	97.7	100.0
สุขภาพเด็ก CHILD HEALTH							
วัคซีนป้องกันโรค Immunization	25		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกัน วัณโรค ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Tuberculosis immunization coverage)	Percent	100.0	-	-
	26		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกัน โปลิโอก่อนอายุครบ 12 เดือน (Polio immunization coverage)	Percent	91.0	-	-
	27		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกัน โรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ก่อนอายุครบ 12 เดือน (DPT immunization coverage)	Percent	96.2	-	-

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

### MICS 3 and MDGs Indicators Chiang Rai, 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	100.0	-	-
	29		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีน Hep.B (Hepatitis B immunization coverage)	Percent	91.0	-	-
	31		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันครบถ้วน ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Fully immunized children)	Percent	91.0	-	-
	32		แม่รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก (Neonatal tetanus protection)	Percent	95.0	93.6	95.2
	24	29	ครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร (Solid fuels)	Percent	54.9	28.3	61.2
สิ่งแวดล้อม ENVIRONMENT							
น้ำและสุขอนามัย Water and Sanitation	11	30	ประชากรที่ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มสะอาด (Use of improved drinking water sources)	Percent	79.9	99.2	75.4
	12	31	ประชากรที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัย (Use of improved sanitation facilities)	Percent	97.1	100.0	96.4
	13		ประชากรในครัวเรือนที่ได้รับการบำบัดน้ำที่เหมาะสม (Water treatment)	Percent	30.8	24.3	32.3
	14		เด็กอายุ 0 - 2 ปี ที่มีการกำจัดอุจจาระอย่างถูกต้อง (Disposal of child's faeces)	Percent	74.1	84.4	71.6
สภาพที่อยู่อาศัย ไม่เหมาะสม Slum household	95	32	ครัวเรือนที่อาศัยในแอ่งหรือที่ไม่เหมาะสม (Households considered to be living in slum housing)	Percent	3.3	-	-
อนามัยเจริญพันธุ์ REPRODUCTIVE HEALTH							
การคุมกำเนิด Contraception	21	19 C	สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คุมกำเนิด (วิธีใดวิธีหนึ่ง) (Contraceptive prevalence)	Percent	72.1	65.9	73.4
สุขอนามัยแม่และ ทารกแรกเกิด Maternal and newborn health	20		สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์โดยผู้มีความชำนาญ (Antenatal care)	Percent	99.7	97.7	100.0
	44		สตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้ง (Content of antenatal care)	Percent	99.7	97.7	100.0
	4	17	สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดโดยผู้มีความชำนาญ (Skilled attendant at delivery)	Percent	99.7	97.7	100.0

## ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549 MICS 3 and MDGs Indicators Chiang Rai, 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	100.0	100.0	100.0
การพัฒนาการของเด็ก CHILD DEVELOPMENT							
การพัฒนาการ ของเด็ก Child development	46		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่สมาชิกในครัวเรือน ทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก (Support for learning)	Percent	62.9	75.7	60.0
	47		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่พ่อทำกิจกรรมร่วมกับลูก (Father's support for learning)	Percent	63.4	58.6	64.5
	48		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีหนังสือสำหรับเด็ก อย่างน้อย 3 เล่ม (Support for learning: children's books)	Percent	37.8	60.7	32.5
	49		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน อาศัยในครัวเรือนที่มีหนังสือ ที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม (Support for learning: non-children's books)	Percent	60.7	73.4	57.8
	50		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีของเล่นอย่างน้อย 3 ประเภท (Support for learning: materials for play)	Percent	27.8	38.4	25.4
	51		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่ถูกปล่อยทิ้งไว้ โดยไม่ได้รับการดูแลที่เพียงพอ (Non-adult care)	Percent	7.9	6.6	8.2
การศึกษา EDUCATION							
การศึกษา Education	52		เด็กอายุ 36 - 59 เดือน ที่กำลังเรียนในระดับ ก่อนวัยเรียน (Pre-school attendance)	Percent	68.8	88.9	64.3
	55	6	อัตราการเข้าเรียนของเด็กวัยเรียนระดับประถมศึกษา (Net primary school attendance rate)	Percent	96.0	96.9	95.8
	56		อัตราการเข้าเรียนของเด็กวัยเรียนระดับมัธยมศึกษา (Net secondary school attendance rate)	Percent	76.6	81.4	75.4
	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	1.1	1.1	1.1
การรู้หนังสือของสตรี Literacy	60	8	อัตราการรู้หนังสือของสตรีอายุ 15 - 24 ปี (Adult literacy rate)	Percent	86.3	93.8	84.6

## ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549 MICS 3 and MDGs Indicators Chiang Rai, 2005 - 2006

ชื่อเรื่อง Topic	ตัวชี้วัด MICS 3 เลขที่ MICS 3 Indicator	ตัวชี้วัด MDGs เลขที่ MDGs Indicator	ตัวชี้วัด Indicator	ค่า ตัวชี้วัด Value	จังหวัด Province	ในเขต เทศบาล Municipal Area	นอกเขต เทศบาล Non- municipal Area
การคุ้มครองเด็ก CHILD PROTECTION							
การแต่งงานใน ขณะอายุน้อย Early marriage	67		สตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปี (Marriage before age 15)	Percent	2.3	1.3	2.5
			สตรีที่สมรสก่อนอายุ 18 ปี (Marriage before age 18)	Percent	26.3	16.7	28.6
	68		สตรีอายุ 15 - 19 ปี ที่สมรส (Young women aged 15-19 currently married/in union)	Percent	11.4	11.6	11.3
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	62.3	64.7	61.8
	89		สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ทราบว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่จากแม่สู่ลูกได้ 3 วิธี (Knowledge of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	79.7	79.0	79.8
	86		ทัศนคติของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีต่อผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ (ไม่เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจทั้งหมด) (Attitude towards people with HIV/AIDS)	Percent	49.4	49.4	49.4
	90		การได้รับคำแนะนำเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก 3 วิธี (Counseling coverage for the prevention of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	87.5	90.4	87.0
	91		การได้รับแจ้งผลการตรวจเชื้อ HIV เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก (Testing coverage for the prevention of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	90.8	97.7	89.6
การช่วยเหลือเด็ก กำพร้า Support to orphaned	75		เด็กอายุ 0 - 17 ปี ที่พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งหรือทั้งสองคนเสียชีวิต (Prevalence of orphans)	Percent	9.5	10.4	9.3
	78		เด็กอายุ 0 - 17 ปี ที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ (Children's living arrangements)	Percent	19.5	21.5	19.1

# สรุปผลการสำรวจที่สำคัญ

## สถานภาพทางโภชนาการ

เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 4.9 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง และไม่มีเด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานรุนแรงเลย นอกจากนี้ยังพบเด็ก ร้อยละ 8.8 ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับอายุ (Stunted) ร้อยละ 0.8 ผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับความสูง (Wasted) และร้อยละ 3.6 ของเด็กมีน้ำหนักสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน

## การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ทารกอายุต่ำกว่า 0 - 5 เดือนดื่มนมแม่อย่างเดียว ประมาณร้อยละ 23.1 ของทารกทั้งหมด ส่วนทารกอายุ 6 - 8 เดือน และ 9 - 11 เดือน ดื่มนมแม่และได้รับอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอื่น ๆ ร้อยละ 29.0 และร้อยละ 33.6 ตามลำดับ สำหรับทารกอายุ 0 - 11 เดือน ได้รับอาหารเพียงพอ มีร้อยละ 27.8

## การได้รับวัคซีนป้องกันโรค

ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็ก 12 - 23 เดือนได้รับวัคซีนวันโรค (BCG) และวัคซีนหัดทุกคน วัคซีนคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก (DPT) ร้อยละ 96.2 และรับวัคซีนโปลิโอ ร้อยละ 91.0 รวมรับวัคซีนทั้ง 8 ชนิด ร้อยละ 91.0 และไม่มีเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีนใด ๆ เลย

## น้ำดื่ม และการกำจัดสิ่งขับถ่าย

ประชากร ร้อยละ 79.9 ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ซึ่งเป็นน้ำดื่มบรรจุขวด ร้อยละ 39.5 น้ำประปาที่ต่อท่อเข้าบ้าน ร้อยละ 5.1 ประชากรในเขตเทศบาลดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดมากกว่าประชากรนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 99.2 และร้อยละ 75.4 ตามลำดับ)

ส่วนการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยนั้นพบ ร้อยละ 97.1 ของประชากรอาศัยอยู่ในครัวเรือน ในจำนวนนี้ ทุกครัวเรือนในเขตเทศบาลที่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย และร้อยละ 96.4 เป็นครัวเรือนนอกเขตเทศบาล ครัวเรือนส่วนใหญ่กำจัดสิ่งขับถ่ายด้วยการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่ระบายสิ่งขับถ่ายลงสู่ถังพักสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 89.6

ประชากรจังหวัดเชียงราย ได้ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด และได้ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย ร้อยละ 79.9 เป็นครัวเรือนในเขตเทศบาล ร้อยละ 99.2 และครัวเรือนนอกเขตเทศบาล ร้อยละ 75.4

## การคุมกำเนิด

สตรีสมรสกำลังคุมกำเนิดมี ร้อยละ 72.1 เป็นสตรีสมรสในเขตเทศบาล ร้อยละ 65.9 และสตรีสมรสนอกเขตเทศบาล ร้อยละ 73.4 สตรีสมรสอายุ 20 - 44 ปี มีการคุมกำเนิดมากกว่าร้อยละ 70

วิธีคุมกำเนิดที่กำลังใช้ ร้อยละ 72.1 เป็นวิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ ได้แก่ ทำหมันหญิง (ร้อยละ 38.3) ยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 21.3) และยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 9.2)

## การศึกษา

เด็กอายุ 36 – 59 เดือน มีร้อยละ 68.8 กำลังเรียนในโปรแกรมระดับก่อนวัยเรียน เด็กชายได้รับการศึกษาก่อนวัยเรียนสูงกว่าเด็กหญิง (ร้อยละ 71.7 และร้อยละ 66.8 ตามลำดับ) เป็นเด็กอายุ 36 – 47 เดือน (ร้อยละ 72.9) มากกว่าเด็กอายุ 48 – 59 เดือน (ร้อยละ 65.8) และเป็นเด็กที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 88.9) มากกว่าเด็กที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 64.3)

เด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 – 12 ปี) กำลังเรียนในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 96.0 ระหว่างเด็กชายและเด็กหญิงมีความแตกต่างในการเข้าเรียนเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 96.5 และร้อยละ 95.5 ตามลำดับ)

เด็กวัยเรียนที่เข้าเรียนต่อระดับมัธยมศึกษา มีร้อยละ 76.6 โดยเด็กหญิงมีอัตราการเข้าเรียนสูงกว่าเด็กชาย (ร้อยละ 79.4 และร้อยละ 73.6 ตามลำดับ) และเป็นเด็กที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลมากกว่าเด็กที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 81.4 และร้อยละ 75.4 ตามลำดับ)

## ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก

เด็กอายุ 0 – 17 ปี อยู่กับพ่อและแม่ร้อยละ 66.1 เด็กที่พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งหรือทั้งสองคนเสียชีวิตมี ร้อยละ 9.5 และเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มี ร้อยละ 19.5 นอกจากนี้ยังพบเด็กที่อยู่กับแม่เพียงคนเดียว (แม้ว่าพ่อยังมีชีวิตอยู่) ร้อยละ 12.0 และเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ (แม่หรือพ่อยังมีชีวิตอยู่) ร้อยละ 14.2 สำหรับเด็กที่อายุ (อายุ 5 – 9 ปี) มักจะไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มากกว่าเด็กในกลุ่มอายุอื่น

## ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์

สตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์อย่างน้อย 2 วิธีมี ร้อยละ 75.9 สตรีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์อย่างน้อย 3 วิธี มีร้อยละ 76.6 และสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์อย่างน้อย 2 วิธีและมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์อย่างน้อย 3 วิธี ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดต่อของเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดี มีถึง ร้อยละ 62.3

สำหรับสตรีที่ทราบว่าเชื้อ HIV/โรคเอดส์สามารถแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกได้ ร้อยละ 96.3 สตรีร้อยละ 89.0 ตอบว่าเกิดขณะให้นมลูก ร้อยละ 84.0 ตอบว่าเกิดระหว่างตั้งครรภ์ ร้อยละ 93.0 ตอบว่าเกิดระหว่างคลอดลูก และสตรีที่ทราบการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์ทั้ง 3 วิธีมีถึงร้อยละ 79.7



## ความเป็นมาและวัตถุประสงค์

### 1.1 ความเป็นมา

ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่ร่วมลงนามในปฏิญญาว่าด้วยความอยู่รอด การปกป้องและการพัฒนาเด็ก (United Nations Millennium Declaration) ซึ่งประเทศสมาชิกทั้งหมดของสหประชาชาติ จำนวน 191 ประเทศให้ความเห็นชอบในเดือนกันยายน พ.ศ. 2543 และร่วมลงนามในแผนปฏิบัติการของ “โลกที่เหมาะสมสำหรับเด็ก” (Plan of Action of “A World Fit For Children”) ซึ่งประเทศสมาชิกสหประชาชาติ จำนวน 189 ประเทศให้ความเห็นชอบในการประชุมวาระพิเศษเกี่ยวกับเด็กของสหประชาชาติในเดือนพฤษภาคม 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

จังหวัดเชียงราย เป็นจังหวัดเป้าหมายหนึ่งใน 26 จังหวัดที่ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลและรายงานผลการสำรวจในระดับจังหวัด เนื่องจากจังหวัดเชียงรายมีอาณาเขตติดต่อกับประเทศเพื่อนบ้านถึง

2 ประเทศ คือ สหภาพเมียนมาร์ และสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว และยังมีภูมิอากาศที่ค่อนข้างร้อนในฤดูร้อนและหนาวจัดในฤดูหนาว

## 1.2 วัตถุประสงค์

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

### จังหวัดเชียงราย

จังหวัดเชียงราย ตั้งอยู่ภาคเหนือของประเทศไทย ห่างจากกรุงเทพมหานคร 785 กิโลเมตร มีเนื้อที่ประมาณ 11,678.37 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 7,298,981 ไร่ มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียง ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ ประเทศสหภาพพม่า และประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว
ทิศใต้	ติดต่อกับ จังหวัดลำปาง และจังหวัดพะเยา
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ ประเทศสาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว และจังหวัดพะเยา
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ ประเทศสหภาพพม่า และจังหวัดเชียงใหม่

จังหวัดเชียงราย แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 16 อำเภอ 2 กิ่งอำเภอ 123 ตำบล และ 1,757 หมู่บ้าน

แผนที่แสดงที่ตั้งและอาณาเขตจังหวัดเชียงราย





## บทที่ 2

# ระเบียบวิธีการสำรวจ

### 2.1 การเลือกตัวอย่าง

การเลือกตัวอย่างได้ทำการเลือกตัวอย่างแบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ขั้นตอนแรก เป็นการเลือกพื้นที่ตัวอย่าง (ซึ่งในเขตเทศบาลเรียกว่าชุมชนอาคาร นอกเขตเทศบาลเรียกว่าหมู่บ้าน) จำนวน 36 ชุมชนอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่าง ขั้นตอนที่ 2 การเลือกครัวเรือนส่วนบุคคล โดยทำการเลือกครัวเรือนส่วนบุคคล จำนวน 30 ครัวเรือนจากแต่ละชุมชนอาคาร/หมู่บ้านซึ่งได้จำนวนครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างทั้งสิ้น 1,080 ครัวเรือน เนื่องจากการสำรวจด้วยตัวอย่าง 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
- การสนับสนุนเลี้ยงดูเด็กด้อยโอกาสและเด็กกำพร้า
- 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) เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนามจากจังหวัดเชียงรายเข้ารับการอบรมด้านวิชาการที่ศูนย์ประชุมซึ่งแจ้งการปฏิบัติงานจังหวัดขอนแก่น เป็นเวลา 3 วัน การปฏิบัติงานสนามในจังหวัด ได้แบ่งเจ้าหน้าที่ออกเป็น 3 ทีม ๆ ละ 4 คน ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนาม 3 คน และที่ปรึกษา 1 คน โดยมีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ.ศ. 2548 – 2549 จากส่วนกลางของสำนักงานสถิติแห่งชาติเป็นผู้กำกับงานด้านวิชาการและการปฏิบัติงานสนามอีกระดับหนึ่ง 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 และสถิติจังหวัดทำการสุ่มตรวจความครบถ้วนของแบบสอบถามอีกครั้ง หลังจากนั้นจึงส่งแบบเข้าสู่ส่วนกลางเพื่อทำการประมวลผลในขั้นต่อไป

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

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





# บทที่ 3

## ลักษณะตัวอย่าง

### 3.1 อัตราการเจ็บป่วย

จากครัวเรือนตัวอย่างทั้งสิ้น 1,080 ครัวเรือน สามารถเจ็บป่วยได้ 1,061 ครัวเรือน (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 1) หรือคิดเป็นร้อยละ 98.5 อัตราการเจ็บป่วยของครัวเรือนนอกเขตเทศบาลร้อยละ 99.4 สูงกว่าครัวเรือนในเขตเทศบาล (ร้อยละ 98.1) จากครัวเรือนตัวอย่างที่เจ็บป่วยได้เหล่านี้ พบว่า มีสตรีอายุ 15 – 49 ปีที่เข้าข่ายการเจ็บป่วย จำนวน 886 คน เจ็บป่วยได้ทุกคน พบเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีจากครัวเรือนตัวอย่าง จำนวน 191 คน สามารถเจ็บป่วยได้ 190 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 99.5

### 3.2 การกระจายตัวทางอายุของประชากรในครัวเรือนตัวอย่าง

จากตารางสถิติที่ 2 พบการกระจายตัวของสมาชิกในครัวเรือนมีจำนวนทั้งสิ้น 1,303,846 คน เป็นประชากรชาย 640,342 คน ประชากรหญิง 663,504 คน ประชากรวัยเด็ก (อายุ 0 – 14 ปี) ร้อยละ 22.0 วัยแรงงาน (อายุ 15 – 64 ปี) ร้อยละ 70.2 และวัยสูงอายุ (อายุ 65 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 7.8 นอกจากนี้ยังพบเด็กอายุ 0 – 17 ปี ร้อยละ 26.3 ผู้ใหญ่อายุ 18 ปีขึ้นไป ร้อยละ 73.7

### 3.3 ลักษณะของประชากรครัวเรือน

จากตารางสถิติที่ 3 แสดงให้เห็นถึงการกระจายตัวของครัวเรือน (386,035 ครัวเรือน) จำแนกตามลักษณะของครัวเรือน พบว่า ร้อยละ 20.2 ของครัวเรือน (77,787 ครัวเรือน) เป็นครัวเรือนในเขตเทศบาล และร้อยละ 79.8 (308,248 ครัวเรือน) เป็นครัวเรือนนอกเขตเทศบาล

ครัวเรือนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 51.5) มีสมาชิก 2 – 3 คน และมีผู้ชายเป็นหัวหน้าครัวเรือน (ร้อยละ 70.9) ร้อยละ 16.0 ของครัวเรือนตัวอย่างเป็นครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีอย่างน้อย 1 คน และร้อยละ 63.9 ของครัวเรือนตัวอย่าง เป็นครัวเรือนที่มีสตรีอายุ 15 – 49 ปีอย่างน้อย 1 คน

ตารางสถิติที่ 4 แสดงลักษณะของสตรีอายุ 15 – 49 ปีที่ตอบสัมภาษณ์ พบว่า สตรีอายุ 35 – 39 ปี และอายุ 40 – 44 ปี และอายุ 45 - 49 ปี ตกเป็นตัวอย่างสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ (ร้อยละ 15.3, 17.1 และร้อยละ 15.6 ตามลำดับ) และลดต่ำสุดในกลุ่มอายุ 25 – 29 ปี เหลือเพียงร้อยละ 11.9 และเพิ่มสูงขึ้นอีกในกลุ่มอายุที่ต่ำลง ร้อยละ 67.3 ของสตรีตัวอย่างเหล่านี้เป็นสตรีสมรส และร้อยละ 68.6 เคยให้กำเนิดบุตร สำหรับระดับการศึกษาของสตรีตัวอย่างนั้น ร้อยละ 43.9 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ร้อยละ 36.9 การศึกษาระดับประถมศึกษา และที่ไม่เคยเรียนหนังสือมีเพียงร้อยละ 19.2 เท่านั้น

ตารางสถิติที่ 5 แสดงให้เห็นถึงลักษณะของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่ตกเป็นตัวอย่าง พบว่า เป็นเพศชายร้อยละ 50.3 เพศหญิงร้อยละ 49.7 เด็กเหล่านี้ส่วนใหญ่มีอายุ 24 - 36 เดือนร้อยละ 26.2 และร้อยละ 38.5 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีนี้มีแม่ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา และพบว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีอยู่ในครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนที่ยากจน (ร้อยละ 26.6)



# 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 แนะนำให้ใช้ โดยมีตัวชี้วัดสถานภาพทางโภชนาการ 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

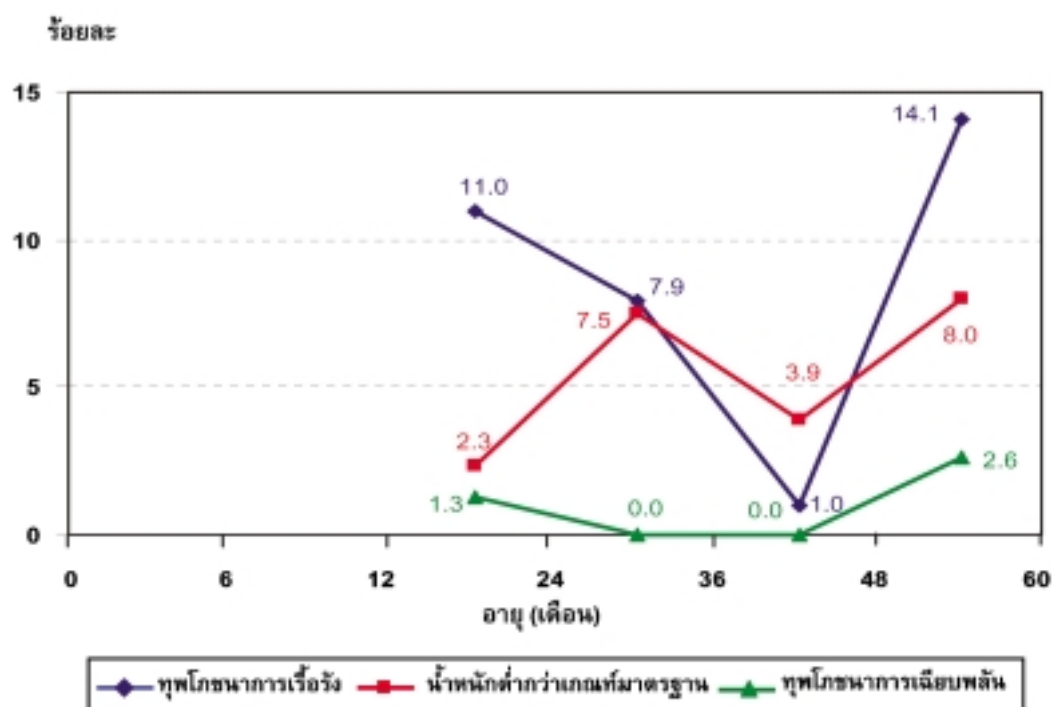
ประการสุดท้าย เด็กที่มี**น้ำหนักเทียบกับความสูง**ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 2 จัดว่าเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลางหรือรุนแรง ส่วนเด็กที่มีน้ำหนักเทียบกับความสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 3 จัดว่าเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันอย่างรุนแรง ซึ่งภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันโดยทั่วไปเกิดจากการขาดสารอาหารในช่วงก่อนหน้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

ตารางสถิติที่ 6 แสดงร้อยละของเด็กอายุ 0 – 59 เดือน แบ่งแยกตามตัวชี้วัดทั้ง 3 ซึ่งเป็นผลมาจากการชั่งน้ำหนักและการวัดส่วนสูงจากงานสนาม ไม่รวมเด็กที่ไม่ได้ชั่งน้ำหนักหรือวัดส่วนสูง (ประมาณ

ร้อยละ 4.5) และเด็กที่มีค่าน้ำหนักและส่วนสูงไม่อยู่ในช่วงที่น่าเชื่อถือ นอกจากนี้เด็กที่ไม่ทราบ วัน เดือน ปีเกิด จะไม่นำมารวมด้วย

จากตารางสถิติที่ 6 แสดงให้เห็นว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในจังหวัดเชียงราย (ร้อยละ 4.9) มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง และไม่มีเด็กที่น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์อย่างรุนแรงเลย ร้อยละ 8.8 ของเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลางหรือต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับอายุ และมีเพียงร้อยละ 0.8 มีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลางหรือผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับความสูง นอกจากนี้พบว่า เด็กที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง และมีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลางมากกว่าเด็กที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 10.8 และร้อยละ 1.1 ตามลำดับ) และยังพบอีกว่า เด็กนอกเขตเทศบาลมีน้ำหนักเกินกว่าเกณฑ์มาตรฐานหรืออ้วนกว่าเด็กในเขตเทศบาล (ร้อยละ 3.8 และร้อยละ 3.0 ตามลำดับ) โดยอยู่ในกลุ่มที่แม่ไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 8.1) และฐานะยากจน (ร้อยละ 12.7) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพ่อแม่ไม่มีเวลาเอาใจใส่ดูแลในเรื่องการเลือกซื้อขนมหรืออาหารขบเคี้ยวที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพของเด็กเท่าที่ควร

แผนภูมิที่ 1 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีภาวะทุพโภชนาการ จังหวัดเชียงราย 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 เด็กควรได้รับนมแม่อย่างเดียวเป็นเวลา 6 เดือน หลังจากนั้นเด็กควรดื่มนมแม่พร้อมกับรับอาหารเสริมที่ปลอดภัย เหมาะสมและเพียงพอต่อเนื่องไปจนถึงอายุ 2 ปี หรือมากกว่านั้น

ตารางสถิติที่ 7 แสดงให้เห็นถึงร้อยละของสตรีที่ให้นมลูก ภายในชั่วโมงแรก/วันแรกหลังคลอด พบสตรี ร้อยละ 63.1 ให้นมลูกดื่มนมภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอด และร้อยละ 78.1 ของสตรีให้นมลูกดื่มนมภายในวันแรกหลังคลอด และพบว่า สตรีที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปให้นมลูกดื่มนมภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด และให้นมลูกดื่มนมภายในวันแรกหลังคลอดมากถึง (ร้อยละ 73.9 และร้อยละ 88.1 ตามลำดับ) ซึ่งสูงกว่าสตรีที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาทั้ง 2 ช่วงเวลา (ร้อยละ 64.7 และร้อยละ 65.5 ตามลำดับ)

จากการรายงานของแม่หรือผู้ดูแลเด็ก เกี่ยวกับการกินอาหารและของเหลวของทารกในช่วง 24 ชั่วโมงก่อนวันสัมภาษณ์ (โดยกำหนดว่า การดื่มนมแม่อย่างเดียว หมายถึง การที่เด็กได้รับเฉพาะน้ำนมแม่ และวิตามิน เกลือแร่ หรือยารักษาโรคเท่านั้น)

จากตารางสถิติที่ 8 แสดงให้เห็นว่าทารกอายุ 0 – 5 เดือนที่ดื่มนมแม่อย่างเดียวมีร้อยละ 23.1 เท่านั้น ซึ่งเป็นระดับที่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกแนะนำค่อนข้างมาก และพบว่า ทารกอายุ 6 – 8 เดือนดื่มนมแม่และได้รับอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 2 ครั้งใน 24 ชั่วโมงที่แล้วถึงร้อยละ 29.0 และทารกอายุ 9 – 11 เดือนที่ดื่มนมแม่และได้รับอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 3 ครั้งใน 24 ชั่วโมงที่แล้ว มีเพียงร้อยละ 33.6 สรุปได้ว่าทารกอายุ 6 – 11 เดือนที่ดื่มนมแม่และได้รับอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอื่น ๆ ตามจำนวนครั้งที่แนะนำเป็นอย่างน้อย ใน 24 ชั่วโมงที่แล้วมีร้อยละ 31.4

เมื่อพิจารณาถึงการได้รับอาหารของทารก (อายุ 0 – 11 เดือน) ว่าเพียงพอหรือไม่ จากตารางสถิติที่ 8 แสดงให้เห็นว่า ทารกอายุ 0 – 11 เดือนได้รับอาหารอย่างเพียงพอมีร้อยละ 27.8 และการได้รับอาหารอย่างเพียงพอของทารกมีความสัมพันธ์กับการศึกษาของแม่ กล่าวคือ ทารกที่แม่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปได้รับอาหารอย่างเพียงพอมากกว่าทารกที่แม่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 30.1 และร้อยละ 25.4 ตามลำดับ)

#### 4.1.3 การเติมไอโอดีนในเกลือ

การขาดไอโอดีนในอาหารที่รับประทานทำให้เกิดโรคคอพอก (ต่อมไทรอยด์โต) และการขาดไอโอดีนของทารกก่อนคลอดหรือช่วงวัยแบเบาะหรือช่วงวัยเด็ก ทำให้สมองถูกทำลาย การเติมไอโอดีนในเกลือ

เป็นการป้องกันภาวะผิดปกติเนื่องจากการขาดไอโอดีน (IDD) ที่มีต้นทุนต่ำ ได้มีการตรวจสอบว่าเกลือที่ใช้ในครัวเรือนตัวอย่างมีไอโอดีนหรือไม่ โดยมีการทดสอบ 2 วิธี วิธีแรกให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนามเป็นผู้ตรวจสอบโดยใช้ชุดทดสอบไอโอดีน (I – KIT) ซึ่งวิธีนี้สามารถบอกได้แต่เพียงว่า เกลือที่ใช้มีไอโอดีนหรือไม่ ดูจากผลที่ได้ว่ามีสีน้ำเงิน (มีไอโอดีน) หรือไม่มีสีน้ำเงิน (ไม่มีไอโอดีน) แต่ไม่สามารถระบุได้ว่าเกลือที่มีสีเหล่านั้นมีค่าไอโอดีนมากน้อยเพียงใด เพียงพอหรือไม่ สำหรับวิธีที่ 2 ได้มีการส่งตัวอย่างเกลือที่ได้จากครัวเรือนไปให้ห้องปฏิบัติการตรวจสอบค่าไอโอดีน ซึ่งสามารถบอกได้ว่ามีไอโอดีนเพียงพอหรือไม่เกลือที่มีไอโอดีนอย่างน้อย 15 ส่วนในล้านส่วน (ppm) จึงจะถือว่าเป็นเกลือที่มีปริมาณไอโอดีนเพียงพอ

ผลจากการตรวจไอโอดีนในเกลือด้วยวิธีแรก โดยเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนาม จากตารางสถิติที่ 9 แสดงให้เห็นว่า มีครัวเรือนร้อยละ 1.2 ไม่มีเกลือบริโภค และครัวเรือนที่มีเกลือบริโภคและได้ทำการทดสอบเกลือมีถึง ร้อยละ 98.8 ผลการทดสอบพบว่า ร้อยละ 21.1 ของครัวเรือนที่ทดสอบใช้เกลือไม่มีไอโอดีน และร้อยละ 77.7 ของครัวเรือนที่ใช้เกลือมีไอโอดีน ครัวเรือนที่ใช้เกลือมีไอโอดีนเหล่านี้ ส่วนใหญ่ ร้อยละ 79.9 อยู่ในเขตเทศบาล และมีฐานะทางเศรษฐกิจจ่ำรายมากถึง ร้อยละ 87.2

สำหรับผลการตรวจไอโอดีนในเกลือวิธีที่ 2 จากห้องปฏิบัติการ ตารางสถิติที่ 10 พบว่า เกลือที่ส่งไปตรวจสอบนั้น ร้อยละ 38.8 ไม่มีไอโอดีน ร้อยละ 55.6 มีไอโอดีนเพียงพอหรือมีไอโอดีน 15 ppm. ขึ้นไป และร้อยละ 5.6 มีไอโอดีนไม่เพียงพอหรือต่ำกว่า 15 ppm. สำหรับครัวเรือนที่ใช้เกลือมีไอโอดีนเพียงพอ ร้อยละ 63.0 เป็นครัวเรือนในเขตเทศบาล และร้อยละ 87.0 เป็นครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจจ่ำราย

#### 4.1.4 น้ำหนักแรกคลอด

ทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม จัดว่ามีน้ำหนักแรกคลอดต่ำ จำนวนร้อยละของทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัมนี้ ได้มาจากการนำน้ำหนักของทารกที่ซังเมื่อแรกคลอดทั้งหมดมาแยกเป็นกลุ่ม ๆ และนำกลุ่มที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำกว่า 2,500 กรัมทั้งหมดมารวมกันหารด้วยจำนวนทารกที่ซังน้ำหนักเมื่อแรกคลอดทั้งหมด จะได้ร้อยละของทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำกว่า 2,500 กรัม

ในจังหวัดเชียงรายทารก ร้อยละ 99.7 ได้ซังน้ำหนักเมื่อแรกคลอด และพบว่า ประมาณร้อยละ 25.9 ของทารกมีน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัมเมื่อแรกคลอด น้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัมเมื่อแรกคลอดของทารกแตกต่างกันตามเขตที่อยู่อาศัย และระดับการศึกษาของแม่ กล่าวคือ ทารกที่อยู่นอกเขตเทศบาลมีน้ำหนักแรกคลอดต่ำกว่า 2,500 กรัม มากกว่าทารกที่อยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 27.6 และร้อยละ 16.3 ตามลำดับ) และมีความแตกต่างระหว่างแม่ที่ไม่มีการศึกษากับแม่ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 15.0 และร้อยละ 51.7 ตามลำดับ) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 11)

