

รายงานผล

การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย

ธันวาคม พ.ศ. 2548 - พฤษภาคม พ.ศ. 2549

Results From :

Thailand Multiple Indicator Cluster Survey (MICS)

December 2005 - May 2006



กรุงเทพมหานคร
BANGKOK METROPOLIS



สำนักงานสถิติแห่งชาติ
กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

National Statistical Office
Ministry of Information and Communication Technology

unicef 

คำนำ

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

สำนักงานสถิติแห่งชาติได้ขอขอบคุณองค์การยูนิเซฟประเทศไทย ที่ได้ให้เงินสนับสนุนในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเผยแพร่ข้อมูล และขอขอบคุณองค์การยูนิเซฟสำนักงานใหญ่กรุงนิวยอร์ก ที่ได้ให้ความรู้ คำแนะนำในการประมวลผลข้อมูลตลอดจนถึงการจัดทำรายงาน เพื่อให้มีมาตรฐานเป็นสากลสามารถนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกันได้ทั่วโลก นอกจากนี้ได้ขอขอบคุณหน่วยงานระหว่างประเทศอื่น ๆ ในองค์การสหประชาชาติที่ได้ให้ความคิดเห็น คำแนะนำในการจัดเก็บข้อมูลและการจัดทำรายงาน

สำนักงานสถิติแห่งชาติ
กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

Foreword

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

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

National Statistical Office
Ministry of Information Technology and Communications.

สารบัญ

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

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.3 สิ่งแวดล้อม	23
4.3.1 น้ำดื่ม	23
4.3.2 การกำจัดสิ่งขับถ่าย	24
4.3.3 การกำจัดอุจจาระของเด็ก	24
4.3.4 สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสม	25
4.4 อหามั้ยเจริญพันธุ์	25
4.4.1 การคุมกำเนิด	25
4.4.2 การดูแลระหว่างตั้งครรภ์	25
4.4.3 ผู้ช่วยเหลือในขณะคลอด	26
4.5 การพัฒนาการของเด็ก	26
4.6 การศึกษา	28
4.6.1 การศึกษาก่อนวัยเรียน	28
4.6.2 การศึกษาพื้นฐาน	28
4.6.3 การรู้หนังสือของสตรี	29
4.7 การคุ้มครองเด็ก	29
4.7.1 การสมรสในขณะอายุน้อย	29
4.7.2 ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก	30
4.8 การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์	30
4.8.1 ความรู้เกี่ยวกับการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์	30
4.8.2 การตรวจเชื้อ HIV	32

ตารางสถิติ

- 1 - ถึง - 45 -

ภาคผนวก

- คำนิยาม (1)
- แผนการสุ่มตัวอย่าง และวิธีการประมาณผล (7)
- แบบสอบถาม (33)

Contents

	Page
FOREWORD	
IMPORTANT INDICATORS	1
SUMMARY OF IMPORTANT RESULTS	33
1. SURVEY BACKGROUND AND OBJECTIVES	
1.1 BACKGROUND	37
1.2 OBJECTIVES	38
2. SAMPLE AND SURVEY METHODOLOGY	
2.1 SAMPLE DESIGN	39
2.2 QUESTIONNAIRES	39
2.3 DATA COLLECTION AND PROCESSING	40
2.3.1 DATA COLLECTION	40
2.3.2 DATA PROCESSING	41
3. SAMPLE COVERAGE AND THE CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLDS AND RESPONDENTS	
3.1 RESPONSE RATE	43
3.2 AGE DISTRIBUTION OF THE SURVEYED POPULATION	43
3.3 HOUSEHOLD CHARACTERISTICS	43
4. RESULTS	
4.1 CHILD NUTRITION	45
4.1.1 NUTRITIONAL STATUS	45
4.1.2 BREASTFEEDING	47
4.1.3 SALT IODIZATION	48
4.1.4 BIRTH WEIGHT	48
4.2 CHILD HEALTH	49
4.2.1 IMMUNIZATION COVERAGE	49
4.2.2 TETANUS IMMUNIZATION	50
4.2.3 SOLID FUEL USE	51

CONTENTS (CONTD.)

	Page
4.3 ENVIRONMENT	51
4.3.1 DRINKING WATER	51
4.3.2 EXCRETA DISPOSAL	52
4.3.3 DISPOSAL OF CHILDREN'S FAECES	53
4.3.4 LIVING IN SLUM HOUSING	53
4.4 REPRODUCTIVE HEALTH	54
4.4.1 CONTRACEPTION	54
4.4.2 ANTENATAL CARE	54
4.4.3 ASSISTANCE AT BIRTH	55
4.5 CHILD DEVELOPMENT	55
4.6 EDUCATION	57
4.6.1 PRE-SCHOOL EDUCATION	57
4.6.2 BASIC EDUCATION	57
4.6.3 WOMEN'S LITERACY	58
4.7 CHILD PROTECTION	59
4.7.1 EARLY MARRIAGE	59
4.7.2 CHILDREN'S LIVING ARRANGEMENT	59
4.8 HIV/AIDS INFECTION	60
4.8.1 KNOWLEDGE OF HIV/AIDS TRANSMISSION	60
4.8.2 TEST FOR HIV	62
STATISTICAL TABLES	- 1 - to -45-
APPENDIX	
- DEFINITIONS	(17)
- SAMPLE DESIGN AND METHOD OF ESTIMATION	(23)
- QUESTIONNAIRES	(67)

ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549 MICS 3 and MDGs Indicators Bangkok Metropolis, 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
โภชนาการ NUTRITION					
โภชนาการ Nutrition	6	4	น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง (Underweight prevalence)	Percent	5.3
	7		ภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลาง (Stunting prevalence)	Percent	6.9
	8		ภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลาง (Wasting prevalence)	Percent	3.9
การเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ Breastfeeding	45		การเริ่มให้นมลูกภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด (Timely initiation of breastfeeding)	Percent	33.9
	15		ทารกอายุ 0 - 5 เดือน ที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว (Exclusive breastfeeding rate)	Percent	1.1
	18		ทารกอายุ 6 - 11 เดือน ที่ดื่มนมแม่และอาหารเสริม (Frequency of complementary feeding)	Percent	15.8
	19		ทารกอายุ 0 - 11 เดือน ที่ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ (Adequately fed infants)	Percent	7.8
เกลือไอโอดีน Salt iodization น้ำหนักแรกคลอดต่ำ Low birth weight	41		ครัวเรือนที่มีเกลือไอโอดีน 15 + ppm. (Iodized salt consumption)	Percent	65.8
	9		ทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำ (Low birth weight infants)	Percent	9.5
	10		ทารกที่ชั่งน้ำหนักเมื่อคลอด (Infants weighed at birth)	Percent	98.8
สุขภาพเด็ก CHILD HEALTH					
วัคซีนป้องกันโรค Immunization	25		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Tuberculosis immunization coverage)	Percent	97.3
	26		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโปลิโอ ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Polio immunization coverage)	Percent	84.9
	27		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ก่อนอายุครบ 12 เดือน (DPT immunization coverage)	Percent	88.1
	28	15	เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Measles immunization coverage)	Percent	87.4

ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549

MICS 3 and MDGs Indicators Bangkok Metropolis, 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
	29		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันไวรัส ตับอักเสบบชนิด บี ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Hepatitis B immunization coverage)	Percent	76.1
	31		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันครบถ้วน ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Fully immunized children)	Percent	75.9
	32		แม่ที่ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก (Neonatal tetanus protection)	Percent	90.6
	24	29	ครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร (Solid fuels)	Percent	2.2
สิ่งแวดล้อม ENVIRONMENT					
น้ำและสุขอนามัย Water and Sanitation	11	30	ประชากรที่ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด (Use of improved drinking water sources)	Percent	99.6
	12	31	ประชากรที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัย (Use of improved sanitation facilities)	Percent	99.9
	13		ประชากรในครัวเรือนที่ได้รับการบำบัดน้ำที่เหมาะสม (Water treatment)	Percent	66.5
	14		เด็กอายุ 0 - 2 ปี ที่มีการกำจัดอุจจาระอย่างถูกต้อง (Disposal of child's faeces)	Percent	63.5
สภาพที่อยู่อาศัย ไม่เหมาะสม Slum household	95	32	ครัวเรือนที่อาศัยในที่แออัดหรือไม่เหมาะสม (Households considered to be living in slum housing)	Percent	9.1
อนามัยเจริญพันธุ์ REPRODUCTIVE HEALTH					
การคุมกำเนิด Contraception	21	19 C	สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คุมกำเนิด (วิธีใดวิธีหนึ่ง) (Contraceptive prevalence)	Percent	66.1
สุขอนามัยแม่ และทารกแรกเกิด Maternal and newborn health	20		สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์ โดยผู้มีความชำนาญ (Antenatal care)	Percent	98.0
	44		สตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้ง (Content of antenatal care)	Percent	99.1
	4	17	สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดโดยผู้มีความชำนาญ (Skilled attendant at delivery)	Percent	99.7
	5		สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดในสถานพยาบาล (Institutional deliveries)	Percent	99.2

ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549 MICS 3 and MDGs Indicators Bangkok Metropolis, 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
การพัฒนาการของเด็ก CHILD DEVELOPMENT					
การพัฒนาการ ของเด็ก Child development	46		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่สมาชิกในครัวเรือนทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก (Support for learning)	Percent	75.6
	47		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่พ่อทำกิจกรรมร่วมกับลูก (Father's support for learning)	Percent	74.9
	48		เด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่มีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม (Support for learning: children's books)	Percent	61.4
	49		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน อาศัยในครัวเรือนที่มีหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม (Support for learning: non-children's books)	Percent	75.0
	50		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีของเล่นอย่างน้อย 3 ประเภท (Support for learning: materials for play)	Percent	27.0
	51		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่ถูกปล่อยทิ้งไว้ โดยไม่ได้รับการดูแลที่เพียงพอ (Non-adult care)	Percent	10.6
การศึกษา EDUCATION					
การศึกษา Education	52		เด็กอายุ 36 - 59 เดือน ที่กำลังเรียนในระดับก่อนวัยเรียน (Pre-school attendance)	Percent	61.5
	55	6	อัตราการเข้าเรียนของเด็กวัยเรียนระดับประถมศึกษา (Net primary school attendance rate)	Percent	97.7
	56		อัตราการเข้าเรียนของเด็กวัยเรียนระดับมัธยมศึกษา (Net secondary school attendance rate)	Percent	77.5
	61	9	อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา (Gender parity index (GPI) for primary school NAR)	Ratio	1.0
การรู้หนังสือของสตรี Literacy			อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา (Gender parity index (GPI) for secondary school NAR)	Ratio	1.0
	60	8	อัตราการรู้หนังสือของสตรีอายุ 15 - 24 ปี (Adult literacy rate)	Percent	97.3
การคุ้มครองเด็ก CHILD PROTECTION					
การแต่งงานในขณะ อายุน้อย Early marriage	67		สตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปี (Marriage before age 15)	Percent	1.4
			สตรีที่สมรสก่อนอายุ 18 ปี (Marriage before age 18)	Percent	11.9
	68		สตรีอายุ 15 - 19 ปี ที่สมรส (Young women aged 15-19 currently married/in union)	Percent	12.5

ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549 MICS 3 and MDGs Indicators Bangkok Metropolis, 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
การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ และเด็กกำพร้า HIV/AIDS AND ORPHANED					
ความรู้และทัศนคติ เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ HIV/AIDS knowledge and attitude	82	19 b	สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดี (Comprehensive knowledge about HIV prevention among young people)	Percent	40.5
	89		สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ทราบว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่จากแม่สู่ลูกได้ 3 วิธี (Knowledge of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	55.5
	86		ทัศนคติของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีต่อผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ (ไม่เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจทั้งหมด) (Attitude towards people with HIV/AIDS)	Percent	17.2
	90		การได้รับคำแนะนำเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก (Counseling coverage for the prevention of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	86.7
	91		การได้รับแจ้งผลการตรวจเชื้อ HIV เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก (Testing coverage for the prevention of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	95.9
การช่วยเหลือ เด็กกำพร้า Support to orphaned	75		เด็กอายุ 0 - 17 ปี ที่พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่ง หรือทั้งสองคนเสียชีวิต (Prevalence of orphans)	Percent	3.0
	78		เด็กอายุ 0 - 17 ปี ที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ (Children's living arrangements)	Percent	11.4

สรุปผลการสำรวจที่สำคัญ

สถานภาพทางโภชนาการ

เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 5.3 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง และมีเพียงร้อยละ 0.5 เท่านั้นที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานรุนแรง นอกจากนี้ยังพบเด็ก ร้อยละ 6.9 ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับอายุ (Stunted) ร้อยละ 3.9 ผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับความสูง (Wasted) และร้อยละ 11.0 ของเด็กมีน้ำหนักสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ทารกอายุ 0 - 5 เดือนได้ดื่มนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 1.1 ส่วนทารกอายุ 6 - 8 เดือน ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 2 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 27.4 และทารกอายุ 9 - 11 เดือน ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 3 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 8.2 โดยสรุปแล้ว ทารกอายุ 6 - 11 เดือน ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็งอ่อนอื่น ๆ ตามจำนวนครั้งที่แนะนำต่อวัน ร้อยละ 15.8 และทารกอายุ 0 - 11 เดือน ได้รับอาหารเพียงพอ ร้อยละ 7.8

การได้รับวัคซีนป้องกันโรค

ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือนได้รับวัคซีนวัณโรค (BCG) ร้อยละ 97.3 วัคซีนคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก (DPT) ครบทั้ง 3 ครั้ง ร้อยละ 88.1 และรับวัคซีนโปลิโอครบทั้ง 3 ครั้ง ร้อยละ 84.9 รับวัคซีนหัด ร้อยละ 87.4 รวมรับวัคซีนดังกล่าวครบถ้วนทุกชนิด ร้อยละ 75.9 ส่วนเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีนใด ๆ เลยมี ร้อยละ 2.3

โดยสรุปแล้วเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ได้รับวัคซีนวัณโรค ร้อยละ 97.3 วัคซีนคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ครบทั้ง 3 ครั้ง ร้อยละ 91.2 รับวัคซีนโปลิโอ ครบทั้ง 3 ครั้ง ร้อยละ 87.9 รับวัคซีนหัด ร้อยละ 92.0 รวมรับวัคซีนครบถ้วนทุกชนิด ร้อยละ 81.1

น้ำดื่ม และการกำจัดสิ่งขั้วถ่าย

ในกรุงเทพมหานคร ประชากรร้อยละ 99.6 ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ซึ่งเป็นน้ำประปาที่ต่อท่อเข้าบ้าน ร้อยละ 62.0 น้ำดื่มบรรจุขวด ร้อยละ 32.2

ส่วนการกำจัดสิ่งขั้วถ่ายที่ถูกสุขอนามัยนั้นพบ ร้อยละ 99.9 ของประชากรอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีการกำจัดสิ่งขั้วถ่ายที่ถูกสุขอนามัย ประชากรส่วนใหญ่กำจัดสิ่งขั้วถ่ายด้วยการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่ระบายสิ่งขั้วถ่ายลงสู่ถังพักสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 88.2 รองลงมาคือ การใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมระบายสิ่งขั้วถ่ายลงสู่ระบบท่อระบายอุจจาระ ร้อยละ 11.5

ประชากรในกรุงเทพมหานคร ได้ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด และได้ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขั้วถ่ายที่ถูกสุขอนามัย ประมาณร้อยละ 99.5

การคุมกำเนิด

สตรีสมรสกำลังคุมกำเนิดมี ร้อยละ 66.1 เป็น สตรีสมรสอายุ 20 - 24 ปี ร้อยละ 76.6 อายุ 25 - 29 ปี ร้อยละ 72.8 และอายุ 35 - 39 ปี ร้อยละ 71.9

วิธีคุมกำเนิดที่ใช้ ร้อยละ 64.0 เป็นวิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ ส่วนใหญ่ใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 31.4) ทำหมันหญิง (ร้อยละ 20.8) และยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 5.2)

การศึกษา

เด็กอายุ 36 - 59 เดือน มีประมาณสามในห้า (ร้อยละ 61.5) กำลังเรียนในโปรแกรมระดับก่อนวัยเรียน เด็กชายได้รับการศึกษาก่อนวัยเรียนสูงกว่าเด็กหญิง (ร้อยละ 64.7 และร้อยละ 58.4 ตามลำดับ) และเป็นเด็กอายุ 48 - 59 เดือน ร้อยละ 74.3 ซึ่งมากกว่าเด็กอายุ 36 - 47 เดือน ร้อยละ 46.2

เด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี) มีอัตราการเข้าเรียน ร้อยละ 97.7 ระหว่างเด็กชายและเด็กหญิงมีความแตกต่างในการเข้าเรียนเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 98.4 และร้อยละ 97.0 ตามลำดับ)

เด็กวัยเรียนมัธยมศึกษา (อายุ 13 - 18 ปี) มีอัตราการเข้าเรียน ร้อยละ 77.5 โดยเด็กหญิงมีอัตราการเข้าเรียนสูงกว่าเด็กชาย (ร้อยละ 78.3 และร้อยละ 76.7 ตามลำดับ)

ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก

เด็กอายุ 0 - 17 ปี อยู่กับพ่อและแม่ ร้อยละ 71.0 เด็กที่พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งหรือทั้งสองคนเสียชีวิตมี ร้อยละ 3.0 และเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มี ร้อยละ 11.4 นอกจากนี้ยังพบเด็กที่อยู่กับแม่เพียงคนเดียว แม้ว่าพ่อยังมีชีวิตอยู่ ร้อยละ 11.3 และเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ แม่หรือพ่อยังมีชีวิตอยู่ ร้อยละ 10.3 สำหรับเด็กที่อายุมาก มักจะไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มากกว่าเด็กที่อายุน้อยกว่า คือ เด็กอายุ 15 - 17 ปี มีร้อยละ 22.5 เด็กอายุ 10 - 14 ปี ร้อยละ 12.1 เด็กอายุ 5 - 9 ปี ร้อยละ 8.8 และเด็กอายุ 0 - 4 ปี ร้อยละ 6.7

ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์

ประมาณ 3 ใน 5 ของสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ 2 วิธี (ร้อยละ 60.0) สตรีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ 3 วิธี (ร้อยละ 65.4) และสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ 2 วิธี และมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ 3 วิธี ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดีมีเพียง ร้อยละ 40.5

สำหรับสตรีที่ทราบว่าเชื้อ HIV/โรคเอดส์สามารถแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกได้ ร้อยละ 93.5 ร้อยละ 85.6 ของสตรีทราบว่า เกิดระหว่างตั้งครรภ์ ร้อยละ 68.6 ทราบว่าเกิดขณะคลอดลูก และร้อยละ 75.3 ทราบว่าเกิดขณะให้นมลูก และสตรีที่ทราบการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์ทั้ง 3 วิธีมี ร้อยละ 55.5 แต่ก็ยังมีสตรีเพียงเล็กน้อย ร้อยละ 5.5 เท่านั้น ที่ไม่ทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์จากแม่สู่ลูก

ความเป็นมาและวัตถุประสงค์

1.1 ความเป็นมา

ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่ยอมรับในปฏิญญาว่าด้วยความอยู่รอด การปกป้องและการพัฒนาเด็ก (United Nations Millennium Declaration) ซึ่งประเทศสมาชิกทั้งหมดของสหประชาชาติ จำนวน 191 ประเทศ ให้ความเห็นชอบในเดือนกันยายน พ.ศ. 2543 และร่วมลงนามในแผนปฏิบัติการของ "โลกที่เหมาะสมสำหรับเด็ก" (Plan of Action of "A World Fit for Children") ซึ่งประเทศสมาชิกสหประชาชาติ จำนวน 189 ประเทศ ให้ความเห็นชอบในการประชุมวาระพิเศษเกี่ยวกับเด็กของสหประชาชาติในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2545 เอกสารข้อผูกพันทั้งสองฉบับนี้เกิดขึ้นจากคำมั่นสัญญาที่นานาประเทศให้ไว้ด้วยกันในการประชุมสุดยอดเพื่อเด็กโลก พ.ศ. 2533 (World Summit for Children) ณ มลรัฐนิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา การร่วมลงนามในข้อตกลงระหว่างประเทศทั้งสองฉบับดังกล่าว รัฐบาลไทยมีข้อผูกพันที่ต้องปรับปรุงสภาพความเป็นอยู่ของเด็กไทยให้ดีขึ้น และมีการติดตามความคืบหน้าของการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ดังนั้นประเทศไทยจึงได้จัดทำโครงการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย ธันวาคม 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) ครั้งแรกได้ระบุว่าตัวชี้วัด (Indicators) ต่าง ๆ ที่มีอยู่ในประเทศไทยขณะนั้นยังขาดคุณภาพ ไม่สมบูรณ์ และมาจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ที่มีวิธีการเก็บรวบรวม และการใช้คำนิยามที่แตกต่างกัน ทำให้ไม่สามารถบูรณาการข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ เข้าด้วยกันได้ และไม่สามารถใช้ตัวชี้วัดดังกล่าวเป็นเครื่องมือในการวัด ติดตามความคืบหน้า และการประเมินสถานการณ์เด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังขาดข้อมูลในระดับย่อยโดยเฉพาะอย่างยิ่งระดับจังหวัด สำหรับนำไปใช้กำหนดนโยบายหรือมาตรการแก้ปัญหาเกี่ยวกับเด็กได้อย่างเหมาะสมและตรงเป้าหมาย

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

กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นเมืองหลวงของประเทศไทย ตั้งอยู่ในภาคกลาง และเป็นจังหวัดเป้าหมายหนึ่งใน 26 จังหวัดที่ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลและรายงานผลการสำรวจในระดับจังหวัด เนื่องจาก

เป็นเมืองหลวง เป็นศูนย์กลางเศรษฐกิจของประเทศไทย มีสภาพสังคม ความเป็นอยู่ของประชากรเป็นแบบชุมชนเมือง มีลักษณะแตกต่างจากจังหวัดอื่น ประชากรมีภูมิหลังแตกต่างกันค่อนข้างมาก เนื่องจากมีผู้ย้ายถิ่นเข้ามาอาศัยเพื่อทำงานสูงมาก

1.2 วัตถุประสงค์

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

กรุงเทพมหานคร

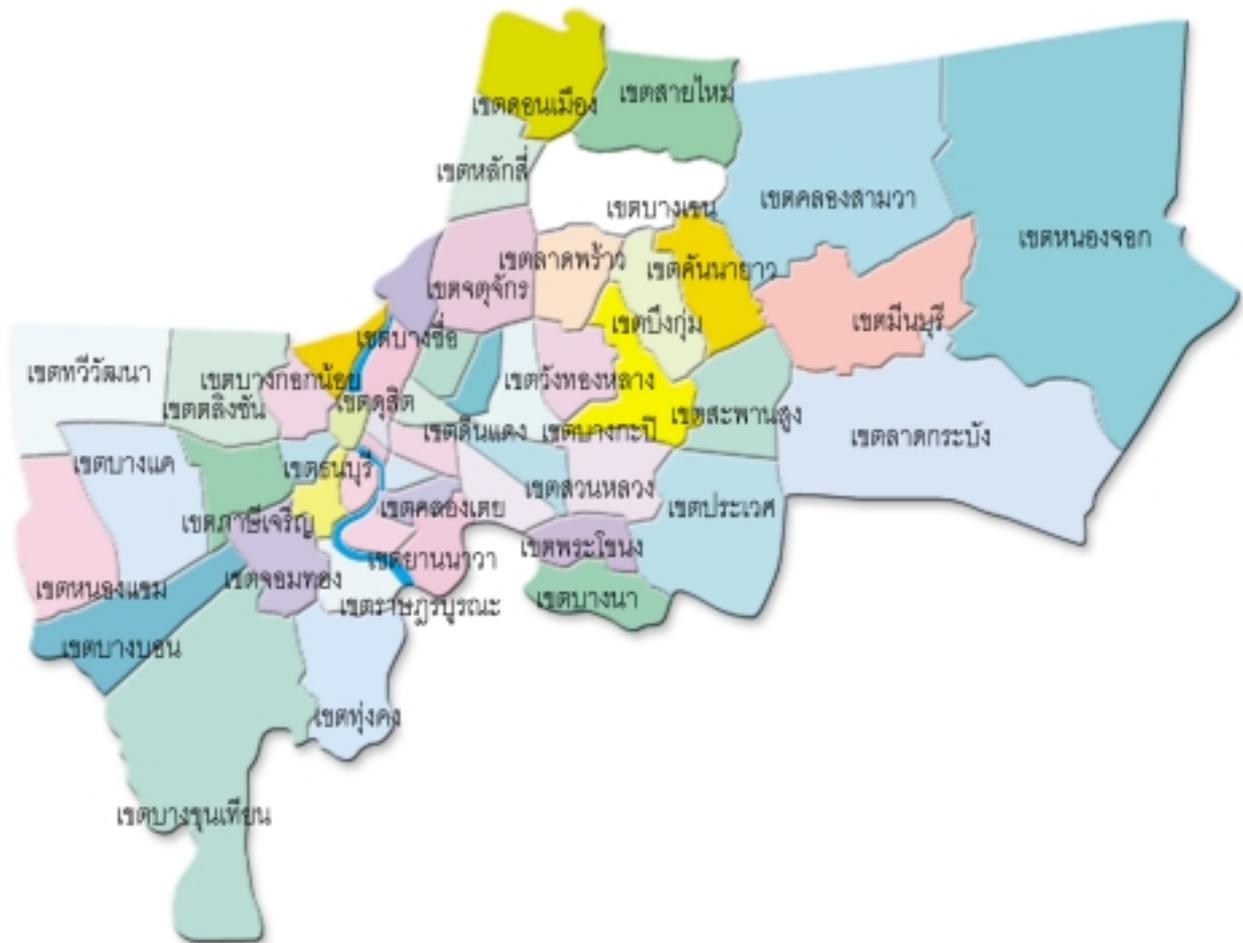
กรุงเทพมหานคร เป็นจังหวัดหนึ่งใน 76 จังหวัดของประเทศไทย มีพื้นที่ทั้งหมด 1,568.7 ตารางกิโลเมตร

มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียง ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับจังหวัดนนทบุรี และจังหวัดปทุมธานี
ทิศใต้	ติดต่อกับจังหวัดสมุทรปราการ
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับจังหวัดฉะเชิงเทรา
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับจังหวัดนครปฐมและจังหวัดสมุทรสาคร

กรุงเทพมหานครแบ่งเขตการปกครองออกเป็น 50 เขต และ 154 แขวง

แผนที่แสดงที่ตั้งและอาณาเขตกรุงเทพมหานคร



บทที่ 2

ระเบียบวิธีการสำรวจ

2.1 การเลือกตัวอย่าง

การเลือกตัวอย่างได้ทำการเลือกตัวอย่างแบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ขั้นตอนแรก เป็นการเลือกพื้นที่ตัวอย่าง (ซึ่งในเขตเทศบาลเรียกว่าชุมชนอาคาร) จำนวน 156 ชุมชนอาคารตัวอย่าง ขั้นตอนที่ 2 การเลือกครัวเรือนส่วนบุคคล โดยทำการเลือกครัวเรือนส่วนบุคคล จำนวน 30 ครัวเรือนจากแต่ละชุมชนอาคาร ซึ่งได้จำนวนครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างทั้งสิ้น 4,680 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
- น้ำดื่มและการกำจัดสิ่งขั้บถ่าย
- 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
- การซึ้นน้ำหนักและการวัดส่วนสูง

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) เจ้าหน้าที่ของกองบริหารจัดการเก็บข้อมูลสถิติซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานสนามของกรุงเทพมหานครเข้ารับการอบรมด้านวิชาการที่ศูนย์ประชุมแจ้งการปฏิบัติงานจังหวัดกระบี่เป็นเวลา 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 นอกจากนี้ผู้อำนวยการกองบริหารจัดการเก็บข้อมูลสถิติยังออกตรวจสอบการปฏิบัติงานสนามของเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาแก่เจ้าหน้าที่ฯ ของกรุงเทพมหานคร

2.3.2 การประมวลผล

ภายหลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลจากสนามเสร็จแล้ว ที่ปรึกษาของแต่ละทีมทำการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลที่สัมภาษณ์ได้ และผู้อำนวยการกองบริหารจัดการเก็บข้อมูลสถิติ ทำการสุ่มตรวจความครบถ้วนของแบบสอบถามอีกครั้งหลังจากนั้นจึงส่งแบบสอบถามเพื่อทำการประมวลผลในขั้นต่อไป

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

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

บทที่ 3

ลักษณะตัวอย่าง

กรุงเทพมหานคร จัดเป็นพื้นที่เขตการปกครองพิเศษเป็นในเขตเทศบาลทั้งหมด ดังนั้นในรายงานผลการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย 2548 - 2549 ของกรุงเทพมหานคร จึงไม่มีการนำเสนอข้อมูลจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย

3.1 อัตราการเจ็บป่วย

จากครัวเรือนตัวอย่างทั้งสิ้น 4,680 ครัวเรือน เป็นครัวเรือนที่มีผู้อยู่อาศัย 4,566 ครัวเรือนสามารถเจ็บป่วยได้ 4,373 ครัวเรือน (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 1) หรือคิดเป็นร้อยละ 95.8 จากครัวเรือนตัวอย่างที่เจ็บป่วยได้เหล่านี้ พบว่า มีสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เข้าข่ายการเจ็บป่วย จำนวน 4,858 คน สามารถเจ็บป่วยได้ 4,792 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 98.6 และพบเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีจากครัวเรือนตัวอย่าง จำนวน 796 คน เจ็บป่วยได้จำนวน 792 คน คิดเป็น ร้อยละ 99.5

3.2 การกระจายตัวทางอายุของประชากรในครัวเรือนตัวอย่าง

จากตารางสถิติที่ 2 พบการกระจายตัวของสมาชิกในครัวเรือนมีจำนวนทั้งสิ้น 6,836,405 คน เป็นประชากรชาย 3,222,955 คน ประชากรหญิง 3,613,449 คน ประชากรวัยเด็ก (อายุ 0 - 14 ปี) ร้อยละ 17.2 วัยแรงงาน (อายุ 15 - 64 ปี) ร้อยละ 76.8 และวัยสูงอายุ (อายุ 65 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 6.0 นอกจากนี้ยังพบเด็กอายุ 0 - 17 ปี ร้อยละ 20.7 ผู้ใหญ่อายุ 18 ปีขึ้นไป ร้อยละ 79.3

3.3 ลักษณะของประชากรครัวเรือน

จากตารางสถิติที่ 3 แสดงให้เห็นถึงการกระจายตัวของครัวเรือน (1,936,657 ครัวเรือน) จำแนกตามลักษณะของครัวเรือน ครัวเรือนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 43.8) มีสมาชิก 2 - 3 คน และมีผู้ชายเป็นหัวหน้าครัวเรือน (ร้อยละ 66.9) ร้อยละ 15.9 ของครัวเรือนตัวอย่างเป็นครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีอย่างน้อย 1 คน และร้อยละ 77.0 ของครัวเรือนตัวอย่าง เป็นครัวเรือนที่มีสตรีอายุ 15 - 49 ปีอย่างน้อย 1 คน นอกจากนี้เกือบทุกครัวเรือนตัวอย่างพูดภาษาไทยในครัวเรือน (ร้อยละ 99.4)

ตารางสถิติที่ 4 แสดงลักษณะของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ตอบสัมภาษณ์ พบว่า สตรีอายุ 25 - 29 ปี และอายุ 30 - 34 ปี ตกเป็นตัวอย่างสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ (ร้อยละ 18.1 และร้อยละ 17.7 ตามลำดับ) รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 35 - 39 ปี ร้อยละ 16.0 ในเรื่องเกี่ยวกับสถานภาพสมรส ร้อยละ 56.4 ของสตรีตัวอย่างเหล่านี้เป็นสตรีที่สมรส และร้อยละ 51.5 เคยให้กำเนิดบุตร สำหรับระดับการศึกษาของสตรีตัวอย่างนั้น ประมาณสองในสาม (ร้อยละ 69.3) มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป และที่ไม่มีการศึกษา มีเพียงร้อยละ 1.5 เท่านั้น

ตารางสถิติที่ 5 แสดงให้เห็นถึงลักษณะของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่ตกเป็นตัวอย่าง พบว่าเป็นเพศชายร้อยละ 51.8 เพศหญิงร้อยละ 48.2 เด็กเหล่านี้ส่วนใหญ่มีอายุ 48 - 59 เดือน อายุ 12 - 23 เดือน และอายุ 24 - 35 เดือน (ร้อยละ 20.9 ร้อยละ 20.5 และร้อยละ 20.4 ตามลำดับ) โดยร้อยละ 67.0 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีมีแม่ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป และเด็กเกือบครึ่งหนึ่งอยู่ในครัวเรือนที่มีฐานะค่อนข้างยากจน (ฐานะยากจน ร้อยละ 24.2 และฐานะยากจนมาก ร้อยละ 24.0)

บทที่ 4

ผลการสำรวจ

4.1 ภาวะโภชนาการของเด็ก

4.1.1 สถานภาพทางโภชนาการ

สถานภาพทางโภชนาการของเด็กเป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นถึงสุขภาพโดยรวมของเด็ก เมื่อเด็กได้รับอาหารอย่างเพียงพอ ไม่เจ็บป่วยบ่อย ๆ และได้รับการดูแลอย่างดี เด็กจะมีการเจริญเติบโตอย่างสมส่วน และถือว่าได้รับการเลี้ยงดูอย่างดี

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

น้ำหนักเทียบกับอายุ เป็นการวัดภาวะทุพโภชนาการทั้งแบบเฉียบพลันและแบบเรื้อรัง เด็กที่มีน้ำหนักเทียบกับอายุต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 2 ถือว่ามีน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐานปานกลางหรือรุนแรง และถ้าเด็กมีน้ำหนักเทียบกับอายุต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 3 ถือว่าน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐานอย่างรุนแรง

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

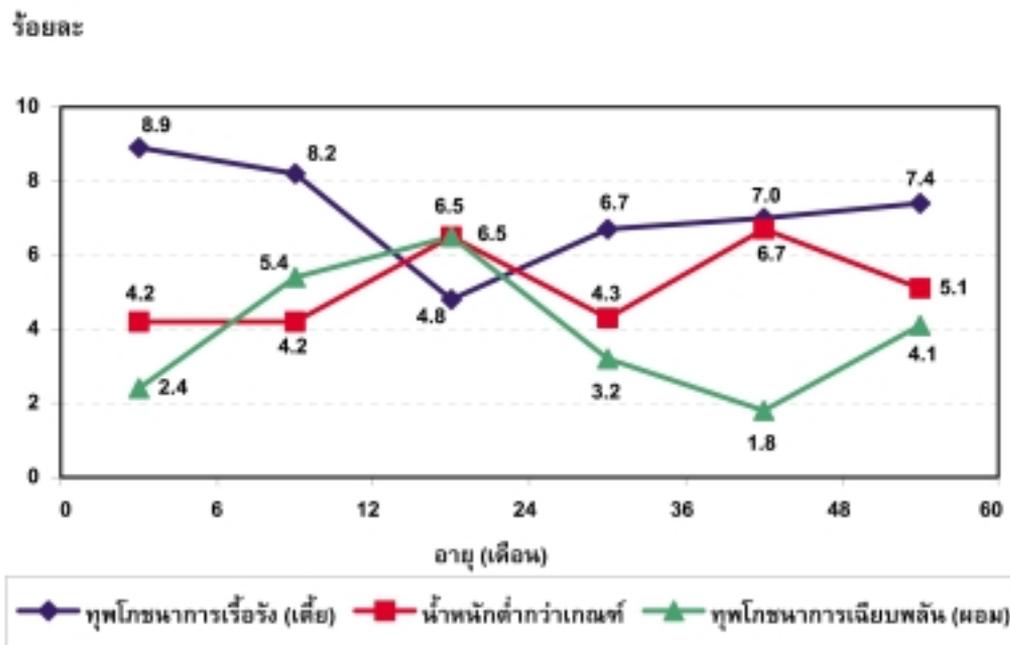
ประการสุดท้าย เด็กที่มี**น้ำหนักเทียบกับความสูง**ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 2 จัดว่าเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลางหรือรุนแรง ส่วนเด็กที่มีน้ำหนักเทียบกับความสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 3 จัดว่าเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันอย่างรุนแรง ซึ่งภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันโดยทั่วไปเกิดจากการขาดสารอาหารในช่วงก่อนหน้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

