

รายงานพล

# การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย

ธันวาคม พ.ศ. 2548 - พฤษภาคม พ.ศ. 2549

Results From :

## Thailand Multiple Indicator Cluster Survey (MICS)

December 2005 - May 2006



จังหวัดระยอง

RAYONG



สำนักงานสถิติแห่งชาติ  
กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

National Statistical Office  
Ministry of Information and Communication Technology

unicef



# คำนำ

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

สำนักงานสถิติแห่งชาติได้ขอขอบคุณองค์การยูนิเซฟประเทศไทย ที่ได้ให้เงินสนับสนุน ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเผยแพร่ข้อมูล และขอขอบคุณองค์การยูนิเซฟสำนักงานใหญ่กรุงนิวยอร์ก ที่ได้ให้ความรู้ คำแนะนำในการประมวลผลข้อมูลตลอดจนถึงการจัดทำรายงาน เพื่อให้มีมาตรฐานเป็นสากล สามารถนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกันได้ทั่วโลก 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	22
4.3.1 น้ำดื่ม	22
4.3.2 การกำจัดสิ่งขับถ่าย	24
4.3.3 การกำจัดอุจจาระของเด็ก	24
4.3.4 สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสม	24
4.4 ออนามัยเจริญพันธุ์	25
4.4.1 การคุมกำเนิด	25
4.4.2 การดูแลระหว่างตั้งครรภ์	25
4.4.3 ผู้ช่วยเหลือในขณะคลอด	26
4.5 การพัฒนาการของเด็ก	26
4.6 การศึกษา	27
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	29
4.8 การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์	30
4.8.1 ความรู้เกี่ยวกับการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์	30
4.8.2 การตรวจเชื้อ HIV	31
<b>ตารางสถิติ</b>	<b>-1- ถึง -46-</b>
<b>ภาคผนวก</b>	
- คำนิยาม	(1)
- แผนการสุ่มตัวอย่าง และวิธีการประมาณผล	(7)
- แบบสอบถาม	(33)



# Contents

	Page
<b>FOREWORD</b>	
<b>IMPORTANT INDICATORS</b>	<b>1</b>
<b>SUMMARY OF IMPORTANT RESULTS</b>	<b>33</b>
<b>1. SURVEY BACKGROUND AND OBJECTIVES</b>	
1.1 BACKGROUND	37
1.2 OBJECTIVES	38
<b>2. SAMPLE AND SURVEY METHODOLOGY</b>	
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
<b>3. SAMPLE COVERAGE AND THE CHARACTERISTICS OF     HOUSEHOLDS AND RESPONDENTS</b>	
3.1 RESPONSE RATE	43
3.2 AGE DISTRIBUTION OF THE SURVEY POPULATION	43
3.3 CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLDS	43
<b>4. RESULTS</b>	
<b>4.1 CHILD NUTRITION</b>	<b>45</b>
4.1.1 NUTRITIONAL STATUS	45
4.1.2 BREASTFEEDING	46
4.1.3 SALT IODIZATION	48
4.1.4 BIRTH WEIGHT	48
<b>4.2 CHILD HEALTH</b>	<b>49</b>
4.2.1 IMMUNIZATION COVERAGE	49
4.2.2 TETANUS IMMUNIZATION	50
4.2.3 SOLID FUEL USE	51

## CONTENTS (CONTD.)

	Page
<b>4.3 ENVIRONMENT</b>	51
4.3.1 DRINKING WATER	51
4.3.2 EXCRETA DISPOSAL	53
4.3.3 DISPOSAL OF CHILDREN'S FAECES	53
4.3.4 LIVING IN SLUM HOUSING	54
<b>4.4 REPRODUCTIVE HEALTH</b>	54
4.4.1 CONTRACEPTION	54
4.4.2 ANTENATAL CARE	55
4.4.3 ASSISTANCE AT BIRTH	55
<b>4.5 CHILD DEVELOPMENT</b>	56
<b>4.6 EDUCATION</b>	57
4.6.1 PRE-SCHOOL EDUCATION	58
4.6.2 BASIC EDUCATION	58
4.6.3 WOMEN'S LITERACY	59
<b>4.7 CHILD PROTECTION</b>	59
4.7.1 EARLY MARRIAGE	59
4.7.2 CHILDREN'S LIVING ARRANGEMENT	60
<b>4.8 HIV/AIDS INFECTION</b>	60
4.8.1 KNOWLEDGE OF HIV/AIDS TRANSMISSION	60
4.8.2 TEST FOR HIV	62
<b>STATISTICAL TABLES</b>	<b>-1- to -46-</b>
<b>APPENDIX</b>	
- DEFINITIONS	(15)
- SAMPLING PLAN AND WEIGHING METHODOLOGY	(20)
- QUESTIONNAIRES	(67)

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

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

ชื่อเรื่อง Topic	ตัวชี้วัด MICS 3 เลขที่ MICS 3 Indicator No.	ตัวชี้วัด MDGs เลขที่ MDGs Indicator No.	ตัวชี้วัด Indicator	ค่า ตัวชี้วัด Value	จังหวัด Province	ในเขต เทศบาล Municipal Area	นอกเขต เทศบาล Non- municipal Area
โภชนาการ NUTRITION							
โภชนาการ Nutrition	6	4	น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง (Underweight prevalence)	Percent	6.8	8.5	5.7
	7		ภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลาง (Stunting prevalence)	Percent	13.0	13.3	12.9
	8		ภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลาง (Wasting prevalence)	Percent	7.6	15.3	2.9
การเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ Breastfeeding	45		การเริ่มให้นมลูกภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด (Timely initiation of breastfeeding)	Percent	29.9	21.4	33.9
	15		ทารกอายุ 0 - 5 เดือน ที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว (Exclusive breastfeeding rate)	Percent	a	a	a
	18		ทารกอายุ 6 - 11 เดือน ที่ดื่มนมแม่และอาหารเสริม (Frequency of complementary feeding)	Percent	14.7	24.7	9.6
	19		ทารกอายุ 0 - 11 เดือน ที่ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ (Adequately fed infants)	Percent	7.5	15.1	4.5
เกลือไอโอดีน Salt iodization น้ำหนักแรกคลอดต่ำ Low birth weight	41		ครัวเรือนที่มีเกลือไอโอดีน 15+ ppm. (Iodized salt consumption)	Percent	39.7	46.3	35.0
	9		ทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำ (Low birth weight infants)	Percent	8.5	11.0	7.3
	10		ทารกที่ชั่งน้ำหนักเมื่อคลอด (Infants weighed at birth)	Percent	100.0	100.0	100.0
สุขภาพเด็ก CHILD HEALTH							
วัคซีนป้องกันโรค Immunization	25		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกัน วัณโรค ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Tuberculosis immunization coverage)	Percent	94.2	-	-
	26		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโปลิโอ ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Polio immunization coverage)	Percent	89.8	-	-
	27		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ก่อนอายุครบ 12 เดือน (DPT immunization coverage)	Percent	88.7	-	-
	28	15	เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Measles immunization coverage)	Percent	88.3	-	-

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

ชื่อเรื่อง Topic	ตัวชี้วัด MICS 3 เลขที่ MICS 3 Indicator No.	ตัวชี้วัด MDGs เลขที่ MDGs Indicator No.	ตัวชี้วัด Indicator	ค่า ตัวชี้วัด Value	จังหวัด Province	ในเขต เทศบาล Municipal Area	นอกเขต เทศบาล Non- municipal Area
	29		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันไวรัสตับ อักเสบบี 1 ปี ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Hepatitis B immunization coverage)	Percent	78.0	-	-
	31		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันครบถ้วน ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Fully immunized children)	Percent	82.9	-	-
	32		แม่รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก (Neonatal tetanus protection)	Percent	91.3	89.7	92.1
	24	29	ครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร (Solid fuels)	Percent	3.6	2.8	4.1
สิ่งแวดล้อม ENVIRONMENT							
น้ำและสุขอนามัย Water and Sanitation	11	30	ประชากรที่ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มสะอาด (Use of improved drinking water sources)	Percent	95.9	97.9	94.6
	12	31	ประชากรที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัย (Use of improved sanitation facilities)	Percent	99.6	100.0	99.4
	13		ประชากรในครัวเรือนที่ได้รับการบำบัดน้ำที่เหมาะสม (Water treatment)	Percent	21.1	17.6	23.2
	14		เด็กอายุ 0 - 2 ปี ที่มีการกำจัดอุจจาระอย่างถูกต้อง (Disposal of child's faeces)	Percent	61.6	59.9	62.6
สภาพที่อยู่อาศัย ไม่เหมาะสม Slum household	95	32	ครัวเรือนที่อาศัยในที่แออัดหรือไม่เหมาะสม (Households considered to be living in slum housing)	Percent	13.4	-	-
อนามัยเจริญพันธุ์ REPRODUCTIVE HEALTH							
การคุมกำเนิด Contraception	21	19 C	สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คุมกำเนิด (วิธีใดวิธีหนึ่ง) (Contraceptive prevalence)	Percent	74.0	77.6	71.8
สุขอนามัยแม่และ ทารกแรกเกิด Maternal and newborn health	20		สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์ โดยผู้มีความชำนาญ (Antenatal care)	Percent	97.0	97.4	96.8
	44		สตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้ง (Content of antenatal care)	Percent	97.0	97.4	96.8
	4	17	สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดโดยผู้มีความชำนาญ (Skilled attendant at delivery)	Percent	99.1	100.0	98.7
	5		สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดในสถานพยาบาล (Institutional deliveries)	Percent	99.1	100.0	98.7

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

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

ชื่อเรื่อง Topic	ตัวชี้วัด MICS 3 เลขที่ MICS 3 Indicator No.	ตัวชี้วัด MDGs เลขที่ MDGs Indicator No.	ตัวชี้วัด Indicator	ค่า ตัวชี้วัด Value	จังหวัด Province	ในเขต เทศบาล Municipal Area	นอกเขต เทศบาล Non- municipal Area
การพัฒนาการของเด็ก CHILD DEVELOPMENT							
การพัฒนาการ ของเด็ก Child development	46		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่สมาชิกในครัวเรือนทำกิจกรรม ร่วมกับเด็ก (Support for learning)	Percent	79.3	85.8	75.4
	47		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่พ่อทำกิจกรรมร่วมกับลูก (Father's support for learning)	Percent	61.6	68.6	57.3
	48		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีหนังสือสำหรับเด็ก อย่างน้อย 3 เล่ม (Support for learning: children's books)	Percent	61.3	52.7	66.5
	49		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน อาศัยในครัวเรือนที่มีหนังสือที่ไม่ใช่ หนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม (Support for learning: non-children's books)	Percent	81.8	78.8	83.6
	50		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีของเล่นอย่างน้อย 3 ประเภท (Support for learning: materials for play)	Percent	19.5	23.8	16.9
การศึกษา Education	51		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่ถูกปล่อยทิ้งไว้ โดยไม่ได้รับ การดูแลที่ดีพอ (Non-adult care)	Percent	4.6	3.7	5.2
	52		เด็กอายุ 36 - 59 เดือน ที่กำลังเรียนในระดับก่อนวัยเรียน (Pre-school attendance)	Percent	54.9	41.9	63.8
	55	6	เด็กวัยประถมศึกษา ที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา (Net primary school attendance rate)	Percent	97.1	96.1	97.9
	56		อัตราการเข้าเรียนของเด็กวัยเรียนระดับมัธยมศึกษา (Net secondary school attendance rate)	Percent	70.6	73.6	68.8
	61	9	อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา (Gender parity index (GPI) for primary school NAR)	Ratio	1.0	1.0	1.0
การรู้หนังสือของสตรี Literacy			อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา (Gender parity index (GPI) for secondary school NAR)	Ratio	1.0	1.0	0.9
	60	8	อัตราการรู้หนังสือของสตรีอายุ 15 - 24 ปี (Adult literacy rate)	Percent	96.7	96.9	96.6
การคุ้มครองเด็ก CHILD PROTECTION							
การแต่งงานในขณะ อายุน้อย Early marriage	67		สตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปี (Marriage before age 15)	Percent	1.6	1.0	2.0
			สตรีที่สมรสก่อนอายุ 18 ปี (Marriage before age 18)	Percent	17.1	14.7	18.6
	68		สตรีอายุ 15 - 19 ปี ที่สมรส (Young women aged 15-19 currently married/in union)	Percent	25.5	24.5	26.1

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

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

ชื่อเรื่อง Topic	ตัวชี้วัด MICS 3 เลขที่ MICS 3 Indicator No.	ตัวชี้วัด MDGs เลขที่ MDGs Indicator No.	ตัวชี้วัด Indicator	ค่า ตัวชี้วัด Value	จังหวัด Province	ในเขต เทศบาล Municipal Area	นอกเขต เทศบาล Non- municipal Area
การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ และเด็กกำพร้า HIV/AIDS AND ORPHANED							
ความรู้และทัศนคติ เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ HIV/AIDS knowledge and attitude	82	19 b	สตรีอายุ 15 - 24 ปี ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการ ป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดี (Comprehensive knowledge about HIV prevention among young people)	Percent	49.0	57.1	43.9
	89		สตรีอายุ 15 - 24 ปี ที่ทราบว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่ จากแม่สู่ลูกได้ 3 วิธี (Knowledge of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	67.8	67.4	68.1
	86		ทัศนคติของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีต่อผู้ติดเชื้อ HIV/ โรคเอดส์ (ไม่เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจทั้งหมด) (Attitude towards people with HIV/AIDS)	Percent	34.0	24.6	40.0
	90		การได้รับคำแนะนำเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก (Counseling coverage for the prevention of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	73.6	72.8	74.0
	91		การได้รับแจ้งผลการตรวจเชื้อ HIV เพื่อป้องกัน การแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก (Testing coverage for the prevention of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	89.3	73.3	96.8
การช่วยเหลือ เด็กกำพร้า Support to orphaned	75		เด็กอายุ 0 - 17 ปี ที่พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่ง หรือทั้งสองคนเสียชีวิต (Prevalence of orphans)	Percent	4.9	4.7	5.1
	78		เด็กอายุ 0 - 17 ปี ที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ (Children's living arrangements)	Percent	14.5	13.4	15.2

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

# สรุปผลการสำรวจที่สำคัญ

## สถานภาพทางโภชนาการ

เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 6.8 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง และร้อยละ 0.4 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานรุนแรง นอกจากนี้ยังพบเด็กร้อยละ 13.0 ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับอายุ (Stunted) ร้อยละ 7.6 ผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับความสูง (Wasted) และร้อยละ 11.2 ของเด็กมีน้ำหนักสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน

## การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ทารกอายุ 0 - 5 เดือนที่ดื่มนมแม่อย่างเดียวพบน้อยกว่าร้อยละ 0.01 ส่วนทารกอายุ 6 - 8 เดือน และอายุ 9 - 11 เดือน ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอื่น ๆ ร้อยละ 11.9 และร้อยละ 17.1 ตามลำดับ สำหรับทารกอายุ 0 - 11 เดือน ได้รับอาหารเพียงพอร้อยละ 7.5

## การได้รับวัคซีนป้องกันโรค

ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือนได้รับวัคซีนวัณโรค (BCG) ร้อยละ 94.2 วัคซีนโปลิโอร้อยละ 89.8 วัคซีนคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก (DPT) ร้อยละ 88.7 วัคซีนหัดร้อยละ 88.3 และรวมได้รับวัคซีนทั้ง 8 ชนิดร้อยละ 82.9 ส่วนเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีนใด ๆ เลยมีร้อยละ 5.8

เมื่อเด็กอายุครบ 24 เดือน พบว่า เด็กได้รับวัคซีน BCG ร้อยละ 94.2 วัคซีน DPT ร้อยละ 89.8 วัคซีนโปลิโอร้อยละ 90.9 วัคซีนหัดร้อยละ 91.1 และรวมได้รับวัคซีนทุกชนิดร้อยละ 85.5

## น้ำดื่ม และการกำจัดสิ่งขับถ่าย

ประชากรร้อยละ 95.9 ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ซึ่งเป็นน้ำดื่มบรรจุขวดมากที่สุด (ร้อยละ 54.6) รองลงมา คือ น้ำบ่อที่มีการป้องกัน (ร้อยละ 25.0) โดยประชากรในเขตเทศบาลดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มสะอาดมากกว่าประชากรนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 97.9 และร้อยละ 94.6 ตามลำดับ)

ส่วนการจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัยนั้น พบร้อยละ 99.6 ของประชากรอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีการจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัย ในจำนวนนี้ทุกครัวเรือนอยู่ในเขตเทศบาล และร้อยละ 99.4 เป็นครัวเรือนนอกเขตเทศบาล ครัวเรือนส่วนใหญ่กำจัดสิ่งขับถ่ายด้วยการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึม ที่ระบายสิ่งขับถ่ายลงสู่ถังพักสิ่งปฏิกูลร้อยละ 95.0

ประชากรจังหวัดระยองได้ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและได้ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัยร้อยละ 95.6

## การคุมกำเนิด

สตรีสมรสกำลังคุมกำเนิดมีร้อยละ 74.0 เป็นสตรีสมรสในเขตเทศบาลร้อยละ 77.6 และสตรีสมรสนอกเขตเทศบาลร้อยละ 71.8 และส่วนใหญ่เป็นสตรีสมรสอายุ 20 -24 ปี (ร้อยละ 81.0)

วิธีคุมกำเนิดที่กำลังใช้ ร้อยละ 71.7 เป็นวิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 33.1) ทำหมันหญิง (ร้อยละ 25.6) และยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 10.1)

### การศึกษา

เด็กอายุ 36 – 59 เดือน กำลังเรียนในโปรแกรมระดับก่อนวัยเรียนร้อยละ 54.9 เด็กหญิงได้รับ การศึกษาก่อนวัยเรียนสูงกว่าเด็กชาย (ร้อยละ 63.9 และร้อยละ 45.5 ตามลำดับ) และเป็นเด็กอายุ 48 – 59 เดือน (ร้อยละ 67.7) มากกว่าเด็กอายุ 36 – 47 เดือน (ร้อยละ 40.8)

เด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 – 12 ปี) กำลังเรียนในระดับประถมศึกษาร้อยละ 97.1 โดยร้อยละ 96.0 เป็นเด็กชาย และเด็กหญิงมีร้อยละ 98.2

เด็กวัยเรียนที่เข้าเรียนต่อระดับมัธยมศึกษา (อายุ 13 – 18 ปี) มีร้อยละ 70.6 โดยเด็กชายมีอัตราการเข้าเรียนสูงกว่าเด็กหญิง (ร้อยละ 71.6 และร้อยละ 69.6 ตามลำดับ)

### ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก

เด็กอายุ 0 – 17 ปี ร้อยละ 69.1 อยู่กับพ่อและแม่ เด็กที่พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งหรือทั้งสองคนเสียชีวิตมีร้อยละ 4.9 และเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มีร้อยละ 14.5 นอกจากนี้ยังพบเด็กที่อยู่กับแม่เพียงคนเดียว (แม้ว่าพ่อยังมีชีวิตอยู่) ร้อยละ 9.5 ส่วนเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ (แม่หรือพ่อยังมีชีวิตอยู่) พบร้อยละ 12.5 โดยเด็กที่อายุมาก (อายุ 15 – 17 ปี) จะไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มากกว่าเด็กในกลุ่มอายุอื่นๆ (ร้อยละ 21.7)

### ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์

สตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์อย่างน้อย 2 วิธีมีร้อยละ 76.3 สตรีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์อย่างน้อย 3 วิธีมีร้อยละ 61.4 และสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์อย่างน้อย 2 วิธี และมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์อย่างน้อย 3 วิธี ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดต่อของเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดี มีเพียง ร้อยละ 49.0

สำหรับสตรีที่ทราบว่าเชื้อ HIV/โรคเอดส์สามารถแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกได้ร้อยละ 93.4 ร้อยละ 90.6 ตอบว่าเกิดระหว่างตั้งครรภ์ ร้อยละ 73.4 ตอบว่าเกิดระหว่างคลอดลูก และร้อยละ 75.4 ตอบว่าเกิดขณะให้นมลูก และสตรีที่ทราบการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์ทั้ง 3 วิธีมีร้อยละ 67.8



## ความเป็นมาและวัตถุประสงค์

### 1.1 ความเป็นมา

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

ในรายงานของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ (The Millennium Development Goals : MDGs) ครั้งแรกได้ระบุว่าตัวชี้วัด (Indicators) ต่าง ๆ ที่มีอยู่ในประเทศไทยขณะนั้นยังขาดคุณภาพ ไม่สมบูรณ์ และมาจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ที่มีวิธีการเก็บรวบรวม และการใช้คำนิยามที่แตกต่างกัน ทำให้ไม่สามารถบูรณาการข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ เข้าด้วยกันได้ และไม่สามารถใช้ตัวชี้วัดดังกล่าวเป็นเครื่องมือในการวัด ติดตามความคืบหน้า และการประเมินสถานการณ์เด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังขาดข้อมูลในระดับย่อย โดยเฉพาะอย่างยิ่งระดับจังหวัด สำหรับนำไปใช้กำหนดนโยบายหรือมาตรการแก้ปัญหาเกี่ยวกับเด็กได้อย่างเหมาะสมและตรงเป้าหมาย

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

จังหวัดระยอง ซึ่งตั้งอยู่ในภาคตะวันออกของประเทศไทย เป็นจังหวัดเป้าหมายหนึ่งใน 26 จังหวัด ที่ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลและรายงานผลการสำรวจในระดับจังหวัด