## 4.2 สุขภาพของเด็ก

### 4.2.1 การได้รับวัคซีนป้องกันโรค

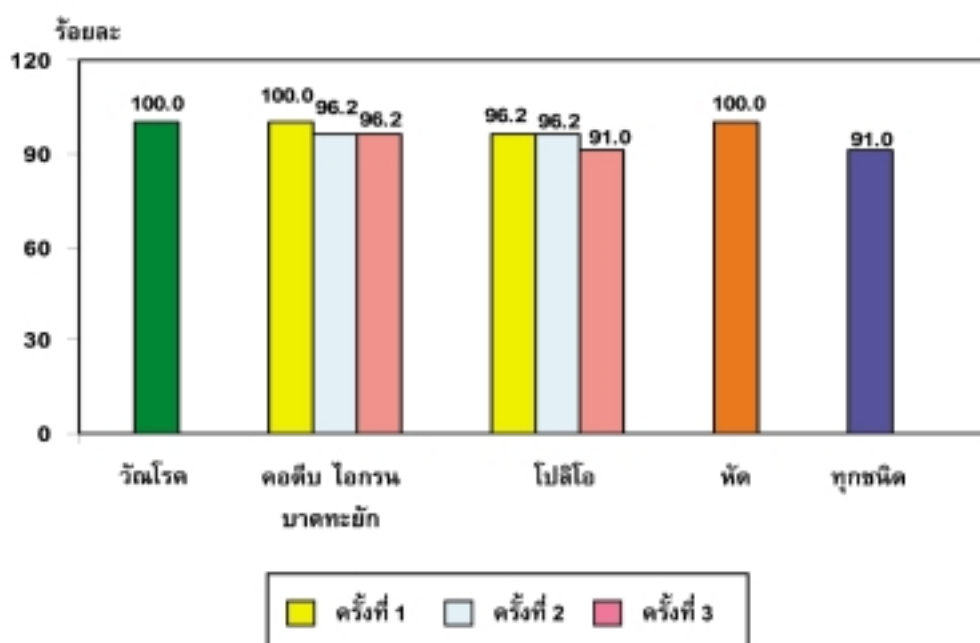
ตามข้อแนะนำของยูนิเซฟ และองค์การอนามัยโลก เด็กที่มีอายุ 12 เดือน ควรได้รับวัคซีน BCG เพื่อป้องกันวัณโรค 1 ครั้ง วัคซีน DPT เพื่อป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก 3 ครั้ง วัคซีนโปลิโอ 3 ครั้ง และวัคซีนเพื่อป้องกันโรคหัด 1 ครั้ง ในการสำรวจเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนามจะขอข้อมูลสุขภาพ ซึ่งบันทึกประวัติการฉีดวัคซีนจากแม่หรือผู้ดูแลเด็ก แล้วคัดลอกข้อมูลดังกล่าวจากสมุดสุขภาพลงในแบบสอบถาม ผลจากการสำรวจพบว่า ร้อยละ 91.0 ของเด็กมีสมุดสุขภาพ ถ้าเด็กคนใดไม่มีสมุดสุขภาพ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนาม จะอ่านคำอธิบายสั้น ๆ ของวัคซีนแต่ละตัวให้แม่หรือผู้ดูแลเด็กฟัง เพื่อเตือนความทรงจำว่า เด็กได้รับวัคซีนดังกล่าวหรือไม่ และถ้าเป็นวัคซีน DPT และ โปลิโอ เจ้าหน้าที่ฯ จะถามต่อไปว่าเด็กได้รับจำนวนกี่ครั้ง

ตารางสถิติที่ 12 แสดงร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือนที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโดยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนบนของตาราง แสดงถึงการรับวัคซีนของเด็กในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภาษณ์โดยดูจากสมุดสุขภาพหรือรายงานของแม่/ผู้ดูแลเด็ก และส่วนล่างของตาราง แสดงร้อยละของเด็กที่รับวัคซีนก่อนอายุครบ 12 เดือน เท่านั้น สำหรับเด็กที่ไม่มีสมุดสุขภาพ สัดส่วนของการรับวัคซีนก่อนครบรอบวันเกิด 1 ปี ให้คิดว่าเป็นเหมือนกับสัดส่วนของเด็กที่มีสมุดสุขภาพ

จากตารางสถิติที่ 12 พบว่า ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือนได้รับวัคซีน BCG และรับวัคซีน DPT ครั้งที่ 1 ครบทุกคน และได้รับวัคซีน DPT ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 ซึ่งได้รับเท่ากันกับการรับวัคซีนโปลิโอครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 คือ ร้อยละ 96.2 ส่วนการรับวัคซีนโปลิโอครั้งที่ 3 มีเด็กได้รับร้อยละ 91.0 สำหรับการรับวัคซีนหัดเด็กได้รับครบทุกคน และจะเห็นว่าการรับวัคซีนครบทั้ง 8 ชนิดก่อนอายุครบ 12 เดือน ของเด็กอายุ 12 - 23 เดือนนี้มีถึงร้อยละ 91.0 และยังได้รับวัคซีนตับอักเสบบี (HepB) ทั้ง 3 ครั้งเท่ากันคือ ร้อยละ 91.0

เด็กอายุ 12 - 23 เดือนที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคทุกชนิดในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภาษณ์ มีร้อยละ 91.0 และเด็กอายุ 12 - 23 เดือนได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรคทุกคน และการรับวัคซีนเป็นไปในรูปแบบเดียวกันกับการรับวัคซีนในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน คือ เด็กจะเข้ารับวัคซีน DPT ครั้งที่ 1 ทุกคน ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 รับเท่ากัน (ร้อยละ 96.2) รับวัคซีนโปลิโอ ครั้งที่ 1 ครั้งที่ 2 เท่ากัน และครั้งที่ 3 (ร้อยละ 91.0) และรับวัคซีนหัดทุกคน ส่วนการรับวัคซีนตับอักเสบบี (HepB) ทั้ง 3 ครั้งเท่ากัน ร้อยละ 91.0 (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 13)

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



#### 4.2.2 การรับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก

การฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักมักให้กับสตรีระหว่างตั้งครรภ์เพื่อช่วยป้องกันทารกจากบาดทะยักในระยะแรกคลอด เนื่องจากบาดทะยักเป็นสาเหตุหลักประการหนึ่งที่ทำให้ทารกเสียชีวิตจากภาวะที่ไม่ถูกสุขอนามัยระหว่างการคลอด วัคซีนเพียง 2 เข็มช่วยป้องกันการเกิดบาดทะยักได้อย่างสมบูรณ์ อย่างไรก็ตาม หากผู้เป็นแม่เคยรับวัคซีนจากการตั้งครรภ์ก่อนหน้านี้มาแล้ว การฉีดวัคซีนอีกเพียงเข็มเดียวก็เพียงพอให้ผลสมบูรณ์ได้ และมีการกล่าวว่าหากสตรีได้รับวัคซีน 5 เข็มจะป้องกันบาดทะยักได้ตลอดชีพ

จากตารางสถิติที่ 14 แสดงให้เห็นว่า แม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักถึงร้อยละ 95.0 และร้อยละ 87.7 ได้รับวัคซีนบาดทะยักอย่างน้อย 2 ครั้งระหว่างการตั้งครรภ์ครั้งสุดท้าย และพบว่า การรับวัคซีนป้องกันบาดทะยักของสตรีไม่มีความแตกต่างกันมากนักตามลักษณะภูมิหลังของสตรี กล่าวคือ สตรีที่อาศัยอยู่นอกเทศบาลได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก (ร้อยละ 95.2) มากกว่าสตรีที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเล็กน้อย (ร้อยละ 93.6) สตรีที่ไม่มีการศึกษาได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักใกล้เคียงกัน สตรีที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 98.1 และร้อยละ 99.3 ตามลำดับ)



### 4.2.3 การใช้เชื้อเพลิงแข็ง

การใช้เชื้อเพลิงแข็ง เช่น ถ่านไม้ ไม้/ฟืน ทำให้เกิดมลภาวะภายในบ้านค่อนข้างสูงและเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ผู้อยู่อาศัยอยู่ในครัวเรือนมีสุขภาพไม่ดี โดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งมักป่วยเป็นโรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจอย่างเฉียบพลัน

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 15 พบว่า ครัวเรือนส่วนใหญ่ในจังหวัดเชียงรายที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหารถึง ร้อยละ 54.9 ใช้ไม้หรือฟืน ร้อยละ 51.8 ใช้ก๊าซหุงต้มในการประกอบอาหาร ร้อยละ 43.2 และพบว่า มีความแตกต่างในการใช้เชื้อเพลิงแข็งอย่างมีนัยสำคัญระหว่างครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน ระดับการศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน และเขตที่อยู่อาศัยแตกต่างกันกล่าวคือ ครัวเรือนที่มีฐานะยากจนมาก ครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนไม่มีการศึกษา และอยู่นอกเขตเทศบาลใช้เชื้อเพลิงแข็งมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ (ร้อยละ 92.9 ร้อยละ 72.9 และร้อยละ 61.2 ตามลำดับ) ซึ่งตรงกันข้ามกับครัวเรือนที่ใช้ก๊าซหุงต้มในการประกอบอาหารกล่าวคือ ครัวเรือนที่มีฐานะร่ำรวยมาก หัวหน้าครัวเรือนมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป และอยู่ในเขตเทศบาลใช้ก๊าซหุงต้มในการประกอบอาหารมากถึง (ร้อยละ 97.9 ร้อยละ 76.0 และร้อยละ 67.0 ตามลำดับ) และยังพบว่า ครัวเรือนที่ใช้ไฟฟ้าในการประกอบอาหารมี ร้อยละ 1.4 เป็นครัวเรือนในเขตเทศบาล หัวหน้าครัวเรือนมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป และมีฐานะปานกลาง (ร้อยละ 4.2 ร้อยละ 2.9 และร้อยละ 2.2 ตามลำดับ)

ครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหารเหล่านี้ ร้อยละ 80.3 มีการใช้เตาไฟแบบปิด และเตาหรือกองไฟแบบเปิดที่ไม่มีปล่องไฟหรือที่ดูดควัน ร้อยละ 19.2 ครัวเรือนที่มีฐานะยากจนมากและไม่มีการศึกษามีการใช้มากที่สุดถึง ร้อยละ 63.3 และร้อยละ 41.2 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 ประชากรในจังหวัดเชียงราย ร้อยละ 79.9 ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด อยู่ในเขตเทศบาล ร้อยละ 99.2 นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 75.4 ความสัมพันธ์ในการดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดของสมาชิกในครัวเรือนเป็นไปในทางเดียวกันกับฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน

กล่าวคือ คร้วเรือนที่ร่ำรวยมากเติมน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดมากที่สุดถึง ร้อยละ 99.6 และยังพบว่า คร้วเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนมีการศึกษาระดับประถมศึกษาเติมน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดถึง ร้อยละ 90.9 อีกด้วย และแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดที่ครัวเรือนนำมาดื่มส่วนใหญ่ได้มาจากน้ำบรรจุขวด ร้อยละ 39.5 รองลงมาคือ น้ำบ่อที่มีการป้องกัน น้ำบาดาล และน้ำประปาต่อท่อเข้าบ้าน (ร้อยละ 21.3, 9.2 และร้อยละ 5.1 ตามลำดับ)

สำหรับแหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาดซึ่งได้แก่ น้ำผิวดิน (ร้อยละ 19.9) และครัวเรือนที่ใช้น้ำผิวดินสูงสุด ร้อยละ 80.2 เป็นครัวเรือนที่มีฐานะยากจนมาก ร้อยละ 43.7 หัวหน้าครัวเรือนไม่มีการศึกษา และเป็นครัวเรือนที่อยู่นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 24.5

ส่วนการบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครัวเรือนนั้น ร้อยละ 63.4 ของครัวเรือนในจังหวัดเชียงรายไม่มีการบำบัดน้ำก่อนใช้ดื่ม การต้มน้ำก่อนดื่มเป็นวิธีบำบัดน้ำที่นิยมมากที่สุด (ร้อยละ 22.7) วิธีที่นิยมรองลงมา คือ การใช้เครื่องกรองน้ำ (ร้อยละ 8.5) และการใช้ผ้ากรอง (ร้อยละ 6.1) และพบว่า คร้วเรือนที่ใช้เครื่องกรองน้ำมีความสัมพันธ์เป็นไปในทางเดียวกันกับเขตที่อยู่อาศัย การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน และฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน กล่าวคือ คร้วเรือนที่อยู่ในเขตเทศบาลใช้เครื่องกรองน้ำมากที่สุด (ร้อยละ 19.2) หัวหน้าครัวเรือนมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 14.7) และเป็นครัวเรือนที่มีฐานะร่ำรวยมาก (ร้อยละ 16.5) ซึ่งตรงกันข้ามครัวเรือนที่ใช้การบำบัดน้ำด้วยการต้ม กล่าวคือ คร้วเรือนที่อยู่นอกเขตเทศบาลใช้การบำบัดน้ำด้วยการต้มมากถึง (ร้อยละ 26.6) หัวหน้าครัวเรือนไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 45.1) และมีฐานะยากจนมาก (ร้อยละ 58.7) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 18)

จากตารางสถิติที่ 19 พบว่า ร้อยละ 96.2 ของครัวเรือนไม่ต้องเดินทางไปเอาน้ำจากแหล่งน้ำดื่ม เพราะมีการต่อน้ำเข้าบ้านแล้วใช้น้ำดื่มจากแหล่งน้ำโดยตรง มีเพียงร้อยละ 3.7 ของครัวเรือนทั้งหมดเท่านั้นที่ต้องเดินทางไปเอาน้ำ เป็นครัวเรือนนอกเขตเทศบาล ร้อยละ 3.4 หัวหน้าครัวเรือนมีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 3.9 และมีฐานะทางเศรษฐกิจยากจนมาก ร้อยละ 5.2 และใช้เวลาไปเอาน้ำ (เดินทางไป-กลับ) เฉลี่ยประมาณ 11 นาทีเท่านั้น

### แผนภูมิที่ 3 ร้อยละของประชากร จำแนกตามแหล่งน้ำดื่มหลัก จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549



#### 4.3.2 การกำจัดสิ่งขับถ่าย

การกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ไม่ถูกสุขอนามัยมีส่วนเกี่ยวพันกับการเกิดโรคหลายอย่างรวมทั้งโรคท้องร่วงและโปลิโอ การกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย หมายถึง การระบายสิ่งขับถ่ายจากส้วมชักโครก/ส้วมซึมลงสู่ระบบท่อระบายอุจจาระ ถึงพักสิ่งปฏิกูลหรือลงสู่หลุม และส้วมหลุมที่มีฝาปิด

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 20 พบว่า ร้อยละ 97.1 ของประชากรในจังหวัดเชียงรายอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัย ประชากรครัวเรือนในเขตเทศบาลมีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยทุกครัวเรือน ครัวเรือนนอกเขตเทศบาลมีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย (ร้อยละ 96.4) และพบว่า ฐานะทางเศรษฐกิจ และการศึกษาไม่มีผลต่อการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยของครัวเรือน

ครัวเรือนที่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยนั้น มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายด้วยการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่ระบายสิ่งขับถ่ายลงสู่ถังพักสิ่งปฏิกูลมากที่สุด (ร้อยละ 89.6) สำหรับการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ไม่ถูกสุขอนามัยนั้น หมายถึง ครัวเรือนที่ใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมและระบายสิ่งขับถ่ายลงแม่น้ำ ลำคลอง หรือใช้ส้วมหลุมไม่มีฝาปิด หรือถ่ายตามพุ่มไม้/ทุ่งนา ซึ่งเป็นลักษณะของครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 5.3) มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจนมาก (ร้อยละ 14.1)

#### 4.3.3 การกำจัดอุจจาระของเด็ก

เมื่อถามถึงการกำจัดอุจจาระของเด็กอายุ 0 - 2 ปี จากแม่หรือผู้ดูแลเด็ก พบว่า มีถึงร้อยละ 74.1 ของครัวเรือนที่มีการกำจัดอุจจาระของเด็กอย่างถูกต้อง โดยใช้วิธีการกำจัดโดยให้เด็กถ่ายอุจจาระในห้องส้วม ร้อยละ 43.9 ซึ่งเป็นครัวเรือนนอกเขตเทศบาล ร้อยละ 44.3 เป็นครัวเรือนที่มีแม่มีการศึกษา

ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ร้อยละ 47.9 ส่วนการใช้วิธีทิ้ง/ชะล้างอุจจาระลงสู่ส้วมชักโครก/ส้วมซึมหรือส้วมหลุมมี ร้อยละ 30.1 ส่วนใหญ่เป็นครัวเรือนในเขตเทศบาลร้อยละ 42.1 ซึ่งทั้ง 2 วิธีนี้ทำกันมากในครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างดี

ส่วนการกำจัดอุจจาระของเด็กที่ไม่ถูกสุขอนามัยนั้น ได้แก่ ปล่อยทิ้งอุจจาระไว้กลางแจ้ง (ร้อยละ 12.7) และฝัง (ร้อยละ 5.6) เป็นครัวเรือนที่อยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 15.1 และร้อยละ 7.0 ตามลำดับ) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 21)

สรุปได้ว่า จังหวัดเชียงราย ร้อยละ 79.9 ของประชากรในครัวเรือนได้ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด และ ร้อยละ 97.1 ของประชากรใช้ส้วมที่ถูกสุขอนามัย ประชากรในครัวเรือนที่ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยมี ร้อยละ 79.9 ประชากรเหล่านี้ เป็นประชากรในครัวเรือนที่อยู่ในเขตเทศบาล ร้อยละ 99.2 เป็นประชากรในครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนมีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 90.9 และเป็นประชากรในครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนร่ำรวยมาก ร้อยละ 99.6 (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 22)

#### 4.3.4 สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสม

สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมในที่นี้ทำการศึกษาเฉพาะสภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมของประชากรในเขตเทศบาล โดยให้คำจำกัดความของการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมไว้ 3 ลักษณะด้วยกัน คือ 1) การอยู่อาศัยในสถานที่ที่มีความแออัดเกินไป โดยกำหนดจากห้องนอนที่มีคนนอนมากกว่า 3 คน 2) การอยู่อาศัยในสถานที่ที่ไม่มีน้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด 3) การอยู่อาศัยในสถานที่ที่ไม่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย

จากตารางสถิติที่ 23 พบว่า ประชากรในเขตเทศบาลของจังหวัดเชียงราย ที่อาศัยอยู่ในที่แออัดหรือไม่เหมาะสมมีจำนวน 236,989 คน หรือ ร้อยละ 4.2 ของประชากรทั้งจังหวัด โดยมีจำนวนครัวเรือนที่อาศัยในที่แออัดหรือไม่เหมาะสมจำนวน 77,787 ครัวเรือน หรือ ร้อยละ 3.3 ของครัวเรือนทั้งจังหวัด ครัวเรือนเหล่านี้เป็นครัวเรือนที่มีความแออัดเกินไป ร้อยละ 2.0 ครัวเรือนที่ไม่มีน้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ร้อยละ 0.9 และเป็นครัวเรือนที่ไม่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยเพียง ร้อยละ 0.5 ครัวเรือนที่แออัดหรือไม่เหมาะสมเหล่านี้ ครัวเรือนที่มีความแออัดเกินไปส่วนใหญ่มีฐานะยากจนมาก (ร้อยละ 5.9) และหัวหน้าครัวเรือนมีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 2.3) ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับครัวเรือนที่ไม่มีน้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด

### 4.4 อนามัยเจริญพันธุ์

#### 4.4.1 การคุมกำเนิด

การคุมกำเนิดที่ทำการศึกษานี้หมายถึง การคุมกำเนิดของสตรีอายุ 15 – 49 ปีที่มีสถานภาพสมรสเป็นสมรสหรือกำลังอยู่กินกับชาย ทั้งที่จดทะเบียนสมรสและไม่จดทะเบียนสมรส

จากตารางสถิติที่ 24 พบว่า สตรีสมรสที่กำลังคุมกำเนิดด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งมีถึง ร้อยละ 72.1 สตรีสมรสที่อยู่นอกเขตเทศบาลคุมกำเนิดสูงกว่าสตรีสมรสที่อยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 73.4 และร้อยละ 65.9 ตามลำดับ) สตรีสมรสกลุ่มอายุ 20 – 44 ปี มีการคุมกำเนิดมากถึง ร้อยละ 70.0 ขึ้นไป และพบว่า สตรีสมรสมีการศึกษาระดับประถมศึกษา และมีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนร่ำรวยมาก มีการคุมกำเนิดมากที่สุด (ร้อยละ 75.8 และร้อยละ 78.7 ตามลำดับ)

สำหรับวิธีคุมกำเนิดที่สตรีสมรสในจังหวัดเชียงรายเลือกใช้นั้น ร้อยละ 72.1 เป็นวิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ และมีเพียง ร้อยละ 0.1 เป็นวิธีคุมกำเนิดแบบดั้งเดิม วิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ที่สตรีสมรสเลือกใช้ ได้แก่ ทำหมันหญิง (ร้อยละ 38.3) ยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 21.3) และยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 9.2) และยังพบว่า สตรีที่คุมกำเนิดโดยการทำหมันส่วนใหญ่อยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 40.1) มีอายุ ระหว่าง 40 – 44 ปี มีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 46.7) และมีฐานะร่ำรวยมาก (ร้อยละ 44.8)

#### 4.4.2 การดูแลระหว่างตั้งครรภ์

การดูแลแม่ระหว่างตั้งครรภ์มีส่วนช่วยป้องกันการเสียชีวิตของแม่จากการคลอดลูกได้ โดยการตรวจพบและจัดการกับปัจจัยเสี่ยง หรือการเกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งรวมถึงอาการครรภ์เป็นพิษ โลหิตจาง และโรคติดเชื้อจากการร่วมเพศ นอกจากนี้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ ยังเปิดโอกาสให้สตรีได้เรียนรู้เกี่ยวกับลักษณะอาการที่เป็นอันตรายระหว่างการตั้งครรภ์และการคลอด

องค์การอนามัยโลกแนะนำให้สตรีระหว่างตั้งครรภ์ควรพบแพทย์ พยาบาลหรือผู้มีความชำนาญการคลอดอย่างน้อย 4 ครั้ง เพื่อรับคำแนะนำในการดูแลครรภ์และรับการตรวจในเรื่องต่างๆ เหล่านี้ คือ การตรวจเลือด การวัดความดัน การตรวจปัสสาวะและการชั่งน้ำหนัก

จากตารางสถิติที่ 25 แสดงให้เห็นว่าสตรีอายุ 15 – 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์โดยผู้มีความชำนาญประเภทใดประเภทหนึ่ง บุคลากรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ ได้แก่ แพทย์ ร้อยละ 87.4 และพยาบาล/ผดุงครรภ์ ร้อยละ 12.3

สตรีอายุ 15 – 49 ปีที่ตั้งครรภ์ได้รับการตรวจครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้งระหว่างตั้งครรภ์ โดยได้รับการตรวจเลือด วัดความดัน ตรวจปัสสาวะและการชั่งน้ำหนัก (ร้อยละ 99.7) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 26)

#### 4.4.3 พัววยเหลือในขณะคลอด

การได้รับความช่วยเหลือขณะคลอดจากผู้ที่มีความชำนาญทางด้านนี้ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีกับแม่และเด็ก โดยการใช้วิธีการที่เหมาะสมตามหลักเทคนิคทางการแพทย์ และการตรวจวินิจฉัยและให้การรักษอย่างแม่นยำ และรวดเร็วเมื่อมีอาการแทรกซ้อน

ความช่วยเหลือจากผู้ที่มีความชำนาญขณะคลอด ในที่นี้ หมายถึง ความช่วยเหลือที่ได้รับจากแพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์ หรือผู้ช่วยพยาบาล/ผดุงครรภ์

จากตารางสถิติที่ 27 พบว่า สตรีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ได้รับการทำคลอด โดยผู้มีความชำนาญประเภทใดประเภทหนึ่ง ร้อยละ 99.7 ได้แก่ แพทย์ ร้อยละ 66.9 และพยาบาล/ผดุงครรภ์ ร้อยละ 32.8 และพบว่าไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างภูมิภาคหลังของสตรีกับผู้ช่วยเหลือในขณะคลอดอีกด้วย

ส่วนสถานที่คลอดของสตรีเหล่านี้ พบว่าสตรีทุกคนคลอดในสถานพยาบาลทั้งที่เป็นของรัฐบาลและของเอกชน ซึ่งการคลอดในสถานพยาบาลของสตรีไม่แตกต่างกันตามลักษณะภูมิภาคหลังของสตรีแต่ละกลุ่ม เช่นเดียวกันกับการคลอดโดยผู้มีความชำนาญ (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 27)

#### 4.5 การพัฒนาการของเด็ก

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าช่วงระยะเวลา 3 – 4 ปีของชีวิตเป็นช่วงที่สมองของเด็กมีการพัฒนาเร็วที่สุด และการเลี้ยงดูในบ้านเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการพัฒนาการของเด็ก ดังนั้น กิจกรรมระหว่างผู้ใหญ่และเด็ก หนังสือสำหรับเด็กในบ้านและสภาพการดูแลเป็นตัวชี้วัดเกี่ยวกับการเลี้ยงดู และการดูแลจากทางบ้านที่สำคัญ

จากตารางสถิติที่ 28 แสดงให้เห็นว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 62.9 ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 4 กิจกรรม ส่วนค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่สมาชิกในครัวเรือนมีส่วนเกี่ยวข้องมีเพียง ร้อยละ 4.2 นอกจากนี้ผลการสำรวจที่ได้ ชี้ให้เห็นว่า พ่อมีส่วนร่วมทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม ร้อยละ 63.4 และมีค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่พ่อมีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับลูกของตนเพียง ร้อยละ 1.8 ซึ่งมีความแตกต่างกันกับค่าเฉลี่ยกิจกรรมของสมาชิกในครัวเรือน และมีความแตกต่างกันเพียงเล็กน้อยระหว่างเพศของเด็ก (ชาย ร้อยละ 2.0 และหญิง ร้อยละ 1.7) และเขตที่อยู่อาศัย (ในเขตเทศบาล ร้อยละ 2.1 และนอกเขตเทศบาล ร้อยละ 1.8) กับการมีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับลูกของผู้เป็นพ่อ

การมีหนังสือสำหรับเด็กหรือหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กที่บ้านมิได้หมายความว่า จะให้เด็กอ่านหนังสือเพียงอย่างเดียว แต่อาจทำให้เด็กมีโอกาสดูเห็นการอ่านหนังสือจากเด็กที่โตกว่า ซึ่งจะมีผลต่อการเข้าเรียนและไอคิวของเด็กด้วย

จากตารางสถิติที่ 29 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 60.7 ของเด็กอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม อย่างไรก็ตามพบว่า ร้อยละ 37.8 ของเด็กอายุ 0 - 59 เดือน อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม และพบว่า จำนวนหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กในแต่ละครัวเรือน โดยเฉลี่ยมี 5 เล่ม และจำนวนหนังสือสำหรับเด็กในแต่ละครัวเรือนโดยเฉลี่ยมี 2 เล่ม ครัวเรือนในเขตเทศบาลมีหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่มมากกว่าครัวเรือนนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 73.4 และร้อยละ 57.8 ตามลำดับ) และครัวเรือนในเขตเทศบาลที่มีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม

มีร้อยละ 60.7 และร้อยละ 32.5 สำหรับครัวเรือนนอกเขตเทศบาล การมีหนังสือสำหรับเด็กในครัวเรือนเกี่ยวข้องกับอายุของเด็กด้วย โดยพบว่า ร้อยละ 41.5 ของครัวเรือนที่มีเด็กอายุ 24 – 59 เดือนมีหนังสือสำหรับเด็ก 3 เล่ม หรือมากกว่า ขณะที่ครัวเรือนที่มีเด็กอายุ 0 – 23 เดือน มีเพียงร้อยละ 29.8 เท่านั้น และยังพบว่า ทั้งเด็กที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีหนังสือสำหรับเด็กและมีหนังสือไม่ใช่สำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม แม่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 65.2 และร้อยละ 81.7) และมีฐานะทางเศรษฐกิจจ่ำรายมาก (ร้อยละ 74.6 และร้อยละ 90.9 ตามลำดับ)

นอกจากนี้ตารางสถิติที่ 29 ยังแสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 27.8 ของเด็กอายุ 0 – 59 เดือน มีของเล่นอย่างน้อย 3 ประเภทให้เล่น และขณะเดียวกัน ร้อยละ 6.8 เด็กไม่มีของเล่น ในการสำรวจครั้งนี้ได้แบ่งของเล่นออกเป็น 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 มีของเล่นที่ซื้อมามากที่สุด ร้อยละ 72.6 รองลงมาคือ ของเล่นที่เป็นสิ่งของนอกบ้าน ร้อยละ 54.3 และมีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด สำหรับของเล่นจากร้านค้าระหว่างครัวเรือนในเขตเทศบาลกับครัวเรือนนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 85.8 และร้อยละ 69.5 ตามลำดับ) และครัวเรือนที่แม่มีการศึกษากับไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 91.5 และร้อยละ 44.8 ตามลำดับ)

การสำรวจครั้งนี้ ได้ถามว่า ช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์เด็กได้ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังหรือให้อยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีหรือไม่ และถือว่าเด็กที่ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังหรืออยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี เป็นเด็กซึ่งได้รับการดูแลที่ไม่ดีพอ เพราะเสี่ยงกับการประสูติเหตุของเด็ก

จากตารางสถิติที่ 30 แสดงให้เห็นว่าในช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์มีเด็กร้อยละ 7.6 ถูกปล่อยให้อยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี และมีเพียงร้อยละ 0.2 เท่านั้นที่เด็กถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพัง เมื่อนำเอาตัวชี้วัดทั้ง 2 ตัวมาคำนวณพบว่า ร้อยละ 7.9 ของเด็กที่ถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการดูแลที่ดีพอ และพบความแตกต่างในการดูแลที่ไม่ดีพอระหว่างเพศของเด็ก เขตที่อยู่อาศัย และอายุของเด็ก กล่าวคือ เด็กชายได้รับการดูแลไม่ดีพอมากกว่าเด็กหญิง 2.3 เท่า (ร้อยละ 11.0 และร้อยละ 4.7) เด็กนอกเขตเทศบาลมากกว่าเด็กในเขตเทศบาล 1.2 เท่า (ร้อยละ 8.2 และร้อยละ 6.6) และเด็กอายุ 24 – 59 เดือนมากกว่าเด็กอายุ 0 – 23 เดือนถึงเกือบ 2 เท่า (ร้อยละ 9.3 และร้อยละ 4.9 ตามลำดับ) นอกจากนี้ยังพบว่า การดูแลไม่ดีพอมีมากในครัวเรือนที่แม่ไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 18.3) และมีฐานะค่อนข้างยากจน (ร้อยละ 13.8) อีกด้วย

#### 4.6 การศึกษา

การได้รับการศึกษาพื้นฐานของเด็กทั่วโลก เป็นเป้าหมายที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ เพราะการศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งในการต่อสู้กับความยากจน การสร้างความเข้มแข็งในสตรี การปกป้องเด็กจากปัญหาการใช้แรงงานที่ไม่ถูกต้องและการถูกล่วงละเมิดทางเพศ การส่งเสริมสิทธิมนุษยชนและประชาธิปไตย การป้องกันสิ่งแวดลอม และมีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโตของประชากร

#### 4.6.1 การศึกษาก่อนวัยเรียน

กว่าร้อยละ 60 ของเด็กอายุ 36 – 59 เดือน (ร้อยละ 68.8) กำลังเรียนในโปรแกรมระดับก่อนวัยเรียนรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง เช่น การเข้าเรียนในศูนย์เด็กเล็ก การเข้ารับการพัฒนาก่อนวัยเรียนที่จัดโดยเอกชนหรือรัฐบาล รวมทั้งโรงเรียนอนุบาลหรือสถานรับเลี้ยงเด็กของชุมชน (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 31) เด็กผู้ชายเข้าเรียนมากกว่าเด็กผู้หญิง (ร้อยละ 71.7 และร้อยละ 66.8 ตามลำดับ) และส่วนใหญ่เป็นเด็กที่มีอายุระหว่าง 36 – 47 เดือน (ร้อยละ 72.9) แม้มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 86.4) และเป็นเด็กที่อยู่ในเขตเทศบาลได้รับการศึกษาก่อนวัยเรียนมากกว่าเด็กที่อยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 88.9 และร้อยละ 64.3 ตามลำดับ)

#### 4.6.2 การศึกษาพื้นฐาน

ประเทศไทยมีพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 กำหนดให้รัฐมีหน้าที่ในการจัดการศึกษาพื้นฐานไม่น้อยกว่า 12 ปี (ประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 และ มัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6) และการศึกษาภาคบังคับ 9 ปี (ประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 และ มัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3) ให้แก่เด็กอายุย่างเข้าปีที่ 7 ได้เข้าเรียนในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจนอายุย่างเข้าปีที่ 16 เว้นแต่สอบได้ชั้นปีที่ 9 ของการศึกษภาคบังคับก่อนอายุครบ 16 ปี

##### ระดับประถมศึกษา

จากตารางสถิติที่ 32 พบว่า ร้อยละ 96.0 ของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 – 12 ปี)\* ในจังหวัดเชียงรายกำลังเรียนอยู่ในระดับประถมศึกษา ในเขตเทศบาล ร้อยละ 96.9 นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 95.8 และมีความแตกต่างเล็กน้อยในการเข้าเรียนระหว่างเด็กชายและเด็กหญิง (ร้อยละ 96.5 และร้อยละ 95.5 ตามลำดับ) ส่วนระดับการศึกษาของมารดา และฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนไม่ค่อยมีอิทธิพลต่อการเรียนต่อในระดับประถมศึกษาของเด็ก

##### ระดับมัธยมศึกษา

จากตารางสถิติที่ 33 พบว่า เด็กวัยมัธยมศึกษา (อายุ 13 – 18 ปี) ที่กำลังเรียนในระดับมัศึกษามีถึงร้อยละ 76.6 เด็กผู้หญิง (ร้อยละ 79.4) และเด็กที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 81.4) มีโอกาสเข้าเรียนต่อระดับมัธยมศึกษาสูงกว่าเด็กผู้ชาย (ร้อยละ 73.6) และเด็กที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 75.4) นอกจากนี้ยังพบว่า เด็กที่ไม่มีการศึกษา ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 95.4) มีโอกาสเรียนระดับมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า มากกว่าเด็กที่แม่ไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 75.9)

---

\* ในการรายงานผลการสำรวจครั้งนี้ กำหนดให้เด็ก อายุ 7 - 12 ปี เป็นเด็กที่อยู่ในวัยประถมศึกษา แต่เนื่องจากการเก็บข้อมูลครั้งนี้เริ่มในเดือนธันวาคม 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



ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 34 แสดงอัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา พบว่า อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาเท่ากับ 1.0 และระดับมัธยมศึกษาเท่ากับ 1.1 แสดงให้เห็นว่าโอกาสทางการศึกษาของเด็กหญิงและเด็กชายในจังหวัดเชียงรายไม่มีความแตกต่างกัน

#### 4.6.3 การรู้หนังสือของสตรี

การรู้หนังสือในที่นี้ ได้มาจากการทดสอบสตรีอายุ 15 – 24 ปี ที่ไม่เคยเรียนหนังสือและที่เรียนระดับประถมศึกษา หรือเรียนโปรแกรมการศึกษาประเภทอื่นที่เทียบระดับไม่ได้ ด้วยการอ่านประโยคง่าย ๆ แล้วสรุปผลว่าเป็นผู้ที่รู้หนังสือหรือไม่

จากตารางสถิติที่ 35 พบว่า ร้อยละ 86.3 ของสตรีอายุ 15 – 24 ปี ในจังหวัดเชียงราย เป็นผู้รู้หนังสือ และพบความแตกต่างระหว่างสตรีที่มีอายุ 15 – 19 ปี (ร้อยละ 87.9) สตรีที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 93.8) และมีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนร่ำรวย (ร้อยละ 96.4) มีการรู้หนังสือมากกว่าสตรีในกลุ่มอื่นๆ