ตารางสถิติที่ 6 แสดงร้อยละของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี (0 - 59 เดือน) แบ่งแยกตามตัวชี้วัดทั้ง 3 ซึ่งเป็นผลมาจากการชั่งน้ำหนักและการวัดส่วนสูงจากงานสนาม ไม่รวมเด็กที่ไม่ได้ชั่งน้ำหนักหรือวัดส่วนสูง (ประมาณร้อยละ 3.9) และเด็กที่มีค่าน้ำหนักและความสูงไม่อยู่ในช่วงที่น่าเชื่อถือ นอกจากนี้เด็กที่ไม่ทราบวัน เดือน ปีเกิด จะไม่นำมารวมด้วย

จากตารางสถิติที่ 6 แสดงให้เห็นว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในกรุงเทพมหานคร มีภาวะทุพโภชนาการ น้อยมาก คือ มีเพียงร้อยละ 5.3 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลางเมื่อเทียบกับอายุ และร้อยละ 0.5 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานอย่างรุนแรง ส่วนเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรัง ปานกลางหรือเตี้ยกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับอายุ มีร้อยละ 6.9 และเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลาง หรือผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับความสูง ร้อยละ 3.9 นอกจากนี้พบว่า เด็กชาย ผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง (ร้อยละ 4.8) มากกว่าเด็กหญิง (ร้อยละ 3.0) เพียงเล็กน้อย และเมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุ พบว่า เด็กที่มีอายุระหว่าง 36 - 47 เดือน มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลางมากที่สุด คือร้อยละ 6.7 เด็กอายุต่ำกว่า 6 เดือน เป็นกลุ่มที่เตี้ยกว่าเกณฑ์มาตรฐานมากที่สุด ถึงร้อยละ 8.9 และเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 6.5

สำหรับเด็กที่มีน้ำหนักสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับส่วนสูง หรือเด็กอ้วน มีร้อยละ 11.0 พบในเด็กผู้หญิงร้อยละ 11.1 และเด็กในครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจจ่ำรายมาก ร้อยละ 15.5 มากกว่ากลุ่มอื่น

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



4.1.2 การเลี้ยงดูลูกด้วยนมแม่

การเลี้ยงดูเด็กด้วยนมแม่ในช่วง 1 - 2 ปีแรก จะช่วยป้องกันเด็กจากการติดเชื้อ เพราะเด็กได้รับอาหารที่มีประโยชน์ต่อการเจริญเติบโต ประหยัดและปลอดภัย มีแม่จำนวนมากหย่านมเด็กเร็วเกินไป และเปลี่ยนไปให้นมผงสำเร็จรูปแก่เด็กแทน ซึ่งการกระทำเช่นนี้อาจเป็นสาเหตุให้การเจริญเติบโตของเด็กหยุดชะงักและเกิด

ภาวะทุพโภชนาการ เนื่องจากขาดสารอาหารที่ช่วยในการเจริญเติบโตของเด็ก การใช้นมผงเลี้ยงดูเด็กอาจไม่ปลอดภัยหากไม่มีน้ำสะอาดใช้ เป้าหมายของการประชุมสุดยอดเพื่อเด็กโลก (World Summit For Children) กำหนดว่า เด็กควรได้รับนมแม่อย่างเดียวเป็นเวลา 6 เดือน หลังจากนั้นเด็กควรดื่มนมแม่พร้อมกับรับประทานอาหารเสริมที่ปลอดภัย เหมาะสมและเพียงพอต่อเนื่องไปจนถึงอายุ 2 ปี หรือมากกว่านั้น

ตารางสถิติที่ 7 แสดงให้เห็นถึงร้อยละของสตรีที่ให้นมลูก ภายในชั่วโมงแรก/วันแรกหลังคลอด พบว่า ร้อยละ 33.9 ของสตรีให้ลูกดื่มนมภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอด และร้อยละ 67.9 ของสตรีให้ลูกดื่มนมภายในวันแรกหลังคลอด ซึ่งการให้นมลูกช่วงหลังคลอดนี้ พบว่า สตรีที่มีการศึกษาต่ำกว่า และสตรีที่มีฐานะยากจนกว่าจะให้นมบุตรภายใน 1 ชั่วโมงแรก และวันแรกหลังคลอด เพิ่มมากขึ้น

จากการรายงานของแม่หรือผู้ดูแลเด็กเกี่ยวกับการกินอาหารและของเหลวของเด็กในช่วง 24 ชั่วโมง ก่อนวันสัมภาษณ์ (โดยกำหนดว่า การดื่มนมแม่อย่างเดียว หมายถึง การที่ทารกได้รับเฉพาะน้ำนมแม่ และวิตามิน เกลือแร่ หรือยารักษาโรคเท่านั้น)

จากตารางสถิติที่ 8 แสดงให้เห็นว่าทารกอายุ 0 - 5 เดือนดื่มนมแม่อย่างเดียวมีเพียง ร้อยละ 1.1 เท่านั้น ซึ่งเป็นระดับที่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกแนะนำค่อนข้างมาก และพบว่า ทารกอายุ 6 - 8 เดือนดื่มนมแม่พร้อมอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 2 ครั้งใน 24 ชั่วโมงที่แล้ว ร้อยละ 27.4 ส่วนทารกอายุ 9 - 11 เดือนได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 3 ครั้งใน 24 ชั่วโมงที่แล้ว มีเพียงร้อยละ 8.2 เท่านั้น

เมื่อพิจารณาถึงการได้รับอาหารของทารก (อายุ 0 - 11 เดือน) ว่าเพียงพอหรือไม่ จากตารางสถิติที่ 8 แสดงให้เห็นว่า ทารกอายุ 0 - 11 เดือนได้รับอาหารอย่างเพียงพอ ร้อยละ 7.8 และพบว่าทารกหญิงได้รับอาหารอย่างเพียงพอมากกว่าทารกชายประมาณสองเท่า (ร้อยละ 10.2 และร้อยละ 5.7 ตามลำดับ) และทารกที่มีแม่มีการศึกษาสูง (ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป) ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ ร้อยละ 9.8 มากกว่าทารกที่มีแม่ที่มีการศึกษาต่ำ (ระดับประถมศึกษา) ร้อยละ 3.5

4.1.3 การเติมไอโอดีนในเกลือ

การขาดไอโอดีนในอาหารที่รับประทานทำให้เกิดโรคคอพอก (ต่อมไทรอยด์โต) และการขาดไอโอดีนของทารกก่อนคลอดหรือช่วงวัยทารกหรือช่วงวัยเด็ก ทำให้สมองถูกทำลาย การเติมไอโอดีนในเกลือเป็นการป้องกันภาวะผิดปกติเนื่องจากการขาดไอโอดีน (IDD) ที่มีต้นทุนต่ำ จึงได้มีการตรวจสอบว่าเกลือที่ใช้ในครัวเรือนตัวอย่างมีไอโอดีนหรือไม่ โดยมีการตรวจสอบ 2 วิธี วิธีแรกให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนามเป็นผู้ตรวจสอบโดยการใช้ชุดทดสอบไอโอดีน (I - KIT) ซึ่งวิธีนี้สามารถบอกได้แต่เพียงว่าเกลือที่ใช้มีไอโอดีนหรือไม่ ดูจากผลที่ได้ว่ามีสีน้ำเงิน (มีไอโอดีน) หรือไม่สีน้ำเงิน (ไม่มีไอโอดีน) แต่ไม่สามารถระบุได้ว่า เกลือที่มีสีเหล่านั้นมีค่าไอโอดีนมากน้อยเพียงใด เพียงพอหรือไม่ สำหรับวิธีที่ 2 ได้มีการส่งตัวอย่างเกลือที่ได้จากครัวเรือนไปให้ห้องปฏิบัติการตรวจสอบค่าไอโอดีน ซึ่งสามารถบอกได้ว่ามีไอโอดีนเพียงพอหรือไม่ ซึ่งเกลือที่มีไอโอดีนอย่างน้อย 15 ส่วนในล้านส่วน (ppm.) หรือมากกว่าจึงจะถือว่าเป็นเกลือที่มีปริมาณไอโอดีนเพียงพอ

ผลจากการตรวจไอโอดีนในเกลือด้วยวิธีแรก โดยเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนาม จากตารางสถิติที่ 9 พบว่า ครั้วเรือนที่ไม่มีเกลือบริโภคมี ร้อยละ 29.1 ส่วนครั้วเรือนที่ทดสอบเกลือมีร้อยละ 70.9 ผลการทดสอบเกลือ พบว่า ครั้วเรือนในกรุงเทพมหานครใช้เกลือที่ไม่มีไอโอดีน ร้อยละ 11.2 และใช้เกลือที่มีไอโอดีน ร้อยละ 59.7 โดยครั้วเรือนที่มีฐานะร่ำรวยกว่าใช้เกลือที่มีไอโอดีนมากกว่าครั้วเรือนที่มีฐานะยากจน (ฐานะร่ำรวยมาก ร้อยละ 80.0 และฐานะยากจนมาก ร้อยละ 42.2)

สำหรับผลการตรวจไอโอดีนในเกลือที่นำไปตรวจในห้องปฏิบัติการ พบว่า ครั้วเรือนที่นำเกลือไปตรวจสอบนั้น ร้อยละ 65.8 มีไอโอดีนเพียงพอหรือมีไอโอดีน 15 ppm. ขึ้นไป และร้อยละ 9.3 มีไอโอดีนไม่เพียงพอหรือต่ำกว่า 15 ppm. และร้อยละ 24.9 ไม่มีไอโอดีน (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 10)

4.1.4 น้ำหนักแรกคลอด

ทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม จัดว่ามีน้ำหนักแรกคลอดต่ำ ร้อยละของทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัมนี้ ได้มาจากการนำน้ำหนักของทารกที่ซึ่งเมื่อแรกคลอดทั้งหมดมาแยกเป็นกลุ่ม ๆ และนำกลุ่มที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำกว่า 2,500 กรัมทั้งหมดมารวมกันหารด้วยจำนวนทารกที่ซึ่งน้ำหนักเมื่อแรกคลอดทั้งหมด จะได้ร้อยละของทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำกว่า 2,500 กรัม

ในกรุงเทพมหานคร ทารกเกือบทุกคนได้ซึ่งน้ำหนักเมื่อแรกคลอด (ร้อยละ 98.8) และพบว่า ร้อยละ 9.5 ของทารกเท่านั้นมีน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัมเมื่อแรกคลอด โดยพบว่า ระดับการศึกษาของแม่ไม่มีความสัมพันธ์ทำให้น้ำหนักแรกคลอดของทารกแตกต่างกันมากนัก คือทารกที่มีแม่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีน้ำหนักแรกคลอด ต่ำกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 8.8 น้อยกว่าทารกที่มีแม่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ร้อยละ 9.6 เพียงเล็กน้อย (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 11)

4.2 สุขภาพของเด็ก

4.2.1 การได้รับวัคซีนป้องกันโรค

ตามข้อเสนอแนะของยูนิเซฟ 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 80.5 ของเด็กมีสมุดสุขภาพ ถ้าเด็กคนใดไม่มีสมุดสุขภาพ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนาม จะอ่านคำอธิบายสั้น ๆ ของวัคซีนแต่ละตัวให้แม่หรือผู้ดูแลเด็กฟัง เพื่อเตือนความทรงจำว่าเด็กได้รับวัคซีนดังกล่าวหรือไม่ และถ้าเป็นวัคซีน DPT และโปลิโอ เจ้าหน้าที่ฯ จะถามต่อไปว่าเด็กได้รับจำนวนกี่ครั้ง

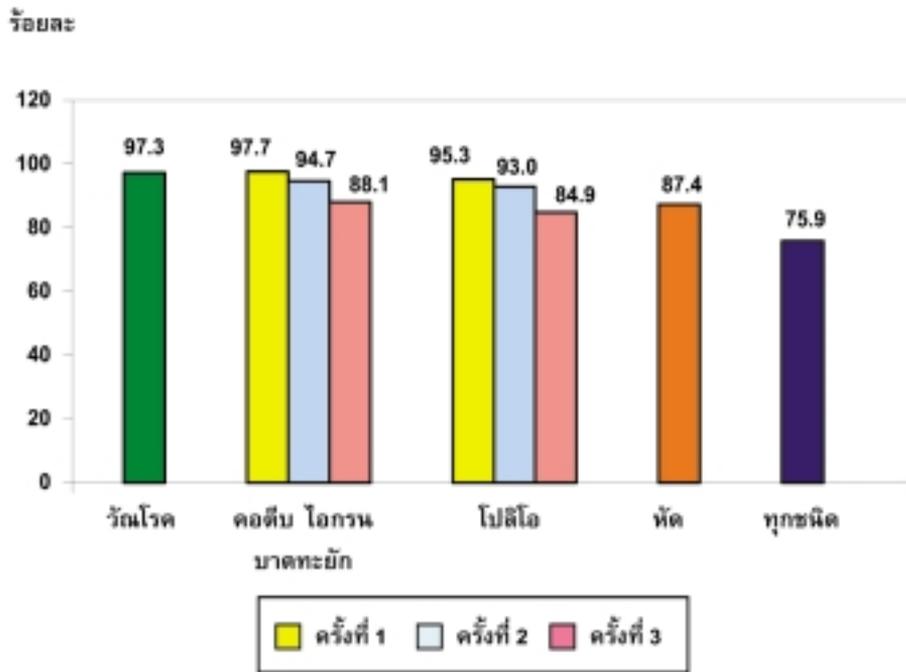
ตารางสถิติตี 12 แสดงร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือนที่รับวัคซีนป้องกันโรคโดยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนบนของตาราง แสดงถึงการรับวัคซีนของเด็กในช่งเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภษณโดยดูจากสมุค สุขภพหรือรยงนของแม่/ผู้ดูแลเด็ก และส่วนล่างของตาราง แสดงร้อยละของเด็กที่รับวัคซีนก่อนอายุครบ 12 เดือนเท่นั้น สำหรับเด็กที่ไม่มีสมุคสุขภพ สัดส่วนของกรรับวัคซีนก่อนครบรอบวันเกิด 1 ปี ให้คิดว เหมือนกับสัดส่วนของเด็กที่มีสมุคสุขภพ

จากตารางสถิติตี 12 พบว ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือนได้รับวัคซีน BCG ร้อยละ 97.3 และได้รับวัคซีน DPT ครั้งที่ 1 ร้อยละ 97.7 DPT ครั้งที่ 2 ได้รับร้อยละ 94.7 และ DPT ครั้งที่ 3 ได้รับร้อยละ 88.1 ส่วนกรรับวัคซีนโปลิโอครั้งที่ 1, 2 และ 3 มีลักษณะเช่นเดียวกับกรรับวัคซีน DPT (ร้อยละ 95.3 ร้อยละ 93.0 และร้อยละ 84.9 ตามลำดับ) สำหรับกรรับวัคซีนหัด เด็กได้รับร้อยละ 87.4 และรับวัคซีน ดงกล่วครบถ้วนทุกชนิด ร้อยละ 75.9 นอกจากนี้ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือนยังได้รับ วัคซีนดับอักเสบนิดบี (HepB) 3 ครั้ง โดยรับครั้งที่ 1 ร้อยละ 80.5 ครั้งที่ 2 ร้อยละ 77.5 และครั้งที่ 3 ได้รับ ร้อยละ 76.1 ลดลงตามลำดับ

เด็กอายุ 12 - 23 เดือนที่รับวัคซีนป้องกันโรคทุกชนิดในช่งเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภษณ มีร้อยละ 81.1 และเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีนเลยมีเพียงร้อยละ 2.3 เด็กอายุ 12 - 23 เดือนได้รับวัคซีนเป็นไปใน รูปแบบเดียวกันกับกรรับวัคซีนในช่งก่อนอายุครบ 12 เดือน คือ เด็กจะเข้ารับวัคซีน BCG ร้อยละ 97.3 ได้รับวัคซีน DPT ครั้งที่ 1 ร้อยละ 97.7 DPT ครั้งที่ 2 ร้อยละ 95.3 และ DPT ครั้งที่ 3 ร้อยละ 91.2 ส่วนกรรับวัคซีน โปลิโอครั้งที่ 1 ร้อยละ 95.3 ได้รับครั้งที่ 2 (ร้อยละ 93.5) และครั้งที่ 3 (ร้อยละ 87.9) ลดลงตามลำดับ เด็กได้รับวัคซีนหัด ร้อยละ 92.0 สำหรับกรรับวัคซีนดับอักเสบนิดบี (HepB) นั้น เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ได้รับวัคซีนดับอักเสบนิดบี ครั้งที่ 1 ร้อยละ 80.5 ได้รับครั้งที่ 2 ร้อยละ 79.2 และครั้งที่ 3 ร้อยละ 78.7

แผนภูมิที่ 2 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรค ก่อนอายุครบ 12 เดือน

กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549



4.2.2 การรับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก

วัคซีนป้องกันบาดทะยักมักฉีดให้กับสตรีระหว่างตั้งครรภ์เพื่อช่วยป้องกันทารกจากบาดทะยักในระยะแรกคลอด เนื่องจากบาดทะยักเป็นสาเหตุหลักประการหนึ่งที่ทำให้ทารกเสียชีวิตจากภาวะที่ไม่ถูกสุขอนามัยระหว่างการคลอด การฉีดวัคซีนเพียง 2 เข็มช่วยป้องกันการเกิดบาดทะยักได้อย่างสมบูรณ์ อย่างไรก็ตามหากผู้เป็นแม่เคยรับวัคซีนจากการตั้งครรภ์ก่อนหน้านี้มาแล้ว การฉีดวัคซีนอีกเพียงเข็มเดียวก็สามารถป้องกันการเกิดบาดทะยักได้อย่างสมบูรณ์เช่นกัน และมีการกล่าวไว้ว่าหากสตรีได้รับวัคซีน 5 เข็มจะป้องกันบาดทะยักได้ตลอดชีพ

จากตารางสถิติที่ 14 แสดงให้เห็นว่า แม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก มีร้อยละ 90.6 โดยแม่ในกลุ่มนี้ ได้แก่ แม่ที่ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักอย่างน้อย 2 ครั้งระหว่างการตั้งครรภ์ครั้งสุดท้ายถึงร้อยละ 81.8 แม่ที่ได้รับวัคซีนอย่างน้อย 2 ครั้ง แต่รับครั้งสุดท้ายไม่เกิน 3 ปี ร้อยละ 8.5 และแม่ที่ได้รับวัคซีนอย่างน้อย 3 ครั้ง แต่รับครั้งสุดท้ายไม่เกิน 5 ปี ร้อยละ 0.3

4.2.3 การใช้เชื้อเพลิงแข็ง

การใช้เชื้อเพลิงแข็ง เช่น ถ่านไม้ ไม้ฟืน ทำให้เกิดมลภาวะภายในบ้านค่อนข้างสูงและเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ผู้อยู่อาศัยอยู่ในครัวเรือนมีสุขภาพไม่ดี โดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งมักป่วยเป็นโรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจอย่างเฉียบพลัน

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 15 พบว่า ครั้วเรือนส่วนใหญ่ในกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 90.3) ใช้ก๊าซหุงต้มในการประกอบอาหาร มีเพียงร้อยละ 2.2 ของครั้วเรือนเท่านั้นที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร (โดยใช้ถ่านไม้ ร้อยละ 1.8 และไม้ฟืน ร้อยละ 0.4) และพบว่า มีความแตกต่างในการใช้เชื้อเพลิงแข็งระหว่างการศึกษาระหว่างครั้วเรือนและครั้วเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน คือ ครั้วเรือนที่หัวหน้าครั้วเรือนไม่มีการศึกษาและครั้วเรือนที่มีฐานะยากจนมากใช้เชื้อเพลิงแข็งมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ (ร้อยละ 6.6 และร้อยละ 7.0 ตามลำดับ)

4.3 สิ่งแวดล้อม

4.3.1 น้ำดื่ม

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

จากตารางสถิติที่ 16 แสดงให้เห็นถึงการกระจายตัวของประชากรจำแนกตามแหล่งน้ำดื่มหลัก ประชากรที่ใช้ น้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด หมายถึง ประชากรที่ใช้น้ำจากแหล่งต่าง ๆ ต่อไปนี้ ได้แก่ น้ำประปาที่ต่อท่อเข้าบ้าน หรือบริเวณบ้าน น้ำประปาจากก๊อกน้ำสาธารณะ น้ำบาดาล น้ำบ่อที่มีการป้องกัน น้ำฝน และน้ำบรรจุขวด (สำหรับน้ำบรรจุขวดนี้ ในประเทศไทยถือว่าเป็นน้ำดื่มที่มีความสะอาดที่สุด)

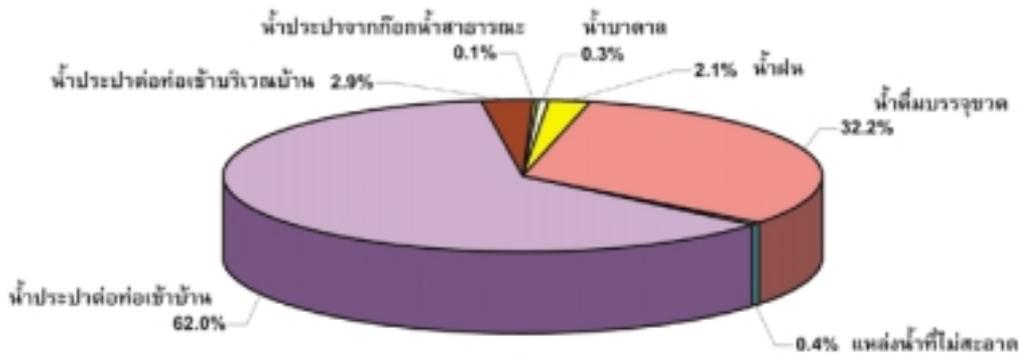
ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 16 พบว่า ประชากรในกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 99.6 ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด การดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดของสมาชิกในครั้วเรือน ไม่มีความเกี่ยวพันกับการศึกษาของหัวหน้าครั้วเรือนและฐานะทางเศรษฐกิจของครั้วเรือน แหล่งน้ำดื่มที่สะอาดที่ประชากรในกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่นิยมดื่ม ได้แก่ น้ำประปาที่ต่อท่อเข้าบ้าน ร้อยละ 62.0 รองลงมาคือ น้ำดื่มบรรจุขวด ร้อยละ 32.2

สำหรับแหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาด ประชากรในกรุงเทพมหานครที่ใช้แหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาด ร้อยละ 0.4 จากรถบรรทุกน้ำ น้ำผิวดิน และอื่น ๆ โดยประชากรที่มีฐานะยากจนมากดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาด ร้อยละ 1.4 มากกว่ากลุ่มอื่น

ส่วนการบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครั้วเรือนนั้น มีร้อยละ 66.5 ของประชากรในกรุงเทพมหานครที่มีการบำบัดน้ำก่อนใช้ดื่มที่เหมาะสม การใช้เครื่องกรองน้ำก่อนดื่มเป็นวิธีบำบัดน้ำที่นิยมมากที่สุด (ร้อยละ 53.2) วิธีที่นิยม รองลงมา คือ การต้มน้ำ (ร้อยละ 20.7) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 17)

จากตารางสถิติที่ 18 พบว่า ร้อยละ 98.5 ของครั้วเรือนไม่ต้องเดินทางไปเอาน้ำจากแหล่งน้ำดื่ม เพราะมีการต่อน้ำเข้าบ้านและใช้น้ำดื่มจากแหล่งน้ำโดยตรง และมีร้อยละ 1.5 ของครั้วเรือนทั้งหมดต้องเดินทางไปเอาน้ำ โดยใช้เวลาไปเอาน้ำ (เดินทางไป-กลับ) เฉลี่ยประมาณ 8.2 นาทีเท่านั้น

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



4.3.2 การกำจัดสิ่งขับถ่าย

การกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ไม่ถูกสุขอนามัยมีส่วนเกี่ยวพันกับการเกิดโรคหลายอย่างรวมทั้งโรคท้องร่วงและโปลิโอ การกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย หมายถึง การระบายสิ่งขับถ่ายจากส้วมชักโครก/ส้วมซึมลงสู่ระบบท่อระบายอุจจาระ ถึงพักสิ่งปฏิกูลหรือลงสู่หลุม และส้วมหลุมที่มีฝาปิด

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 19 พบว่า ประชากรในกรุงเทพมหานครเกือบทุกคน (ร้อยละ 99.9) อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย ประชากรในครัวเรือนที่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยนั้น มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายด้วยการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่ระบายสิ่งขับถ่ายลงสู่ถังพักสิ่งปฏิกูลมากที่สุด (ร้อยละ 88.2) สำหรับการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ไม่ถูกอนามัยนั้น หมายถึง การใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมและระบายสิ่งขับถ่ายลงแม่น้ำ ลำคลอง หรือใช้ส้วมหลุมไม่มีฝาปิด หรือถ่ายตามพุ่มไม้/ทุ่งนา และอื่น ๆ มีน้อยมาก (ร้อยละ 0.1)

4.3.3 การกำจัดอุจจาระของเด็ก

เมื่อถามถึงการกำจัดอุจจาระของเด็กอายุ 0 - 2 ปี จากแม่หรือผู้ดูแลเด็ก พบว่า ร้อยละ 63.5 ของเด็กอายุ 0 - 2 ปี มีการกำจัดอุจจาระอย่างถูกต้อง โดยใช้วิธีทิ้ง/ชะล้างอุจจาระของเด็กลงสู่ส้วมชักโครก/ส้วมซึมหรือส้วมหลุม ร้อยละ 37.8 และให้เด็กถ่ายอุจจาระในห้องส้วม ร้อยละ 25.7 ซึ่งการกำจัดอุจจาระอย่างถูกต้องจะพบในเด็กที่อยู่ในครัวเรือนที่มีฐานะร่ำรวยมาก (ร้อยละ 74.8) สูงกว่ากลุ่มอื่น

สำหรับการกำจัดอุจจาระของเด็กที่ไม่ถูกสุขอนามัยนั้น ได้แก่ การทิ้งอุจจาระลงถังขยะ (ร้อยละ 34.1) ซึ่งเป็นวิธีที่ใช้มากที่สุด พบในเด็กที่มีฐานะทางครัวเรือนปานกลาง และร่ำรวยสูงกว่ากลุ่มอื่น (ร้อยละ 43.4 และร้อยละ 41.3 ตามลำดับ) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 20)

สรุปได้ว่า กรุงเทพมหานคร ร้อยละ 99.6 ของประชากรในครัวเรือนได้ต้มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ร้อยละ 99.9 ของประชากรได้ใช้ส้วมที่ถูกสุขอนามัย และประชากรในครัวเรือนที่ต้มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยเกือบทุกคน (ร้อยละ 99.5) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 21)

4.3.4 สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสม

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

จากตารางสถิติที่ 22 พบว่า ประชากรในกรุงเทพมหานคร ที่อาศัยอยู่ในที่แออัดหรือไม่เหมาะสม มีร้อยละ 12.4 โดยมีครัวเรือนที่อาศัยในที่แออัดหรือไม่เหมาะสม ร้อยละ 9.1 ครัวเรือนเหล่านี้เป็นครัวเรือนที่มีความแออัดเกินไรร้อยละ 8.7 ครัวเรือนที่ไม่มีน้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดร้อยละ 0.5 และเป็นครัวเรือนที่ไม่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยมีน้อยกว่าร้อยละ 0.05 ครัวเรือนที่แออัดหรือไม่เหมาะสมเหล่านี้ ส่วนใหญ่พบในครัวเรือนที่มีฐานะค่อนข้างยากจน โดยพบในครัวเรือนที่มีฐานะยากจน ร้อยละ 15.6 และครัวเรือนที่มีฐานะยากจนมาก ร้อยละ 12.6

4.4 อเนกประสงค์

4.4.1 การคุมกำเนิด

การคุมกำเนิดที่ทำการศึกษาในที่นี้ หมายถึง การคุมกำเนิดของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีสถานภาพสมรสเป็นสมรสหรือกำลังอยู่กับชาย ทั้งที่จดทะเบียนสมรสและไม่จดทะเบียนสมรส

จากตารางสถิติที่ 23 พบว่า สตรีสมรสที่กำลังคุมกำเนิดด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งร้อยละ 66.1 สตรีสมรสกลุ่มอายุ 20 - 24 ปี กลุ่มอายุ 25 - 29 ปี และกลุ่มอายุ 35 - 39 ปี คุมกำเนิดมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ (ร้อยละ 76.6 ร้อยละ 72.8 และร้อยละ 71.9 ตามลำดับ) และสตรีที่มีบุตรที่มีจำนวนบุตรเพิ่มมากขึ้นยิ่งคุมกำเนิดมากขึ้น จนถึงสตรีที่มีบุตรจำนวน 3 คนมีการคุมกำเนิดมากที่สุดถึงร้อยละ 80.1 และคุมกำเนิดลดลงเมื่อสตรีมีบุตรตั้งแต่ 4 คนขึ้นไป (ร้อยละ 67.6)

สำหรับวิธีคุมกำเนิดที่สตรีสมรสในกรุงเทพมหานครเลือกใช้ใช้นั้น ร้อยละ 64.0 เป็นวิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ และมีเพียงร้อยละ 2.0 เท่านั้นที่ใช้วิธีคุมกำเนิดแบบดั้งเดิม วิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ที่สตรีสมรสนิยมเลือกใช้ ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 31.4) การทำหมันหญิง (ร้อยละ 20.8) และยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 5.2)

4.4.2 การดูแลระหว่างตั้งครรภ์

การดูแลแม่ระหว่างตั้งครรภ์มีส่วนช่วยป้องกันการเสียชีวิตของแม่จากการคลอดลูกได้ โดยการตรวจพบและจัดการกับปัจจัยเสี่ยง หรือการเกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งรวมถึงอาการครรภ์เป็นพิษ โลหิตจาง

และโรคติดเชื้อจากการร่วมเพศ นอกจากนี้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ ยังเปิดโอกาสให้สตรีได้เรียนรู้เกี่ยวกับลักษณะอาการที่เป็นอันตรายระหว่างการตั้งครรภ์และการคลอด

องค์การอนามัยโลกแนะนำว่าสตรีระหว่างตั้งครรภ์ควรพบแพทย์ พยาบาลหรือผู้มีความชำนาญ การคลอดอย่างน้อย 4 ครั้ง เพื่อรับคำแนะนำในการดูแลครรภ์และรับการตรวจในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ คือ การตรวจเลือด การวัดความดัน การตรวจปัสสาวะ และการชั่งน้ำหนัก

จากตารางสถิติที่ 24 แสดงให้เห็นว่าสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ ร้อยละ 98.0 ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์โดยผู้มีความชำนาญประเภทใดประเภทหนึ่ง บุคลากรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ ได้แก่ แพทย์ ร้อยละ 83.7 รองลงมาคือ พยาบาล/ผดุงครรภ์ ร้อยละ 14.0 ส่วนสตรีมีครรภ์ที่ไม่ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์มีเพียงร้อยละ 0.9 เท่านั้น

สตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ตั้งครรภ์ได้รับการตรวจครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้งระหว่างตั้งครรภ์เกือบทุกคน (ร้อยละ 99.1) โดยได้รับการตรวจเลือด วัดความดัน ตรวจปัสสาวะ และการชั่งน้ำหนัก (ดูรายละเอียดจาก ตารางสถิติที่ 25)

4.4.3 พัวช่วยเหลือในขณะคลอด

การได้รับความช่วยเหลือในขณะคลอดจากผู้ที่มีความชำนาญทางด้านนี้ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีกับแม่และทารก โดยการใช่วิธีการที่เหมาะสมตามหลักเทคนิคทางการแพทย์ และการตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาอย่างแม่นยำ และรวดเร็วเมื่อมีอาการแทรกซ้อน

ความช่วยเหลือจากผู้ที่มีความชำนาญในขณะคลอด ในที่นี้หมายถึง ความช่วยเหลือที่ได้รับจาก แพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์ หรือผู้ช่วยพยาบาล/ผดุงครรภ์

จากตารางสถิติที่ 26 พบว่า ร้อยละ 99.7 ของสตรีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ได้รับการทำคลอดโดยผู้มีความชำนาญประเภทใดประเภทหนึ่ง สำหรับสตรีที่คลอดโดยผู้ที่ไม่มีความชำนาญ ได้แก่ ญาติ/เพื่อน มีเพียงเล็กน้อยร้อยละ 0.3

ส่วนสถานที่คลอดของสตรีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ พบว่าสตรีที่คลอดในสถานพยาบาลที่เป็นของรัฐบาลหรือของเอกชนมีร้อยละ 99.2 (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 26)

4.5 การพัฒนาการของเด็ก

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าช่วง 3 - 4 ปีแรกของอายุเด็กเป็นช่วงที่สมองของเด็กมีการพัฒนาเร็วที่สุด และการเลี้ยงดูในบ้านเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการพัฒนาการของเด็ก ดังนั้นกิจกรรมระหว่างผู้ใหญ่และเด็ก หนังสือสำหรับเด็กในบ้านและสภาพการดูแลเป็นตัวชี้วัดเกี่ยวกับการเลี้ยงดู และการดูแลจากทางบ้านที่สำคัญ

จากตารางสถิติที่ 27 แสดงให้เห็นว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 75.6 ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 4 กิจกรรม

ส่วนค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่สมาชิกในครัวเรือนมีส่วนเกี่ยวข้อง 4.7 กิจกรรม นอกจากนี้ผลการสำรวจที่ได้ชี้ให้เห็นว่า พ่อมีส่วนร่วมทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม ร้อยละ 74.9 และมีค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่พ่อมีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับลูกเพียง 2.7 กิจกรรม ซึ่งน้อยกว่าค่าเฉลี่ยกิจกรรมของสมาชิกในครัวเรือนถึง 2 กิจกรรม พบว่า จำนวนกิจกรรมเฉลี่ยที่พ่อมีส่วนร่วมทำกับลูกเพิ่มมากขึ้นตามฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน (ฐานะยากจนมาก 2 กิจกรรม ขณะที่ฐานะร่ำรวยมาก 3.5 กิจกรรม) แต่มีความแตกต่างกันน้อยมากระหว่างเพศของเด็ก (ชาย 2.7 กิจกรรม และหญิง 2.6 กิจกรรม)

การมีหนังสือสำหรับเด็กหรือหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กที่บ้านมิได้หมายความว่า จะให้เด็กอ่านหนังสือเพียงอย่างเดียว แต่อาจทำให้เด็กมีโอกาสได้เห็นการอ่านหนังสือจากเด็กที่โตกว่า ซึ่งจะมีผลต่อการเข้าเรียนและไอคิวของเด็กด้วย