## 1.2 วัตถุประสงค์

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

### จังหวัดระยอง

จังหวัดระยอง ตั้งอยู่ในภาคตะวันออกของประเทศไทยมีพื้นที่ประมาณ 3,552 ตารางกิโลเมตร หรือ 2,220,000 ไร่ มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียงดังนี้

ทิศเหนือ	ติดจังหวัดชลบุรี
ทิศใต้	ติดทะเลอ่าวไทย
ทิศตะวันออก	ติดจังหวัดจันทบุรี
ทิศตะวันตก	ติดจังหวัดชลบุรี

จังหวัดระยอง แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 6 อำเภอ 2 กิ่งอำเภอ 58 ตำบล 437 หมู่บ้าน





## บทที่ 2

# ระเบียบวิธีการสำรวจ

### 2.1 การเลือกตัวอย่าง

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

### 2.2 แบบสอบถาม

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

#### แบบสอบถามสำหรับครัวเรือน

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

#### แบบสอบถามสำหรับสตรีอายุ 15 - 49 ปี

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

### แบบสอบถามสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

- การจดทะเบียนแจ้งเกิด และการเรียนรู้ก่อนปฐมวัย
- การเลี้ยงดูด้วยนมแม่
- การดูแลระหว่างเจ็บป่วย
- การได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค
- การชั่งน้ำหนักและการวัดส่วนสูง

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

## 2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลและการประมวลผล

### 2.3.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล (การปฏิบัติงานสนาม) เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนามจากจังหวัดระยอง เข้ารับการอบรมด้านวิชาการที่ศูนย์ประชุมแจ้งการปฏิบัติงานจังหวัดกระบี่ เป็นเวลา 3 วัน การปฏิบัติงานสนามในจังหวัด ได้แบ่งเจ้าหน้าที่ออกเป็น 3 ทีม ๆ ละ 4 คน ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนาม 3 คน และที่ปรึกษา 1 คน โดยมีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ.ศ. 2548 - 2549 จากส่วนกลางของสำนักงานสถิติแห่งชาติเป็นผู้กำกับงานด้านวิชาการและการปฏิบัติงานสนามอีกระดับหนึ่ง การปฏิบัติงานสนามได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2548 และสิ้นสุดลงในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2549

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

### 2.3.2 การประมวลผล

ภายหลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลจากสนามเสร็จแล้ว ที่ปรึกษาของแต่ละทีมทำการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลที่สัมภาษณ์ได้ และสถิติจังหวัดทำการสุ่มตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถามอีกครั้ง หลังจากนั้นจึงส่งแบบเข้าส่วนกลางเพื่อทำการประมวลผลในขั้นต่อไป

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

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





# บทที่ 3

## ลักษณะตัวอย่าง

### 3.1 อัตราการเจ็บป่วย

จากครัวเรือนตัวอย่างทั้งสิ้น 1,260 ครัวเรือน มีครัวเรือนที่มีคนอยู่อาศัย 1,222 ครัวเรือน และสามารถเจ็บป่วยได้ 1,134 ครัวเรือน (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 1) หรือคิดเป็นร้อยละ 92.8 อัตราการเจ็บป่วยของครัวเรือนนอกเขตเทศบาลร้อยละ 94.5 สูงกว่าครัวเรือนในเขตเทศบาลร้อยละ 91.6 เล็กน้อย จากครัวเรือนตัวอย่างที่เจ็บป่วยได้เหล่านี้ พบว่ามีสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เข้าข่ายการเจ็บป่วยจำนวน 1,114 คน สามารถเจ็บป่วยได้ 1,113 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 99.9 และพบเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีจากครัวเรือนตัวอย่างจำนวน 279 คน เจ็บป่วยได้สมบูรณ์ทุกคน

### 3.2 การกระจายตัวทางอายุของประชากรในครัวเรือนตัวอย่าง

จากตารางสถิติที่ 2 พบการกระจายตัวของสมาชิกในครัวเรือนมีจำนวนทั้งสิ้น 528,802 คน เป็นประชากรชาย 252,966 คน ประชากรหญิง 275,836 คน ประชากรวัยเด็ก (อายุ 0 - 14 ปี) ร้อยละ 20.7 วัยแรงงาน (อายุ 15 - 64 ปี) ร้อยละ 73.8 และวัยสูงอายุ (อายุ 65 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 5.5 นอกจากนี้ยังพบเด็กอายุ 0 - 17 ปีร้อยละ 25.4 ผู้ใหญ่อายุ 18 ปีขึ้นไปร้อยละ 74.6

### 3.3 ลักษณะของประชากรครัวเรือน

จากตารางสถิติที่ 3 แสดงให้เห็นถึงการกระจายตัวของครัวเรือน 146,580 ครัวเรือน จำแนกตามลักษณะของครัวเรือน พบว่าร้อยละ 40.1 ของครัวเรือน (58,809 ครัวเรือน) เป็นครัวเรือนในเขตเทศบาล และร้อยละ 59.9 (87,771 ครัวเรือน) เป็นครัวเรือนนอกเขตเทศบาล

ครัวเรือนส่วนใหญ่มีสมาชิก 2 - 3 คน (ร้อยละ 46.2) และมีผู้ชายเป็นหัวหน้าครัวเรือน (ร้อยละ 75.5) ร้อยละ 23.3 ของครัวเรือนตัวอย่างเป็นครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีอย่างน้อย 1 คน และร้อยละ 78.4 ของครัวเรือนตัวอย่าง เป็นครัวเรือนที่มีสตรีอายุ 15 - 49 ปีอย่างน้อย 1 คน

นอกจากนี้ยังพบว่าร้อยละ 99.7 ของครัวเรือนตัวอย่างพูดภาษาไทยในครัวเรือน ซึ่งมีครัวเรือนที่พูดภาษาอื่นๆ เพียงร้อยละ 0.3

ตารางสถิติที่ 4 แสดงลักษณะของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ตอบสัมภาษณ์ พบว่า สตรีอายุ 30 - 34 ปี และอายุ 25 - 29 ปี ตกเป็นตัวอย่างสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ (ร้อยละ 16.8 และร้อยละ 16.4 ตามลำดับ) ลักษณะตัวอย่างนี้จะค่อย ๆ ลดต่ำลงตามกลุ่มอายุที่สูงขึ้น โดยกลุ่มอายุ 45 - 49 ปี เหลือเพียงร้อยละ 11.0 ร้อยละ 71.8 ของสตรีตัวอย่างเหล่านี้เป็นสตรีสมรสหรือกำลังอยู่กินกับชาย และร้อยละ 66.5 เคยให้กำเนิดบุตร สำหรับระดับการศึกษาของสตรีตัวอย่างนั้น เกินครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 53.6) มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป และที่ไม่มีการศึกษามีเพียงร้อยละ 2.4 เท่านั้น

ตารางสถิติที่ 5 แสดงให้เห็นถึงลักษณะของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่ตกเป็นตัวอย่าง พบว่าเป็นเพศชายร้อยละ 47.5 เพศหญิงร้อยละ 52.5 เด็กเหล่านี้ส่วนใหญ่มีอายุ 24 - 36 เดือน (ร้อยละ 21.2) และร้อยละ 53.7 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีนี้มีแม่ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป



# บทที่ 4

## ผลการสำรวจ

### 4.1 ภาวะโภชนาการของเด็ก

#### 4.1.1 สถานภาพทางโภชนาการ

สถานภาพทางโภชนาการของเด็กเป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นถึงสุขภาพโดยรวมของเด็ก เมื่อเด็กได้รับอาหารอย่างเพียงพอ ไม่เจ็บป่วยบ่อย ๆ และได้รับการดูแลอย่างดี เด็กจะมีการเจริญเติบโตอย่างสมส่วน และถือว่าได้รับการเลี้ยงดูอย่างดี

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

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

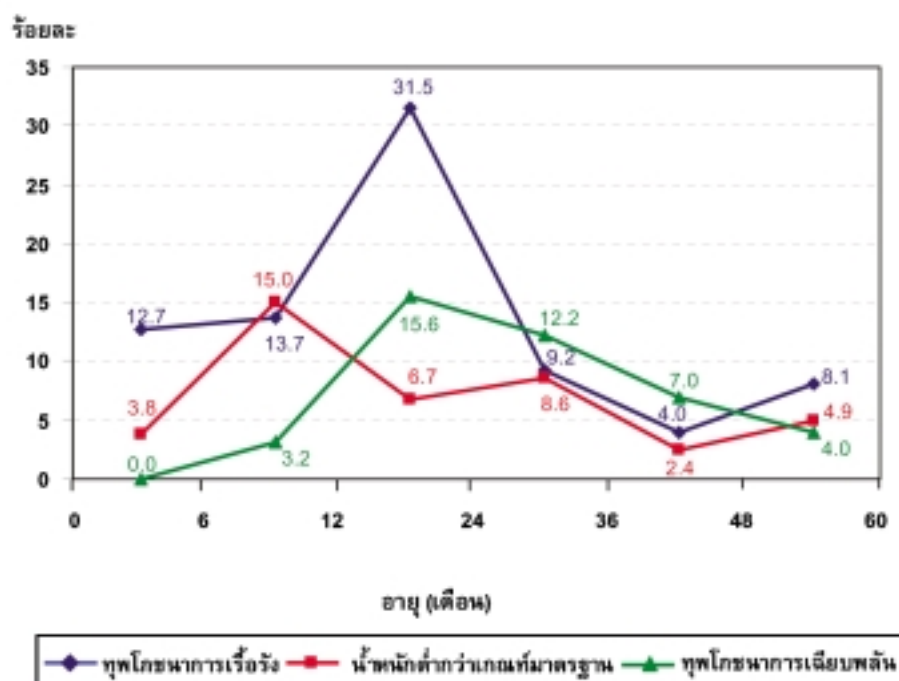
**ความสูงเทียบกับอายุ** เป็นการวัดการเติบโตเชิงเส้นของเด็ก เด็กที่มีความสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 2 ถือว่า เตี้ย (เมื่อเทียบกับอายุ) และจัดอยู่ในกลุ่มทุพโภชนาการเรื้อรังระดับปานกลางและ/หรือระดับรุนแรง ถ้าเด็กมีความสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 3 จัดว่าเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังระดับรุนแรง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

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

ตารางสถิติที่ 6 แสดงร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือน แบ่งแยกตามตัวชี้วัดทั้ง 3 ซึ่งเป็นผลมาจากการชั่งน้ำหนักและการวัดส่วนสูงจากงานสนาม ไม่รวมเด็กที่ไม่ได้ชั่งน้ำหนักหรือวัดส่วนสูง (ประมาณร้อยละ 1.6) และเด็กที่มีค่าน้ำหนักและส่วนสูงไม่อยู่ในช่วงที่น่าเชื่อถือ นอกจากนี้เด็กที่ไม่ทราบ วัน เดือน ปีเกิด จะไม่นำมารวมด้วย

จากตารางสถิติที่ 6 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 6.8 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในจังหวัดระยอง มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง และร้อยละ 0.4 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานอย่างรุนแรง ร้อยละ 13.0 ของเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลางหรือต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับอายุ และร้อยละ 7.6 มีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลาง หรือผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับความสูง นอกจากนี้พบว่า เด็กที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลางมีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังและเฉียบพลันปานกลางมากกว่าเด็กที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 8.5 ร้อยละ 13.3 และร้อยละ 15.3 ตามลำดับ) ส่วนเด็กที่น้ำหนักสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานหรืออ้วนมีร้อยละ 11.2 ส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุ 36 - 47 เดือน (ร้อยละ 21.6) และเป็นเด็กในครัวเรือนที่มีฐานะร่ำรวยมาก (ร้อยละ 21.4)

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



#### 4.1.2 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเลี้ยงดูเด็กด้วยนมแม่ในช่วง 1 - 2 ปีแรก จะช่วยป้องกันเด็กจากการติดเชื้อ เพราะเด็กได้รับอาหารที่มีประโยชน์ต่อการเจริญเติบโต ประหยัดและปลอดภัย มีแม่จำนวนมากหย่านมเด็กเร็วเกินไป และเปลี่ยนไปให้นมผงสำเร็จรูปแก่เด็กแทน ซึ่งการกระทำเช่นนี้อาจเป็นสาเหตุให้การเจริญเติบโตของเด็กหยุดชะงักและเกิดภาวะทุพโภชนาการ เนื่องจากขาดสารอาหารที่ช่วยในการเจริญเติบโตของเด็ก การใช้นมผงเลี้ยงดูเด็กอาจไม่ปลอดภัยหากไม่มีน้ำสะอาดใช้ เป้าหมายของการประชุมสุดยอดเพื่อเด็กโลก (World Summit For Children) กำหนดว่า เด็กควรได้รับนมแม่อย่างเดียวเป็นเวลา 6 เดือน หลังจากนั้นเด็กควรดื่มนมแม่พร้อมกับรับอาหารเสริมที่ปลอดภัย เหมาะสมและเพียงพอต่อเนื่องไปจนถึงอายุ 2 ปี หรือมากกว่านั้น

ตารางสถิติที่ 7 แสดงให้เห็นถึงร้อยละของสตรีที่ให้นมลูกภายในชั่วโมงแรก/วันแรกหลังคลอด พบสตรีร้อยละ 29.9 ให้ลูกดื่มนมภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอด และร้อยละ 85.4 ของสตรีให้ลูกดื่มนมภายในวันแรกหลังคลอด โดยสตรีที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปจะให้นมลูกภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด น้อยกว่าสตรีที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 25.4 และร้อยละ 42.2 ตามลำดับ)

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

จากตารางสถิติที่ 8 แสดงให้เห็นว่าพบทารกอายุ 0 - 5 เดือนที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว น้อยกว่าร้อยละ 0.01 และพบว่า ทารกอายุ 6 - 8 เดือนดื่มนมแม่พร้อมอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 2 ครั้งใน 24 ชั่วโมงที่เล็กร้อยละ 11.9 และทารกอายุ 9 - 11 เดือนได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 3 ครั้งใน 24 ชั่วโมงที่เล็กร้อยละ 17.1 สำหรับทารกอายุ 6-11 เดือนที่ได้ดื่มนมแม่พร้อมอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอื่น ๆ ตามจำนวนครั้งที่แนะนำต่อวันพบร้อยละ 14.7

เมื่อพิจารณาถึงการได้รับอาหารของทารกอายุ 0 - 11 เดือน ว่าเพียงพอหรือไม่ จากตารางสถิติที่ 8 แสดงให้เห็นว่า ทารกอายุ 0 - 11 เดือนได้รับอาหารอย่างเพียงพอมีเพียงร้อยละ 7.5 เท่านั้น โดยเป็นเด็กเพศชายสูงกว่าเด็กเพศหญิง (ร้อยละ 13.1 และร้อยละ 1.6 ตามลำดับ) และพบในเขตเทศบาลสูงกว่านอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 15.1 และร้อยละ 4.5 ตามลำดับ)

#### 4.1.3 การเติมไอโอดีนในเกลือ

การขาดไอโอดีนในอาหารที่รับประทานทำให้เกิดโรคคอพอก (ต่อมไทรอยด์โต) และการขาดไอโอดีนของทารกก่อนคลอดหรือช่วงวัยทารกหรือช่วงวัยเด็ก ทำให้สมองถูกทำลาย การเติมไอโอดีนในเกลือเป็นการป้องกันภาวะผิดปกติเนื่องจากการขาดไอโอดีน (IDD) ที่มีต้นทุนต่ำ ได้มีการตรวจสอบว่าเกลือที่ใช้ในครัวเรือนตัวอย่างมีไอโอดีนหรือไม่ โดยมีการตรวจสอบ 2 วิธี วิธีแรกให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนามเป็นผู้ตรวจสอบโดยใช้ชุดทดสอบไอโอดีน (I - KIT) ซึ่งวิธีนี้สามารถบอกได้แต่เพียงว่าเกลือที่ใช้มีไอโอดีนหรือไม่ ดูจากผลที่ได้ว่ามีสีน้ำเงิน (มีไอโอดีน) หรือไม่มีสีน้ำเงิน (ไม่มีไอโอดีน) แต่ไม่สามารถระบุได้ว่าเกลือที่มีสีเหล่านั้นมีค่าไอโอดีนมากน้อยเพียงใด เพียงพอหรือไม่ สำหรับวิธีที่ 2 ได้มีการส่งตัวอย่างเกลือที่ได้จากครัวเรือนไปให้ห้องปฏิบัติการตรวจสอบค่าไอโอดีน ซึ่งสามารถบอกได้ว่ามีไอโอดีนเพียงพอหรือไม่ ซึ่งเกลือที่มีไอโอดีนอย่างน้อย 15 ส่วนในล้านส่วน (ppm.) หรือมากกว่า จึงจะถือว่าเป็นเกลือที่มีปริมาณไอโอดีนเพียงพอ

ผลจากการตรวจไอโอดีนในเกลือด้วยวิธีแรก โดยเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนาม จากตารางสถิติที่ 9 พบว่า ครัวเรือนที่ไม่มีเกลือบริโภคมีร้อยละ 15.7 โดยร้อยละ 32.3 ของครัวเรือนที่ทดสอบใช้เกลือไม่มีไอโอดีน และร้อยละ 52.0 ของครัวเรือนใช้เกลือมีไอโอดีน ครัวเรือนที่อยู่ในเขตเทศบาลใช้เกลือที่มีไอโอดีน

สูงกว่านอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 56.0 และร้อยละ 49.4 ตามลำดับ) ซึ่งพบมากในครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจ ร่ำรวยมาก (ร้อยละ 64.7)

สำหรับผลการตรวจไอโอดีนในเกลือในหีบปฏิบัติการ พบว่าร้อยละ 39.7 ของครัวเรือนที่มีเกลือ และส่งไปตรวจสอบนั้น มีไอโอดีนเพียงพอหรือมีไอโอดีน 15 ppm.ขึ้นไป ร้อยละ 10.4 เป็นเกลือที่มีไอโอดีน ไม่เพียงพอหรือต่ำกว่า 15 ppm. และร้อยละ 50.0 เป็นเกลือที่ไม่มีไอโอดีนเลย (ดูรายละเอียดจากตาราง สถิติที่ 10) การบริโภคเกลือที่มีไอโอดีนเพียงพอ ส่วนมากพบในครัวเรือนที่อยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 46.3) และมีฐานะทางเศรษฐกิจร่ำรวยมาก (ร้อยละ 59.9)

#### 4.1.4 น้ำหนักแรกคลอด

ทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม จัดว่ามีน้ำหนักแรกคลอดต่ำ จำนวนร้อยละของ ทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัมนี้ ได้มาจากการนำน้ำหนักของทารกที่ซังเมื่อแรกคลอด ทั้งหมดมาแยกเป็นกลุ่ม ๆ และนำกลุ่มที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำกว่า 2,500 กรัมทั้งหมดมารวมกันหารด้วย จำนวนทารกที่ซังน้ำหนักเมื่อแรกคลอดทั้งหมด จะได้ร้อยละของทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำกว่า 2,500 กรัม

ในจังหวัดระยองทารกทุกคนได้ซังน้ำหนักเมื่อแรกคลอด และพบว่าประมาณร้อยละ 8.5 ของทารก เหล่านี้มีน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัมเมื่อแรกคลอด โดยเด็กที่อยู่ในเขตเทศบาลและแม่มีการศึกษาระดับ ประถมศึกษา (ร้อยละ 11.0 และร้อยละ 10.6 ตามลำดับ) จะพบมากกว่าเด็กที่อยู่นอกเขตเทศบาลและ แม่ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 7.3 และร้อยละ 7.8 ตามลำดับ) (ดูรายละเอียดจาก ตารางสถิติที่ 11)

## 4.2 สุขภาพของเด็ก

### 4.2.1 การได้รับวัคซีนป้องกันโรค

ตามคำแนะนำของยูนิเซฟ และองค์การอนามัยโลก เด็กที่มีอายุ 12 เดือน ควรได้รับวัคซีน BCG เพื่อป้องกันวัณโรค 1 ครั้ง วัคซีน DPT เพื่อป้องกันโรคคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก 3 ครั้ง วัคซีนโปลิโอ 3 ครั้ง และวัคซีนเพื่อป้องกันโรคหัด 1 ครั้ง ในการสำรวจเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนามจะขอข้อมูลสุขภาพ ซึ่งบันทึก ประวัติการฉีดวัคซีนจากแม่หรือผู้ดูแลเด็ก แล้วคัดลอกข้อมูลดังกล่าวจากสมุดสุขภาพลงในแบบสอบถาม ผลจากการสำรวจพบว่า ร้อยละ 81.5 ของเด็กมีสมุดสุขภาพ ถ้าเด็กคนใดไม่มีสมุดสุขภาพ เจ้าหน้าที่ ผู้ปฏิบัติงานสนาม จะอ่านคำอธิบายสั้น ๆ ของวัคซีนแต่ละตัวให้แม่หรือผู้ดูแลเด็กฟัง เพื่อเตือนความทรงจำว่า เด็กได้รับวัคซีนดังกล่าวหรือไม่ และถ้าเป็นวัคซีน DPT และ โปลิโอ เจ้าหน้าที่ฯ จะถามต่อไปว่าเด็กได้รับ จำนวนกี่ครั้ง