### 4.7 การคุ้มครองเด็ก

#### 4.7.1 การสมรสในวัยเยาว์

การสมรสในวัยเด็กหรือในขณะอายุน้อยเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนและทำลายการพัฒนาการของเด็ก ซึ่งบ่อยครั้งที่พบเด็กหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่อายุยังน้อยและต้องถูกแยกตัวออกจากสังคมโดยที่ผู้เป็นแม่มักรับการศึกษาเพียงเล็กน้อย และได้รับการฝึกวิชาชีพต่ำ สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยส่งเสริมความยากจนในเพศหญิงให้เกิดความรุนแรงขึ้น สตรีที่สมรสตั้งแต่อายุยังน้อย มีโอกาสต้องออกจากโรงเรียนเร็ว มีระดับภาวะเจริญพันธุ์ที่สูง อีกทั้งมักจะต้องเผชิญกับความรุนแรงในบ้านและเสียชีวิตเนื่องจากการคลอดบุตรมากกว่าสตรีที่สมรสช้า

จากตารางสถิติที่ 36 แสดงร้อยละของสตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปี ก่อนอายุ 18 ปี และก่อนอายุ 15 – 19 ปี โดยพบสตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปีมีเพียง ร้อยละ 2.3 เท่านั้น และสตรีที่สมรสก่อนอายุ 18 ปีมีถึงร้อยละ 26.3 เป็นสตรีอาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 28.6 ส่วนสตรีอายุ 15 – 19 ปีที่สมรสหรืออยู่กินกับชายมีร้อยละ 11.4

#### 4.7.2 ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก

เด็กกำพร้าและเด็กที่อยู่ห่างไกลจากพ่อแม่ผู้ให้กำเนิดอาจเผชิญกับภาวะขาดแคลน และความเสี่ยงในการถูกกีดกันในทรัพย์สินและสิทธิในการรับมรดก การถูกเอารัดเอาเปรียบ การถูกทอดทิ้ง และถือประโยชน์จากแรงงานหรือทางเพศในรูปแบบต่าง ๆ การเฝ้าติดตามดูแลเด็กกำพร้าและการจัดหาที่อยู่อาศัยให้กับเด็ก ช่วยให้การไปถึงเด็กที่อาจตกอยู่ในภาวะเสี่ยง

ในจังหวัดเชียงราย เด็กอายุ 0 – 17 ปีที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ ร้อยละ 19.5 และเด็กกำพร้าที่พ่อหรือแม่เสียชีวิต หรือทั้งพ่อและแม่เสียชีวิต ร้อยละ 9.5 และเด็กอาศัยอยู่กับพ่อและแม่ ร้อยละ 61.1 นอกจากนี้พบว่า ร้อยละ 12.0 ของเด็กอาศัยอยู่กับแม่เพียงคนเดียวทั้งที่พ่อยังมีชีวิตอยู่ ส่วนเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ทั้ง ๆ ที่พ่อและแม่ยังมีชีวิตอยู่มีถึง ร้อยละ 14.2 เด็กที่มีอายุมาก (5 – 9 ปี) ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มากที่สุดถึงร้อยละ 23.4 รองลงมาเป็นเด็กอายุ 15 – 17 ปี ร้อยละ 20.1 ส่วนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีร้อยละ 14.9 เป็นเด็กผู้หญิงมากกว่าเด็กผู้ชาย (ร้อยละ 23.0 และร้อยละ 16.1 ตามลำดับ) และอยู่ในครัวเรือนที่มีฐานะปานกลาง (ร้อยละ 36.7) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 37)

#### 4.8 การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์

##### 4.8.1 ความรู้เกี่ยวกับการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์

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

จากตารางสถิติที่ 38 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 99.3 ของสตรีอายุ 15 – 49 ปีในจังหวัดเชียงราย เคยได้ยินเรื่องโรคเอดส์ สตรีนอกเขตเทศบาลได้ยินเรื่องที่สูงกว่าสตรีในเขตเทศบาล (ร้อยละ 99.5 และร้อยละ 98.2 ตามลำดับ)

เมื่อถามถึงวิธีการป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ ร้อยละ 89.1 ของสตรีทราบเรื่องการไม่ติดเชื้อหากมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนที่ไม่ติดเชื้อและซื้อสัดยี่ห้อเดียวกัน ร้อยละ 83.3 ทราบว่าการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์จะไม่ทำให้ติดเชื้อ ส่วนความเชื่อที่ว่าหากไม่มีเพศสัมพันธ์กับใครเลยจะไม่ติดเชื้อนั้นมีร้อยละ 82.2 โดยภาพรวมแล้วร้อยละ 64.5 ของสตรีเหล่านี้รู้จักวิธีป้องกันการติดเชื้อทั้ง 3 วิธี และร้อยละ 98.6 รู้จักอย่างน้อย 1 วิธี สตรีที่ไม่รู้จักวิธีป้องกันเลยมีเพียง ร้อยละ 1.4 ซึ่งในจำนวนนี้เป็นสตรีที่ไม่มีการศึกษา ร้อยละ 2.2

จากตารางสถิติที่ 39 แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ และสตรีอายุ 15 – 49 ปี เข้าใจถูกต้องว่า การใช้วิธีทางไสยศาสตร์และการถูกยุงกัดจะไม่สามารถทำให้ติดเชื้อได้ ร้อยละ 93.8 และร้อยละ 83.7 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังเข้าใจว่าผู้ที่ดูว่ามีสุขภาพแข็งแรงสามารถติดเชื้อได้ ร้อยละ 87.9 โดยภาพรวม พบว่า มีเพียงร้อยละ 76.6 ของสตรีเหล่านี้เท่านั้นที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการติดเชื้อที่มักเข้าใจผิดทั้ง 2 วิธี และทราบว่าผู้ที่ดูว่ามีสุขภาพแข็งแรงสามารถติดเชื้อได้ ความรู้ที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับการศึกษาของสตรีและฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน กล่าวคือ สตรีที่ไม่มี

การศึกษาและมีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจนมาก (ร้อยละ 53.7 และร้อยละ 61.5 ตามลำดับ) มีความเข้าใจถูกต้องต่ำกว่าสตรีกลุ่มอื่น ๆ ค่อนข้างมาก

สำหรับความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการรับประทานอาหารร่วมกันกับผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์ และสามารถติดเชื้อ HIV ได้ โดยการใช้เข็มฉีดยาร่วมกันพบสตรีอายุ 15 – 49 ปีที่เข้าใจถูกต้องมีมากกว่าร้อยละ 85.0 และพบว่าภูมิหลังของสตรีไม่มีอิทธิพลต่อการเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการไม่สามารถติดเชื้อ HIV โดยการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน แต่ภูมิหลังของสตรีมีอิทธิพลต่อการเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการรับประทานอาหารร่วมกับผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์ โดยพบว่า สตรีที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 87.6) มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 91.9) และมีฐานะร่ำรวยมาก (ร้อยละ 89.1) มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องสูงกว่าสตรีกลุ่มอื่น ๆ

สรุปจากตารางสถิติที่ 40 แสดงให้เห็นว่า มีสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV 2 วิธี ร้อยละ 75.9 สตรีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี มีร้อยละ 76.6 และสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV 2 วิธี และมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดต่อของเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดี มีถึงร้อยละ 62.3 ความรู้ที่มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับระดับการศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน

สตรีในจังหวัดเชียงราย ร้อยละ 96.3 ทราบว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่จากแม่สู่ลูกได้ (ตารางสถิติที่ 41) เมื่อถามว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่ได้ในช่วงใด ร้อยละ 93.0 บอกว่าเกิดขณะให้ลูกดื่มนมแม่ ร้อยละ 89.0 ของสตรีบอกว่าเกิดระหว่างการตั้งครรภ์ และร้อยละ 84.0 บอกว่าเกิดขณะคลอดลูก โดยสรุปเกือบร้อยละ 80 (ร้อยละ 79.7) ของสตรีอายุ 15 – 49 ปีทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกทั้ง 3 วิธี และพบความแตกต่างด้านความรู้เรื่องการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกระหว่างสตรีที่มีลักษณะภูมิหลังแตกต่างกันเพียงเล็กน้อย ในส่วนของสตรีที่ไม่ทราบถึงการแพร่เชื้อ HIV มีเพียงร้อยละ 2.9 อยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 3.2) มีอายุระหว่าง 45 – 49 ปี (ร้อยละ 6.6) และมีฐานะยากจนมาก (ร้อยละ 6.4)

การสำรวจ MICS ครั้งนี้ ต้องการทราบถึงทัศนคติของสตรีเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ด้วย โดยการถาม 4 ข้อ คือ (1) จะไม่สนใจสมาชิกในครอบครัวที่ป่วยด้วยโรคเอดส์ (2) จะเก็บไว้เป็นความลับถ้ามีสมาชิกในครอบครัวติดเชื้อ HIV หรือไม่ (3) ควรให้ครูที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์แต่ไม่แสดงอาการสอนหนังสือในโรงเรียนต่อไปหรือไม่ (4) ถ้ารู้ว่าคนขายอาหารติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์จะซื้ออาหารจากเขาหรือไม่ ซึ่งผลการสำรวจในตารางสถิติที่ 42 พบว่า สตรีอายุ 15 – 49 ปี ส่วนใหญ่ ร้อยละ 44.0 ที่ตอบว่าจะไม่ซื้ออาหารจากผู้ติดเชื้อ HIV/เอดส์ ร้อยละ 9.3 ที่คิดว่าจะเก็บไว้เป็นความลับว่ามีสมาชิกในครัวเรือนติดเชื้อ HIV ร้อยละ 6.4 คิดว่าไม่ควรให้ครูที่ติดเชื้อ HIV มาสอนหนังสือ และมีเพียงร้อยละ 1.2 เท่านั้น ที่จะไม่สนใจสมาชิกในครอบครัวที่ป่วยด้วยโรคเอดส์ นอกจากนี้ ยังพบว่า มากกว่าครึ่งของสตรีอายุ 15 – 49 ปี (ร้อยละ 50.6) เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจอย่างน้อย 1 ข้อ ซึ่งไม่แตกต่างกันตามภูมิหลังของสตรี ข้อน่าสังเกต คือ

สตรีส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการไม่ซื้ออาหารจากผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ มากกว่าข้ออื่นๆ และพบว่า เป็นสตรีอายุ 40 – 44 ปี (ร้อยละ 54.3) สตรีที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล มีการศึกษาระดับประถมศึกษาและมีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจน ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ค่อนข้างสูง โดยตอบว่าจะไม่ซื้ออาหารจากผู้ติดเชื้อถึง ร้อยละ 44.1 ร้อยละ 49.9 และร้อยละ 53.5 ตามลำดับ สำหรับสตรีที่ตอบว่าจะไม่สนใจสมาชิกในครอบครัวที่ป่วยเป็นโรคเอดส์ ส่วนใหญ่ไม่มีการศึกษาและมีฐานะยากจน (ร้อยละ 2.2 และร้อยละ 3.1 ตามลำดับ)

#### 4.8.2 การตรวจเชื้อ HIV

การตรวจเชื้อ HIV ในสตรีตั้งครรภ์เป็นสิ่งจำเป็น เพราะสามารถป้องกันการติดเชื้อจากแม่ไปสู่ลูกได้ แต่การตรวจ HIV ต้องได้รับความยินยอมจากสตรีผู้ตั้งครรภ์ จากตารางสถิติที่ 43 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 99.7 ของสตรีที่ตั้งครรภ์และให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ ได้รับการดูแลในระหว่างการตั้งครรภ์จากบุคลากรด้านสาธารณสุข ร้อยละ 87.5 ของสตรีเหล่านี้ได้รับคำแนะนำ/ความรู้เกี่ยวกับเชื้อ HIV ระหว่างการตรวจครรภ์ และร้อยละ 95.2 ได้รับการตรวจเชื้อ HIV และได้รับแจ้งผลการตรวจร้อยละ 90.8 และพบว่า การดูแลในระหว่างการตั้งครรภ์ การได้รับคำแนะนำ/ความรู้เกี่ยวกับเชื้อ HIV การตรวจเชื้อ HIV และได้รับแจ้งผลการตรวจของสตรีอายุ 15 – 49 ปี ไม่ค่อยมีความแตกต่างกันตามภูมิภาคของสตรี

# SUMMARY OF IMPORTANT RESULTS CHIANG RAI

## **NUTRITIONAL STATUS**

Among children aged under 5, 4.9 percent are moderately underweight, and none are severely underweight. Moreover, 8.8 percent are too short for their age (stunted), 0.8 percent are too thin for their height (wasted), and 3.6 percent are overweight.

## **BREASTFEEDING**

Only 23.1 percent of infants aged 0-5 months are exclusively breastfed. Among infants aged 6-8 months, 29.0 percent receive breast milk and complementary food, compared to 33.6 percent of infants aged 9-11 months. Among infants aged 0-11 months, only 27.8 percent are adequately fed.

## **IMMUNIZATION COVERAGE**

Before their first birthday, 100 percent of children aged 12-23 months were vaccinated against tuberculosis (BCG), 100 percent against measles, 96.2 percent against diphtheria, pertussis and tetanus (DPT), and 91.0 percent against polio. Overall, 91.0 percent of children aged 12-23 months received all recommended vaccinations before their first birthday, while 0 percent received none.

## **DRINKING WATER AND EXCRETA DISPOSAL**

In Chiang Rai, 79.9 percent of the population have access to improved drinking water sources, 99.2 percent of those living in municipal areas and 75.4 percent of those living in non-municipal areas. Regarding sources of drinking water, 39.5 percent of the population consume bottled water, and 5.1 percent consume the water piped into their dwelling.

Regarding excreta disposal, 97.1 percent of the population are living in households that contain improved sanitation facilities. The residents of municipal areas (100 percent) are more likely to use improved sanitation facilities than residents of non-municipal areas (96.4 percent). The most commonly found improved sanitation facility was the flush toilet with connection to septic tank (89.6 percent).

Overall, 79.9 percent of the population of Chiang Rai have access to improved drinking water sources and also use improved sanitation facilities, 99.2 percent of those living in municipal areas and 75.4 percent of those living in non-municipal areas.

## CONTRACEPTION

In Chiang Rai, 72.1 percent of married or in union women use contraception. Contraceptive prevalence is lower in municipal areas (65.9 percent) than in non-municipal areas (73.4 percent). More than 70 percent of women aged 20-45 use contraception.

Regarding contraceptive method of choice, 72.1 percent of married women in Chiang Rai use a modern method, such as sterilization (38.3 percent), pills (21.3 percent), and injections (9.2 percent).

## EDUCATION

Two in three children aged 36-59 months (68.8 percent) are attending some form of organized early childhood education program. Boys (71.7 percent) are more likely to attend than girls (66.8 percent), and children aged 36-47 months (72.9 percent) are more likely to attend than children aged 48-59 months (65.8 percent). Also, children from municipal households are much more likely to attend than children from non-municipal households (88.9 percent and 64.3 percent, respectively).

In Chiang Rai, 96.0 percent of primary school entry age children (ages 7-12) are attending primary school. Gender differentials are insignificant: 96.5 percent of boys attend and 95.5 percent of girls attend.

As for secondary school, 76.6 percent of secondary school age children (age 13-18) are attending. Girls are more likely to attend than boys (79.4 percent and 73.6 percent, respectively), and children living in municipal areas are more likely to attend than children living in non-municipal areas (81.4 percent and 75.4 percent, respectively).

## LIVING ARRANGEMENT

Among children aged 0-17 years, 66.1 percent are living with both parents, 9.5 percent are orphaned (one or both parents are dead), 12.0 percent are living with the mother while the father is still alive, and 14.2 percent are living with neither parent while both are alive. Overall, 19.5 percent of children are not living with both parents. Children aged 5-9 years are not living with both parents the most.

## KNOWLEDGE OF HIV/AIDS TRANSMISSION

About three quarters (75.9 percent) of women aged 15-49 years in Chiang Rai know two ways of preventing HIV transmission, and 76.6 percent reject all three misconceptions about HIV transmission. Only 62.3 percent of women have

comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, which is defined as knowing two ways of preventing HIV transmission and rejecting all three misconceptions.

Overall, 96.3 percent of women aged 15-49 years in Chiang Rai know that HIV can be transmitted from mother to child. The percentage of women who know that HIV is transmitted from mother to child during pregnancy, at delivery and through breastfeeding are 84.0 percent, 93.0 percent, and 89.0 percent, respectively. More than three quarters of women aged 15-49 years (79.7 percent) know 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 May 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 Social Development and Human Security, Education and Public Health. 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.

Chiang Rai was one of the 26 provinces surveyed. The province borders Myanmar and Laos.

## 1.2 SURVEY OBJECTIVES

- To provide up-to-date information for assessing the situation of children and women in Chiang Rai, 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 the goals established by the Millennium Development Goals (MDGs), the goals of "A World Fit for Children" (WFFC) and other internationally agreed upon goals, as a basis for future action at the national and provincial levels

## CHIANG RAI

Chiang Rai is one of the 26 provinces of the northern region of Thailand and covers an area of 11,678.37 sq km or 7,298,981 rai. Chiang Rai borders:

To the north	Myanmar and Laos
To the south	Lamphang province and Phayao province
To the east	Laos and Phayao province
To the west	Myanmar and Chiang Mai province

The administration of Chiang Rai is divided into 16 districts (amphoe), 2 branch districts (kingamphoe), 123 sub-districts (tambon) and 1,757 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 the 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 the Age of 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
  - Birth Registration and Early Learning
  - Child Development
  - Breastfeeding
  - Care of Illness

- o Immunization
- o 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 data (fieldwork), field staff from Chiang Rai received a three-day training programme in Khon Kaen. The staff were then divided into three teams; 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 the Ministries of 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 staff 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

Among the 1,080 households sampled, 1,061 were successfully interviewed (see details in Table 1), yielding a response rate of 98.5 percent. In terms of residential areas, 99.4 percent of households in non-municipal areas were successfully interviewed, compared to 98.1 percent of households in municipal areas. Among the interviewed households, 886 eligible women (aged 15-49 years) were identified, and all were successfully interviewed. In addition, 191 children aged under 5 were identified as eligible, and the mothers or caretakers of 190 of them were interviewed, yielding a response rate of 99.5 percent.

#### 3.2 AGE DISTRIBUTION OF SURVEY POPULATION

The age distribution of the survey population is provided in Table 2. Among the total 1,303,846 projected household members, 640,342 are projected to be male and 663,504 are projected to be female. Regarding age distribution, 22.0 percent are children (aged 0-14 years), 70.2 percent are working age (aged 15-64 years), and 7.8 percent are elderly (65 years and older). Overall, 26.3 percent are children (aged 0-17) and 73.7 percent are adults (aged 18 years and older).

#### 3.3 CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLDS

Table 3 provides basic background information on the households (386,035 projected households). The distribution of households by area of residence shows that 20.2 percent of households (77,787 projected households) are located in municipal areas and 79.8 percent (308,248 projected households) are located in non-municipal areas.

Most of the households (51.5 percent) have two to three members, and the head of the household is male (70.9 percent). Moreover, 16.0 percent of households have at least one child aged under 5, and 63.9 percent have at least one woman aged 15-49 years.

Some background characteristics of women aged 15-49 years are shown in Table 4. The percentages of women aged 35-39 years (15.3 percent), 40-44 years (17.1 percent) and 45-49 years (15.6 percent) are higher than the percentages for other age groups. This percentage gradually decreases until the 25-29 years age group (11.9 percent) and then increases again. Regarding the marital status of women in Chiang Rai, 67.3 percent are currently married/in union, and 68.6 percent have given birth. The education level of almost half of the women (43.9 percent) is secondary level or higher, while slightly more than one third (36.9 percent) of the women have a primary level education. Furthermore, 19.2 percent have no education.

Table 5 shows some background characteristics of children under 5 years of age. Overall, 50.3 percent are male and 49.7 percent are female. In addition, 26.2 percent are between the ages of 24-36 months. Moreover, 38.5 percent of them have mothers with a primary level education, and 26.6 percent live in poor households.



## 4. RESULTS

### 4.1 NUTRITION

#### 4.1.1 NUTRITIONAL STATUS

A child's nutritional status is a reflection of his or her 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 5 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.

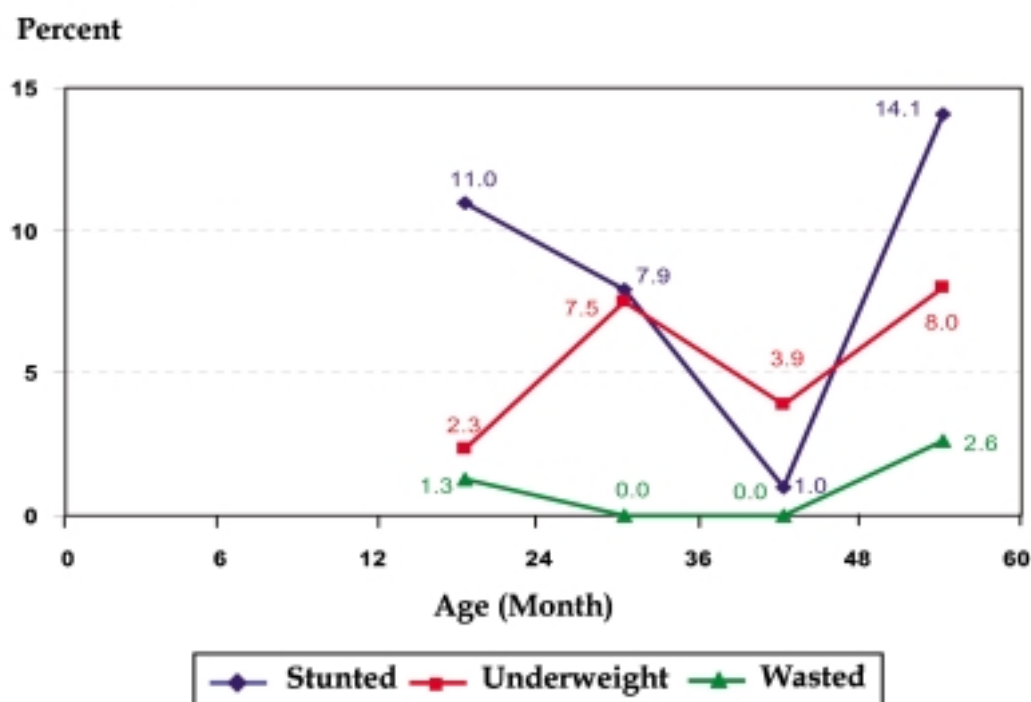
Finally, children whose **weight for height** is more than two standard deviations below the median of the reference population are classified as *moderately or severely wasted*, while those who fall more than three standard deviations below the median are *severely wasted*. Wasting is usually the result 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 4.5 percent) and those whose measurements were outside a plausible range. In addition, children with unknown birth dates were also excluded.

Almost one in twenty children aged under 5 in Chiang Rai are moderately underweight (4.9 percent). Moreover, 8.8 percent are moderately stunted or too short for their age, and 0.8 percent are moderately wasted or too thin for their height.

Children in municipal areas are much more likely to be moderately wasted and overweight than children in non-municipal areas (10.8 percent and 1.1 percent, respectively). Children in non-municipal areas are more likely to be overweight than children in municipal areas (3.8 percent and 3.0 percent, respectively). Children of mother with none education (8.1 percent) and poor households (12.7 percent). Of these, parents of children gave them inadequate food.

**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 63.1 percent of women initiated breastfeeding within one hour of giving birth, and 78.1 percent started breastfeeding within one day of birth. A woman's education level is significantly associated with breastfeeding status. Among highly educated women, 73.9 percent initiated breastfeeding within one hour and 88.1 percent started within one day. However, among women who have a primary level education, only 64.7 percent started within one hour and only 65.5 percent started within one day.

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 23.1 percent of infants aged 0-5 months are exclusively breastfed. This percentage is significantly below the target set by WHO. It was also found that 29.0 percent of infants aged 6-8 months received breast milk and complementary food at least 2 times in the previous 24 hours, and 33.6 percent of infants aged 9-11 months received breast milk and complementary food at least 3 times. In summary, only 31.4 percent of infants aged 6-11 months are adequately fed.

Regarding whether or not infants (aged 0-11 months) are adequately fed, Table 8 shows that 27.8 percent of infants aged 0-11 months are. The percentages of adequately fed infants are, somehow, related to a mother's education level. Mothers who have an education level of secondary or higher are more likely to adequately feed their infant than those mothers who have a primary education level (30.1 percent and 25.4 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 also 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. 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 survey, salt consumed in the surveyed households was tested for iodine by two methods. Method 1, using I-KIT, was done by fieldwork staff at the time of the interview, and shows whether iodine is present. This method of testing does not determine how much iodine is present in the salt or whether the salt is adequately

iodized. Method 2 was carried out in the laboratory to determine iodine content in the salt samples collected during the interviews. Adequately iodized salt must have at least 15 ppm (parts per million) of iodine.

Table 9 shows that only 1.2 percent of households do not have salt and 98.8 percent of households have salt. The result of the in-house iodine test (method 1) showed that 21.1 percent of households consume salt which contains no iodine, and 77.7 percent consume salt which contains iodine. The use of iodized salt was most commonly found in households in municipal areas (79.9 percent), and in very rich households (87.2 percent).

A quantitative test for the iodine content was also performed in the laboratory (method 2). The results showed that 38.8 percent of the samples did not have any iodine, 55.6 percent had adequate iodine (15 ppm or more), and 5.6 percent had inadequate iodine (less than 15 ppm). According to the lab tests, 63.0 percent of municipal households and 87.0 percent of rich households consume salt with adequate iodine. (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 infants weighing less than 2,500 grams at birth is calculated from the total number of infants with birth weight of less than 2,500 grams divided by the total number of infants weighed.

In Chiang Rai, 99.7 percent of infants were weighed at birth, and more than one quarter (25.9 percent) had a birth weight of less than 2,500 grams. Infants from non-municipal areas were much more likely to have a low birth weight than infants from municipal areas (27.6 percent and 16.3 percent, respectively), and in the mothers with none education and mother with secondary level or higher (15.0 percent and 51.7 percent, respectively). (See details in Table 11)

## 4.2 CHILD HEALTH

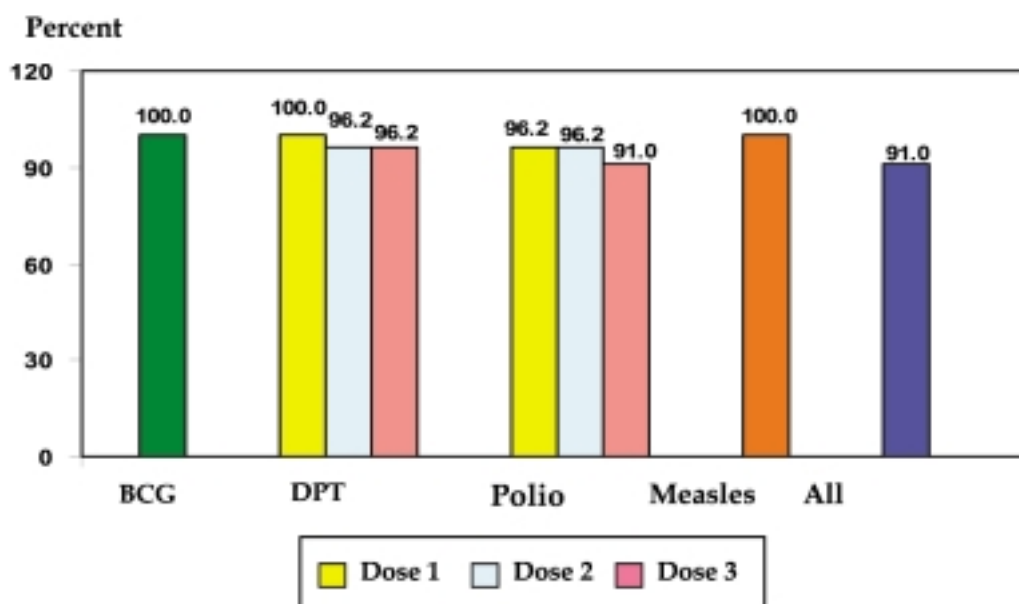
### 4.2.1 IMMUNIZATION COVERAGE

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. In Chiang Rai, 91.0 percent of children have 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 presents 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 100 percent of children aged 12-23 months received the BCG vaccine and the first dose of the DPT vaccine before their first birthday. Furthermore, 96.2 percent received the second and third doses of DPT and the first and second doses of the polio vaccine before their first birthday. The percentage who received the third dose of polio declined to 91.0 percent. Regarding immunization against measles, 100 percent of children received the vaccine before their first birthday. Overall, 91.0 percent of children aged 12-23 months received all eight recommended vaccinations before their first birthday. In addition, 91.0 percent of children aged 12-23 months also received all 3 doses of hepatitis B vaccine before their first birthday. At the time of the year, 100 percent of children aged 12-23 months had received all recommended vaccinations. (See details in 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 had given birth in the 12 months prior to the interview, 95.0 percent were protected against tetanus, and 87.7 percent had received at least two doses during their last pregnancy. The percentages of women who were vaccinated against tetanus vary minimally between municipal areas and non-municipal areas (93.6 percent and 95.2 percent, respectively), and between different education levels (88.9 percent of women with a primary level education, compared to 99.3 percent among women with a secondary level education or higher).

### 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 5.

Table 15 shows that, in Chiang Rai, 43.2 percent of households use liquefied petroleum gas (LPG) for cooking, while 54.9 percent use solid fuel. Wood is the most commonly used solid fuel, with 51.8 percent of households using it. Differentials according to household wealth, the education level of the household head, and the residential area are significant. Very poor households, households with a non-educated household head and non-municipal households are much more likely to use solid fuel than other groups (92.9 percent, 72.9 percent, and 61.2 percent, respectively). In contrast, rich households, households with a head who has a secondary level education or higher, and municipal households are more likely to use liquefied petroleum gas (LPG) than other groups (97.9 percent, 76.0 percent and 67.0 percent, respectively). Electric appliances are also used (1.4 percent), predominantly among municipal households, households with a head who has a secondary level education or higher, and middle-income households (4.2 percent, 2.9 percent and 2.2 percent, respectively).

Among households using solid fuels for cooking, 80.3 percent use closed stoves, and 19.2 percent use an open stove or fire with no chimney or hood. Very poor households or households with a non-educated head are the most likely to use an open stove or fire with no chimney or hood (63.3 percent and 41.2 percent, respectively). (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 17. 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, 79.9 percent of the population in Chiang Rai have access to improved drinking water sources. 99.2 percent of those living in municipal areas and 75.4 percent of those living in non-municipal areas have access. The use of improved drinking water sources is associated with the education level of the household head and household wealth. 90.9 percent of households which have a head with a primary level education and 99.6 percent of very rich households have access to improved drinking water sources. The most commonly found improved source of drinking water is bottled water (39.5 percent), followed by protected well, tubewell, and piped into dwelling (21.3 percent, 9.2 percent and 5.1 percent, respectively).

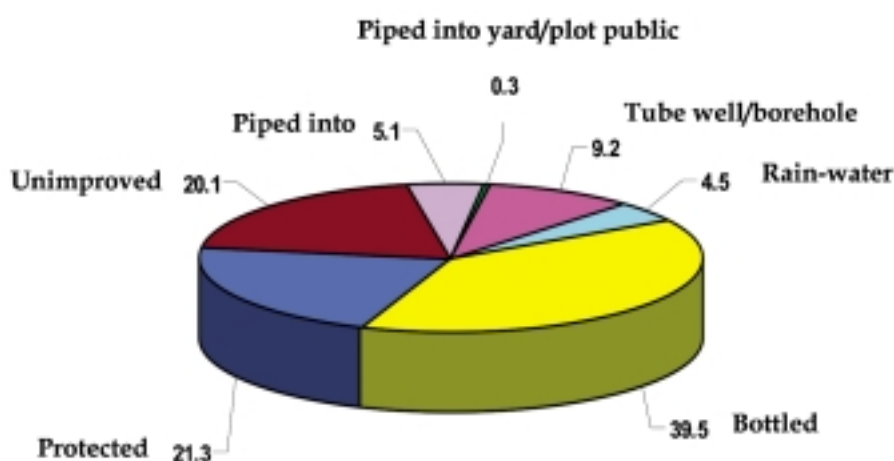
In Chiang Rai, 19.9 percent of households use “unimproved” sources of drinking water, namely surface water. Very poor households (80.2 percent), households with a non-educated head (43.7 percent), and non-municipal household (24.5 percent) are the most likely to consume surface water.

Regarding in-house water treatment, 63.4 percent of households in Chiang Rai do not treat their drinking water. Among those who do, boiling is the most popular treatment method (22.7 percent), followed by water filter (8.5 percent), and straining through a cloth (6.1 percent). The use of a water filter is associated with residential area, education level of the household head, and the household’s socioeconomic status. For example, 19.2 percent of municipal households, 14.7 percent of households with a head who has a secondary level education or higher, and 16.5 percent of very rich households use a water filter. Boiling, on the other hand, is the method of choice among non-municipal households (26.6 percent), households with a non-educated head (45.1 percent), and very poor households (58.7 percent). (See details in Table 18)

Table 19 shows that for 96.2 percent of households the drinking water source is on the premises. Only 3.7 percent of households must visit water sources. Non-municipal households (3.4 percent), households with a head who has a primary level education (3.9 percent), and very poor households (5.2 percent) are the most likely to have to visit water sources. The average amount of time it takes them to obtain water (one round trip from home to drinking water source) is 11 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 Chiang Rai, 97.1 percent of the population are living in households that contain improved sanitation facilities. Residents of municipal areas are slightly more likely to use improved sanitation facilities than those in non-municipal areas (100 percent and 96.4 percent, respectively). The most commonly found improved sanitation facilities were flush toilets with connection to a septic tank (89.6 percent). Households with a non-educated head (5.3 percent) and very poor households (14.1 percent) are the most likely to use “unimproved” sanitation facilities, which include flush or pour flush to river or canal, pit latrines without slabs, or simply having no facilities (using bushes and fields).

#### 4.3.3 DISPOSAL OF CHILDREN’S FAECES

The 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.

In Chiang Rai, 74.1 percent of households safely dispose of the faeces of children 0-2 years of age, mostly by having the child use the toilet (43.9 percent). Non-municipal households (44.3 percent) and households with a mother who has a secondary level education and higher (47.9 percent) are the most likely to have the child use the toilet. In addition, 30.1 percent of households dispose of the faeces by rinsing into flush/pour flush toilet or latrine, a practice that most commonly occurs in municipal households (42.1 percent).