จากตารางสถิติที่ 28 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 75.0 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม อย่างไรก็ตาม พบว่า ร้อยละ 61.4 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม และพบว่า จำนวนหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กในแต่ละครัวเรือน โดยเฉลี่ยมี 10 เล่มขึ้นไป และจำนวนหนังสือสำหรับเด็กในแต่ละครัวเรือน โดยเฉลี่ยมี 4 เล่ม สำหรับการมีหนังสือสำหรับเด็กในครัวเรือนเกี่ยวข้องกับอายุของเด็กด้วย โดยพบว่า ร้อยละ 73.6 ของเด็กอายุ 24 - 59 เดือนมีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม ขณะที่เด็กอายุ 0 - 23 เดือน มีร้อยละ 44.2 นอกจากนี้การมีหนังสือสำหรับเด็ก (อย่างน้อย 3 เล่ม) มีความเกี่ยวข้องไปในทางเดียวกันกับการศึกษาของแม่และฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนด้วยเช่นกัน (เด็กที่มีแม่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ร้อยละ 67.1 และเด็กในครัวเรือนฐานะร่ำรวยมาก ร้อยละ 87.1)

นอกจากนี้ตารางสถิติที่ 28 ยังแสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 27.0 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีของเล่นอย่างน้อย 3 ประเภทให้เล่น และขณะเดียวกันเด็กที่ไม่มีของเล่นเลยมีร้อยละ 10.1 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 มีของเล่นที่ซื้อจากร้านค้ามากที่สุด ถึงร้อยละ 84.5 รองลงมาคือ ของเล่นที่เป็นสิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือน ร้อยละ 45.9 ของเล่นที่เป็นสิ่งของที่ทำมาจากนอกบ้าน ร้อยละ 27.0 และของเล่นที่ทำขึ้นเองที่บ้าน ร้อยละ 19.7

สำหรับของเล่นที่ซื้อจากร้านค้า พบว่าเด็กอายุ 24 - 59 เดือนมีร้อยละ 92.2 และเด็กที่มีฐานะทางเศรษฐกิจร่ำรวยมากมีร้อยละ 92.0 มีของเล่นที่ซื้อจากร้านค้ามากกว่ากลุ่มอื่น

การสำรวจครั้งนี้ ได้ถามว่า ช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์เด็กได้ถูกปล่อยให้ได้อยู่ตามลำพังหรือให้อยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีหรือไม่ และถือว่าเด็กที่ถูกปล่อยให้ได้อยู่ตามลำพังหรืออยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี เป็นเด็กซึ่งได้รับการดูแลที่ไม่ดีพอ เพราะเสี่ยงกับการประสูติเหตุของเด็ก

จากตารางสถิติที่ 29 แสดงให้เห็นว่าในช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 6.5 ถูกปล่อยให้อยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี และมีร้อยละ 4.9 ที่เด็กถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพัง เมื่อนำเอาตัวชี้วัดทั้ง 2 ตัวมาคำนวณพบว่า เด็กที่ถูกปล่อยให้ทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการดูแลที่ดีพอมีร้อยละ 10.6 เป็นเด็กหญิงมากกว่าเด็กชาย (ร้อยละ 12.3 และร้อยละ 9.1 ตามลำดับ) และเด็กอายุ 24 - 59 เดือนมากกว่าเด็กอายุ 0 - 23 เดือน (ร้อยละ 11.9 และร้อยละ 8.8 ตามลำดับ)

4.6 การศึกษา

การได้รับการศึกษาพื้นฐานของเด็กทั่วโลก เป็นเป้าหมายที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ เพราะการศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งในการต่อสู้กับความยากจน การสร้างความเข้มแข็งในสตรี การปกป้องเด็กจากปัญหาการใช้แรงงานที่ไม่ถูกต้องและการถูกล่วงละเมิดทางเพศ การส่งเสริมสิทธิมนุษยชนและประชาธิปไตย การป้องกันสิ่งแวดล้อม และมีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโตของประชากร

4.6.1 การศึกษาก่อนวัยเรียน

เด็กอายุ 36 - 59 เดือน มีประมาณสามในห้า (ร้อยละ 61.5) กำลังเรียนในโปรแกรมระดับก่อนวัยเรียนรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง เช่น การเข้าเรียนในศูนย์เด็กเล็ก การเข้ารับการพัฒนาก่อนวัยเรียนที่จัดโดยเอกชนหรือรัฐบาล รวมทั้งโรงเรียนอนุบาลหรือสถานรับเลี้ยงเด็กของชุมชน (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 30) เด็กผู้ชายเข้าเรียนมากกว่าเด็กผู้หญิง (ร้อยละ 64.7 และร้อยละ 58.4 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุ 48 - 59 เดือน (ร้อยละ 74.3) เด็กที่มีแม่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 70.3) และเด็กที่มีฐานะของครัวเรือนร่ำรวยมาก (ร้อยละ 87.8)

4.6.2 การศึกษาพื้นฐาน

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

ระดับประถมศึกษา

จากตารางสถิติที่ 31 พบว่า อัตราการเข้าเรียนของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี)* ในกรุงเทพมหานคร มีถึงร้อยละ 97.7 และมีความแตกต่างเล็กน้อยในอัตราการเข้าเรียนระหว่างเด็กชายและเด็กหญิงเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 98.4 และร้อยละ 97.0 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาระดับการศึกษาของแม่ และฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน พบว่า อัตราการเข้าเรียนของเด็กแตกต่างกันเพียงเล็กน้อยเช่นเดียวกัน

* ในการรายงานผลการสำรวจครั้งนี้ กำหนดให้เด็ก อายุ 7 - 12 ปี เป็นเด็กที่อยู่ในวัยประถมศึกษา แต่เนื่องจากการเก็บข้อมูลครั้งนี้เริ่มในเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2548 ถึง พฤษภาคม พ.ศ. 2549 ซึ่งเป็นช่วงปลายปีการศึกษา พ.ศ. 2548 ดังนั้นเด็กอายุย่างเข้าปีที่ 7 ตาม พระราชบัญญัติ การศึกษาระดับมัธยมศึกษา พ.ศ. 2542 คือเด็กที่ขณะสำรวจมี อายุ 7 ปี ตามความหมายทางสถิติ

ระดับมัธยมศึกษา

จากตารางสถิติที่ 32 พบว่า เด็กวัยมัธยมศึกษา (อายุ 13 - 18 ปี) มีอัตราการเข้าเรียน ร้อยละ 77.5 โดยเด็กหญิงมีอัตราการเข้าเรียนสูงกว่าเด็กชาย (ร้อยละ 78.3 และร้อยละ 76.7 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาถึงฐานะของครัวเรือน หรือการศึกษาของมารดาที่อัตราการเข้าเรียนของเด็กวัยมัธยมศึกษา มีความแตกต่างกัน คือเด็กที่มีฐานะทางบ้านดี หรือมีแม่ที่มีการศึกษาสูง มีโอกาสเข้าเรียนมากกว่าเด็กที่มีฐานะยากจน หรือมีแม่ที่มีการศึกษาน้อย

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 33 แสดงอัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา พบว่า อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาเท่ากับ 1.0 และระดับมัธยมศึกษาเท่ากับ 1.0 แสดงให้เห็นว่าโอกาสทางการศึกษาของเด็กหญิงและเด็กชายในประเทศไทยไม่มีความแตกต่างกัน

4.6.3 การรู้หนังสือของสตรี

การรู้หนังสือในที่นี้ ได้มาจากการทดสอบสตรีอายุ 15 - 24 ปี ที่ไม่เคยเรียนหนังสือและที่เรียนระดับประถมศึกษา หรือเรียนโปรแกรมการศึกษาประเภทอื่นที่เทียบระดับไม่ได้ ด้วยการอ่านประโยคง่าย ๆ แล้วสรุปผลว่าเป็นผู้ที่รู้หนังสือหรือไม่

จากตารางสถิติที่ 34 พบว่า สตรีอายุ 15 - 24 ปี ในกรุงเทพมหานคร เป็นผู้รู้หนังสือถึงร้อยละ 97.3 สำหรับสตรีที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา รู้หนังสือร้อยละ 78.8

4.7 การคุ้มครองเด็ก

4.7.1 การสมรสในวัยเยาว์

การสมรสในวัยเด็กหรือในขณะอายุน้อยเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนและทำลายการพัฒนาการของเด็ก ซึ่งบ่อยครั้งที่พบเด็กหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่อายุยังน้อยและต้องถูกแยกตัวออกจากสังคมโดยที่ผู้เป็นแม่มักยังมีการศึกษาเพียงเล็กน้อย และได้รับการฝึกวิชาชีพต่ำ สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยส่งเสริมความยากจนในเพศหญิงให้เกิดความรุนแรงขึ้น สตรีที่สมรสตั้งแต่อายุยังน้อย มีโอกาสต้องออกจากโรงเรียนเร็ว มีระดับภาวะเจริญพันธุ์ที่สูง อีกทั้งมักจะต้องเผชิญกับความรุนแรงในบ้านและเสียชีวิตเนื่องจากการคลอดบุตรมากกว่าสตรีที่สมรสช้า

จากตารางสถิติที่ 35 แสดงร้อยละของสตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปี ก่อนอายุ 18 ปี และสตรีอายุ 15 - 19 ปี ที่สมรส โดยพบสตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปีมีเพียง ร้อยละ 1.4 ของสตรีอายุ 15 - 49 ปี และสตรีที่สมรสก่อนอายุ 18 ปี มีถึง ร้อยละ 11.9 ของสตรีอายุ 20 - 49 ปี นอกจากนี้ยังพบว่า สตรีที่ไม่มีการศึกษา ร้อยละ 23.5 และสตรีที่มีฐานะของครัวเรือนยากจนมาก ร้อยละ 20.7 แต่งงานก่อนอายุ 18 ปี มากที่สุด ส่วนสตรีที่อายุ 15 - 19 ปี ที่สมรสมีเพียงร้อยละ 12.5 และสตรีเหล่านี้ พบในสตรีที่มีฐานะของครัวเรือนยากจนมาก (ร้อยละ 24.6) ซึ่งมีมากกว่าสตรีที่มีฐานะของครัวเรือนค่อนข้างดี

4.7.2 ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก

เด็กกำพร้าและเด็กที่อยู่ห่างไกลจากพ่อแม่ผู้ให้กำเนิดอาจเผชิญกับภาวะขาดแคลนและความเสี่ยงในการถูกกีดกันในทรัพย์สินและสิทธิในการรับมรดก การถูกเอารัดเอาเปรียบ การถูกทอดทิ้ง และถือประโยชน์จากแรงงานหรือทางเพศในรูปแบบต่าง ๆ การเฝ้าติดตามดูแลเด็กกำพร้าและการจัดหาที่อยู่อาศัยให้กับเด็กช่วยให้ทราบถึงเด็กที่อาจตกอยู่ในภาวะเสี่ยง

ในกรุงเทพมหานคร เด็กอายุ 0 - 17 ปี ที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่มีร้อยละ 11.4 เด็กกำพร้าที่พ่อหรือแม่เสียชีวิต หรือทั้งพ่อและแม่เสียชีวิต มีเพียงร้อยละ 3.0 และเด็กที่อาศัยอยู่กับพ่อแม่มีร้อยละ 71.0 นอกจากนี้พบว่า ร้อยละ 11.3 ของเด็กอาศัยอยู่กับแม่เพียงคนเดียวทั้งที่พ่อยังมีชีวิตอยู่ ส่วนเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ทั้ง ๆ ที่พ่อแม่ยังมีชีวิตอยู่มีถึงร้อยละ 10.3 เมื่อพิจารณาเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ พบว่าเด็กที่มีอายุมาก (15 - 17 ปี) ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่มากที่สุดถึงร้อยละ 22.5 รองลงมาเป็นเด็กอายุ 10 - 14 ปี ร้อยละ 12.1 เด็กอายุ 5 - 9 ปี ร้อยละ 8.8 และเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีร้อยละ 6.7 (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 36)

4.8 การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์

4.8.1 ความรู้เกี่ยวกับการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์

ปัจจัยสำคัญที่สุดประการหนึ่งที่ต้องมีเพื่อลดอัตราการติดเชื้อ HIV คือ ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับเชื้อ HIV ว่าสามารถติดเชื้อได้อย่างไรและสามารถป้องกันการติดเชื้อได้อย่างไร และสิ่งแรกๆ ที่ควรทำคือการให้ความรู้ที่ถูกต้อง เพื่อให้เกิดความตระหนักและเป็นเครื่องมือสำหรับผู้เยาว์นำไปใช้ในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ ความเข้าใจผิดๆ เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV พบได้โดยทั่วไปและสามารถทำให้ผู้เยาว์เกิดความสับสนและทำให้ความตั้งใจที่จะใช้วิธีการป้องกันลดน้อยลง

จากตารางสถิติที่ 37 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 99.0 ของสตรีอายุ 15 - 49 ปีในกรุงเทพมหานคร เคยได้ยินเรื่องโรคเอดส์ โดยสตรีที่ไม่มีการศึกษาได้ยินเรื่องโรคเอดส์ ร้อยละ 74.9 น้อยกว่าสตรีที่มีการศึกษาสูงกว่า (ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 98.6 และระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ร้อยละ 99.7)

เมื่อถามถึงวิธีการป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ ร้อยละ 83.3 ของสตรีทราบว่า การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์จะไม่ทำให้ติดเชื้อ และร้อยละ 68.2 ทราบเรื่องการไม่ติดเชื้อหากมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนที่ไม่ติดเชื้อและซื้อสัดยี่ห้อเพียงคนเดียวเท่านั้น ส่วนความเชื่อว่าการไม่มีเพศสัมพันธ์กับใครเลยจะไม่ติดเชื้อนั้นมีร้อยละ 48.6 โดยภาพรวมแล้ว ร้อยละ 33.2 ของสตรีเหล่านี้รู้จักวิธีป้องกันการติดเชื้อทั้ง 3 วิธี และร้อยละ 94.1 รู้จักอย่างน้อย 1 วิธี สตรีที่ไม่รู้จักวิธีป้องกันเลยมีเพียงร้อยละ 5.9

จากตารางสถิติที่ 38 แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ และสตรีอายุ 15 - 49 ปี เข้าใจถูกต้องว่า การใช้วิธีทางไสยศาสตร์และการถูกงูกัดจะไม่สามารถทำให้ติดเชื้อได้ ร้อยละ 96.0 และร้อยละ 72.4 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังเข้าใจว่าผู้ที่มีความแข็งแรงสามารถติดเชื้อได้ ร้อยละ 81.7

โดยภาพรวม พบว่า มีเพียงร้อยละ 65.4 ของสตรีเหล่านี้เท่านั้นที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการติดเชื้อที่มักเข้าใจผิดทั้ง 2 วิธี และทราบว่าผู้ที่ดูว่ามีสุขภาพแข็งแรงสามารถติดเชื้อได้ ความรู้นี้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับการศึกษาของสตรี กล่าวคือ สตรีที่ไม่มีการศึกษามีความเข้าใจถูกต้องเพียงร้อยละ 33.5 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 67.5 สำหรับสตรีที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป

สำหรับความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการรับประทานอาหารร่วมกันกับผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์ และการใช้เข็มฉีดยาร่วมกันสามารถติดเชื้อ HIV ได้ พบว่า สตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เข้าใจถูกต้องในเรื่องดังกล่าว มีร้อยละ 79.4 และร้อยละ 97.4 ตามลำดับ

สรุปจากตารางสถิติที่ 39 แสดงให้เห็นว่า มีสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV 2 วิธี ร้อยละ 60.0 สตรีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี มีร้อยละ 65.4 และสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV 2 วิธี และมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดต่อของเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดีมีน้อยกว่าครึ่งหนึ่ง คือเพียงร้อยละ 40.5 เท่านั้น โดยพบว่า สตรีที่ไม่มีการศึกษามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดี มีเพียงร้อยละ 18.3 น้อยกว่าสตรีที่มีการศึกษา (ร้อยละ 40.7 - 41.3)

สตรีในกรุงเทพมหานครมีความรู้ว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่จากแม่สู่ลูกได้มีร้อยละ 93.5 (ตารางสถิติที่ 40) เมื่อถามว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่จากแม่สู่ลูกได้ในช่วงใด ร้อยละ 85.6 ของสตรีทราบว่าเกิดระหว่างการตั้งครรภ์ ร้อยละ 68.6 ทราบว่าเกิดขณะคลอดลูก และร้อยละ 75.3 ทราบว่าเกิดขณะให้ลูกตมนมแม่

โดยสรุป สตรีอายุ 15 - 49 ปีทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกทั้ง 3 วิธีมีเพียงร้อยละ 55.5 และพบว่าสตรีที่มีลักษณะภูมิหลังแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกไม่แตกต่างกันมากนัก แต่ก็ยังมีสตรีเพียงเล็กน้อย ร้อยละ 5.5 เท่านั้น ที่ไม่ทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก

การสำรวจ MICS ครั้งนี้ ต้องการทราบถึงทัศนคติของสตรีเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ด้วย โดยการถามคำถาม 4 ข้อ คือ (1) ถ้ามีสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นโรคเอดส์ จะเต็มใจที่จะดูแลรักษาไว้ที่บ้านหรือไม่ (2) ถ้ามีสมาชิกในครัวเรือนติดเชื้อ HIV จะเก็บไว้เป็นความลับ หรือไม่ (3) ควรให้ครูที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์แต่ไม่แสดงอาการสอนหนังสือในโรงเรียนต่อไปหรือไม่ (4) ถ้ารู้ว่าคนขายอาหารติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์จะซื้ออาหารจากเขาหรือไม่ ซึ่งผลการสำรวจในตารางสถิติที่ 41 พบว่าสตรีอายุ 15 - 49 ปีตอบว่าจะไม่สนใจหรือไม่เต็มใจดูแลสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นโรคเอดส์ มีเพียงร้อยละ 4.9 และมีสตรี 15 - 49 ปีมากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 54.7) ตอบว่าถ้าสมาชิกในครัวเรือนติดเชื้อ HIV แล้วจะเก็บไว้เป็นความลับ ส่วนสตรีมีความเห็นว่าไม่ควรให้ครูที่ติดเชื้อ HIV มาสอนหนังสือมีร้อยละ 20.0 และมีความเห็นว่าจะไม่ซื้ออาหารจากผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ มีร้อยละ 61.4

นอกจากนี้พบสตรีเห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจอย่างน้อย 1 ข้อ ร้อยละ 82.8 โดยสตรีเกือบทุกกลุ่มมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกันมากนัก และมีสตรีเพียงร้อยละ 17.2 เท่านั้น ที่ไม่เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจทั้งหมด

4.8.2 การตรวจเชื้อ HIV

การตรวจเชื้อ HIV ในสตรีตั้งครรภ์เป็นสิ่งจำเป็น เพราะสามารถป้องกันการติดเชื้อจากแม่ไปสู่ลูกได้ แต่การตรวจเชื้อ HIV ต้องได้รับความยินยอมจากสตรีผู้ตั้งครรภ์ จากตารางสถิติที่ 42 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 98.0 ของสตรีตั้งครรภ์ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ ได้รับการดูแลในระหว่างการตั้งครรภ์ จากเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ทางด้านสาธารณสุข โดยร้อยละ 86.7 ของสตรีเหล่านี้ได้รับคำแนะนำ/ความรู้เกี่ยวกับเชื้อ HIV ระหว่างการตรวจครรภ์ ส่วนร้อยละ 96.6 ได้รับการตรวจเชื้อ HIV แต่ได้รับแจ้งผลการตรวจร้อยละ 95.9 การฝากครรภ์และตรวจเชื้อ HIV ของสตรีอายุ 15 - 49 ปีนี้ มีความแตกต่างระหว่างสตรีกลุ่มต่าง ๆ เพียงเล็กน้อย

SUMMARY OF IMPORTANT RESULTS BANGKOK METROPOLIS

NUTRITIONAL STATUS

Among children under five, 5.3 percent are moderately underweight and 0.5 percent are classified as severely underweight. In addition, 6.9 percent are stunted (too short for their age), and 3.9 are wasted (too thin for their height). More than one child in ten (11.0 percent) in Bangkok is overweight.

BREASTFEEDING

Only 1.1 percent of infants aged 0-5 months are exclusively breastfed. Among infants aged 6-8 months, 27.4 percent received breast milk and complementary food at least two times in the 24 hours preceding the survey, while only 8.2 percent of infants aged 9-11 months received breast milk and complementary food at least three times. As a result, only 15.8 percent of infants aged 6-11 months are adequately fed, based on WHO/UNICEF criteria. An even smaller proportion (7.8 percent) of infants aged 0-11 months are adequately fed.

IMMUNIZATION COVERAGE

Before their first birthday, 97.3 percent of children aged 12-23 months received at least one dose of vaccination against tuberculosis (BCG); 87.4 percent received vaccination against measles; 88.1 percent received all three doses against diphtheria, pertussis and tetanus (DPT); and 84.9 percent received three doses against polio. The proportion of children aged 12-23 months who received every recommended vaccination is 75.9 percent, while 2.3 percent received none.

Before their second birthday, 97.3 percent of children aged 12-23 months received at least one dose of BCG vaccine, 92.0 percent received the measles vaccine, 91.2 percent received the DPT vaccine, and 87.9 percent received three doses of the vaccine for polio. A total of 81.1 percent received all recommended vaccinations.

DRINKING WATER AND EXCRETA DISPOSAL

In Bangkok, 99.6 percent of the population has access to improved drinking water sources. Most (62.0 percent) of the population has water piped into the dwelling, and 32.2 percent drink bottled water.

Almost all (99.9 percent) of the population live in households with improved sanitation facilities. The most common improved sanitation facility is a flush/pour toilet with a connection to a septic tank (88.2 percent), followed by a flush/pour flush toilet with a connection to a piped sewer system (11.5 percent).

In total, 99.5 percent of the population of Bangkok has access to improved drinking water sources and uses improved sanitation facilities.

CONTRACEPTION

Use of contraception is reported by 66.1 percent of currently married women. Age groups most likely to use contraception are 20-24 year-olds (76.6 percent), 25-29 year-olds (72.8 percent) and 35-39 year-olds (71.9 percent).

Regarding choice of contraceptive method, 64.0 percent of married women in Bangkok use a modern method, including pills (31.4 percent), female sterilization (20.8 percent) and injection (5.2 percent).

EDUCATION

Of children between the ages of three and five years, 61.5 percent attend some form of organized early childhood education programme. More boys (64.7 percent) than girls (58.4 percent), and more children aged 48-59 months (74.3 percent) than those aged 36-47 months (46.2 percent) attend.

Of primary school entry-age (7-12) children, 97.7 percent attend primary school, with minor differentials between the sexes (98.4 percent for boys versus 97.0 percent for girls).

The percentage of children aged 13-18 years who attend secondary school is slightly higher for girls (78.3 percent) than for boys (76.7 percent). In total, 77.5 percent of children attend.

LIVING ARRANGEMENT

Of children aged 0-17 years, 71.0 percent live with both parents, 3.0 percent are orphaned (one or both parents are dead), 11.4 percent live without both parents, 11.3 percent live with only their mother while their father is still alive, and 10.3 percent live with neither parent while both are alive. Older children aged 15-17 years are most likely to not live with both parents (22.5 percent), compared to 6.7 percent of children aged 0-4 years.

KNOWLEDGE OF HIV/AIDS TRANSMISSION

Sixty percent of women know at least two ways of protecting against HIV transmission, and 65.4 percent can identify all three misconceptions about HIV transmission mentioned in the survey. Only 40.5 percent have comprehensive

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

Overall, 93.5 percent of women in Bangkok 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 breast milk is 85.6 percent, 68.6 percent and 75.3 percent, respectively. About half (55.5 percent) of women aged 15-49 years know all three means of mother-to-child transmission, and 5.5 percent do not know any.

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, to be used in setting up policies or measures for appropriately and directly solving problems of children.

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

Bangkok, the capital city of Thailand, is one of the 26 provinces surveyed. Because it is the nation's economic centre and its most urbanized community, the population characteristics of Bangkok are quite different from those of other provinces in terms of living styles and social activities. A high number of migrant workers from a wide range of other Thai provinces also influence Bangkok's diverse population characteristics.

1.2 OBJECTIVES

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

BANGKOK METROPOLIS

Bangkok is one of the 76 provinces of Thailand, covering an area of 1,568.7 sq. km. Bangkok lies near the geographical centre of the country, on Chao Phraya River, not far from the Gulf of Thailand. It is bordered by the province of Pathum Thani to the north, Chachoengsao to the east, Samut Prakan to the south, Samut Sakhon and Nakhon Pathom to the west, and Nonthaburi to the northwest.

Administration of Bangkok is divided into 50 districts (*khet*) and 154 sub-districts (*kwang*).

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. But the entire Bangkok Metropolitan Administration is considered a municipal area, and a total of 4,680 household samples (in municipal areas only) were obtained. Sample data were weighted in accordance with the sampling plan. (See Appendix for details of sample design and method of estimation)

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 Five. 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

- o Breastfeeding
- o 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 on 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-coordinators in September 2005.

In addition to the administration of questionnaires, fieldwork teams tested salt used for cooking in the households surveyed for the presence of iodine, and measured the weight and height of children under five 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 Bangkok attended a three-day training programme in Krabi. The staff was 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 Director of Field Administration Division of NSO was also present for 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 Director of Field Administration Division of NSO randomly rechecked the data before sending all the questionnaires for processing.

Upon receiving the questionnaires from Field Administration Division, 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

Bangkok is a special administrative district. The entire Bangkok Metropolitan Administration is considered a municipal area. Therefore, this survey report contains no comparisons of data between municipal and non-municipal areas, as in the 25 other provincial reports.

3.1 RESPONSE RATE

Of the 4,680 Bangkok households selected for the sample, 4,566 were occupied and 4,373 successfully interviewed, yielding a response rate of 95.8 percent. In the interviewed households, 4,858 women aged 15-49 years were identified. Of these, 4,792 were successfully interviewed, yielding a response rate of 98.6 percent. In addition, 796 children aged under five were listed in the interviewed households, of which 792 were interviewed yielding a response rate of 99.5 percent. (See details in Table 1)

3.2 AGE DISTRIBUTION OF THE SURVEYED POPULATION

The age distribution of the population of Bangkok is provided in Table 2. Of the total 6,836,405 household members, 3,222,955 are male and 3,613,449 are female. Children under age 15 make up 17.2 percent of the total, while 76.8 percent are working age (aged 15-64 years) and 6.0 percent are elderly (65 years and older). Overall, 20.7 percent of the surveyed population are children under 18, and 79.3 percent are adults (18 and over).

3.3 HOUSEHOLD CHARACTERISTICS

Table 3 provides basic background information on Bangkok's 1,936,657 households. The distribution of households by household characteristics shows most of the households (43.8 percent) have two to three members. Two thirds (66.9 percent) of heads of household are male, 15.9 percent of households have at least one child aged under five, and 77.0 percent have at least one woman aged 15-49 years. Thai is spoken in almost all of the households (99.4 percent).

Table 4 shows some background characteristics of interviewed women aged 15-49 years. The percentages of women aged 25-29 years (18.1 percent) and 30-34 years (17.7 percent) are slightly higher than those for other age groups, followed by the 35-39 year-old group (16.0 percent). With regard to the marital status of these women, 56.4 percent are married/in union, and 51.5 percent have given birth. More two thirds of the women (69.3 percent) have a secondary level of education or beyond, and 1.5 percent have no education.

Table 5 shows the background characteristics of children under five years of age. Among these, 51.8 percent are male and 48.2 percent are female. The largest proportions of children is 48-59 months old (20.9 percent) 12-23 months old (20.5 percent) and 24-35 months old (20.4 percent). Two thirds (67.0 percent) have a mother with a secondary level of education or beyond, while almost half of the children were born to poor households (24.2 percent poor and 24.0 percent very poor).

4. RESULTS

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

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

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

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

Table 6 shows the percentage of children aged 0-59 months classified into each of these three categories, based on the anthropometric measurements that were taken during the fieldwork. The figures in Table 6 exclude children who were not

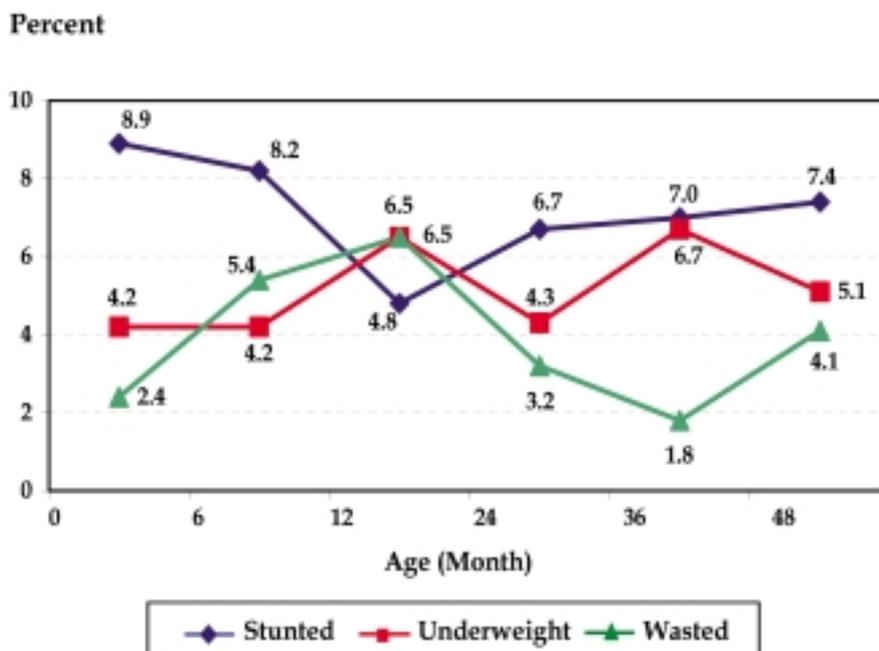
weighed and measured (approximately 3.9 percent) and those whose measurements were outside a plausible range. In addition, children with unknown birth dates were also excluded.

In Bangkok, 5.3 percent of children aged under five are moderately underweight and 0.5 percent are classified as severely underweight. The proportion of moderately stunted children is 6.9 percent, and 3.9 percent are moderately wasted. Boys (4.8 percent) are slightly more likely to be moderately wasted than girls (3.0 percent).

Children aged 36-47 months are most likely to be moderately underweight (6.7 percent), while children aged under six months are most likely to be stunted (8.9 percent) and those aged 12-23 months are moderately wasted at the highest rate (6.5 percent)

It is also observed that 11.0 percent of children aged under five are overweight. The groups most likely to be overweight are girls (11.1 percent) and children of very rich households (15.5 percent).

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



4.1.2 BREASTFEEDING

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

Adequate feeding of infants is defined differently based on the age of the child. WHO/UNICEF use the following criteria:

- For infants aged 0-5 months, exclusive breastfeeding is considered adequate feeding.
- Infants aged 6-8 months are considered to be adequately fed if they receive breast milk and complementary food at least two times per day.
- Infants aged 9-11 months are considered to be adequately fed if they receive breast milk and complementary food at least three times a day.

Table 7 shows that 33.9 percent of women in Bangkok started breastfeeding their child within one hour of birth, and 67.9 percent of women breastfed within one day of birth. The less educated and the poorer a woman is, the more likely she is to start breastfeeding earlier.

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 almost no (1.1 percent) infants aged 0-5 months are exclusively breastfed, 27.4 percent of infants aged 6-8 months received breast milk and complementary food at least two times in the previous 24 hours, and only 8.2 percent of infants aged 9-11 months received breast milk and complementary food at least three times.

In all, only 7.8 percent of infants aged 0-11 months received the minimum amount of breast milk and complementary food recommended by WHO. Girls are more likely than boys to be fed adequately (10.2 percent versus 5.7 percent, respectively). Infants of mothers with a secondary education or beyond (9.8 percent) are more adequately fed than infants of primary educated mothers (3.5 percent).

4.1.3 SALT IODIZATION

Iodine Deficiency Disorders (IDD) are the world's leading cause of preventable mental retardation and impaired psychomotor development in young children. Iodine deficiency in food causes goitre (enlargement of the thyroid gland). In its most extreme form, iodine deficiency causes cretinism. It also increases the risks of stillbirth and miscarriage in pregnant women. 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.

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 parts per million (ppm) of iodine.

Table 9 shows that 70.9 percent of households in Bangkok have salt for consumption. The results of the on-site iodine tests showed that 11.2 percent of households consumed salt with no iodine and 59.7 percent with iodine. The use of iodized salt was most often found in very rich households (80.0 percent), versus 42.2 percent in very poor households.

A quantitative test for the iodine content of the salt samples was performed in a laboratory. The results show that 65.8 percent of households consume adequately iodized salt, 9.3 percent consume inadequately iodized salt, and 24.9 percent consume non-iodized salt. As laboratory tests are more reliable, the results of these tests are used for final reporting. (See details in Table 10)

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 children weighing less than 2,500 grams at birth is calculated from the total number of infants with a birth weight of less than 2,500 grams divided by the total number of infants weighed.

In Bangkok, 98.8 percent of infants are weighed at birth, and 9.5 percent have a birth weight of less than 2,500 grams. The proportion of low birth weight infants of mothers with a primary level of education is 8.8 percent, nearly the same as that of infants of mothers with a secondary education or beyond (9.6 percent). (See details in Table 11)

4.2 CHILD HEALTH

4.2.1 IMMUNIZATION COVERAGE

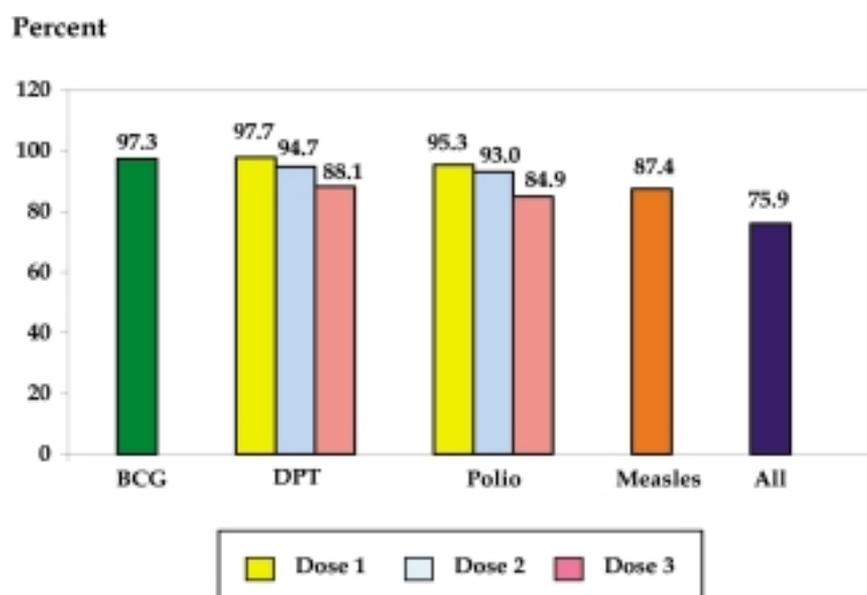
According to UNICEF and WHO guidelines, a child should receive a BCG vaccination to protect against tuberculosis; three doses of DPT to protect against diphtheria, pertussis, and tetanus; three doses of polio vaccine; and a measles vaccination by the age of 12 months. In the survey, mothers or caretakers were asked to provide vaccination records for children under five years of age. Interviewers copied vaccination information from the records onto the MICS questionnaire. The survey results show that 80.5 percent of children had health records. If the child did not have any records, the interviewer would read brief information about each vaccination to the mother or caretaker, who was then asked to recall whether or not the child had received any of the vaccinations and, for DPT and polio, how many times.