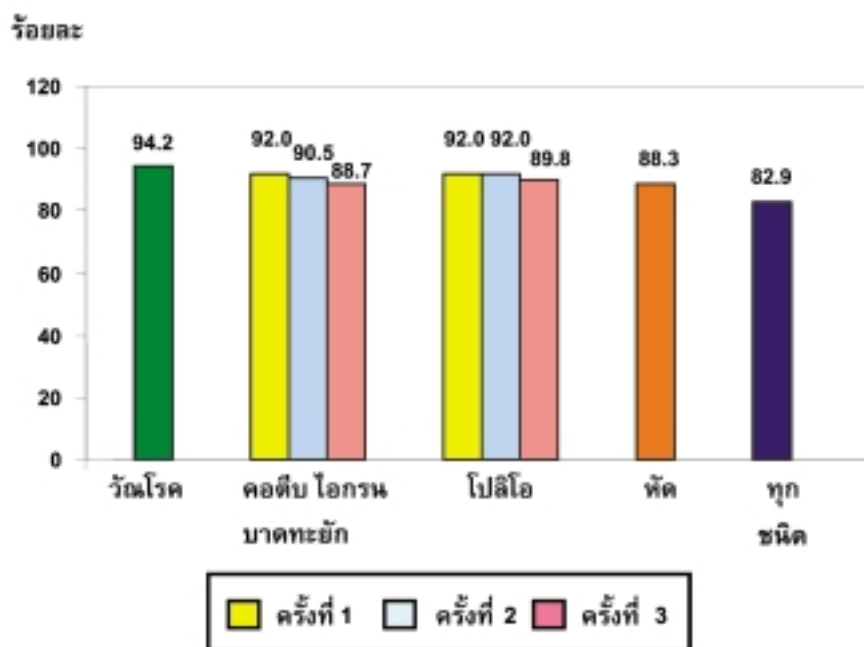
ตารางสถิติที่ 12 แสดงร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือนที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโดยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนบนของตาราง แสดงถึงการรับวัคซีนของเด็กในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภาษณ์โดยดูจากสมุด

สุขภาพหรือรายงานของแม่/ผู้ดูแลเด็ก และส่วนล่างของตาราง แสดงร้อยละของเด็กที่รับวัคซีนก่อนอายุครบ 12 เดือน เท่านั้น สำหรับเด็กที่ไม่มีสมุดสุขภาพ สัดส่วนของการรับวัคซีนก่อนครบรอบวันเกิด 1 ปี ให้คิดว่าเป็นเหมือนกับสัดส่วนของเด็กที่มีสมุดสุขภาพ

จากตารางสถิติที่ 12 พบว่า ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือนได้รับวัคซีน BCG ร้อยละ 94.2 รับวัคซีน DPT ครั้งที่ 1 ร้อยละ 92.0 ครั้งที่ 2 ร้อยละ 90.5 ส่วนครั้งที่ 3 มีเด็กได้รับร้อยละ 88.7 การรับวัคซีนโปลิโอครั้งที่ 1 จะเท่ากับครั้งที่ 2 คือ ร้อยละ 92.0 ส่วนครั้งที่ 3 ลดลงเหลือร้อยละ 89.8 สำหรับการรับวัคซีนหัดมีร้อยละ 88.3 และจะเห็นว่าการรับวัคซีนครบทั้ง 8 ชนิดก่อนอายุครบ 12 เดือนของเด็กมีร้อยละ 82.9 นอกจากนี้ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ยังได้รับวัคซีนตับอักเสบบี (HepB) 3 ครั้ง โดยรับครั้งที่ 1 ร้อยละ 81.5 ครั้งที่ 2 ร้อยละ 79.5 และครั้งที่ 3 ร้อยละ 78.0

เด็กอายุ 12 - 23 เดือนที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคทุกชนิดในระยะเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภาษณ์ มีร้อยละ 85.5 และไม่ได้รับมีร้อยละ 5.8 เด็กได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรคร้อยละ 94.2 วัคซีนป้องกันหัด ร้อยละ 91.1 และการรับวัคซีน DPT โปลิโอ และ HepB เป็นไปในรูปแบบเดียวกันกับการรับวัคซีนในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน คือได้รับวัคซีน DPT ครั้งที่ 1 สูงกว่าครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 13)

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



#### 4.2.2 การรับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก

การฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักมักให้กับสตรีระหว่างตั้งครรภ์เพื่อช่วยป้องกันการทารกจากบาดทะยักในระยะแรกคลอด เนื่องจากบาดทะยักเป็นสาเหตุหลักประการหนึ่งที่ทำให้ทารกเสียชีวิตจากภาวะที่ไม่ถูกสุขอนามัยระหว่างการคลอด วัคซีนเพียง 2 เข็มช่วยป้องกันการเกิดบาดทะยักได้อย่างสมบูรณ์ อย่างไรก็ตาม หากผู้เป็นแม่เคยรับวัคซีนจากการตั้งครรภ์ก่อนหน้านี้มาแล้ว การฉีดวัคซีนอีกเพียงเข็มเดียวก็เพียงพอให้ผลสมบูรณ์ได้ และมีการกล่าวว่าหากสตรีได้รับวัคซีน 5 เข็มจะป้องกันบาดทะยักได้ตลอดชีพ

จากตารางสถิติที่ 14 แสดงให้เห็นว่า แม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักถึงร้อยละ 91.3 และร้อยละ 89.7 ได้รับวัคซีนบาดทะยักอย่างน้อย 2 ครั้งระหว่างการตั้งครรภ์ครั้งสุดท้าย ส่วนสตรีที่ได้รับอย่างน้อย 2 ครั้งและครั้งล่าสุดไม่เกิน 3 ปี พบเพียงร้อยละ 1.6

#### 4.2.3 การใช้เชื้อเพลิงแข็ง

การใช้เชื้อเพลิงแข็ง เช่น ถ่านไม้ ไม้/ฟืน ทำให้เกิดมลภาวะภายในบ้านค่อนข้างสูงและเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ผู้อยู่อาศัยอยู่ในครัวเรือนมีสุขภาพไม่ดี โดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งมักป่วยเป็นโรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจอย่างเฉียบพลัน

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 15 พบว่า ครัวเรือนส่วนใหญ่ในจังหวัดระยองใช้ก๊าซหุงต้มในการประกอบอาหาร (ร้อยละ 89.8) รองลงมา คือ ไฟฟ้า (ร้อยละ 6.2) และมีเพียงร้อยละ 3.6 ของครัวเรือนเท่านั้นที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร ซึ่งส่วนใหญ่เป็น ถ่านไม้ (ร้อยละ 2.6) กับ ไม้/ฟืน (ร้อยละ 1.1)

การใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหารในครัวเรือน มีความแตกต่างกันระหว่างเขตที่อยู่อาศัย การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน และฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน กล่าวคือ ครัวเรือนที่อยู่นอกเขตเทศบาล หัวหน้าครัวเรือนไม่มีการศึกษา และครัวเรือนที่มีฐานะยากจนมากใช้เชื้อเพลิงแข็งมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ (ร้อยละ 4.1 ร้อยละ 15.4 และร้อยละ 14.4 ตามลำดับ)

### 4.3 สิ่งแวดล้อม

#### 4.3.1 น้ำดื่ม

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

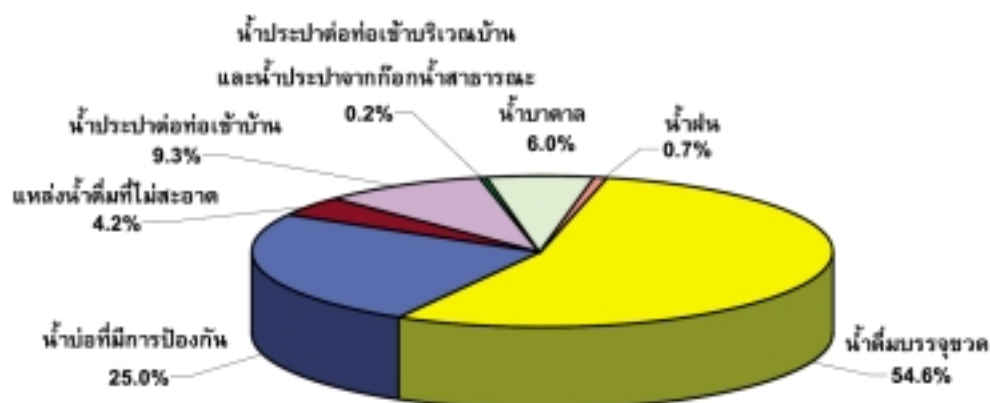
จากตารางสถิติที่ 16 แสดงให้เห็นถึงการกระจายตัวของประชากรจำแนกตามแหล่งน้ำดื่มหลัก ประชากรที่ใช้น้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด หมายถึง ประชากรที่ใช้น้ำจากแหล่งต่าง ๆ ต่อไปนี้ น้ำประปาที่ต่อท่อเข้าบ้าน หรือบริเวณบ้าน น้ำประปาจากก๊อกน้ำสาธารณะ น้ำบาดาล น้ำบ่อที่มีการป้องกัน น้ำฝน และน้ำบรรจุขวด (สำหรับน้ำบรรจุขวดนี้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



ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 16 พบว่า ประชากรในจังหวัดระยองร้อยละ 95.9 ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด โดยแหล่งน้ำดื่มที่พบมาก คือ น้ำดื่มบรรจุขวด (ร้อยละ 54.6) รองลงมา คือ น้ำบ่อที่มีการป้องกันและน้ำประปาที่ต่อท่อเข้าบ้าน (ร้อยละ 25.0 และร้อยละ 9.3 ตามลำดับ) แหล่งน้ำดื่มที่สะอาดในเขตเทศบาลมีร้อยละ 97.9 นอกเขตเทศบาลมีร้อยละ 94.6 ความสัมพันธ์ในการดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดของสมาชิกในครัวเรือนเป็นไปในทางเดียวกันกับการศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน (ครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดมากกว่าหัวหน้าครัวเรือนที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษา และไม่มีการศึกษา คือ ร้อยละ 99.1 ร้อยละ 94.7 และร้อยละ 86.8 ตามลำดับ)

สำหรับแหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาดซึ่งได้แก่ น้ำบ่อไม่มีการป้องกันหรือฝาปิดกับน้ำจากแหล่งน้ำอื่นๆ (ร้อยละ 4.2) โดยครัวเรือนที่ใช้น้ำไม่สะอาดส่วนใหญ่เป็นครัวเรือนที่มีฐานะยากจนมาก (ร้อยละ 8.0) และเป็นครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 13.3) นอกจากนี้ยังพบว่า ครัวเรือนนอกเขตเทศบาลดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาดสูงกว่าครัวเรือนในเขตเทศบาลประมาณ 2.5 เท่า (ร้อยละ 5.4 และร้อยละ 2.1 ตามลำดับ)

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



ส่วนการบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครัวเรือนนั้น ร้อยละ 75.0 ของครัวเรือนในจังหวัดระยองไม่มีการบำบัดน้ำก่อนใช้ดื่ม ส่วนครัวเรือนที่มีการบำบัด พบว่าร้อยละ 21.1 มีวิธีบำบัดน้ำที่ถูกต้อง โดยวิธีบำบัดน้ำที่นิยมมากที่สุด คือ การใช้เครื่องกรองน้ำ (ร้อยละ 14.2) รองลงมา คือ การต้มน้ำ (ร้อยละ 6.1) และการทำให้งดตะกอน (ร้อยละ 2.5) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 17)

จากตารางสถิติที่ 18 พบว่าร้อยละ 98.1 ของครัวเรือนไม่ต้องเดินทางไปเอาน้ำจากแหล่งน้ำดื่ม เพราะมีการต่อน้ำเข้าบ้านแล้วใช้น้ำดื่มจากแหล่งน้ำโดยตรง มีเพียงร้อยละ 1.9 ของครัวเรือนทั้งหมดเท่านั้นที่ต้องเดินทางไปเอาน้ำ และใช้เวลาไปเอาน้ำ (เดินทางไป-กลับ) ประมาณ 10 นาที

#### 4.3.2 การกำจัดสิ่งขับถ่าย

การกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ไม่ถูกสุขอนามัยมีส่วนเกี่ยวกับการเกิดโรคหลายอย่าง รวมทั้งโรคท้องร่วงและโปลิโอ การกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย หมายถึง การระบายสิ่งขับถ่ายจากส้วมชักโครก/ส้วมซึมลงสู่ระบบท่อระบายอุจจาระ ถึงพักสิ่งปฏิกูลหรือลงสู่หลุม และส้วมหลุมที่มีฝาปิด

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 19 พบว่า ร้อยละ 99.6 ของประชากรในจังหวัดระยองอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัย ประชากรครัวเรือนในเขตเทศบาลทุกคนมีการกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัย ส่วนประชากรครัวเรือนนอกเขตเทศบาลพบร้อยละ 99.4

ครัวเรือนที่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัยนั้น มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายด้วยการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่ระบายสิ่งขับถ่ายลงสู่ถังพักสิ่งปฏิกูลมากที่สุด (ร้อยละ 95.0) สำหรับการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ไม่ถูกอนามัยนั้น หมายถึง ครัวเรือนที่มีการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมและระบายสิ่งขับถ่ายลงแม่น้ำลำคลอง หรือใช้ส้วมหลุมไม่มีฝาปิด หรือถ่ายตามพุ่มไม้/ทุ่งนา ซึ่งพบเพียงร้อยละ 0.4 ในจังหวัดระยอง

#### 4.3.3 การกำจัดอุจจาระของเด็ก

เมื่อถามถึงการกำจัดอุจจาระของเด็กอายุ 0 - 2 ปี จากแม่หรือผู้ดูแลเด็ก พบว่ามีร้อยละ 61.6 ของครัวเรือนมีการกำจัดอุจจาระของเด็กอย่างถูกต้อง โดยใช้วิธีทิ้ง/ชะล้างอุจจาระของเด็กลงสู่ส้วมชักโครก/ส้วมซึมหรือส้วมหลุมร้อยละ 34.3 และให้เด็กถ่ายอุจจาระในห้องส้วมร้อยละ 27.3

สำหรับการกำจัดอุจจาระของเด็กที่ไม่ถูกสุขอนามัยนั้น ได้แก่ ทิ้งลงถังขยะ (ร้อยละ 33.8) รองลงมา คือ ผัง และปล่อยทิ้งอุจจาระไว้กลางแจ้ง (ร้อยละ 2.7 และร้อยละ 1.9 ตามลำดับ) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 20)

สรุปได้ว่า จังหวัดระยองร้อยละ 95.9 ของประชากรในครัวเรือนได้ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด และร้อยละ 99.6 ของประชากรได้ใช้ส้วมที่ถูกสุขอนามัย ประชากรในครัวเรือนที่ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยมีร้อยละ 95.6 ประชากรเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นประชากรในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 97.9) และหัวหน้าครัวเรือนมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 99.1) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 21)

#### 4.3.4 สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสม

สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมในที่นี้ ทำการศึกษาเฉพาะสภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมของประชากรในเขตเทศบาล โดยให้คำจำกัดความของการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมไว้ 3 ลักษณะด้วยกัน คือ (1) การอยู่อาศัยในสถานที่ที่มีความแออัดเกินไป โดยกำหนดจากห้องนอนที่มีคนนอนมากกว่า 3 คน (2) การอยู่อาศัยในสถานที่ที่ไม่มีน้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด (3) การอยู่อาศัยในสถานที่ไม่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย

จากตารางสถิติที่ 22 พบว่าประชากรในเขตเทศบาลของจังหวัดระยองที่อาศัยอยู่ในที่แออัดหรือไม่เหมาะสมมีร้อยละ 19.7 โดยเป็นครัวเรือนที่อาศัยในที่แออัดหรือไม่เหมาะสมร้อยละ 13.4 ครัวเรือนเหล่านี้เป็นครัวเรือนที่มีความแออัดเกินไปร้อยละ 12.3 ครัวเรือนที่ไม่มีน้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดร้อยละ 1.6 และไม่พบครัวเรือนที่ไม่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย

#### 4.4 อเนกประสงค์

##### 4.4.1 การคุมกำเนิด

การคุมกำเนิดที่ทำการศึกษานี้หมายถึง การคุมกำเนิดของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีสถานภาพสมรสเป็นสมรสหรือกำลังอยู่กินกับชาย ทั้งที่จดทะเบียนสมรสและไม่จดทะเบียนสมรส

จากตารางสถิติที่ 23 พบว่า สตรีสมรสที่กำลังคุมกำเนิดด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งมีเพียง ร้อยละ 74.0 สตรีสมรสที่อยู่ในเขตเทศบาลคุมกำเนิดสูงกว่าสตรีสมรสที่อยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 77.6 และร้อยละ 71.8 ตามลำดับ) สตรีสมรสกลุ่มอายุ 20 - 24 ปี คุมกำเนิดมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ (ร้อยละ 81.0) และพบว่าจำนวนบุตรของสตรีนั้นมีความสัมพันธ์กับการคุมกำเนิด คือ สตรีที่มีบุตร 3 คน (ร้อยละ 84.5) จะมีการคุมกำเนิดสูงกว่าสตรีที่มีบุตร 2 คน และมีบุตร 1 คน (ร้อยละ 82.0 และร้อยละ 70.5 ตามลำดับ)

สำหรับวิธีคุมกำเนิดที่สตรีสมรสในจังหวัดระยองเลือกใช้นั้น ร้อยละ 71.7 เป็นวิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ ร้อยละ 2.2 เป็นวิธีคุมกำเนิดแบบดั้งเดิม วิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ที่สตรีสมรสเลือกใช้ ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 33.1) รองลงมา คือ การทำหมันหญิง (ร้อยละ 25.6) และยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 10.1)

##### 4.4.2 การดูแลระหว่างตั้งครรภ์

การดูแลแม่ระหว่างตั้งครรภ์มีส่วนช่วยป้องกันการเสียชีวิตของแม่จากการคลอดลูกได้ โดยการตรวจพบและจัดการกับปัจจัยเสี่ยง หรือการเกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งรวมถึงอาการครรภ์เป็นพิษ โลหิตจาง และโรคติดเชื้อจากการร่วมเพศ นอกจากนี้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ ยังเปิดโอกาสให้สตรีได้เรียนรู้เกี่ยวกับลักษณะอาการที่เป็นอันตรายระหว่างการตั้งครรภ์และการคลอด

องค์การอนามัยโลกแนะนำว่าสตรีระหว่างตั้งครรภ์ควรพบแพทย์ พยาบาลหรือผู้มีความชำนาญการคลอดอย่างน้อย 4 ครั้ง เพื่อรับคำแนะนำในการดูแลครรภ์และรับการตรวจในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ คือ การตรวจเลือด การวัดความดัน การตรวจปัสสาวะและการชั่งน้ำหนัก

จากตารางสถิติที่ 24 แสดงให้เห็นว่าสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ ร้อยละ 97.0 ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์โดยผู้มีความชำนาญประเภทใดประเภทหนึ่ง บุคลากรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ ได้แก่ แพทย์ร้อยละ 88.8 และพยาบาล/ผดุงครรภ์ร้อยละ 8.2 ส่วนสตรีมีครรภ์ที่ไม่ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์มีร้อยละ 3.0

สตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ตั้งครรภ์ได้รับการตรวจครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้งระหว่างตั้งครรภ์เกือบทุกคน (ร้อยละ 97.0) โดยได้รับการตรวจเลือด การวัดความดัน การตรวจปัสสาวะ และการชั่งน้ำหนัก และมีความแตกต่างระหว่างกลุ่มของสตรีน้อยมาก (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 25)

#### 4.4.3 พัววยเหลือในขณะคลอด

การได้รับความช่วยเหลือในขณะคลอดจากผู้ที่มีความชำนาญทางด้านนี้ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีกับแม่และทารก โดยการใช้วิธีการที่เหมาะสมตามหลักเทคนิคทางการแพทย์ และการตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาอย่างแม่นยำ และรวดเร็วเมื่อมีอาการแทรกซ้อน

ความช่วยเหลือจากผู้ที่มีความชำนาญขณะคลอด ในที่นี้ หมายถึง ความช่วยเหลือที่ได้รับจากแพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์ หรือผู้ช่วยพยาบาล/ผดุงครรภ์

จากตารางสถิติที่ 26 พบว่าร้อยละ 99.1 ของสตรีที่ให้นกำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ ได้รับการทำคลอดโดยผู้มีความชำนาญประเภทใดประเภทหนึ่ง โดยเป็นแพทย์ร้อยละ 79.9 พยาบาล/ผดุงครรภ์ร้อยละ 19.2 และเป็นญาติ/เพื่อน/คลอดเองและอื่นๆ ร้อยละ 0.9

ส่วนสถานที่คลอดของสตรีเหล่านี้ ร้อยละ 99.1 คลอดในสถานพยาบาลทั้งที่เป็นของรัฐบาลและของเอกชน ซึ่งลักษณะภูมิหลังของการคลอดในสถานพยาบาลของสตรีก็มีลักษณะเช่นเดียวกันกับการคลอดโดยผู้มีความชำนาญ (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 26)

#### 4.5 การพัฒนาการของเด็ก

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าช่วงระยะเวลา 3 - 4 ปีของชีวิตเป็นช่วงที่สมองของเด็กมีการพัฒนาเร็วที่สุด และการเลี้ยงดูในบ้านเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการพัฒนาการของเด็ก ดังนั้น กิจกรรมระหว่างผู้ใหญ่และเด็ก หนังสือสำหรับเด็กในบ้านและสภาพการดูแลเป็นตัวชี้วัดเกี่ยวกับการเลี้ยงดู และการดูแลจากทางบ้านที่สำคัญ