Table 16 presents the most common unsafe disposal methods of children's feces. They include: leaving the faeces in the open (12.7 percent) and burying the faeces (5.6 percent). These practices are most commonly found in non-municipal households. More specifically, 15.1 percent of non-municipal households leave faeces out in the open while 7.0 percent bury it. (See details in Table 21)

An overview of the percentage of households with improved sources of drinking water and sanitary means of excreta disposal is presented in Table 17. In Chiang Rai, 79.9 percent of the household population consume water from improved sources and 97.1 percent use improved sanitation facilities for excreta disposal. Overall, 79.9 percent of the population have access to both improved drinking water sources and improved sanitation facilities. More specifically, 99.2 percent of households in municipal areas, 90.9 percent of households with a head of household with a primary level education, and 99.6 percent of very rich households have access to both improved drinking water sources and improved sanitation facilities. (See details in Table 22)

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

The survey on slum housing was undertaken only among populations living in municipal areas. There are three definitions for slum housing: 1) over-crowding, 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 236,989 projected municipal household members, or 4.2 percent of the whole population of Chiang Rai, are living in slum housing, a total of 77,787 projected households, or 3.3 percent of the total households. The percentages of households which are over-crowded, lack improved water sources for use, and lack improved sanitation facilities for use are 2.0 percent, 0.9 percent and 0.5 percent, respectively. Very poor households (5.9 percent) and households with a head who has only a primary level education (2.3 percent) are the most likely to be overcrowded, and they are also the most likely to lack improved water sources.

## 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.

In Chiang Rai, 72.1 percent of women currently married or in union use contraception (See Table 24). Contraceptive prevalence is higher in non-municipal areas (73.4 percent) than in municipal areas (65.9). More specifically, 70.0 percent of married women aged 20-44 years, 75.8 percent of women with a primary level education, and 78.7 percent of women from very rich households use contraception.

Regarding contraceptive method of choice, 72.1 percent of married women in Chiang Rai use a modern method, and 0.1 percent use a traditional method. The most popular modern method is female sterilization (38.3 percent), followed by pills (21.3 percent), and injections (9.2 percent). Women in non-municipal households (40.1 percent), women aged 40-44 years, women with a primary level education (46.7 percent), and women from very rich households (44.8 percent) are the most likely to be sterilized.

### 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. 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 antenatal care (ANC) to women (aged 15-49 years) who had given birth in the previous two years. ANC coverage by skilled health personnel is high in Chiang Rai, with almost all women (99.7 percent)

receiving antenatal care during the pregnancy. The ANC was provided by medical doctors (87.4 percent) and nurses/midwives (12.3 percent). The types of services pregnant women received included a blood chemistry test, blood pressure measurement, a urine test, and weight measurement. (See details in Table 26)

#### **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 all of the births which occurred in the two years prior to the survey were delivered by skilled personnel, either by a medical doctor (66.9 percent) or a nurse/midwife (32.8 percent).

Regarding delivery facilities, all of the women gave birth in health facilities, governmental and private. This characteristic is different among women with different backgrounds, similar to 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, activities, the presence of books, 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 62.9 percent of children under the age of 5 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 4.2. The table also indicates that the father's involvement in such activities is somewhat significant: 63.4 percent of fathers engage in one or more activities. The average number of activities that a father engages in is 1.8, which is below the average number

of activities that other household members engage in. The average number of activities that a father engages in varies according to the child's gender (2.0 activities for sons and 1.7 for daughter) and area of residence (2.1 activities in municipal areas and 1.8 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. The presence of books is important for later school performance and IQ scores.

In Chiang Rai, 60.7 percent of children under 5 are living in households where at least 3 non-children's books are present (See Table 29). However, only 37.8 percent of children aged 0-59 months have least 3 *children's* books present. While the median number of non-children's books is 5 books, the median number of children's books is 2 books. The percentage of children under 5 who have 3 or more non-children's books in municipal areas is much higher than the percentage in non-municipal areas (73.4 percent and 57.8 percent, respectively). The proportion of children under 5 who have 3 or more *children's* books is 60.7 percent in municipal areas, compared to 32.5 percent in non-municipal areas. The presence of children's books is correlated with the child's age. Among children aged 24-59 months, 41.5 percent have 3 or more children's books present, compared to 29.8 percent of children aged 0-23 months. Furthermore, households with a mother who has a secondary level education or higher (65.2 percent and 81.7 percent) and very rich households (74.6 percent and 90.9 percent) are more likely to have at least 3 children's books and at least 3 non-children's books present.

Table 29 also shows that 27.8 percent of children aged 0-59 months have 3 or more playthings to play with in their homes, while 6.8 percent have none. In the MICS, 4 types of playthings were included: (1) household objects, such as plates, bowls, pots, spoons, etc.; (2) objects and materials found outside the home and used as toys, such as sticks, stones, rocks, shells, leaves, etc.; (3) homemade toys, dolls, cars, etc.; and (4) store-bought toys or presents. Children aged 0-59 months play with store-bought toys and presents the most (72.6 percent), followed by material found outside the home used as toys (54.3 percent). Municipal children (85.8 percent) are more likely to have store-bought toys than non-municipal children (69.5 percent), and children with educated mothers are more likely to have store-bought toys (91.5 percent) than non-educated mothers (44.8 percent).

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. Leaving children alone or in the presence of other young children is known to increase the risk of accidents.

Table 30 shows that 7.6 percent of children aged 0-59 months were left in the care of other children under 10 years of age, while 0.2 percent were left alone during the week preceding the interview. Combining the two care indicators, it is calculated that 7.9 percent of children were left with inadequate care during the week preceding the survey. Differentials were observed according to the gender of the child, between municipal and non-municipal areas, and according to the child's age. Male children are 2.3 times more likely to be left with inadequate care than female children (11.0 percent versus 4.7 percent), non-municipal children are 1.2 times more likely than municipal children (8.2 percent versus 6.6 percent), and children aged 24-59 months are 2 times more likely than children 0-23 months old (9.3 percent versus 4.9 percent). In addition, inadequate care is more prevalent among children whose mothers have no education (18.3 percent) and who live in poor households (13.8 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 more than 60 percent of children aged 36-59 months (68.8 percent) are currently attending some form of organized early childhood education programme, either by participating in an early childhood centre, or attending a pre-school development programme organized by the private or public sectors, such as kindergarten or a community child care centre. Differentials according to gender, age, mother's education, religion and language are significant. Boys (71.7 percent) are more likely to attend than girls (66.8 percent). In addition, children aged 36-47 months (72.9 percent) and children whose mothers have a secondary level education or higher (86.4 percent) are more likely to attend than other groups of the same characteristic. Furthermore, children in municipal areas are much more likely to attend pre-school than children in non-municipal areas (88.9 percent and 64.3 percent, respectively).

##### **4.6.2 BASIC EDUCATION**

Thailand's National Education Act 1999 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 9 years of compulsory education (Prattomsuksa 1-6 and

Mattayomsuksa 1-3). A child, who is going to be 7 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 96.0 percent of children who are of primary school entry age (ages 7-12)\* in Chiang Rai are attending primary school, 96.9 percent of those living in municipal areas and 95.8 percent of those living in non-municipal areas. Insignificant differentials exist according to gender: 96.5 percent of boys attend and 95.5 percent of girls attend.

### **SECONDARY SCHOOL LEVEL**

Table 33 shows that 76.6 percent of secondary school age children (ages 13-18) are attending secondary school. Girls (79.4 percent) and municipal children (81.4 percent) are more likely to attend secondary level education than boys (73.6 percent) and non-municipal children (75.4 percent). Children of mothers who have an education level of secondary or higher (95.4 percent) are much more likely to attend than children who have a mother who has no education (75.9 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 1.1 for secondary school, indicating no difference in the attendance between girls and boys to primary and secondary school in Chiang Rai.

### **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 education to read a short simple statement.

---

\* In this report, children aged 7-12 years are classified as primary school age children. According to the Compulsory Education Act 2002, children who are going to be 7 years old must attend the first grade. Since the data collection took place over a period of time, from December 2005 to May 2006, which was the end of the 2005 school year, the children identified as being 7 years old in this survey were actually 6 years old when the school year started.

The percentage of women that are literate is presented in Table 35. In Chiang Rai, 86.3 percent of women aged 15-24 years are literate. More than 85 percent of women age 15-19 years (87.9 percent), municipal women (93.8 percent) and women from rather wealthy households (96.4 percent) are literate. These percentages were higher than all than other groups of the same characteristic.

## **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, and experience higher levels of fertility, domestic violence and maternal mortality.

Table 36 presents the various marrying ages of women in Chiang Rai by percentage. Only 2.3 percent of married women married before their 15<sup>th</sup> birthday, while 26.3 percent married before their 18<sup>th</sup> birthday. Overall, 11.4 percent of women currently aged 15-19 years are married. Women living in non-municipal areas (28.6 percent) are more likely to get married before they turn 18 than women living in non-municipal areas.

### **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 exploitation). 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 Chiang Rai, among children aged 0-17 years, 61.1 percent are living with both parents, and 12.0 percent are living with the mother while the father is still alive. Moreover, 14.2 percent of children are living with neither parent while both are alive, and 9.5 percent of children are orphaned (one or both parents are dead). Overall, 19.5 percent of children are not living with both parents. Older children, aged 5-9 years, are not living with both parents the most (23.4 percent), followed by children aged 15-17 years (20.1 percent) and children aged under 5 (14.9 percent). Girls are more likely than boys (23.0 percent and 16.1 percent, respectively), and children from middle-income households (36.7 percent) are the most likely, to not be living with both parents. (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 99.3 percent of women aged 15-49 years in Chiang Rai have heard of AIDS. Women who live in non-municipal areas are slightly more likely to have heard of AIDS than those who live in municipal areas (99.5 percent and 98.2 percent, respectively).

Regarding prevention methods for HIV/AIDS, 83.3 percent of women know that using condoms every time when having sex can prevent transmission, and 89.1 percent know that transmission can be prevented by having only one faithful uninfected sex partner. Furthermore, 82.2 percent of the women believe that abstaining from sex can prevent HIV/AIDS transmission. Overall, 64.5 percent of women know all 3 prevention methods for HIV/AIDS, 98.6 percent know at least one method, while 1.4 percent do not know any method. Only 2.2 percent of non-educated women do not know any method.

Table 39 presents the percentages of women aged 15-49 years who correctly reject misconceptions about HIV/AIDS transmission. In Chiang Rai, 93.8 percent know that HIV cannot be transmitted by supernatural means, and 83.7 percent know that HIV transmission is not caused by mosquito bites. In addition, 87.9 percent know that a healthy-looking person can be infected. Overall, 76.6 percent reject the two most common misconceptions and also know that a healthy-looking person can be infected. A woman's education level and household wealth are significantly associated with her knowledge about HIV transmission. Non-educated women (53.7 percent) and women from very poor households (61.5 percent) are less likely to have knowledge than all others groups.

More than 85 percent of women aged 15-49 years know that HIV cannot be transmitted by sharing food with people living with HIV/AIDS , and more than 85 percent know that HIV can be transmitted by sharing needles. Women living in municipal areas (87.6 percent), women who have a secondary level education or higher (91.9 percent), and women from wealthy households (89.1 percent) are more likely to have knowledge about HIV/AIDS than other groups.

In summary, Table 40 shows that 75.9 percent of women know two ways of preventing HIV transmission, and 76.6 percent reject all three misconceptions. Only 62.3 percent of women have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, which is defined as knowing two ways of preventing HIV transmission and rejecting the three misconceptions. This knowledge is associated positively with a women's level of education and the social-economic status of her household.

To ensure that pregnant women seek an HIV test and treatment if necessary, 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, 96.3 percent of women in Chiang Rai know that HIV can be transmitted from mother to child. The percentage of women who know that HIV is transmitted from mother to child during pregnancy, at delivery and through breastfeeding are 89.0 percent, 84.0 percent, and 93.0 percent, respectively. About four in five women aged 15-49 years (79.7 percent) know all three ways of mother-to-child transmission. Differentials between women of different background characteristics are insignificant. Only 2.9 percent of women do not know any of the ways HIV is transmitted between mother and child. More specifically, 3.2 percent of those living in non-municipal areas, 6.6 percent of women aged 45-49 years, and 6.4 percent of women from very poor households do not know any of the transmission methods.

In this survey, women were asked 4 questions to determine their attitudes toward people who have HIV/AIDS. The questions asked whether the women 1) would care for a 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 the HIV status of a family member a secret.

Table 42 shows that only 1.2 percent of women aged 15-49 years would not care for a family member sick with AIDS, and 9.3 percent would want to keep the HIV status of a family member a secret. About one in four women think that an HIV positive teacher should not be allowed to work. Among women aged 15-49 years, 44.0 percent say that they would not buy food from a vendor with HIV/AIDS. Overall, 50.6 percent of women agree with at least one of the four discriminatory statements, and there are no background differentials between them. Among the four discriminatory statements, the one regarding not buying food from a vendor who has HIV/AIDS is the most popular. Women aged 40-44 years (54.3 percent), women from non-municipal areas (44.1 percent), women with a primary level education (49.9 percent), and women from

poor households (53.5 percent) are the most likely to say they would not buy food from a vendor who has HIV/AIDS. Women with no education and women from poor households are the most likely to say they would not care for a family member sick with AIDS (2.2 percent and 3.1 percent, respectively).

#### **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 99.7 percent of women who had given birth within the two years preceding the survey received antenatal care (ANC) from a health professional, and 87.5 percent received counselling and information about HIV prevention during the ANC visit. Moreover, 95.2 percent received an HIV test, and 90.8 percent received the results. No background differentials exist in terms of HIV counselling and testing.



ตารางสถิติ  
Statistical Tables



# รายชื่อตาราง

## List of Tables

		หน้า
		Page
ตารางที่ 1	จำนวนครัวเรือน จำนวนสตรี (อายุ 15 - 49 ปี) และเด็ก (อายุต่ำกว่า 5 ปี) จำแนกตามผลการสัมภาษณ์และอัตราการสัมภาษณ์ได้ จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-1-
ตารางที่ 2	ร้อยละการกระจายตัวของสมาชิกในครัวเรือน จำแนกตามกลุ่มอายุ และกลุ่มอายุพึงพิง และจำนวนเด็กอายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามเพศ จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-2-
ตารางที่ 3	ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามลักษณะของครัวเรือน จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-3-
Table 3	Percent distribution of households by selected characteristics, Changwat Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-3-
ตารางที่ 4	ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปี จำแนกตามลักษณะภูมิหลัง จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-4-
Table 4	Percent distribution of women aged 15 - 49 years by background characteristics, Changwat Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-4-
ตารางที่ 5	ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จำแนกตามลักษณะภูมิหลัง จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-6-
Table 5	Percent distribution of children under five years of age by background characteristics, Changwat Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-6-
ตารางที่ 6	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีภาวะทุพโภชนาการในระดับรุนแรงหรือปานกลาง จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-7-
Table 6	Percentage of children aged 0 - 59 months who are severely or moderately malnourished, Changwat Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-7-

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

		หน้า Page
ตารางที่ 7	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดลูกในช่วงสองปีก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามการให้นมลูก จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-8-
ตารางที่ 8	ร้อยละของทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน ที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว, ร้อยละของทารกอายุ 6 - 11 เดือนที่ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อยตามจำนวนครั้งที่แนะนำภายใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา และร้อยละของทารกที่ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-9-
ตารางที่ 9	ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีน จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-10-
Table 9	Percentage of households consuming iodized salt, Changwat Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-10-
ตารางที่ 10	ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีนอย่างเพียงพอ (ผลจากห้องปฏิบัติการ) จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-11-
Table 10	Percentage of households consuming adequately iodized salt (result in laboratory), Changwat Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-11-
ตารางที่ 11	ร้อยละของการเกิดมีชีพในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ มีน้ำหนักแรกเกิดต่ำกว่า 2,500 กรัม จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-12-



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

	หน้า Page
ตารางที่ 12 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่รับวัคซีนป้องกันโรคในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ก่อนวันสัมภาษณ์และในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-13-
ตารางที่ 13 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคในวัยเด็ก จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-15-
Table 13 Percentage of children aged 12 - 23 months currently vaccinated against childhood diseases, Changwat Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-15-
ตารางที่ 14 ร้อยละของแม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ และได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-17-
Table 14 Percentage of mothers with a birth in the last 12 months protected against neonatal tetanus, Changwat Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-17-
ตารางที่ 15 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามประเภทของเชื้อเพลิงที่ใช้ในการ ประกอบอาหาร และร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-18-
ตารางที่ 16 ร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร จำแนกตามประเภทของเตาไฟ หรือกองไฟ จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-19-
Table 16 Percentage of households using solid fuels for cooking by type of stove or fire, Changwat Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-19-

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

	หน้า Page
ตารางที่ 17 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามแหล่งน้ำดื่มหลัก และร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-20-
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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-20-
ตารางที่ 18 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามวิธีบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครัวเรือน และร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่มีวิธีบำบัดน้ำที่ถูกต้อง จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549.....	-21-
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 Chiang Rai, 2005 - 2006.....	-21-
ตารางที่ 19 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามเวลาที่ใช้เดินทางไปเอาน้ำจากแหล่งน้ำดื่ม และเวลาเฉลี่ยที่ใช้เดินทางไปกลับ จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-22-
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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-22-
ตารางที่ 20 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามประเภทห้องส้วมที่ใช้ในครัวเรือนและร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-23-
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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-23-
ตารางที่ 21 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุ 0 - 2 ปี จำแนกตามการกำจัดอุจจาระของเด็ก และร้อยละของเด็กอายุ 0 - 2 ปี ที่มีการกำจัดอุจจาระอย่างปลอดภัย (ถูกต้อง) จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-24-
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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-24-

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

		หน้า Page
ตารางที่ 22	ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ทั้งแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและส้วมที่กำจัดสิ่งขับถ่าย ที่ถูกต้องอนามัย จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-25-
Table 22	Percentage of household population using both improved drinking water sources and sanitary means of excreta disposal, Changwat Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-25-
ตารางที่ 23	ร้อยละของครัวเรือนและสมาชิกในครัวเรือนในเขตเทศบาล ที่อาศัยอยู่ในที่แออัด หรือไม่เหมาะสม จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-26-
ตารางที่ 24	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายและคุมกำเนิด (หรือคู่สมรสคุมกำเนิด) จำแนกตามวิธีคุมกำเนิด จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-27-
ตารางที่ 25	ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามประเภทของบุคลากรที่ให้การดูแลก่อนคลอด จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-29-
ตารางที่ 26	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีการฝากครรภ์และให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์และร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลพิเศษระหว่าง การฝากครรภ์ จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-30-

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

	หน้า Page
ตารางที่ 27 ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามผู้ช่วยทำคลอด จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-31-
ตารางที่ 28 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือน เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-32-
ตารางที่ 29 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่มีอุปกรณ์ประกอบการเรียนรู้ในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-34-
Table 29 Percentage of children aged 0 - 59 months living in households containing learning materials, Changwat Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-34-
ตารางที่ 30 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ปล่อยให้เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีดูแลหรือถูกปล่อย ให้อยู่ตามลำพังในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006 ...	-35-
ตารางที่ 31 ร้อยละของเด็กอายุ 36 - 59 เดือนที่กำลังเรียนระดับก่อนวัยเรียนในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-36-
ตารางที่ 32 ร้อยละของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี) ที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา หรือระดับมัธยมศึกษา จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-37-

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

	หน้า Page
ตารางที่ 33 ร้อยละของเด็กวัยมัธยมศึกษาอายุ 13 - 18 ปีที่กำลังเรียนในระดับมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า (NAR) จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-38-
ตารางที่ 34 อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาและอัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-39-
ตารางที่ 35 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 24 ปีที่รู้หนังสือ จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-40-
Table 35 Percentage of women aged 15 - 24 years that are literate, Changwat Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-40-
ตารางที่ 36 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายก่อนอายุ 15 ปี ร้อยละของสตรีอายุ 20 - 49 ปีที่สมรสหรืออยู่กินกับชายก่อนอายุ 18 ปี และสตรีอายุ 15 - 19 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชาย จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-41-
ตารางที่ 37 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามการอยู่อาศัยกับพ่อแม่ ร้อยละของเด็กในครัวเรือนที่มีอายุ 0 - 17 ปีที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ และร้อยละของเด็กที่กำพร้า จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-42-

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

	หน้า Page
ตารางที่ 38 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-43-
Table 38 Percentage of women aged 15 - 49 years who know the main ways of preventing HIV transmission, Changwat Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-43-
ตารางที่ 39 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-44-
Table 39 Percentage of women aged 15 - 49 years who correctly identify misconceptions about HIV/AIDS, Changwat Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-44-
ตารางที่ 40 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ เป็นอย่างดี จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-45-
Table 40 Percentage of women aged 15 - 49 years who have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, Changwat Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-45-
ตารางที่ 41 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-46-
ตารางที่ 42 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์ จำแนกตามทัศนคติ ในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ HIV/AIDS จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-47-
ตารางที่ 43 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์และได้รับการเสนอให้ตรวจเชื้อ HIV และให้คำปรึกษาแนะนำพร้อมกับการดูแลครรภ์ จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006 .....	-48-

ตารางที่ 1 จำนวนครัวเรือน จำนวนสตรี (อายุ 15 - 49 ปี) และเด็ก (อายุต่ำกว่า 5 ปี) จำแนกตามผลการสัมภาษณ์และอัตราการสัมภาษณ์ 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 Chiang Rai, 2005 - 2006

	เขตที่อยู่อาศัย Residence		รวม Total	Number of households
	ในเขตเทศบาล Municipal area	นอกเขตเทศบาล Non-municipal area		
<b>จำนวนครัวเรือน</b>				
ครัวเรือนตัวอย่าง	720	360	1080	Sampled
ครัวเรือนที่มีผู้อาศัยอยู่	719	358	1077	Occupied
ครัวเรือนที่สัมภาษณ์ได้	705	356	1061	Interviewed
อัตราการสัมภาษณ์ได้	98.1	99.4	98.5	Response rate
<b>จำนวนสตรี (อายุ 15 - 49 ปี)</b>				<b>Number of women (Aged 15 - 49 years)</b>
สตรีที่เข้าข่ายแจงนับ	612	274	886	Eligible
สตรีที่สัมภาษณ์ได้	612	274	886	Interviewed
อัตราการสัมภาษณ์ได้	100.0	100.0	100.0	Response rate
อัตราการสัมภาษณ์ได้ทั้งหมด	98.1	99.4	98.5	Overall response rate
<b>จำนวนเด็ก (อายุต่ำกว่า 5 ปี)</b>				<b>Number of children under 5 years</b>
เด็กที่เข้าข่ายแจงนับ	121	70	191	Eligible
มารดา/ผู้ดูแลเด็กที่สัมภาษณ์ได้	121	69	190	Mother/Caretaker interviewed
อัตราการสัมภาษณ์ได้	100.0	98.6	99.5	Response rate
อัตราการสัมภาษณ์ได้ทั้งหมด	98.1	98.0	98.0	Overall response rate

Changwat Chiang Rai, 2005 - 2006

	ชาย		หญิง		รวม	
	Males		Females		Total	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	Number	Percent	Number	Percent	Number	Percent
กลุ่มอายุ (ปี)						
0-4	41,953	6.6	42,104	6.3	84,057	6.4
5-9	47,861	7.5	47,902	7.2	95,763	7.3
10-14	53,578	8.4	53,364	8.0	106,942	8.2
15-19	55,158	8.6	54,022	8.1	109,180	8.4
20-24	48,548	7.6	48,272	7.3	96,820	7.4
25-29	45,456	7.1	44,130	6.7	89,586	6.9
30-34	44,152	6.9	46,022	6.9	90,174	6.9
35-39	51,235	8.0	56,619	8.5	107,854	8.3
40-44	58,365	9.1	63,473	9.6	121,838	9.3
45-49	54,899	8.6	57,778	8.7	112,677	8.6
50-54	41,728	6.5	43,202	6.5	84,930	6.5
55-59	28,373	4.4	29,138	4.4	57,511	4.4
60-64	21,719	3.4	23,154	3.5	44,873	3.4
65-69	19,336	3.0	21,179	3.2	40,515	3.1
70 ขึ้นไป	27,894	4.4	33,145	5.0	61,039	4.7
กลุ่มอายุพึ่งพิง						
อายุต่ำกว่า 15 ปี	143,392	22.4	143,370	21.6	286,762	22.0
อายุ 15-64 ปี	449,633	70.2	465,810	70.2	915,443	70.2
อายุ 65 ปี ขึ้นไป	47,230	7.4	54,324	8.2	101,554	7.8
เด็กอายุ 0-17 ปี	172,693	27.0	169,912	25.6	342,606	26.3
ผู้ใหญ่อายุ 18 ปี ขึ้นไป	467,648	73.0	493,592	74.4	961,240	73.7
ยอดรวม	640,342	100.0	663,504	100.0	1,303,846	100.0
						Total



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

	จำนวนครัวเรือน				Sex of household head
	ร้อยละน้ำหนัก Weighted percent	Number of households		Sex of household head	
		ถ่วงน้ำหนัก Weighted	ไม่ถ่วงน้ำหนัก Unweighted		
เพศของหัวหน้าครัวเรือน					
ชาย	70.9	273,747	735	Male	
หญิง	29.1	112,288	326	Female	
เขตที่อยู่อาศัย					
ในเขตเทศบาล	20.2	77,787	705	Municipal area	
นอกเขตเทศบาล	79.8	308,248	356	Non-municipal area	
จำนวนสมาชิกในครัวเรือน					
1	12.4	48,037	140	1	
2-3	51.5	198,809	565	2-3	
4-5	28.3	109,062	282	4-5	
6-7	6.3	24,458	59	6-7	
8-9	1.4	5,361	12	8-9	
10 ขึ้นไป	0.1	308	3	10+	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					
ภาษาไทย	79.4	306,620	939	Thai	
ภาษาอื่น ๆ	20.6	79,415	122	Other Languages	
ยอดรวม					
ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี อย่างน้อย 1 คน	52.3	386,035	1,061	At least one child aged < 18 years	
ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อย่างน้อย 1 คน	16.0	386,035	1,061	At least one child aged < 5 years	
ครัวเรือนที่มีสตรีอายุ 15-49 ปี อย่างน้อย 1 คน	63.9	386,035	1,061	At least one woman aged 15-49 years	

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

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

เขตที่อยู่อาศัย	จำนวนสตรี			Residence
	ร้อยละน้ำหนัก	Number of women		
		ถ่วงน้ำหนัก	ไม่ถ่วงน้ำหนัก	
	Weighted percent	Weighted	Unweighted	
ในเขตเทศบาล	19.2	70,951	612	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	80.8	299,365	274	Non-municipal area
อายุ (ปี)				Age (Year)
15-19	14.6	54,022	112	15-19
20-24	13.0	48,272	75	20-24
25-29	11.9	44,130	103	25-29
30-34	12.4	46,022	112	30-34
35-39	15.3	56,619	136	35-39
40-44	17.1	63,473	164	40-44
45-49	15.6	57,778	184	45-49
สถานภาพสมรส/อยู่กินกับชาย				Marital/Union status
สมรส/กำลังอยู่กินกับชาย	67.3	249,113	566	Currently married/in union
เคยสมรส/เคยอยู่กินกับชาย	7.7	28,509	91	Formerly married/in union
ไม่เคยสมรส/ไม่เคยอยู่กินกับชาย	25.0	92,694	229	Never married/in union
สถานภาพการมีบุตร (คลอดบุตร)				Motherhood status
มีบุตรมาแล้ว	68.6	254,200	588	Ever gave birth
ไม่เคยมีบุตรมาก่อน	31.4	116,116	298	Never gave birth

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

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

	จำนวนสตรี			
	Number of women			
	ร้อยละน้ำหนัก	ถ่วงน้ำหนัก	ไม่ถ่วงน้ำหนัก	
	Weighted percent	Weighted	Unweighted	
ระดับการศึกษาของสตรี				
ไม่มีการศึกษา	19.2	70,888	126	None
ประถมศึกษา	36.9	135,812	312	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	43.9	161,693	439	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				
ยากจนมาก	18.3	67,798	71	Poorest
ยากจน	17.0	62,796	105	Second
ปานกลาง	17.6	65,053	155	Middle
ร่ำรวย	22.3	82,626	222	Fourth
ร่ำรวยมาก	24.9	92,043	333	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				
ภาษาไทย	71.8	265,816	770	Thai
ภาษาอื่น ๆ	28.2	104,500	116	Other Languages
ยอดรวม	100.0	370,316	886	Total

ตารางที่ 5 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จำแนกตามลักษณะภูมิหลัง จังหวัดเชียงใหม่ พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 5 Percent distribution of children under five years of age by background characteristics, Chiangwat Chiang Rai, 2005 - 2006

	จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี		
	ร้อยละน้ำหนัก	Number of under-5 children	
	Weighted percent	ถ่วงน้ำหนัก	ไม่ถ่วงน้ำหนัก
เพศ		Weighted	Unweighted
ชาย	50.3	41,953	91
หญิง	49.7	41,449	99
เขตที่อยู่อาศัย			
ในเขตเทศบาล	18.8	15,690	121
นอกเขตเทศบาล	81.2	67,712	69
อายุของเด็ก (เดือน)			
< 6	7.1	5,932	16
6-11	9.3	7,748	16
12-23	15.5	12,926	33
24-35	26.2	21,867	46
36-47	17.9	14,911	35
48-59	24.0	20,018	44
การศึกษาของมารดา			
ไม่มีการศึกษา	27.0	22,491	37
ประถมศึกษา	38.5	32,050	61
มัธยมศึกษาขึ้นไป	34.4	28,645	90
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน			
ยากจนมาก	26.6	22,214	23
ยากจน	14.3	11,956	27
ปานกลาง	15.4	12,810	32
ร่ำรวย	19.4	16,153	43
ร่ำรวยมาก	24.3	20,269	65
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน			
ภาษาไทย	65.3	54,469	154
ภาษาอื่น ๆ	34.7	28,932	36
ยอดรวม	100.0	83,402	190

ตารางที่ 6 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีภาวะทุพโภชนาการในระดับรุนแรงหรือปานกลาง จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549

Table 6 Percentage of children aged 0 - 59 months who are severely or moderately malnourished, Chiangwat Chiang Rai, 2005 - 2006

	น้ำหนักเทียบกับอายุ				ความสูงเทียบกับอายุ				น้ำหนักเทียบกับความสูง				จำนวนเด็ก อายุ 0 - 59 เดือน Number of children aged 0-59 months
	Weight for age		Height for age		Height for age		Weight for height		Weight for height				
	% ต่ำกว่า - 2 SD % below - 2 SD*	% ต่ำกว่า - 3 SD % below - 3 SD*	% ต่ำกว่า - 2 SD % below - 2 SD**	% ต่ำกว่า - 3 SD % below - 3 SD**	% ต่ำกว่า - 2 SD % below - 2 SD**	% ต่ำกว่า - 3 SD % below - 3 SD**	% ต่ำกว่า - 2 SD % below - 2 SD***	% ต่ำกว่า - 3 SD % below - 3 SD***	% มากกว่า + 2 SD % above + 2 SD	% มากกว่า + 3 SD % above + 3 SD			
เพศ													
ชาย	4.0	0.0	9.0	2.8	0.4	0.0	3.5	0.0	3.5	0.0	Male	41,667	
หญิง	5.9	0.0	8.6	0.0	1.3	0.0	3.8	0.0	3.8	0.0	Female	37,997	
เขตที่อยู่อาศัย													
ในเขตเทศบาล	10.8	0.0	5.7	0.0	1.1	0.0	3.0	0.0	3.0	0.0	Residence	15,404	
นอกเขตเทศบาล	3.5	0.0	9.5	1.8	0.8	0.0	3.8	0.0	3.8	0.0	Municipal area	64,260	
อายุของเด็ก (เดือน)											Non-municipal area		
< 6	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Age (Month)		
6-11	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	< 6		
12-23	2.3	0.0	11.0	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6-11		
24-35	7.5	0.0	7.9	5.8	0.0	0.0	0.4	0.0	0.4	0.0	12-23		
36-47	3.9	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.0	0.9	0.0	24-35		
48-59	8.0	0.0	14.1	0.0	2.6	0.0	7.1	0.0	7.1	0.0	36-47		
การศึกษาของมารดา											48-59		
ไม่มีการศึกษา	5.1	0.0	5.6	0.0	2.5	0.0	8.1	0.0	8.1	0.0	Mother's education		
ประถมศึกษา	8.2	0.0	15.8	3.7	0.5	0.0	3.8	0.0	3.8	0.0	None		
มัธยมศึกษาขึ้นไป	0.7	0.0	2.8	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	0.4	0.0	Primary		
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน											Secondary +		
ยากจนมาก	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Wealth index quintiles		
ยากจน	13.7	0.0	11.8	0.0	4.5	0.0	12.7	0.0	12.7	0.0	Poorest		
ปานกลาง	3.6	0.0	1.1	0.0	1.4	0.0	0.6	0.0	0.6	0.0	Second		
ร่ำรวย	3.5	0.0	4.8	0.0	0.0	0.0	0.7	0.0	0.7	0.0	Middle		
ร่ำรวยมาก	1.0	0.0	7.7	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.6	0.0	Fourth		
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน											Richest		
ภาษาไทย	4.5	0.0	3.9	0.0	1.2	0.0	5.1	0.0	5.1	0.0	Language		
ภาษาอื่น ๆ	5.7	0.0	19.2	4.7	0.0	0.0	0.5	0.0	0.5	0.0	Thai		
											Other languages		
ยอดรวม	4.9	0.0	8.8	1.5	0.8	0.0	3.6	0.0	3.6	0.0	Total	79,663	

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 7 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดบุตรในช่วงสองปีก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามการให้นมบุตร จังหวัดเชียงราย 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, Chiang Rai, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล จำนวนเดือนหลังคลอด < 6 เดือน 6-11 เดือน 12-23 เดือน การศึกษาของมารดา ไม่มีการศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษาขึ้นไป ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน ยากจนมาก ยากจน ปานกลาง ร่ำรวย ร่ำรวยมาก ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน ภาษาไทย ภาษาอื่น ๆ	ร้อยละของสตรีที่ให้นมบุตร ภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด		ร้อยละของสตรีที่มีบุตรเกิดรอด ในช่วงสองปีก่อนวันสัมภาษณ์		Residence Municipal area Non-municipal area Months since birth < 6 months 6-11 months 12-23 months Mother's education None Primary Secondary + Wealth index quintiles Poorest Second Middle Fourth Richest Language Thai Other languages
	Percentage who started breastfeeding within one hour of birth*	Percentage who started breastfeeding within one day 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	
	62.5	91.6	91.6	4,517	
	63.2	75.8	75.8	25,844	
	88.9	98.4	98.4	6,702	
	60.1	83.8	83.8	11,271	
	51.9	62.0	62.0	12,387	
	32.5	81.8	81.8	5,278	
	64.7	65.5	65.5	11,923	
	73.9	88.1	88.1	13,160	
	53.7	88.3	88.3	8,180	
	92.4	100.0	100.0	3,204	
	56.0	71.2	71.2	5,974	
	49.9	52.6	52.6	6,857	
	81.9	88.4	88.4	6,146	
	55.3	67.5	67.5	17,170	
	73.3	91.9	91.9	13,191	
ยอดรวม	63.1	78.1	78.1	30,361	Total

\* MICS indicator 45

ตารางที่ 8 ร้อยละของทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน ที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว, ร้อยละของทารกอายุ 6 - 11 เดือนที่ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็งอ่อนอื่น ๆ

อย่างน้อยตามจำนวนครั้งที่แนะนำภายใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา และร้อยละของทารกที่ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006

	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	Number of infants aged 0-11 months who were appropriately fed**
เพศ						
ชาย	6.1	29.0	44.2	35.5	26.9	9,358
หญิง	37.7	-	6.9	6.9	29.7	4,323
เขตที่อยู่อาศัย						
ในเขตเทศบาล	10.1	32.8	18.8	23.4	15.8	2,878
นอกเขตเทศบาล	28.1	28.5	37.5	32.9	31.0	10,803
การศึกษาของมารดา						
ไม่มีการศึกษา	0.0	100.0	5.5	44.4	28.1	3,698
ประถมศึกษา	0.0	5.0	49.6	26.0	25.4	5,169
มัธยมศึกษาขึ้นไป	30.8	0.0	37.7	21.7	30.1	4,814
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	0.0	42.5	0.0	27.9	20.7	4,660
ยากจน	a	a	a	a	a	a
ปานกลาง	54.9	46.5	0.0	9.9	37.8	3,537
ร่ำรวย	a	a	a	a	a	a
ร่ำรวยมาก	8.9	-	21.9	21.9	10.9	2,222
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	3.6	32.8	48.0	46.1	21.0	7,786
ภาษาอื่น ๆ	90.9	28.5	0.0	21.1	36.8	5,894
ยอดรวม	23.1	29.0	33.6	31.4	27.8	13,680

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 9 ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีน จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549

Table 9 Percentage of households consuming iodized salt, Chiang Rai, 2005 - 2006

	ร้อยละของครัวเรือนที่มีการทดสอบเกลือบริโภค	จำนวนครัวเรือนที่สัมภาษณ์	ร้อยละของครัวเรือนที่				รวม	จำนวนครัวเรือนที่มีการทดสอบเกลือบริโภคหรือไม่เกลือบริโภค
			Percent of households with		Salt test result			
			ไม่มีเกลือบริโภค	ไม่มีไอโอดีน	non iodized	iodized		
Percent of households in which salt was tested	Number of households interviewed	No salt	non iodized	iodized	Total	Number of households tested	Number of households in which salt was tested or with no salt	
เขตที่อยู่อาศัย								Residence
ในเขตเทศบาล	94.1	77,787	5.9	14.2	79.9	100.0	77,787	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	100.0	308,248	0.0	22.9	77.1	100.0	308,248	Non-municipal area
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน								Wealth index quintiles
ยากจนมาก	100.0	66,465	0.0	11.2	88.8	100.0	66,465	Poorest
ยากจน	99.0	90,858	1.0	34.7	64.2	100.0	90,858	Second
ปานกลาง	98.9	83,970	1.1	25.9	73.0	100.0	83,970	Middle
ร่ำรวย	98.3	76,950	1.7	17.5	80.8	100.0	76,950	Fourth
ร่ำรวยมาก	97.8	67,791	2.2	10.6	87.2	100.0	67,791	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								Language
ภาษาไทย	98.5	306,620	1.5	24.3	74.2	100.0	306,620	Thai
ภาษาอื่น ๆ	100.0	79,415	0.0	8.7	91.3	100.0	79,415	Other languages
ยอดรวม	98.8	386,035	1.2	21.1	77.7	100.0	386,035	Total



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

ร้อยละของครัวเรือนที่สนใจ	ครัวเรือนที่สัมภาษณ์	จำนวนครัวเรือนที่สัมภาษณ์	ครัวเรือนที่ทดสอบเกลือในห้องปฏิบัติการ	ร้อยละของครัวเรือนที่มีผลการทดสอบเกลือในห้องปฏิบัติการ		รวม	จำนวนครัวเรือนที่มีการทดสอบเกลือบริโภคหรือไม่เกลือบริโภค
				Percent of households with salt test result in laboratory: non iodized <sup>1/</sup>	Percent of households with salt test result in laboratory: Adequately iodized <sup>2/3/</sup>		
94.1	77,787	7,942	29.1	7.8	63.0	100.0	77,787
100.0	308,248	31,157	41.3	5.0	53.7	100.0	308,248
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							
100.0	66,465	9,240	41.7	10.7	47.6	100.0	66,465
99.0	90,858	10,953	53.5	6.5	40.0	100.0	90,858
98.9	83,970	9,118	29.3	2.0	68.7	100.0	83,970
98.3	76,950	4,643	13.0	0.0	87.0	100.0	76,950
97.8	67,791	5,146	42.5	5.7	51.8	100.0	67,791
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							
98.5	306,620	29,248	42.5	4.3	53.2	100.0	306,620
100.0	79,415	9,851	28.0	9.2	62.8	100.0	79,415
98.8	386,035	39,099	38.8	5.6	55.6	100.0	386,035
Total							

\* MICS indicator 41

1/ ไม่มีไอโอดีน หมายถึง มีไอโอดีน 0 - 4.9 ppm.