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

Table 12 shows that, before their first birthday, 97.3 percent of children aged 12-23 months were vaccinated against tuberculosis (BCG); 87.4 percent against measles; 97.7 percent received at least one dose against diphtheria, pertussis, and tetanus (DPT); 80.5 percent received their first dose against hepatitis B; and 95.3 percent received at least one dose against polio. In total, by their first birthday 75.9 percent of children aged 12-23 months received all recommended vaccinations.

The proportion of children aged 12-23 months receiving all recommended vaccinations at any time up to the date of the interview is 81.1 percent, while 2.3 percent received none. (See Table 13)

Figure 2 Percentage of children aged 12-23 months who received the recommended vaccinations 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 they have:

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

Table 14 shows that among mothers who delivered in the 12 months before the interview, 90.6 percent were protected against tetanus and 81.8 percent received at least two doses during pregnancy; 8.5 percent received at least two doses, the last within the prior three years; and 0.3 percent received at least three doses, the last within the prior five years.

4.2.3 SOLID FUEL USE

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

Table 15 shows that, in Bangkok, most households (90.3 percent) use liquefied petroleum gas (LPG) for cooking and 2.2 percent used solid fuel (1.8 percent burn coal and 0.4 percent burn wood). Households with a non-educated household head (6.6 percent) and very poor households (7.0 percent) use solid fuel more than other groups.

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 in rural areas, since they bear the primary responsibility for carrying water, often for very long distances.

The distribution of population by main sources of drinking water is shown in Table 16. Improved drinking water sources consist of any of the following types of water supply: water piped into a 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.)

In total, 99.6 percent of the population of Bangkok has access to improved drinking water sources. The use of improved drinking water sources is not associated with the education level of the household head or household wealth.

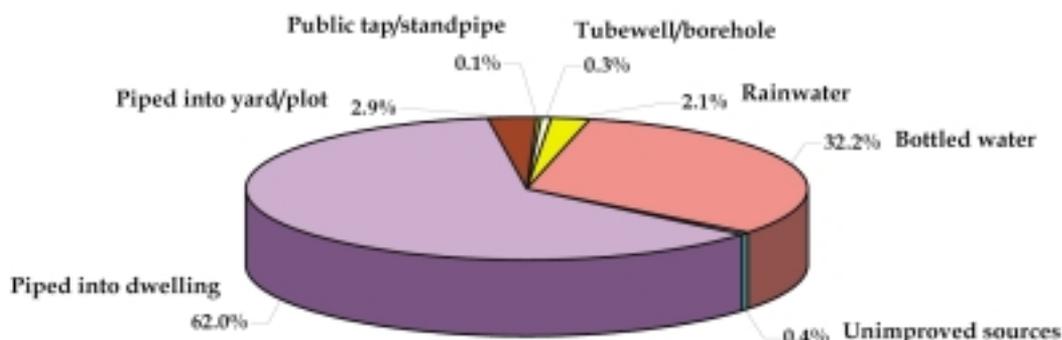
Regarding sources of improved drinking water, 62.0 percent of the population of Bangkok had piped water piped into dwelling and 32.2 percent had bottled water.

Use of an unimproved source of drinking water- a water truck, surface water or other sources-was found in 0.4 percent of population and highest in very poor population (1.4 percent).

Regarding the use of in-house water treatment, 66.5 percent of population in Bangkok treat their water. The most common treatment methods are water filter (53.2 percent of total population) followed by boiling (20.7 percent). (Table 17)

Table 18 shows that for 98.5 percent of households, the drinking water source is on the premises. Only 1.5 percent of households have to access external water sources to get water and the average amount of time it takes them to obtain water (one round trip from home to drinking water source) is about eight minutes.

Figure 3 Percentage distribution of household members by source of drinking water



4.3.2 EXCRETA DISPOSAL

Inadequate disposal of human excreta and poor personal hygiene are 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 19 shows that, in Bangkok, 99.9 percent of the population lives in households that have improved sanitation facilities. The most common improved sanitation facility is a flush toilet with a connection to a septic tank (88.2 percent). The use unimproved sanitation facilities, which include flush or pour flush into a river or canal, pit latrines without slabs, or simply having no facilities (relieving in bushes and fields), is insignificant, at 0.1 percent.

4.3.3 DISPOSAL OF CHILDREN'S FAECES

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

In Bangkok, 63.5 percent of children 0-2 years of age safely dispose of the faeces, by putting the waste into a flush/ pour flush toilet or latrine (37.8 percent) or by having the child use the toilet (25.7 percent). These methods are most likely to be found in very wealthy households (74.8 percent). (Table 20)

Table 20 shows that the most common unsafe disposal method of children's faeces is throwing it in the garbage (34.1 percent). Unsafe methods are found in middle wealthy households (43.4 percent) and rich households (41.3 percent) in higher proportions than other groups.

In Bangkok, 99.6 percent of population drink water from improved sources and 99.9 percent use improved sanitation facilities for excreta disposal. In total, 99.5 percent of the population has access to both improved drinking water sources and improved sanitation facilities. (See details in Table 21)

4.3.4 LIVING IN SLUM HOUSING

The portion of the survey on living in slum housing was undertaken only among populations living in municipal areas. As mentioned earlier, the entire Bangkok metropolitan area is considered a municipal area.

There are three possible criteria for classification as 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 22 shows that 12.4 percent of the population of Bangkok lives in slum housing, in 9.1 percent of the total households. Over-crowded households make up 8.7 percent of the total, while 0.5 lack improved water sources and less than 0.05 percent lack improved sanitation facilities. Most slum households are poor (15.6 percent) or very poor (12.6 percent).

4.4 REPRODUCTIVE HEALTH

4.4.1 CONTRACEPTION

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

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

Use of contraception is observed in 66.1 percent of women currently married or in union (See Table 23). Married women aged 20-24 years (76.6 percent), 25-29 years (72.8 percent) and 35-39 years (71.9 percent) use contraception more than women in other age groups. It is noted that, among women with three children or less, women with more children tend to be more likely to use contraception. Contraception use peaks among women with three living children (80.1 percent), though the number drops to 67.6 percent among women with four or more living children.

With regard to choice of contraceptive, 64.0 percent of married women in Bangkok use a modern method and 2.0 percent use a traditional method. The most popular methods are pills (31.4 percent), followed by female sterilization (20.8 percent) and injection (5.2 percent).

4.4.2 ANTENATAL CARE

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

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

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

Table 24 shows the type of personnel who provided antenatal care to women (aged 15-49 years) who had given birth in the previous two years. Antenatal care

coverage by skilled health personnel is high in Bangkok, with 98.0 percent of women who had given birth in the previous two years. For 83.7 percent of women the care was provided by a medical doctor, and for 14.0 percent it was provided by a nurse/midwife. Only 0.9 percent of pregnant women did not receive any antenatal care.

Almost all of the women (aged 15-49 years) who had given birth in the previous two years (99.1 percent) received antenatal care at least once during the pregnancy. The types of services pregnant women received were blood chemistry, blood pressure measurement, urine testing, and weight measurement. (See details in Table 25)

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 26 shows that 99.7 percent of births occurring in the preceding two years prior to the survey were delivered by skilled personnel and 0.3 percent was delivered by unskilled personnel, a relative or friend of the mother.

Almost all of the women, 99.2 percent, delivered in governmental or private health facilities. (See details in Table 26).

4.5 CHILD DEVELOPMENT

It is well recognised 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. Activities with children, the presence of books in the home, and the conditions of care are important indicators of the quality of home care.

Information on a number of activities that support early learning was collected in the survey. These included the involvement of adults with children in the following activities: reading books or looking at picture books, telling stories, singing songs, taking children outside the home, compound or yard, playing with children, and spending time with children naming, counting, or drawing things.

Table 27 shows that 75.6 percent of children under the age of five engage in at least four activities which promote learning and school readiness with an adult. Household members engage with their children in an average of 4.7 activities, and 74.9 percent of fathers engage in at least one of these activities. On average, a father engages in 2.7 activities. Fathers' engagement is significantly associated with household wealth (fathers engage in two activities in very poor households versus 3.5 activities in very rich households) and insignificantly associated with the child's gender (fathers engage in 2.7 activities with boys versus 2.6 activities with girls).

Early exposure to children's and non-children's books not only provides children 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 impacts later school performance and IQ scores.

In Bangkok, 75.0 percent of children under five years of age live in households where at least three non-children's books are present, and the median number of books is at least 10 (See Table 28). Only 61.4 percent live in households with at least three children's books present (median four books). The presence of children's books is positively correlated with the child's age; the percentage of children aged 24-59 months (73.6 percent) who have three or more children's books, compared to 44.2 percent of those aged 0-23 months. It is also positively correlated with mother's education (67.1 percent of children of mothers with a secondary education or beyond have at least three children's books) and wealth (87.1 percent of the very rich have them).

Table 28 also shows that 27.0 percent of children under age five have three or more playthings in their homes, while 10.1 percent have none. In the MICS, four types of playthings were included: (1) household objects, such as plates, bowls, pots, spoons, etc.; (2) objects and materials found outside the home and used as toys, such as sticks, stones, rocks, shells, leaves, etc.; (3) homemade toys, such as dolls, cars, etc.; and (4) store-bought toys. Most children (84.5 percent) played with store-bought toys, followed by playthings made from household objects (45.9 percent), objects and materials found outside the home (27.0 percent) and homemade toys (19.7 percent).

Children aged 24-59 months (92.2 percent) and children of very rich households (92.0 percent) are most likely to play with store-bought toys.

Leaving children alone or in the presence of other young children is known to increase the risk of accidents. In the MICS, two questions were asked to find out

whether children aged 0-59 months were left alone during the week preceding the interview, and whether children were left in the care of other children under 10 years of age.

Table 29 shows that, during the week preceding the interview, 6.5 percent of children under the age of five years were left in the care of other children under 10 years, while 4.9 percent were left alone. Combining the two care indicators, it is calculated that 10.6 percent of children were left with inadequate care during the week preceding the survey. Girls were left with inadequate care more than boys (12.3 percent versus 9.1 percent), and children aged 24-59 months were left more than those aged 0-23 months (11.9 percent and 8.8 percent, respectively).

4.6 EDUCATION

Universal access to basic education by the world's children is one of the most important goals of the Children's 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 30 shows that a little more than three in five children (61.5 percent) aged 36-59 months currently attend some form of organized early childhood education programme, either participating in an early childhood centre or a pre-school development programme organised by private or public sectors, such as kindergarten or a community child care centre. More boys (64.7 percent) than girls (58.4 percent) attend, as do more children aged 48-59 months (74.3 percent), children of mothers with a secondary education or beyond (70.3 percent) and children of very rich households (87.8 percent).

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 nine years of compulsory education (Prattomsuksa 1-6 and Mattayomsuksa 1-3). A child who is going to be seven years old must attend school for basic education until the child is 16 years old, except if the child finishes grade 9 of the compulsory education before his/her 16th birthday.

PRIMARY SCHOOL LEVEL

Table 31 shows that, among children who are of primary school entry age (7-12 years)* in Bangkok, 97.7 percent attend primary school. The percentages of boys and girls attending are 98.4 and 97.0, respectively. It is also noted that there are slight differences in children's primary school attendance between groups of various levels of mother's education and household wealth.

SECONDARY SCHOOL LEVEL

Table 32 shows that the attendance rate of secondary school-age children (age 13-18) in Bangkok is 77.5 percent. Girls (78.3 percent) are more likely to attend secondary level education than boys (76.7 percent). Children with more highly-educated mothers and children from wealthy households attend secondary school at higher rates than children of primary-educated mothers and children from poor households.

The ratio of girls to boys attending primary and secondary education is provided in Table 33. The table shows that gender parities are 1.0 for both primary and secondary school, indicating no difference in the attendance of girls and boys to primary and secondary school in Bangkok.

4.6.3 WOMEN'S LITERACY

In the 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 education to read a short, simple statement.

Table 34 shows that 97.3 percent of women aged 15-24 years in Bangkok are literate. Of women with primary education level, 78.8 percent are literate.

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

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 drop out of school and experience higher levels of fertility, domestic violence and maternal mortality.

Table 35 compares the various marrying ages of women in Bangkok. The proportion of women (aged 15-49 years) who married before their 15th birthday is 1.4 percent, while 11.9 percent of women aged 20-49 years married before age 18. Higher proportions of non-educated women (23.5 percent) and women from very poor households (20.7 percent) married before age 18.

In total, 12.5 percent of women aged 15-19 years are married or in union, with a higher proportion of women in very poor households (24.6 percent) marrying than that of those from rather wealthy households.

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, such as labour or sexual exploitation. Monitoring the living arrangement of children who have lost both parents versus that of 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 Bangkok, 71.0 percent of children under 18 years of age live with both parents, 11.3 percent live with only the mother while the father is still alive, and 10.3 percent live with neither parent while both are alive.

Children not living with a parent account for 11.4 percent, and 3.0 percent are orphans, with one or both parents deceased. Children aged 15-17 years (22.5 percent) are most likely to not live with a parent, followed by children aged 10-14 years (12.1 percent), and those aged 5-9 years (8.8 percent). Children aged under five live without a parent at the lowest rate, 6.7 percent. (See details in Table 36)

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 them from infection. Misconceptions about HIV are common and can confuse young people and hinder prevention efforts.

Table 37 shows that 99.0 percent of women aged 15-49 years in Bangkok have heard of AIDS. Fewer non-educated women (74.9 percent) have heard of AIDS than those with higher education levels (primary, 98.6 percent; secondary or beyond, 99.7 percent).

Regarding knowledge of HIV transmission, 83.3 percent of women aged 15-49 years know that transmission of HIV/AIDS can be prevented by using condoms every time when having sex, and 68.2 percent know that having only one faithful uninfected sex partner can prevent transmission. It is notable that 48.6 percent of women believe that abstaining from sex can prevent HIV/AIDS transmission.

Overall, 33.2 percent of women aged 15-49 years know all three prevention methods for HIV/AIDS, 94.1 percent know at least one method, and 5.9 percent do not know any method.

Table 38 presents the percentage of women aged 15-49 years who can correctly identify the misconceptions about HIV/AIDS transmission. Among these, 96.0 percent know that HIV cannot be transmitted by supernatural means and 72.4 percent know that HIV transmission is not caused by mosquito bites. In addition, 81.7 percent know that a healthy-looking person can be infected.

Overall, only 65.4 percent of women reject the two most common misconceptions and also know that a healthy-looking person can be infected. Non-educated women have less knowledge (33.5 percent) than women with a secondary level or beyond (67.5 percent).

Most women (79.4 percent) know that HIV cannot be transmitted by sharing food with people living with HIV/AIDS, and 97.4 percent know that HIV can be transmitted by sharing needles.

In summary, as shown in Table 39, 60.0 percent of women know two ways of preventing HIV transmission and 65.4 percent know all three misconceptions about HIV transmission. Only 40.5 percent of women aged 15-49 years have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, which is defined as knowing two ways of preventing HIV transmission and rejecting the three misconceptions. Only 18.3 percent of non-educated women have comprehensive knowledge, compared to 41.3 percent of primary-educated women and 40.7 percent of those with secondary education or beyond.

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

The level of knowledge among women age 15-49 concerning mother-to-child transmission is presented in Table 40. Overall, 93.5 percent of women in Bangkok know that HIV can be transmitted from mother to child. The percentages of women who know that HIV is transmitted from mother to child during pregnancy, at delivery and through breast milk are 85.6 percent, 68.6 percent, and 75.3 percent, respectively.

Just over half (55.5 percent) of women aged 15-49 years know all three ways of mother-to-child transmission, while 5.5 percent do not know any. Differences in knowledge on HIV transmission from mother to child is insignificant across groups of women with different background characteristics.

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

Table 41 shows that 61.4 percent of women aged 15-49 years would not buy food from a vendor with HIV/AIDS, 54.7 percent would want to keep the HIV status of a family member a secret, and 4.9 percent would not care for family member sick with AIDS. One in five women (20.0 percent) thinks that an HIV-positive teacher should not be allowed to work.

Overall, note should be taken that 82.8 percent of women agree with at least one of the four discriminatory statements, with little variation across age groups. Only 17.2 percent of women did not agree with any of the discriminatory statements.

4.8.2 TEST FOR HIV

HIV testing is necessary for pregnant women because it can prevent transmission of the disease from mother to child. It must be done with the woman's consent. Table 42 shows that 98.0 percent of women aged 15-49 years who had given birth within the two years preceding the survey received antenatal care from a health professional. The proportion of women who received counselling and information about HIV prevention during an antenatal visit is 86.7 percent, while 96.6 percent were tested for HIV and 95.9 percent received the results of the test during the visit. No significant differentials in the rates of antenatal care and HIV testing exist between groups of women with different backgrounds.

ตารางสถิติ
Statistical Tables

รายชื่อตาราง

List of Tables

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

รายชื่อตาราง (ต่อ)
List of Tables (Contd.)

		หน้า Page
ตารางที่ 7	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดบุตรในช่วงสองปีก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามการให้นมบุตร กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-7-
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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-7-
ตารางที่ 8	ร้อยละของทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน ที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว, ร้อยละของทารกอายุ 6 - 11 เดือนที่ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อยตามจำนวนครั้งที่แนะนำภายใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา และร้อยละของทารกที่ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-8-
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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-8-
ตารางที่ 9	ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีน กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-9-
Table 9	Percentage of households consuming iodized salt, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-9-
ตารางที่ 10	ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีนอย่างเพียงพอ (ผลจากห้องปฏิบัติการ) กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-10-
Table 10	Percentage of households consuming adequately iodized salt (result in laboratory), Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-10-
ตารางที่ 11	ร้อยละของการเกิดมีชีพในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ มีน้ำหนักแรกเกิดต่ำกว่า 2,500 กรัม กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-11-
Table 11	Percentage of live births in the 2 years preceding the survey that weighed below 2500 grams at birth, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-11-

รายชื่อตาราง (ต่อ)
List of Tables (Contd.)

	หน้า
	Page
ตารางที่ 12 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่รับวัคซีนป้องกันโรคในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ก่อนวันสัมภาษณ์และในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549 ...	-12-
Table 12 Percentage of children aged 12 - 23 months immunized against childhood diseases at any time before the survey and before the first birthday, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-12-
ตารางที่ 13 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคในวัยเด็ก กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-14-
Table 13 Percentage of children aged 12 - 23 months currently vaccinated against childhood diseases, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-14-
ตารางที่ 14 ร้อยละของแม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ และได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-16-
Table 14 Percentage of mothers with a birth in the last 12 months protected against neonatal tetanus, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-16-
ตารางที่ 15 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามประเภทของเชื้อเพลิงที่ใช้ในการประกอบอาหาร และร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-17-
Table 15 Percent distribution of households according to type of cooking fuel, and percentage of households using solid fuels for cooking, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-17-
ตารางที่ 16 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามแหล่งน้ำดื่มหลัก และร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-18-
Table 16 Percent distribution of household population according to main source of drinking water and percentage of household population using improved drinking water sources, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006.....	-18-

รายชื่อตาราง (ต่อ)
List of Tables (Contd.)

	หน้า
	Page
ตารางที่ 17 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามวิธีบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครัวเรือน และร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่มีวิธีบำบัดน้ำที่เหมาะสม กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549.....	-19-
Table 17 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006.....	-19-
ตารางที่ 18 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามเวลาที่ใช้เดินทางไปเอาน้ำจากแหล่งน้ำดื่ม และเดินทางกลับ และเวลาเฉลี่ยที่ใช้เดินทางไปกลับ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-20-
Table 18 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-20-
ตารางที่ 19 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามประเภทส้วมที่ใช้ใน ครัวเรือนและร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-21-
Table 19 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-21-
ตารางที่ 20 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุ 0 - 2 ปี จำแนกตามการกำจัดอุจจาระของเด็ก และร้อยละของเด็กอายุ 0 - 2 ปี ที่มีการกำจัดอุจจาระอย่างปลอดภัย (ถูกต้อง) กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-22-
Table 20 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-22-
ตารางที่ 21 ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ทั้งแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและส้วมที่กำจัดสิ่งขับถ่าย ที่ถูกสุขอนามัย กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-23-
Table 21 Percentage of household population using both improved drinking water sources and sanitary means of excreta disposal, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-23-

รายชื่อตาราง (ต่อ)
List of Tables (Contd.)

		หน้า Page
ตารางที่ 22	ร้อยละของครัวเรือนและสมาชิกในครัวเรือนในเขตเทศบาล ที่อาศัยอยู่ในที่แออัด หรือไม่เหมาะสม กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-24-
Table 22	Percentage of households and household members in urban areas that are considered as living in slum housing, by background characteristics, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-24-
ตารางที่ 23	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายและคุมกำเนิด (หรือคู่สมรสคุมกำเนิด) จำแนกตามวิธีคุมกำเนิด กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-25-
Table 23	Percentage of women aged 15 - 49 years currently married or in union who are using (or whose partner is using) a contraceptive method, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-25-
ตารางที่ 24	ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามประเภทของบุคลากรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-27-
Table 24	Percent distribution of women aged 15 - 49 who gave birth in the two years preceding the survey by type of personnel providing antenatal care, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-27-
ตารางที่ 25	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีการฝากครรภ์และให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์และร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลพิเศษระหว่างการฝากครรภ์ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-28-
Table 25	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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-28-
ตารางที่ 26	ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามผู้ช่วยทำคลอด กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-29-
Table 26	Percent distribution of women aged 15 - 49 with a birth in two years preceding the survey by type of personnel assisting at delivery, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006 ..	-29-

รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

		หน้า Page
ตารางที่ 27	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-30-
Table 27	Percentage of children aged 0 - 59 months for whom household members are engaged in activities that promote learning and school readiness, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-30-
ตารางที่ 28	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่มีอุปกรณ์ประกอบการเรียนรู้ในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-31-
Table 28	Percentage of children aged 0 - 59 months living in households containing learning materials, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-31-
ตารางที่ 29	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ปล่อยให้เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีดูแลหรือถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-32-
Table 29	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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-32-
ตารางที่ 30	ร้อยละของเด็กอายุ 36 - 59 เดือนที่กำลังเรียนระดับก่อนวัยเรียนในรูปแบบใด รูปแบบหนึ่ง กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-33-
Table 30	Percentage of children aged 36 - 59 months who are attending some form of organized early childhood education programme, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006 ..	-33-
ตารางที่ 31	ร้อยละของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี) ที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา หรือระดับมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-34-
Table 31	Percentage of children of primary school age (aged 7 - 12 years) attending primary or secondary school (NAR), Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-34-
ตารางที่ 32	ร้อยละของเด็กวัยมัธยมศึกษา (อายุ 13 - 18 ปี) ที่กำลังเรียนในระดับมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า (NAR) กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-35-
Table 32	Percentage of children of secondary school age (aged 13 - 18 years) attending secondary school or higher (NAR), Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-35-

รายชื่อตาราง (ต่อ)
List of Tables (Contd.)

	หน้า
	Page
ตารางที่ 33 อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาและอัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-36-
Table 33 Ratio of girls to boys attending primary education and ratio of girls to boys attending secondary education, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-36-
ตารางที่ 34 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 24 ปีที่รู้หนังสือ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-37-
Table 34 Percentage of women aged 15 - 24 years that are literate, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-37-
ตารางที่ 35 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายก่อนอายุ 15 ปี ร้อยละของสตรีอายุ 20 - 49 ปีที่สมรสหรืออยู่กินกับชายก่อนอายุ 18 ปี และสตรีอายุ 15-19 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชาย กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-38-
Table 35 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-38-
ตารางที่ 36 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามการอยู่อาศัยกับพ่อแม่ ร้อยละของเด็กในครัวเรือนที่มีอายุ 0 - 17 ปีที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ และร้อยละของเด็กที่กำพร้า กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-39-
Table 36 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-39-
ตารางที่ 37 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-40-
Table 37 Percentage of women aged 15 - 49 years who know the main ways of preventing HIV transmission, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-40-

รายชื่อตาราง (ต่อ)
List of Tables (Contd.)

		หน้า Page
ตารางที่ 38	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-41-
Table 38	Percentage of women aged 15 - 49 years who correctly identify misconceptions about HIV/AIDS, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-41-
ตารางที่ 39	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ เป็นอย่างดี กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-42-
Table 39	Percentage of women aged 15 - 49 years who have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-42-
ตารางที่ 40	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-43-
Table 40	Percentage of women aged 15 - 49 years who correctly identify means of HIV transmission from mother to child, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-43-
ตารางที่ 41	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์ จำแนกตามทัศนคติ ในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-44-
Table 41	Percentage of women aged 15 - 49 years who have heard of AIDS who express a discriminatory attitude towards people living with HIV/AIDS, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-44-
ตารางที่ 42	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์และได้รับการเสนอให้ตรวจเชื้อ HIV และให้คำปรึกษาแนะนำพร้อมกับการดูแลครรภ์ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-45-
Table 42	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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-45-

ตารางที่ 1 จำนวนครัวเรือน จำนวนสตรี (อายุ 15 - 49 ปี) และเด็ก (อายุต่ำกว่า 5 ปี) จำแนกตามผลการสัมภาษณ์และอัตราการสัมภาษณ์ครัวเรือน ผู้. 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

	เขตที่อยู่อาศัย Residence		รวม Total
	ในเขตเทศบาล Municipal area	นอกเขตเทศบาล ^{1/} Non-municipal area	
จำนวนครัวเรือน			
ครัวเรือนตัวอย่าง	4,680	-	4,680
ครัวเรือนที่มีผู้อาศัยอยู่	4,566	-	4,566
ครัวเรือนที่สัมภาษณ์ได้	4,373	-	4,373
อัตราการสัมภาษณ์ได้	95.8	-	95.8
จำนวนสตรี (อายุ 15 - 49 ปี)			
สตรีที่เข้าข่ายแจงนับ	4,858	-	4,858
สตรีที่สัมภาษณ์ได้	4,792	-	4,792
อัตราการสัมภาษณ์ได้	98.6	-	98.6
อัตราการสัมภาษณ์ได้ทั้งหมด	94.5	-	94.5
จำนวนเด็ก (อายุต่ำกว่า 5 ปี)			
เด็กที่เข้าข่ายแจงนับ	796	-	796
มารดา/ผู้ดูแลเด็กที่สัมภาษณ์ได้	792	-	792
อัตราการสัมภาษณ์ได้	99.5	-	99.5
อัตราการสัมภาษณ์ได้ทั้งหมด	95.3	-	95.3

1/ กรุงเทพมหานคร มีเขตการปกครองเป็นในเขตเทศบาลทั้งหมด

ตารางที่ 2 ร้อยละการกระจายตัวของสมาชิกในครัวเรือน จำแนกตามกลุ่มอายุ และจำนวนเด็กอายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามเพศ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 2 Percent distribution of the household population by five-year age groups and dependency age groups, and number of children aged 0 - 17 years, by sex, Bangkok Metropolitan, 2005 - 2006

กลุ่มอายุ (ปี)	ชาย		หญิง		รวม		Age group (Year)
	Males		Females		Total		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
	Number	Percent	Number	Percent	Number	Percent	
0-4	225,641	7.0	209,980	5.8	435,621	6.4	0-4
5-9	185,330	5.8	172,666	4.8	357,996	5.2	5-9
10-14	194,333	6.0	187,333	5.2	381,666	5.6	10-14
15-19	205,665	6.4	209,994	5.8	415,659	6.1	15-19
20-24	268,228	8.3	299,839	8.3	568,067	8.3	20-24
25-29	362,303	11.2	414,963	11.5	777,266	11.4	25-29
30-34	354,987	11.0	403,317	11.2	758,304	11.1	30-34
35-39	317,988	9.9	367,650	10.2	685,638	10.0	35-39
40-44	275,662	8.6	323,651	9.0	599,313	8.8	40-44
45-49	242,982	7.5	283,969	7.9	526,951	7.7	45-49
50-54	188,607	5.9	221,927	6.1	410,534	6.0	50-54
55-59	139,626	4.3	161,597	4.5	301,223	4.4	55-59
60-64	93,648	2.9	112,964	3.1	206,612	3.0	60-64
65-69	72,665	2.3	94,329	2.6	166,994	2.4	65-69
70 ขึ้นไป	95,291	3.0	149,271	4.1	244,562	3.6	70 +
กลุ่มอายุพึ่งพิง							Dependency age groups
อายุต่ำกว่า 15 ปี	605,304	18.8	569,979	15.8	1,175,283	17.2	< 15 years
อายุ 15-64 ปี	2,449,696	76.0	2,799,871	77.5	5,249,566	76.8	15-64 years
อายุ 65 ปี ขึ้นไป	167,956	5.2	243,600	6.7	411,556	6.0	65 +
เด็กอายุ 0-17 ปี	725,491	22.5	688,411	19.1	1,413,902	20.7	Children aged 0-17 years
ผู้ใหญ่อายุ 18 ปี ขึ้นไป	2,497,465	77.5	2,925,038	80.9	5,422,503	79.3	Adults 18+/Missing/DK
ยอดรวม	3,222,955	100.0	3,613,449	100.0	6,836,405	100.0	Total

ตารางที่ 3 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามลักษณะของครัวเรือน กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 3 Percent distribution of households by selected characteristics, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

	จำนวนครัวเรือน		Sex of household head
	ร้อยละครัวเรือน	Number of households	
	Weighted percent	Weighted	Unweighted
เพศของหัวหน้าครัวเรือน			
ชาย	66.9	1,295,037	2,914
หญิง	33.1	641,620	1,459
จำนวนสมาชิกในครัวเรือน			Number of household members
1	13.0	251,698	554
2-3	43.8	848,669	1,908
4-5	31.0	600,209	1,367
6-7	9.1	175,573	403
8-9	2.2	41,678	100
10 ขึ้นไป	1.0	18,829	41
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน			Language
ภาษาไทย	99.4	1,924,935	4,343
ภาษาอื่น ๆ	0.6	11,722	30
ยอดรวม	100.0	1,936,657	4,373
ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี อย่างน้อย 1 คน	45.1	1,936,657	4,373
ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อย่างน้อย 1 คน	15.9	1,936,657	4,373
ครัวเรือนที่มีสตรีอายุ 15-49 ปี อย่างน้อย 1 คน	77.0	1,936,657	4,373

ตารางที่ 4 ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปี จำแนกตามลักษณะภูมิหลัง กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 4 Percent distribution of women aged 15 - 49 years by background characteristics, Bangkok Metropolitan, 2005 - 2006

	จำนวนสตรี	
	ร้อยละน้ำหนัก Weighted percent	จำนวนสตรี Number of women
	ถ่วงน้ำหนัก Weighted	ไม่ถ่วงน้ำหนัก Unweighted
อายุ (ปี)		
15-19	9.0	205,573
20-24	13.0	294,957
25-29	18.1	410,762
30-34	17.7	401,538
35-39	16.0	362,813
40-44	14.1	319,957
45-49	12.2	278,217
สถานภาพสมรส/อยู่กับชาย		
สมรส/กำลังอยู่กับชาย	56.4	1,283,301
เคยสมรส/เคยอยู่กับชาย	5.5	124,537
ไม่เคยสมรส/ไม่เคยอยู่กับชาย	38.1	865,979
สถานภาพการมีบุตร (ตลอดบุตร)		
มีบุตรมาแล้ว	51.5	1,170,731
ไม่เคยมีบุตรมาก่อน	48.5	1,103,087
ระดับการศึกษาของสตรี		
ไม่มีการศึกษา	1.5	34,524
ประถมศึกษา	29.2	662,211
มัธยมศึกษาขึ้นไป	69.3	1,574,880
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน		
ยากจนมาก	21.7	493,841
ยากจน	20.6	467,554
ปานกลาง	20.0	454,243
ร่ำรวย	19.1	433,396
ร่ำรวยมาก	18.7	424,783
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน		
ภาษาไทย	99.5	2,261,976
ภาษาอื่น ๆ	0.5	11,842
ยอดรวม	100.0	2,273,818
		4,792

ตารางที่ 5 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี
Table 5 Percent distribution of children under five years of age by background characteristics, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

	จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี		Sex
	Number of under-5 children		
	ร้อยละน้ำหนัก	ถ่วงน้ำหนัก	ไม่ถ่วงน้ำหนัก
	Weighted percent	Weighted	Unweighted
เพศ			
ชาย	51.8	224,337	409
หญิง	48.2	208,720	383
อายุของเด็ก (เดือน)			
< 6	11.4	49,345	85
6-11	9.6	41,361	80
12-23	20.5	88,562	160
24-35	20.4	88,269	159
36-47	17.3	75,028	143
48-59	20.9	90,492	165
การศึกษาของมารดา			
ไม่มีการศึกษา	1.8	7,683	14
ประถมศึกษา	31.3	135,397	244
มัธยมศึกษาขึ้นไป	67.0	289,978	534
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน			
ยากจนมาก	24.0	103,831	180
ยากจน	24.2	104,799	188
ปานกลาง	19.4	84,056	167
ร่ำรวย	16.4	70,841	134
ร่ำรวยมาก	16.1	69,531	123
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน			
ภาษาไทย	99.1	429,225	785
ภาษาอื่น ๆ	0.9	3,832	7
ยอดรวม	100.0	433,058	792

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

เพศ	น้ำหนักเทียบกับอายุ				ความสูงเทียบกับอายุ				น้ำหนักเทียบกับความสูง				จำนวนเด็ก อายุ 0 - 59 เดือน Number of children aged 0 - 59 months	Sex
	Weight for age		Height for age		Weight for height		Weight for height							
	% ต่ำกว่า - 2 SD	% ต่ำกว่า - 3 SD	% ต่ำกว่า - 2 SD	% ต่ำกว่า - 3 SD	% ต่ำกว่า - 2 SD	% ต่ำกว่า - 3 SD	% ต่ำกว่า - 2 SD	% ต่ำกว่า - 3 SD						
ชาย	4.8	0.8	6.9	1.6	4.8	0.7	10.9	210,453	Male					
หญิง	5.9	0.1	7.0	2.1	3.0	0.7	11.1	203,489	Female					
อายุของเด็ก (เดือน)									Age (Month)					
< 6	4.2	2.1	8.9	4.5	2.4	0.0	12.6	46,711	< 6					
6-11	4.2	0.7	8.2	3.2	5.4	1.8	3.9	40,792	6-11					
12-23	6.5	0.0	4.8	0.0	6.5	0.0	12.0	84,826	12-23					
24-35	4.3	0	6.7	2.1	3.2	1.0	10.1	85,120	24-35					
36-47	6.7	0.0	7.0	2.8	1.8	1.0	13.9	71,954	36-47					
48-59	5.1	0.8	7.4	0.3	4.1	0.8	11.1	84,539	48-59					
การศึกษามารดา									Mother's education					
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	None					
ประถมศึกษา	6.2	0.0	9.4	2.4	3.2	0.7	12.9	129,380	Primary					
มัธยมศึกษาขึ้นไป	4.7	0.3	5.2	1.0	4.1	0.8	9.9	276,879	Secondary +					
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน									Wealth index quintiles					
ยากจนมาก	8.3	1.2	10.3	2.8	3.2	0.7	7.8	100,395	Poorest					
ยากจน	7.4	0.7	5.0	0.4	5.5	1.5	8.8	101,017	Second					
ปานกลาง	4.1	0.0	3.7	1.4	5.0	0.9	12.9	81,287	Middle					
ร่ำรวย	1.5	0.0	7.1	2.3	2.4	0.0	12.7	66,350	Fourth					
ร่ำรวยมาก	2.9	0.0	8.5	2.4	2.9	0.0	15.5	64,894	Richest					
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน									Language					
ภาษาไทย	5.3	0.5	7.0	1.8	3.7	0.7	11.1	410,110	Thai					
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	Other languages					
ยอดรวม	5.3	0.5	6.9	1.8	3.9	0.7	11.0	413,942	Total					