จากตารางสถิติที่ 27 แสดงให้เห็นว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีร้อยละ 79.3 ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 4 กิจกรรม และมีจำนวนกิจกรรมที่สมาชิกในครัวเรือนมีส่วนเกี่ยวข้องเฉลี่ย 5 กิจกรรม นอกจากนี้ผลการสำรวจที่ได้ชี้ให้เห็นว่าพ่อแม่มีส่วนร่วมทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม ร้อยละ 61.6 และมีจำนวนกิจกรรมที่พ่อแม่มีส่วนร่วมเฉลี่ย 2 กิจกรรม โดยมีเด็กที่ไม่ได้อาศัยอยู่ร่วมกับพ่อแม่ถึงร้อยละ 20.3

การมีหนังสือสำหรับเด็กหรือหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กที่บ้านมิได้หมายความว่า จะให้เด็กอ่านหนังสือเพียงอย่างเดียว แต่อาจทำให้เด็กมีโอกาสได้เห็นการอ่านหนังสือจากเด็กที่โตกว่า ซึ่งจะมีผลต่อการเข้าเรียนและไอคิวของเด็กด้วย

จากตารางสถิติที่ 28 แสดงให้เห็นว่าร้อยละ 81.8 ของเด็กอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม เฉลี่ยมีจำนวนหนังสืออย่างน้อย 10 เล่ม อย่างไรก็ตามพบว่าร้อยละ 61.3 ของเด็กอายุ 0 - 59 เดือน อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม เฉลี่ยมีจำนวนหนังสือ 3 เล่ม โดยครัวเรือนที่เด็กอาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลและมีอายุ 24 - 59 เดือน (ร้อยละ 66.5 และร้อยละ 73.5 ตามลำดับ) จะมีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม มากกว่าเด็กที่อยู่ในเขตเทศบาลและมีอายุ 0 - 23 เดือน (ร้อยละ 52.7 และร้อยละ 44.9 ตามลำดับ)

นอกจากนี้ตารางสถิติที่ 28 ยังแสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 19.5 ของเด็กอายุ 0 - 59 เดือน มีของเล่นอย่างน้อย 3 ประเภทให้เล่น และขณะเดียวกันร้อยละ 10.9 เด็กไม่มีของเล่น ในการสำรวจครั้งนี้ได้แบ่งของเล่นออกเป็น 4 ประเภทด้วยกัน คือ (1) ของเล่นที่เป็นสิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือน เช่น ชาม จาน ถ้วย หม้อ ฯลฯ (2) ของเล่นที่เป็นสิ่งของนอกบ้าน เช่น กิ่งไม้ หิน สัตว์ เป็ดลูกหยอดหรือใบไม้ (3) ของเล่นที่ทำขึ้นเอง เช่น ตุ๊กตา รถ (4) ของเล่นจากร้านค้า พบว่าเด็กจะมีของเล่นจากร้านค้าสูงที่สุด (ร้อยละ 78.8) และมีความแตกต่างกันสำหรับครัวเรือนที่มีของเล่นอย่างน้อย 3 ประเภท โดยในครัวเรือนที่อยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 23.8) ครัวเรือนที่มีเด็กอายุ 24 - 59 เดือน (ร้อยละ 29.5) และครัวเรือนที่แม่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 21.9) จะมีของเล่นมากกว่าครัวเรือนในกลุ่มอื่นๆ

การสำรวจครั้งนี้ ได้ถามว่า ช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์เด็กได้ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังหรือให้อยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีหรือไม่ และถือว่าเด็กที่ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังหรืออยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี เป็นเด็กซึ่งได้รับการดูแลที่ไม่ดีพอ เพราะเสี่ยงกับการประสูติเหตุของเด็ก

จากตารางสถิติที่ 29 แสดงให้เห็นว่าในช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์มีเด็กร้อยละ 4.3 ถูกปล่อยให้อยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี และมีเพียงร้อยละ 0.8 เท่านั้นที่เด็กถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพัง เมื่อนำเอาตัวชี้วัดทั้ง 2 ตัวมาคำนวณพบว่าร้อยละ 4.6 ของเด็กถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการดูแลที่ดีพอ โดยเด็กอายุ 24 - 59 เดือนได้รับการดูแลไม่ดีพอมากกว่าเด็กอายุ 0 - 23 เดือนประมาณ 4 เท่า (ร้อยละ 6.9 และร้อยละ 1.5 ตามลำดับ) และเด็กที่แม่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาจะได้รับการดูแลที่ไม่ดีพอมากกว่าเด็กที่แม่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นประมาณ 4 เท่าเช่นเดียวกัน (ร้อยละ 7.1 และร้อยละ 1.7 ตามลำดับ)

#### 4.6 การศึกษา

การได้รับการศึกษาพื้นฐานของเด็กทั่วโลก เป็นเป้าหมายที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ เพราะการศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งในการต่อสู้กับความยากจน การสร้างความเข้มแข็งในสตรี การปกป้องเด็กจากปัญหาการใช้แรงงานที่ไม่ถูกต้องและการถูกล่วงละเมิดทางเพศ การส่งเสริมสิทธิมนุษยชนและประชาธิปไตย การป้องกันสิ่งแวดล้อม และมีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโตของประชากร

#### 4.6.1 การศึกษาก่อนวัยเรียน

เด็กอายุ 36 - 59 เดือน ร้อยละ 54.9 กำลังเรียนในโปรแกรมระดับก่อนวัยเรียนรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง เช่น การเข้าเรียนในศูนย์เด็กเล็ก การเข้ารับการพัฒนาก่อนวัยเรียนที่จัดโดยเอกชนหรือรัฐบาล รวมทั้งโรงเรียนอนุบาลหรือสถานรับเลี้ยงเด็กของชุมชน (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 30) มีเด็กผู้หญิงเข้าเรียนมากกว่าเด็กผู้ชาย (ร้อยละ 63.9 และร้อยละ 45.5 ตามลำดับ) และส่วนใหญ่เป็นเด็กที่มีอายุระหว่าง 48 - 59 เดือน (ร้อยละ 67.7) และอาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 63.8)

#### 4.6.2 การศึกษาพื้นฐาน

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

##### ระดับประถมศึกษา

จากตารางสถิติที่ 31 พบว่า ร้อยละ 97.1 ของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี)\* ในจังหวัดระยองกำลังเรียนอยู่ในระดับประถมศึกษา ซึ่งพบในเขตเทศบาลร้อยละ 96.1 นอกเขตเทศบาลร้อยละ 97.9 และมีความแตกต่างเล็กน้อยในการเข้าเรียนระหว่างเด็กชายและเด็กหญิง (ร้อยละ 96.0 และร้อยละ 98.2 ตามลำดับ)

##### ระดับมัธยมศึกษา

จากตารางสถิติที่ 32 พบว่า เด็กวัยมัธยมศึกษา (อายุ 13 - 18 ปี) มีร้อยละ 70.6 โดยเด็กผู้ชาย (ร้อยละ 71.6) และเด็กที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 73.6) มีโอกาสเข้าเรียนต่อระดับมัธยมศึกษาสูงกว่าเด็กผู้หญิง (ร้อยละ 69.6) และเด็กที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 68.8) นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กที่แม่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 89.5) และมีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนร่ำรวยมาก (ร้อยละ 86.1) มีโอกาสเรียนระดับมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า มากกว่าเด็กที่แม่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 71.8) และมีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจนมาก (ร้อยละ 52.6)

\* ในการรายงานผลการสำรวจครั้งนี้ กำหนดให้เด็ก อายุ 7 - 12 ปี เป็นเด็กที่อยู่ในวัยประถมศึกษา แต่เนื่องจากการเก็บข้อมูลครั้งนี้เริ่มในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2548 ถึง พฤษภาคม พ.ศ. 2549 ซึ่งเป็นช่วงปลายปีการศึกษา พ.ศ. 2548 ดังนั้นเด็กอายุย่างเข้าปีที่ 7 ตามพรบ. การศึกษาภาคบังคับ พ.ศ. 2542 คือเด็กที่ขณะสำรวจมี อายุ 7 ปี ตามความหมายทางสถิติ

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 33 แสดงอัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษา พบว่า อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษาเท่ากัน คือ เท่ากับ 1.0 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าโอกาสทางการศึกษาของเด็กหญิงและเด็กชายในจังหวัดระยองไม่มีความแตกต่างกัน

#### 4.6.3 การรู้หนังสือของสตรี

การรู้หนังสือในที่นี้ ได้มาจากการทดสอบสตรีอายุ 15 - 24 ปี ที่ไม่เคยเรียนหนังสือและที่เรียนระดับประถมศึกษา หรือเรียนโปรแกรมการศึกษาประเภทอื่นที่เทียบระดับไม่ได้ ด้วยการอ่านประโยคง่าย ๆ แล้วสรุปผลว่าเป็นผู้รู้หนังสือหรือไม่

จากตารางสถิติที่ 34 พบว่า ร้อยละ 96.7 ของสตรีอายุ 15 - 24 ปี ในจังหวัดระยองเป็นผู้รู้หนังสือ และพบไม่มีความแตกต่างระหว่างสตรีที่มีลักษณะภูมิหลังต่างกัน

### 4.7 การคุ้มครองเด็ก

#### 4.7.1 การสมรสในวัยอายุน้อย

การสมรสในวัยเด็กหรือในขณะอายุน้อยเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนและทำลายการพัฒนาการของเด็ก ซึ่งบ่อยครั้งที่พบเด็กหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่อายุยังน้อยและต้องถูกแยกตัวออกจากสังคมโดยที่ผู้เป็นแม่มักรับการศึกษาเพียงเล็กน้อย และได้รับการฝึกวิชาชีพต่ำ สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยส่งเสริมความยากจนในเพศหญิงให้เกิดความรุนแรงขึ้น สตรีที่สมรสตั้งแต่อายุยังน้อย มีโอกาสต้องออกจากโรงเรียนเร็ว มีระดับภาวะเจริญพันธุ์ที่สูง อีกทั้งมักจะต้องเผชิญกับความรุนแรงในบ้านและเสียชีวิตเนื่องจากการคลอดบุตรมากกว่าสตรีที่สมรสช้า

จากตารางสถิติที่ 35 แสดงร้อยละของสตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปี ก่อนอายุ 18 ปี และสมรสหรืออยู่กินกับชายที่อายุ 15 - 19 ปี โดยพบสตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปีมีเพียงร้อยละ 1.6 เท่านั้น และสตรีที่สมรสก่อนอายุ 18 ปีมีถึงร้อยละ 17.1 สตรีเหล่านี้ส่วนใหญ่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 18.6) มีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 22.8) และมีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจนมาก (ร้อยละ 29.9) ส่วนสตรีอายุ 15-19 ปีที่สมรสหรืออยู่กินกับชายพบว่ามีร้อยละ 25.5

#### 4.7.2 ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก

เด็กกำพร้าและเด็กที่อยู่ห่างไกลจากพ่อแม่ผู้ให้กำเนิดอาจเผชิญกับภาวะขาดแคลน และความเสี่ยงในการถูกกีดกันในทรัพย์สินและสิทธิในการรับมรดก การถูกเอารัดเอาเปรียบ การถูกทอดทิ้ง และถือประโยชน์จากแรงงานหรือทางเพศในรูปแบบต่าง ๆ การเฝ้าติดตามดูแลเด็กกำพร้าและการจัดหาที่อยู่อาศัยให้กับเด็กช่วยให้ทราบถึงเด็กที่อาจตกอยู่ในภาวะเสี่ยง

ในจังหวัดระยอง มีเด็กอายุ 0 - 17 ปี อาศัยอยู่กับพ่อและแม่ร้อยละ 69.1 มีเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ทั้ง ๆ ที่พ่อและแม่มียังมีชีวิตอยู่ถึงร้อยละ 12.5 และร้อยละ 9.5 เป็นเด็กอาศัยอยู่กับแม่เพียงคนเดียวทั้งที่พ่อยังมีชีวิตอยู่

โดยสรุปแล้วมีเด็กกำพร้าที่พ่อหรือแม่เสียชีวิต หรือทั้งพ่อและแม่เสียชีวิตมีร้อยละ 4.9 ส่วนเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มีร้อยละ 14.5 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเด็กผู้หญิง (ร้อยละ 18.7) และมีอายุ 15 - 17 ปี (ร้อยละ 21.7) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 36)

#### 4.8 การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์

##### 4.8.1 ความรู้เกี่ยวกับการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์

ปัจจัยสำคัญที่สุดประการหนึ่งที่ต้องมีเพื่อลดอัตราการติดเชื้อ HIV คือ ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับเชื้อ HIV ว่าสามารถติดต่อได้อย่างไรและสามารถป้องกันการติดต่อได้อย่างไร และสิ่งแรกๆ ที่ควรทำคือ การให้ความรู้ที่ถูกต้อง เพื่อให้เกิดความตระหนักและเป็นเครื่องมือสำหรับผู้เยาว์นำไปใช้ในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ ความเข้าใจผิดๆ เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV พบได้โดยทั่วไปและสามารถทำให้ผู้เยาว์เกิดความสับสนและทำให้เกิดความตั้งใจที่จะใช้มาตรการในการป้องกันลดน้อยลง

จากตารางสถิติที่ 37 แสดงให้เห็นว่าร้อยละ 97.7 ของสตรีอายุ 15 - 49 ปีในจังหวัดระยอง เคยได้ยินเรื่องโรคเอดส์ สตรีในเขตเทศบาลได้ยินเรื่องนี้สูงกว่าสตรีนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 98.3 และร้อยละ 97.4 ตามลำดับ)

เมื่อถามถึงวิธีการป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ ร้อยละ 83.7 ของสตรีทราบว่าการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์จะไม่ทำให้ติดเชื้อ และร้อยละ 82.1 ทราบเรื่องการไม่ติดเชื้อหากมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนที่ไม่ติดเชื้อและข้อสัต์ยเพียงคนเดียวเท่านั้น ส่วนความเชื่อที่ว่าหากไม่มีเพศสัมพันธ์กับใครเลยจะไม่ติดเชื้อนั้นมีร้อยละ 57.5 โดยภาพรวมแล้วร้อยละ 53.0 ของสตรีเหล่านี้รู้จักวิธีป้องกันการติดเชื้อทั้ง 3 วิธี และร้อยละ 89.8 รู้จักอย่างน้อย 1 วิธี สตรีที่ไม่รู้จักวิธีป้องกันเลยมีร้อยละ 10.2 ซึ่งในจำนวนนี้ส่วนใหญ่เป็นสตรีที่ไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 23.2) และมีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจน (ร้อยละ 17.6)

จากตารางสถิติที่ 38 แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ และสตรีอายุ 15 - 49 ปี เข้าใจถูกต้องว่า การใช้วิธีทางไสยศาสตร์และการถูกงูกัดจะไม่สามารถทำให้ติดเชื้อได้ ร้อยละ 93.9 และร้อยละ 80.9 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังเข้าใจว่าผู้ที่ดูว่ามีสุขภาพแข็งแรงสามารถติดเชื้อได้ ร้อยละ 85.2 โดยภาพรวม พบว่า มีร้อยละ 61.4 ของสตรีเหล่านี้มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการติดเชื้อที่มักเข้าใจผิดทั้ง 2 วิธี และทราบว่าผู้ที่ดูว่ามีสุขภาพแข็งแรงสามารถติดเชื้อได้

สำหรับความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับความไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการรับประทานอาหารร่วมกันกับผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์มีร้อยละ 73.6 และสามารถติดเชื้อ HIV ได้ โดยการใช้เข็มฉีดยาร่วมกันพบสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เข้าใจถูกต้องร้อยละ 94.0



สรุปจากตารางสถิติที่ 39 แสดงให้เห็นว่า มีสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV 2 วิธีร้อยละ 76.3 สตรีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธีมีร้อยละ 61.4 และสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV 2 วิธี และมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดต่อของเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดีมีร้อยละ 49.0 ความรู้ี้มีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน กล่าวคือ ครัวเรือนที่สตรีมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป และมีฐานร่ำรวยมาก (ร้อยละ 53.7 และร้อยละ 54.3 ตามลำดับ) จะมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดต่อของเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดี มากกว่าสตรีในกลุ่มอื่นๆ

สตรีในจังหวัดระยอง ร้อยละ 93.4 ทราบว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่จากแม่สู่ลูกได้ (ตารางสถิติที่ 40) เมื่อถามว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่ได้ในช่วงใด ร้อยละ 90.6 ของสตรีบอกว่าเกิดระหว่างการตั้งครรภ์ ร้อยละ 73.4 บอกว่าเกิดขณะคลอดลูก และร้อยละ 75.4 บอกว่าเกิดขณะให้ลูกตึมนมแม่ โดยสรุป ร้อยละ 67.8 ของสตรีอายุ 15 - 49 ปีทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกทั้ง 3 วิธี

การสำรวจ MICS ครั้งนี้ ต้องการทราบถึงทัศนคติของสตรีเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ด้วย โดยการถาม 4 ข้อ คือ (1) จะไม่สนใจสมาชิกในครัวเรือนที่ป่วยด้วยโรคเอดส์หรือไม่ (2) จะเก็บไว้เป็นความลับถ้ามีสมาชิกในครัวเรือนติดเชื้อ HIV หรือไม่ (3) ควรให้ครูที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ แต่ไม่แสดงอาการสอนหนังสือในโรงเรียนต่อไปหรือไม่ (4) ถ้ารู้ว่าคนขายอาหารติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์จะซื้ออาหารจากเขาหรือไม่ ซึ่งผลการสำรวจในตารางสถิติที่ 41 พบว่า สตรีอายุ 15 - 49 ปี ร้อยละ 52.9 ตอบว่า จะไม่ซื้ออาหารจากผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ ร้อยละ 31.8 จะเก็บไว้เป็นความลับถ้ามีสมาชิกในครัวเรือนติดเชื้อ HIV ร้อยละ 28.6 เห็นว่าไม่ควรให้ครูที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์มาสอนหนังสือ และจะไม่สนใจสมาชิกในครัวเรือนที่ป่วยด้วยโรคเอดส์มีเพียงร้อยละ 3.8

โดยภาพรวม พบว่าสตรีอายุ 15 - 49 ปี มีถึงร้อยละ 66.0 เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจอย่างน้อย 1 ข้อ และมีเพียงร้อยละ 34.0 ของสตรีอายุ 15 - 49 ปีเท่านั้น ที่ไม่เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจทั้งหมด ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสตรีที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 40.0)

#### 4.8.2 การตรวจเชื้อ HIV

การตรวจเชื้อ HIV ในสตรีตั้งครรภ์เป็นสิ่งจำเป็น เพราะสามารถป้องกันการติดเชื้อจากแม่ไปสู่ลูกได้ แต่การตรวจ HIV ต้องได้รับความยินยอมจากสตรีผู้ตั้งครรภ์ จากตารางสถิติที่ 42 แสดงให้เห็นว่าร้อยละ 97.0 ของสตรีตั้งครรภ์ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ ได้รับการดูแลในระหว่างการตั้งครรภ์จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 73.6 ของสตรีเหล่านี้ได้รับคำแนะนำ/ความรู้เกี่ยวกับเชื้อ HIV ระหว่างการตรวจครรภ์ และร้อยละ 90.0 ได้รับการตรวจเชื้อ HIV เมื่อมีการตรวจครรภ์ ซึ่งได้รับแจ้งผลการตรวจเชื้อ HIV ร้อยละ 89.3



# SUMMARY OF IMPORTANT RESULTS RAYONG

## **NUTRITIONAL STATUS**

Among children under five in Rayong, 6.8 percent are moderately underweight and 0.4 percent is classified as severely underweight. In addition, 13.0 percent are stunted (too short for their age), and 7.6 are wasted (too thin for their height). Over one in ten (11.2 percent) of children in Rayong are overweight.

## **BREASTFEEDING**

Only 0.01 percent of infants aged 0-5 months were exclusively breastfed. Among infants aged 6-8 months, 11.9 percent received breast milk and complementary food at least two times in the 24 hours preceding the survey, while 17.1 percent of infants aged 9-11 months received breast milk and complementary food at least three times. In total, only 7.5 percent of infants aged 0-11 months are adequately fed, based on WHO/UNICEF criteria.

## **IMMUNIZATION COVERAGE**

Before their first birthday, 94.2 percent of children aged 12-23 months received at least one dose of vaccination against tuberculosis (BCG); 88.3 percent received vaccination against measles; 88.7 percent against diphtheria, pertussis and tetanus (DPT); and 94.2 percent against polio. The proportion of children aged 12-23 months who received every recommended vaccination is 82.9 percent, and 5.8 percent received none.

Before their second birthday, 94.2 percent of children aged 12-23 months received at least one dose of BCG vaccine, 91.1 percent received the measles vaccine, 89.8 percent received the DPT vaccine, and 90.9 percent the vaccine for polio. A total of 85.5 percent received all recommended vaccinations.

## **DRINKING WATER AND EXCRETA DISPOSAL**

In Rayong, 95.9 percent of the population has access to improved drinking water sources. One quarter (25.0 percent) of the population uses a protected well and 54.6 percent drinks bottled water. Nearly all residents of municipal areas (97.9 percent) use an improved drinking water source, compared to 94.6 percent in non-municipal areas.

Regarding excreta disposal, 99.6 percent of the population live in households with improved sanitation facilities. All residents of municipal areas and 99.4 percent of those in non-municipal areas use improved sanitation facilities. The most common improved sanitation facility is a flush/pour toilet with a connection to a septic tank (95.0 percent).

In total, 95.6 percent of the population of Rayong province has access to improved drinking water sources and uses improved sanitation facilities.

### CONTRACEPTION

Use of contraception is reported by 74.0 percent of currently married women. Contraceptive use is higher in municipal areas (77.6 percent) than in non-municipal areas (71.8 percent), and 81.0 percent of 20-24 year-olds use contraception.