2/ มีไอโอดีนไม่เพียงพอ หมายถึง มีไอโอดีน 5 - 14.9 ppm.

3/ มีไอโอดีนเพียงพอ หมายถึง มีไอโอดีน 15 + ppm.

1/ non iodized mean 0 - 4.9 ppm.

2/ Inadequately iodized mean 5 - 14.9 ppm.

3/ Adequately iodized mean 15 + ppm.

ตารางที่ 11 ร้อยละของการเกิดมีชีวิตในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ มีน้ำหนักแรกเกิดต่ำกว่า 2,500 กรัม จังหวัดเชียงราย 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, Chiang Rai, 2005 - 2006

	ร้อยละของการเกิดมีชีวิต		จำนวนการเกิดมีชีวิต Number of live births	
	Percent of live births:			
	ต่ำกว่า 2,500 กรัม Below 2,500 grams*	การชั่งน้ำหนักเมื่อคลอด Weighed at birth**		
เขตที่อยู่อาศัย				Residence
ในเขตเทศบาล	16.3	97.7	4,517	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	27.6	100.0	25,844	Non-municipal area
การศึกษาของมารดา				Mother's education
ไม่มีการศึกษา	15.0	98.1	5,278	None
ประถมศึกษา	2.3	100.0	11,923	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	51.7	100.0	13,160	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				Wealth index quintiles
ยากจนมาก	27.1	100.0	8,180	Poorest
ยากจน	8.6	96.8	3,204	Second
ปานกลาง	56.2	100.0	5,974	Middle
ร่ำรวย	4.6	100.0	6,857	Fourth
ร่ำรวยมาก	27.8	100.0	6,146	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				Language
ภาษาไทย	16.9	99.4	17,170	Thai
ภาษาอื่น ๆ	37.7	100.0	13,191	Other languages
ยอดรวม	25.9	99.7	30,361	Total

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

ตารางที่ 12 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่รับวัคซีนป้องกันโรคในระยะเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภาษณ์และในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน จังหวัดเชียงใหม่ 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 Chiang Rai, 2005 - 2006

วัคซีนที่ได้รับ	ร้อยละของเด็กที่รับวัคซีน						จำนวนเด็กอายุ	
	ร้อยละของเด็กที่รับวัคซีน						จำนวนเด็กอายุ	
	วัคซีนโรค	คอตีบ	ไอกรน	บาดทะยัก	โปลิโอ	หัด	ทุกชนิด	12 - 23 เดือน
BCG*	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	All****	Number of
	DPT1	DPT2	DPT3**	Polio1	Polio2	Polio3***		children aged
								12 - 23 months
วัคซีนที่ได้รับ	Percentage of children who received:						Vaccinated at any time	
ก่อนวันสัมภาษณ์	before the survey						before the survey	
ข้อมูลจาก :	According to:						According to:	
สมุดสุขภาพ	91.0	91.0	91.0	91.0	91.0	91.0	90.1	12,926
รายงานของแม่/ผู้ดูแล	9.0	9.0	5.2	5.2	5.2	0.0	9.9	1.0
อย่างใดอย่างหนึ่ง	100.0	100.0	96.2	96.2	96.2	91.0	100.0	12,926
รับวัคซีนก่อน	Vaccinated by						Vaccinated by	
อายุครบ 12 เดือน	100.0	100.0	96.2	96.2	96.2	91.0	100.0	12,926
								12 months of age

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

ตารางที่ 12 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่รับวัคซีนป้องกันโรคในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภาษณ์และในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549 (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 Chiang Rai, 2005 - 2006 (Contd.)		ร้อยละของเด็กที่รับวัคซีน		จำนวนเด็กอายุ	
		ร้อยละของเด็กที่รับวัคซีน		12 - 23 เดือน	
		ตามอายุ		Number of	
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	children aged	
		HepB1	HepB2	12 - 23 months	
วัคซีนที่ได้รับ					
ก่อนวันสัมภาษณ์					
ข้อมูลจาก :					
สมมติสุขภาพ		91.0	91.0	12,926	Vaccination Record
รายงานของแม่/ผู้ดูแล		0.0	0.0	12,926	Mother/Caretaker report
อย่างไรก็ตามหนึ่ง		91.0	91.0	12,926	Either
รับวัคซีนก่อน					Vaccinated by
อายุครบ 12 เดือน		91.0	91.0	12,926	12 months of age

\* MICS indicator 29

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

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

ร้อยละของเด็กที่ได้รับวัคซีน:												ร้อยละของเด็กที่มีสมุดสุขภาพ	จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน
วันโรค	คอติบครั้งที่ 1	Percentage of children who received:						หัด Measles	ทุกชนิด All	Percent with health card	Number of children aged 12 - 23 months		
		ไอกรน		บาดทะยัก		โปลิโอ							
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3						
BCG	DPT1	DPT2	DPT3	DPT3	Polio1	Polio2	Polio3						
เพศ											Sex		
ชาย	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Male	5,354	
หญิง	100.0	100.0	93.6	93.6	93.6	93.6	84.7	100.0	84.7	84.7	Female	7,572	
เขตที่อยู่อาศัย											Residence		
ในเขตเทศบาล	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	96.4	100.0	96.4	96.4	Municipal area	2,856	
นอกเขตเทศบาล	100.0	100.0	95.2	95.2	95.2	95.2	89.5	100.0	89.5	89.5	Non-municipal area	10,070	
การศึกษาของมารดา											Mother's education		
ไม่มีการศึกษา	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	None	1,531	
ประถมศึกษา	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Primary	5,948	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0	100.0	91.1	91.1	91.1	91.1	78.7	100.0	78.7	78.7	Secondary +	5,447	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน											Wealth index quintiles		
ยากจนมาก	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Poorest	a	
ยากจน	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Second	a	
ปานกลาง	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Middle	2,247	
ร่ำรวย	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Fourth	3,418	
ร่ำรวยมาก	100.0	100.0	90.4	90.4	90.4	90.4	76.9	100.0	76.9	76.9	Richest	5,025	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน											Language		
ภาษาไทย	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	93.7	100.0	93.7	93.7	Thai	10,821	
ภาษาอื่น ๆ	100.0	100.0	77.0	77.0	77.0	77.0	77.0	100.0	77.0	77.0	Other languages	2,105	
ยอดรวม	100.0	100.0	96.2	96.2	96.2	96.2	91.0	100.0	91.0	91.0	Total	12,926	

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

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

	ร้อยละของเด็กที่ได้รับวัคซีน			ร้อยละของเด็กที่มีสมุดสุขภาพ	จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน
	Percentage of children who received:			Percent with health card	children aged 12-23 months
	ครั้งที่ 1 HepB1	ครั้งที่ 2 HepB2	ครั้งที่ 3 HepB3		
เพศ					Sex
ชาย	100.0	100.0	100.0	100.0	Male 5,354
หญิง	84.7	84.7	84.7	84.7	Female 7,572
เขตที่อยู่อาศัย					Residence
ในเขตเทศบาล	96.4	96.4	96.4	96.4	Municipal area 2,856
นอกเขตเทศบาล	89.5	89.5	89.5	89.5	Non-municipal area 10,070
การศึกษาของมารดา					Mother's education
ไม่มีการศึกษา	100.0	100.0	100.0	100.0	None 1,531
ประถมศึกษา	100.0	100.0	100.0	100.0	Primary 5,948
มัธยมศึกษาขึ้นไป	78.7	78.7	78.7	78.7	Secondary + 5,447
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					Wealth index quintiles
ยากจนมาก	a	a	a	a	Poorest a
ยากจน	a	a	a	a	Second a
ปานกลาง	100.0	100.0	100.0	100.0	Middle 2,247
ร่ำรวย	100.0	100.0	100.0	100.0	Fourth 3,418
ร่ำรวยมาก	76.9	76.9	76.9	76.9	Richest 5,025
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language
ภาษาไทย	93.7	93.7	93.7	93.7	Thai 10,821
ภาษาอื่น ๆ	77.0	77.0	77.0	77.0	Other languages 2,105
ยอดรวม	91.0	91.0	91.0	91.0	Total 12,926

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 14 ร้อยละของแม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมผัสภาษา และได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 14 Percentage of mothers with a birth in the last 12 months protected against neonatal tetanus, Changwat Chiang Rai, 2005 - 2006

	ร้อยละของแม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมผัสภาษา และได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก:				จำนวนแม่ mothers
	Percent of mothers with a birth in the last 12 months who:				
	อย่างน้อย 2 ครั้งระหว่าง การตั้งครรภ์ครั้งสุดท้าย Received at least 2 doses during last pregnancy	อย่างน้อย 2 ครั้ง และครั้งสุดท้ายไม่เกิน 3 ปี Received at least 2 doses, the last within prior 3 years	อย่างน้อย 3 ครั้ง และครั้งสุดท้ายไม่เกิน 5 ปี Received at least 3 doses, the last within prior 3 years	รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก Protected against tetanus*	
<b>เขตที่อยู่อาศัย</b>					
ในเขตเทศบาล	87.0	5.1	1.5	93.6	4,517
นอกเขตเทศบาล	87.8	7.4	0.0	95.2	25,844
<b>การศึกษาของมารดา</b>					
ไม่มีการศึกษา	96.8	0.0	1.3	98.1	5,278
ประถมศึกษา	88.9	0.0	0.0	88.9	11,923
มัธยมศึกษาขึ้นไป	83.0	16.3	0.0	99.3	13,160
<b>ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน</b>					
ยากจนมาก	100.0	0.0	0.0	100.0	8,180
ยากจน	94.0	0.0	0.0	94.0	3,204
ปานกลาง	83.7	16.3	0.0	100.0	5,974
ร่ำรวย	97.0	1.6	0.0	98.6	6,857
ร่ำรวยมาก	61.5	17.2	1.1	79.9	6,146
<b>ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน</b>					
ภาษาไทย	84.9	6.3	0.4	91.7	17,170
ภาษาอื่น ๆ	91.3	8.0	0.0	99.3	13,191
<b>ยอดรวม</b>	<b>87.7</b>	<b>7.1</b>	<b>0.2</b>	<b>95.0</b>	<b>30,361</b>
					<b>Total</b>

\* MICS indicator 32

ตารางที่ 15 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามประเภทของเชื้อเพลิงที่ใช้ในการประกอบอาหาร และร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร จังหวัดเชียงราย

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, Chiangwat Chiang Rai, 2005 - 2006

ร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิง												ร้อยละของครัวเรือนที่ไม่ประกอบอาหาร			ร้อยละของครัวเรือนที่มีเชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร		ร้อยละของครัวเรือนที่ไม่มีเชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร	
Percentage of households using:												Percentage of households have no cooking			Percentage of households have cooking		Percentage of households have no cooking	
Electricity	Liquified Petroleum Gas (LPG)	Charcoal	Wood	Other	Total	Solid fuels for cooking <sup>1/</sup>	Number of households have cooking	Number of households have no cooking	Percentage of households have no cooking	Percentage of households have cooking	Percentage of households have no cooking	Percentage of households have cooking	Percentage of households have no cooking	Percentage of households have cooking	Percentage of households have no cooking	Percentage of households have cooking	Percentage of households have no cooking	
Residence																		
Municipal area																		
Non-municipal area																		
Education of household head																		
None																		
Primary																		
Secondary +																		
Wealth index quintiles																		
Poorest																		
Second																		
Middle																		
Fourth																		
Richest																		
Language																		
Thai																		
Other languages																		
Total																		

\* 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 จังหวัดเชียงใหม่ พ.ศ. 2548 - 2549

Table 16 Percentage of households using solid fuels for cooking by type of stove or fire, Changwat Chiang Rai, 2005 - 2006

ร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร:					จำนวนครัวเรือน ที่ใช้เชื้อเพลิงแข็ง
Percentage of households using solid fuels for cooking:					ในการประกอบ
เตาไฟแบบปิด	เตาหรือกองไฟแบบ	เตาหรือกองไฟแบบ	รวม	อาหาร  Number of households using solid fuels for cooking	
Closed stove	เปิดที่มีปล่องไฟ หรือที่ดูดควัน	เปิดที่ไม่มีปล่องไฟ หรือที่ดูดควัน	Total		
	Open stove or fire with chimney or hood	Open stove or fire with no chimney or hood			
เขตที่อยู่อาศัย					Residence
ในเขตเทศบาล	100.0	0.0	0.0	100.0	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	78.1	0.6	21.3	100.0	Non-municipal area
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน					Education of household head
ไม่มีการศึกษา	58.8	0.0	41.2	100.0	None
ประถมศึกษา	95.2	0.0	4.8	100.0	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	84.6	7.8	7.6	100.0	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					Wealth index quintiles
ยากจนมาก	36.7	0.0	63.3	100.0	Poorest
ยากจน	97.6	1.4	1.1	100.0	Second
ปานกลาง	100.0	0.0	0.0	100.0	Middle
ร่ำรวย	100.0	0.0	0.0	100.0	Fourth
ร่ำรวยมาก	a	a	a	a	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language
ภาษาไทย	95.5	0.7	3.8	100.0	Thai
ภาษาอื่น ๆ	44.3	0.0	55.7	100.0	Other languages
ยอดรวม	80.3	0.5	19.2	100.0	Total

1/ เตาประเภทอื่น ๆ รวมเตาที่ไม่ทราบประเภท

1/ Other stove : include Don't know stove

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 17 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามแหล่งน้ำดื่มหลักและร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006

	แหล่งน้ำดื่มหลัก Main source of drinking water															
	แหล่งน้ำดื่มที่สะอาด Improved sources					แหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาด Unimproved sources				รวม Total	Improved source of drinking water*	จำนวนสมาชิกในครัวเรือน Number of household members				
	น้ำประปา	บริเวณบ้าน และน้ำประปา	น้ำบาดาล Tubewell/ borehole	น้ำบ่อที่มี การป้องกัน	น้ำผิวน้ำ Rain-water	น้ำดื่มบรรจุขวด Bottled water	น้ำดื่มที่ไม่มีการป้องกัน Surface water	อื่น ๆ Other source <sup>1/</sup>								
									Piped into dwelling				Piped into yard/plot and public tap/standpipe	Protected well	Unprotected well	water source <sup>1/</sup>
เขตที่อยู่อาศัย	ในเขตเทศบาล	6.4		0.3	14.4	11.2	0.3	66.5	0.2	0.0	0.6	100.0	99.2	243,474	Residence	
	นอกเขตเทศบาล	4.8		0.3	8.0	23.6	5.5	33.4	0.1	24.5	0.0	100.0	75.4	1,060,372		Municipal area Non-municipal area
	การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน														Education of household head	
	ไม่มีการศึกษา	4.2		0.0	2.2	19.6	3.2	27.1	0.0	43.7	0.0	100.0	56.2	403,966		None
	ประถมศึกษา	5.9		0.0	14.5	25.5	6.5	38.6	0.3	8.8	0.1	100.0	90.9	654,294		Primary
	มัธยมศึกษาขึ้นไป	4.1		1.4	6.4	13.0	1.4	62.9	0.0	10.4	0.4	100.0	89.2	243,156	Secondary +	Wealth index quintiles
	ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน															
	ยากจนมาก	3.6		0.0	0.5	8.5	0.5	6.6	0.0	80.2	0.0	100.0	19.7	267,658	Poorest	
	ยากจน	3.1		0.0	15.3	42.5	9.7	21.1	0.0	8.1	0.1	100.0	91.7	251,259	Second	
	ปานกลาง	10.5		0.0	14.1	34.7	6.0	26.5	0.1	8.0	0.0	100.0	91.9	249,418	Middle	
ร่ำรวย	2.9		0.0	12.4	14.7	6.8	61.2	0.5	1.6	0.0	100.0	97.9	265,270	Fourth		
ร่ำรวยมาก	5.5		1.3	4.4	8.3	0.1	80.1	0.0	0.0	0.4	100.0	99.6	270,241	Richest	Language	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน																
ภาษาไทย	6.6		0.4	12.6	23.7	6.2	47.6	0.2	2.7	0.2	100.0	97.0	951,480	Thai		
ภาษาอื่น ๆ	1.1		0.0	0.0	14.6	0.0	17.9	0.0	66.3	0.0	100.0	33.7	352,366	Other languages		
ยอดรวม	5.1		0.3	9.2	21.3	4.5	39.5	0.1	19.9	0.1	100.0	79.9	1,303,846	Total		

\* MICS indicator 11; MDG indicator 30

<sup>1/</sup> แหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาดอื่น ๆ รวมน้ำดื่มจากบรรทุกน้ำและน้ำพุธรรมชาติ

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

ตารางที่ 18 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามวิธีบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครัวเรือน และร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่มีวิธีบำบัดน้ำที่ถูกต้อง จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006

Water treatment method used in the household										แหล่งน้ำดื่มทั้งหมด		แหล่งน้ำดื่มที่สะอาด		แหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาด	
วิธีบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครัวเรือน										All drinking water sources		Improved drinking water sources		Unimproved drinking water sources	
ไม่มี	ต้ม	เติม	ใช้ผ้ากรอง	ใช้เครื่องกรองน้ำ	ทำให้ตกตะกอน	ใช้เครื่องกรองน้ำ	ใช้เครื่องกรองน้ำ	ใช้เครื่องกรองน้ำ	ใช้เครื่องกรองน้ำ	วิธีบำบัดน้ำดื่ม	จำนวนสมาชิกในครัวเรือน	วิธีบำบัดน้ำดื่ม	จำนวนสมาชิกในครัวเรือน	วิธีบำบัดน้ำดื่ม	จำนวนสมาชิกในครัวเรือน
None	Boil	Add chlorine	Strain through a cloth	Use water filter and settle	Let it settle	Use water filter and settle	Use water filter and settle	Use water filter and settle	Use water filter and settle	Improved drinking water sources	Number of household members	Improved drinking water sources	Number of household members	Unimproved drinking water sources	Number of household members
73.6	5.6	0.5	2.2	19.2	0.1	24.3	243,474	243,474	243,474	52.9	79,537	23.5	446,190	10.4	163,937
61.1	26.6	0.2	7.0	6.0	0.3	32.3	1,060,372	1,060,372	1,060,372	24.3	403,966	26.2	342,492	38.7	614,182
45.3	45.1	0.0	4.7	4.3	0.9	49.2	403,966	403,966	403,966	24.3	117,870	24.3	63,962	59.4	286,097
69.7	15.3	0.3	8.3	8.6	0.0	23.2	654,294	654,294	654,294	26.2	342,492	26.2	342,492	19.9	311,802
76.9	5.8	0.5	2.7	14.7	0.0	20.4	243,156	243,156	243,156	42.7	63,962	42.7	63,962	12.4	179,193
38.7	58.7	0.0	1.9	0.7	0.1	59.4	267,658	267,658	267,658	44.3	35,130	44.3	35,130	61.7	232,528
71.7	11.4	0.0	10.8	4.8	1.3	16.2	251,259	251,259	251,259	10.9	177,291	10.9	177,291	28.9	73,968
63.8	17.8	0.9	8.6	12.5	0.0	28.6	249,418	249,418	249,418	27.0	163,053	27.0	163,053	31.5	86,365
72.7	13.3	0.1	8.1	8.0	0.0	21.1	265,270	265,270	265,270	31.7	97,487	31.7	97,487	14.9	167,783
70.5	11.4	0.4	1.8	16.5	0.0	27.7	270,241	270,241	270,241	70.7	52,766	70.7	52,766	17.3	217,475
69.8	12.2	0.4	8.0	10.9	0.4	22.6	951,480	951,480	951,480	29.7	470,095	29.7	470,095	15.8	481,385
46.0	51.1	0.0	1.2	2.0	0.1	52.9	352,366	352,366	352,366	13.8	55,633	13.8	55,633	60.2	296,734
63.4	22.7	0.3	6.1	8.5	0.3	30.8	1,303,846	1,303,846	1,303,846	28.0	525,727	28.0	525,727	32.7	778,119
Total										Total		Total		Total	

\* MICS indicator 13;





ตารางที่ 21 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุ 0 - 2 ปี จำแนกตามการกำจัดอุจจาระของเด็ก และร้อยละของเด็กอายุ 0 - 2 ปี ที่มีการกำจัดอุจจาระอย่างปลอดภัย (ถูกต้อง)  
จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006

	การกำจัดอุจจาระของเด็ก					สัดส่วนของเด็กที่มี การกำจัดอุจจาระ อย่างถูกต้อง	จำนวนเด็ก อายุ 0 - 2 ปี		
	Place of disposal of child's faeces								
	เด็กถ่าย อุจจาระ ในห้องส้วม Child used toilet	ทิ้งชะล้างลงใน ส้วมชักโครก/ ส้วมซึม หรือส้วมหลุม Put/rinsed into toilet or latrine	ทิ้งลง ถังขยะ Thrown into garbage	ฝัง Buried	ปล่อย ทิ้งไว้ กลางแจ้ง Left in the open			รวม Total	
เขตที่อยู่อาศัย	ในเขตเทศบาล	42.2	42.1	12.7	0.0	2.9	100.0	84.4	9,430
	นอกเขตเทศบาล	44.3	27.3	6.3	7.0	15.1	100.0	71.6	39,216
	การศึกษาของมารดา								
	ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a
	ประถมศึกษา	43.5	30.1	0.8	11.1	14.6	100.0	73.6	17,747
มัธยมศึกษาขึ้นไป	47.9	24.7	17.7	4.0	5.7	100.0	72.6	19,566	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน									
	ยากจนมาก	a	a	a	a	a	a	a	a
	ยากจน	a	a	a	a	a	a	a	a
	ปานกลาง	a	a	a	a	a	a	a	a
	ร่ำรวย	61.9	35.9	0.8	0.0	1.4	100.0	97.8	9,580
ร่ำรวยมาก	58.1	21.9	20.1	0.0	0.0	100.0	79.9	12,990	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน									
	ภาษาไทย	47.8	31.7	11.6	4.9	4.0	100.0	79.5	31,646
	ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a
	รวม	43.9	30.1	7.6	5.6	12.7	100.0	74.1	48,646

\* MICS indicator 14

1/ หมายถึง การกักจัดอุจจาระ โดยการให้เด็กถ่ายในห้องส้วม 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 ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ทั้งแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและส้วมที่กำจัดสิ่งขมบูที่ถูกต้องสุขอนามัย จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549

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

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่:			จำนวนสมาชิก ในครัวเรือน
	Percentage of household population:			
	ใช้แหล่งน้ำดื่ม ที่สะอาด Using improved sources of drinking water*	ใช้ห้องส้วมที่กำจัด สิ่งขมบูที่ถูกต้องสุขอนามัย Using sanitary means of excreta disposal**	ใช้แหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและ ใช้ห้องส้วมที่กำจัดสิ่งขมบู ที่ถูกต้องสุขอนามัย Using improved sources of drinking water and using sanitary means of excreta disposal	
ในเขตเทศบาล	99.2	100.0	99.2	243,474
นอกเขตเทศบาล	75.4	96.4	75.4	1,060,372
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน				Education of household head
ไม่มีการศึกษา	56.2	94.7	56.2	403,966
ประถมศึกษา	90.9	97.5	90.9	654,294
มัธยมศึกษาขึ้นไป	89.2	100.0	89.2	243,156
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				Wealth index quintiles
ยากจนมาก	19.7	85.9	19.7	267,658
ยากจน	91.7	100.0	91.7	251,259
ปานกลาง	91.9	100.0	91.9	249,418
ร่ำรวย	97.9	100.0	97.9	265,270
ร่ำรวยมาก	99.6	100.0	99.6	270,241
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				Language
ภาษาไทย	97.0	100.0	97.0	951,480
ภาษาอื่น ๆ	33.7	89.3	33.7	352,366
ยอดรวม	79.9	97.1	79.9	1,303,846

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

ตารางที่ 23 ร้อยละของครัวเรือนและสมาชิกในครัวเรือนในเขตเทศบาล ที่อาศัยอยู่ในที่แออัดหรือไม่เหมาะสม จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006

	แออัดเกินไป: ไม่มีน้ำดื่มจาก มีมากกว่า 3 คน ต่อหนึ่งห้องนอน Over-crowding: more than three persons per sleeping room	ไม่มีน้ำดื่มจาก แหล่งที่สะอาด Lack of use of improved water source	ไม่มีการกำจัด สิ่งขี้ปถ่ายที่ ถูกสุขอนามัย Lack of use of improved sanitation	ร้อยละของ ครัวเรือนที่อาศัย ในที่แออัดหรือไม่เหมาะสม Percent of households considered to be living in slum housing*	จำนวน ครัวเรือน Number of households	ร้อยละของสมาชิกใน ครัวเรือนที่อาศัยใน ที่แออัดหรือไม่เหมาะสม Percent of household members considered to be living in slum housing	จำนวน สมาชิก ครัวเรือน Number of household members
<b>การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน</b>							
ไม่มีการศึกษา	2.1	0.8	0.5	3.5	12,993	3.3	42,544
ประถมศึกษา	2.3	0.9	0.4	3.7	36,141	4.6	113,951
มัธยมศึกษาขึ้นไป	1.3	0.8	0.5	2.6	27,997	3.5	78,189
<b>ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน</b>							
ยากจนมาก	5.9	2.6	1.6	10.1	4,151	14.1	9,198
ยากจน	2.2	1.9	1.3	5.3	11,073	6.1	28,370
ปานกลาง	4.0	0.8	1.0	5.7	14,783	8.3	45,123
ร่ำรวย	0.0	0.0	0.0	0.0	19,203	0.0	56,205
ร่ำรวยมาก	1.8	0.8	0.0	2.6	28,578	3.1	98,092
<b>ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน</b>							
ภาษาไทย	2.1	0.9	0.5	3.5	74,263	4.4	224,020
ภาษาอื่น ๆ	0.0	0.0	0.0	0.0	3,524	0.0	12,969
<b>ยอดรวม</b>	<b>2.0</b>	<b>0.9</b>	<b>0.5</b>	<b>3.3</b>	<b>77,787</b>	<b>4.2</b>	<b>236,989</b>
<b>Education of household head</b>							
None							
Primary							
Secondary +							
<b>Wealth index quintiles</b>							
Poorest							
Second							
Middle							
Fourth							
Richest							
<b>Language</b>							
Thai							
Other Languages							
<b>Total</b>							

\* MICS indicator 95; MDG indicator 32



ตารางที่ 24 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายและคุมกำเนิด (หรือคู่สมรสคุมกำเนิด) จำแนกตามวิธีคุมกำเนิด จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549  
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 Chiang Rai, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของสตรีสมรสหรืออยู่กินกับชายที่คุมกำเนิด										จำนวนสตรีที่คุมกำเนิด (วิธีใดวิธีหนึ่ง) หรืออยู่กินกับชาย			
	Percent of women currently married or in union who are using :													
	Not using any method	Female sterilization	Male sterilization	Pill	IUD	Injectons	Implants	Condom	Onammy	Abstinence				
อายุของสตรี (ปี)	15-19	34.1	29.9	0.2	25.3	0.7	6.8	0.2	2.4	0.4	65.5	0.4	65.9	48,194
	20-24	26.6	40.1	0.0	20.5	0.0	9.7	2.4	0.8	0.0	73.4	0.0	73.4	229,429
	25-29													
	30-34													
	35-39													
	40-44													
จำนวนบุตรที่มีชีวิต	45-49													
	0	34.1	29.9	0.2	25.3	0.7	6.8	0.2	2.4	0.4	65.5	0.4	65.9	48,194
	1	26.6	40.1	0.0	20.5	0.0	9.7	2.4	0.8	0.0	73.4	0.0	73.4	229,429
	2													
	3													
การศึกษาของสตรี	4 ขึ้นไป													
	ไม่มีการศึกษา	34.1	29.9	0.2	25.3	0.7	6.8	0.2	2.4	0.4	65.5	0.4	65.9	48,194
	ประถมศึกษา	26.6	40.1	0.0	20.5	0.0	9.7	2.4	0.8	0.0	73.4	0.0	73.4	229,429
	มัธยมศึกษาขึ้นไป													

ตารางที่ 24 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายและคุมกำเนิด (หรือคู่สมรสคุมกำเนิด) จำแนกตามวิธีคุมกำเนิด จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549 (ต่อ)

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, Chiangwat Chiang Rai, 2005 - 2006 (Contd.)