* 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 ที่คลอดบุตรในช่วงสองปีก่อนวันสัมผัสภพ.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,
Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

จำนวนเดือนหลังคลอด (เดือน)	ร้อยละของสตรีที่ให้นมบุตร ภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด		ร้อยละของสตรีที่ให้นมบุตร ภายในวันแรกหลังคลอด		จำนวนสตรีที่มีบุตรเกิดรอด ในช่วงสองปีก่อนวันสัมผัสภพ Number of women with a live birth in the two years preceding the survey	Months since birth (Month)
	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	Percentage who started breastfeeding within one day of birth		
< 6	24.7	60.0	60.0	60.0	45,114	< 6
6-11	43.2	77.4	77.4	77.4	38,735	6-11
12-23	34.9	68.1	68.1	68.1	89,062	12-23
การศึกษาของมารดา						
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	39.0	73.9	73.9	73.9	48,502	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	32.7	65.1	65.1	65.1	122,393	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	48.9	76.5	76.5	76.5	48,580	Poorest
ยากจน	29.5	68.6	68.6	68.6	39,467	Second
ปานกลาง	37.9	64.8	64.8	64.8	37,342	Middle
ร่ำรวย	27.8	61.5	61.5	61.5	25,537	Fourth
ร่ำรวยมาก	10.1	60.8	60.8	60.8	23,168	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	33.9	68.0	68.0	68.0	172,638	Thai
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	33.9	67.9	67.9	67.9	174,095	Total

* MICS indicator 45

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 8 ร้อยละของทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน ที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว ร้อยละของทารกอายุ 6 - 11 เดือนที่ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อยตามจำนวนครั้งที่แนะนำ
ภายใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา และร้อยละของทารกที่ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ กรุงเทพมหานคร 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

เพศ	ร้อยละของทารก						จำนวนทารก อายุ 0-11 เดือน Number of infants aged 0-11 months
	ทารกอายุ 0-5 เดือน ที่ดื่มนมแม่ อย่างเดียว 0-5 months exclusively breastfed***	ทารกอายุ 6-8 เดือน ได้ดื่มนมแม่และ อาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 2 ครั้งใน 24 ชั่วโมง 6-8 months who received breastmilk and complementary food at least 2 times in prior 24 hours	ทารกอายุ 9-11 เดือน ได้ดื่มนมแม่และ อาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 3 ครั้งใน 24 ชั่วโมง 9-11 months who received breastmilk and complementary food at least 3 times in prior 24 hours	ทารกอายุ 6-11 เดือน ได้ดื่มนมแม่และ อาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ ตามจำนวนครั้งที่แนะนำต่อวัน 6-11 months who received breastmilk and complementary food at least the minimum recommended number of times per day*	ทารก อายุ 0-11 เดือน ที่ได้รับอาหาร อย่างเพียงพอ 0-11 months who were appropriately fed** 1/	Sex	
ชาย	0.0	28.1	6.2	15.2	5.7	48,046	
หญิง	2.8	26.8	9.7	16.3	10.2	42,661	
การศึกษา							
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	
ประถมศึกษา	0.0	49.0	0.0	8.3	3.5	26,448	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	1.6	24.5	13.2	18.7	9.8	62,725	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							
ยากจนมาก	0.0	39.6	21.7	27.9	11.3	25,991	
ยากจน	4.8	24.0	0.0	6.3	5.5	21,160	
ปานกลาง	0.0	9.2	0.0	4.4	2.3	22,489	
ร่ำรวย	a	a	a	a	a	a	
ร่ำรวยมาก	a	a	a	a	a	a	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							
ภาษาไทย	1.1	27.4	8.2	15.8	7.9	90,262	
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	
ยอดรวม	1.1	27.4	8.2	15.8	7.8	90,706	

* MICS indicator 18 ** MICS indicator 19 *** MICS indicator 15

1/ หมายถึง ทารก 0 - 5 เดือนที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว และทารกอายุ 6 - 8 เดือนที่ดื่มนมแม่และได้รับอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 2 ครั้งใน 24 ชั่วโมง และทารกอายุ 9 - 11 เดือนที่ดื่มนมแม่และได้รับอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 3 ครั้งใน 24 ชั่วโมง

1/ Means infants 0 - 5 months exclusively breastfed and infants 6 - 8 months exclusively breastfed and complementary food at least 2 times in prior 24 hours and infants 9 - 11 months received breastmilk and complementary food at least 3 times in prior 24 hours

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 9 ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีน กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 9 Percentage of households consuming iodized salt, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน	ร้อยละของครัวเรือนที่มีการทดสอบเกลือบริโภค		ร้อยละของครัวเรือนที่มีผลการทดสอบเกลือ		รวม	จำนวนครัวเรือนที่มีการทดสอบเกลือบริโภคหรือไม่มีเกลือบริโภค Number of households tested or with no salt
	Percent of households in which salt was tested	Percent of households with iodized salt	ไม่มีไอโอดีน	มีไอโอดีน		
ยากจนมาก	52.8	47.2	10.6	42.2	100.0	550,369
ยากจน	69.9	30.1	14.5	55.4	100.0	411,967
ปานกลาง	76.7	23.3	13.1	63.7	100.0	360,470
ร่ำรวย	80.7	19.3	8.5	72.2	100.0	320,080
ร่ำรวยมาก	88.2	11.8	8.2	80.0	100.0	293,770
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	70.9	29.1	11.2	59.7	100.0	1,924,935
ภาษาอื่น ๆ	61.5	38.5	3.7	57.8	100.0	11,722
ยอดรวม	70.9	29.1	11.2	59.7	100.0	1,936,657

Wealth index quintiles

Poorest
Second
Middle
Fourth
Richest

Language

Thai
Other languages

Total

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

	ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีนอย่างเพียงพอ (ผลจากห้องปฏิบัติการ) กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549		ร้อยละของครัวเรือนที่มีผลการทดสอบเกลือในห้องปฏิบัติการ		รวม Total	จำนวนครัวเรือนที่มีการทดสอบเกลือปริโกเดหรือไม่มีเกลือปริโกเด Number of households in which salt was tested or with no salt
	ร้อยละของครัวเรือนทั้งหมดที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีนอย่างเพียงพอ	ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีนอย่างเพียงพอ	ไม่มีไอโอดีน	มีไอโอดีนเพียงพอ		
	Percent of households interviewed	Percent of households with salt test result in laboratory	Non iodized ^{1/}	Adequately iodized ^{2/3/}		
ยาคอนมาก	52.8	49,394	24.8	6.9	68.2	550,369
ยาคอน	69.9	46,217	29.9	14.4	55.7	411,967
ปานกลาง	76.7	39,236	21.2	8.7	70.2	360,470
ต่ำ	80.7	37,166	24.3	4.6	71.1	320,080
ต่ำมาก	88.2	36,715	23.4	11.6	64.9	293,770
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	70.9	208,316	25.0	9.3	65.7	1,924,935
ภาษาอื่น ๆ	61.5	a	a	a	a	11,722
ยอดรวม	70.9	208,728	24.9	9.3	65.8	1,936,657

* MICS indicator 41

1/ ไม่มีไอโอดีน หมายถึง มีไอโอดีน 0 - 4.9 ppm.

1/ non iodized mean 0 - 4.9 ppm.

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

2/ มีไอโอดีนไม่เพียงพอ หมายถึง มีไอโอดีน 5 - 14.9 ppm.

2/ Inadequately iodized mean 5 - 14.9 ppm.

3/ มีไอโอดีนเพียงพอ หมายถึง มีไอโอดีน 15+ ppm.

3/ Adequately iodized mean 15+ ppm.

Wealth index quintiles

Poorest

Second

Middle

Fourth

Richest

Language

Thai

Other languages

Total

ตารางที่ 11 ร้อยละของการเกิดมีชีพในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ มีน้ำหนักแรกเกิดต่ำกว่า 2,500 กรัม กรุงเทพมหานคร 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

	ร้อยละของการเกิดมีชีพ		จำนวนการเกิดมีชีพ Number of live births
	Percent of live births:		
	ต่ำกว่า 2,500 กรัม Below 2,500 grams*	การชั่งน้ำหนักเมื่อคลอด Weighed at birth**	
การศึกษาของมารดา			
ไม่มีการศึกษา	a	a	a
ประถมศึกษา	8.8	98.3	48,502
มัธยมศึกษาขึ้นไป	9.6	99.5	122,393
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน			
ยากจนมาก	11.2	97.1	48,580
ยากจน	9.8	100.0	39,467
ปานกลาง	8.1	98.2	37,342
ร่ำรวย	9.4	100.0	25,537
ร่ำรวยมาก	7.9	100.0	23,168
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน			
ภาษาไทย	9.5	99.1	172,638
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a
ยอดรวม	9.5	98.8	174,095

* MICS indicator 9 ** MICS indicator 10

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 12 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่รับวัคซีนป้องกันโรคในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมฤทธิ์ผลและในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน กรุงเทพมหานคร 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, Bangkok Metropolitan, 2005 - 2006

	ร้อยละของเด็กที่รับวัคซีน										จำนวนเด็กอายุ	
	วัคซีนโรค	คอดีบี	ไอกรน	บาดทะยัก	โปลิโอ			หัด	ทุกชนิด	ไม่ได้รับ	12 - 23 เดือน	
	BCG *	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	Measles ****	All *****	None	Number of children aged 12 - 23 months	
	DPT1	DPT2	DPT3 **	Polio1	Polio2	Polio3 ***						
วัคซีนที่ได้รับ												
ก่อนวันสัมฤทธิ์ผล											Vaccinated at any time before the survey	
ข้อมูลจาก :											According to:	
สมมติฐานภาพ	80.5	80.5	80.5	80.5	80.5	80.5	80.5	75.2	75.2	0.0	88,562	
รายงานของแม่/ผู้ดูแล	16.8	17.2	14.8	10.7	14.7	13.0	7.4	16.8	5.9	2.3	88,562	
อย่างไรก็ตามหนึ่ง	97.3	97.7	95.3	91.2	95.3	93.5	87.9	92.0	81.1	2.3	88,562	
รับวัคซีนก่อน											Vaccinated by 12 months of age	
อายุครบ 12 เดือน	97.3	97.7	94.7	88.1	95.3	93.0	84.9	87.4	75.9	2.3	88,562	

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

ตารางที่ 12 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่รับวัคซีนป้องกันโรคในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมฤทธิ์และในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน กรุงเทพมหานคร 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006 (Contd.)

วัคซีนที่ได้รับ	ร้อยละของเด็กที่รับวัคซีน			จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน	Vaccinated at any time before the survey
	ตัวอักษร				
	ครั้งที่ 1 HepB1	ครั้งที่ 2 HepB2	ครั้งที่ 3 HepB3*		
ก่อนวันสัมฤทธิ์				Number of children aged 12 - 23 months	According to:
ข้อมูลจาก :					Vaccination card
สมุดสุขภาพ	79.9	78.6	78.1	88,562	Mother/Caretaker report
รายงานของแม่/ผู้ดูแล	0.6	0.6	0.6	88,562	Either
อย่างใดอย่างหนึ่ง	80.5	79.2	78.7	88,562	Vaccinated by
รับวัคซีนก่อน					12 months of age
อายุครบ 12 เดือน	80.5	77.5	76.1	88,562	

* MICS indicator 29

ตารางที่ 13 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคในวัยเด็ก กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 13 Percentage of children aged 12 - 23 months currently vaccinated against childhood diseases, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

เพศ	ร้อยละของเด็กที่ได้รับวัคซีน: Percentage of children who received:											ร้อยละของเด็กที่มีสมุดสุขภาพ Percent with health card	จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน Number of children aged 12 - 23 months
	วัคซีนโรค			ไอกรน			หัด			ทุกชนิด			
	BCG	DPT1	DPT2	DPT3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	Measles	All	None	Not received		
ชาย	97.6	97.6	96.3	89.9	94.9	93.5	90.7	91.5	84.6	2.4	81.1	41,428	
หญิง	97.0	97.7	94.5	92.4	95.6	93.6	85.5	92.3	78.0	2.3	80.0	47,134	
การศึกษาของมารดา													
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	
ประถมศึกษา	98.5	100.0	96.2	96.2	95.9	93.7	83.9	93.4	78.0	0.0	78.7	24,599	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	96.7	96.7	94.8	89.0	94.9	93.3	89.1	91.1	81.7	3.3	80.6	62,021	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน													
ยากจนมาก	98.5	100.0	97.8	94.1	100.0	97.8	95.5	87.1	83.3	0.0	83.7	23,832	
ยากจน	97.8	97.8	97.8	96.1	94.6	92.9	89.5	95.0	86.7	2.2	87.3	18,674	
ปานกลาง	93.5	93.5	87.4	83.3	90.9	86.9	82.9	90.8	76.7	6.5	76.2	16,372	
ร่ำรวย	96.3	96.3	92.7	89.1	88.9	88.9	82.3	89.7	75.8	3.7	75.5	15,487	
ร่ำรวยมาก	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน													
ภาษาไทย	97.3	97.7	95.3	91.1	95.2	93.5	87.8	91.9	80.9	2.3	80.4	87,854	
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	
ยอดรวม	97.3	97.7	95.3	91.2	95.3	93.5	87.9	92.0	81.1	2.3	80.5	88,562	

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 13 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคในวัยเด็ก กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549 (ต่อ)
Table 13 Percentage of children aged 12 - 23 months currently vaccinated against childhood diseases, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006 (Contd.)

เพศ	ร้อยละของเด็กที่ได้รับวัคซีน			ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่มีสมุดสุขภาพ	จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน
	Percentage of children who received:				
	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3		
	HepB1	HepB2	HepB3	Percent with health card	Number of children aged 12 - 23 months
ชาย	81.1	81.1	81.1	81.1	41,428
หญิง	80.0	77.4	76.5	80.0	47,134
การศึกษาของมารดา					
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a
ประถมศึกษา	78.7	78.7	78.7	78.7	24,599
มัธยมศึกษาขึ้นไป	80.6	78.7	78.0	80.6	62,021
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					
ยากจนมาก	83.7	83.7	83.7	83.7	23,832
ยากจน	87.3	84.1	84.1	87.3	18,674
ปานกลาง	76.2	76.2	76.2	76.2	16,372
ร่ำรวย	75.5	75.5	72.5	75.5	15,487
ร่ำรวยมาก	a	a	a	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					
ภาษาไทย	80.4	79.0	78.5	80.4	87,854
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a
ยอดรวม	80.5	79.2	78.7	80.5	88,562

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 14 ร้อยละของแม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมผัสวัคซีน และได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 14 Percentage of mothers with a birth in the last 12 months protected against neonatal tetanus, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

	ร้อยละของแม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมผัสวัคซีน และได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก:					จำนวนแม่ Number of 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 และครั้งล่าสุดไม่เกิน 3 ปี Received at least 2 doses, the last within prior 3 years	อย่างน้อย 3 ครั้ง และครั้งล่าสุดไม่เกิน 5 ปี Received at least 3 doses, last within prior 5 years	รับวัคซีนป้องกัน บาดทะยัก Protected against tetanus*		
การศึกษาของมารดา						
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	
ประถมศึกษา	84.2	3.9	0.0	88.0	48,502	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	80.9	10.2	0.5	91.5	122,393	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	92.6	2.4	0.0	95.0	48,580	
ยากจน	76.5	13.6	0.0	90.1	39,467	
ปานกลาง	76.1	10.3	0.0	86.4	37,342	
ร่ำรวย	83.4	7.1	0.0	90.5	25,537	
ร่ำรวยมาก	75.4	11.5	2.4	89.3	23,168	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	81.9	8.3	0.3	90.5	172,638	
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	
ยอดรวม	81.8	8.5	0.3	90.6	174,095	Total

* MICS indicator 32

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 15 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามประเภทของเชื้อเพลิงที่ใช้ในการประกอบอาหาร และร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 15 Percent distribution of household according to type of cooking fuel, and percentage of households using solid fuels for cooking, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

	ร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิง					Percentage of households using:			ครัวเรือนที่ใช้		ร้อยละของ		จำนวน
	ไฟฟ้า	ก๊าซ	ถ่านหิน	ถ่านไม้	ไม้/ฟืน	อื่น ๆ	รวม	เชื้อเพลิงแข็ง	ครัวเรือน	ครัวเรือนที่ไม่	ครัวเรือน	ครัวเรือน	
	Electricity	Liquidified Petroleum Gas (LPG)	Biogas	Coal/lignite	Charcoal	Wood	Other	Total	ในการประกอบอาหาร	Percentage of households	have no	Number of	households
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน													
ไม่มีการศึกษา	3.7	89.7	0.0	0.5	1.8	4.2	0.0	100.0	6.6	50,502	17.9	61,505	None
ประถมศึกษา	6.6	89.7	0.1	0.0	3.0	0.5	0.1	100.0	3.6	628,626	21.6	801,854	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	8.0	90.8	0.4	0.0	0.7	0.0	0.0	100.0	0.7	746,508	29.7	1,062,531	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน													
ยากจนมาก	27.8	65.2	0.0	0.1	5.4	1.4	0.0	100.0	7.0	303,303	44.9	550,369	Poorest
ยากจน	4.3	92.8	0.1	0.1	2.3	0.1	0.2	100.0	2.6	291,924	29.1	411,967	Second
ปานกลาง	2.0	96.9	0.5	0.0	0.3	0.2	0.1	100.0	0.6	279,396	22.5	360,470	Middle
ร่ำรวย	0.6	98.6	0.4	0.0	0.4	0.0	0.0	100.0	0.4	267,401	16.5	320,080	Fourth
ร่ำรวยมาก	0.0	99.7	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	292,886	0.3	293,770	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน													
ภาษาไทย	7.1	90.4	0.2	0.0	1.8	0.4	0.1	100.0	2.2	1,426,425	25.7	1,924,935	Thai
ภาษาอื่น ๆ	26.5	73.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	8,484	0.2	11,722	Other languages
ยอดรวม	7.3	90.3	0.2	0.0	1.8	0.4	0.1	100.0	2.2	1,434,910	25.9	1,936,657	Total

* MICS indicator 24; MDG Indicator 29

ตารางที่ 16 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามแหล่งน้ำดื่มหลักและร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 16 Percent distribution of household population according to main source of drinking water and percentage of household population using improved drinking water sources, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

	แหล่งน้ำดื่มหลัก Main source of drinking water										แหล่งน้ำดื่มที่สะอาด Improved source of drinking water	จำนวนสมาชิกในครัวเรือน Number of household members	
	แหล่งน้ำดื่มที่สะอาด Improved sources					แหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาด Unimproved sources							
	น้ำประปาจากท่อเข้าบ้าน Piped into dwelling	น้ำประปาจากถนน Piped into yard/plot	น้ำประปาจากก๊อกน้ำสาธารณะ Public tap/standpipe	น้ำบาดาล Tubewell/borehole	น้ำฝน Rainwater	น้ำดื่มบรรจุขวด Bottled water	รถบรรทุกน้ำ Tankertruck	น้ำผิวดิน Surface water	อื่น ๆ Other source	รวม Total			
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน													
ไม่มีการศึกษา	76.5	1.8	1.0	1.6	2.1	17.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	259,115
ประถมศึกษา	57.0	3.5	0.0	0.4	3.8	34.4	0.1	0.1	0.6	0.6	100.0	99.2	2,952,380
มัธยมศึกษาขึ้นไป	64.8	2.5	0.0	0.1	0.7	31.7	0.0	0.0	0.2	0.2	100.0	99.8	3,573,959
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน													
ยากจนมาก	23.6	2.4	0.4	0.1	1.5	70.6	0.0	0.2	1.2	1.2	100.0	98.6	1,376,915
ยากจน	51.6	3.1	0.0	0.1	2.3	42.2	0.3	0.0	0.3	0.3	100.0	99.4	1,380,201
ปานกลาง	60.9	3.1	0.0	0.4	3.9	31.6	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	1,365,708
ร่ำรวย	78.6	3.6	0.0	0.9	1.2	15.5	0.0	0.0	0.3	0.3	100.0	99.7	1,359,608
ร่ำรวยมาก	96.3	2.2	0.0	0.0	1.5	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	1,353,973
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน													
ภาษาไทย	62.1	2.9	0.1	0.3	2.1	32.1	0.1	0.0	0.4	0.4	100.0	99.5	6,800,655
ภาษาอื่น ๆ	53.4	2.2	0.0	0.0	0.0	44.4	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	35,750
ยอดรวม	62.0	2.9	0.1	0.3	2.1	32.2	0.1	0.0	0.3	0.3	100.0	99.6	6,836,405

* MICS indicator 11; MDG indicator 30

ตารางที่ 17 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำนวนตามวิธีบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครัวเรือน และร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่วิธีบำบัดน้ำที่เหมาะสม กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 17 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

การศึกษารายละเอียดของครัวเรือน	วิธีบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครัวเรือน										แหล่งน้ำดื่มทั้งหมด	แหล่งน้ำดื่มที่สะอาด	แหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาด			
	Water treatment method used in the household													Improved drinking water sources	Unimproved drinking water sources	
	ไม่มี	ต้ม	เติม	ใช้ผ้ากรอง	ใช้เครื่องกรองน้ำ	ใช้ตากแดด	ทำให้ตกตะกอน	อื่น ๆ	ไม่ทราบ	วิธีบำบัดน้ำที่เหมาะสม						จำนวนสมาชิกในครัวเรือน
None	20.8	40.5	0.0	0.9	47.7	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	79.1	259,115	89.6	214,971	27.9	44,144
มีระบบเครื่องกรองน้ำ	36.9	18.6	0.0	0.7	47.1	0.2	2.2	0.4	0.0	0.0	60.4	2,952,380	87.4	1,913,759	10.6	1,038,621
มีระบบเครื่องกรองน้ำแบบใช้ผ้ากรองน้ำ	28.6	20.8	0.0	0.7	58.3	0.1	0.6	0.0	0.1	0.0	70.3	3,573,959	96.0	2,433,555	15.4	1,140,404
สถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน																
ยากจนมาก	70.8	11.9	0.0	0.3	16.3	0.2	1.9	0.4	0.2	0.0	26.7	1,376,915	71.6	385,190	9.3	991,726
ยากจน	41.8	18.6	0.0	0.4	41.2	0.1	1.5	0.1	0.0	0.0	56.4	1,380,201	88.4	789,140	13.7	591,061
ปานกลาง	30.7	23.0	0.1	1.1	49.6	0.0	1.4	0.3	0.0	0.0	66.7	1,365,708	90.0	933,866	16.5	431,842
ร่ำรวย	13.4	23.8	0.0	0.8	72.6	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	85.4	1,359,608	96.7	1,145,012	25.2	214,596
ร่ำรวยมาก	1.4	26.2	0.0	1.0	87.3	0.3	0.6	0.2	0.0	0.0	97.7	1,353,973	97.8	1,353,174	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน																
ภาษาไทย	31.7	20.7	0.0	0.7	53.3	0.1	1.3	0.2	0.0	0.0	66.5	6,800,655	92.2	4,586,515	13.4	2,214,140
ภาษาอื่น ๆ	48.5	20.4	0.0	0.0	31.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	51.5	35,750	83.7	19,867	11.3	15,882
ยอดรวม	31.8	20.7	0.0	0.7	53.2	0.1	1.3	0.2	0.0	0.0	66.5	6,836,405	92.1	4,606,382	13.4	2,230,023

* MICS indicator 13

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 18 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามเวลาที่ใช้เดินทางไปเอาน้ำจากแหล่งน้ำดื่ม และเดินทางกลับ และเวลาเฉลี่ยที่ใช้เดินทางไปกลับ
กรุงเทพมหานคร, พ.ศ. 2548 - 2549

Table 18 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, Bangkok Metropolitan, 2005 - 2006

	ใช้จากแหล่งน้ำ				เวลาที่ใช้เดินทางไปกลับ				เวลาเฉลี่ยที่ใช้เดินทางไปกลับ (นาที)	จำนวนครัวเรือน	
	Time to source of drinking water				Mean time to source of drinking water						
	โดยตรง	น้อยกว่า 15 นาที	15 - < 30 นาที	30 นาที - < 1 ชั่วโมง	มากกว่า 1 ชั่วโมง	น้อยกว่า 1 ชั่วโมง	1 ชั่วโมง or more	Total			Number of households
Water on premises	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	na	61,505	
นอกสถานที่	98.0	1.7	0.2	0.0	0.0	0.0	100.0	6.7	801,854	Primary	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	98.7	1.1	0.0	0.1	0.1	0.1	100.0	9.9	1,062,531	Secondary +	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน											Wealth index quintiles
ยากจนมาก	92.4	6.8	0.8	0.0	0.0	0.0	100.0	6.1	550,369	Poorest	
ยากจน	98.9	1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	4.4	411,967	Second	
ปานกลาง	99.3	0.5	0.0	0.0	0.0	0.1	100.0	23.1	360,470	Middle	
ร่ำรวย	99.5	0.1	0.0	0.3	0.0	0.0	100.0	22.0	320,080	Fourth	
ร่ำรวยมาก	99.5	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	1.8	293,770	Richest	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน											Language
ภาษาไทย	98.5	1.3	0.1	0.1	0.0	0.0	100.0	8.2	1,924,935	Thai	
ภาษาอื่น ๆ	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	na	11,722	Other languages	
ยอดรวม	98.5	1.3	0.1	0.1	0.0	0.0	100.0	8.2	1,936,657	Total	

1/ ไม่รวมครัวเรือนที่ใช้น้ำดื่มจากแหล่งน้ำโดยตรง

1/ Excluding households that have water on premises

ตารางที่ 19 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำนวนตามประเภทส้วมที่ใช้ในครัวเรือนและร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขมถ่ายที่ถูกสุขอนามัย กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549

Table 19 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

	ประเภทส้วมที่ใช้ในครัวเรือน			ร้อยละของประชากรที่ใช้		จำนวนสมาชิกในครัวเรือน Number of household members
	การกำจัดสิ่งขมถ่ายที่ถูกสุขอนามัย		การกำจัดสิ่งขมถ่ายที่ไม่ถูกสุขอนามัย		รวม Total	
	การระบายสิ่งขมถ่ายจาก ส้วมชักโครก/ส้วมซึม Flush/pour flush to :	ส้วมชักโครก/ส้วมซึม ลงสู่หลุม และ ส้วมหลุมมีฝาปิด Pit latrine and pit latrine with slab	Unimproved sanitation facility			
	ระบบท่อ Piped sewer system	ถึงพัก Septic tank	อื่น ๆ other ^{1/}			
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน						
ไม่มีการศึกษา	6.9	93.1	0.0	100.0	100.0	259,115
ประถมศึกษา	11.7	87.9	0.3	100.0	99.9	2,952,380
มัธยมศึกษาขึ้นไป	11.9	87.9	0.3	100.0	100.0	3,573,959
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	30.2	69.1	0.5	100.0	99.9	1,376,915
ยากจน	16.0	83.5	0.5	100.0	100.0	1,380,201
ปานกลาง	5.9	94.1	0.0	100.0	100.0	1,365,708
ร่ำรวย	4.9	94.8	0.1	100.0	99.9	1,359,608
ร่ำรวยมาก	0.1	99.7	0.2	100.0	100.0	1,353,973
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	11.5	88.2	0.2	100.0	99.9	6,800,655
ภาษาอื่น ๆ	19.5	80.5	0.0	100.0	100.0	35,750
ยอดรวม	11.5	88.2	0.2	100.0	99.9	6,836,405

* MICS indicator 12; MDG indicator 31

1/ อื่น ๆ รวมส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่ไม่ทราบที่ลงหรือไม่แน่ใจ หรือไม่ทราบ

1/ Others : include unknown or uncertain place where flush/pour flush to

ตารางที่ 20 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุ 0 - 2 ปี จำแนกตามการกำจัดอุจจาระของเด็ก และร้อยละของเด็กลอยตัว (ถูกต้อง)
กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549

Table 20 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

เด็กถ่าย อุจจาระ ในห้องส้วม Child used toilet	การกำจัดอุจจาระของเด็ก						สัดส่วนของเด็กที่มี การกำจัดอุจจาระ อายุ 0 - 2 ปี		จำนวนเด็ก อายุ 0 - 2 ปี Number of children aged 0 - 2 years
	ทิ้ง/ชะล้างลงสู่ ถัง/ชะล้างลงสู่ ที่ทิ้งขยะ ถังขยะ Thrown into garbage	ทิ้งลง ถังขยะ ถังขยะ Thrown into garbage	ปล่อย ทิ้งไว้ กลางแจ้ง Left in the open	อื่น ๆ Other	ไม่ทราบ Don't know	รวม Total	Proportion of children whose stools are disposed of safely ^{1/}		
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	28.2	35.7	0.7	33.1	0.8	1.0	100.0	63.9	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	24.6	37.8	1.1	35.4	0.3	0.6	100.0	62.3	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน									Wealth index quintiles
ยากจนมาก	25.2	43.8	2.0	27.6	1.0	0.5	100.0	69.0	Poorest
ยากจน	25.5	39.5	0.3	33.9	0.0	0.8	100.0	65.0	Second
ปานกลาง	20.7	30.6	1.1	43.4	0.9	1.9	100.0	51.3	Middle
ร่ำรวย	26.6	30.9	1.1	41.3	0.0	0.0	100.0	57.5	Fourth
ร่ำรวยมาก	33.1	41.8	0.0	25.2	0.0	0.0	100.0	74.8	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน									Language
ภาษาไทย	25.8	37.6	1.0	34.1	0.4	0.5	100.0	63.4	Thai
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	25.7	37.8	1.0	34.1	0.4	0.5	100.0	63.5	Total

* MICS indicator 14

1/ หมายถึง การกำจัดอุจจาระ 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 21 ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ทั้งแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและส้วมที่กำจัดสิ่งขมบูที่ถูกต้องและสุขอนามัย กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 21 Percentage of household population using both improved drinking water sources and sanitary means of excreta disposal, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

การศึกษาระดับประถมศึกษาของครัวเรือน	ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่:		จำนวนสมาชิกในครัวเรือน
	ใช้แหล่งน้ำดื่มที่สะอาด	ใช้ส้วมที่กำจัดสิ่งขมบูที่สะอาดและส้วมที่กำจัดสิ่งขมบูที่ถูกต้องและสุขอนามัย	
	Percentage of household population:		
	Using improved sources of drinking water*	Using sanitary means of excreta disposal**	Number of household members
ไม่มีการศึกษา	100.0	100.0	259,115
ประถมศึกษา	99.2	99.9	2,952,380
มัธยมศึกษาขึ้นไป	99.8	100.0	3,573,959
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน			
ยากจนมาก	98.6	99.9	1,376,915
ยากจน	99.4	100.0	1,380,201
ปานกลาง	100.0	100.0	1,365,708
ร่ำรวย	99.7	99.9	1,359,608
ร่ำรวยมาก	100.0	100.0	1,353,973
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน			
ภาษาไทย	99.5	99.9	6,800,655
ภาษาอื่น ๆ	100.0	100.0	35,750
ยอดรวม	99.6	99.9	6,836,405
			Education of household head
			None
			Primary
			Secondary +
			Wealth index quintiles
			Poorest
			Second
			Middle
			Fourth
			Richest
			Language
			Thai
			Other languages
			Total

* MICS indicator 11; MDG indicator 30

** MICS indicator 12; MDG indicator 31

ตารางที่ 22 ร้อยละของครัวเรือนและสมาชิกในเขตเทศบาล ที่อาศัยอยู่ในแอ่งหรือแอ่งที่ไม่เหมาะสม กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 22 Percentage of households and household members in urban areas that are considered as living in slum housing, by background characteristics, Bangkok Metropolitan, 2005 - 2006

	แอ่งเกินไป:		ไม่มีน้ำดื่ม		ไม่มีบริการ		ร้อยละของ		ร้อยละของสมาชิก		จำนวน	
	มีคนมากกว่า 3 คนต่อห้องนอน	จากแหล่งที่สะอาด	ขาดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย	ครัวเรือนที่อาศัยในแอ่งหรือไม่เหมาะสม	ครัวเรือนที่อาศัยในแอ่งหรือไม่เหมาะสม	Percent of households considered to be living in slum housing*	Percent of households considered to be living in slum housing	ในครัวเรือนที่อาศัยในแอ่งหรือไม่เหมาะสม	ในครัวเรือนที่อาศัยในแอ่งหรือไม่เหมาะสม	Number of households	Number of household members	สมาชิกในครัวเรือน
Over-crowding: more than three persons per sleeping room	Lack of use of improved water source	Lack of use of improved sanitation	Percent of households considered to be living in slum housing	Percent of households considered to be living in slum housing	Percent of households considered to be living in slum housing	Percent of households considered to be living in slum housing	Percent of households considered to be living in slum housing	Percent of households considered to be living in slum housing	Percent of households considered to be living in slum housing	Number of households	Number of household members	Number of household members
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน	8.4	0.0	0.0	8.4	61,505	13.0	259,115	None				
ไม่มีการศึกษา	12.7	0.8	0.1	13.4	801,854	17.6	2,952,380	Primary				
ประถมศึกษา	5.7	0.3	0.0	5.9	1,062,531	8.1	3,573,959	Secondary +				
มัธยมศึกษาขึ้นไป												
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน	11.7	1.1	0.1	12.6	550,369	23.7	1,376,915	Poorest				
ยากจนมาก	15.0	0.6	0.0	15.6	411,967	21.5	1,380,201	Second				
ยากจน	7.5	0.0	0.0	7.5	360,470	9.5	1,365,708	Middle				
ปานกลาง	3.2	0.3	0.1	3.6	320,080	5.3	1,359,608	Fourth				
ร่ำรวย	1.4	0.0	0.0	1.4	293,770	2.1	1,353,973	Richest				
ร่ำรวยมาก												
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน	8.7	0.5	0.0	9.1	1,924,935	12.4	6,800,655	Thai				
ภาษาไทย	6.6	0.0	0.0	6.6	11,722	11.3	35,750	Other languages				
ภาษาอื่น ๆ	8.7	0.5	0.0	9.1	1,936,657	12.4	6,836,405	Total				
ยอดรวม												

* MICS indicator 95; MDG indicator 32

ตารางที่ 23 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายและคุมกำเนิด (หรือคู่สมรสคุมกำเนิด) จำแนกตามวิธีคุมกำเนิด กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 23 Percentage of women aged 15 - 49 years currently married or in union who are using (or whose partner is using) a contraceptive method, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

อายุของสตรี (ปี) Age (Year)	ร้อยละของสตรีสมรสหรืออยู่กินกับชายที่คุมกำเนิด Percent of women currently married or in union who are using :													จำนวนบุตรที่มีชีวิต Number of living children					
	ไม่ได้คุมกำเนิด Not using any method			ยาเม็ด Pill			ห่วงอนามัย IUD			ถุงยางอนามัย Condom			วิธีอื่น ๆ Other						
	สตรี Female	ชาย Male	รวม Total	sterilization	คุมกำเนิด sterilization														
15-19	32.9	0.0	0.0	58.8	0.0	0.0	4.5	0.0	0.0	2.4	0.0	0.0	0.0	1.3	0.0	65.7	1.3	67.1	26,032
20-24	23.4	5.2	0.0	56.7	1.3	0.4	9.2	0.4	2.3	0.4	0.0	0.0	0.0	1.2	0.0	75.0	1.6	76.6	103,720
25-29	27.2	8.5	0.4	47.4	0.7	0.6	9.1	0.6	4.0	0.0	0.0	0.4	1.4	0.4	0.3	70.7	2.1	72.8	223,551
30-34	32.6	19.8	0.4	33.4	1.1	1.1	5.7	1.1	3.8	0.6	0.0	1.2	0.1	0.1	0.1	65.4	2.0	67.4	288,308
35-39	28.1	26.1	2.3	29.3	1.6	0.7	5.1	0.7	4.4	0.0	0.0	1.8	0.6	0.0	0.0	69.5	2.4	71.9	273,308
40-44	36.0	27.7	2.6	24.7	0.3	0.3	3.2	0.3	2.7	0.0	0.0	0.9	1.2	0.3	0.3	61.5	2.5	64.0	258,184
45-49	51.1	29.4	4.4	9.4	1.2	1.7	1.7	0.0	1.3	0.0	0.0	0.7	0.2	0.5	0.5	47.4	1.4	48.9	234,737
0	52.8	0.4	0.3	36.4	0.2	0.8	0.8	0.6	6.3	0.0	0.0	1.2	0.6	0.5	0.5	44.9	2.3	47.2	239,143
1	39.8	2.8	0.8	39.9	1.6	7.8	7.8	0.7	4.0	0.0	0.0	1.6	0.7	0.3	0.3	57.6	2.6	60.2	462,456
2	24.3	36.1	2.7	26.7	0.9	4.9	4.9	0.5	1.8	0.4	0.4	0.8	0.7	0.1	0.1	73.7	2.0	75.7	500,113
3	19.9	50.2	3.6	19.0	0.8	4.4	4.4	0.4	1.4	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	79.8	0.3	80.1	164,220
4 ขึ้นไป	32.4	38.7	3.7	14.5	0.0	9.3	9.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	0.0	66.3	1.4	67.6	41,907

ตารางที่ 23 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายและคุมกำเนิด (หรือใช้สมรสคุมกำเนิด) จำแนกตามวิธีคุมกำเนิด กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549 (ต่อ)
Table 23 Percentage of women aged 15 - 49 years currently married or in union who are using (or whose partner is using) a contraceptive method, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006 (Contd.)