Regarding choice of contraceptive method, 71.7 percent of married women in Rayong use a modern method, including 33.1 percent who use pills, 25.6 percent who choose sterilization, and 10.1 percent who receive an injection.

### EDUCATION

A little more than half (54.9 percent) of children between the ages of three and five years attend some form of organized early childhood education programme. More girls (63.9 percent) than boys (45.5 percent) and more children aged 48-59 months (67.7 percent) than those aged 36-47 months (40.8 percent) attend.

Of primary school entry-age (7-12) children, 97.1 percent attend primary school, with minor differentials between the sexes (96.0 percent for boys versus 98.2 percent for girls).

The percentage of girls age 13-18 who attend secondary school is higher for boys than for girls (71.6 percent and 69.6 percent, respectively). In total, 70.6 percent of children attend.

### LIVING ARRANGEMENT

Of children aged 0-17 years, 69.1 percent live with both parents, 4.9 percent are orphaned (one or both parents are dead), 14.5 percent live without a mother or father, 9.5 percent live with only their mother while their father is still alive, and 12.5 percent live with neither parent while both are alive. Older children aged 15-17 years are most likely to *not* live with both parents (21.7 percent).

### KNOWLEDGE OF HIV/AIDS TRANSMISSION

About three-fourths (76.3 percent) of women know at least two ways of protecting against HIV transmission, and 61.4 percent can identify all three misconceptions about HIV transmission mentioned in the survey. Only 49 percent have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, defined as knowing two ways of preventing HIV transmission and rejecting three misconceptions.

Overall, 93.4 percent of women in Rayong 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 90.6 percent, 73.4 percent, and 75.4 percent, respectively. Two-thirds (67.8 percent) of women aged 15-49 years know all three means of mother-to-child transmission.



# 1. SURVEY BACKGROUND AND OBJECTIVES

## 1.1 BACKGROUND

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

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

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

Rayong, located along the eastern gulf coast region of Thailand, is one of the 26 provinces surveyed.

## 1.2 OBJECTIVES

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

## RAYONG

Rayong Province, located in the eastern region of Thailand, covers an approximate area of 3,552 sq. km., or 2,220,000 rai. Rayong borders:

To the north	Chonburi province
To the south	Gulf of Thailand
To the east	Chanthaburi province
To the west	Chonburi province

The administration of Rayong is divided into 6 districts (*amphoe*), 2 minor districts, 58 sub-districts (*Tambon*) and 437 villages (*mooban*).



## 2. SAMPLE AND SURVEY METHODOLOGY

### 2.1 SAMPLE DESIGN

The MICS was carried out by a sample survey method that used a stratified two-stage sampling plan. The primary sample units consist of blocks (in municipal areas) or villages (in non-municipal areas). The secondary sample units consisted of collective households systematically drawn from a household listing. Thirty collective household samples per block/village sample were selected in both municipal and non-municipal areas, and a total of 1,260 household samples were obtained. Sample data were weighted in accordance with the sampling plan. (See Appendix for details on the sampling plan and weighting of data.)

### 2.2 QUESTIONNAIRES

Three sets of questionnaires were used in the survey: (1) the Household Questionnaire; (2) the Questionnaire for Individual Women; and (3) the Questionnaire for Children Under the Age of 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 Five
  - Birth Registration and Early Learning
  - Child Development
  - Breastfeeding
  - Care of Illness
  - Immunization
  - Anthropometry

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

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

In addition to the administration of questionnaires, fieldwork teams tested salt used for cooking in the households surveyed for 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 Rayong 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, Social Development and Human Security were present as observers in order to provide advice and help in solving problems. In addition, the Provincial Statistical Officer was also present 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 Provincial Statistical Officer randomly rechecked the data before sending all the questionnaires to the NSO in Bangkok for processing.

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

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



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

#### 3.1 RESPONSE RATE

Of the 1,260 Rayong households selected for the sample, 1,222 eligible households were identified and 1,134 were successfully interviewed, yielding a response rate of 92.8 percent. The response rate of households in non-municipal areas was 94.5 percent, slightly higher than that of municipal areas (91.6 percent). Of the interviewed households, 1,114 eligible women (aged 15-49 years) were identified and 1,113 were successfully interviewed, yielding a response rate of 99.9 percent. In addition, 279 children aged under five were identified and all were interviewed. (See details in Table 1.)

#### 3.2 AGE DISTRIBUTION OF THE SURVEY POPULATION

The age distribution of the population of Rayong is provided in Table 2. Of the total 528,802 household members, 252,966 are males and 275,836 are females. Children under age 15 make up 20.7 percent of the total, while 73.8 percent are working age (aged 15-64 years) and 5.5 percent are elderly (65 years and older). Overall, 25.4 percent of the surveyed population are children under 18, and 74.6 percent are adults (18 and over).

#### 3.3 CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLDS

Table 3 provides basic background information on Rayong's 146,580 households. The distribution of households by area of residence shows that 40.1 percent of the households (58,809 households) are located in municipal areas and 59.9 percent (a projected 87,771 households) are located in non-municipal areas.

The largest proportion of households (46.2 percent) has two to three members. Most heads of household (75.5 percent) are male, 23.3 percent of households have at least one child aged under five, and 78.4 percent have at least one woman aged 15-49 years. In addition, 99.7 percent of the households speak Thai.

Table 4 shows some background characteristics of interviewed women age 15-49 years. The percentages of women aged 30-34 years (16.8 percent) and 25-29 years (16.4 percent) are slightly higher than those for other age groups, while the oldest group, women aged 45-49, comprised 11.0 percent. With regard to the marital status of these women, 71.8 percent are married/in union, and 66.5 percent of the women have given birth. More than half of the women (53.6 percent) have a secondary level of education or above, and 2.4 percent have no education.

Table 5 shows the background characteristics of children under five years of age. Among these, 47.5 percent are male and 52.5 percent are female. The largest proportion (21.2 percent) of children is 24-36 months old. More than half (53.7percent) have a mother who has an education of secondary level and beyond.

## 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.

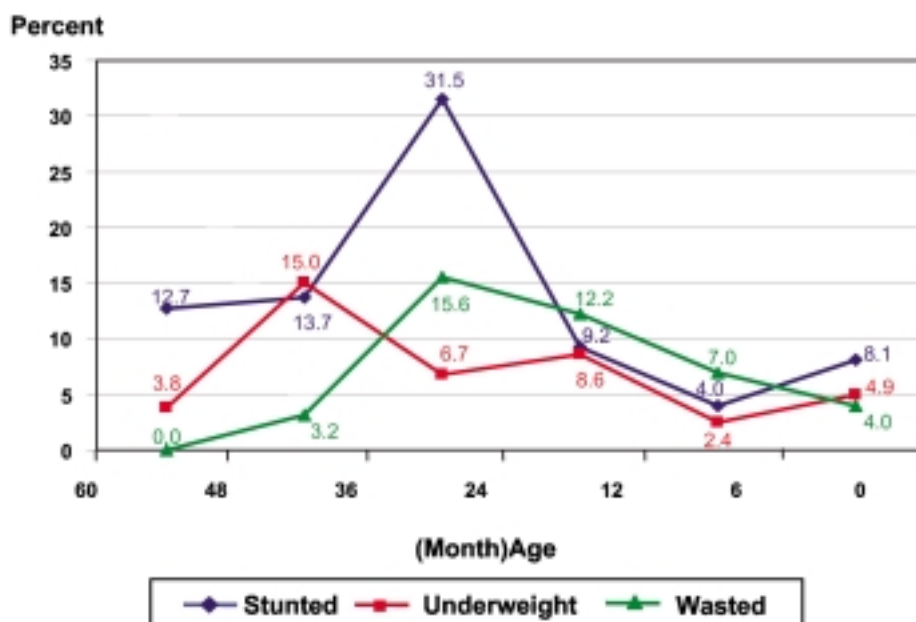
Table 6 shows the percentage of children aged 0-59 months classified into each of these three categories, based on the anthropometric measurements that were taken during the fieldwork. The figures in Table 6 exclude children who were not

weighed and measured (approximately 1.6 percent) and those whose measurements were outside a plausible range. In addition, children with unknown birth dates were also excluded.

In Rayong, 6.8 percent of children aged under five are moderately underweight, and 0.4 percent are classified as severely underweight. Of these children, 13.0 percent are moderately stunted, and 7.6 percent are moderately wasted.

Children in municipal areas are more likely to be moderately underweight, stunted, and wasted (8.5 percent, 13.3 percent and 15.3 percent, respectively). The proportion of children who are overweight is 11.2 percent. Of these, the largest groups are children aged 36-47 months (21.6 percent) and those of wealthy households (21.4 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 29.9 percent of women in Rayong started breastfeeding their child within one hour of birth, and 85.4 percent of women breastfed within one day of birth. Women with more education were less likely to start breastfeeding their child within one hour of birth. Women with a primary education or less breastfed within one hour at a rate of 42.2 percent, while 25.4 percent of women with a secondary education or above breastfed within the first hour.

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 0.01 percent of infants aged 0-5 months are exclusively breastfed, 11.9 percent of infants aged 6-8 months received breast milk and complementary food at least two times in the previous 24 hours, while 17.1 percent of infants aged 9-11 months received breast milk and complementary food at least three times. In all, 14.7 percent of infants aged 6-11 months received the minimum amount of breast milk and complementary food recommended by WHO.

Table 8 shows that, in Rayong, only 7.5 percent of infants aged 0-11 months are adequately fed. Boys are more adequately fed than girls, at 13.1 percent and 1.6 percent, respectively. In addition, infants of municipal households were 3 times more likely to be adequately fed than infants of non-municipal households (15.1 percent and 4.5 percent, respectively).

### 4.1.3 SALT IODIZATION

Iodine Deficiency Disorders (IDD) are the world's leading cause of preventable mental retardation and impaired psychomotor development in young children. Iodine deficiency in food causes goitre (enlargement of the thyroid gland). In its most extreme form, iodine deficiency causes cretinism. It also increases the risks of stillbirth and miscarriage in pregnant women. 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 15.7 percent of households in Rayong do not have salt for consumption. The results of the on-site iodine tests showed that 32.3 percent of households consumed salt with no iodine and 52.0 percent with iodine. The use of iodized salt was most often found in municipal households (56.0 percent) than in non-municipal households (49.4 percent), and in wealthy households (64.7 percent).

A quantitative test for the iodine content of the salt samples was performed in a laboratory. The results show that 39.7 percent of households consume adequately iodized salt, 10.4 percent consume inadequately iodized salt, and 50.0 percent consume non-iodized salt. (See details in Table 10). As laboratory tests are more reliable, the results of these tests are used for final reporting.

### 4.1.4 BIRTH WEIGHT

Weight at birth is a good indicator not only of a mother's health and nutritional status but also the newborn's chances for survival, growth, long-term health and psychosocial development. An infant who weighs less than 2,500 grams is considered to have a low birth weight. The percentage of children weighing less than 2,500 grams 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 Rayong, all infants are weighed at birth, and 8.5 percent have a birth weight of less than 2,500 grams. Infants of mothers with less education and infants in municipal areas are more likely to be born underweight (11.0 percent and 10.6 percent, respectively) than infants of mothers with more education and infants living in non-municipal areas (7.3 percent and 7.8 percent, respectively). (See details in Table 11.)

## 4.2 CHILD HEALTH

### 4.2.1 IMMUNIZATION COVERAGE

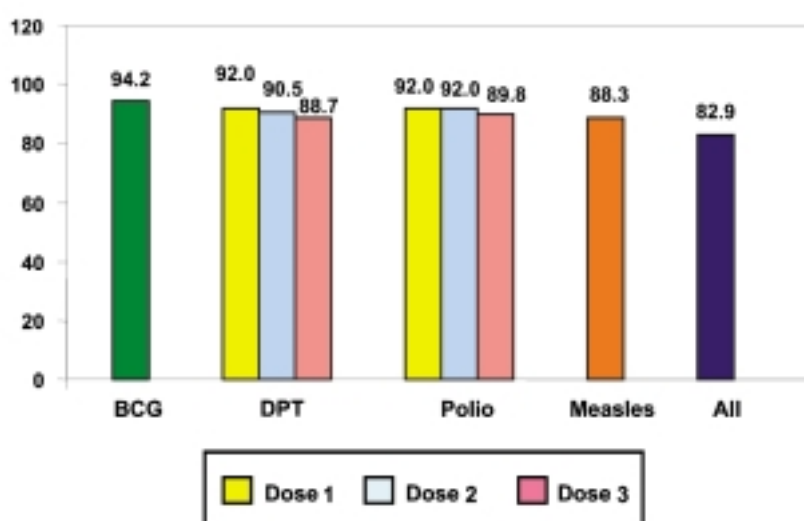
According to UNICEF and WHO guidelines, a child should receive a BCG vaccination to protect against tuberculosis; three doses of DPT to protect against diphtheria, pertussis, and tetanus; three doses of polio vaccine; and a measles vaccination by the age of 12 months. In the survey, mothers or caretakers were asked to provide vaccination records for children under five years of age. Interviewers copied vaccination information from the records onto the MICS3 questionnaire. The survey results show that 81.5 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, 94.2 percent of children aged 12-23 months were vaccinated against tuberculosis (BCG), 88.3 percent against measles, 92.0 percent received their first dose against diphtheria, pertussis, and tetanus (DPT), 78.0 percent against hepatitis B, and 92.0 percent received their first dose against polio. The proportion of children aged 12-23 months receiving all 8 of the recommended vaccines mentioned above by their first birthday is 82.9 percent.

The proportion of children aged 12-23 months receiving all recommended vaccinations at any time up to the date of the interview is 85.5 percent, while 5.8 percent received none. (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, 91.3 percent were protected against tetanus and 89.7 percent received at least two doses during pregnancy.

### 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 Rayong, most households (89.8 percent) use liquefied petroleum gas (LPG) for cooking, 6.2 percent used electricity and 3.6 percent used solid fuel, mostly charcoal (2.6 percent) and wood (1.1 percent).

Differentials in solid fuel use are observed with respect to household wealth and the education level of the household head. Very poor households (14.4 percent) and households with a less-educated household head (15.4 percent) used solid fuel more than other groups. Moreover, use of solid fuels was higher in non-municipal areas (4.1 percent).

## 4.3 ENVIRONMENT

### 4.3.1 DRINKING WATER

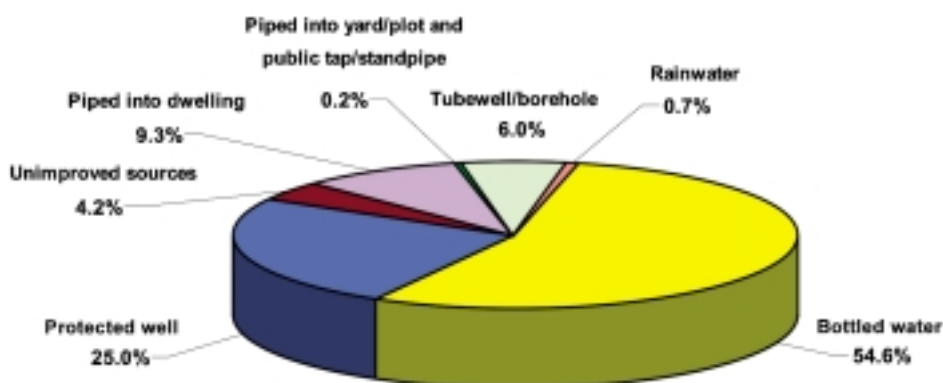
Safe drinking water is a basic necessity for good health. Unsafe drinking water can be a significant carrier of diseases, such as trachoma, cholera, typhoid, and schistosomiasis. Drinking water can also be tainted with chemical, physical and radiological contaminants that have harmful effects on human 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 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, 95.9 percent of the population in Rayong has access to improved drinking water sources, with 97.9 percent of those in municipal areas and 94.6 percent of those in non-municipal areas having access. Using improved drinking water sources is associated with the education level of the household head and household wealth. The proportion of households whose head has a secondary education and beyond is 99.1 percent, while 98.7 percent of very rich households have access.

The most common sources of improved drinking water are bottled water (54.6 percent), protected well (25.0 percent) and water piped into the dwelling (9.3 percent). The use of improved drinking water sources is associated with education level; among houses where the head has a secondary education or beyond, 99.1 percent use improved drinking water sources, compared to 94.7 percent for household heads with less education and 86.8 percent for non-educated household heads.

**Figure 3 Percentage distribution of household members by sources of drinking water**



Use of an unimproved source of drinking water—an unprotected well or other sources—was found in 4.2 percent of the households. The proportion is highest among very poor households (8.0 percent), followed by households with a less-educated head (13.3 percent). Households in non-municipal areas take their drinking water from unimproved sources more than those in municipal areas, at 5.4 percent and 2.1 percent, respectively.

Regarding the use of in-house water treatment, 75.0 percent of households in Rayong do not treat their water. Among the 21.1 percent of households that do treat their water in-house, the most common treatment methods are water filter (14.2 percent of total households) followed by boiling (6.1 percent) and sedimentation (2.5 percent). (See details in Table 17)

Table 18 shows that for 98.1 percent of households, the drinking water source is on the premises. Only 1.9 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 10 minutes.

#### 4.3.2 EXCRETA DISPOSAL

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

Table 19 shows that, in Rayong, 99.6 percent of the population live in households that have improved sanitation facilities. All municipal households have improved sanitation facilities and 99.4 percent of non-municipal households have them.

The most common improved sanitation facility is a flush toilet with connection to a septic tank (95.0 percent). Very poor households (1.9 percent) are most likely to 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).

Use of 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 observed at a rate of 0.4 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 flushing or rinsing the faeces into a toilet connected to piped sewer system or into a pit latrine with slabs.

In Rayong, 61.6 percent of households safely dispose of the faeces of children 0-2 years of age, by putting the waste into a flush/ pour flush toilet or latrine (34.3 percent) or by having the child use the toilet (27.3 percent).

Table 20 shows which unsafe disposal methods of children's faeces are most common. They are: throwing in the garbage (33.8 percent), burying (2.7 percent) and leaving in the open (1.9 percent).

In Rayong, 95.9 percent of households drink water from improved sources and 99.6 percent use improved sanitation facilities for excreta disposal. In total, 95.6 percent of the population has access to both improved drinking water sources and improved sanitation facilities. This number is higher in municipal areas (97.9 percent), and among households with a well-educated head (99.1 percent). (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. There are three 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 13.4 percent of municipal households in Rayong live in slum housing, with 19.7 percent of the population in municipal households living in such conditions. Over-crowded households make up 12.3 percent of the total, while 1.6 lack improved water sources and none lack improved sanitation facilities.

### **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 74.0 percent of women currently married or in union (See Table 23). Contraceptive prevalence is higher in municipal areas (77.6 percent) than in non-municipal areas (71.8 percent). Married women aged 20-24 years (81.0 percent) use contraception more than women in other age groups. It is also noted that married women with more children are more likely to use contraception. Women with 3 children use contraception more than those with 2 or 1 (84.5 percent, 82.0 percent and 70.5 percent, respectively).



With regard to choice of contraceptive, 71.7 percent of married women in Rayong use a modern method and 2.2 percent use a traditional method. The most popular methods are pills (33.1 percent), female sterilization (25.6 percent) and injection (10.1 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, which include:

- Blood pressure measurement
- Urine testing for bacteriuria and proteinuria
- Blood testing to detect syphilis and severe anemia
- 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 relatively high in Rayong, with 97.0 percent of women receiving antenatal care during pregnancy. For 88.8 percent of women the care was provided by a medical doctor, for 8.2 percent it was provided by a nurse/midwife, and 3.0 percent of pregnant women did not receive any antenatal care.

The types of services pregnant women received are blood chemistry, blood pressure measurement, urine testing, and weight measurement. Little difference in care exists between age groups. (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 99.1 percent of births occurring in the preceding two years prior to the survey were delivered by skilled personnel. Assistance provided by doctors was observed at 79.9 percent, by nurse/midwife at 19.2 percent, and by relatives/friends/others at 0.9 percent.

Almost all of these women, 99.1 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 79.3 percent of children under five years of age engage in at least four activities [RH1] which promote learning and school readiness with an adult. Household members engage with their children in about five activities, and 61.6 percent of fathers engage in at least one of these activities. On average, a father engages in two activities. It was observed that 20.3 percent of under-five children do not live with their father.

Early exposure to books not only provides children with reading activities, but also gives them 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 Rayong, 81.8 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 10 (See Table 28). Fewer (61.3 percent) live in households with at least 3 children's books present (median three books). While the median number of non-children's books in municipal areas is high (ten books), the median in non-municipal areas is a somewhat low (five books). The percentage of children under age five who have the median number of children's books in non-municipal

areas is higher than that of those in municipal areas, at 66.5 percent and 52.7 percent, respectively. Similarly, the percentage of children aged 24-59 months who have the median number of children's books is higher than those aged 0-23 months, at 73.5 percent and 44.9 percent, respectively.

Table 28 shows that 19.5 percent of children under age five have three or more playthings in their homes, while 10.9 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 (78.8 percent) played with store-bought toys. Children in municipal areas (23.8 percent), children aged 24-59 months (29.5 percent) and children whose mother had a primary education (21.9 percent) had more toys than other groups.