ไม่ได้คุมกำเนิด	ร้อยละของสตรีสมรสหรืออยู่กินกับชายที่คุมกำเนิด										สตรีที่คุม สตรีที่สมรส หรืออยู่กินกับชาย			
	Percent of women currently married or in union who are using :													
	Not using any method	หมั้นหญิง Female	หมั้นชาย Male	ยาเม็ด	ห่วง	ยาฉีด	ยาฝังคุมกำเนิด	ถุงยางอนามัย	นรีระยะปลอดกัย	Any method <sup>1/</sup>				
ฐานะทางเศรษฐกิจ ของครัวเรือน	ยกเว้นมาก	27.9	39.8	0.0	18.6	0.0	10.3	3.4	0.0	72.1	0.0	72.1	50,677	Poorest
	ยกเว้น	39.7	37.9	0.0	13.0	0.2	9.2	0.0	0.0	60.3	0.0	60.3	52,496	Second
	ปานกลาง	30.8	33.1	0.0	23.2	0.2	12.5	0.0	0.0	69.1	0.2	69.2	53,009	Middle
	ร่ำรวย	21.6	35.6	0.2	28.5	0.2	6.7	5.3	2.0	78.4	0.0	78.4	62,161	Fourth
	ร่ำรวยมาก	21.3	44.8	0.0	21.8	0.1	7.8	1.0	3.0	78.5	0.2	78.7	59,280	Richest
	ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน													
	ภาษาไทย	27.4	38.8	0.1	22.0	0.1	8.1	1.9	1.5	72.5	0.1	72.6	203,496	Thai
	ภาษาอื่น ๆ	29.1	36.8	0.0	19.4	0.1	12.2	2.3	0.0	70.9	0.0	70.9	74,126	Other languages
	ยอดรวม	27.9	38.3	0.0	21.3	0.1	9.2	2.0	1.1	72.1	0.1	72.1	277,622	Total

\* MICS indicator 21; MDG indicator 19C

1/ การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ หมายถึง วิธีที่พหุคูณหมั้นชาย ยาเม็ด ห่วง ยาฉีด ยาฝังคุมกำเนิด และถุงยางอนามัย

2/ การคุมกำเนิดด้วยวิธีแบบดั้งเดิม หมายถึง วิธีกำลังให้หมั้นบุตร นรีระยะปลอดกัย หลังหยอ้งคล้องตลอด 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

a : ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 25 ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้การคลอดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสมรสให้แก่ตามประเภทของบุคลากรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ จังหวัดเชียงใหม่ 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, Chiangwat Chiang Rai, 2005 - 2006

	ผู้ที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์				Person providing antenatal care		ไม่ได้รับการดูแล		รวม		ร้อยละของสตรีที่ได้รับ		จำนวนสตรีที่ให้	
	แพทย์	พยาบาล/	ผดุงครรภ์	ผดุงครรภ์	ผดุงครรภ์	ผดุงครรภ์	ผดุงครรภ์	ผดุงครรภ์	Total	Total	การดูแลระหว่างตั้งครรภ์	การดูแลระหว่างตั้งครรภ์	กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี	ก่อนวันสมรส
	Medical	Nurse/	Midwife	Midwife	Midwife	Midwife	Midwife	Midwife			Any skilled	Any skilled	who gave birth in the	Number of women
	doctor	midwife									personnel <sup>1/</sup>	personnel <sup>1/</sup>	preceding two years	
เขตที่อยู่อาศัย														
ในเขตเทศบาล	62.0	35.8							100.0	2.3	97.7	97.7	4,517	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	91.8	8.2							100.0	0.0	100.0	100.0	25,844	Non-municipal area
อายุ (ปี)														Age (Year)
15-19	66.9	33.1							100.0	0.0	100.0	100.0	2,759	15-19
20-24	94.1	5.9							100.0	0.0	100.0	100.0	4,165	20-24
25-29	93.7	6.3							100.0	0.0	100.0	100.0	11,457	25-29
30-34	75.2	24.8							100.0	0.0	100.0	100.0	6,984	30-34
35-39	100.0	0.0							100.0	0.0	100.0	100.0	3,909	35-39
40-44	a	a							a	a	a	a	a	40-44
45-49	-	-							-	-	-	-	-	45-49
การศึกษาของสตรี														Education
ไม่มีการศึกษา	67.5	30.6							100.0	1.9	98.1	98.1	5,278	None
ประถมศึกษา	97.5	2.5							100.0	0.0	100.0	100.0	11,923	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	86.2	13.8							100.0	0.0	100.0	100.0	13,160	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจ														Wealth index quintiles
ของครัวเรือน														
ยากจนมาก	79.3	20.7							100.0	0.0	100.0	100.0	8,180	Poorest
ยากจน	78.6	18.2							100.0	3.2	96.8	96.8	3,204	Second
ปานกลาง	80.6	19.4							100.0	0.0	100.0	100.0	5,974	Middle
ร่ำรวย	98.4	1.6							100.0	0.0	100.0	100.0	6,857	Fourth
ร่ำรวยมาก	97.0	3.0							100.0	0.0	100.0	100.0	6,146	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน														Language
ภาษาไทย	78.2	21.2							100.0	0.6	99.4	99.4	17,170	Thai
ภาษาอื่น ๆ	99.3	0.7							100.0	0.0	100.0	100.0	13,191	Other languages
ยอดรวม	87.4	12.3							100.0	0.3	99.7	99.7	30,361	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 จังหวัดเชียงราย 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, Chiangwat Chiang Rai, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจ				ร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับ				จำนวนสตรีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์	
	ครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้งระหว่างการตั้งครรภ์				การตรวจเลือด				Number of women who gave birth	
	ANC one or more times during pregnancy*				test taken				In two years preceding survey	
					Blood	pressure measured	Blood	Urine	Weight measured	Residence
ในเขตเทศบาล	97.7	97.7	97.7	97.7	97.7	97.7	97.7	97.7	97.7	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Non-municipal area
อายุ (ปี)										Age (Year)
15-19	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	15-19
20-24	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	20-24
25-29	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	25-29
30-34	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	30-34
35-39	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	35-39
40-44	a	a	a	a	a	a	a	a	a	40-44
45-49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	45-49
การศึกษาของสตรี										Education
ไม่มีการศึกษา	98.1	98.1	98.1	98.1	98.1	98.1	98.1	98.1	98.1	None
ประถมศึกษา	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน										Wealth index quintiles
ยากจนมาก	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Poorest
ยากจน	96.8	96.8	96.8	96.8	96.8	96.8	96.8	96.8	96.8	Second
ปานกลาง	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Middle
ร่ำรวย	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Fourth
ร่ำรวยมาก	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน										Language
ภาษาไทย	99.4	99.4	99.4	99.4	99.4	99.4	99.4	99.4	99.4	Thai
ภาษาอื่น ๆ	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Other languages
ยอดรวม	99.7	99.7	99.7	99.7	99.7	99.7	99.7	99.7	99.7	Total

\* MICS Indicator 44

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 27 ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามผู้ช่วยทำคลอด จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006

	ผู้ช่วยทำคลอด			Person assisting at delivery		รวม	ร้อยละของผู้ที่คลอดโดยผู้ สตรีที่คลอดใน สถานพยาบาล Delivered in health facility**	ร้อยละของสตรีที่ คลอดโดยผู้ ความชำนาญ ประเภทใด ประเภทหนึ่ง Any skilled personnel <sup>1/</sup>	ร้อยละของสตรีที่ คลอดโดยผู้ ความชำนาญ ประเภทใด ประเภทหนึ่ง Any skilled personnel <sup>1/</sup>	จำนวนสตรีที่ กำเนิดบุตร ในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ Number of women who gave birth in preceding two years	Residence
	แพทย์	พยาบาล/ ผดุงครรภ์	พยาบาล/ ผดุงครรภ์	ไม่ได้รับการดูแล ระหว่างตั้งครรภ์	No antenatal care received						
เขตที่อยู่อาศัย											
ในเขตเทศบาล	56.6	41.1		2.3		100.0	100.0	97.7		4,517	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	68.7	31.3		0.0		100.0	100.0	100.0		25,844	Non-municipal area
อายุ (ปี)											Age (Year)
15-19	5.5	94.5		0.0		100.0	100.0	100.0		2,759	15-19
20-24	94.1	5.9		0.0		100.0	100.0	100.0		4,165	20-24
25-29	73.8	26.2		0.0		100.0	100.0	100.0		11,457	25-29
30-34	72.7	27.3		0.0		100.0	100.0	100.0		6,984	30-34
35-39	43.9	56.1		0.0		100.0	100.0	100.0		3,909	35-39
40-44	a	a	a	a		a	a	a		a	40-44
45-49	-	-	-	-		-	-	-		-	45-49
การศึกษาของสตรี											Education
ไม่มีการศึกษา	48.0	50.1		1.9		100.0	100.0	98.1		5,278	None
ประถมศึกษา	54.0	46.0		0.0		100.0	100.0	100.0		11,923	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	86.1	13.9		0.0		100.0	100.0	100.0		13,160	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน											Wealth index quintiles
ยากจนมาก	51.1	48.9		0.0		100.0	100.0	100.0		8,180	Poorest
ยากจน	5.9	90.9		3.2		100.0	100.0	96.8		3,204	Second
ปานกลาง	76.9	23.1		0.0		100.0	100.0	100.0		5,974	Middle
ร่ำรวย	97.5	2.5		0.0		100.0	100.0	100.0		6,857	Fourth
ร่ำรวยมาก	75.8	24.2		0.0		100.0	100.0	100.0		6,146	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน											Language
ภาษาไทย	55.4	44.0		0.6		100.0	100.0	99.4		17,170	Thai
ภาษาอื่น ๆ	81.8	18.2		0.0		100.0	100.0	100.0		13,191	Other languages
ยอดรวม	66.9	32.8		0.3		100.0	100.0	99.7		30,361	Total

\* MICS indicator 4; MDG indicator 17 \*\* MICS indicator 5  
1/ บุคลากรที่มีทักษะความรู้ หมายถึง แพทย์ พยาบาล/ผดุงครรภ์ และผู้ช่วยพยาบาลผดุงครรภ์  
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 จังหวัดเชียงราย 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, Chiangwat Chiang Rai, 2005 - 2006

	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่: Percentage of children aged 0 - 59 months					จำนวนเด็กที่มีอายุ 0 - 59 เดือน	
	ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน	ค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่สมาชิกในครัวเรือนมีส่วนร่วมทำ	พ่อมีส่วนเกี่ยวข้องร่วมทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม	ค่าเฉลี่ยของกิจกรรมที่พ่อมีส่วนร่วมทำ	ไม่ได้ด้วยอยู่ร่วมกับพ่อ Living in a household without their natural father	Number of children aged 0 - 59 months	
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			
ชาย	62.4	4.2	61.8	2.0	26.7	41,953	
หญิง	63.5	4.3	64.9	1.7	30.7	41,449	
เขตที่อยู่อาศัย							
ในเขตเทศบาล	75.7	4.7	58.6	2.1	29.6	15,690	
นอกเขตเทศบาล	60.0	4.1	64.5	1.8	28.4	67,712	
อายุ (เดือน)							
0-23	46.2	3.6	54.1	1.3	33.4	26,606	
24-59	70.8	4.6	67.7	2.1	26.4	56,795	
การศึกษาของมารดา							
ไม่มีการศึกษา	42.9	3.7	54.1	1.3	40.5	22,491	
ประถมศึกษา	70.7	4.2	63.3	1.6	35.8	32,050	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	69.7	4.7	70.4	2.6	11.5	28,645	
การศึกษาของบิดา							
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	
ประถมศึกษา	66.7	4.5	90.7	2.5	0.0	22,793	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	70.8	4.5	91.1	2.9	0.0	26,924	

ตารางที่ 28 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai,

2005 - 2006 (Contd.)		ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่: Percentage of children aged 0 - 59 months					จำนวนเด็กที่มีอายุ 0 - 59 เดือน
สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน	ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 4 อย่าง For whom household members engaged in four or more activities that promote learning and school readiness*	ค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่ครัวเรือนมีส่วนร่วมทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม Mean number of activities household members engage in with the child		ค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่พ่อแม่มีส่วนร่วมทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม Mean number of activities the father engaged in with the child		ไม่ได้อาศัยอยู่ร่วมกับพ่อ a household without their natural father	
		จำนวนกิจกรรมที่มีสมาชิกในครัวเรือนมีส่วนร่วมทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม Mean number of activities household members engage in with the child		จำนวนกิจกรรมที่พ่อแม่มีส่วนร่วมทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม Mean number of activities the father engaged in with the child		จำนวนเด็กที่มีอายุ 0 - 59 เดือน	
		จำนวนกิจกรรมที่มีสมาชิกในครัวเรือนมีส่วนร่วมทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม Mean number of activities household members engage in with the child		จำนวนกิจกรรมที่พ่อแม่มีส่วนร่วมทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม Mean number of activities the father engaged in with the child		จำนวนเด็กที่มีอายุ 0 - 59 เดือน	
		จำนวนกิจกรรมที่มีสมาชิกในครัวเรือนมีส่วนร่วมทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม Mean number of activities household members engage in with the child		จำนวนกิจกรรมที่พ่อแม่มีส่วนร่วมทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม Mean number of activities the father engaged in with the child		จำนวนเด็กที่มีอายุ 0 - 59 เดือน	
ยากจนมาก	a	a		a		a	
ยากจน	76.3	4.5		1.7		11,956	
ปานกลาง	59.9	4.2		1.7		12,810	
ร่ำรวย	82.5	4.7		1.4		16,153	
ร่ำรวยมาก	80.6	4.8		2.4		20,269	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						Language	
ภาษาไทย	77.8	4.7		1.9		54,469	
ภาษาอื่น ๆ	34.9	3.4		1.7		28,932	
ยอดรวม	62.9	4.2		1.8		83,402	

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 29 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่มีอุปกรณ์ประกอบการเรียนรู้ในครัวเรือนเพื่ออาศัยอยู่ จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549

Table 29 Percentage of children aged 0 - 59 months living in households containing learning materials, Chiangwat Chiang Rai, 2005 - 2006

เพศ	เด็กอาศัยในครัวเรือนที่มี:				เด็กมี:		เด็กมีของเล่นเป็น:				มีของเล่น อย่างน้อย 3 ประเภท 3 or more types of playthings**	จำนวนเด็ก ที่มีอายุ 0 - 59 เดือน Number of children aged 0 - 59 months
	Children living in households with:				Child has:		Child plays with:					
	หนังสือที่ไม่ใช่ หนังสือสำหรับเด็ก เด็กอย่างน้อย 3 เล่ม 3 or more non-children's books*	ค่าเฉลี่ยของ จำนวนหนังสือ ที่ไม่ใช่หนังสือ สำหรับเด็ก สำหรับเด็ก 3 เล่ม Median number of non-children's books	หนังสือ สำหรับเด็ก อย่างน้อย 3 เล่ม 3 or more children's books**	หนังสือ สำหรับเด็ก จำนวนหนังสือ สำหรับเด็ก สำหรับเด็ก Median number of children's books	สิ่งของใน ครัวเรือน Household objects	สิ่งของและ วัสดุที่หา ได้นอกบ้าน Objects and materials found outside the home	ของเล่น ที่ทำขึ้น เองที่บ้าน Homemade toys	ของเล่น จากร้านค้า Toys that came from a store	ไม่มี ของเล่น No playthings			
ชาย	65.3	6.0	32.8	2.5	25.5	54.4	22.7	75.0	7.1	24.1	41,953	Male
หญิง	56.0	4.0	42.8	2.8	37.1	54.3	23.7	70.1	6.5	31.7	41,449	Female
เขตที่อยู่อาศัย												Residence
ในเขตเทศบาล	73.4	10.0	60.7	4.8	46.0	42.6	17.2	85.8	5.6	38.4	15,690	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	57.8	4.0	32.5	2.1	27.8	57.1	24.6	69.5	7.1	25.4	67,712	Non-municipal area
อายุ (เดือน)												Age (Month)
0-23	61.9	6.0	29.8	2.0	21.3	45.5	15.0	61.5	21.4	21.6	26,606	0-23
24-59	60.1	4.0	41.5	3.0	35.9	58.5	27.0	77.7	0.0	30.8	56,795	24-59
การศึกษาของแม่												Mother's education
ไม่มีการศึกษา	37.9	1.0	3.0	0.5	16.3	73.1	30.8	44.8	5.4	20.1	22,491	None
ประถมศึกษา	57.7	4.0	37.6	2.2	38.9	46.9	13.6	91.5	4.2	30.4	32,050	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	81.7	10.0	65.2	4.7	34.3	47.6	27.8	73.0	11.0	30.9	28,645	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน												Wealth index quintiles
ยากจนมาก	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Poorest
ยากจน	36.4	0.0	15.3	1.4	37.9	56.5	7.1	88.4	0.0	27.4	11,956	Second
ปานกลาง	67.8	10.0	37.7	2.5	32.7	53.5	43.1	70.5	11.7	38.7	12,810	Middle
ร่ำรวย	59.8	4.0	60.2	3.2	47.5	42.0	27.2	74.3	9.2	37.7	16,153	Fourth
ร่ำรวยมาก	90.9	10.0	74.6	5.4	32.1	33.9	10.3	91.9	7.5	28.1	20,269	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน												Language
ภาษาไทย	68.9	6.0	53.8	3.6	39.3	44.8	23.1	83.9	5.8	34.5	54,469	Thai
ภาษาอื่น ๆ	45.3	2.0	7.5	0.9	16.1	72.4	23.4	51.3	8.8	15.3	28,932	Other languages
ยอดรวม	60.7	5.0	37.8	2.6	31.3	54.3	23.2	72.6	6.8	27.8	83,402	Total

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases



ตารางที่ 30 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ปล่อยให้เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีดูแลหรือถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006

เพศ	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่: Percentage of children aged 0 - 59 months				จำนวนเด็กที่มีอายุ 0 - 59 เดือน Number of children aged 0 - 59 months
	ถูกปล่อยให้เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีดูแลในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว Left in the care of children under the age of 10 years in past week	ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว Left alone in the past week	ถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการดูแล Left with inadequate care in past week*	ถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการดูแล Left with inadequate care in past week*	
ชาย	11.0	0.0	11.0	41,953	Male
หญิง	4.2	0.5	4.7	41,449	Female
เขตที่อยู่อาศัย					Residence
ในเขตเทศบาล	5.3	1.3	6.6	15,690	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	8.2	0.0	8.2	67,712	Non-municipal area
อายุ (เดือน)					Age (Month)
0-23	4.5	0.5	4.9	26,606	0-23
24-59	9.1	0.1	9.3	56,795	24-59
การศึกษาของแม่					Mother's education
ไม่มีการศึกษา	18.3	0.0	18.3	22,491	None
ประถมศึกษา	4.3	0.4	4.7	32,050	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	3.0	0.3	3.3	28,645	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					Wealth index quintiles
ยากจนมาก	a	a	a	a	Poorest
ยากจน	13.1	0.7	13.8	11,956	Second
ปานกลาง	0.6	0.0	0.6	12,810	Middle
ร่ำรวย	0.8	0.8	1.6	16,153	Fourth
ร่ำรวยมาก	4.3	0.0	4.3	20,269	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language
ภาษาไทย	2.8	0.4	3.2	54,469	Thai
ภาษาอื่น ๆ	16.8	0.0	16.8	28,932	Other languages
ยอดรวม	7.6	0.2	7.9	83,402	Total

\* MICS indicator 51

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

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

เพศ		ร้อยละของเด็กอายุ 36 - 59 เดือน ที่กำลังเรียนในระดับก่อนวัยเรียน	จำนวนเด็ก ที่มีอายุ 36 - 59 เดือน Number of children aged 36 - 59 months
ชาย		71.7	14,452
หญิง		66.8	20,477
เขตที่อยู่อาศัย			
ในเขตเทศบาล		88.9	6,433
นอกเขตเทศบาล		64.3	28,495
อายุของเด็ก			
36-47 เดือน		72.9	14,911
48-59 เดือน		65.8	20,018
6 ปี***		-	a
การศึกษาของมารดา			
ไม่มีการศึกษา		a	a
ประถมศึกษา		70.7	14,475
มัธยมศึกษาขึ้นไป		86.4	9,079
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน			
ภาษาไทย		84.6	22,996
ภาษาอื่น ๆ		a	a
ยอดรวม		68.8	34,929

\* MICS indicator 52

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 32 ร้อยละของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี) ที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาหรือระดับมัธยมศึกษา จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549

Table 32 Percentage of children of primary school age (aged 7 - 12 years) attending primary or secondary school (NAR), Changwat Chiang Rai, 2005 - 2006

	ชาย Male		หญิง Female		ยอดรวม Total	
	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับประถมศึกษา Net attendance ratio	จำนวนเด็ก of children Number	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับประถมศึกษา Net attendance ratio	จำนวนเด็ก of children Number	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับประถมศึกษา Net attendance ratio *	จำนวนเด็ก of children Number
<b>เขตที่อยู่อาศัย</b>						
ในเขตเทศบาล	98.6	11,117	95.3	12,075	96.9	23,193
นอกเขตเทศบาล	96.0	49,120	95.6	50,585	95.8	99,704
<b>อายุ (ปี)</b>						
7	81.5	11,443	74.5	4,373	79.5	15,816
8	100.0	8,278	97.1	13,419	98.2	21,698
9	100.0	7,646	93.2	14,051	95.6	21,698
10	100.0	8,760	100.0	8,854	100.0	17,614
11	100.0	6,549	100.0	9,753	100.0	16,302
12	100.0	17,560	97.2	12,209	98.8	29,770
<b>การศึกษาของมารดา</b>						
ไม่มีการศึกษา	92.7	16,950	95.2	21,524	94.1	38,475
ประถมศึกษา	96.7	26,687	94.1	29,910	95.3	56,597
มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0	16,497	100.0	10,443	100.0	26,940
<b>ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน</b>						
ยากจนมาก	92.3	13,833	92.0	17,870	92.1	31,703
ยากจน	100.0	9,689	100.0	9,997	100.0	19,687
ปานกลาง	100.0	8,546	91.4	10,380	95.3	18,926
ร่ำรวย	93.6	16,372	97.3	12,890	95.2	29,262
ร่ำรวยมาก	100.0	11,796	98.7	11,524	99.4	23,319
<b>ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน</b>						
ภาษาไทย	97.7	46,599	96.5	39,604	97.2	86,203
ภาษาอื่น ๆ	92.2	13,638	93.8	23,056	93.2	36,694
<b>ยอดรวม</b>	<b>96.5</b>	<b>60,237</b>	<b>95.5</b>	<b>62,660</b>	<b>96.0</b>	<b>122,897</b>

\* MICS indicator 55; MDG indicator 6

ตารางที่ 33 ร้อยละของเด็กวัยมัธยมศึกษาอายุ 13 - 18 ปีที่กำลังเรียนในระดับมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า (NAR) จังหวัดเชียงราย พ.ศ. 2548 - 2549

Table 33 Percentage of children of secondary school age (age 13 - 18 years) attending secondary school or higher (NAR), Chiang Rai, 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	79.3	12,030	83.4	13,172	81.4	25,202
นอกเขตเทศบาล	72.2	51,496	78.4	55,221	75.4	106,717
อายุ (ปี)						
13	84.8	7,338	89.0	7,614	86.9	14,952
14	94.3	13,371	71.3	14,934	82.1	28,304
15	76.2	11,738	98.8	7,182	84.7	18,921
16	78.6	8,846	92.1	6,959	84.5	15,805
17	71.7	8,717	65.7	12,401	68.2	21,119
18	42.6	13,516	78.8	19,302	63.9	32,819
การศึกษาของมารดา						
ไม่มีการศึกษา	79.4	18,696	71.0	13,199	75.9	31,895
ประถมศึกษา	94.7	14,602	89.7	23,408	91.6	38,011
มัธยมศึกษาขึ้นไป	96.6	9,676	93.8	7,998	95.4	17,675
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	57.3	20,636	75.0	12,318	63.9	32,954
ยากจน	71.8	13,423	100.0	13,633	86.0	27,056
ปานกลาง	79.1	9,438	62.8	12,865	69.7	22,302
ร่ำรวย	91.3	9,262	82.9	17,835	85.7	27,097
ร่ำรวยมาก	86.8	10,768	72.9	11,742	79.5	22,510
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	83.4	37,535	82.5	43,171	82.9	80,706
ภาษาอื่น ๆ	59.4	25,991	73.9	25,221	66.5	51,212
ยอดรวม	73.6	63,526	79.4	68,393	76.6	131,918

\* MICS indicator 56

ตารางที่ 34 อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาและอัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา จังหวัดเชียงใหม่ พ.ศ. 2548 - 2549

Table 34 Ratio of girls to boys attending primary education and ratio of girls to boys attending secondary education, Chiangwat Chiang Rai, 2005 - 2006

เพศ	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา		อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา		อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา		อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา		อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา	
	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา
ชาย	na	96.5	na	na	na	73.6	na	na	na	na
หญิง	95.5	na	na	na	79.4	na	na	na	na	na
เขตที่อยู่อาศัย										
ในเขตเทศบาล	95.3	98.6	1.0	83.4	83.4	79.3	1.1	1.1	1.1	1.1
นอกเขตเทศบาล	95.6	96.0	1.0	78.4	78.4	72.2	1.1	1.1	1.1	1.1
การศึกษาของมารดา										
ไม่มีการศึกษา	95.2	92.7	1.0	71.0	71.0	79.4	0.9	0.9	0.9	0.9
ประถมศึกษา	94.1	96.7	1.0	89.7	89.7	94.7	0.9	0.9	0.9	0.9
มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0	100.0	1.0	93.8	93.8	96.6	1.0	1.0	1.0	1.0
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน										
ยากจนมาก	92.0	92.3	1.0	75.0	75.0	57.3	1.3	1.3	1.3	1.3
ยากจน	100.0	100.0	1.0	100.0	100.0	71.8	1.4	1.4	1.4	1.4
ปานกลาง	91.4	100.0	0.9	62.8	62.8	79.1	0.8	0.8	0.8	0.8
ร่ำรวย	97.3	93.6	1.0	82.9	82.9	91.3	0.9	0.9	0.9	0.9
ร่ำรวยมาก	98.7	100.0	1.0	72.9	72.9	86.8	0.8	0.8	0.8	0.8
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน										
ภาษาไทย	96.5	97.7	1.0	82.5	82.5	83.4	1.0	1.0	1.0	1.0
ภาษาอื่น ๆ	93.8	92.2	1.0	73.9	73.9	59.4	1.2	1.2	1.2	1.2
ยอดรวม	95.5	96.5	1.0	79.4	79.4	73.6	1.1	1.1	1.1	1.1

\* MICS indicator 61; MDG indicator 9

na : หมายถึง ไม่เข้าข่าย

na : Means not applicable

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

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

	ร้อยละของสตรีที่รู้หนังสือ		ร้อยละของสตรีที่ไม่ทราบว่าเป็นหรือไม่รู้หนังสือหรือไม่รู้หนังสือหรือไม่	
	Percentage literate*	Percentage not known	Number of women aged 15 - 24 years	
<b>เขตที่อยู่อาศัย</b>				
ในเขตเทศบาล	93.8	0.0	19,599	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	84.6	1.5	82,695	Non-municipal area
<b>การศึกษามารดา</b>				<b>Education</b>
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	None
ประถมศึกษา	a	a	a	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0	0.0	81,278	Secondary +
<b>อายุ (ปี)</b>				<b>Age (Year)</b>
15-19	87.9	0.0	54,022	15-19
20-24	84.6	2.6	48,272	20-24
<b>ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน</b>				<b>Wealth index quintiles</b>
ยากจนมาก	a	a	a	Poorest
ยากจน	a	a	a	Second
ปานกลาง	87.4	6.2	19,854	Middle
ร่ำรวย	96.4	0.0	23,205	Fourth
ร่ำรวยมาก	76.0	0.0	22,871	Richest
<b>ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน</b>				<b>Language</b>
ภาษาไทย	85.6	1.9	63,544	Thai
ภาษาอื่น ๆ	87.6	0.0	38,750	Other languages
<b>ยอดรวม</b>	<b>86.3</b>	<b>1.2</b>	<b>102,294</b>	<b>Total</b>

\* MICS indicator 60; MDG indicator 8

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 36 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกันช้ายก่อนอายุ 15 ปี ร้อยละของสตรีอายุ 20 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกันช้ายก่อนอายุ 18 ปี และสตรีอายุ 15 - 19 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกันช้าย  
จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล	ร้อยละของสตรีที่ สมรสก่อนอายุ 15 ปี		จำนวนสตรี อายุ 15-49 ปี		ร้อยละของสตรี ที่สมรสก่อน อายุ 18 ปี		จำนวนสตรี อายุ 20-49 ปี		ร้อยละของสตรี อายุ 15-19 ปีที่สมรส หรืออยู่กินกันช้าย		จำนวนสตรี อายุ 15-19 ปี	
	Percentage married before age 15*	Number of women aged 15-49 years	Percentage married before age 18*	Number of women aged 20-49 years	Percentage married before age 18*	Number of women aged 20-49 years	Percentage of women 15-19 years married/in union**	Number of women aged 15-19 years	Percentage of women 15-19 years married/in union**	Number of women aged 15-19 years	Percentage of women 15-19 years married/in union**	Number of women aged 15-19 years
อายุ (ปี)												
15-19	1.3	70,951	16.7	na	na	60,601	11.6	10,350	11.6	54,022	11.4	10,350
20-24	4.4	48,272	24.1	48,272	24.1	48,272	na	na	na	na	na	na
25-29	2.8	44,130	22.0	44,130	22.0	44,130	na	na	na	na	na	na
30-34	2.5	46,022	31.8	46,022	31.8	46,022	na	na	na	na	na	na
35-39	2.3	56,619	31.4	56,619	31.4	56,619	na	na	na	na	na	na
40-44	2.1	63,473	22.8	63,473	22.8	63,473	na	na	na	na	na	na
45-49	2.1	57,778	25.8	57,778	25.8	57,778	na	na	na	na	na	na
ระดับการศึกษาของสตรี												
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ประถมศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
มัธยมศึกษาขึ้นไป	1.6	161,693	14.5	161,693	14.5	116,039	6.6	45,654	6.6	45,654	6.6	45,654
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน												
ยากจนมาก	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ยากจน	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ปานกลาง	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ร่ำรวย	4.4	82,626	24.5	82,626	24.5	69,717	14.8	12,909	14.8	12,909	14.8	12,909
ร่ำรวยมาก	1.2	92,043	15.6	92,043	15.6	81,571	0.0	10,472	0.0	10,472	0.0	10,472
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน												
ภาษาไทย	2.3	265,816	21.6	265,816	21.6	231,719	13.5	34,097	13.5	34,097	13.5	34,097
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	2.3	370,316	26.3	370,316	26.3	316,294	11.4	54,022	11.4	54,022	11.4	54,022

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25 na : หมายถึง ไม่เข้าข่าย  
a : Means data less than 25 cases na : Means not applicable

ตารางที่ 37 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามการอยู่อาศัยกับพ่อแม่ ร้อยละของเด็กในครัวเรือนที่มีอายุ 0 - 17 ปีที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่และแม่ และร้อยละของเด็กที่กำพร้า จังหวัดเชียงราย

พ.ศ. 2548 - 2549

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, Chiangwat Chiang Rai, 2005 - 2006

	อยู่กับพ่อและแม่	ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่				อยู่กับแม่เท่านั้น				อยู่กับพ่อเท่านั้น				รวม	ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่	พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งหรือทั้ง 2	จำนวนเด็กอายุ 0-17 ปี
		Living with neither parent		ทั้งพ่อและแม่ยังมีชีวิตอยู่		Living with mother only		พ่อมีชีวิต		Living with father only							
		เฉพาะพ่อที่ยังมีชีวิตอยู่	เฉพาะแม่ที่ยังมีชีวิตอยู่	พ่อและแม่ยังมีชีวิตอยู่	ทั้งพ่อและแม่ยังมีชีวิตอยู่	พ่อมีชีวิต	แม่มีชีวิต	พ่อเสียชีวิต	แม่เสียชีวิต	พ่อเสียชีวิต	แม่เสียชีวิต						
	Living with both parents	Only father alive	Only mother alive	Both alive	Both are dead	Father alive	Mother alive	Father dead	Mother dead	Father only	Mother only	Impossible to determine	Total	Not living with a biological parent*	One or both parents dead**	Number of children aged 0-17 years	
เพศ																	
ชาย	61.0	1.0	2.1	11.0	2.0	14.9	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	100.0	16.1	8.6	172,693	Male
หญิง	61.1	0.1	3.4	17.5	2.0	8.9	1.3	0.1	0.1	0.0	0.0	0.9	100.0	23.0	10.4	169,912	Female
เขตที่อยู่อาศัย																	
ในเขตเทศบาล	57.5	1.0	3.0	15.1	2.4	12.7	2.9	0.0	0.0	0.2	0.0	3.4	100.0	21.5	10.4	64,539	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	61.9	0.4	2.7	14.0	1.9	11.8	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	100.0	19.1	9.3	278,067	Non-municipal area
อายุ (ปี)																	
0-4	68.8	0.0	0.0	14.9	0.0	13.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	100.0	14.9	0.0	84,057	0-4
5-9	56.1	0.4	5.3	15.7	2.1	11.5	5.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	100.0	23.4	12.9	95,763	5-9
10-14	57.2	0.1	3.7	13.0	2.6	12.8	5.5	0.0	0.1	0.1	0.1	3.1	100.0	19.4	12.8	106,942	10-14
15-17	65.4	2.4	0.9	13.0	3.8	9.5	4.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	100.0	20.1	11.5	55,844	15-17
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน																	
ยากจนมาก	70.6	1.3	1.1	4.7	1.1	9.6	6.4	0.0	0.0	0.0	0.0	1.3	100.0	8.2	10.8	88,554	Poorest
ยากจน	55.2	0.0	0.4	21.5	5.5	9.6	5.9	0.2	0.2	0.2	0.2	1.6	100.0	27.4	12.0	60,799	Second
ปานกลาง	44.9	1.0	9.1	25.5	1.2	10.4	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	2.5	100.0	36.7	14.0	57,245	Middle
ร่ำรวย	56.2	0.2	3.7	14.5	2.2	18.6	3.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	100.0	20.5	9.2	72,799	Fourth
ร่ำรวยมาก	73.7	0.0	0.6	10.0	0.5	11.3	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	100.0	11.1	1.6	63,208	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน																	
ภาษาไทย	56.2	0.2	3.5	18.0	2.6	13.0	2.7	0.0	0.1	0.1	0.1	1.4	100.0	24.4	9.4	227,450	Thai
ภาษาอื่น ๆ	70.7	1.1	1.2	6.8	0.8	10.0	5.9	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5	100.0	10.0	9.7	115,156	Other languages
ยอดรวม	61.1	0.5	2.8	14.2	2.0	12.0	3.8	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	100.0	19.5	9.5	342,606	Total

\* MICS indicator 78 \*\* MICS indicator 75



ตารางที่ 38 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีป้องกันติดเชื้อ HIV จังหวัดเชียงใหม่ พ.ศ. 2548 - 2549

Table 38 Percentage of women aged 15 - 49 years who know the main ways of preventing HIV transmission, Chiangwat Chiang Rai, 2005 - 2006

เคยได้ยิน เกี่ยวกับ โรคเอดส์ Heard of AIDS	ร้อยละของสตรีที่ทราบว่าการติดเชื้อ HIV สามารถป้องกันได้โดย: Percentage who know transmission can be prevented by:				ทราบวิธี ป้องกันทั้ง 3 วิธี Knows all three ways	ทราบวิธี ป้องกัน อย่างน้อย 1 วิธี Knows at least one way	ไม่ทราบ วิธีป้องกัน ใด ๆ เลย Doesn't know any way	จำนวนสตรี Number of women
	มีเพศสัมพันธ์กับ คู่ครองที่ไม่ติดเชื้อ และซื่อสัตย์เพียงคนเดียวเท่านั้น Having only one faithful uninfected sex partner		ใช้ถุงยางอนามัย ทุกครั้งที่มี เพศสัมพันธ์ Using a condom every time	ละเว้นการมี เพศสัมพันธ์ Abstaining from sex				
เขตที่อยู่อาศัย								
ในเขตเทศบาล	98.2	86.1	88.8	75.2	65.0	96.7	3.3	70,951
นอกเขตเทศบาล	99.5	89.8	82.0	83.9	64.4	99.1	0.9	299,365
อายุของสตรี (ปี)								
15-19	98.7	89.7	89.1	82.5	71.5	98.3	1.7	54,022
20-24	97.9	91.5	86.2	67.3	61.3	97.5	2.5	48,272
25-29	98.7	86.9	72.5	80.5	53.8	98.4	1.6	44,130
30-34	100.0	90.3	89.5	89.5	75.4	99.8	0.2	46,022
35-39	99.4	91.4	86.3	82.4	64.6	99.2	0.8	56,619
40-44	99.8	85.6	81.9	83.3	61.0	97.6	2.4	63,473
45-49	100.0	88.6	77.5	88.4	64.2	99.5	0.5	57,778
การศึกษาของสตรี								
ไม่มีการศึกษา	98.1	84.4	74.8	88.5	61.3	97.8	2.2	70,888
ประถมศึกษา	99.3	88.7	85.7	87.4	68.9	99.2	0.8	135,812
มัธยมศึกษาขึ้นไป	99.8	91.4	85.1	74.9	62.0	98.5	1.5	161,693
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน								
ยากจนมาก	100.0	87.6	72.9	85.4	57.6	99.9	0.1	67,798
ยากจน	99.6	88.9	88.7	79.2	66.4	99.4	0.6	62,796
ปานกลาง	98.3	88.1	86.8	73.3	61.5	97.9	2.1	65,053
ร่ำรวย	99.0	89.3	84.0	83.6	64.0	98.6	1.4	82,626
ร่ำรวยมาก	99.3	90.7	84.3	86.9	71.1	97.5	2.5	92,043
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								
ภาษาไทย	99.4	88.7	86.2	80.2	64.8	98.5	1.5	265,816
ภาษาอื่น ๆ	99.0	89.9	76.1	87.2	63.9	98.8	1.2	104,500
ยอดรวม	99.3	89.1	83.3	82.2	64.5	98.6	1.4	370,316
					Total			