ไม่ได้คุมกำเนิด	ร้อยละของสตรีสมรสหรืออยู่กินกับชายที่คุมกำเนิด											จำนวนสตรีที่สมรสหรืออยู่กินกับชาย		
	Not using any method	Male sterilization	Female sterilization	Condom	Implants	IUD	Pill	Injections	Periodic abstinence	Withdrawal	Other			
37.5	0.0	28.4	0.0	11.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	62.5	0.0	62.5	23,082
30.6	1.4	33.3	1.0	5.9	0.4	0.6	0.2	0.3	0.6	0.0	68.3	1.2	69.4	579,376
36.2	2.1	30.1	1.1	4.6	0.7	5.2	0.1	1.6	0.7	0.3	61.0	2.7	63.8	804,399
31.6	0.6	39.7	1.1	7.7	0.3	1.3	0.0	0.1	0.8	0.1	67.4	1.0	68.4	361,489
32.2	1.0	35.2	0.5	6.3	1.4	2.3	0.4	0.6	0.4	0.1	66.4	1.4	67.8	333,402
34.8	1.9	31.8	1.1	3.8	0.0	4.7	0.0	1.1	0.4	0.4	63.2	2.0	65.2	268,489
39.2	2.7	24.2	1.2	3.5	0.5	2.4	0.0	2.2	0.6	0.5	57.5	3.3	60.8	238,308
33.5	3.8	18.7	1.3	3.2	0.4	7.1	0.3	2.0	1.1	0.0	62.9	3.5	66.5	206,150
33.8	1.8	31.5	1.0	5.3	0.6	3.2	0.1	1.1	0.6	0.2	64.2	2.0	66.2	1,400,428
33.9	20.8	1.8	31.4	1.0	5.2	0.5	3.2	0.1	1.1	0.6	64.0	2.0	66.1	1,407,839

*** MICS indicator 21; MDG indicator 19C**

- 1/ การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ หมายถึง วิธีทำหมันหญิง หมั้นชาย ยาเม็ด พวง ยาฉีด ยาฝังคุมกำเนิด และถุงยางอนามัย
- 2/ การคุมกำเนิดด้วยวิธีแบบดั้งเดิม หมายถึง วิธีกำลังให้นมบุตร น้บระยะปลอดกัย หลังนยกช่องคลอด แลละวิธีอื่น 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 : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25
- a : Means data less than 25 cases

การศึกษาของสตรี
Education
None
Primary
Secondary +
Wealth index quintiles
Poorest
Second
Middle
Fourth
Richest
Language
Thai
Other languages
Total

ตารางที่ 24 ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้เกิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามประเภทของบุคลากรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 24 Percent distribution of women aged 15 - 49 who gave birth in the two years preceding the survey by type of personnel providing antenatal care, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

อายุ (ปี)	ผู้ที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์				Person providing antenatal care		ไม่ได้รับการดูแล		รวม	ร้อยละของสตรีที่ได้รับ การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ โดยผู้มีความชำนาญ ประเภทใดประเภทหนึ่ง	จำนวนสตรีที่ให้ กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์	Any skilled personnel ^{1/} who gave birth in the preceding two years
	แพทย์	พยาบาล/ พยาบาล/ ผู้ช่วยพยาบาล/ ผดุงครรภ์	ผดุงครรภ์	ผดุงครรภ์	หมอดำเฝ้า/อาสาสมัคร	ประจําหมู่บ้าน/อื่น ๆ	No antenatal care received	ระหว่างตั้งครรภ์				
	Medical doctor	Nurse/ midwife	Auxiliary midwife	Traditional birth attendant/ Community health worker/Other					Total			
15-19	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
20-24	78.3	21.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	30,305	30,305
25-29	82.7	14.4	0.0	1.9	1.9	1.0	1.0	1.0	100.0	97.1	50,690	50,690
30-34	86.4	10.8	1.0	1.7	1.7	0.0	0.0	0.0	100.0	98.3	48,950	48,950
35-39	89.5	8.8	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6	1.6	100.0	98.4	31,176	31,176
40-44	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
45-49	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
การศึกษาของสตรี												
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ประถมศึกษา	75.8	21.6	0.0	1.1	1.1	1.5	1.5	1.5	100.0	97.4	48,502	48,502
มัธยมศึกษาขึ้นไป	86.9	10.9	0.4	1.0	1.0	0.7	0.7	0.7	100.0	98.2	122,393	122,393
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน												
ยากจนมาก	76.7	19.0	0.0	0.9	0.9	3.4	3.4	3.4	100.0	95.7	48,580	48,580
ยากจน	78.3	17.0	1.3	3.4	3.4	0.0	0.0	0.0	100.0	96.6	39,467	39,467
ปานกลาง	87.5	12.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	37,342	37,342
ร่ำรวย	87.0	13.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	25,537	25,537
ร่ำรวยมาก	97.8	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	23,168	23,168
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน												
ภาษาไทย	83.9	13.8	0.3	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	100.0	98.0	172,638	172,638
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	83.7	14.0	0.3	1.0	1.0	0.9	0.9	0.9	100.0	98.0	174,095	174,095

* MICS indicator 20

1/ บุคลากรที่มีความชำนาญ 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 25 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีการฝากครรภ์และให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์และร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลพิเศษระหว่างการฝากครรภ์ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 25 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, Bangkok Metropolitan, 2005 - 2006

อายุ (ปี)	ร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจครรภ์		ร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับ		ร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์		จำนวนสตรีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์
	อย่างน้อย 1 ครั้งระหว่างการตั้งครรภ์	การตรวจครรภ์	การวัดความดัน	การตรวจปัสสาวะ	การชั่งน้ำหนัก	Weight	
	Percent of pregnant women receiving ANC one or more times during pregnancy*	Blood test taken	Blood pressure measured	Urine specimen taken	Weight measured	Number of women who gave birth in two years preceding survey	
15-19	a	a	a	a	a	a	a
20-24	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	30,305	30,305
25-29	99.0	99.0	99.0	97.8	99.0	50,690	50,690
30-34	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	48,950	48,950
35-39	98.4	98.4	98.4	98.4	98.4	31,176	31,176
40-44	a	a	a	a	a	a	a
45-49	a	a	a	a	a	a	a
การศึกษาของสตรี							
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a
ประถมศึกษา	98.5	98.5	98.5	98.5	98.5	48,502	48,502
มัธยมศึกษาขึ้นไป	99.3	99.3	99.3	98.8	99.3	122,393	122,393
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							
ยากจนมาก	96.6	96.6	96.6	96.6	96.6	48,580	48,580
ยากจน	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	39,467	39,467
ปานกลาง	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	37,342	37,342
ร่ำรวย	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	25,537	25,537
ร่ำรวยมาก	100.0	100.0	100.0	97.4	100.0	23,168	23,168
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							
ภาษาไทย	99.0	99.0	99.0	98.7	99.0	172,638	172,638
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	99.1	99.1	99.1	98.7	99.1	174,095	174,095

* MICS indicator 44

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 26 ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ จำนวนตามผู้ช่วยทำคลอด กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 26 Percent distribution of women aged 15 - 49 with a birth in two years preceding the survey by type of personnel assisting at delivery, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

อายุ (ปี) Age (Year)	ผู้ช่วยทำคลอด Person assisting at delivery				รวม Total	ร้อยละของสตรี ที่คลอดโดยผู้ ความชำนาญ ประเภทใด ประเภทหนึ่ง Any skilled personnel *1/	ร้อยละของ สตรีที่คลอดใน สถานพยาบาล Delivered in health facility **	จำนวนสตรีที่ให้ กำเนิดบุตร ในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ Number of women who gave birth in preceding two years
	แพทย์ Medical doctor	พยาบาล/ ผดุงครรภ์ Nurse/ midwife	ผู้ช่วย พยาบาล/ ผดุงครรภ์ Auxiliary midwife	ญาติ/เพื่อน Relative/friend				
15-19	a	a	a	a	a	a	a	a
20-24	81.9	18.1	0.0	0.0	100.0	100.0	97.2	30,305
25-29	87.2	11.2	0.6	1.0	100.0	99.0	99.0	50,690
30-34	84.2	15.8	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	48,950
35-39	95.3	4.7	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	31,176
40-44	a	a	a	a	a	a	a	a
45-49	a	a	a	a	a	a	a	a
การศึกษาของสตรี								
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a
ประถมศึกษา	73.4	24.9	0.7	1.0	100.0	99.0	97.2	48,502
มัธยมศึกษาขึ้นไป	90.7	9.3	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	122,393
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน								
ยากจนมาก	75.8	22.5	0.7	1.0	100.0	99.0	97.3	48,580
ยากจน	84.3	15.7	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	39,467
ปานกลาง	86.5	13.5	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	37,342
ร่ำรวย	95.2	4.8	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	25,537
ร่ำรวยมาก	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	23,168
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								
ภาษาไทย	86.0	13.6	0.2	0.3	100.0	99.7	99.2	172,638
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	86.1	13.4	0.2	0.3	100.0	99.7	99.2	174,095

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

1/ บุคลากรที่มีความชำนาญ 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 27 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 27 Percentage of children aged 0 - 59 months for whom household members are engaged in activities that promote learning and school readiness, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

เพศ	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่:						จำนวนเด็ก ที่มีอายุ 0 - 59 เดือน Number of children aged 0 - 59 months
	ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิก ในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรม ที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัว ไปโรงเรียนอย่างน้อย 4 กิจกรรม For whom household members engaged in four or more activities that promote learning and school readiness*	ค่าเฉลี่ยของ จำนวนกิจกรรมที่ สมาชิกในครัวเรือน มีส่วนเกี่ยวข้อง Mean number of activities household members engage in with the child	มีส่วนร่วมเกี่ยวข้องร่วมทำ กิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ และการเตรียมตัวไป โรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม For whom the father engaged in one or more activities that promote learning and school readiness**	ค่าเฉลี่ยของจำนวน กิจกรรมที่พ่อแม่ ส่วนร่วมทำกิจกรรม กับลูกของตน Mean number of activities the father engaged in with the child	ไม่ได้อาศัย อยู่ร่วมกับพ่อ Living in a household without their natural father		
ชาย	74.2	4.6	76.7	2.7	18.6	224,337	
หญิง	77.1	4.7	73.0	2.6	21.6	208,720	
อายุ (เดือน)							
0-23	58.6	4.1	76.3	2.4	18.4	179,268	
24-59	87.5	5.1	74.0	2.8	21.2	253,790	
การศึกษาของมารดา							
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	
ประถมศึกษา	71.5	4.4	69.7	2.4	25.8	135,397	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	78.5	4.8	77.8	2.8	17.0	289,978	
การศึกษาของบิดา							
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	
ประถมศึกษา	64.4	4.2	84.7	2.6	0.0	106,139	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	80.7	4.9	91.2	3.5	0.0	236,252	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							
ยากจนมาก	67.1	4.2	63.6	2.0	25.0	103,831	
ยากจน	74.0	4.5	76.9	2.6	15.4	104,799	
ปานกลาง	70.3	4.5	75.1	2.7	24.9	84,056	
ร่ำรวย	83.2	5.0	82.3	2.9	17.1	70,841	
ร่ำรวยมาก	89.1	5.3	81.2	3.5	16.5	69,531	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							
ภาษาไทย	75.7	4.7	75.0	2.7	19.9	429,225	
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	
ยอดรวม	75.6	4.7	74.9	2.7	20.0	433,058	

* MICS indicator 46 ** MICS indicator 47

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

ตารางที่ 29 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ปล่อยให้เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีดูแลหรือถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว กรุงเทพมหานคร พ.ศ.2548 - 2549
Table 29 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

เพศ	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่:			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	ถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการดูแลที่เพียงพอในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว Left with inadequate care in past week*	
ชาย	5.3	4.3	9.1	224,337
หญิง	7.7	5.5	12.3	208,720
อายุ (เดือน)				
0-23	4.3	5.3	8.8	179,268
24-59	8.0	4.6	11.9	253,790
การศึกษาของมารดา				
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a
ประถมศึกษา	8.1	7.7	15.4	135,397
มัธยมศึกษาขึ้นไป	5.7	3.3	8.1	289,978
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				
ยากจนมาก	6.1	10.7	15.3	103,831
ยากจน	9.2	5.2	13.8	104,799
ปานกลาง	6.9	2.6	9.4	84,056
ร่ำรวย	6.6	2.1	7.3	70,841
ร่ำรวยมาก	2.1	1.5	3.6	69,531
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				
ภาษาไทย	6.5	4.9	10.7	429,225
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a
ยอดรวม	6.5	4.9	10.6	433,058

* MICS indicator 51

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 30 ร้อยละของเด็กอายุ 36 - 59 เดือนที่กำลังเรียนระดับก่อนวัยเรียนในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 30 Percentage of children aged 36 - 59 months who are attending some form of organized early childhood education programme, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

	ร้อยละของเด็กอายุ 36 - 59 เดือน ที่กำลังเรียนในระดับก่อนวัยเรียน Percentage of children aged 36-59 months currently attending early childhood education*	จำนวนเด็ก ที่มีอายุ 36 - 59 เดือน Number of children aged 36-59 months
เพศ		Sex
ชาย	64.7	Male
หญิง	58.4	Female
อายุของเด็ก (เดือน)		Age of child (Month)
36-47	46.2	36-47
48-59	74.3	48-59
การศึกษาของมารดา		Mother's education
ไม่มีการศึกษา	a	None
ประถมศึกษา	45.7	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	70.3	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน		Wealth index quintiles
ยากจนมาก	36.1	Poorest
ยากจน	56.4	Second
ปานกลาง	59.7	Middle
ร่ำรวย	72.9	Fourth
ร่ำรวยมาก	87.8	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน		Language
ภาษาไทย	61.5	Thai
ภาษาอื่น ๆ	a	Other languages
ยอดรวม	61.5	Total

* MICS indicator 52

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 31 ร้อยละของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี) ที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาหรือระดับมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 31 Percentage of children of primary school age (aged 7 - 12 years) attending primary or secondary school (NAR), Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

อายุ (ปี)	ชาย Male			หญิง Female			ยอดรวม Total		
	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับประถมศึกษา Net attendance ratio	จำนวนเด็ก Number of children	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับประถมศึกษา Net attendance ratio	จำนวนเด็ก Number of children	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับประถมศึกษา Net attendance ratio*	จำนวนเด็ก Number of children			
7	91.0	35,063	84.8	29,154	88.2	64,217			
8	100.0	40,213	100.0	39,692	100.0	79,905			
9	100.0	39,602	100.0	38,896	100.0	78,498			
10	99.1	34,214	98.8	33,538	99.0	67,752			
11	100.0	35,150	98.6	37,231	99.3	72,382			
12	100.0	37,653	96.9	36,414	98.5	74,067			
การศึกษาของมารดา									
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a			
ประถมศึกษา	98.2	92,934	96.9	89,856	97.6	182,790			
มัธยมศึกษาขึ้นไป	98.6	126,365	97.3	118,143	98.0	244,508			
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน									
ยากจนมาก	97.9	32,905	95.1	38,508	96.4	71,412			
ยากจน	96.1	52,716	96.4	49,333	96.3	102,048			
ปานกลาง	100.0	49,301	96.2	36,188	98.4	85,489			
ร่ำรวย	99.1	40,007	97.9	50,519	98.4	90,526			
ร่ำรวยมาก	99.2	46,967	99.0	40,378	99.1	87,345			
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน									
ภาษาไทย	98.4	221,895	97.2	212,462	97.8	434,358			
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a			
ยอดรวม	98.4	221,895	97.0	214,925	97.7	436,820			

* MICS indicator 55; MDG indicator 6

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 32 ร้อยละของเด็กวัยมัธยมศึกษา (อายุ 13 - 18 ปี) ที่กำลังเรียนในระดับมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า (NAR) กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 32 Percentage of children of secondary school age (aged 13 - 18 years) attending secondary school or higher (NAR), Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

	ชาย Male		หญิง Female		รวม Total	
	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับมัธยมศึกษา Net attendance ratio	จำนวนเด็ก Number of children	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับมัธยมศึกษา Net attendance ratio	จำนวนเด็ก Number of children	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับมัธยมศึกษา Net attendance ratio*	จำนวนเด็ก Number of children
อายุ (ปี)						
13	80.5	43,976	86.6	37,539	83.3	81,515
14	86.9	43,340	88.0	42,611	87.4	85,951
15	91.4	32,916	87.4	35,980	89.3	68,897
16	74.3	42,413	74.4	42,029	74.4	84,443
17	71.3	44,857	70.9	40,423	71.1	85,280
18	59.9	43,895	64.3	41,641	62.0	85,536
การศึกษาของมารดา						
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a
ประถมศึกษา	76.5	82,760	86.3	81,356	81.3	164,116
มัธยมศึกษาขึ้นไป	92.2	90,336	92.9	74,401	92.5	164,737
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	45.0	41,200	50.4	50,495	47.9	91,696
ยากจน	67.7	49,192	77.9	47,251	72.7	96,442
ปานกลาง	84.3	51,017	88.2	44,650	86.1	95,666
ร่ำรวย	88.5	52,560	82.5	41,915	85.8	94,476
ร่ำรวยมาก	89.9	57,429	92.9	55,911	91.4	113,340
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	76.8	250,166	78.4	239,091	77.6	489,257
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	76.7	251,398	78.3	240,223	77.5	491,620

* MICS indicator 56

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 33 อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาและอัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 33 Ratio of girls to boys attending primary education and ratio of girls to boys attending secondary education, Bangkok Metropolitan, 2005 - 2006

	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา	อัตราส่วนของชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา	อัตราส่วนของชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา	อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา (GPI) สำหรับโรงเรียน	อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา (GPI) สำหรับโรงเรียน
	Primary school net attendance ratio (NAR), girls	Primary school net attendance ratio (NAR), boys	Secondary school net attendance ratio (NAR), girls	Secondary school net attendance ratio (NAR), boys	Gender parity index (GPI) for primary school	Gender parity index (GPI) for secondary school
เพศ						
ชาย	na	98.4	na	76.7	na	na
หญิง	97.0	na	78.3	na	na	na
การศึกษาของมารดา						
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a
ประถมศึกษา	96.9	98.2	86.3	76.5	1.1	1.1
มัธยมศึกษาขึ้นไป	97.3	98.6	92.9	92.2	1.0	1.0
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	95.1	97.9	50.4	45.0	1.1	1.1
ยากจน	96.4	96.1	77.9	67.7	1.2	1.2
ปานกลาง	96.2	100.0	88.2	84.3	1.0	1.0
ร่ำรวย	97.9	99.1	82.5	88.5	0.9	0.9
ร่ำรวยมาก	99.0	99.2	92.9	89.9	1.0	1.0
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	97.2	98.4	78.4	76.8	1.0	1.0
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	97.0	98.4	78.3	76.7	1.0	1.0

* MICS indicator 61; MDG indicator 9

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

na : Means data less than 25 cases

na : หมายถึง ไม่เข้าข่าย

na : Means not applicable

ตารางที่ 34 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 24 ปีที่รู้หนังสือ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549

Table 34 Percentage of women aged 15 - 24 years that are literate, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

	ร้อยละของสตรีที่รู้หนังสือ	ร้อยละของสตรีที่ไม่ทราบว่ามีหนังสือหรือไม่	จำนวนสตรีอายุ 15 - 24 ปี
	Percentage literate*	Percentage not known	Number of women aged 15 - 24 years
การศึกษามารดา			
ไม่มีการศึกษา	a	a	a
ประถมศึกษา	78.8	1.9	41,360
มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0	0.0	454,623
อายุ (ปี)			
15-19	97.5	0.0	205,573
20-24	97.2	0.3	294,957
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน			
ยากจนมาก	95.1	0.0	140,434
ยากจน	98.4	0.0	92,583
ปานกลาง	99.6	0.0	89,105
ร่ำรวย	98.9	0.0	88,670
ร่ำรวยมาก	96.0	0.9	89,739
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน			
ภาษาไทย	97.5	0.2	497,873
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a
ยอดรวม	97.3	0.2	500,531

* MICS indicator 60; MDG indicator 8

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 35 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายก่อนอายุ 15 ปี ร้อยละของสตรีอายุ 20 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายก่อนอายุ 18 ปี และสตรีอายุ 15 - 19 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชาย
กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549

Table 35 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, Bangkok Metropolitan, 2005 - 2006

อายุ (ปี)	ร้อยละของสตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปี		จำนวนสตรีอายุ 15-49 ปี		ร้อยละของสตรีที่สมรสก่อนอายุ 18 ปี		จำนวนสตรีอายุ 20-49 ปี		ร้อยละของสตรีอายุ 15-19 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชาย		จำนวนสตรีอายุ 15-19 ปี	
	Percentage married before age 15 *	Number of women aged 15-49 years	Percentage married before age 18 *	Number of women aged 15-49 years	Percentage of women aged 15-19 years married	Number of women aged 20-49 years	Percentage of women 15-19 years married/ in union **	Number of women aged 15-19 years				
15-19	2.6	205,573	na	na	12.5	205,573	na	205,573				
20-24	1.0	294,957	11.3	294,957	na	na	na	na				
25-29	1.8	410,762	11.0	410,762	na	na	na	na				
30-34	1.3	401,538	14.3	401,538	na	na	na	na				
35-39	1.2	362,813	10.5	362,813	na	na	na	na				
40-44	0.9	319,957	11.5	319,957	na	na	na	na				
45-49	1.2	278,217	12.6	278,217	na	na	na	na				
ระดับการศึกษาของสตรี												
ไม่มีการศึกษา	8.7	34,524	23.5	33,373	a	a	a	a				
ประถมศึกษา	2.5	662,211	22.1	644,704	27.7	17,507	17,507	17,507				
มัธยมศึกษาขึ้นไป	0.7	1,574,880	6.8	1,388,193	10.9	186,687	186,687	186,687				
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน												
ยากจนมาก	3.4	493,841	20.7	445,715	24.6	48,127	48,127	48,127				
ยากจน	1.5	467,554	16.9	428,042	18.0	39,512	39,512	39,512				
ปานกลาง	0.9	454,243	10.3	414,499	9.4	39,744	39,744	39,744				
ร่ำรวย	0.4	433,396	5.8	400,177	8.5	33,219	33,219	33,219				
ร่ำรวยมาก	0.4	424,783	4.0	379,810	0.3	44,973	44,973	44,973				
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน												
ภาษาไทย	1.4	2,261,976	11.9	2,057,698	12.3	204,278	204,278	204,278				
ภาษาอื่น ๆ	4.7	11,842	a	a	a	a	a	a				
ยอดรวม	1.4	2,273,818	11.9	2,068,244	12.5	205,573	205,573	205,573				

* MICS indicator 67 ** MICS indicator 68

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

na : Means data less than 25 cases

na : หมายถึง ไม่เข้าข่าย

na : Means not applicable

ตารางที่ 36 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามการอยู่อาศัยกับพ่อแม่ ร้อยละของเด็กในครัวเรือนที่มีอายุ 0 - 17 ปีที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่และแม่ และร้อยละของเด็กที่กำพร้า

กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549

Table 36 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

เพศ	อยู่กับพ่อและแม่		ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่		อยู่กับแม่เท่านั้น		อยู่กับพ่อเท่านั้น		ไม่สามารถระบุได้		รวม	ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่	พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่ง	จำนวนเด็กอายุ 0 - 17 ปี
	Living with father and mother	Living with neither parent	Living with mother only	Living with father only	Impossible to determine	Total	Not living with a biological parent*	One or both parents dead**	aged 0-17 years					
ชาย	73.8	0.3	0.4	9.3	0.1	10.2	1.4	3.4	0.2	0.9	100.0	10.1	2.4	725,491
หญิง	67.9	0.4	0.7	11.4	0.2	12.5	1.8	3.1	0.5	1.4	100.0	12.7	3.6	688,411
อายุ (ปี)														
0-4	77.6	0.1	0.1	6.5	0.0	12.1	0.8	2.3	0.0	0.5	100.0	6.7	1.0	435,621
5-9	73.6	0.1	0.4	8.2	0.1	12.2	0.9	2.9	0.3	1.3	100.0	8.8	1.9	357,996
10-14	68.8	0.4	1.1	10.3	0.4	10.5	2.3	4.9	0.5	0.8	100.0	12.1	4.7	381,666
15-17	58.4	1.0	0.7	20.5	0.3	9.9	2.9	2.8	0.6	2.8	100.0	22.5	5.8	238,619
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน														
ยากจนมาก	63.8	0.7	1.2	13.3	0.4	14.6	3.2	1.8	0.0	1.0	100.0	15.6	5.6	271,150
ยากจน	74.6	0.0	0.6	8.2	0.4	10.3	1.5	2.9	0.4	1.2	100.0	9.2	2.9	314,205
ปานกลาง	68.9	0.4	0.6	10.7	0.1	12.9	1.8	3.6	0.0	1.0	100.0	11.8	2.9	275,066
ร่ำรวย	74.4	0.1	0.2	10.3	0.0	9.2	0.9	3.2	0.6	1.0	100.0	10.7	1.9	269,668
ร่ำรวยมาก	72.5	0.5	0.1	9.5	0.0	9.9	0.6	4.7	0.6	1.6	100.0	10.1	1.8	283,813
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน														
ภาษาไทย	71.1	0.3	0.6	10.3	0.2	11.3	1.6	3.3	0.3	1.2	100.0	11.3	3.0	1,404,878
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	71.0	0.3	0.5	10.3	0.2	11.3	1.6	3.2	0.3	1.2	100.0	11.4	3.0	1,413,902

* MICS indicator 78 ** MICS indicator 75

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 37 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 37 Percentage of women aged 15 - 49 years who know the main ways of preventing HIV transmission, Bangkok Metropolitan, 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	จำนวน สตรี Number of women
	มีเพศสัมพันธ์กับคู่ครอง ที่ไม่ติดเชื้อ และใช้ถุงยางอนามัย ทุกครั้งที่มี เพศสัมพันธ์ Using a condom every time	ใช้ถุงยางอนามัย เพศสัมพันธ์ Abstaining from sex	ป้องกันทั้ง 3 วิธี Knows all three ways	ป้องกัน อย่างน้อย 1 วิธี Knows at least one way	ไม่ทราบ วิธีป้องกัน ใด ๆ เลย Doesn't know any way		
อายุของสตรี (ปี)							
15-19	98.9	63.6	81.7	38.4	25.8	92.6	7.4
20-24	98.5	64.0	82.7	44.2	29.1	93.3	6.7
25-29	99.5	64.8	83.9	43.9	28.9	93.8	6.2
30-34	99.2	70.8	84.4	49.3	33.9	95.0	5.0
35-39	99.3	70.5	83.4	51.8	35.8	95.1	4.9
40-44	98.5	70.2	83.1	55.6	39.7	93.6	6.4
45-49	99.1	72.4	83.0	54.0	37.8	94.5	5.5
การศึกษาของสตรี							
ไม่มีการศึกษา	74.9	38.2	58.5	55.5	23.0	67.5	32.5
ประถมศึกษา	98.6	71.1	84.0	66.7	45.9	95.1	4.9
มัธยมศึกษาขึ้นไป	99.7	67.7	83.6	40.7	28.1	94.3	5.7
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							
ยากจนมาก	98.4	67.2	85.4	57.9	39.0	94.7	5.3
ยากจน	99.3	71.5	83.1	56.6	40.0	94.4	5.6
ปานกลาง	99.4	66.5	82.8	44.8	29.6	94.2	5.8
ร่ำรวย	99.3	69.5	80.6	42.7	29.6	93.1	6.9
ร่ำรวยมาก	98.9	66.4	84.6	38.7	26.7	93.9	6.1
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							
ภาษาไทย	99.1	68.3	83.5	48.6	33.3	94.2	5.8
ภาษาอื่น ๆ	89.0	52.7	55.0	46.7	24.7	74.2	25.8
ยอดรวม	99.0	68.2	83.3	48.6	33.2	94.1	5.9

Age (Year)

Education

Wealth index quintiles

Language

Total

ตารางที่ 38 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 38 Percentage of women aged 15 - 49 years who correctly identify misconceptions about HIV/AIDS, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

อายุของสตรี (ปี)	ร้อยละของสตรีที่ทราบว่า Percent who know that:		ร้อยละของสตรีที่ทราบว่า Percent who know that:		จำนวนสตรี Number of women		
	ไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดย: HIV cannot be transmitted by: ตัวเลือกที่ 1 : ตัวเลือกที่ 2 : วิธีทางไสยศาสตร์ Option 1 : Supernatural means	ผู้ที่สุขภาพแข็งแรง สามารถติดเชื้อได้ A healthy looking person can be infected	การติดเชื้อที่มักเข้าใจผิดทั้ง 2 วิธี และทราบว่าผู้ที่ดูว่าสุขภาพแข็งแรงสามารถติดเชื้อได้ Reject two most common misconceptions and know a healthy-looking person can be infected	ตัวเลือกที่ 3 : Option 3 : HIV cannot be transmitted by sharing food		ตัวเลือกที่ 4 : Option 4 : HIV can be transmitted by sharing needles	
15-19	96.3	70.9	80.3	60.9	74.7	97.6	205,573
20-24	94.1	74.7	82.1	65.4	78.2	96.8	294,957
25-29	97.4	77.6	82.2	64.9	80.3	98.0	410,762
30-34	96.1	72.6	81.6	69.3	83.3	97.7	401,538
35-39	96.9	72.4	83.3	67.0	79.4	98.1	362,813
40-44	94.8	66.5	80.9	64.0	79.6	95.7	319,957
45-49	95.6	69.4	80.9	62.9	77.1	97.9	278,217
การศึกษาของสตรี							
ไม่มีการศึกษา	59.8	31.6	53.7	33.5	51.9	67.3	34,524
ประถมศึกษา	93.6	61.9	78.3	62.0	77.9	96.7	662,211
มัธยมศึกษาขึ้นไป	97.8	77.7	83.8	67.5	80.7	98.4	1,574,880
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							
ยากจนมาก	93.3	61.8	78.8	62.0	77.6	96.0	493,841
ยากจน	96.2	69.9	81.5	65.4	79.2	98.5	467,554
ปานกลาง	96.8	74.1	81.2	63.9	79.6	97.6	454,243
ร่ำรวย	96.8	77.8	85.9	69.5	80.9	97.2	433,396
ร่ำรวยมาก	97.0	79.8	81.8	66.5	80.1	98.0	424,783
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							
ภาษาไทย	96.0	72.5	81.8	65.4	79.5	97.5	2,261,976
ภาษาอื่น ๆ	79.5	50.5	68.5	50.2	68.0	85.6	11,842
ยอดรวม	96.0	72.4	81.7	65.4	79.4	97.4	2,273,818

ตารางที่ 39 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ เป็นอย่างดี กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 39 Percentage of women aged 15 - 49 years who have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, Bangkok Metropolitan, 2005 - 2006

	ทราบวิธีป้องกัน การติดเชื้อ HIV 2 วิธี Know 2 ways to prevent HIV transmission	มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับ วิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี Correctly identify 3 misconceptions about HIV transmission	มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดี Have comprehensive knowledge (identify 2 prevention methods and 3 misconceptions) ^{1/}	จำนวนสตรี Number of women
อายุ (ปี)				
15-19	55.8	60.9	35.6	205,573
20-24	55.6	65.4	37.1	294,957
15-24	55.7	63.6	36.5	500,531
25-29	57.3	64.9	38.3	410,762
30-34	62.1	69.3	43.6	401,538
35-39	61.6	67.0	42.8	362,813
40-44	61.7	64.0	40.8	319,957
45-49	65.1	62.9	43.0	278,217
การศึกษาของสตรี				
ไม่มีการศึกษา	30.4	33.5	18.3	34,524
ประถมศึกษา	63.4	62.0	41.3	662,211
มัธยมศึกษาขึ้นไป	59.3	67.5	40.7	1,574,880
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				
ยากจนมาก	61.1	62.0	40.8	493,841
ยากจน	62.9	65.4	42.8	467,554
ปานกลาง	58.1	63.9	37.1	454,243
ร่ำรวย	59.2	69.5	41.8	433,396
ร่ำรวยมาก	58.6	66.5	39.9	424,783
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				
ภาษาไทย	60.2	65.4	40.6	2,261,976
ภาษาอื่น ๆ	36.9	50.2	28.1	11,842
ยอดรวม	60.0	65.4	40.5	2,273,818

* MICS indicator 82; MDG indicator 19b

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

ตารางที่ 40 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 40 Percentage of women aged 15 - 49 years who correctly identify means of HIV transmission from mother to child, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