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

Table 29 shows that, during the week preceding the interview, 4.3 percent of children under the age of five years were left in the care of other children under 10 years, while 0.8 percent were left alone. Combining the two care indicators, it is calculated that 4.6 percent of children were left with inadequate care during the week preceding the survey. Children aged 24-59 months were left with inadequate care more often than children aged 0-23 months (6.9 percent and 1.5 percent, respectively). In addition, inadequate care of children whose mothers have no more than a primary education is more prevalent than that of children of more educated mothers (7.1 percent and 1.7 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 half (54.9 percent) of children 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 girls (63.9 percent) than boys (45.5 percent) attend, as do more children aged 48-59 months (67.7 percent) and those living in non-municipal areas (63.8 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, unless the child finishes grade 9 before his/her 16<sup>th</sup> birthday.

#### PRIMARY SCHOOL

Table 31 shows that, among children who are of primary school entry age (age 7-12)\* in Rayong, 97.1 percent attend primary school. In municipal areas, 96.1 percent attend, and 97.9 percent attend in non-municipal areas. The percentages of boys and girls attending are 96.0 and 98.2, respectively.

#### SECONDARY SCHOOL

Table 32 shows that the attendance rate of secondary school-age children (age 13-18) in Rayong is 70.6 percent. Boys (71.6 percent) and municipal children (73.6 percent) are more likely to attend secondary level education than girls (69.6 percent) and non-municipal children (68.8 percent).

---

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

Children with more highly-educated mothers and children from wealthy households are more likely to attend secondary school than children with less-educated mothers and children from poor households.

Children with more highly-educated mothers (89.5 percent) and children of rather wealthy households (86.1 percent) are more likely to attend secondary school than children with less-educated mothers (71.8 percent) and children of rather poor households (52.6 percent).

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

#### **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 96.7 percent of women aged 15-24 years in Rayong are literate. Differentials in rates of literacy were not observed between women of varying background characteristics.

### **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 Rayong. The proportion of women who married before their 15<sup>th</sup> birthday is 1.6 percent, while 17.1 percent married before age 18. Higher proportions of women with less education (22.8 percent), from non-municipal areas (18.6 percent), and from very poor households (29.9 percent) married before age 18. In total, 25.5 percent of women aged 15-19 years are married or in union.

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

Children who are orphaned or living away from their parents may be at increased risk of discrimination, neglect or various forms of exploitation, 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 Rayong, 69.1 percent of children under 18 years of age live with both parents, 9.5 percent live with only the mother while the father is still alive, and 12.5 percent live with neither parent while both are alive.

Children not living with a parent account for 14.5 percent; 4.9 percent are orphans, with one or both parents deceased. Higher proportions of children who do not live with a parent are girls (18.7 percent) and age 15-17 years (21.7 percent). (See details in Table 37)

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

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

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

Table 37 shows that 97.7 percent of women aged 15-49 years in Rayong have heard of AIDS. Municipal women are slightly more likely to have heard of AIDS than those living in non-municipal areas (98.3 percent and 97.4 percent, respectively).

Regarding knowledge of HIV transmission, 83.7 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 82.1 percent of women know that using condoms every time when having sex can prevent transmission of HIV/AIDS. It is notable that 57.5 percent of women believe that abstaining from sex can prevent HIV/AIDS transmission.

Overall, 53.0 percent of women aged 15-49 years know all three prevention methods for HIV/AIDS, 89.8 percent know at least one method, and 10.2 percent do not know any method. Nearly one fourth of non-educated women (23.2 percent) and 17.6 percent of women from poor households do not know any method of HIV/AIDS prevention.

Table 38 presents the percentage of women aged 15-49 years who can correctly identify the misconceptions about HIV/AIDS transmission. Among these, 93.9 percent know that HIV cannot be transmitted by supernatural means and 80.9 percent know that HIV transmission is not caused by mosquito bites. In addition, 85.2 percent know that a healthy-looking person can be infected. Overall, only 61.4 percent reject the two most common misconceptions and also know that a healthy-looking person can be infected.

Most women (73.6 percent) know that HIV cannot be transmitted by sharing food with people living with HIV/AIDS, and 94.0 percent know that HIV can be transmitted by sharing needles.

In summary, as shown in Table 39, 76.3 percent of women know two ways of preventing HIV transmission and 61.4 percent know all three misconceptions about HIV transmission. Just less than half (49.0 percent) of the women have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, which is defined as knowing two ways of preventing HIV transmission and rejecting the three misconceptions. This knowledge is associated positively with women's level of education and socio-economic status. Women with secondary education and higher and women from very rich households were more likely to have comprehensive knowledge than other groups (53.7 percent and 54.3 percent, respectively).

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, 93.4 percent of women in Rayong 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 90.6 percent, 73.4 percent and 75.4 percent, respectively. About two thirds (67.8 percent) of women aged 15-49 years know all three ways of mother-to-child transmission.

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 42 shows that 52.9 percent of women aged 15-49 years would not buy food from a vendor with HIV/AIDS, 31.8 percent would want to keep the HIV status of a family member a secret, and 3.8 percent would not care for family member sick with AIDS. More than a quarter of women (28.6 percent) think that an HIV-positive teacher should not be allowed to work.

Overall, 66.0 percent of women agree with at least one of the four discriminatory statements, and 34.0 percent agree with none of them. Women who live in non-municipal areas were more likely (40.0 percent) to disagree with all 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 97.0 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 73.6 percent, while 90.0 percent were tested for HIV and 89.3 percent received the results of the test during the visit.



ตารางสถิติ  
Statistical Tables



# รายชื่อตาราง

## List of Tables

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

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

		หน้า Page
ตารางที่ 7	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดบุตรในช่วงสองปีก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามการให้นมบุตร จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-8-
Table 7	Percentage of women aged 15 - 49 years with a birth in the two years preceding the survey who breastfed their baby within one hour of birth and within one day of birth, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-8-
ตารางที่ 8	ร้อยละของทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน ที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว, ร้อยละของทารกอายุ 6 - 11 เดือนที่ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อยตามจำนวนครั้งที่แนะนำภายใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา และร้อยละของทารกที่ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-9-
Table 8	Percentage of infants under 6 months of age exclusively breastfed, percentage of infants 6-11 months who are breastfed and who ate solid/semi-solid food at least the minimum recommended number of times yesterday and percentage of infants adequately fed, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-9-
ตารางที่ 9	ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีน จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-10-
Table 9	Percentage of households consuming iodized salt, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-10-
ตารางที่ 10	ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีนอย่างเพียงพอ (ผลจากห้องปฏิบัติการ) จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-11-
Table 10	Percentage of households consuming adequately iodized salt (result in laboratory), Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-11-
ตารางที่ 11	ร้อยละของการเกิดมีชีพในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ มีน้ำหนักแรกเกิดต่ำกว่า 2,500 กรัม จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-12-
Table 11	Percentage of live births in the 2 years preceding the survey that weighed below 2500 grams at birth, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-12-

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

		หน้า Page
ตารางที่ 12	ร้อยละของเด็กอายุ 12-23 เดือน ที่รับวัคซีนป้องกันโรคในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ก่อนวันสัมภาษณ์และในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-13-
Table 12	Percentage of children aged 12-23 months immunized against childhood diseases at any time before the survey and before the first birthday, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-13-
ตารางที่ 13	ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคในวัยเด็ก จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-15-
Table 13	Percentage of children aged 12 - 23 months currently vaccinated against childhood diseases, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-15-
ตารางที่ 14	ร้อยละของแม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ และได้รับวัคซีน ป้องกันบาดทะยัก จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-17-
Table 14	Percentage of mothers with a birth in the last 12 months protected against neonatal tetanus, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-17-
ตารางที่ 15	ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามประเภทของเชื้อเพลิงที่ใช้ในการ ประกอบอาหาร และร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-18-
Table 15	Percent distribution of households according to type of cooking fuel, and percentage of households using solid fuels for cooking, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-18-
ตารางที่ 16	ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามแหล่งน้ำดื่มหลักและ ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ได้น้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-19-
Table 16	Percent distribution of household population according to main source of drinking water and percentage of household population using improved drinking water sources, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-19-

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

	หน้า Page
ตารางที่ 17 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามวิธีบำบัดน้ำที่ใช้ดื่ม ในครัวเรือน และร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่มีวิธีบำบัดน้ำที่ถูกต้อง จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-20-
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, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-20-
ตารางที่ 18 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามเวลาที่ใช้เดินทางไปเอาน้ำจาก แหล่งน้ำดื่ม และเดินทางกลับ และเวลาเฉลี่ยที่ใช้เดินทางไปกลับ จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-21-
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, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-21-
ตารางที่ 19 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามประเภทห้องส้วมที่ใช้ใน ครัวเรือน และร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-22-
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, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-22-
ตารางที่ 20 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุ 0 - 2 ปี จำแนกตามการกำจัดอุจจาระของเด็ก และร้อยละของเด็กอายุ 0 - 2 ปี ที่มีการกำจัดอุจจาระอย่างปลอดภัย (ถูกต้อง) จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-23-
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, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-23-

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

		หน้า Page
ตารางที่ 21	ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ทั้งแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและส้วมที่กำจัดสิ่งขับถ่าย ที่ถูกต้องอนามัย จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-24-
Table 21	Percentage of household population using both improved drinking water sources and sanitary means of excreta disposal, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-24-
ตารางที่ 22	ร้อยละของครัวเรือนและสมาชิกในครัวเรือนในเขตเทศบาล ที่อาศัยอยู่ในที่แออัด หรือไม่เหมาะสม จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-25-
Table 22	Percentage of households and household members in urban areas (or in capital city) that are considered as living in slum housing, by background characteristics, Changwat Rayong, 2005 - 2006.....	-25-
ตารางที่ 23	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายและคุมกำเนิด (หรือคู่สมรสคุมกำเนิด) จำแนกตามวิธีคุมกำเนิด จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-26-
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, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-26-
ตารางที่ 24	ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามประเภทของบุคลากรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-28-
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, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-28-
ตารางที่ 25	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีการฝากครรภ์และให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์และร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลพิเศษระหว่าง การฝากครรภ์ จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-29-
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, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-29-

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

หน้า  
Page

ตารางที่ 26	ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15-49 ปี ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามผู้ช่วยทำคลอด จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-30-
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, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-30-
ตารางที่ 27	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือน เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-31-
Table 27	Percentage of children aged 0 - 59 months for whom household members are engaged in activities that promote learning and school readiness, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-31-
ตารางที่ 28	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่มีอุปกรณ์ประกอบการเรียนรู้ในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-32-
Table 28	Percentage of children aged 0 - 59 months living in households containing learning materials, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-32-
ตารางที่ 29	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ปล่อยให้เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีดูแลหรือถูกปล่อย ให้อยู่ตามลำพังในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-33-
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, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-33-
ตารางที่ 30	ร้อยละของเด็กอายุ 36 - 59 เดือนที่กำลังเรียนระดับก่อนวัยเรียนในรูปแบบใด รูปแบบหนึ่ง จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-34-
Table 30	Percentage of children aged 36 - 59 months who are attending some form of organized early childhood education programme, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-34-
ตารางที่ 31	ร้อยละของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี) ที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา หรือระดับมัธยมศึกษา จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-35-
Table 31	Percentage of children of primary school age (aged 7 - 12 years) attending primary or secondary school (NAR), Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-35-



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

		หน้า Page
ตารางที่ 32	ร้อยละของเด็กวัยมัธยมศึกษาอายุ 13 - 18 ปีที่กำลังเรียนในระดับมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า (NAR) จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-36-
Table 32	Percentage of children of secondary school age (age 13 - 18 years) attending secondary school or higher (NAR), Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-36-
ตารางที่ 33	อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาและอัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549.....	-37-
Table 33	Ratio of girls to boys attending primary education and ratio of girls to boys attending secondary education, Changwat Rayong, 2005 - 2006.....	-37-
ตารางที่ 34	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 24 ปีที่รู้หนังสือ จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-38-
Table 34	Percentage of women aged 15 - 24 years that are literate, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-38-
ตารางที่ 35	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายก่อนอายุ 15 ปี ร้อยละของสตรีอายุ 20 - 49 ปีที่สมรสหรืออยู่กินกับชายก่อนอายุ 18 ปี และสตรีอายุ 15-19 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชาย จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-39-
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, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-39-
ตารางที่ 36	ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามการอยู่อาศัยกับพ่อแม่ ร้อยละของเด็กในครัวเรือนที่มีอายุ 0 - 17 ปีที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่และแม่ และร้อยละของเด็กที่กำพร้า จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-40-
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, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-40-

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

		หน้า Page
ตารางที่ 37	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-41-
Table 37	Percentage of women aged 15 - 49 years who know the main ways of preventing HIV transmission, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-41-
ตารางที่ 38	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-42-
Table 38	Percentage of women aged 15 - 49 years who correctly identify misconceptions about HIV/AIDS, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-42-
ตารางที่ 39	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ เป็นอย่างดี จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-43-
Table 39	Percentage of women aged 15 - 49 years who have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-43-
ตารางที่ 40	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-44-
Table 40	Percentage of women aged 15 - 49 years who correctly identify means of HIV transmission from mother to child, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-44-
ตารางที่ 41	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์ จำแนกตามทัศนคติ ในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-45-
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, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-45-
ตารางที่ 42	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์และได้รับการเสนอให้ตรวจเชื้อ HIV และให้คำปรึกษาแนะนำพร้อมกับการดูแลครรภ์ จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-46-
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, Changwat Rayong, 2005 - 2006 .....	-46-

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

	เขตที่อยู่อาศัย		รวม
	Residence		
	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล	
	Municipal area	Non-municipal area	Total
จำนวนครัวเรือน			
ครัวเรือนตัวอย่าง	720	540	1,260
ครัวเรือนที่มีผู้อาศัยอยู่	699	523	1,222
ครัวเรือนที่สัมภาษณ์ได้	640	494	1,134
อัตราการสัมภาษณ์ได้	91.6	94.5	92.8
จำนวนสตรี (อายุ 15 - 49 ปี)			
สตรีที่เข้าข่ายแจงนับ	612	502	1,114
สตรีที่สัมภาษณ์ได้	612	501	1,113
อัตราการสัมภาษณ์ได้	100.0	99.8	99.9
อัตราการสัมภาษณ์ได้ทั้งหมด	91.6	94.3	92.7
จำนวนเด็ก (อายุต่ำกว่า 5 ปี)			
เด็กที่เข้าข่ายแจงนับ	138	141	279
มารดา/ผู้ดูแลเด็กที่สัมภาษณ์ได้	138	141	279
อัตราการสัมภาษณ์ได้	100.0	100.0	100.0
อัตราการสัมภาษณ์ได้ทั้งหมด	91.6	94.5	92.8



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

	ร้อยละน้ำหนัก Weighted percent	จำนวนครัวเรือน Number of households		Sex of household head
		ถ่วงน้ำหนัก Weighted	ไม่ถ่วงน้ำหนัก Unweighted	
เพศของหัวหน้าครัวเรือน				
ชาย	75.5	110,683	851	Male
หญิง	24.5	35,897	283	Female
เขตที่อยู่อาศัย				
ในเขตเทศบาล	40.1	58,809	640	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	59.9	87,771	494	Non-municipal area
จำนวนสมาชิกในครัวเรือน				
1	10.2	15,017	132	1
2-3	46.2	67,664	529	2-3
4-5	33.1	48,453	359	4-5
6-7	9.4	13,725	99	6-7
8-9	0.6	822	9	8-9
10 ขึ้นไป	0.6	899	6	10+
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				
ภาษาไทย	99.7	146,196	1,130	Thai
ภาษาอื่น ๆ	0.3	384	4	Other languages
ยอดรวม	100.0	146,580	1,134	Total
ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี อย่างน้อย 1 คน	59.9	146,580	1,134	At least one child aged < 18 years
ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อย่างน้อย 1 คน	23.3	146,580	1,134	At least one child aged < 5 years
ครัวเรือนที่มีสตรีอายุ 15-49 ปี อย่างน้อย 1 คน	78.4	146,580	1,134	At least one woman aged 15-49 years

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

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

	จำนวนสตรี			Residence
	ร้อยละน้ำหนัก	Number of women		
		ถ่วงน้ำหนัก	ไม่ถ่วงน้ำหนัก	
	Weighted percent	Weighted	Unweighted	
เขตที่อยู่อาศัย				
ในเขตเทศบาล	38.4	64,994	612	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	61.6	104,329	501	Non-municipal area
อายุ (ปี)				
15-19	12.3	20,810	148	15-19
20-24	14.7	24,915	153	20-24
25-29	16.4	27,828	185	25-29
30-34	16.8	28,478	173	30-34
35-39	15.3	25,915	192	35-39
40-44	13.4	22,711	142	40-44
45-49	11.0	18,666	120	45-49
สถานภาพสมรส/อยู่กินกับชาย				
สมรส/กำลังอยู่กินกับชาย	71.8	121,519	787	Currently married/in union
เคยสมรส/เคยอยู่กินกับชาย	8.3	14,010	84	Formerly married/in union
ไม่เคยสมรส/ไม่เคยอยู่กินกับชาย	20.0	33,793	242	Never married/in union
สถานภาพการมีบุตร (ตลอดบุตร)				
มีบุตรมาแล้ว	66.5	112,569	713	Ever gave birth
ไม่เคยมีบุตรมาก่อน	33.5	56,753	400	Never gave birth

ตารางที่ 4 ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปี จำแนกตามลักษณะภูมิหลัง จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 (ต่อ)  
Table 4 Percent distribution of women aged 15 - 49 years by background characteristics, Changwat Rayong, 2005 - 2006 (Contd.)

	จำนวนสตรี				
	ร้อยละน้ำหนัก	Number of women			
		ถ่วงน้ำหนัก	ไม่ถ่วงน้ำหนัก		
	Weighted percent	Weighted	Unweighted		
ระดับการศึกษาของสตรี				Education	
	ไม่มีการศึกษา	2.4	4,127	28	None
	ประถมศึกษา	43.9	74,385	472	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	53.6	90,763	612	Secondary +	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				Wealth index quintiles	
	ยากจนมาก	18.4	31,215	231	Poorest
	ยากจน	19.2	32,494	211	Second
	ปานกลาง	20.7	35,111	218	Middle
	ร่ำรวย	20.2	34,214	214	Fourth
ร่ำรวยมาก	21.4	36,290	239	Richest	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				Language	
	ภาษาไทย	99.9	169,091	1,111	Thai
	ภาษาอื่น ๆ	0.1	232	2	Other languages
ยอดรวม	100.0	169,323	1,113	Total	

ตารางที่ 5 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จำแนกตามลักษณะภูมิหลัง จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 5 Percent distribution of children under five years of age by background characteristics, Changwat Rayong, 2005 - 2006

	จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี			Sex
	Number of under-5 children			
	ร้อยละน้ำหนัก	ถ่วงน้ำหนัก	ไม่ถ่วงน้ำหนัก	
	Weighted percent	Weighted	Unweighted	
เพศ				
ชาย	47.5	18,130	142	Male
หญิง	52.5	20,072	137	Female
เขตที่อยู่อาศัย				Residence
ในเขตเทศบาล	37.9	14,489	138	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	62.1	23,713	141	Non-municipal area
อายุของเด็ก (เดือน)				Age (Month)
< 6	12.0	4,600	33	< 6
6-11	12.7	4,869	33	6-11
12-23	17.9	6,848	53	12-23
24-36	21.2	8,106	60	24-35
36-47	17.1	6,536	48	36-47
48-59	19.0	7,244	52	48-59
การศึกษาของมารดา				Mother's education
ไม่มีการศึกษา	1.5	575	6	None
ประถมศึกษา	44.8	17,075	125	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	53.7	20,495	147	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				Wealth index quintiles
ยากจนมาก	21.0	8,023	67	Poorest
ยากจน	24.1	9,205	67	Second
ปานกลาง	18.6	7,116	48	Middle
ร่ำรวย	20.7	7,917	56	Fourth
ร่ำรวยมาก	15.6	5,941	41	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				Language
ภาษาไทย	100.0	38,202	279	Thai
ยอดรวม	100.0	38,202	279	Total



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

เพศ	น้ำหนักเทียบกับอายุ		ความสูงเทียบกับอายุ				น้ำหนักเทียบกับความสูง				จำนวนเด็ก อายุ 0 - 59 เดือน Number of children aged 0-59 months
	Weight for age		Height for age		Weight for height						
	% ต่ำกว่า - 2 SD* % below - 2 SD*	% ต่ำกว่า - 3 SD* % below - 3 SD*	% ต่ำกว่า - 2 SD % below - 2 SD**	% ต่ำกว่า - 3 SD % below - 3 SD**	% ต่ำกว่า - 2 SD % below - 2 SD***	% ต่ำกว่า - 3 SD % below - 3 SD***	% มากกว่า + 2 SD % above + 2 SD				
ชาย	8.1	0.0	15.2	2.4	5.7	2.3	10.4	17,404			
หญิง	5.5	0.8	11.0	1.0	9.5	1.6	11.9	18,962			
เขตที่อยู่อาศัย											
ในเขตเทศบาล	8.5	0.0	13.3	2.1	15.3	3.9	11.8	13,930			
นอกเขตเทศบาล	5.7	0.6	12.9	1.4	2.9	0.6	10.7	22,437			
อายุของเด็ก (เดือน)											
< 6	3.8	0.0	12.7	3.8	0.0	0.0	15.4	4,470			
6-11	15.0	0.0	13.7	0.0	3.2	0.0	0.0	4,869			
12-23	6.7	0.0	31.5	2.9	15.6	4.0	10.4	6,333			
24-35	8.6	0.0	9.2	1.4	12.2	3.0	5.0	7,523			
36-47	2.4	0.0	4.0	2.4	7.0	1.2	21.6	6,381			
48-59	4.9	2.1	8.1	0.0	4.0	2.1	14.2	6,791			
การศึกษาของมารดา											
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a			
ประถมศึกษา	8.5	0.0	15.9	2.1	6.9	2.3	12.0	16,214			
มัธยมศึกษาขึ้นไป	4.4	0.0	11.1	1.4	7.4	0.5	10.8	19,521			
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน											
ยากจนมาก	7.3	1.9	13.3	1.5	4.5	4.5	5.3	7,499			
ยากจน	5.6	0.0	21.4	1.0	7.4	2.9	3.9	8,936			
ปานกลาง	6.4	0.0	10.8	4.7	12.0	1.4	12.5	6,845			
ร่ำรวย	11.5	0.0	10.4	1.3	9.7	0.0	16.7	7,276			
ร่ำรวยมาก	2.2	0.0	5.8	0.0	4.4	0.0	21.4	5,811			
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน											
ภาษาไทย	6.8	0.4	13.0	1.7	7.6	1.9	11.2	36,367			
ยอดรวม	6.8	0.4	13.0	1.7	7.6	1.9	11.2	36,367			