**Residence**  
Municipal area  
Non-municipal area  
**Age (Year)**  
15-19  
20-24  
25-29  
30-34  
35-39  
40-44  
45-49  
**Education**  
None  
Primary  
Secondary +  
**Wealth index quintiles**  
Poorest  
Second  
Middle  
Fourth  
Richest  
**Language**  
Thai  
Other languages

ตารางที่ 39 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ จังหวัดเชียงใหม่ พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 39 Percentage of women aged 15 - 49 years who correctly identify misconceptions about HIV/AIDS, Chiang Rai, 2005 - 2006

	ร้อยละของสตรีที่ทราบว่า HIV ไม่ได้โดย :			ผู้ที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธี การติดเชื้อที่มดลูกหรือเชื้อ HIV/โรคเอดส์ จังหวัดเชียงใหม่ ร้อยละของสตรีที่ทราบว่า Percent who know that:			จำนวนสตรี Number of women	
	ไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดย :			ตัวเลือกที่ 3 : ไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการรับประทานอาหารร่วมกัน				ตัวเลือกที่ 4 : สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน
	ตัวเลือกที่ 1 : ตัวเลือกที่ 2 : วิธีทางไสยศาสตร์	ตัวเลือกที่ 1 : ตัวเลือกที่ 2 : ตัวเลือกที่ 3 : ตัวเลือกที่ 4 : ตัวเลือกที่ 5 : ตัวเลือกที่ 6 : ตัวเลือกที่ 7 : ตัวเลือกที่ 8 : ตัวเลือกที่ 9 : ตัวเลือกที่ 10 : ตัวเลือกที่ 11 : ตัวเลือกที่ 12 : ตัวเลือกที่ 13 : ตัวเลือกที่ 14 : ตัวเลือกที่ 15 : ตัวเลือกที่ 16 : ตัวเลือกที่ 17 : ตัวเลือกที่ 18 : ตัวเลือกที่ 19 : ตัวเลือกที่ 20 : ตัวเลือกที่ 21 : ตัวเลือกที่ 22 : ตัวเลือกที่ 23 : ตัวเลือกที่ 24 : ตัวเลือกที่ 25 : ตัวเลือกที่ 26 : ตัวเลือกที่ 27 : ตัวเลือกที่ 28 : ตัวเลือกที่ 29 : ตัวเลือกที่ 30 : ตัวเลือกที่ 31 : ตัวเลือกที่ 32 : ตัวเลือกที่ 33 : ตัวเลือกที่ 34 : ตัวเลือกที่ 35 : ตัวเลือกที่ 36 : ตัวเลือกที่ 37 : ตัวเลือกที่ 38 : ตัวเลือกที่ 39 : ตัวเลือกที่ 40 : ตัวเลือกที่ 41 : ตัวเลือกที่ 42 : ตัวเลือกที่ 43 : ตัวเลือกที่ 44 : ตัวเลือกที่ 45 : ตัวเลือกที่ 46 : ตัวเลือกที่ 47 : ตัวเลือกที่ 48 : ตัวเลือกที่ 49 : ตัวเลือกที่ 50 : ตัวเลือกที่ 51 : ตัวเลือกที่ 52 : ตัวเลือกที่ 53 : ตัวเลือกที่ 54 : ตัวเลือกที่ 55 : ตัวเลือกที่ 56 : ตัวเลือกที่ 57 : ตัวเลือกที่ 58 : ตัวเลือกที่ 59 : ตัวเลือกที่ 60 : ตัวเลือกที่ 61 : ตัวเลือกที่ 62 : ตัวเลือกที่ 63 : ตัวเลือกที่ 64 : ตัวเลือกที่ 65 : ตัวเลือกที่ 66 : ตัวเลือกที่ 67 : ตัวเลือกที่ 68 : ตัวเลือกที่ 69 : ตัวเลือกที่ 70 : ตัวเลือกที่ 71 : ตัวเลือกที่ 72 : ตัวเลือกที่ 73 : ตัวเลือกที่ 74 : ตัวเลือกที่ 75 : ตัวเลือกที่ 76 : ตัวเลือกที่ 77 : ตัวเลือกที่ 78 : ตัวเลือกที่ 79 : ตัวเลือกที่ 80 : ตัวเลือกที่ 81 : ตัวเลือกที่ 82 : ตัวเลือกที่ 83 : ตัวเลือกที่ 84 : ตัวเลือกที่ 85 : ตัวเลือกที่ 86 : ตัวเลือกที่ 87 : ตัวเลือกที่ 88 : ตัวเลือกที่ 89 : ตัวเลือกที่ 90 : ตัวเลือกที่ 91 : ตัวเลือกที่ 92 : ตัวเลือกที่ 93 : ตัวเลือกที่ 94 : ตัวเลือกที่ 95 : ตัวเลือกที่ 96 : ตัวเลือกที่ 97 : ตัวเลือกที่ 98 : ตัวเลือกที่ 99 : ตัวเลือกที่ 100 :	ตัวเลือกที่ 1 : ตัวเลือกที่ 2 : ตัวเลือกที่ 3 : ตัวเลือกที่ 4 : ตัวเลือกที่ 5 : ตัวเลือกที่ 6 : ตัวเลือกที่ 7 : ตัวเลือกที่ 8 : ตัวเลือกที่ 9 : ตัวเลือกที่ 10 : ตัวเลือกที่ 11 : ตัวเลือกที่ 12 : ตัวเลือกที่ 13 : ตัวเลือกที่ 14 : ตัวเลือกที่ 15 : ตัวเลือกที่ 16 : ตัวเลือกที่ 17 : ตัวเลือกที่ 18 : ตัวเลือกที่ 19 : ตัวเลือกที่ 20 : ตัวเลือกที่ 21 : ตัวเลือกที่ 22 : ตัวเลือกที่ 23 : ตัวเลือกที่ 24 : ตัวเลือกที่ 25 : ตัวเลือกที่ 26 : ตัวเลือกที่ 27 : ตัวเลือกที่ 28 : ตัวเลือกที่ 29 : ตัวเลือกที่ 30 : ตัวเลือกที่ 31 : ตัวเลือกที่ 32 : ตัวเลือกที่ 33 : ตัวเลือกที่ 34 : ตัวเลือกที่ 35 : ตัวเลือกที่ 36 : ตัวเลือกที่ 37 : ตัวเลือกที่ 38 : ตัวเลือกที่ 39 : ตัวเลือกที่ 40 : ตัวเลือกที่ 41 : ตัวเลือกที่ 42 : ตัวเลือกที่ 43 : ตัวเลือกที่ 44 : ตัวเลือกที่ 45 : ตัวเลือกที่ 46 : ตัวเลือกที่ 47 : ตัวเลือกที่ 48 : ตัวเลือกที่ 49 : ตัวเลือกที่ 50 : ตัวเลือกที่ 51 : ตัวเลือกที่ 52 : ตัวเลือกที่ 53 : ตัวเลือกที่ 54 : ตัวเลือกที่ 55 : ตัวเลือกที่ 56 : ตัวเลือกที่ 57 : ตัวเลือกที่ 58 : ตัวเลือกที่ 59 : ตัวเลือกที่ 60 : ตัวเลือกที่ 61 : ตัวเลือกที่ 62 : ตัวเลือกที่ 63 : ตัวเลือกที่ 64 : ตัวเลือกที่ 65 : ตัวเลือกที่ 66 : ตัวเลือกที่ 67 : ตัวเลือกที่ 68 : ตัวเลือกที่ 69 : ตัวเลือกที่ 70 : ตัวเลือกที่ 71 : ตัวเลือกที่ 72 : ตัวเลือกที่ 73 : ตัวเลือกที่ 74 : ตัวเลือกที่ 75 : ตัวเลือกที่ 76 : ตัวเลือกที่ 77 : ตัวเลือกที่ 78 : ตัวเลือกที่ 79 : ตัวเลือกที่ 80 : ตัวเลือกที่ 81 : ตัวเลือกที่ 82 : ตัวเลือกที่ 83 : ตัวเลือกที่ 84 : ตัวเลือกที่ 85 : ตัวเลือกที่ 86 : ตัวเลือกที่ 87 : ตัวเลือกที่ 88 : ตัวเลือกที่ 89 : ตัวเลือกที่ 90 : ตัวเลือกที่ 91 : ตัวเลือกที่ 92 : ตัวเลือกที่ 93 : ตัวเลือกที่ 94 : ตัวเลือกที่ 95 : ตัวเลือกที่ 96 : ตัวเลือกที่ 97 : ตัวเลือกที่ 98 : ตัวเลือกที่ 99 : ตัวเลือกที่ 100 :	ตัวเลือกที่ 1 : ตัวเลือกที่ 2 : ตัวเลือกที่ 3 : ตัวเลือกที่ 4 : ตัวเลือกที่ 5 : ตัวเลือกที่ 6 : ตัวเลือกที่ 7 : ตัวเลือกที่ 8 : ตัวเลือกที่ 9 : ตัวเลือกที่ 10 : ตัวเลือกที่ 11 : ตัวเลือกที่ 12 : ตัวเลือกที่ 13 : ตัวเลือกที่ 14 : ตัวเลือกที่ 15 : ตัวเลือกที่ 16 : ตัวเลือกที่ 17 : ตัวเลือกที่ 18 : ตัวเลือกที่ 19 : ตัวเลือกที่ 20 : ตัวเลือกที่ 21 : ตัวเลือกที่ 22 : ตัวเลือกที่ 23 : ตัวเลือกที่ 24 : ตัวเลือกที่ 25 : ตัวเลือกที่ 26 : ตัวเลือกที่ 27 : ตัวเลือกที่ 28 : ตัวเลือกที่ 29 : ตัวเลือกที่ 30 : ตัวเลือกที่ 31 : ตัวเลือกที่ 32 : ตัวเลือกที่ 33 : ตัวเลือกที่ 34 : ตัวเลือกที่ 35 : ตัวเลือกที่ 36 : ตัวเลือกที่ 37 : ตัวเลือกที่ 38 : ตัวเลือกที่ 39 : ตัวเลือกที่ 40 : ตัวเลือกที่ 41 : ตัวเลือกที่ 42 : ตัวเลือกที่ 43 : ตัวเลือกที่ 44 : ตัวเลือกที่ 45 : ตัวเลือกที่ 46 : ตัวเลือกที่ 47 : ตัวเลือกที่ 48 : ตัวเลือกที่ 49 : ตัวเลือกที่ 50 : ตัวเลือกที่ 51 : ตัวเลือกที่ 52 : ตัวเลือกที่ 53 : ตัวเลือกที่ 54 : ตัวเลือกที่ 55 : ตัวเลือกที่ 56 : ตัวเลือกที่ 57 : ตัวเลือกที่ 58 : ตัวเลือกที่ 59 : ตัวเลือกที่ 60 : ตัวเลือกที่ 61 : ตัวเลือกที่ 62 : ตัวเลือกที่ 63 : ตัวเลือกที่ 64 : ตัวเลือกที่ 65 : ตัวเลือกที่ 66 : ตัวเลือกที่ 67 : ตัวเลือกที่ 68 : ตัวเลือกที่ 69 : ตัวเลือกที่ 70 : ตัวเลือกที่ 71 : ตัวเลือกที่ 72 : ตัวเลือกที่ 73 : ตัวเลือกที่ 74 : ตัวเลือกที่ 75 : ตัวเลือกที่ 76 : ตัวเลือกที่ 77 : ตัวเลือกที่ 78 : ตัวเลือกที่ 79 : ตัวเลือกที่ 80 : ตัวเลือกที่ 81 : ตัวเลือกที่ 82 : ตัวเลือกที่ 83 : ตัวเลือกที่ 84 : ตัวเลือกที่ 85 : ตัวเลือกที่ 86 : ตัวเลือกที่ 87 : ตัวเลือกที่ 88 : ตัวเลือกที่ 89 : ตัวเลือกที่ 90 : ตัวเลือกที่ 91 : ตัวเลือกที่ 92 : ตัวเลือกที่ 93 : ตัวเลือกที่ 94 : ตัวเลือกที่ 95 : ตัวเลือกที่ 96 : ตัวเลือกที่ 97 : ตัวเลือกที่ 98 : ตัวเลือกที่ 99 : ตัวเลือกที่ 100 :	ตัวเลือกที่ 1 : ตัวเลือกที่ 2 : ตัวเลือกที่ 3 : ตัวเลือกที่ 4 : ตัวเลือกที่ 5 : ตัวเลือกที่ 6 : ตัวเลือกที่ 7 : ตัวเลือกที่ 8 : ตัวเลือกที่ 9 : ตัวเลือกที่ 10 : ตัวเลือกที่ 11 : ตัวเลือกที่ 12 : ตัวเลือกที่ 13 : ตัวเลือกที่ 14 : ตัวเลือกที่ 15 : ตัวเลือกที่ 16 : ตัวเลือกที่ 17 : ตัวเลือกที่ 18 : ตัวเลือกที่ 19 : ตัวเลือกที่ 20 : ตัวเลือกที่ 21 : ตัวเลือกที่ 22 : ตัวเลือกที่ 23 : ตัวเลือกที่ 24 : ตัวเลือกที่ 25 : ตัวเลือกที่ 26 : ตัวเลือกที่ 27 : ตัวเลือกที่ 28 : ตัวเลือกที่ 29 : ตัวเลือกที่ 30 : ตัวเลือกที่ 31 : ตัวเลือกที่ 32 : ตัวเลือกที่ 33 : ตัวเลือกที่ 34 : ตัวเลือกที่ 35 : ตัวเลือกที่ 36 : ตัวเลือกที่ 37 : ตัวเลือกที่ 38 : ตัวเลือกที่ 39 : ตัวเลือกที่ 40 : ตัวเลือกที่ 41 : ตัวเลือกที่ 42 : ตัวเลือกที่ 43 : ตัวเลือกที่ 44 : ตัวเลือกที่ 45 : ตัวเลือกที่ 46 : ตัวเลือกที่ 47 : ตัวเลือกที่ 48 : ตัวเลือกที่ 49 : ตัวเลือกที่ 50 : ตัวเลือกที่ 51 : ตัวเลือกที่ 52 : ตัวเลือกที่ 53 : ตัวเลือกที่ 54 : ตัวเลือกที่ 55 : ตัวเลือกที่ 56 : ตัวเลือกที่ 57 : ตัวเลือกที่ 58 : ตัวเลือกที่ 59 : ตัวเลือกที่ 60 : ตัวเลือกที่ 61 : ตัวเลือกที่ 62 : ตัวเลือกที่ 63 : ตัวเลือกที่ 64 : ตัวเลือกที่ 65 : ตัวเลือกที่ 66 : ตัวเลือกที่ 67 : ตัวเลือกที่ 68 : ตัวเลือกที่ 69 : ตัวเลือกที่ 70 : ตัวเลือกที่ 71 : ตัวเลือกที่ 72 : ตัวเลือกที่ 73 : ตัวเลือกที่ 74 : ตัวเลือกที่ 75 : ตัวเลือกที่ 76 : ตัวเลือกที่ 77 : ตัวเลือกที่ 78 : ตัวเลือกที่ 79 : ตัวเลือกที่ 80 : ตัวเลือกที่ 81 : ตัวเลือกที่ 82 : ตัวเลือกที่ 83 : ตัวเลือกที่ 84 : ตัวเลือกที่ 85 : ตัวเลือกที่ 86 : ตัวเลือกที่ 87 : ตัวเลือกที่ 88 : ตัวเลือกที่ 89 : ตัวเลือกที่ 90 : ตัวเลือกที่ 91 : ตัวเลือกที่ 92 : ตัวเลือกที่ 93 : ตัวเลือกที่ 94 : ตัวเลือกที่ 95 : ตัวเลือกที่ 96 : ตัวเลือกที่ 97 : ตัวเลือกที่ 98 : ตัวเลือกที่ 99 : ตัวเลือกที่ 100 :			
เขตที่อยู่อาศัย	Supernatural means	Mosquito bites	A healthy looking person can be infected	HIV cannot be transmitted by sharing food	HIV can be transmitted by sharing needles	Residence		
ในเขตเทศบาล	94.4	80.4	86.6	79.1	87.6	97.4	70,951	
นอกเขตเทศบาล	93.6	84.5	88.2	76.0	84.7	98.6	299,365	
อายุของสตรี (ปี)								
15-19	95.7	83.8	81.1	75.2	89.0	98.7	54,022	
20-24	97.3	93.2	95.8	88.4	89.8	97.9	48,272	
25-29	98.3	96.2	89.6	68.0	76.9	98.4	44,130	
30-34	92.4	80.2	85.8	79.6	89.4	98.3	46,022	
35-39	97.2	85.4	85.5	78.5	90.0	99.0	56,619	
40-44	85.7	77.6	92.8	78.3	84.4	98.8	63,473	
45-49	92.3	74.0	85.2	68.2	77.3	97.3	57,778	
การศึกษาของสตรี								
ไม่มีการศึกษา	90.7	70.4	73.5	53.7	69.1	96.8	70,888	
ประถมศึกษา	90.4	79.3	91.8	79.8	85.6	98.4	135,812	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	97.9	93.2	90.9	83.6	91.9	99.1	161,693	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน								
ยากจนมาก	93.0	72.1	71.2	61.5	80.5	99.8	67,798	
ยากจน	94.7	85.1	92.0	73.5	78.8	99.5	62,796	
ปานกลาง	90.7	79.9	85.5	77.8	88.1	97.1	65,053	
ร่ำรวย	92.1	85.7	91.2	79.5	87.5	97.6	82,626	
ร่ำรวยมาก	97.4	92.2	96.2	86.3	89.1	98.1	92,043	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								
ภาษาไทย	92.8	84.1	92.0	82.2	88.2	98.1	265,816	
ภาษาอื่น ๆ	96.3	82.7	77.6	62.2	77.6	98.9	104,500	
ยอดรวม	93.8	83.7	87.9	76.6	85.2	98.4	370,316	

ตารางที่ 40 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ เป็นอย่างดี จังหวัดเชียงใหม่ พ.ศ. 2548 - 2549

Table 40 Percentage of women aged 15 - 49 years who have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, Chiangwat Chiang Rai, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล	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)* 1/	จำนวนสตรี Number of women	Residence Municipal area Non-municipal area
อายุของสตรี (ปี)					Age (Year)
15-19	79.4	79.1	64.7	70,951	15-19
20-24	75.0	76.0	61.8	299,365	20-24
15-24	80.4	75.2	68.3	54,022	15-24
25-29	80.3	88.4	75.4	48,272	25-29
30-34	80.3	81.4	71.6	102,294	30-34
35-39	62.2	68.0	38.4	44,130	35-39
40-44	82.9	79.6	74.8	46,022	40-44
45-49	78.8	78.5	64.3	56,619	45-49
	73.7	78.3	59.5	63,473	
	72.3	68.2	55.4	57,778	
การศึกษาของสตรี					Education
ไม่มีการศึกษา	67.1	53.7	42.4	70,888	None
ประถมศึกษา	76.8	79.8	66.3	135,812	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	78.8	83.6	67.5	161,693	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					Wealth index quintiles
ยากจนมาก	66.5	61.5	49.6	67,798	Poorest
ยากจน	79.7	73.5	63.6	62,796	Second
ปานกลาง	77.2	77.8	66.8	65,053	Middle
ร่ำรวย	77.1	79.5	62.8	82,626	Fourth
ร่ำรวยมาก	78.1	86.3	67.3	92,043	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language
ภาษาไทย	77.8	82.2	67.2	265,816	Thai
ภาษาอื่น ๆ	71.0	62.2	50.1	104,500	Other languages
ยอดรวม	75.9	76.6	62.3	370,316	Total

\* MICS indicator 82; MDG indicator 19b

1/ หมายถึง ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ 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 42 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์ จำนวนตามทัศนคติในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ HIV/AIDS จังหวัดเชียงใหม่ 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 Chiang Rai, 2548 - 2549

ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่: Percent of women who:										จำนวนสตรี ที่เคยได้ยิน เกี่ยวกับ AIDS Number of women who have heard of AIDS
จะไม่สนใจสมาชิก ในครอบครัวที่ ป่วยด้วยโรค AIDS Would not care for a family member who was sick with AIDS	จะเก็บไว้เป็นความลับ ถ้ามีสมาชิกใน ครอบครัวติดเชื้อ HIV If a family member had HIV would want to keep it a secret	เชื่อว่าครูที่ติดเชื้อ HIV ไม่ควรให้ มาสอนหนังสือ Believe that a teacher with HIV should not be allowed to work	จะไม่ซื้ออาหาร จากผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ Would not buy food from a person with HIV/AIDS	เห็นด้วยกับ การตั้งข้อรังเกียจ อย่างน้อย 1 ข้อ Agree with at least one discriminatory statement	ไม่เห็นด้วยกับ การตั้งข้อรังเกียจ ทั้งหมด Disagree with none of the discriminatory statements*					
เขตที่อยู่อาศัย						Residence				
ในเขตเทศบาล	1.3	11.2	6.0	43.8	50.6	49.4	Municipal area	69,706		
นอกเขตเทศบาล	1.2	8.8	6.5	44.1	50.6	49.4	Non-municipal area	297,869		
อายุของสตรี (ปี)						Age (Year)				
15-19	1.7	11.5	5.1	40.9	50.3	49.7	15-19	53,299		
20-24	0.7	4.1	1.5	34.0	36.4	63.6	20-24	47,251		
25-29	0.1	13.7	4.4	47.1	59.6	40.4	25-29	43,561		
30-34	0.3	3.9	1.4	34.7	38.9	61.1	30-34	46,022		
35-39	0.3	10.1	7.6	39.7	46.8	53.2	35-39	56,293		
40-44	3.8	11.4	15.2	54.3	59.7	40.3	40-44	63,371		
45-49	0.8	9.1	6.4	53.1	58.6	41.4	45-49	57,778		
การศึกษาของสตรี						Education				
ไม่มีการศึกษา	2.2	8.5	7.3	45.5	51.6	48.4	None	69,535		
ประถมศึกษา	0.9	7.7	8.4	49.9	54.4	45.6	Primary	134,899		
มัธยมศึกษาขึ้นไป	1.1	10.9	4.5	38.9	47.4	52.6	Secondary +	161,340		
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						Wealth index quintiles				
ยากจนมาก	2.0	0.1	7.3	36.2	36.2	63.8	Poorest	67,798		
ยากจน	3.1	3.8	8.0	53.5	56.5	43.5	Second	62,564		
ปานกลาง	0.3	10.5	4.3	52.5	59.4	40.6	Middle	63,980		
ร่ำรวย	0.8	9.0	10.5	47.8	52.0	48.0	Fourth	81,815		
ร่ำรวยมาก	0.4	19.1	2.6	34.0	49.7	50.3	Richest	91,418		
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						Language				
ภาษาไทย	1.2	11.4	7.0	45.4	53.6	46.4	Thai	264,118		
ภาษาอื่น ๆ	1.3	3.8	5.0	40.5	42.9	57.1	Other languages	103,457		
ยอดรวม	1.2	9.3	6.4	44.0	50.6	49.4	Total	367,575		

\* MICS indicator 86

ตารางที่ 43 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้น้ำหนักบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมผัสและได้รับการเสนอให้ตรวจเชื้อ HIV และให้คำปรึกษาและนำพร้อมกับการดูแลครรภ์ จังหวัดเชียงราย 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 Chiang Rai, 2005 - 2006

	ร้อยละของสตรีที่: Percent of women who:				จำนวนสตรี ที่ให้กำเนิดบุตร ในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมผัส Number of women who gave birth in the 2 years preceding the survey
	ได้รับการดูแลครรภ์ก่อน คลอดบุตรสุดท้ายจาก บุคลากรวิชาชีพด้านสาธารณสุข 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**	
เขตที่อยู่อาศัย					Residence
ในเขตเทศบาล	97.7	90.4	97.7	97.7	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	100.0	87.0	94.8	89.6	Non-municipal area
อายุของสตรี (ปี)					Age (Year)
15-19	100.0	22.5	51.1	51.1	15-19
20-24	100.0	100.0	100.0	100.0	20-24
25-29	100.0	98.0	100.0	100.0	25-29
30-34	100.0	80.8	100.0	81.0	30-34
35-49	98.0	98.0	98.0	98.0	35-49
การศึกษาของสตรี					Education
ไม่มีการศึกษา	98.1	98.1	98.1	72.9	None
ประถมศึกษา	100.0	88.7	88.7	88.7	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0	82.1	100.0	100.0	Secondary
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					Wealth index quintiles
ยากจนมาก	100.0	83.5	83.5	67.3	Poorest
ยากจน	96.8	96.8	96.8	96.8	Second
ปานกลาง	100.0	86.8	100.0	100.0	Middle
ร่ำรวย	100.0	100.0	100.0	100.0	Fourth
ร่ำรวยมาก	100.0	74.6	100.0	100.0	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language
ภาษาไทย	99.4	85.7	99.4	91.7	Thai
ภาษาอื่น ๆ	100.0	89.8	89.8	89.8	Other languages
ยอดรวม	99.7	87.5	95.2	90.8	Total

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

အာနိသေ  
Appendix





## คำนิยาม

### 1) ครั้วเรือนส่วนบุคคล

หมายถึง ครั้วเรือนที่ประกอบขึ้นด้วยบุคคลคนเดียวหรือหลายคนอาศัยอยู่ในบ้านหรือที่อยู่อาศัยเดียวกัน และจัดหาหรือใช้สิ่งอุปโภค บริโภค อันจำเป็นแก่การครองชีพร่วมกัน บุคคลเหล่านี้อาจเป็นญาติหรือไม่เป็นญาติกันก็ได้

### 2) อายุ

หมายถึง อายุเต็มปีบริบูรณ์ นับถึงวันคล้ายวันเกิดครั้งสุดท้าย ก่อนวันสิ้นภพ

### 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** เป็นการศึกษาก่อนการศึกษามัธยมศึกษา 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. ประเภทสายอาชีพศึกษา** หมายถึง การศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) 3 ปี นาฏศิลป์ชั้นกลาง 3 ปี ในปัจจุบัน รวมถึงการศึกษารูปอื่น ๆ ที่เทียบเท่ากับมัธยมศึกษาตอนปลายสายอาชีพศึกษา 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 ส่วนใหญ่มีอยู่ระหว่างเดือนพฤษภาคม 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 โดยทั่วไปเกิดจากการขาดสารอาหารในช่วงก่อนหน้านี้นาน 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 โดยไม่ต้องมีการสูบน้ำ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นส้วมที่อยู่ในคอนโดมิเนียม อพาร์ทเมนต์ หรืออาคารสูง ๆ

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

หมายถึง ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่เก็บของปฏิกูลไว้ในถังส้วม โดยไม่มีการระบายน้ำหรือสิ่งปฏิกูลออกไป และเมื่อถังส้วมเต็มต้องมีการสูบน้ำ ซึ่งถังส้วมอาจจะอยู่ภายในตัวบ้านหรือนอกตัวบ้านก็ได้ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นส้วมของบ้านทั่วไป

**17) ส้วมชักโครก/ส้วมซึม ลงหลุม**

หมายถึง ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่มีที่เก็บของปฏิกูลไว้ในหลุมมีการระบายน้ำหรือสิ่งปฏิกูลให้ซึมลงดิน บางครั้งถ้าหลุมส้วมเต็มก็อาจจะมีการสูบน้ำหรือตักออก

## 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 ชุมรุมอาคาร ( ในเขตเทศบาล ) และหมู่บ้าน ( นอกเขตเทศบาล ) เป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง ครั้วเรือนส่วนบุคคล เป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่สอง

#### การจัดสตราตัม

เขตการปกครองเป็นสตราตัม มีทั้งสิ้น 2 สตราตัม ซึ่งแบ่งตามลักษณะการปกครองของกรมการปกครอง คือ ในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล

#### การเลือกตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง

จากแต่ละสตราตัม หรือแต่ละเขตการปกครอง ได้ทำการเลือกชุมรุมอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่างอย่างอิสระต่อกัน โดยให้ความน่าจะเป็นในการเลือกเป็นปฏิภาคกับจำนวนครั้วเรือนของชุมรุมอาคาร/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

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

#### 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 ค่าประมาณยอดรวมโดยปกติจากการเลือกตัวอย่างสองขั้นตอนของลักษณะที่ต้องการศึกษา  $X$  ของครัวเรือน สำหรับเขตการปกครอง  $j$  จังหวัด  $i$

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

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

$r_{2ij}$  คือ อัตราส่วนของค่าประมาณลักษณะที่ต้องการศึกษา  $X$  กับค่าประมาณจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น 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 / หมู่บ้านตัวอย่าง  $k$  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 สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ 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  $j^{\text{th}}$  area,  $i^{\text{th}}$  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  $j^{\text{th}}$  area,  $i^{\text{th}}$  province.

$y'_{2ij}$  is the ordinary estimate of the total households for the  $j^{\text{th}}$  area,  $i^{\text{th}}$  province.

$Y_{2ij}^*$  is the estimate, based on the population projection of the total households for the  $j^{\text{th}}$  area,  $i^{\text{th}}$  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  $j^{\text{th}}$  area,  $i^{\text{th}}$  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  $k^{\text{th}}$  sample block / village,  $j^{\text{th}}$  area,  $i^{\text{th}}$  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  $j^{\text{th}}$  area,  $i^{\text{th}}$  province.

2.1.2 Adjusted estimate of the total number of households with characteristic X for the  $i^{\text{th}}$  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.....

พนักงานบรรณการและลงรหัส

HH7 - REG HH8 - CWT

สำหรับพนักงานบันทึกข้อมูลอื่นๆ

HH6	PSU_NO	HH2	HH5	HH10	HH11	HH13	HH15	HH9

ลายมือชื่อ.....ผู้ตรวจ  
(.....)

ตำแหน่ง.....

[illegible]



[illegible]



ตอนที่ 3 ภาวะกำเริบและการได้รับความช่วยเหลือ (OV)

[illegible]

ถามครูเรือนพมสมาชิกอายุ 5-14 ปีทุกคน (ถามแม่หรือพี่ดูแล)

[illegible]

ตอนที่ 5 ความพิการ (DA)

[illegible]



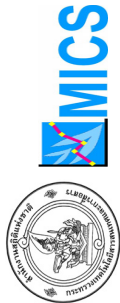
ตอนที่ 6 น้ำและสุขาภิบาล (WS)	
<p><b>ให้ตรวจสอบรหัส</b></p> <p><b>WS1. แหล่งน้ำดื่มหลักสำหรับสมาชิกในครัวเรือน</b> (บันทึกประเภทที่ใช้เป็นส่วนใหญ่เพียงรหัสเดียว)</p> <p>น้ำประปา..... 11 (ข้ามไป WS5)</p> <p>ต่อท่อเข้าบ้าน..... 12 (ข้ามไป WS5)</p> <p>จากก๊อกน้ำสาธารณะ..... 13</p> <p>น้ำบาดาล..... 21</p> <p>น้ำบ่อ..... 31</p> <p>ไม่มีการป้องกัน..... 32</p> <p>น้ำพุจากธรรมชาติ เช่น น้ำพุร้อน..... 41</p> <p>ไม่มีการป้องกัน..... 42</p> <p>น้ำฝน..... 51</p> <p>รวบรวมทุกน้ำ..... 61</p> <p>น้ำผิวดิน เช่น แม่น้ำ ลำธาร คลอง เป็นต้น..... 81</p> <p>อื่นๆ ระบุ..... 91 (ตามต่อไป)</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>ไม่มีการป้องกัน..... 32</p> <p>น้ำพุจากธรรมชาติ เช่น น้ำพุร้อน..... 41</p> <p>ไม่มีการป้องกัน..... 42</p> <p>น้ำฝน..... 51</p> <p>รวบรวมทุกน้ำ..... 61</p> <p>น้ำผิวดิน เช่น แม่น้ำ ลำธาร คลอง เป็นต้น..... 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>เป็นระยะเวลากี่นาที</p> <p>จำนวนนาที..... (ตามต่อไป)</p> <p>ให้นำจากแหล่งโดยตรง..... 995 (ข้ามไป WS5)</p> <p>ไม่ทราบ..... 998 (ตามต่อไป)</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 (ตามต่อไป)</p> <p>เด็กผู้ชาย (อายุต่ำกว่า 15 ปี)..... 4</p> <p>ไม่ทราบ..... 8</p>
<p><b>WS5. มีการบำบัดน้ำหรือทำให้สะอาด เพื่อความปลอดภัยก่อนดื่มหรือไม่</b></p> <p>มี..... 1 (ตามต่อไป)</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. ครวเรือนของท่านให้ต้องสัสมประมาหเด</div> <div>ถ้าเป็นชักโครก/สัสมซึม มีการระบายน้ำไว้ให้เห</div> <div>สัสมชักโครก/สัสมซึม</div> <div><div>ลงสู่ระบบท่อระบายน้ำ</div><div>11</div><div>ลงสู่ถังเก็บน้ำ (ถังสัสม)</div><div>12</div><div>ลงหลุม</div><div>13</div><div>ลงในที่อื่น ๆ เช่น ท่อระบายน้ำ ดูดลง ฯลฯ</div><div>14</div><div>ไม่ทราบ/ลง/ไม่แน่ใจ/ไม่ทราบ</div><div>15</div><div>สัสมหลุมฝังน้ำ</div><div>22</div><div>สัสมหลุมที่ไม่ฝังน้ำ</div><div>23</div><div>ไม่มีห้องสัสมหรือถ่ายตามพุมไม่ ปรือพุม</div><div>95 (ข้ามไปตอนที่ 7)</div><div>อื่นๆ ระบุ</div><div>96</div></div>
<div>WS8. มีการใช้ห้องสัสมร่วมกับครัวเรือนอื่นหรือไม่</div> <div>ใช้ร่วมกับครัวเรือนอื่น</div> <div>1 (ถามต่อไป)</div> <div>ใช้เฉพาะครัวเรือนนี้</div> <div>2 (ข้ามไปตอนที่ 7)</div>	<div>ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1 ใน WS8</div> <div>WS9. จำนวนครัวเรือนทั้งหมดที่ใช้ห้องสัสมร่วมกัน</div> <div>น้อยกว่า 10 (บันทึกจำนวนครัวเรือน)</div> <div>0</div> <div>มากกว่า 10 ครัวเรือน</div> <div>10</div> <div>ไม่ทราบ</div> <div>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).....11	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	ป่าไม้/ไม้ตัดงา.....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			

[illegible]

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.....