อายุของสตรี (ปี)	ทราบว่าเป็นเชื้อ HIV สามารถแพร่จากแม่สู่ลูกได้ Know HIV can be transmitted from mother to child	ร้อยละของสตรีที่ทราบว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่ได้: Percent who know AIDS can be transmitted:			ไม่ทราบวิธีใด ๆ เลย Did not know any specific way	จำนวนสตรี Number of women
		ระหว่างการตั้งครรภ์ During pregnancy	ขณะคลอดลูก At delivery	ขณะที่ให้ลูกดื่มนมแม่ Through breastmilk		
15-19	94.6	88.9	69.6	71.2	4.3	205,573
20-24	92.6	85.2	68.3	75.0	5.9	294,957
25-29	94.3	85.3	67.3	75.8	5.2	410,762
30-34	91.7	84.5	65.8	73.3	7.5	401,538
35-39	93.8	86.8	69.6	78.0	5.5	362,813
40-44	94.1	85.9	69.5	74.3	4.4	319,957
45-49	94.2	83.5	71.9	78.5	4.9	278,217
การศึกษาของสตรี						
ไม่มีการศึกษา	66.2	63.8	59.1	58.9	8.7	34,524
ประถมศึกษา	94.3	87.2	66.7	81.4	4.3	662,211
มัธยมศึกษาขึ้นไป	93.8	85.4	69.6	73.1	5.9	1,574,880
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	94.3	87.5	65.3	79.2	4.1	493,841
ยากจน	94.4	86.9	71.2	78.5	4.9	467,554
ปานกลาง	94.5	86.0	69.0	76.5	4.9	454,243
ร่ำรวย	92.0	84.1	70.5	70.6	7.3	433,396
ร่ำรวยมาก	92.2	83.0	67.3	70.8	6.7	424,783
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	93.6	85.6	68.7	75.4	5.5	2,261,976
ภาษาอื่น ๆ	81.2	75.0	43.3	55.7	7.7	11,842
ยอดรวม	93.5	85.6	68.6	75.3	5.5	2,273,818

* MICS indicator 89

ตารางที่ 41 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์ จำแนกตามทัศนคติในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 41 Percentage of women aged 15-49 years who have heard of AIDS who express a discriminatory attitude towards people living with HIV/AIDS, Bangkok Metropolis, 2548 - 2549

อายุของสตรี (ปี)	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่: Percent of women who:										จำนวนสตรี ที่เคยได้ยิน เกี่ยวกับโรคเอดส์ Number of women who have heard of AIDS
	จะไม่สนใจสมาชิก ในครอบครัวที่ ป่วยด้วยโรคเอดส์ Would not care for a family member who was sick with AIDS	จะเก็บไว้เป็นความลับ ถ้าสมาชิกใน ครอบครัวติดเชื้อ HIV If a family member had HIV would 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 Agree with none of the discriminatory statements*	ไม่เห็นว่ามีความ จำเป็นที่จะ มีการตั้งข้อรังเกียจ การตั้งข้อรังเกียจ ทั้งหมด Agree with none of the discriminatory statements*				
15-19	5.5	55.2	24.6	63.7	84.3	15.7	203,330	15-19	203,330		
20-24	3.7	60.5	19.6	64.1	87.2	12.8	290,548	20-24	290,548		
25-29	3.5	56.5	17.4	59.9	82.0	18.0	408,666	25-29	408,666		
30-34	5.1	54.1	18.2	60.1	80.3	19.7	398,233	30-34	398,233		
35-39	6.2	49.8	22.0	62.2	82.1	17.9	360,275	35-39	360,275		
40-44	5.3	53.2	20.6	60.5	82.3	17.7	315,225	40-44	315,225		
45-49	5.7	55.0	20.3	60.8	83.7	16.3	275,710	45-49	275,710		
การศึกษาของสตรี								Education			
ไม่มีการศึกษา	6.7	58.1	21.0	68.0	87.1	12.9	25,849	None	25,849		
ประถมศึกษา	6.5	45.2	21.8	61.3	79.8	20.2	653,269	Primary	653,269		
มัธยมศึกษาขึ้นไป	4.2	58.6	19.2	61.3	84.0	16.0	1,570,894	Secondary +	1,570,894		
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน								Wealth index quintiles			
ยากจนมาก	6.7	45.8	19.4	64.9	81.9	18.1	486,119	Poorest	486,119		
ยากจน	5.6	53.9	21.1	61.4	82.8	17.2	464,368	Second	464,368		
ปานกลาง	4.3	54.8	20.2	58.3	82.0	18.0	451,363	Middle	451,363		
ร่ำรวย	4.5	62.4	21.1	60.7	85.3	14.7	430,156	Fourth	430,156		
ร่ำรวยมาก	3.3	58.1	18.2	61.4	82.4	17.6	419,982	Richest	419,982		
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								Language			
ภาษาไทย	4.8	54.8	20.0	61.4	82.9	17.1	2,241,451	Thai	2,241,451		
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	Other languages	a		
ยอดรวม	4.9	54.7	20.0	61.4	82.8	17.2	2,251,987	Total	2,251,987		

* MICS indicator 86

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 42 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมผัสภาวะและได้รับการเสนอให้ตรวจเชื้อ HIV และให้คำปรึกษาแนะนำพร้อมกับการดูแลครรภ์ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 42 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

	ร้อยละของสตรีที่:				จำนวนสตรีที่ให้กำเนิดบุตร ในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมผัสภาวะ Number of women who gave birth in the 2 years preceding the survey
	ได้รับการดูแลครรภ์ก่อนคลอดบุตรสุดท้าย Received antenatal care from a health care professional for last pregnancy	ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับเชื้อ HIV ระหว่างการตรวจครรภ์ Were provided information about HIV prevention during ANC visit*	ได้รับการตรวจเชื้อ HIV เมื่อมีการตรวจครรภ์ Were tested for HIV at ANC visit	ได้รับแจ้งผลการตรวจเชื้อ HIV เมื่อมีการตรวจครรภ์ Received results of HIV test at ANC visit**	
อายุของสตรี (ปี)					Age (Year)
15-19	a	a	a	a	15-19
20-24	100.0	91.5	98.7	97.7	20-24
25-29	97.1	89.3	97.8	97.8	25-29
30-34	98.3	81.4	96.5	95.0	30-34
35-49	98.6	84.8	94.3	94.3	35-49
การศึกษาของสตรี					Education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	97.4	91.4	94.2	92.1	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	98.2	84.9	97.5	97.3	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					Wealth index quintiles
ยากจนมาก	95.7	87.4	93.3	90.8	Poorest
ยากจน	96.6	93.8	97.3	97.3	Second
ปานกลาง	100.0	86.5	98.8	98.8	Middle
ร่ำรวย	100.0	92.3	100.0	100.0	Fourth
ร่ำรวยมาก	100.0	67.1	95.2	95.2	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language
ภาษาไทย	98.0	86.6	96.6	95.9	Thai
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	98.0	86.7	96.6	95.9	Total

* MICS indicator 90 ** MICS indicator 91

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

תוספות

Appendix

คำนิยาม

1) คริวเรือนส่วนบุคคล

หมายถึง คริวเรือนที่ประกอบขึ้นด้วยบุคคลคนเดียวหรือหลายคนอาศัยอยู่ในบ้านหรือที่อยู่อาศัยเดียวกัน และจัดหาหรือใช้สิ่งอุปโภค บริโภค อันจำเป็นแก่การครองชีพร่วมกัน บุคคลเหล่านี้อาจเป็นญาติหรือไม่เป็นญาติกันก็ได้

2) อายุ

หมายถึง อายุเต็มปีบริบูรณ์ นับถึงวันคล้ายวันเกิดครั้งสุดท้าย ก่อนวันสัมภาระณ

3) การเรียน

หมายถึง การเรียนในระบบโรงเรียนทุกระดับ ได้แก่ อนุบาล/เด็กเล็ก ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลายทั้งสายสามัญและสายอาชีพ และอุดมศึกษา โดยให้รวมมหาวิทยาลัยที่จัดในรูปแบบตลาติวิชา 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 เป็นการศึกษาก่อนการศึกษาภาคบังคับ 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 หรือการศึกษาอื่น ๆ ที่เทียบชั้นเท่ากับมัธยมศึกษาตอนต้น 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 หรือการศึกษาอื่น ๆ ที่เทียบเท่ากับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ เช่น กศน. ระดับ 5 เตรียมทหาร 2 ปี เป็นต้น

ข. ประเภทสายอาชีพศึกษา หมายถึง การศึกษาประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) 3 ปี นาฏศิลป์ชั้นกลาง 3 ปี ในปัจจุบัน รวมถึงการศึกษาอื่น ๆ ที่เทียบเท่ากับมัธยมศึกษาตอนปลายสายอาชีพศึกษา เช่น ช่างฝีมือทหาร 3 ปี วิศวกรมรตไฟ 5 ปี วิชาช่างฝีมือ (พระดาบส) 2 ปี หรือประกาศนียบัตรวิชาการศึกษา (เดิม) เป็นต้น

5.4 ระดับอุดมศึกษา หมายถึง การศึกษาวิชาการชั้นสูง ในระดับอนุปริญญา ปริญญาตรี โท เอก และประกาศนียบัตรวิชาเฉพาะในมหาวิทยาลัย วิทยาลัย สถาบันทหาร ตำรวจ หรือสถาบันชั้นสูงอื่น ๆ เช่น ผู้ที่เรียนในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) ประกาศนียบัตรวิชาชีพเทคนิค (ปวท.) ประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาชั้นสูง (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 หรือระหว่างเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2548 ถึง เดือนเมษายน พ.ศ. 2549 สำหรับนิสิต/นักศึกษา

7) การสมรส

หมายถึง ความผูกพันระหว่างชายกับหญิงในการอยู่ร่วมกันฉันท์สามี ภรรยา ไม่ว่าจะได้ทำการสมรสกันถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ก็ตาม

8) บุตรเกิดรอด

หมายถึง บุตรที่คลอดออกมามีชีวิต แม้จะมีชีวิตอยู่เพียงชั่วขณะหนึ่งก็ตาม ส่วนทารกเมื่อตอนคลอดออกมาไม่หายใจ คือ ตายตั้งแต่ก่อนคลอด แท้ง ตลอดจนถึงบุตรเลี้ยง บุตรบุญธรรม ไม่ถือว่าเป็นบุตรเกิดรอด

9) การคุมกำเนิด

หมายถึง การทำอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อป้องกันมิให้มีการตั้งครรภ์ หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่าการวางแผนครอบครัว วิธีการคุมกำเนิดมีหลายวิธี คือ ยาเม็ด ยาฉีด ยาฝังคุมกำเนิด ห่วงอนามัย ถุงยางอนามัย การทำหมันหญิง การทำหมันชาย การเลี้ยงลูกด้วยนม นักระยะปลอดภ้ย 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 โดยทั่วไปเกิดจากการขาดสารอาหารในช่วงก่อนหน้าไม่นาน 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)
	วัคซีนตับอักเสบบี ครั้งที่ 1 (HEPB1)
2 เดือน	วัคซีนรวมคอตีบ – ไอกรน – บาดทะยัก ครั้งที่ 1 (DPT1) และหยอดโปลิโอ ครั้งที่ 1 (OPV1)
	วัคซีนตับอักเสบบี ครั้งที่ 2 (HEPB2)
4 เดือน	วัคซีนรวมคอตีบ – ไอกรน – บาดทะยัก ครั้งที่ 2 (DPT2) และหยอดโปลิโอ ครั้งที่ 2 (OPV2)
	วัคซีนตับอักเสบบี ครั้งที่ 3 (HEPB3)
6 เดือน	วัคซีนรวมคอตีบ – ไอกรน – บาดทะยัก ครั้งที่ 3 (DPT3) และหยอดโปลิโอ ครั้งที่ 3 (OPV3)
	วัคซีนตับอักเสบบี ครั้งที่ 3 (HEPB3)
9 เดือน	วัคซีนหัดหรือวัคซีนรวมหัด – คางทูม – หัดเยอรมัน MMR (MEASLES)
1 1/2 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 ลงสู่ระบบท่อระบายออกจาระ

หมายถึง ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่มีระบบบำบัด จนเป็นน้ำสะอาดพอที่จะสามารถระบายลงท่อระบายน้ำได้ โดยไม่ต้องมีการสูบล้าง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นส้วมที่อยู่ในคอนโดมิเนียม อพาร์ทเมนต์ หรืออาคารสูง ๆ

16) ส้วมชักโครก/ส้วมซึม ลงสู่ถังปฏิรูป (ถังส้วม)

หมายถึง ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่เก็บของปฏิรูปไว้ในถังส้วม โดยไม่มีการระบายน้ำหรือสิ่งปฏิรูปออกไป และเมื่อถังส้วมเต็มต้องมีการสูบล้าง ทั้งนี้ถังส้วมอาจจะอยู่ภายในตัวบ้านหรือนอกตัวบ้านก็ได้ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นส้วมของบ้านทั่วไป

17) ส้วมชักโครก/ส้วมซึม ลงหลุม

หมายถึง ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่มีที่เก็บของปฏิรูปไว้ในหลุมมีการระบายน้ำหรือสิ่งปฏิรูปให้ซึมลงดิน บางครั้งถ้าหลุมส้วมเต็มก็อาจจะมีการสูบล้างหรือตักออก

18) น้ำประปา

หมายถึงน้ำที่ต้องผ่านการฆ่าเชื้อใส่คลอรีน (อนุโลมสำหรับน้ำที่ผ่านการกรองอย่างมีระบบ) แต่ถ้าเป็นน้ำที่สูบน้ำจากแม่น้ำ 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
- ส้วมแบบถูกสุขอนามัย

คำนวณด้วยวิธีการทางสถิติที่เรียกว่า การวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก จัดครัวเรือนตามลำดับขั้นที่ต่อเนื่องของความมั่งคั่งแบบเปรียบเทียบ ดัชนีความมั่งคั่งมีคุณค่าเป็นพิเศษสำหรับประเทศที่ขาดข้อมูลที่เชื่อถือได้ทางรายได้ 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 คริวเรือนส่วนบุคคล เป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่สอง

การจัดสตราตัม

เขตการปกครองเป็นสตราตัม มีทั้งสิ้น 2 สตราตัม ซึ่งแบ่งตามลักษณะการปกครองของกรมการปกครอง คือ ในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล

การเลือกตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง

จากแต่ละสตราตัม หรือแต่ละเขตการปกครอง ได้ทำการเลือกชุมรุมอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่างอย่างอิสระต่อกัน โดยให้ความน่าจะเป็นในการเลือกเป็นปฏิภาคกับจำนวนคริวเรือนของชุมรุมอาคาร/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
กระบี่	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
รวม	1,032	642	390

การเลือกตัวอย่างขั้นที่สอง

ในขั้นนี้เป็นการเลือกครัวเรือนตัวอย่างจากครัวเรือนส่วนบุคคลทั้งสิ้น ในบัญชีรายชื่อครัวเรือนซึ่งได้จากการนับจุดในแต่ละชุมชนอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่าง ด้วยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ โดยกำหนด 30 ครัวเรือนตัวอย่างต่อชุมชนอาคาร/หมู่บ้าน

จำนวนครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างทั้งสิ้นที่ต้องการจะเน้น จำแนกตามจังหวัด และเขตการปกครอง เป็นดังนี้คือ

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

โครงการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ. ศ. 2548 - 2549

วิธีการประมาณผล (ระดับจังหวัด)

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

ในการประมาณค่า กำหนดให้

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

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลเกี่ยวกับประชากร

1.1 การประมาณค่ายอดรวม

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

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

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

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

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

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

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

สูตรการคำนวณค่าประมาณยอดรวมโดยปกติ จากการเลือกตัวอย่างสองขั้นตอน คือ

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

x_{ijkl} 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

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

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

1.1.2 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของจำนวนประชากรที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา X สำหรับเขตการปกครอง j จังหวัด i คือ

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

1.1.3 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของจำนวนประชากรที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา X สำหรับหมวดอายุ - เพศ l จังหวัด i คือ

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

1.1.4 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของจำนวนประชากรที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา X สำหรับจังหวัด i คือ

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

1.2 การประมาณค่าความแปรปรวนของค่าประมาณยอดรวม

1.2.1 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ x''_{ijl} คือ

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

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

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

1.2.3 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ x''_{il} คือ

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

1.2.4 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ x''_{1i} คือ

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

1.3 การประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของค่าประมาณยอดรวม

1.3.1 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ x''_{1ijl} คือ

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

1.3.2 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ x''_{1ij} คือ

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

1.3.3 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ x''_{1il} คือ

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

1.3.4 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ x''_{1i} คือ

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

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลเกี่ยวกับครัวเรือน

2.1 การประมาณค่ายอดรวม

2.1.1 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของลักษณะที่ต้องการศึกษา X ของครัวเรือน สำหรับเขตการปกครอง j จังหวัด i คือ

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

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

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

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

y_{2ijk} คือ จำนวนครัวเรือนตัวอย่างที่จับได้ทั้งสิ้น ในชุมรุมอาคาร / หมู่บ้านตัวอย่าง k เขตการปกครอง j จังหวัด i

2.1.2 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของลักษณะที่ต้องการศึกษา X ของครัวเรือน สำหรับจังหวัด i คือ

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

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

2.2 การประมาณค่าความแปรปรวนของค่าประมาณยอดรวม

2.2.1 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ x''_{2ij} คือ

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

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

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

2.3 การประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของค่าประมาณยอดรวม

2.3.1 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ x''_{2ij} คือ

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

2.3.2 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ x''_{2i} คือ

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

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 st dose (HEPB 1)
2 months	Combined vaccination against diphtheria, pertussis, and tetanus, 1 st dose (DPT 1); and oral polio vaccine, 1 st dose (OPV 1)
	Vaccination against hepatitis B, 2 nd dose (HEPB 2)
4 months	Combined vaccination against diphtheria, pertussis, and tetanus, 2 nd dose (DPT 2); and oral polio vaccine, 2 nd dose (OPV 2)
6 months	Combined vaccination against diphtheria, pertussis, and tetanus, 3 rd dose (DPT 3); and oral polio vaccine, 3 rd dose (OPV 3)
	Vaccination against hepatitis B, 3 rd 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 th dose (DPT 4); and oral polio vaccine, 4 th dose (OPV 4)
4 years	Combined vaccination against diphtheria, pertussis, and tetanus, 5 th dose (DPT 5); and oral polio vaccine, 5 th 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
Total	1,032	642	390

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
Total	30,960	19,260	11,700

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, ..., 34 (age - sex group)
 - k = 1, 2, 3, ..., m_{ij} (sample block / village)
 - j = 1, 2 (type of local administration)
 - i = 1, 2, 3, ..., 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 lth age - sex group, jth area , ith 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 lth age - sex group, jth area , ith province.

y'_{lijl} is the ordinary estimate of the total population for the lth age - sex group, jth area , ith province.

Y_{lijl}^* is the estimate, based on the population projection of the total population for the the lth age - sex group, jth area , ith 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 lth age - sex group, jth area, ith 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 1th age - sex group, kth sample block / village, jth area, ith province.

N_{ijk} is the total number of listing households in the kth sample block / village, jth area, ith province.

n_{ijk} is the total number of sample households in the kth sample block / village, jth area, ith province.

P_{ijk} is the probability of selection of the kth sample block / village, jth area, ith province.

m_{ij} is the total number of sample blocks / villages in the jth area, ith 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 1th age - sex group, kth sample block /village, jth area, ith province.

1.1.2 Adjusted estimate of the total number of persons with characteristic X for the jth area, ith 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 1th age - sex group, ith province was based on the formula :

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

1.1.4 Adjusted estimate of the total number of persons with characteristic X for the ith province was based on the formula :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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 jth area, ith province was based on the formula :

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

where x'_{2ij} is the ordinary estimate of the total number of households with characteristic X for the jth area, ith province.

y'_{2ij} is the ordinary estimate of the total households for the jth area, ith province.

Y_{2ij}^* is the estimate, based on the population projection of the total households for the jth area, ith 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 jth area, ith province.

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

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

where x_{2ijk} is the total number of households with characteristic X for the kth sample block / village, jth area, ith province.

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

where y_{2ijk} is the ordinary estimate of the total households for the jth area, ith province.

2.1.2 Adjusted estimate of the total number of households with characteristic X for the ith province was based on the formula :

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

* 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

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

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

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

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

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

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

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



ฉบับ



(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.I.K.....
- นอกเขตเทศบาล ED..... หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน.....
5. ลำดับที่ชุมชนอาคารหมู่บ้านตัวอย่าง.....
 6. ลำดับที่ครัวเรือนตัวอย่าง.....
 7. วันที่สัมภาษณ์.....เดือน..... พ.ศ.....

HH7 - REG CWT

สำหรับพนักงานจ้างที่ข้อมูลนี้

HH6

FSU_NO

HH2

HH5

วันที่ที่ข้อ 8-13 หลังจากตอบแบบสัมภาษณ์เรียบร้อยแล้ว

8. ชื่อหัวหน้าครัวเรือน..... เป็นสมาชิกลำดับที่.....

9. ชื่อผู้ตอบสัมภาษณ์..... เป็นสมาชิกลำดับที่.....

10. จำนวนสมาชิกในครัวเรือน..... คน

11. จำนวนหญิงอายุ 15-49 ปี.....คน(แบบ MICS2) จำนวนที่แจ้งไม่ได้สมบูรณ์.....คน(แบบ MICS3) HH12

12. จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี.....คน(แบบ MICS2) จำนวนที่แจ้งไม่ได้สมบูรณ์.....คน(แบบ MICS4) HH14

13. ผลการแจงนับครัวเรือนตัวอย่างนี้ (บันทึกรหัส)

แจงนับได้.....11 รื้อถอนไปใหม่.....12 เป็นบ้านว่าง.....13

ครัวเรือนใหม่อยู่แทนครัวเรือนเดิม.....16 ไม่สามารถไม่พบผู้ตอบสัมภาษณ์.....21 ไม่ให้ความร่วมมือ.....22

ทำบ้านไม่พบ.....23 อื่นๆ ระบุ.....24

บันทึกกิจกรรมและเวลาที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ชื่อตัว - ชื่อสกุล.....

ชื่อตัว - ชื่อสกุล.....

พนักงานแจงนับ

พนักงานบริหารกิจการและลงทะเบียน

ลายมือชื่อ.....ผู้ตรวจ

(.....)

ตำแหน่ง.....

ตอนที่ 6 น้ำและสุขาภิบาล (WS)	
<p>ให้วงรอบรหัส</p> <p>WS1. แหล่งน้ำดื่มหลักสำหรับสมาชิกในครัวเรือน (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</p> <p>ไม่มีการป้องกัน (เช่น มีรั้วล้อมรอบ ฯลฯ)..... 41</p> <p>ไม่มีการป้องกัน..... 42</p> <p>น้ำฝน..... 51</p> <p>รวบรวมทุกน้ำ..... 61</p> <p>น้ำผิวดิน เช่น แม่น้ำ ลำธาร คลอง เป็นต้น..... 81</p> <p>น้ำดื่มบรรจุขวด/ น้ำดื่มจากตู้..... 91 (ข้ามไป WS3)</p> <p>อื่นๆ ระบุ..... 96 (ข้ามไป WS3)</p>	<p>WS2. แหล่งน้ำใช้หลักสำหรับสมาชิกในครัวเรือน เช่น ประกอบอาหาร ล้างมือ เป็นต้น (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</p> <p>ไม่มีการป้องกัน (เช่น มีรั้วล้อมรอบ ฯลฯ)..... 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>WS3. เวลาเดินทาง (ไป-กลับ) เพื่อไปเอาน้ำดื่ม/ใช้ เป็นระยะเวลาสั้นๆ</p> <p>จำนวนนาที..... (ข้ามไป WS5)</p> <p>ใช้หลังจากแหล่งโดยตรง..... 995 (ข้ามไป WS5)</p> <p>ไม่ทราบ..... 998 (ข้ามไป WS5)</p>	<p>WS4. ปกติใครเป็นคนไปเอาน้ำมาสำหรับใช้ในครัวเรือน</p> <p>ผู้หญิง (อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป)..... 1</p> <p>ผู้ชาย (อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป)..... 2</p> <p>เด็กผู้หญิง (อายุต่ำกว่า 15 ปี)..... 3 (ข้ามไป WS5)</p> <p>เด็กผู้ชาย (อายุต่ำกว่า 15 ปี)..... 4</p> <p>ไม่ทราบ..... 8</p>
<p>WS5. มีการบำบัดน้ำหรือทำให้สะอาด เพื่อความปลอดภัยก่อนดื่มหรือไม่</p> <p>มี..... 1 (ข้ามไป WS7)</p> <p>ไม่มี..... 2 (ข้ามไป WS7)</p> <p>ไม่ทราบ..... 8 (ข้ามไป WS7)</p>	<p>WS6. มีการบำบัดน้ำหรือทำให้สะอาด เพื่อความปลอดภัยก่อนดื่มหรือไม่</p> <p>มี..... 1 (ข้ามไป WS7)</p> <p>ไม่มี..... 2 (ข้ามไป WS7)</p> <p>ไม่ทราบ..... 8 (ข้ามไป WS7)</p>

ตอนที่ 6 ผู้นำและสมาชิกสภา (WS)

ให้วงรอบรหัส

ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1 ใน WS5

WS6. ตามปกติมีการทำให้น้ำสะอาดปลอดภัยก่อนใช้ดื่มอย่างไร

(เลือกรหัสได้มากกว่า 1 อย่าง)

- ต้ม..... A
- เติมคลอรีน..... B
- ใช้ผ้ากรอง..... C
- เครื่องกรองน้ำที่กรองน้ำ (ทราย)... D
- ตากแดด..... E
- ปล่อยให้ตกตะกอน (เช่น ใช้สารส้ม)..... F
- อื่นๆ ระบุ..... X
- ไม่ทราบ..... Z

WS7. ครึ่งเรือนของท่านใช้หอส้วประมาทใด

ถ้าเป็นชักโครก/ส้วซึม มีการระบายไปไว้ที่ไหน

- ส้วมชักโครก/ส้วซึม..... 11
- ลงสู่ระบบท่อระบายน้ำ..... 12
- ลงสู่ถังขี้มูล (ถังส้วม)..... 13
- ลงหลุม..... 14
- ลงในที่อื่น ๆ เช่น ท่อระบายน้ำ ดูดลง ฯลฯ..... 15
- ไม่ทราบที่ลง/ไม่เห็นใจ/ไม่ทราบ..... 22
- ส้วมหลุมมีฝาปิด..... 23
- ไม่มีหลุมที่ฝาปิด..... 95 (ข้ามไปตอนที่ 7)
- อื่นๆ ระบุ..... 96

WS8. มีการใช้หอส้วร่วมกับครัวเรือนอื่นหรือไม่

- ใช้ร่วมกับครัวเรือนอื่น..... 1 (ถามต่อไป)
- ใช้เฉพาะครัวเรือนนี้..... 2 (ข้ามไปตอนที่ 7)

ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1 ใน WS8

WS9. จำนวนครัวเรือนทั้งหมดที่ใช้หอส้วร่วมกัน

- น้อยกว่า 10 ครัวเรือน..... 0
- มากกว่า 10 ครัวเรือน..... 10
- ไม่ทราบ..... 98

ตอนที่ 7 ลักษณะครัวเรือน (HC)			
ให้วงรอบรหัส			
HC1A. ศาสนาของหัวหน้าครัวเรือน	HC1D. อาชีพหลักของครัวเรือน (อาชีพที่หารายได้สูงสุดไปครัวเรือน)	HC3. วัสดุหลักที่ใช้ทำพื้นข้างที่อาศัย	HC5. วัสดุหลักที่ใช้ทำกำแพงบ้าน
ศาสนาพุทธ.....1	ข้าราชการ/พนักงานลูกจ้างราชการ.....1	ดินทราย.....11	ไม่มีฝา.....11
ศาสนาอิสลาม.....2	พนักงาน/ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ.....2	แผ่นไม้กระดาน.....21	ท่อนไม้.....12
ศาสนาคริสต์.....3	พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน.....3	ไม้.....22	ดิน.....13
ศาสนาอื่นๆ ระบุ.....6	ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว.....4	ป่าไม้/ไม้ตัดงา.....31	ไม้อัด.....24
ไม่มีถือศาสนา.....7	เกษตรกร.....5	ไวเลท/กระเบื้องยาง/เสื่อห่มกัน.....32	กล่อทกระดาด.....25
HC1B. ภาษาที่ใช้พูด(ภาษาแม่)ในครัวเรือน	รับจ้างทั่วไป/กรรมกร.....6	เซรามิค/กระเบื้อง.....33	เศษไม้.....26
ของหัวหน้าครัวเรือน	อื่นๆ ระบุ.....7	ซีเมนต์.....34	ไม้.....27
ภาษาไทย.....1	HC1E. รายได้รวมต่อเดือนของสมาชิกในครัวเรือน	พรม.....35	ซีเมนต์.....31
ภาษาอังกฤษ.....2	ต่ำกว่า 10,000 บาท.....1	หินอ่อน.....36	หินกับซีเมนต์.....32
ภาษาเบเนอเลียวี.....3	10,000-19,999 บาท.....2	หินขัด.....37	อิฐ.....33
ภาษาจีน.....4	20,000-29,999 บาท.....3	อื่นๆ ระบุ.....96	ก้อนปูน/อิฐบล็อก.....34
ภาษาพม่า.....5	30,000-39,999 บาท.....4	HC4. วัสดุหลักที่ใช้ทำหลังคา	ไม้กระดาน.....36
ภาษาอื่นๆ ระบุ.....6	40,000-49,999 บาท.....5	ไม่มีหลังคา.....11	สังกะสี.....37
ภาษาชวา.....7	50,000 บาทขึ้นไป.....6	ไม้.....12	กระเบื้องแผ่นเรียบ.....38
HC1C. เชื้อชาติของหัวหน้าครัวเรือน	HC2. จำนวนห้องที่ใช้งานในครัวเรือน	หญ้า (เช่น คา/แฝก).....13	ไม้เทอร์รา.....39
เชื้อชาติไทย.....1	จำนวนห้อง.....	อื่นๆ ระบุ.....22	อื่นๆ ระบุ.....96
เชื้อชาติกัมพูชา (เขมร).....2	จำนวนห้อง.....	ไม้กระดาน.....23	
เชื้อชาติลาว.....3	จำนวนห้อง.....	โลหะ (เช่น สังกะสี/เหล็ก/อะลูมิเนียม).....31	
เชื้อชาติจีน.....4	จำนวนห้อง.....	ไฟเบอร์.....33	
เชื้อชาติพม่า.....5	จำนวนห้อง.....	เซรามิค/กระเบื้อง.....34	
เชื้อชาติอื่นๆ ระบุ.....6	จำนวนห้อง.....	ซีเมนต์.....35	
เชื้อชาติชวา.....7	จำนวนห้อง.....	แผ่นไม้สำหรับมุงหลังคา.....36	
	จำนวนห้อง.....	อื่นๆ ระบุ.....96	

ตอนที่ 7 ลักษณะครัวเรือน (HC)		ตอนที่ 8 เกลือไอโอดีน (SI)	
ให้วงรอบรหัส		ตรวจสอบเกลือที่ใช้ปรุงอาหาร	
HC6. ครัวเรือนนี้ส่วนใหญ่นิยมใช้เชื้อเพลิงชนิดใดในการประกอบอาหาร		(ตามมากว่า 1 ชนิด ให้ตรวจสอบชนิด	
ไฟฟ้า.....1	HC8. ปกติการประกอบอาหารจะทำที่ไหน	ที่ใช่มากที่สุด พร้อมทั้งเก็บตัวอย่างเกลือ	
ก๊าซหุงต้ม (LPG).....2		สำหรับวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการ	
ก๊าด/ถ่าน.....3	ทำในบ้าน (รวมทั้งครัวที่อยู่ในบ้าน).....1	SI1 ผลทดสอบเกลือด้วยน้ำยาทดสอบ	
ก๊าด/ถ่าน.....4	ทำในห้องครัวที่แยกต่างหากจากตัวบ้าน.....2	วงรอบรหัส	
น้ำมันก๊าด.....5	นอกบ้านกลางแจ้ง.....3	ไม่มีสี.....1	
ถ่านหินลิกไนต์.....6	ตามระเบียงบ้าน.....4	มีสี.....4	
ถ่านไม้.....7	อื่นๆ ระบุ.....6	ไม่มีเกลือในบ้าน.....6	
ไม่มีสี.....8	HC9. ในครัวเรือนมีสิ่งของเครื่องใช้เหล่านี้หรือไม่		
ฟาง/หญ้า.....9	ไฟฟ้า.....มี		
มูลสัตว์.....10	วิทยุ.....1		
วัสดุที่เหลือทางการเกษตร.....11	โทรทัศน์.....1		
อื่นๆ ระบุ.....96	โทรศัพท์มือถือ.....1		
ไม่มีการประกอบอาหาร.....97	โทรศัพท์บ้าน.....1		
	ตู้เย็น.....1		
	คอมพิวเตอร์ (PC) ในตัว.....1		
	ไม่มี		
	HC10. สมาชิกในครัวเรือนมีสิ่งเหล่านี้เป็นส่วนตัวหรือไม่		
	กองไฟ.....1 (ตามต่อไป)		
	เตาไฟที่ก่อก้อน.....2 (ตามต่อไป)		
	เตาไฟ/เตาถ่าน.....3 (ข้ามไป HC8)		
	อื่นๆ ระบุ.....6 (ข้ามไป HC8)		
	HC7. การประกอบอาหารในครัวเรือนมีการใช้เองไฟหรือเอาไปประเภทใด		
	ไม่มี		
	SI2 ลักษณะของภาชนะที่บรรจุ		
	เกลือที่ใช้ทดสอบแล้ว		
	บรรจุจนกระทั่งไม่มีไอโอดีน.....1		
	บรรจุจนกระทั่งรู้ว่าไม่มีไอโอดีน.....2		
	บรรจุจนกระทั่งไม่รู้ว่าไม่มีไอโอดีน.....3		
	ไม่ทราบ.....6		
	SI3		
	SI4		
	SI5		
	SI6		
	SI7		
	SI8		
	SI9		
	SI10		
	SI11		
	SI12		
	SI13		
	SI14		
	SI15		
	SI16		
	SI17		
	SI18		
	SI19		
	SI20		
	SI21		
	SI22		
	SI23		
	SI24		
	SI25		
	SI26		
	SI27		
	SI28		
	SI29		
	SI30		
	SI31		
	SI32		
	SI33		
	SI34		
	SI35		
	SI36		
	SI37		
	SI38		
	SI39		
	SI40		
	SI41		
	SI42		
	SI43		
	SI44		
	SI45		
	SI46		
	SI47		
	SI48		
	SI49		
	SI50		
	SI51		
	SI52		
	SI53		
	SI54		
	SI55		
	SI56		
	SI57		
	SI58		
	SI59		
	SI60		
	SI61		
	SI62		
	SI63		
	SI64		
	SI65		
	SI66		
	SI67		
	SI68		
	SI69		
	SI70		
	SI71		
	SI72		
	SI73		
	SI74		
	SI75		
	SI76		
	SI77		
	SI78		
	SI79		
	SI80		
	SI81		
	SI82		
	SI83		
	SI84		
	SI85		
	SI86		
	SI87		
	SI88		
	SI89		
	SI90		
	SI91		
	SI92		
	SI93		
	SI94		
	SI95		
	SI96		
	SI97		
	SI98		
	SI99		
	SI100		
	SI101		
	SI102		
	SI103		
	SI104		
	SI105		
	SI106		
	SI107		
	SI108		
	SI109		
	SI110		
	SI111		
	SI112		
	SI113		
	SI114		
	SI115		
	SI116		
	SI117		
	SI118		
	SI119		
	SI120		
	SI121		
	SI122		
	SI123		
	SI124		
	SI125		
	SI126		
	SI127		
	SI128		
	SI129		
	SI130		
	SI131		
	SI132		
	SI133		
	SI134		
	SI135		
	SI136		
	SI137		
	SI138		
	SI139		
	SI140		
	SI141		
	SI142		
	SI143		
	SI144		
	SI145		
	SI146		
	SI147		
	SI148		
	SI149		
	SI150		
	SI151		
	SI152		
	SI153		
	SI154		
	SI155		
	SI156		
	SI157		
	SI158		
	SI159		
	SI160		
	SI161		
	SI162		
	SI163		
	SI164		
	SI165		
	SI166		
	SI167		
	SI168		
	SI169		
	SI170		
	SI171		
	SI172		
	SI173		
	SI174		
	SI175		
	SI176		
	SI177		
	SI178		
	SI179		
	SI180		
	SI181		
	SI182		
	SI183		
	SI184		
	SI185		
	SI186		
	SI187		
	SI188		
	SI189		
	SI190		
	SI191		
	SI192		
	SI193		
	SI194		
	SI195		
	SI196		
	SI197		
	SI198		
	SI199		
	SI200		
	SI201		
	SI202		
	SI203		
	SI204		
	SI205		
	SI206		
	SI207		
	SI208		
	SI209		
	SI210		
	SI211		
	SI212		
	SI213		
	SI214		
	SI215		
	SI216		
	SI217		
	SI218		
	SI219		
	SI220		
	SI221		
	SI222		
	SI223		
	SI224		
	SI225		
	SI226		
	SI227		
	SI228		
	SI229		
	SI230		
	SI231		
	SI232		
	SI233		
	SI234		
	SI235		
	SI236		
	SI237		
	SI238		
	SI239		
	SI240		
	SI241		
	SI242		
	SI243		
	SI244		
	SI245		
	SI246		
	SI247		
	SI248		
	SI249		
	SI250		
	SI251		
	SI252		
	SI253		
	SI254		
	SI255		
	SI256		
	SI257		
	SI258		
	SI259		
	SI260		
	SI261		
	SI262		
	SI263		
	SI264		
	SI265		
	SI266		
	SI267		
	SI268		
	SI269		
	SI270		
	SI271		
	SI272		
	SI273		
	SI274		
	SI275		
	SI276		
	SI277		
	SI278		
	SI279		
	SI280		
	SI281		
	SI282		
	SI283		
	SI284		
	SI285		
	SI286		
	SI287		
	SI288		
	SI289		
	SI290		
	SI291		
	SI292		
	SI293		
	SI294		
	SI295		
	SI296		
	SI297		
	SI298		
	SI299		
	SI300		
	SI301		
	SI302		
	SI303		
	SI304		
	SI305		
	SI306		
	SI307		
	SI308		
	SI309		
	SI310		
	SI311		
	SI312		
	SI313		
	SI314		
	SI315		
	SI316		
	SI317		
	SI318		
	SI319		
	SI320		
	SI321		
	SI322		
	SI323		
	SI324		
	SI325		
	SI326		
	SI327		
	SI328		
	SI329		
	SI330		
	SI331		
	SI332		
	SI333		
	SI334		
	SI335		
	SI336		
	SI337		
	SI338		
	SI339		
	SI340		
	SI341		
	SI342		
	SI343		
	SI344		
	SI345		
	SI346		
	SI347		
	SI348		
	SI349		
	SI350		
	SI351		
	SI352		
	SI353		
	SI354		
	SI355		
	SI356		
	SI357		
	SI358		
	SI359		
	SI360		
	SI361		
	SI362		
	SI363		
	SI364		
	SI365		
	SI366		
	SI367		
	SI368		
	SI369		
	SI370		
	SI371		

ลับ



การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ.ศ. 2548-2549

แบบแจงนับหญิงอายุ 15-49 ปี

3

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

(แบบMICS 3)

1. ภาค..... จังหวัด..... HH7 - REG CWT

2. อำเภอ/เขต..... ตำบล/แขวง.....