\* 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 ที่คลอดบุตรในช่วงสองปีก่อนวันสัมผัสภาษาครั้งแรก จำนวนบุตร จังหวะการให้นมบุตร จังหวะการให้นมบุตร จังหวะการให้นมบุตร จังหวะการให้นมบุตร

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

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของสตรีที่ให้นมบุตร ภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด	ร้อยละของสตรีที่ให้นมบุตร ภายในวันแรกหลังคลอด	ร้อยละของสตรีที่มีบุตรเกิดรอด ในช่วงสองปีก่อนวันสัมผัสภาษาครั้งแรก	จำนวนสตรีที่มีบุตรเกิดรอด ในช่วงสองปีก่อนวันสัมผัสภาษาครั้งแรก
	Percentage who started breastfeeding within one hour of birth*	Percentage who started breastfeeding within one day of birth	Percentage of women with a live birth in the two years preceding the survey	
ในเขตเทศบาล	21.4	88.4	6,119	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	33.9	84.0	13,070	Non-municipal area
จำนวนเดือนหลังคลอด				Months since birth
< 6 เดือน	50.0	73.5	5,712	< 6 months
6-11 เดือน	26.6	81.6	5,749	6-11 months
12-23 เดือน	15.9	96.9	7,440	12-23 months
การศึกษาของมารดา				Mother's education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	None
ประถมศึกษา	42.2	82.2	5,371	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	25.4	87.6	13,658	Secondary +
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				Language
ภาษาไทย	29.9	85.4	19,189	Thai
ยอดรวม	29.9	85.4	19,189	Total

\* MICS indicator 45

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases



ตารางที่ 9 ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีน จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549

Table 9 Percentage of households consuming iodized salt, Chongwat Rayong, 2005 - 2006

	ร้อยละของครัวเรือนที่มีการทดสอบเกลือบริโภค	จำนวนครัวเรือนที่สัมภาษณ์	ร้อยละของครัวเรือนที่มีผลการทดสอบเกลือ				รวม	จำนวนครัวเรือนที่มีการทดสอบเกลือบริโภคหรือไม่เกลือบริโภค
			Percent of households with		Salt test result			
			ไม่มีเกลือบริโภค	ไอโอดีน	ไม่มีไอโอดีน	มีไอโอดีน		
เขตที่อยู่อาศัย								Residence
ในเขตเทศบาล	76.8	58,809	23.2	20.8	56.0	100.0	58,809	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	89.4	87,771	10.6	40.0	49.4	100.0	87,771	Non-municipal area
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน								
ยากจนมาก	65.8	37,654	34.2	28.6	37.2	100.0	37,654	Wealth index quintiles
ยากจน	87.7	31,440	12.3	35.8	51.9	100.0	31,440	Poorest
ปานกลาง	90.7	27,710	9.3	35.2	55.6	100.0	27,710	Second
ร่ำรวย	90.0	25,979	10.0	31.7	58.3	100.0	25,979	Middle
ร่ำรวยมาก	95.4	23,797	4.6	30.7	64.7	100.0	23,797	Fourth
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								
ภาษาไทย	84.3	146,196	15.7	32.4	51.9	100.0	146,196	Richest
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	Language
ภาษาอื่น ๆ								Thai
ภาษาอื่น ๆ								Other languages
ยอดรวม	84.3	146,580	15.7	32.3	52.0	100.0	146,580	Total

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 10 ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีนอย่างเพียงพอ (ผลจากห้องปฏิบัติการ) จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549

Table 10 Percentage of households consuming adequately iodized salt (result in laboratory), Changwat Rayong, 2005 - 2006

	ร้อยละของครัวเรือนที่สัมภาษณ์	จำนวนครัวเรือนที่สัมภาษณ์	จำนวนครัวเรือนที่ทดสอบเกลือในห้องปฏิบัติการ	ร้อยละของครัวเรือนที่มีผลการทดสอบเกลือในห้องปฏิบัติการ				รวม	จำนวนครัวเรือนที่มีการทดสอบเกลือบริโภคหรือไม่บริโภค
				Percent of households with salt test result in laboratory					
				ไม่มีไอโอดีน <sup>1/</sup>	ไม่เพียงพอ	มีไอโอดีนเพียงพอ	มีไอโอดีนเพียงพอ		
	Percent of households in which salt was tested	Number of households interviewed	Number of households in which salt was tested in laboratory	Non-iodized <sup>1/</sup>	Inadequately iodized <sup>2/</sup>	Adequately iodized <sup>3/</sup>		households in which salt was tested or with no salt	
เขตที่อยู่อาศัย									
ในเขตเทศบาล	76.8	58,809	6,664	43.0	10.7	46.3	100.0	58,809	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	89.4	87,771	9,620	54.8	10.2	35.0	100.0	87,771	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน									
ยากจนมาก	65.8	37,654	4,439	52.8	18.2	29.0	100.0	37,654	Poorest
ยากจน	87.7	31,440	3,552	62.8	2.2	35.0	100.0	31,440	Second
ปานกลาง	90.7	27,710	3,077	52.6	10.5	36.9	100.0	27,710	Middle
ร่ำรวย	90.0	25,979	2,943	40.9	10.6	48.5	100.0	25,979	Fourth
ร่ำรวยมาก	95.4	23,797	2,274	32.7	7.3	59.9	100.0	23,797	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน									
ภาษาไทย	84.3	146,196	16,179	49.6	10.4	39.9	100.0	146,196	Thai
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	84.3	146,580	16,284	50.0	10.4	39.7	100.0	146,580	Total

\* 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

Residence

Municipal area

Non-municipal area

Wealth index quintiles

Poorest

Second

Middle

Fourth

Richest

Language

Thai

Other languages

Total

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

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

	ร้อยละของการเกิดมีชีพ		จำนวนการเกิดมีชีพ Number of live births
	Percent of live births:		
	ต่ำกว่า 2,500 กรัม Below 2,500 grams*	การชั่งน้ำหนักเมื่อคลอด Weighed at birth**	
เขตที่อยู่อาศัย			
ในเขตเทศบาล	11.0	100.0	6,119
นอกเขตเทศบาล	7.3	100.0	13,070
การศึกษาของมารดา			
ไม่มีการศึกษา	a	a	a
ประถมศึกษา	10.6	100.0	5,371
มัธยมศึกษาขึ้นไป	7.8	100.0	13,658
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน			
ภาษาไทย	8.5	100.0	19,189
ยอดรวม	8.5	100.0	19,189

\* MICS indicator 9

\*\* MICS indicator 10

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

Table 12 Percentage of children aged 12 - 23 months immunized against childhood diseases at any time before the survey and before the first birthday, Changwat Rayong, 2005 - 2006

	ร้อยละของเด็กที่รับวัคซีน						จำนวนเด็กอายุ		
	ร้อยละของเด็กที่รับวัคซีน						12 - 23 เดือน		
	วันโรค	คอติบ	ไอกรน	บาดทะยัก	โปลิโอ	หัด	ทุกชนิด	ไม่ได้รับ	None
BCG *	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	All ****	None	Number of
DPT1	DPT2	DPT3 **	Polio1	Polio2	Polio3 ***				children aged
									12 - 23 months
วัคซีนที่ได้รับ	Vaccinated at any time								
ก่อนวันสัมภาษณ์	before the survey								
ข้อมูลจาก :	According to:								
สมุดสุขภาพ	81.5	80.4	80.4	80.4	80.4	80.4	78.6	0.0	6,848
รายงานของแม่/ผู้ดูแล	12.7	12.7	11.1	9.4	12.7	10.5	12.5	6.9	6,848
อย่างใดอย่างหนึ่ง	94.2	93.1	91.6	89.8	93.1	90.9	91.1	85.5	6,848
รับวัคซีนก่อน	Vaccinated by								
อายุครบ 12 เดือน	94.2	92.0	90.5	88.7	92.0	89.8	88.3	82.9	6,848
								5.8	12 months of age

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

ตารางที่ 12 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่รับวัคซีนป้องกันโรคในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภาษณ์และในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549 (ต่อ)

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

Changwat Rayong, 2005 - 2006 (Contd.)

	ร้อยละของเด็กที่ได้รับภูมิคุ้มกัน			จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน
	Percentage of children who received:			
	HepB1	HepB2	HepB3*	
				Number of children aged 12 - 23 months
วัคซีนที่ได้รับ				
ก่อนวันสัมภาษณ์				
ข้อมูลจาก :				
สมุดสุขภาพ	81.5	80.4	79.1	6,848
รายงานของแม่/ผู้ดูแล	0.0	0.0	0.0	6,848
อย่างใดอย่างหนึ่ง	81.5	80.4	79.1	6,848
รับวัคซีนก่อน				
อายุครบ 12 เดือน	81.5	79.5	78.0	6,848

\* MICS indicator 29



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

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

พื้นที่	ร้อยละของเด็กที่ได้รับวัคซีน:										ร้อยละของเด็กที่มีสมุดสุขภาพ	จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน			
	Percentage of children who received:														
	วันโรค BCG	คอติบครั้งที่ 1		ไอกรนครั้งที่ 2		บาดทะยักครั้งที่ 3		โปลิโอครั้งที่ 1		หัดครั้งที่ 3	Measles	ทุกชนิด All	ไม่ได้รับ None	Percent with health card	Number of children aged 12-23 months
		DPT1	DPT2	DPT3	DPT3	DPT3	DPT3	Polio1	Polio2						
เขตที่อยู่อาศัย	ชาย	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	93.5	94.1	87.6	0.0	79.2	2,351
	หญิง	91.1	89.5	87.2	84.5	89.5	89.5	89.5	89.5	89.5	89.5	84.5	8.9	82.7	4,497
	ในเขตเทศบาล	100.0	97.9	94.7	91.0	97.9	97.9	97.9	97.9	97.9	93.6	86.8	0.0	84.3	3,311
	นอกเขตเทศบาล	88.7	88.7	88.7	88.7	88.7	88.7	88.7	88.7	84.4	88.7	84.4	11.3	78.8	3,537
	การศึกษาของมารดา														
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน	ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
	ประถมศึกษา	94.1	94.1	90.7	90.7	94.1	94.1	94.1	94.1	89.2	94.1	85.9	5.9	85.9	3,137
	มัธยมศึกษาขึ้นไป	94.1	94.1	94.1	90.7	94.1	94.1	94.1	94.1	94.1	90.3	86.9	5.9	77.3	3,640
	ภาษาไทย	94.2	93.1	91.6	89.8	93.1	93.1	93.1	93.1	90.9	91.1	85.5	5.8	81.5	6,848
	ยอดรวม	94.2	93.1	91.6	89.8	93.1	93.1	93.1	93.1	90.9	91.1	85.5	5.8	81.5	6,848

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

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

	ร้อยละของเด็กที่รับวัคซีน			ร้อยละของเด็กที่มีสมุดสุขภาพ	จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน	
	Percentage of children who received:					
	HepB1	HepB2	HepB3			
เพศ						Sex
ชาย	79.2	79.2	75.2	79.2	2,351	Male
หญิง	82.7	81.1	81.1	82.7	4,497	Female
เขตที่อยู่อาศัย						Residence
ในเขตเทศบาล	84.3	82.2	79.3	84.3	3,311	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	78.8	78.8	78.8	78.8	3,537	Non-municipal area
การศึกษาของมารดา						Mother's education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	85.9	85.9	85.9	85.9	3,137	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	77.3	77.3	74.7	77.3	3,640	Secondary +
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						Language
ภาษาไทย	81.5	80.4	79.1	81.5	6,848	Thai
ยอดรวม	81.5	80.4	79.1	81.5	6,848	Total

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

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

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของแม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมผัสวัคซีน และได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก: จำนวนแม่			
	Percent of mothers with a birth in the last 12 months who:			Number of mothers
	อย่างน้อย 2 ครั้งระหว่าง การตั้งครรภ์ครั้งสุดท้าย	อย่างน้อย 2 ครั้ง และครั้งล่าสุดไม่เกิน 3 ปี	ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก	
	Received at least 2 doses during last pregnancy	Received at least 2 doses, the last within prior 3 years	Protected against tetanus*	
ในเขตเทศบาล	84.7	5.0	89.7	6,119
นอกเขตเทศบาล	92.1	0.0	92.1	13,070
การศึกษาของมารดา				
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a
ประถมศึกษา	89.0	5.7	94.7	5,371
มัธยมศึกษาขึ้นไป	91.0	0.0	91.0	13,658
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				
ภาษาไทย	89.7	1.6	91.3	19,189
ยอดรวม	89.7	1.6	91.3	19,189

\* MICS indicator 32

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

	ร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิง										จำนวนครัวเรือน Number of households	
	Percentage of households using:						ครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร Solid fuels for cooking*	จำนวนครัวเรือนที่ประกอบอาหาร households have cooking	ร้อยละของครัวเรือนที่ไม่ประกอบอาหาร households have no cooking			
	ไฟฟ้า Electricity	ก๊าซหุงต้ม Liquified Petroleum Gas (LPG)	ก๊าซ Biogas	ถ่านไม้ Charcoal	ไม้ฟืน Wood	รวม Total						
เขตที่อยู่อาศัย	ในเขตเทศบาล	9.9	86.9	0.4	2.4	0.4	100.0	2.8	53,271	9.4	58,809	Municipal area
	นอกเขตเทศบาล	3.9	91.5	0.4	2.7	1.5	100.0	4.1	86,136	1.9	87,771	Non-municipal area
	การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน											Education of household head
	ไม่มีการศึกษา	2.0	82.6	0.0	10.0	5.4	100.0	15.4	5,000	5.5	5,292	None
	ประถมศึกษา	5.4	89.5	0.5	3.1	1.4	100.0	4.5	87,132	2.1	88,994	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	8.1	91.0	0.2	0.7	0.0	100.0	0.7	46,937	9.7	51,955	Secondary +	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน												Wealth index quintiles
	ยากจนมาก	24.1	60.1	1.5	10.7	3.6	100.0	14.4	31,430	16.5	37,654	Poorest
	ยากจน	3.0	95.6	0.3	0.7	0.4	100.0	1.1	30,491	3.0	31,440	Second
	ปานกลาง	0.0	99.3	0.0	0.0	0.7	100.0	0.7	27,710	0.0	27,710	Middle
	ร่ำรวย	0.7	99.3	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	25,979	0.0	25,979	Fourth
ร่ำรวยมาก	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	23,797	0.0	23,797	Richest	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน												Language
	ภาษาไทย	6.2	89.7	0.4	2.6	1.1	100.0	3.6	139,023	4.9	146,196	Thai
	ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Other languages
	ยอดรวม	6.2	89.8	0.4	2.6	1.1	100.0	3.6	139,407	4.9	146,580	Total

\* MICS Indicator 24; MDG Indicator 29

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 16 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามแหล่งน้ำดื่มหลักและร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด จังหวัดระยอง 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, Changwat Rayong, 2005 - 2006

	แหล่งน้ำดื่มหลัก Main source of drinking water										รวม Total	แหล่ง น้ำดื่ม ที่สะอาด Improved source of drinking water *	จำนวน สมาชิกใน ครัวเรือน Number of household members
	แหล่งน้ำดื่มที่สะอาด Improved sources					แหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาด Unimproved sources							
	น้ำประปา ต่อท่อ เข้าบ้าน Piped into dwelling	น้ำประปาต่อท่อ เข้าบริเวณบ้าน และน้ำประปาจาก ก๊อกน้ำสาธารณะ Piped into yard/ plot and public tap/standpipe	น้ำบาดาล Tubewell/ borehole	น้ำบ่อที่มี การป้องกัน Protected well	น้ำฝน Rain- water	น้ำดื่ม บรรจุขวด Bottled water	น้ำบ่อไม่มี การป้องกัน Unprotected well	อื่น ๆ Other source <sup>1/</sup>					
เขตที่อยู่อาศัย	ในเขตเทศบาล	7.1	0.4	3.2	10.0	0.5	76.7	1.9	0.2	100.0	97.9	200,538	Municipal area
	นอกเขตเทศบาล	10.6	0.1	7.7	34.2	0.9	41.0	4.9	0.5	100.0	94.6	328,264	Non-municipal area
	การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน												Education of household head
	ไม่มีการศึกษา	4.8	0.0	2.7	44.5	0.0	34.7	10.1	3.2	100.0	86.8	16,718	None
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน	ประถมศึกษา	8.8	0.2	7.8	30.5	0.8	46.5	4.9	0.4	100.0	94.7	345,469	Primary
	มัธยมศึกษาขึ้นไป	10.4	0.2	2.6	11.5	0.7	73.8	0.9	0.0	100.0	99.1	165,386	Secondary +
	ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน												Wealth index quintiles
	ยากจนมาก	7.7	0.7	8.5	11.9	0.7	62.4	6.7	1.3	100.0	92.0	105,814	Poorest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน	ยากจน	7.3	0.3	6.2	21.7	3.1	60.4	1.0	0.0	100.0	99.0	104,775	Second
	ปานกลาง	7.4	0.0	1.6	30.5	0.0	56.3	3.7	0.5	100.0	95.8	106,999	Middle
	ร่ำรวย	9.2	0.0	5.6	24.2	0.0	54.8	6.2	0.0	100.0	93.8	106,394	Fourth
	ร่ำรวยมาก	14.8	0.0	8.2	36.9	0.0	38.8	1.3	0.0	100.0	98.7	104,821	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน	ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน												Language
	ภาษาไทย	9.2	0.2	6.0	25.1	0.8	54.6	3.8	0.4	100.0	95.8	528,259	Thai
	ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Other languages
	ยอดรวม	9.3	0.2	6.0	25.0	0.7	54.6	3.8	0.4	100.0	95.9	528,802	Total

\* MICS Indicator 11; MDG Indicator 30

1/ แหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาดอื่น ๆ รวมน้ำดื่มจากรถบรรทุกน้ำ และน้ำผิวดิน

1/ Other source include tanker truck and surface water

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases



ตารางที่ 18 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามเวลาที่ใช้เดินทางไปเอาน้ำจากแหล่งน้ำดื่ม และเดินทางกลับ และเวลาเฉลี่ยที่ใช้เดินทางไป source of drinking water, and mean time to source of drinking water,  
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,  
Changwat Rayong, 2005 - 2006

	เวลาที่ใช้เดินทางไปกลับ				เวลาที่เฉลี่ยที่ใช้เดินทางไปกลับ (นาที)	จำนวนครัวเรือน			
	Time to source of drinking water								
	น้อยกว่า 15 นาที	15 - < 30 นาที	30 - < 1 ชม.	มากกว่า 1 ชม.					
หน้าตึกบ้าน	น้อยกว่า 15 นาที	15 - < 30 นาที	30 - < 1 ชม.	มากกว่า 1 ชม.	Total	Number of households			
Water on premises	Less than 15 minutes	15 minutes to less than 30 minutes	30 minutes to less than 1 hour	1 hour or more	Mean time to source of drinking water (Minutes) <sup>1/</sup>				
เขตที่อยู่อาศัย									
	ในเขตเทศบาล	95.1	2.5	1.9	0.3	0.2	100.0	58,809	Municipal area
	นอกเขตเทศบาล	99.3	0.7	0.0	0.0	0.0	100.0	87,771	Non-municipal area
	การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน								Education of household head
	ไม่มีการศึกษา	96.8	3.2	0.0	0.0	0.0	100.0	5,292	None
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน	ประถมศึกษา	97.9	1.2	0.7	0.1	0.1	100.0	88,994	Primary
	มัธยมศึกษาขึ้นไป	98.9	0.8	0.3	0.0	0.0	100.0	51,955	Secondary +
									Wealth index quintiles
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน	ยากจนมาก	93.8	4.7	1.5	0.0	0.0	100.0	37,654	Poorest
	ยากจน	99.8	0.0	0.0	0.2	0.0	100.0	31,440	Second
	ปานกลาง	98.7	0.0	1.1	0.3	0.0	100.0	27,710	Middle
	ร่ำรวย	99.7	0.0	0.0	0.0	0.3	100.0	25,979	Fourth
	ร่ำรวยมาก	99.7	0.3	0.0	0.0	0.0	100.0	23,797	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน									Language
	ภาษาไทย	98.1	1.2	0.6	0.1	0.0	100.0	146,196	Thai
	ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม		98.1	1.2	0.6	0.1	0.0	100.0	146,580	Total

1/ ไม่รวมครัวเรือนที่ไม่ได้เพิ่มจากแหล่งน้ำโดยตรง

1/ Excluding households that do not have water on premises

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 19 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามประเภทห้องส้วมที่ใช้ในครัวเรือนและร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัย จังหวัดระยอง 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, Changwat Rayong, 2005 - 2006