5. ลำดับที่ชุมชนอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่าง.....

6. ลำดับที่ครัวเรือนตัวอย่าง.....

HH7 - REG ☐ CWT ☐

PSU\_NO ☐ ☐ ☐ ☐ AREA ☐

WM2 - HH\_NO ☐ ☐

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.....	<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"/>
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"/>

7. ผลการแจงนับหญิงอายุ 15-49 ปีในครัวเรือนนี้ (ให้บันทึกรหัสใน ☐ ที่ WM7)

1. แจกแจงไม่ได้สมบูรณ์ 2. ไป 3 ครั้งไม่พบผู้ตอบสัมภาษณ์ 3. ไม่ให้ความร่วมมือ 5. ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ (เช่น ป่วย พักการ ฯ) 6. แจกแจงไม่ได้เพราะสาเหตุอื่น (ระบุ).....

บรรณธิการและกรรทสันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อตัว-ชื่อสกุล.....

พนักงานแจงนับ.....

ชื่อตัว-ชื่อสกุล.....

พนักงานบรรณธิการและกรรทสัน.....

ลายมือชื่อ.....

(.....)

ตำแหน่ง.....



ตอนที่ 2 การตายของเด็ก (CM)

[illegible]

MICS3\_4

ตอนที่ 2 การตายของเด็ก (CM)				ตอนที่ 3 การป้องกันบาดเจ็บ (TI)					
ถามหญิงอายุ 15-49 ปีทุกคน				ถามหญิงที่มีบุตรคนสุดท้ายไม่เกิน 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ทุกคน หรือ CM12= Y (แม้ว่าบุตรนั้นตายไปแล้ว)					
"...ชื่อ...คลอดบุตรคนสุดท้ายเมื่อใด" (แม้ว่าบุตรนั้นตายไปแล้วก็ตาม)		ตรวจสอบใน CM11 ว่า คลอดบุตรคนสุดท้าย ภายใน 2 ปีก่อน วันสัมภาษณ์ หรือไม่		ถามเฉพาะ ผู้บันทึก Y ใน CM12 "ขณะตั้งครรภ์ บุตรคนสุดท้ายต้อง ...ชื่อ...ต้องการมีบุตร ในช่วงนั้น หรือ ต้องการเว้นระยะ หรือไม่ต้องการมีบุตร"	ถามเฉพาะ ผู้บันทึก 1 ใน TT2 "...ชื่อ...ได้รับการฉีด วัคซีนป้องกันบาดเจ็บ ขณะตั้งครรภ์บุตรคน สุดท้ายทั้งหมดกี่ครั้ง"	ถามเฉพาะผู้บันทึก 2 หรือ 8 ใน TT2 หรือ น้อยกว่า 2 ครั้ง หรือ "ไม่ทราบ" ใน TT3 "...ชื่อ...เคยได้รับการ ป้องกันบาดเจ็บก่อนการ ตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย หรือไม่"	ถามเฉพาะผู้ บันทึก 1 ใน TT5 "...ชื่อ...เคยได้รับ การฉีดวัคซีน ป้องกันบาดเจ็บ มาแล้วกี่ครั้ง"		
วันที่	เดือน	ปี	บันทึกวันที่ เดือน ปี ที่คลอดบุตรคนสุดท้าย	บันทึกการให้ มี (เห็นสมุด).....1 มี (ไม่เห็นสมุด).....2 ไม่มี.....3 ไม่ทราบ.....8	บันทึกการให้ ได้รับ.....1 (ถามต่อไป).....2 ไม่ได้รับ.....3 ไม่ทราบ.....8	บันทึกการให้ เคย.....1 (ถามต่อไป).....2 ไม่โดย.....3 ไม่ทราบ.....8 (ถ้าบันทึก 2, 8 ข้ามไปถามตอนที่ 4)	บันทึกจำนวนครั้ง บ้านกี่จำนวนครั้ง และ ดูจำนวนครั้งที่บันทึก - ถ้า 2 ครั้งขึ้นไปให้ ข้ามไปถามตอนที่ 4 - ถ้าน้อยกว่า 2 ครั้งให้ ถามต่อไป - ถ้า "ไม่ทราบ" บันทึก "98" และถามต่อไป		
CM11 D	CM11 M	CM11 Y	CM12	CM13	TT1	TT2	TT3	TT5	TT6
			.....						
			.....						
			.....						
			.....						



[illegible]

ตอนที่ 4 อนามัยแม่และเด็ก (MMN)									
ถามหญิงที่มีบุตรคนสุดท้ายไม่เกิน 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ลูกคน หรือ CM12= Y (แม้ว่าบุตรนั้นตายไปแล้ว)									
ผู้ทำคลอด	สถานที่คลอดบุตร	ขนาดของทารก	น้ำหนักแรกเกิดของทารก	"...ชื่อ... เคยให้บุตรดื่มนมตนเองหรือไม่"	ระยะเวลา	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน MN12			
"ใครเป็นผู้ทำคลอดบุตรคนสุดท้าย"	"ชื่อคลอดบุตรคนสุดท้ายที่ใด"	ตามความคิดของ...ชื่อ... บุตรคนสุดท้ายที่คลอดมานั้น มีขนาดอย่างไร (เมื่อเทียบกับเบรตเล่ย์)	"ขอผลคลอดที่ได้ซึ่งน้ำหนักบุตรไว้หรือไม่"	เฉพาะผู้บันทึก 1 ใน MN10 ให้บันทึกน้ำหนักแรกเกิดของทารก โดย 1. ดูจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก หรือ 2. จากการสอบถาม	บันทึกหลังคลอด...1 โดย...1 (ตามต่อไป) ไม่โดย...2	หลังจากคลอดแล้ว 2 ชั่วโมงให้บุตรดื่มนมตนเอง บันทึกดังนี้ รหัสหน่วย =1 และระยะเวลา = 02 ชม.			
ผู้ทำคลอด	สถานที่คลอดบุตร	ขนาดของทารก	น้ำหนักแรกเกิดของทารก	"...ชื่อ... เคยให้บุตรดื่มนมตนเองหรือไม่"	ระยะเวลา	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน MN12			
"ใครเป็นผู้ทำคลอดบุตรคนสุดท้าย"	"ชื่อคลอดบุตรคนสุดท้ายที่ใด"	ตามความคิดของ...ชื่อ... บุตรคนสุดท้ายที่คลอดมานั้น มีขนาดอย่างไร (เมื่อเทียบกับเบรตเล่ย์)	"ขอผลคลอดที่ได้ซึ่งน้ำหนักบุตรไว้หรือไม่"	เฉพาะผู้บันทึก 1 ใน MN10 ให้บันทึกน้ำหนักแรกเกิดของทารก โดย 1. ดูจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก หรือ 2. จากการสอบถาม	บันทึกหลังคลอด...1 โดย...1 (ตามต่อไป) ไม่โดย...2	หลังจากคลอดแล้ว 2 ชั่วโมงให้บุตรดื่มนมตนเอง บันทึกดังนี้ รหัสหน่วย =1 และระยะเวลา = 02 ชม.			
บุคลากรวิชาชีพด้านสาธารณสุข :-	บ้าน :- บ้านตนเอง.....11 บ้านคนอื่น.....12 สถานพยาบาลของรัฐ :- โรงพยาบาล/องค์กร.....A โรงพยาบาล/องค์กร.....B ผู้ช่วยพยาบาล/องค์กร.....C บุคลากรอื่น :- หมอตำแย (ทั้งผ่านไม่ผ่านารอบรม).....F อาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน (อสม.).....G ญาติ/เพื่อน.....H อื่น ๆ (ระบุ).....X อื่น ๆ (ระบุ).....Y ไม่มีใครช่วยทำคลอด	ใหญ่มาก.....1 ใหญ่กว่าเบรตเล่ย์.....2 เท่ากับเบรตเล่ย์.....3 เล็กกว่าเบรตเล่ย์.....4 เล็กมาก.....5 ไม่ทราบ.....8	บันทึกหลังคลอด.....1 (ตามต่อไป) ไม่ได้.....2 ไม่ทราบ.....8	บันทึกหลังคลอด.....1 โดย...1 (ตามต่อไป) ไม่โดย...2	หลังจากคลอดแล้ว 2 ชั่วโมงให้บุตรดื่มนมตนเอง บันทึกดังนี้ รหัสหน่วย =1 และระยะเวลา = 02 ชม.	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน MN12			
บุคลากรวิชาชีพด้านสาธารณสุข :-	บ้าน :- บ้านตนเอง.....11 บ้านคนอื่น.....12 สถานพยาบาลของรัฐ :- โรงพยาบาล/องค์กร.....A โรงพยาบาล/องค์กร.....B ผู้ช่วยพยาบาล/องค์กร.....C บุคลากรอื่น :- หมอตำแย (ทั้งผ่านไม่ผ่านารอบรม).....F อาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน (อสม.).....G ญาติ/เพื่อน.....H อื่น ๆ (ระบุ).....X อื่น ๆ (ระบุ).....Y ไม่มีใครช่วยทำคลอด	ใหญ่มาก.....1 ใหญ่กว่าเบรตเล่ย์.....2 เท่ากับเบรตเล่ย์.....3 เล็กกว่าเบรตเล่ย์.....4 เล็กมาก.....5 ไม่ทราบ.....8	บันทึกหลังคลอด.....1 (ตามต่อไป) ไม่ได้.....2 ไม่ทราบ.....8	บันทึกหลังคลอด.....1 โดย...1 (ตามต่อไป) ไม่โดย...2	หลังจากคลอดแล้ว 2 ชั่วโมงให้บุตรดื่มนมตนเอง บันทึกดังนี้ รหัสหน่วย =1 และระยะเวลา = 02 ชม.	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน MN12			
บุคลากรวิชาชีพด้านสาธารณสุข :-	บ้าน :- บ้านตนเอง.....11 บ้านคนอื่น.....12 สถานพยาบาลของรัฐ :- โรงพยาบาล/องค์กร.....A โรงพยาบาล/องค์กร.....B ผู้ช่วยพยาบาล/องค์กร.....C บุคลากรอื่น :- หมอตำแย (ทั้งผ่านไม่ผ่านารอบรม).....F อาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน (อสม.).....G ญาติ/เพื่อน.....H อื่น ๆ (ระบุ).....X อื่น ๆ (ระบุ).....Y ไม่มีใครช่วยทำคลอด	ใหญ่มาก.....1 ใหญ่กว่าเบรตเล่ย์.....2 เท่ากับเบรตเล่ย์.....3 เล็กกว่าเบรตเล่ย์.....4 เล็กมาก.....5 ไม่ทราบ.....8	บันทึกหลังคลอด.....1 (ตามต่อไป) ไม่ได้.....2 ไม่ทราบ.....8	บันทึกหลังคลอด.....1 โดย...1 (ตามต่อไป) ไม่โดย...2	หลังจากคลอดแล้ว 2 ชั่วโมงให้บุตรดื่มนมตนเอง บันทึกดังนี้ รหัสหน่วย =1 และระยะเวลา = 02 ชม.	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน MN12			

MICS3\_7

ตอนที่ 5 การสมรสหรือการอยู่รวมกันจนมีสิทธิการยา (MA)						
ถามหญิงอายุ 15-49 ปีทุกคน						
ถามเฉพาะ	ถามเฉพาะ	ถามเฉพาะ	ถามเฉพาะ	ถามเฉพาะ	ถามเฉพาะ	ถามเฉพาะ
ผู้บันทึก 1 หรือ 2 ใน MA1	ผู้บันทึก 3 ใน MA1	ผู้บันทึก 1 หรือ 2 ใน MA3	จำนวนครั้งที่สมรส	อายุเมื่อแรกสมรส	ถามเฉพาะ	ถามเฉพาะ
<p>"ปัจจุบัน...ชื่อ...มี มีภาวะสมรสอย่างไร"</p> <p>อายุของคู่สมรส "คู่สมรสของ...ชื่อ... อายุเท่าใด"</p> <p>ผู้บันทึก 1 - บันทึกอายุเต็มปี นับถึงวันเกิดครั้งสุดท้าย - ถ้าไม่ทราบบันทึก "98"</p> <p>สมรสจดทะเบียน.....1 อยู่ด้วยกันโดย ไม่ได้จดทะเบียน.....2 (บันทึก 1, 2 ตามต่อไป) ไม่ได้อยู่กับใคร.....3 (ข้ามไปถาม MA3)</p>	<p>"...ชื่อ...เคยแต่งงานหรือ อยู่กับใครมาก่อนหรือไม่"</p> <p>ผู้บันทึก 1 เคยแต่งงานมาก่อน.....1 เคยอยู่กับชายมาก่อน.....2 (ตามต่อไป) ไม่ได้.....3 (ข้ามไปถาม ตอน 7)</p>	<p>สถานภาพสมรส "ขณะนี้...ชื่อ...มี สถานภาพสมรสอะไร"</p> <p>ผู้บันทึก 1 ม่าย.....1 หย่า.....2 แยกกันอยู่.....3</p>	<p>"...ชื่อ...เคยแต่งงาน หรืออยู่กับชาย มาแล้วกี่ครั้ง"</p> <p>1 ครั้ง.....1 มากกว่า 1 ครั้ง.....2</p>	<p>อายุเมื่อแรกสมรส</p> <p>"...ชื่อ...แต่งงานกับสามีคนแรกเมื่อใด"</p> <p>1. ถ้าบันทึก เดือน และปีได้ ให้ข้ามไปถามตอนที่ 6 อย่างหนึ่ง หรือทั้งสองอย่าง ให้ถามต่อไป</p> <p>เดือน ปี</p> <p>ถ้า "ไม่ทราบ" บันทึก "98" แล้วถามต่อไป</p>	<p>ถามเฉพาะ</p> <p>ผู้ตอบ "ไม่ทราบ" ใน MA6 M และ/หรือ MA6 Y</p> <p>"...ชื่อ...อยู่กับสามี คนแรกเมื่ออายุเท่าใด"</p> <p>บันทึกอายุเต็มปี นับถึงวันเกิดครั้งที่ผ่านมา</p>	<p>ถามเฉพาะ</p> <p>ผู้ตอบ "ไม่ทราบ" ใน MA6 M และ/หรือ MA6 Y</p>
MA1	MA3	MA4	MA5	MA6 M	MA6 Y	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	น้าระยะปลอดภัย.....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)**

ถามหญิงอายุ 15-49 ปีทุกคนเกี่ยวกับความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์

"...ข้อ...รู้และเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างไร"

๑. ใ้ทพนักงานแจ้งนับ อ่านคำถามตั้งแต่สดมภ์ HA2-HA13 ใ้ผู้ตอบสัมภาษณ์ฟัง แล้วบันทึกหรือสาคำตอบตามที่เราขอร้อง

9

[illegible]

ลับ



(แบบ MICS 4)

# การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ.ศ. 2548-2549

แบบเบาะนั่ง เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

4

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 ที่แจ้งนับ	UF9- ผลการแจ้งนับเด็ก (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"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="text"/>

7. ผลการแจ้งนับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในครัวเรือนตัวอย่างนี้ (บันทึกรหัสใน ☐ ที่ UF9)1. แจ้งนับได้สมบูรณ์ ☐ 2. ไม่ ☐ 3 ครั้ง ไม่พบผู้ตอบสัมภาษณ์ ☐ 3. ไม่ให้ความร่วมมือ ☐ 5. ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ (เช่น ป่วย พักการ ฯ) ☐ 6. แจ้งนับไม่ได้เพราะสาเหตุอื่น (ระบุ).....

ลายมือชื่อ.....ผู้ตรวจ

(.....)

ตำแหน่ง.....

บรรณธิการและลงรหัสวันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ชื่อตัว-ชื่อสกุล.....

พนักงานบรรณธิการและลงรหัส

ชื่อตัว-ชื่อสกุล.....

พนักงานเบาะนั่ง

[illegible]

[illegible]



ตอนที่ 3 การพัฒนาการของเด็ก (CE)			ตอนที่ 4 การติ่งนมแม่ (BF)	
ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี			ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี	
"(ชื่อ) เล่นอุปกรณ์หรือของเล่นอะไรเมื่ออยู่ที่บ้าน"  (ให้วงรอบรหัสได้มากกว่า 1 ชื่อ) สิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือน เช่น ชาม จาน ถ้วย หม้อ.....A สิ่งของจากนอกบ้าน เช่น กังนัง หิน สัตว์ เปลือกหอย หรือไข่ไม้.....B ของเล่นที่ทำขึ้นเอง เช่น ตุ๊กตา รถ และของเล่นอื่นๆที่ทำขึ้นเอง.....C ของเล่นที่ซื้อมา/ได้มา.....D ไม่ได้เล่นกับสิ่งของที่กล่าวมาข้างต้น.....Y	"ใน 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ ได้ปล่อยให้เด็กคนอื่นที่มีอายุ ต่ำกว่า 10 ปีดูแล (ชื่อ) จำนวนกี่ครั้ง"	"ใน 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ (ชื่อ) ถูกปล่อยให้อยู่บ้านตาม ลำพังคนเดียวกี่ครั้ง"	"(ชื่อ) เคยดื่มนมแม่หรือไม่" (รวมทั้ง จากแม่ตนเอง/คนอื่น ที่เป็นผู้ให้นมด้วย) เคย.....1 ไม่เคย.....2 ไม่ทราบ.....8 (ถ้าบันทึก 2.8 ห้ามไปถาม BF3 A)	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน BF1 "ปัจจุบัน (ชื่อ) ยังคงดื่มนมแม่ อยู่หรือไม่" (รวมทั้ง จากแม่ตนเอง/คนอื่น ที่เป็นผู้ให้นมด้วย) อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง) บันทึกรหัส ดื่มนม.....1 ไม่ได้ดื่มนม.....2 ไม่ทราบ.....8
	CE3	CE4	CE5	BF1
	A B C D Y			
	A B C D Y			
	A B C D Y			

ตอนที่ 4 การดื่มแม่ (BF)										
ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี										
"ภายใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา (ชื่อ) ได้ดื่ม / กินสิ่งต่าง ๆ ต่อไปนี้หรือไม่"										
วิตามินเสริม/ แร่ธาตุเสริม/ยา เช่น นมต้นบด ธาตุเหล็ก เป็นต้น	น้ำตาล	น้ำหวาน/ น้ำผลไม้/น้ำชา/ เครื่องดื่มที่ต้องชง	น้ำเกลือแร่ (ORS)	อาหารสำเร็จ สำหรับทารก เช่น อาหารขวด สำเร็จรูป เป็นต้น	นมกระป๋อง/ นมผง/ นมสด	เครื่องดื่มอื่น ๆ เช่น น้ำชา เป็นต้น	อาหารแข็ง/อาหารอ่อน อาหารบด เช่น ข้าวบด กลูตัม โกล เป็นต้น	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน BF3 H		
								"ภายใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา (ชื่อ) กินอาหารแข็ง อาหารอ่อน หรืออาหารอื่น ๆ หรืออาหารอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ของเหลว จำนวนกี่ครั้ง"		
								บันทึกจำนวนครั้ง ถ้ากินตั้งแต่ 7 ครั้งขึ้นไป ให้บันทึก "7" ถ้าไม่ทราบ บันทึก "8"		
								BF3 A		
								BF3 B		
								BF3 C		
								BF3 D		
								BF3 E		
								BF3 F		
								BF3 G		
								BF3 H		
								BF5		

ถามเฉพาะเด็กที่อายุต่ำกว่า 5 ปี

[illegible]





[illegible]

**ตอนที่ 6 ภูมิคุ้มกัน (IM)**

ถามเฉพาะเด็กที่มียาต่ำกว่า 5 ปี

[illegible][illegible]

[illegible]



ตอนที่ 6 ภูมิคุ้มกัน (IM)				ตอนที่ 7 การซึ้นน้ำหนักและวัดส่วนสูงของเด็ก (AN)	
ถามเฉพาะผู้บันทึก 2,3 ใน IM1 (มีแต่ไม่เห็นสมุด, ไม่มีสมุด)				ให้ซึ้นน้ำหนัก วัดส่วนสูง ของเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี ทุกคน	
ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน IM15	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน IM15	"(ชื่อ) เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดตั้งแต่ 9 เดือนขึ้นไป เพื่อป้องกันโรคหัดหรือไม่"	"(ชื่อ) เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดตั้งแต่ 9 เดือนขึ้นไป เพื่อป้องกันโรคหัดหรือไม่"	น้ำหนักของเด็ก	ความยาวหรือส่วนสูงของเด็ก
"(ชื่อ) เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดหรือไม่" (บางครั้งที่ฉีดพร้อมกับโรคโปลิโอ) บันทึกวันที่.....1 (ถามต่อไป) ไม่เคย.....2 ไม่ทราบ.....8 (ถ้าบันทึก 2,8 ข้ามไปถาม IM17)	"(ชื่อ) เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดหรือไม่" (บางครั้งที่ฉีดพร้อมกับโรคโปลิโอ) บันทึกวันที่.....1 จำนวนครั้ง.....2 ไม่เคย.....2 ไม่ทราบ.....8	"(ชื่อ) เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดหรือไม่" (บางครั้งที่ฉีดพร้อมกับโรคโปลิโอ) บันทึกวันที่.....1 ไม่เคย.....2 ไม่ทราบ.....8	"(ชื่อ) เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดหรือไม่" (บางครั้งที่ฉีดพร้อมกับโรคโปลิโอ) บันทึกวันที่.....1 ไม่เคย.....2 ไม่ทราบ.....8	บันทึกน้ำหนัก เป็นโลกรัม ตามหน้าวัด ของเครื่องชั่ง	ผลการวัดส่วนสูงและซึ้นน้ำหนัก วัดและซึ้นได้.....1 ไม่พบเด็กตลอด ตามการสำรวจ.....2 ไม่ยอมให้วัดและซึ้น.....3 อื่น (ระบุ).....6
IM15	IM16	IM17	IM19	AN1	วิธีวัด AN2 A ความยาวหรือส่วนสูง AN2 B AN4



CONFIDENTIAL

# CHILDREN SITUATION SURVEY IN THAILAND 2005-2006

2



## HOUSEHOLD QUESTIONNAIRE

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

MICS2

1. Region..... Province..... HH7 REG CWT HH6

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..... (.....)

Enumerator

Editor

Supervisor







MIC2 - 2

## SECTION 1 CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLD MEMBER (HL)

**FOR ALL MEMBERS**

[illegible]

MIC2 - 3

SECTION 1 CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLD MEMBER (HL)										
FOR MEMBER AGE 0 - 17 YEARS										
FOR ADULT'S AGE 18-59 YEARS	Check HL5. If there is any child age 0-17, tick mark ✓ in  and continue. If no, skip to Section 2	FOR CODE 1 IN HL9			FOR CODE 1 IN HL11					
		IS...NATURAL MOTHER ALIVE ?  CODE YES.....1 (Cont.) NO.....2 DK.....8 (Code 2, 8 skip to HL11)	DOES...NATURAL MOTHER LIVE IN THIS HOUSEHOLD?  Record Line no. of mother or 00 for 'no'	HAS... 'S MOTHER BEEN VERY SICK FOR AT LEAST 3 MONTHS IN THE PAST 12 MONTHS ?  CODE YES .....1 NO.....2 DK.....8	IS...NATURAL FATHER ALIVE ?  CODE YES.....1 (Cont.) NO.....2 DK.....8 (CODE 2, 8 Skip to Section 2)	DOES...NATURAL FATHER LIVE IN THIS HOUSEHOLD ?  Record Line no. of father or 00 for 'no'	For these record 00 in HL12 HAS... 'S FATHER BEEN VERY SICK FOR AT LEAST 3 MONTHS IN THE PAST 12 MONTHS ?  YES .....1 NO.....2 DK.....8			
HL9A		HL9	HL10	HL10A	HL11	HL12	HL12A			
										
										
										
										
										
Count CODE 1		Count CODE 2		Count CODE 1	Count CODE 2		Count CODE 1			

## 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	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 (CODE 1, 2 Cont.) (CODE 3 Skip to CL5)	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) ?  CODE 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 ?  (Record no. of hours)
<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 98 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)			

<p><b>Circle CODE</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">FOR CODE 1 IN WS5</div> <p><b>WS6. WHAT DO YOU USUALLY DO TO THE WATER TO MAKE IT SAFTER TO DRINK ?</b></p> <p>(Circle all that apply)</p> <p>Boil..... A</p> <p>Add bleach/chlorine..... B</p> <p>Strain it through a cloth..... C</p> <p>Use water filter (e.g.ceramic, sand).... D</p> <p>Solar disinfection..... E</p> <p>Let it stand and settle..... F</p> <p>Other (specify)..... X</p> <p>DK..... Z</p>	<p><b>WS7. WHAT KIND OF TOILET FACILITY DO MEMBERS OF YOUR HOUSEHOLD USUALLY USE ?</b></p> <p>If "flush" or "pour flush", probe:where does it flush to ?</p> <p>Flush / pour flush</p> <p>Flush to piped sewer system..... 11</p> <p>Flush to septic tank..... 12</p> <p>Flush to pit (latrine)..... 13</p> <p>Flush to somewhere else..... 14</p> <p>Flush to unknown place/not sure/DK ... 15</p> <p>Pit latrine with slab..... 22</p> <p>Pit latrine without slab / open pit..... 23</p> <p>No facilities or bush or field..... 95 (<b>Skip to Section 7</b>)</p> <p>Other (specify)..... 96</p>	<p><b>WS8. DO YOU SHARE THIS FACILITY WITH OTHER HOUSEHOLDS ?</b></p> <p>Yes..... 1 (Cont.)</p> <p>No..... 2 (<b>Skip to Section 7</b>)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"><b>For CODE 1 in WS8</b></div> <p><b>WS9. HOW MANY HOUSEHOLD IN TOTAL USE THIS TOILET FACILITY ?</b></p> <p>No. of households (if less than 10)....<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 20px; height: 20px; text-align: center; line-height: 20px;">0</div></p> <p>Ten or more households..... 10</p> <p>DK..... 98</p>
--	---	--

## SECTION 7 HOUSEHOLD CHARACTERISTICS (HC)

[illegible]



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"/>
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"/>
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"/>

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.....Checker

Name.....

(.....)

Enumerator

Editor

Supervisor

## SECTION 1 GENERAL INFORMATION OF WOMEN (WM)

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

[illegible]



## SECTION 2 CHILD MORTALITY (CM)

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

ALL THE BIRTHS YOU HAVE HAD DURING YOUR LIFE, EVEN IF THE CHILD LIVED ONLY A FEW MINUTES	FOR THOSE RECORDED 1 IN CM1			FOR THOSE RECORDED 9988 IN CM2A Y	DO YOU HAVE ANY CHILD TO WHOM YOU HAVE GIVEN BIRTH AND ARE LIVING WITH YOU ?	FOR THOSE RECORDED 1 IN CM3		DO YOU HAVE ANY CHILD TO WHOM YOU HAVE GIVEN BIRTH BUT DO NOT LIVE WITH YOU ?	FOR CODE 1 IN CM5		DO YOU HAVE ANYCHILD TO WHOM YOU HAVE GIVEN BIRTH WHO WAS BORN ALIVE BUT LATER DIED ?	FOR CODE 1 IN CM7	TOTAL NUMBER OF CHILDREN EVER BORN	
	WHAT WAS THE DATE OF YOUR FIRST BIRTH, EVEN IF THE CHILD IS NO LONGER LIVING ?  Record DAY, MONTH and YEAR of the first birth			HOW MANY YEARS AGO DID YOU HAVE YOUR FIRST BIRTH ?	CODE YES.....1 (Cont.) NO.....2	SONS If none, record 00	DAUGHTERS If none, record 00	CM5 (Skip to CM7)	SONS If none, record 00	DAUGHTERS If none, record 00	CODE YES.....1 (Cont.) NO.....2 (Skip to CM9) ( If no Child, Skip to Section 5)	Record Number		
DAY	MONTH	YEAR	CM2B	CM3	CM4 A	CM4 B	CM5	CM6 A	CM6 B	CM7	CM8 A	CM8 B	CM9	
If don't know, record "98"	If don't know, record "98"	Record year and skip to CM3 If don't know, record "9998" and Cont.												
YES.....1 (Cont.)														
NO.....2 (Skip to Section 5)														
CM1	CM2A D	CM2A M	CM2A Y	CM2B	CM3	CM4 A	CM4 B	CM5	CM6 A	CM6 B	CM7	CM8 A	CM8 B	CM9

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) ?		CHECK IN CM11 WHETHER THE WOMEN'S LAST BIRTH OCCURE WITHIN THE LAST 2 YEARS	FOR CODE Y IN CM12	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 RECORED 1 IN TT2	FOR THOSE RECORED 2 OR 8 IN TT2, OR RECORED LESS THAN 2 OR DK IN TT3	FOR THOSE RECORED 1 IN TT5	
DAY	MONTH	YEAR	CODE YES.....Y Record the name of the child and continue	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)	HOW MANY TIMES DID YOU RECEIVE THIS ANTI-TETANUS INJECTION DURING YOUR LAST PREGNANCY ?	DID YOU RECEIVE ANY TETANUS TOXOID INJECTION AT ANY TIME BEFORE YOUR LAST PREGNANCY ?	HOW MANY TIMES DID YOU RECEIVE IT ?	
Record DAY, MONTH and YEAR of the last birth			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 ?	YES (See).....1 YES (Not Seen),2 NO.....3 DK.....8	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	
If don't know, record "98"	MONTH and YEAR of the last birth have to be recorded in order to check for CM12 and to interview Section 3 and 4 (Don't know is not allowed)		NO.....N (Skip to Section 5)	CODE THEN.....1 LATER.....2 NO MORE.....3	TT1	TT2	TT3	TT5	TT6
			.....						
			.....						
			.....						
			.....						

[illegible]

FOR ALL WOMEN WITH A LIVE BIRTH IN THE 2 YEARS PRECEDING DATE OF INTETVIEW (CM12= Y)

[illegible]

MIC3 - 7

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 HOW OLD WAS YOUR HUSBAND/PARTNER ON HIS LAST BIRTHDAY ?	FOR CODE 3 IN MA 1 HAVE YOU EVER BEEN MARRIED OR LIVED TOGETHER WITH A MAN ?	FOR CODE 1 OR 2 IN MA 3 WHAT IS YOUR MARITAL STATUS NOW ?	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 ? Record MONTH and YEAR 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.	FOR CODE 99 AND/OR 9999 IN MA6M, MA6Y			
YES, CURRENTLY MARRIED.....1 YES, LIVING WITH A MAN WITHOUT REGISTER ...2 (CODE 1, 2 Cont.) NO, NOT IN UNION...3 (Skip to MA3)	CODE - Record completed years at the last birth day - If don't know, record "98" skip to MN5	CODE FORMERLY MARRIED.....1 FORMERLY LIVED WITH A MAN.....2 (Cont.) NO.....3 (Skip to Section 6)	CODE WIDOWED.....1 DIVORCED.....2 SEPARATED.....3	CODE ONLY ONCE.....1 MORE THAN ONCE 2	MONTH YEAR If don't know, record "98" If don't know, record "9998"	HOW OLD WERE YOU WHEN YOU STARTED LIVING WITH YOUR FIRST HUSBAND/PARTNER ? Record Age in years			
MA1	MA2	MA3	MA4	MA5	MA6 M MA6 Y	MA8			

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	
<b>ARE YOU PREGNANT NOW ?</b>  CODE YES.....1 (Skip to Section 7) NO.....2 UNSURE/DK.....8 (CODE 2, 8 Cont.)	<b>ARE YOU CURRENTLY DOING SOMETHING OR USING ANY METHOD TO DELAY OR AVOID GETTING PREGNANT ?</b>  CODE YES.....1 (Cont.) NO.....2 (Skip to Section 7)	<b>WHICH METHOD ARE YOU USING ?</b>  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	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G K L M X	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A B C D E F G K L M X	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	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



[illegible]

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 - 7

SECTION 5 CARE OF ILLNESS (CA)										
FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS					FOR CHILDREN AGE UNDER 3 YEARS		FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS			
FOR CODE 1,3,8 IN CA7		FOR CODE 1 IN CA8			FOR CODE 1 IN CA10		(CODE 0,1,2 IN UF11)		Ask CA14 only once for each mother/caretaker	
DID YOU SEEK ADVICE OR TREATMENT FOR THE ILLNESS OUTSIDE THE HOME ?		FROM WHERE DID YOU SEEK CARE ? (Circle all providers mentioned)			WAS .....GIVEN MEDICINE TO TREAT THIS ILLNESS ?		THE LAST TIME ....PASSED STOOLS, WHAT WAS DONE TO DISPOSE OF THE STOOLS ?		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			CODE		CODE		CODE	
YES.....1		Govt. hospital..... A Private Hospital/Clinic.. I Relative/Friend..... P			YES.....1		Child used toilet/latrine.....01		Child not able to drink or breastfeed.....A	
(Cont.)		Govt. health centre..... B Private Physician..... J Shop..... Q			(Cont.)		Put/rinsed into toilet/latrine..02		Child becomes sicker.....B	
NO.....2		Govt. health post..... C Pharmacy..... K Traditional			NO.....2		Put/rinsed into drain/ditch...03		Child develops a fever.....C	
DK.....8		Village health worker.. D Mobile Clinic..... L Practitioner.....R			DK.....8		Thrown into garbage .....04		Child has fast breathing.....D	
(CODE 2,8 skip to CA10)		Mobile/outreach clinic E Other Private Medical Other (specify)..... X			(CODE 2,8 skip to CA13)		Put/rinsed into garbage .....05		Child has difficult breathing.....E	
		Other public (specify)..... H			Other (specify).....X		Buried.....06		Child has blood in stool.....F	
		(If source is hospital, health center, or clinic, write the name of the place)			DK.....Z		Left in the open.....06		Child is drinking poorly.....G	
					(Circle all medicines given)		Other (specify).....96		Child have fit, become rigid.....X	
					CA 10		DK.....98		Child vomit.....Y	
CA 8		CA 9			CA 11		CA 13		Other (specify).....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	
		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

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

DPT5

**HEPB1 or DP<sup>TH</sup>EPB1**  
**(DP<sup>TH</sup>H1)**

**HEPB2 or DPTHEPB2**  
**(DPTH2)**

**HEPB3 or DPTHEPB3  
(DPTH3)**

Write '44' in day column if card shows that vaccination was given but no date recorded.

[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

นางจิราวรรณ 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 ทพยะประภา  
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 8ว  
นางสาวอรนุช หุตะชาติ \*  
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 7ว  
นางสาวอาภาพร อมรธรรม  
นักวิชาการสถิติ 7ว  
นางสาวพรรณี พัฒนประดิษฐ์  
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 6ว  
นายโกมินทร์ นิ่มนวล  
นักวิชาการสถิติ 6ว  
นายอภิชาติ ธีัญญาหาร  
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