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

4. ในเขตเทศบาล ED..... BLK..... หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน..... ชื่อถนน..... ชื่อซอย..... ชื่อพื้นที่..... หมู่ที่..... หมู่ที่..... AREA

5. ลำดับที่ชุมชนอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่าง.....

6. ลำดับที่ครัวเรือนตัวอย่าง..... PSU_NO WMM2 - HH_NO

WM3 - ชื่อ-สกุลของหญิง (ดูจาก HL2 ของแบบแจงนับครัวเรือน : MICS2)	WM4 - ลำดับที่ของหญิง (ดูจาก HL6 ของแบบแจงนับครัวเรือน : MICS2)	WM6D-วัน	WM6M-เดือน	WM6Y-ปี ที่แจงนับ	WMM7- ผลการแจงนับหญิง (ดูรหัสจากข้อ 7)
1.....	<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"/>
3.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. ผลการแจงนับหญิงอายุ 15-49 ปีในครัวเรือนนี้ (ให้บันทึกรหัสใน ที่ WMM7)

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

บรรณานิการและลงทะเบียนที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลายมือชื่อ.....

ชื่อตัว-ชื่อสกุล.....

ตำแหน่ง.....

ชื่อตัว-ชื่อสกุล.....

พนักงานแจงนับ

พนักงานบรรณานิการและลงทะเบียน

MICS3_4

ตอนที่ 2 การตายของเด็ก (CM)		ตอนที่ 3 การป้องกันบาดเจ็บ (TI)				
ถามหญิงอายุ 15-49 ปีทุกคน		ถามหญิงที่มีบุตรคนสุดท้ายไม่เกิน 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ทุกคน หรือ CM12= Y (แม้ว่าบุตรนั้นตายไปแล้ว)				
ถามหญิงอายุ 15-49 ปีทุกคน		ถามเฉพาะผู้รับเด็ก		ถามเฉพาะผู้รับเด็ก		
ถามเฉพาะผู้รับเด็ก		ถามเฉพาะผู้รับเด็ก		ถามเฉพาะผู้รับเด็ก		
ถามเฉพาะผู้รับเด็ก		ถามเฉพาะผู้รับเด็ก		ถามเฉพาะผู้รับเด็ก		
ชื่อ...คลอดบุตรคนสุดท้ายเมื่อใด (แม้ว่าบุตรนั้นตายไปแล้วก็ตาม)	ตรวจสอบใน CM11 ว่า คลอดบุตรคนสุดท้ายภายใน 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ หรือไม่	ถามเฉพาะผู้รับเด็ก Y ใน CM12 "ขณะตั้งครรภ์ บุตรคนสุดท้ายนั้น...ชื่อ...ต้องการมีบุตรในช่วงนั้น หรือต้องการเว้นระยะ หรือไม่ต้องการมีบุตร"	"จนถึงครรภ์บุตรคนสุดท้าย...ชื่อ...ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักหรือไม่"	ถามเฉพาะผู้รับเด็ก 2 หรือ 8 ใน TT2 หรือ น้อยกว่า 2 ครั้ง หรือ "ไม่ทราบ" ใน TT3 "ชื่อ...เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักมาก่อนการตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้ายหรือไม่"	ถามเฉพาะผู้รับเด็ก 2 หรือ 8 ใน TT2 หรือ น้อยกว่า 2 ครั้ง หรือ "ไม่ทราบ" ใน TT3 "ชื่อ...เคยได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักมาก่อนการตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้ายหรือไม่"	ถามเฉพาะผู้รับเด็ก 1 ใน TT5 "ชื่อ...เคยได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักมาแล้วกี่ครั้ง"
วันที่	เดือน ปี	บันทึกรหัส	บันทึกรหัส	บันทึกรหัส	บันทึกรหัส	บันทึกจำนวนครั้ง
ถ้า "ไม่ทราบ"	ให้พนักงานแจ้งหมายเลขเดือน เดือน และปีเกิดของบุตรคนสุดท้ายที่ได้ เพื่อใช้ในการตรวจสอบ CM12 และใช้สัมภาษณ์ตอนที่ 3 และ 4 ต่อไป	มี (เห็นสมุด)...1 มี (ไม่เห็นสมุด)...2 ไม่มี...3 ไม่ทราบ...8	ได้รับ...1 (ตามต่อไป) ไม่ได้รับ...2 ไม่ทราบ...8	บันทึกจำนวนครั้ง และ ดูจำนวนครั้งที่ยังมีชีวิตอยู่ - ถ้า 2 ครั้งขึ้นไปให้ข้ามไปถามตอนที่ 4	เคย...1 (ตามต่อไป) ไม่เคย...2 ไม่ทราบ...8	บันทึกจำนวนครั้ง
CM11 D	CM11 M	CM11 Y	CM12	CM13	TT1	TT2
					TT3	TT4
					TT5	TT6

MICS3_8

ตอนที่ 6 การคุมกำเนิด (CP)	
ถามหญิงอายุ 15-49 ปีทุกคน	
ถามเฉพาะ	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน CP 2
<p>ผู้บันทึก 2 หรือ 8 ใน CP1</p> <p>"ขณะนั้น...ชื่อ...กำลังใช้วิธี ยื่กระยะเวลาหรือหลีกเลี่ยง การตั้งครรภ์หรือไม่"</p> <p>บันทึกว่า... ใช้.....1 (ข้ามไปตามตอนที่ 7)</p> <p>ไม่ได้ตั้งครรภ์.....2 ไม่แน่ใจ/ไม่ทราบ.....8 (บันทึก 2, 8 ตามต่อไป)</p>	<p>"วิธียื่กระยะเวลาหรือหลีกเลี่ยงการตั้งครรภ์ ที่.....ชื่อ..... กำลังใช้คือวิธีใด"</p> <p>ให้วงรอบรูปที่ต่ำกว่าได้มากกว่า 1 คำตอบ</p> <p>หมั้นหญิง.....A ย้ำคุมกำเนิด.....F หมั้นชาย.....B คุมกำเนิด.....G ย้ำคุมกำเนิด.....C กำลังให้บุตร.....K หมั้นชาย.....D หนีระยะปลอดภัย.....L ย้ำคุมกำเนิด.....E หลังออกท้องคลอด.....M อื่น ๆ (ระบุ).....X</p>
CP1	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

ลำดับ



(แบบ MICS 4)

การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ.ศ. 2548-2549

แบบแจงนับ เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

4

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

1. ภาค.....จังหวัด.....

2. อำเภอ/เขต..... ตำบล/แขวง.....

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

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

5. ลำดับที่ชุมชน/อาคาร/หมู่บ้านตัวอย่าง.....

6. ลำดับที่ครัวเรือนตัวอย่าง.....

HH 7 - REG CWI

AREA

PSU_NO

UF2 - HH_NO

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

7. ผลการแจงนับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในครัวเรือนตัวอย่างนี้ (บันทึกรหัสใน ที่ UF9)

1. แจงนับได้สมบูรณ์ 2. ไป 3 ครั้งไม่พบผู้ตอบสัมภาษณ์ 3. ไม่ให้ความร่วมมือ 5. ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ (เช่น ป่วย พิการ ฯลฯ)
6. แจงนับไม่ได้เพราะสาเหตุอื่น (ระบุ).....

ชื่อตัว-ชื่อสกุล.....

พนักงานแจงนับ

ชื่อตัว-ชื่อสกุล.....

พนักงานบริหารและลงรหัส

ลายมือชื่อ.....ผู้ตรวจ

(.....)

ตำแหน่ง.....

บรรณบริหารและลงรหัสวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ตอนที่ 2 การแจ้งเกิดและเรียนรู้ในระยะเริ่มแรก (BR)		ตอนที่ 3 การพัฒนาการของเด็ก (CE)											
ถามเฉพาะ เด็กที่มีอายุ 3 หรือ 4 ปี		ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี											
ผู้บันทึก 3.4 ใน PF11		"ครัวเรือนที่มีหนังสือ หรือสมุดภาพสำหรับเด็ก ของ (ชื่อ) จำนวนกี่เล่ม"											
ถามเฉพาะ เด็กที่มีอายุ 3 หรือ 4 ปี	ได้เข้าเรียนในศูนย์เด็กเล็ก หรือเข้ารับการพัฒนาก่อน วัยเรียน ที่จัดโดยเอกชน หรือรัฐบาล รวมทั้ง โรงเรียนอนุบาล หรือสถานรับเลี้ยงเด็ก ของชุมชนหรือไม่"	แม่..... A พ่อ..... B คนอื่นฯ ในครัวเรือน.....X ไม่มีใคร.....Y	(ไม่รวมหนังสือ สมุดภาพสำหรับเด็ก) บันทึกจำนวนหนังสือ ถ้าตั้งแต่ 10 เล่ม บันทึก "10" ถ้า ไม่มี บันทึก "00"										
	ผู้บันทึก 3.4 ใน PF11	ใน 3 วันก่อนวันสัมภาษณ์ มีสมาชิกอายุมากกว่า 15 ปีขึ้นไปที่อยู่ในครัวเรือน ที่ได้ทำกิจกรรมเหล่านี้ร่วมกับ (ชื่อ) บ้างหรือไม่"	"ครัวเรือนที่มีหนังสือ จำนวนกี่เล่ม"										
เรียน.....1 (ถามต่อไป)	บันทึกจำนวนชั่วโมง	(ให้รวบรวมข้อมูลทำกิจกรรมได้มากกว่า 1 ข้อ)											
ไม่เรียน.....2													
ไม่ทราบ.....8 (ถ้าบันทึก 2.8 ข้ามไปถาม BR8A)													
BR6	BR7												
อ่านหนังสือ/ ดูสมุดภาพ ร่วมกับเด็ก	เล่านิทาน/ เล่าเรื่องต่างๆ ให้เด็กฟัง	ร้องเพลง ร่วมกับเด็ก/ ร้องเพลงกล่อมเด็ก	พาเด็กไปนอกบ้าน/ บริเวณบ้าน/ สนาม/รอบๆบ้าน	เล่นกับเด็ก	ทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก เช่น เรียกชื่อ นับเลข วาดรูป เป็นต้น	BR8 A	BR8 B	BR8 C	BR8 D	BR8 E	BR8 F	CE1	CE2
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	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			

ตอนที่ 3 การพัฒนาการของเด็ก (CE)		ตอนที่ 4 การติ่งนมแม่ (BF)	
ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี		ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี	
<p>"(ชื่อ) เล่นอุปกรณ์หรือของเล่นอะไรเมื่ออยู่ที่บ้าน"</p> <p>(ให้วงรอบรหัสได้มากกว่า 1 ชื่อ)</p> <p>สิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือน เช่น ขาม จาน ถ้วย หม้อ.....A</p> <p>สิ่งของจากนอกบ้าน เช่น กิ่งไม้ หิน สัตว์.....B</p> <p>เบาะรถยนต์.....C</p> <p>ของเล่นที่ทำงาน เช่น ดูกตา รถ.....D</p> <p>และของเล่นอื่นๆที่ทำงาน.....C</p> <p>ของเล่นที่ซื้อมา/ได้มา.....D</p> <p>ไม่ได้เล่นกับสิ่งของที่กล่าวมาข้างต้น.....Y</p>	<p>"ใน 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ ได้ปล่อยให้เด็กคนอื่นที่มีอายุต่ำกว่า 10 ปีดูแล (ชื่อ) จำนวนกี่ครั้ง"</p> <p>กรณีที่แม่/ผู้ดูแลต้องไปซื้อของ หรือทำกิจธุระอื่นๆ นอกบ้าน ซึ่งไม่อยู่ในระยะที่มองเห็นเด็กได้</p> <p>บันทึกจำนวนครั้ง ไม่เคยบันทึก "00"</p>	<p>"(ชื่อ) เคยติ่งนมแม่หรือไม่" (รวมทั้ง จากแม่ตนเอง/คนอื่นที่เป็นผู้ให้นมด้วย)</p> <p>เคย.....1</p> <p>ไม่เคย.....2</p> <p>ไม่ทราบ.....8</p> <p>(ถ้าบันทึก 2.8 ห้ามไปถาม BF3 A)</p>	<p>ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน BF1</p> <p>"ปัจจุบัน (ชื่อ) ยังคงติ่งนมแม่อยู่หรือไม่"</p> <p>(รวมทั้ง จากแม่ตนเอง/คนอื่นที่เป็นผู้ให้นมด้วย อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง)</p> <p>บันทึกครั้งต่อ.....1</p> <p>ไม่เต็ม.....2</p> <p>ไม่ทราบ.....8</p>
CE3	CE4	BF1	BF2
A B C D Y			
A B C D Y			
A B C D Y			

ตอนที่ 6 ภูมิคุ้มกัน (IM)															
ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี															
ให้คัดลอก วัน เดือน ปี ที่รับวัคซีนแต่ละประเภทจากสมุด ลงใน IM2 D-IM6 Y															
"มีสมุดบันทึก สุขภาพ (การฉีด วัคซีน) ของ (ชื่อ) หรือไม่" (ขอให้หยิบในดู)	วันโรค (BCG)	โปลิโอ ครั้งที่ 1 (OPV1)			โปลิโอ ครั้งที่ 2 (OPV2)			โปลิโอ ครั้งที่ 3 (OPV3)			โปลิโอ ครั้งที่ 4 (OPV4)				
		วันที่	เดือน	ปี	วันที่	เดือน	ปี	วันที่	เดือน	ปี	วันที่	เดือน	ปี		
บันทึกการฉีด รับและได้ดูสมุด...1 (ตามต่อไป) รับแต่ไม่เห็นสมุด...2 ไม่มี.....3 (ถ้าบันทึก 2,3 ข้ามไปถาม IM10)	วันที่	เดือน	ปี	วันที่	เดือน	ปี	วันที่	เดือน	ปี	วันที่	เดือน	ปี			
IM1	IM2 D	IM2 M	IM2 Y	IM3 BD	IM3 BM	IM3 BY	IM3 CD	IM3 CM	IM3 CY	IM3 DD	IM3 DM	IM3 DY	IM3 ED	IM3 EM	IM3 EY

การบันทึก
1) ถ้าในสมุดบันทึกสุขภาพบันทึกเฉพาะ เดือน ปี ที่รับวัคซีน ให้บันทึก "98" ในสมุด "วันที่"
2) ถ้าในสมุดบันทึกสุขภาพระบุว่า มีการรับวัคซีน แต่ไม่มีการบันทึก วันที่ เดือน ปี ที่รับวัคซีน ให้บันทึก "44" ในสมุด "วันที่" ส่วนสมุด เดือน ปี ให้ปล่อยว่างไว้

ตอนที่ 6 ภูมิคุ้มกัน (IM)		ตอนที่ 7 การซิงแนทกและวัดส่วนสูงของเด็ก (AN)	
ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี		ให้ซิงแนทก วัดส่วนสูง ของเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี ทุกคน	
ถามเฉพาะผู้บันทึก 2,3 ใน IM1 (สี่แต่ไม่เห็นสมุด, ไม่มีสมุด)	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน IM15	น้ำหนักของเด็ก	ผลการวัดส่วนสูง และซิงแนทก
"(ชื่อ) เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดคอตีบ หรือสโปกทะยก ไอกรณป้องกันโรคบาดทะยัก ไอกรณคอตีบ หรือไม่"(บางครั้งฉีดพร้อมกับโรคโปลิโอ)	"(ชื่อ) เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดคอตีบ หรือสโปกทะยก ไอกรณป้องกันโรคโปลิโอ"	น้ำหนักของเด็ก บันทึกน้ำหนัก เป็นกิโลกรัม ตามหน้าปัด ของเครื่องชั่ง	ผลการวัดส่วนสูง และซิงแนทก วัดและชั่งได้.....1 ไม่พบเด็กตลอด คาบการสำรวจ.....2 ไม่ยอมให้วัดและชั่ง.....3 อื่น (ระบุ).....6
เคย.....1 (ถามต่อไป) ไม่เคย.....2 ไม่ทราบ.....8 (ถ้าบันทึก 2,8 ข้ามไปถาม IM17)	เคย.....1 ไม่เคย.....2 ไม่ทราบ.....8	ความยาวหรือส่วนสูงของเด็ก (บันทึกความสูงเป็นเซนติเมตร) วัดด้วยวิธี นอน.....1 ยืน.....2 ถ้าเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ให้วัดโดยการนอน	ความยาว หรือส่วนสูง
IM15	IM16	AN1	AN2 A AN2 B AN4
		•	
		•	
		•	
		•	



HOUSEHOLD QUESTIONNAIRE

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

MICS2

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

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

3. Address No..... Rd..... Sol..... HH6

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

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 in16 Could not interview (3 times call back).....21 Refused.....22

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

For Recording Comment/Observation of Enumerator

Name..... Enumerator

Name..... Editor

Name..... Supervisor

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

(.....)

MIC2 - 5

SECTION 2 EDUCATION (ED)		SECTION 3 ORPHANED & VULNERABLE CHILDREN (OV)			
FOR MEMBERS AGE 5 - 24 YEARS		FOR MEMBERS AGE 0-17 YEARS			
DURING THE PREVIOUS (2004) SCHOOL YEAR, DID...ATTEND SCHOOL OR PRE-SCHOOL ?	WHICH LEVEL WAS...ATTENDING ?	WHICH GRADE WAS...ATTENDING ?	OVER THE PAST 12 MONTHS, HAS ANY USUAL MEMBER OF YOUR HOUSEHOLD DIED IN THE LAST 12 MONTHS ?	WERE ANY OF THESE PEOPLE BETWEEN THE AGES OF 18 AND 59 ?	WERE ANY OF THESE PEOPLE SERIOUSLY ILL FOR 3 OF THE 12 MONTHS BEFORE HE/SHE DIED ?
CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE
YES.....1 (Cont.).....2	PRE-SCHOOL.....0 PRIMARY.....1 SECONDARY.....2 HIGHER.....3 NON-STANDARD		YES1 (Cont.) (Skip to OV5)	YES1 (Cont.) (Skip to OV6)	YES1 (Skip to OV10) NO2 (Cont.)
DK.....8 (CODE 2. 8 Skip to Section 3)	CURRICULUM.....6 DK.....E				
ED7	ED8A	ED8B	OV2	OV3	OV4

Check HL5.
If there is any child age 0-17, tick mark in and continue.
If no, skip to Section 6

SECTION 6 WATER AND SANITATION (WS)

Circle CODE

WS1. WHAT IS THE MAIN SOURCE OF DRINKING WATER

FOR MEMBER OF YOUR HOUSEHOLD ?

- 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 (Skip to WS3)
- 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)

FOR CODE 91 IN WS1

WS2. WHAT IS THE MAIN SOURCE OF WATER USED BY YOUR HOUSEHOLD FOR OTHER PURPOSES SUCH AS COOKING AND HANDWASHING ?

- 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 (Cont.)
- Unprotected well..... 42
- Rainwater collection..... 51
- Tanker-truck..... 61
- Surface water (river, stream, dam, lake, pond, canal, irrigation channel)..... 81
- Other (specify)..... 96

FOR CODE 13-81, 96 IN WS1 OR WS2

WS3. HOW LONG DOES IT TAKE TO GO THERE, GET WATER, AND COME BACK ?

- No. of minute..... (Cont.)
- Water on premises..... 995 (Skip to WS5)
- DK..... 998 (Cont.)

FOR CODE 998 IN WS3

WS4. WHO USUALLY GOES TO THIS SOURCE TO FETCH THE WATER FOR YOUR HOUSEHOLD ?

- Adult woman..... 1
- Adult man..... 2
- Female child (under 15)..... 3 (Cont.)
- Male child (under 15)..... 4
- DK..... 8

WS5. DO YOU TREAT YOUR WATER IN ANY WAY TO MAKE IT SAFER TO DRINK ?

- Yes..... 1 (Cont.)
- No..... 2 (Skip to WS7)
- DK..... 8 (Skip to WS7)

MIC2 - 10

SECTION 6 WATER AND SANITATION (WS)

Circle CODE

FOR CODE 1 IN WS5

WS6. WHAT DO YOU USUALLY DO TO THE WATER TO MAKE IT SAFTER TO DRINK ?

(Circle all that apply)

- Boil..... A
- Add bleach/chlorine..... B
- Strain it through a cloth..... C
- Use water filter (e.g.ceramic, sand).... D
- Solar disinfection..... E
- Let it stand and settle..... F
- Other (specify)..... X
- DK..... Z

WS7. WHAT KIND OF TOILET FACILITY DO MEMBERS OF YOUR HOUSEHOLD USUALLY USE ?

If "flush" or "pour flush", probewhere does it flush to ?

- Flush / pour flush
- Flush to piped sewer system.....11
- Flush to septic tank.....12
- Flush to pit (latrine).....13
- Flush to somewhere else.....14
- Flush to unknown place/not sure/DK ... 15
- Pit latrine with slab.....22
- Pit latrine without slab / open pit.....23
- No facilities or bush or field.....95 (Skip to Section 7)
- Other (specify).....96

WS8. DO YOU SHARE THIS FACILITY WITH OTHER HOUSEHOLDS ?

- Yes.....1 (Cont.)
- No.....2 (Skip to Section 7)

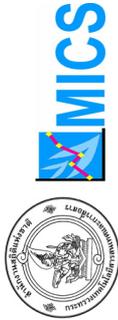
For CODE 1 in WS8

WS9. HOW MANY HOUSEHOLD IN TOTAL USE THIS TOILET FACILITY ?

- No. of households (if less than 10)....
- Ten or more households.....10
- DK.....98

SECTION 7 HOUSEHOLD CHARACTERISTICS (HC)			
HC1A. Religion of the Head of Household	HC1D. Main occupation of Household (Max. income)	HC3. Main Material of the Dwelling Floor	HC5. Main Material of the Walls
Buddhism.....1	Government service/employee...1	Earth/sand.....11	No walls.....11
Islam.....2	Government enterprise.....2	Wood planks.....21	Cane/palm/trunks.....12
Christianity.....3	Private employee.....3	Palm/bamboo.....22	Dirt.....13
Other religion (specify).....6	Private enterprise/own account. 4	Parquet or polished wood.....31	Plywood.....24
No religion.....7	Farmer.....5	Vinyl or asphalt strips.....32	Carton.....25
	General employee/Unskill labour 6	Ceramic tiles.....33	Reused wood.....26
	Other (specify).....7	Cement.....34	Bamboo.....27
HC1B. Mother Tongue/Native Language of the Head of Household		Carpet.....35	Cement.....31
Thai.....1		Marble.....36	Stone with lime/cement.....32
Khmer.....2	HC1E. Total income per month of all members	Polished cement (with stone pieces). 37	Bricks.....33
Malay (Yawi).....3	Less than 10,000 Baht.....1	Other material (specify).....96	Cement blocks.....34
Chinese.....4	10,000 - 19,999 Baht.....2		Wood planks/shingles.....36
Burmese.....5	20,000 - 29,999 Baht.....3	HC4. Main Material of the Roof	Zinc.....37
Other language (specify).....6	30,000 - 39,999 Baht.....4	No Roof.....11	Ceramic tiles.....38
Ethnic Minority Language (Specify).....7	40,000 - 49,999 Baht.....5	Thatch/palm leaf.....12	Sheara.....39
	50,000 Baht and over.....6	Sod.....13	Other material (specify).....96
		Palm/bamboo.....22	
HC1C. Ethnic Group of the Head of Household		Wood planks.....23	
Thai.....1	HC2. No. of Rooms used for Sleeping	Metal.....31	
Cambodian.....2	No. of rooms..... <input type="text"/>	Calamine/cement fiber.....33	
Laostian.....3		Ceramic tiles.....34	
Chinese.....4		Cement.....35	
Burmese.....5		Roofing shingles.....36	
Other ethnic group (specify). 6		Other material (specify).....96	
Ethnic Minority Group (Specify).....7			

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.....
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.....

Table with 5 columns: WM3 - Name of Women, WM4. Women's Line No., WM6D-Day, WM6M-Month, WM6Y-Year of Interview, WM7- Interview Results. Contains 3 rows of data.

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).....

Name..... Enumerator
Name..... Editor
Name..... Checker
Supervisor

MIC3 - 2

SECTION 1 GENERAL INFORMATION OF WOMEN (WM)									
FOR ALL WOMEN AGE 15 - 49 YEARS									
NO.	NAME	MONTH AND YEAR OF BIRTH		AGE	HAVE YOU EVER ATTENDED SCHOOL ?	FOR CODE 1 IN WM10		FOR CODE 2 IN WM10 OR RECORDED 1 OR 6 IN WM11	
		MONTH	YEAR			WHAT IS THE HIGHEST LEVEL OF SCHOOL ATTENDED ?	WHAT IS THE HIGHEST GRADE YOU COMPLETED AT THE LEVEL ?	ASK THE RESPONDENT TO READ THE SENTENCE PROVIDED	CODE
		Record the Month of Birth If don't know, record "98"	Record the Year of Birth If don't know, record "9998"	Record age at the last birthday (Age in completed year)	CODE YES.....1 (Cont.) NO.....2 (Skip to WM14)	CODE PRIMARY.....1 SECONDARY.....2 HIGHER.....3 NON STANDARD CURRICULUM.....6	Record Grade, Certificate or Academic Degree in Detail (CODE 1 Cont., CODE 2 - 3 Skip to Section 2)	CANNOT READ AT ALL.....1 ABLE TO READ ONLY PARTS OF SENTENCE.....2 ABLE TO READ WHOLE SENTENCE.....3 NO SENTENCE IN REQUIRED LANGUAGE.....4 BLIND/MUTE/VISUALLY/ SPEED IMPAIRED.....5	
		WM8 M	WM8 Y	WM9	WM10	WM11	WM12	WM14	

COPY FROM
 HL6 IN
 MICS 2
 QUESTIONNAIRE

MIC3 - 8

SECTION 6 CONTRACEPTION (CP)		
FOR ALL WOMEN AGE 15 - 49 YEARS		
	FOR THOSE RECORDED 2 OR 8 IN CP1	FOR CODE 1 CP 2
ARE YOU PREGNANT NOW ? CODE YES.....1 (Skip to Section 7) NO.....2 UNSURE/DK.....8 (CODE 2, 8 Cont.)	ARE YOU CURRENTLY DOING SOMETHING OR USING ANY METHOD TO DELAY OR AVOID GETTING PREGNANT ? CODE YES.....1 (Cont.) NO.....2 (Skip to Section 7)	WHICH METHOD ARE YOU USING ? 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

CONFIDENTIAL



CHILDREN SITUATION SURVEY IN THAILAND 2005-2006

QUESTIONNAIRE FOR CHILDREN UNDER 5 YEARS

4

MICS 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

PSU_NO AREA

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	UF6M-Month	UF8Y-Year of Interview	UF9 - Interview Results (see Code in no. 7)
1.....	<input type="checkbox"/>	1.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.....	<input type="checkbox"/>	2.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.....	<input type="checkbox"/>	3.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

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

Editing and Coding:

Name.....Checker

Name.....

(.....)

Enumerator

Editor

Supervisor

MIC4 - 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 ? (Circle all that apply) HOUSEHOLD OBJECTS (e.g. bowls, plates, cups or pots).....A OBJECTS AND MATERIALS FOUND OUTSIDE THE LIVING QUARTERS (e.g.sticks, rocks, animals).....B HOMEMADE TOYS (e.g.dolls, cars and other toys made at home).....C TOYS THAT CAME FROM A STORE.....D NO PLAYTHINGS MENTIONED.....Y	SINCE LAST (day of the week) HOW MANY TIMES WAS LEFT IN THE CARE OF ANOTHER CHILD (someone less than 10 years old) ? (Sometimes adults taken care of children have to leave the house to go shopping, wash clothes, or for other reasons and have to leave young children with others) Record number of time If NO, record "00"	HAS EVER BEEN BREASTFED ? YES.....1 (Cont.) NO.....2 DK.....8 (CODE 2, 8 skip to BF3 A)	FOR CODE 1 IN BF1 IS HE/SHE STILL BEING BREASTFED ? YES.....1 NO.....2 DK.....8
CE3	CE4	CE5	BF 1
A B C D Y			BF 2
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 CODE 1,3,8 IN CA7	FOR CODE 1 IN CA8	FOR CODE 1 IN CA10	FOR CODE 1,2 IN UF11
DID YOU SEEK ADVICE OR TREATMENT FOR THE ILLNESS OUTSIDE THE HOME ?	FROM WHERE DID YOU SEEK CARE ? (Circle all providers mentioned)	WHAT MEDICINE WASGIVEN ?	THE LAST TIMEPASSED STOOLS, WHAT WAS DONE TO DISPOSE OF THE STOOLS ?
YES.....1 (Cont.) NO.....2 DK.....8 (CODE 2,8 skip to CA10)	PUBLIC SOURCES PRIVATE MEDICAL SOURCES OTHER SOURCE Govt. hospital..... A Private Hospital/Clinic.. I Relative/Friend..... P Govt. health centre..... B Private Physician..... J Shop..... Q Govt. health post..... C Pharmacy..... K Traditional Village health worker.. D Mobile Clinic..... L Practitioner..... R Mobile/outreach clinic E Other Private Medical Other (specify)..... X Other public (specify)..... O (specify)..... H (If source is hospital, health center, or clinic, write the name of the place)	WASGIVEN MEDICINE TO TREAT THIS ILLNESS ? YES.....1 (Cont.) NO.....2 DK.....8 (CODE 2,8 skip to CA13)	Child used toilet/latrine.....01 Put/rinsed into toilet/latrine..02 Put/rinsed into drain/ditch...03 Thrown into garbage04 Buried.....05 Left in the open.....06 Other (specify).....96 DK.....98
CA 8	CA 9	CA 10	CA 11
CA 14	CA 13	CA 12	CA 14
	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

MIC4 - 8

SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)													
FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS													
Copy dates for each vaccination from the card in IM2D-IM6Y													
IS THERE A VACCINATION CARD FOR ?	BCG	POLIO1 (OPV1)	POLIO2 (OPV2)	POLIO3 (OPV3)	POLIO4 (OPV4)	YEAR		MONTH		DAY		YEAR	
						IM2Y	IM3 BY	IM3 CD	IM3 CM	IM3 CY	IM3 DD	IM3 DM	IM3 DY
CODE													
YES, SEEN.....1													
(Cont.)													
YES, NOT SEEN.....2													
NO.....3													
(CODE 2,3, skip to IM10)													
IM1													

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

MIC4 - 9

SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)														
FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS														
Copy dates for each vaccination from the card in IM2D-IM6Y														
POLIO5 (OPV5)			DPT1			DPT2			DPT3			DPT4		
DAY	MONTH	YEAR	DAY	MONTH	YEAR	DAY	MONTH	YEAR	DAY	MONTH	YEAR	DAY	MONTH	YEAR
IM3 FD	IM3 FM	IM3 FY	IM4 AD	IM4 AM	IM4 AY	IM4 BD	IM4 BM	IM4 BY	IM4 CD	IM4 CM	IM4 CY	IM4 DD	IM4 DM	IM4 DY

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

คณะผู้จัดทำ Working staff

ที่ปรึกษา

นางจีราวรรณ บุญเพิ่ม
รองเลขาธิการสถิติแห่งชาติ
นางสาววิไลลักษณ์ ชูลีวัฒนกุล
ผู้อำนวยการสำนักสถิติเศรษฐกิจและสังคม

Consultant

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

ผู้จัดทำ

นางสาวพรทิพย์ ศรีวัชรินทร์
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 8
นางศรีสมัย ทวีพะประภา
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 8
นางสาวอรนุช หุตะชาติ
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 7
นางสาวอาภาพร อมรรธรรม ★
นักวิชาการสถิติ 7
นางสาวพรรณิ พัฒนประดิษฐ์
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 6
นายโกมินทร์ นิ่มนวล
นักวิชาการสถิติ 6
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 ★
Statistical Technical Officer 7
Ms. Pannee Pattanapradit
Socio-Economic Statistician 6
Mr. Komin Nimnuan
Statistical Technical Officer 6
Mr. Apichart Thunyanhan
Socio-Economic Statistician 4