ประเภทที่อยู่อาศัย	ประเภทห้องส้วมที่ใช้ในครัวเรือน		Type of toilet facility used by household		ร้อยละของประชากรที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัย	จำนวนสมาชิกในครัวเรือน
	Improved sanitation facility		Unimproved sanitation facility			
	การระบายสิ่งขี้ถ่ายจากส้วมชักโครก/ส้วมซึมลงสู่ Flush/pour flush to :		ส้วมชักโครก/ส้วมซึมระบายลงในที่อื่น ๆ			
	ระบบท่อ	ถังพัก	ส้วมหลุมไม่มีฝาปิด ไม่ส้วม/			
	ระบายลงสู่ระบบท่อ	สิ่งปฏิกูล	ถ่ายตามฟุ่มไม่ทั่วหน้า			
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน	Piped sewer system	Septic tank	Flush/pour flush to somewhere else, pit latrine without slab/open pit, no facilities/ bush/field		รวม	Total
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					100.0	100.0
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					100.0	100.0
ยอดรวม	4.6	95.0	0.4	100.0	99.6	528,802

\* MICS indicator 12; MDG indicator 31  
a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25  
a : Means data less than 25 cases



ตารางที่ 20 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุ 0 - 2 ปี จำแนกตามการกำจัดอุจจาระของเด็ก และร้อยละของการกำจัดอย่างปลอดภัย (ถูกต้อง) จังหวัดระยอง 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, Changwat Rayong, 2005 - 2006

	การกำจัดอุจจาระของเด็ก					สัดส่วนของเด็กที่มี การกำจัดอุจจาระ อย่างถูกต้อง	จำนวนเด็ก อายุ 0 - 2 ปี Number of children aged 0-2 years		
	เด็กถ่าย อุจจาระ ในห้องส้วม Child used toilet	ทิ้ง/ชะล้างสู่ ส้วมชักโครก/ ส้วมซึม หรือส้วมหลุม Put/rinsed into toilet or latrine	ทิ้งลง ถังขยะ Thrown into garbage	ฝัง Buried	ปล่อย ทิ้งไว้ กลางแจ้ง Left in the open				
เขตที่อยู่อาศัย	ในเขตเทศบาล	32.2	27.7	38.2	1.2	0.6	100.0	59.9	8,940
	นอกเขตเทศบาล	24.4	38.2	31.2	3.6	2.6	100.0	62.6	15,482
	การศึกษาของมารดา								
	ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a
	ประถมศึกษา	22.1	41.9	29.1	1.8	5.1	100.0	63.9	8,961
	มัธยมศึกษาขึ้นไป	30.4	30.6	36.4	2.6	0.0	100.0	61.0	15,153
	ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน								
	ยากจนมาก	26.8	29.7	28.4	9.5	5.7	100.0	56.4	4,759
	ยากจน	35.7	31.7	32.7	0.0	0.0	100.0	67.3	6,564
	ปานกลาง	19.8	41.7	34.4	0.0	4.1	100.0	61.5	4,662
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน	ร่ำรวย	24.5	37.3	33.8	4.4	0.0	100.0	61.8	4,760
	ร่ำรวยมาก	25.9	32.1	41.9	0.0	0.0	100.0	58.1	3,677
	ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								
	ภาษาไทย	27.3	34.3	33.8	2.7	1.9	100.0	61.6	24,422
	ยอดรวม	27.3	34.3	33.8	2.7	1.9	100.0	61.6	24,422

\* 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 ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ทั้งแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและน้ำดื่มที่กำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัย จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549

Table 21 Percentage of household population using both improved drinking water sources and sanitary means of excreta disposal, Changwat Rayong, 2005 - 2006

	ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่:				จำนวนสมาชิกในครัวเรือน	
	Percentage of household population:					
	ใช้แหล่งน้ำดื่มที่สะอาด Using improved sources of drinking water*	ใช้ส้วมที่กำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัย Using sanitary means of excreta disposal**	ใช้แหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและใช้ส้วมที่กำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัย Using improved sources of drinking water and using sanitary means of excreta disposal			
เขตที่อยู่อาศัย						Residence
ในเขตเทศบาล	97.9	100.0	97.9		200,538	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	94.6	99.4	94.1		328,264	Non-municipal area
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน						Education of household head
ไม่มีการศึกษา	86.8	100.0	86.8		16,718	None
ประถมศึกษา	94.7	99.4	94.3		345,469	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	99.1	100.0	99.1		165,386	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						Wealth index quintiles
ยากจนมาก	92.0	98.1	90.6		105,814	Poorest
ยากจน	99.0	100.0	99.0		104,775	Second
ปานกลาง	95.8	100.0	95.8		106,999	Middle
ร่ำรวย	93.8	100.0	93.8		106,394	Fourth
ร่ำรวยมาก	98.7	100.0	98.7		104,821	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						Language
ภาษาไทย	95.8	99.6	95.6		528,259	Thai
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a		a	Other languages
ยอดรวม	95.9	99.6	95.6		528,802	Total

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 22 ร้อยละของครัวเรือนและสมาชิกในครัวเรือนในเขตเทศบาล ที่อาศัยอยู่ในแออัดหรือไม่เหมาะสม จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549

Table 22 Percentage of households and household members in urban areas (or in capital city) that are considered as living in slum housing, by background characteristics, Changwat Rayong, 2005 - 2006

	แออัดเกินไป: มีคนมากกว่า 3 คน ต่อห้องนอน Over-crowding: more than three persons per sleeping room	ไม่มีน้ำดื่มจาก แหล่งที่สะอาด Lack of use of improved water source	ไม่มีการกำจัด สิ่งขับถ่ายที่ ถูกสุขอนามัย Lack of use of improved sanitation	ร้อยละของครัวเรือน ที่อาศัยในที่แออัด หรือไม่เหมาะสม Percent of households considered to be living in slum housing*	จำนวน ครัวเรือน Number of households	ร้อยละของสมาชิก ในครัวเรือนที่อาศัยใน ที่แออัดหรือไม่เหมาะสม Percent of household members considered to be living in slum housing	จำนวน สมาชิก ในครัวเรือน Number of household members									
									Education of household head							
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน																
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	None								
ประถมศึกษา	16.5	1.8	0.0	17.7	29,064	24.9	109,152	Primary								
มัธยมศึกษาขึ้นไป	8.3	1.3	0.0	9.0	27,260	13.4	84,819	Secondary +								
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน								Wealth index quintiles								
ยากจนมาก	13.0	1.8	0.0	13.9	19,713	26.1	50,410	Poorest								
ยากจน	11.7	1.2	0.0	12.9	11,686	21.0	35,764	Second								
ปานกลาง	16.3	1.9	0.0	18.2	9,811	23.1	38,531	Middle								
ร่ำรวย	14.8	2.9	0.0	16.2	9,689	21.3	39,855	Fourth								
ร่ำรวยมาก	3.5	0.0	0.0	3.5	7,910	3.7	35,977	Richest								
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								Language								
ภาษาไทย	12.4	1.6	0.0	13.5	58,425	19.8	199,995	Thai								
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	Other Languages								
ยอดรวม	12.3	1.6	0.0	13.4	58,809	19.7	200,538	Total								

\* MICS indicator 95; MDG indicator 32  
a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25  
a : Means data less than 25 cases



ตารางที่ 23 ร้อยละของสตรีอายุ 15-49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายและคุมกำเนิด (หรือคู่สมรสคุมกำเนิด) จำแนกตามวิธีคุมกำเนิด จังหวัดระยอง 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, Changwat Rayong, 2005 - 2006 (Contd.)

ไม่ได้คุมกำเนิด	ร้อยละของสตรีสมรสหรืออยู่กินกับชายที่คุมกำเนิด												จำนวนสตรีที่สมรสหรืออยู่กินกับชาย		
	Percent of women currently married or in union who are using :														
	Not using any method	Female sterilization	Male sterilization	ยาเม็ด	ห่วง	ยาฉีด	ยาฝังคุมกำเนิด	ถุงยางอนามัย	กำลังให้	นัยยะ	หลังนอก	อื่น ๆ		รวม	
การศึกษาของสตรี	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
	24.7	35.3	1.2	26.5	0.1	10.1	0.8	0.4	0.0	0.9	0.0	0.0	100.0	74.4	75.3
	27.4	14.0	1.2	41.1	0.2	10.2	0.2	1.7	1.4	1.1	0.9	0.6	100.0	68.6	72.6
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน	24.7	24.3	0.8	34.6	0.0	11.2	1.8	1.4	0.0	0.0	1.2	0.0	100.0	74.1	75.3
	30.1	22.2	0.8	33.3	0.0	13.1	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.3	100.0	69.4	69.9
	19.4	28.5	1.4	35.0	0.0	11.5	0.0	1.2	1.4	1.2	0.0	0.3	100.0	77.6	80.6
	25.4	24.7	1.2	35.8	0.0	8.4	0.6	1.3	1.4	0.6	0.5	0.0	100.0	72.1	74.6
	31.3	28.5	2.6	26.1	1.0	5.4	0.0	1.0	0.0	3.1	0.3	0.7	100.0	64.6	68.7
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน															
ภาษาไทย	25.9	25.7	1.3	33.2	0.2	10.1	0.5	1.0	0.6	0.9	0.4	0.3	100.0	71.9	74.1
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	26.0	25.6	1.3	33.1	0.2	10.1	0.5	1.0	0.6	0.9	0.4	0.3	100.0	71.7	74.0
															135,529

\* MICS indicator 21; MDG indicator 19C

1/ การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ หมายถึง วิธีทำหมันหญิง หมันชาย ยาเม็ด ห่วง ยาฉีด ยาฝังคุมกำเนิด และถุงยางอนามัย

2/ การคุมกำเนิดด้วยวิธีแบบดั้งเดิม หมายถึง วิธีกำลังให้เม็มนูตร นัยยะปลอดกัย หลังนอกช่องคลอด และวิธีอื่น ๆ

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

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 24 การกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้การคลอดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนให้กำเนิดบุตรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ จังหวัดระยอง 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, Chantarat Rayong, 2005 - 2006

พื้นที่ให้การดูแลรักษาาระหว่างตั้งครรภ์	ผู้ที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์			ไม่ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์	รวม	ร้อยละของสตรีที่ได้รับ การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ โดยผู้มีความชำนาญ ประเภทใดประเภทหนึ่ง	จำนวนสตรีที่ ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์
	แพทย์	พยาบาล/ ผดุงครรภ์	พยาบาล/ ผดุงครรภ์				
	Medical doctor	Nurse/ midwife		No antenatal care received	Total	Any skilled personnel <sup>1/</sup>	Number of women who gave birth in the preceding two years
เขตที่อยู่อาศัย							
ในเขตเทศบาล	87.7	9.7	2.6		100.0	97.4	6,119
นอกเขตเทศบาล	89.3	7.5	3.2		100.0	96.8	13,070
อายุ (ปี)							
15-19	85.2	7.4	7.4		100.0	92.6	2,765
20-24	87.2	12.8	0.0		100.0	100.0	5,465
25-29	94.5	5.5	0.0		100.0	100.0	5,012
30-34	82.5	9.1	8.4		100.0	91.6	4,404
35-39	a	a	a		a	a	a
40-44	a	a	a		a	a	a
การศึกษาของสตรี							
ไม่มีการศึกษา	a	a	a		a	a	a
ประถมศึกษา	96.1	0.0	3.9		100.0	96.1	5,371
มัธยมศึกษาขึ้นไป	86.9	11.6	1.5		100.0	98.5	13,658
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							
ภาษาไทย	88.8	8.2	3.0		100.0	97.0	19,189
ยอดรวม	88.8	8.2	3.0		100.0	97.0	19,189

\* MICS indicator 20

1/ บุคลากรผู้มีความชำนาญ 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 จังหวัดระยอง 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, Changwat Rayong, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับ		ร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับ			Percent of pregnant women who had:		จำนวนสตรีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์	
	การตรวจครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้ง	การตรวจครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้ง	การตรวจเลือด	การวัดความดัน	การตรวจปัสสาวะ	การชั่งน้ำหนัก	Weight	Number of women who gave birth in two years preceding survey	
	Percent of pregnant women receiving ANC one or more times during pregnancy*	Percent of pregnant women receiving ANC one or more times during pregnancy*	Blood test taken	Blood pressure measured	Urine specimen taken	measured			
ในเขตเทศบาล	97.4	97.4	84.6	96.3	97.4	96.3	6,119		Municipal area
นอกเขตเทศบาล	96.8	96.8	96.8	96.8	96.8	96.8	13,070		Non-municipal area
อายุ									Age
15-19	92.6	92.6	89.7	90.2	92.6	90.2	2,765		15-19
20-24	100.0	100.0	98.7	100.0	100.0	100.0	5,465		20-24
25-29	100.0	100.0	94.1	100.0	100.0	100.0	5,012		25-29
30-34	91.6	91.6	84.0	91.6	91.6	91.6	4,404		30-34
35-39	a	a	a	a	a	a	a		35-39
40-44	a	a	a	a	a	a	a		40-44
การศึกษาของสตรี									Education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a		None
ประถมศึกษา	96.1	96.1	90.5	96.1	96.1	96.1	5,371		Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	98.5	98.5	95.0	98.0	98.5	98.0	13,658		Secondary +
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน									Language
ภาษาไทย	97.0	97.0	92.9	96.7	97.0	96.7	19,189		Thai
ยอดรวม	97.0	97.0	92.9	96.7	97.0	96.7	19,189		Total

\* MICS indicator 44

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 26 ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ จำนวนผู้ช่วยทำคลอด จังหวัดระยอง 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, Changanat Rayong, 2005 - 2006

	ผู้ช่วยทำคลอด Person assisting at delivery			ร้อยละของสตรีที่คลอดโดยผู้มีความรู้ทางการแพทย์ประเภทหนึ่ง Any skilled personnel * 1/	ร้อยละของสตรีที่คลอดในสถานพยาบาล Delivered in health facility **	จำนวนสตรีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ Number of women who gave birth in preceding two years
	แพทย์ Medical doctor	พยาบาล/ผดุงครรภ์ Nurse/midwife	ญาติ/เพื่อน/คลอเอง และอื่น ๆ Relative/friend/no attendant and other			
รวม Total						
เขตที่อยู่อาศัย						
ในเขตเทศบาล	84.9	15.1	0.0	100.0	100.0	6,119
นอกเขตเทศบาล	77.5	21.2	1.3	98.7	98.7	13,070
อายุ (ปี)						
15-19	80.8	19.2	0.0	100.0	100.0	2,765
20-24	70.5	29.5	0.0	100.0	100.0	5,465
25-29	96.6	0.0	3.4	96.6	96.6	5,012
30-34	68.8	31.2	0.0	100.0	100.0	4,404
35-39	a	a	a	a	a	a
40-44	a	a	a	a	a	a
การศึกษาของสตรี						
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a
ประถมศึกษา	79.8	17.1	3.2	96.8	96.8	5,371
มัธยมศึกษาขึ้นไป	80.9	19.1	0.0	100.0	100.0	13,658
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	79.9	19.2	0.9	99.1	99.1	19,189
ยอดรวม	79.9	19.2	0.9	99.1	99.1	19,189

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

1/ บุคลากรผู้มีความรู้ทางการแพทย์ 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 เดือนที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ และการเตรียมตัวไปโรงเรียน จังหวัดระยอง 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, Changwat Rayong, 2005 - 2006

ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่: Percentage of children aged 0 - 59 months							จำนวนเด็กที่มีอายุ 0 - 59 เดือน
ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 4 กิจกรรม		จำนวนกิจกรรมที่สมาชิกในครัวเรือนมีส่วนร่วม	ค่าเฉลี่ยของกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม	พ่อแม่ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม	ค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่พ่อแม่มีส่วนร่วมทำ	ไม่ได้อาศัยอยู่ร่วมกับพ่อแม่	Number of children aged 0 - 59 months
For whom household members engaged in four or more activities that promote learning and school readiness*		Mean number of activities household members engage in with the child		For whom the father engaged in one or more activities that promote learning and school readiness**	Mean number of activities the father engaged in with the child	a household without their natural father	
เพศ							Sex
ชาย	79.3	5.0	69.8	2.8	11.5	18,130	Male
หญิง	79.4	5.0	54.2	2.0	28.3	20,072	Female
เขตที่อยู่อาศัย							Residence
ในเขตเทศบาล	85.8	5.3	68.6	2.6	16.8	14,489	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	75.4	4.9	57.3	2.3	22.4	23,713	Non-municipal area
อายุ (เดือน)							Age (Month)
0-23 เดือน	62.1	4.3	52.8	1.7	18.5	16,316	0-23 months
24-59 เดือน	92.2	5.5	68.2	2.8	21.6	21,886	24-59 months
การศึกษาของมารดา							Mother's education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	79.8	5.0	61.9	2.2	25.5	17,075	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	79.3	5.0	61.5	2.5	15.9	20,495	Secondary +
การศึกษาของบิดา							Father's education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	74.2	4.8	73.5	2.7	0.0	13,739	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	77.7	5.0	77.4	3.1	0.0	16,609	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							Wealth index quintiles
ยากจนมาก	59.8	4.5	56.9	1.7	12.7	8,023	Poorest
ยากจน	81.2	4.9	57.6	1.9	21.2	9,205	Second
ปานกลาง	85.8	5.1	65.5	2.9	24.4	7,116	Middle
ร่ำรวย	80.6	5.3	67.7	2.7	19.2	7,917	Fourth
ร่ำรวยมาก	93.5	5.5	61.5	3.0	25.9	5,941	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							Language
ภาษาไทย	79.3	5.0	61.6	2.4	20.3	38,202	Thai
ยอดรวม	79.3	5.0	61.6	2.4	20.3	38,202	Total

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25

ตารางที่ 28 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่มีอุปกรณ์ประกอบการเรียนรู้ในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 28 Percentage of children aged 0 - 59 months living in households containing learning materials, Changwat Rayong, 2005 - 2006

เพศ	เด็กอาศัยในครัวเรือนที่มี:				เด็กมี:				เด็กมีของเล่นเป็น:		มีของเล่น อย่างน้อย 3 ประเภท 3 or more types of playthings ***	จำนวนเด็ก ที่มีอายุ 0 - 59 เดือน Number of children aged 0 - 59 months
	Children living in households with:				Child has:				Child plays with:			
	หนังสือที่ไม่ใช่ หนังสือสำหรับเด็ก เด็กอย่างน้อย 3 เล่ม 3 or more non-children's books*	ค่าเฉลี่ยของ จำนวนหนังสือ ที่ไม่ใช่หนังสือ สำหรับเด็ก สำหรับเด็ก 3 เล่ม Median number of non-children's books	หนังสือ สำหรับเด็ก อย่างน้อย 3 เล่ม 3 or more children's books**	หนังสือ สำหรับเด็ก จำนวนหนังสือ สำหรับเด็ก 3 เล่ม Median number of children's books	สิ่งของใน ครัวเรือน Household objects	สิ่งของและ วัสดุที่หา ได้นอกบ้าน Objects and materials found outside the home	ของเล่น ที่ทำขึ้น เองที่บ้าน Homemade toys	ของเล่น จากร้านค้า Toys that came from a store	ไม่มี ของเล่น No playthings			
ชาย	78.8	10.0	62.0	3.0	22.9	24.9	25.5	75.2	13.8	21.4	18,130	
หญิง	84.4	10.0	60.6	4.0	23.8	30.2	20.5	82.1	8.3	17.8	20,072	
เขตที่อยู่อาศัย												
ในเขตเทศบาล	78.8	10.0	52.7	3.0	29.1	27.0	23.5	82.4	13.3	23.8	14,489	
นอกเขตเทศบาล	83.6	10.0	66.5	5.0	19.9	28.1	22.6	76.6	9.4	16.9	23,713	
อายุ (เดือน)												
0-23 เดือน	75.1	8.0	44.9	2.0	7.4	9.4	19.5	65.0	23.8	6.0	16,316	
24-59 เดือน	86.7	10.0	73.5	5.0	35.3	41.3	25.4	89.1	1.3	29.5	21,886	
การศึกษาของมารดา												
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	
ประถมศึกษา	79.3	10.0	62.5	3.0	28.0	31.2	22.0	80.8	8.0	21.9	17,075	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	84.8	10.0	61.2	4.0	19.2	23.8	22.8	77.4	13.1	16.6	20,495	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน												
ยากจนมาก	70.0	5.0	50.9	3.0	16.6	21.4	15.1	84.5	7.8	12.0	8,023	
ยากจน	83.0	10.0	52.9	3.0	11.9	13.5	35.6	66.6	11.2	9.3	9,205	
ปานกลาง	80.5	10.0	63.8	5.0	34.0	35.0	17.2	89.1	10.1	28.2	7,116	
ร่ำรวย	85.4	10.0	67.4	5.0	24.6	39.9	24.2	75.1	17.8	23.9	7,917	
ร่ำรวยมาก	92.4	10.0	77.1	6.0	36.0	33.1	18.8	82.4	6.5	29.1	5,941	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน												
ภาษาไทย	81.8	10.0	61.3	3.0	23.4	27.7	22.9	78.8	10.9	19.5	38,202	
โดยรวม	81.8	10.0	61.3	3.0	23.4	27.7	22.9	78.8	10.9	19.5	38,202	

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 29 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ปล่อยให้เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี ดูแลหรือถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว จังหวัดระยอง 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, Changwat Rayong, 2005 - 2006

	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่: Percentage of children aged 0 - 59 months			จำนวนเด็ก ที่มีอายุ 0 - 59 เดือน Number of children aged 0-59 months	Sex
	ถูกปล่อยให้เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี ดูแลในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว Left in the care of children under the age of 10 years in past week	ถูกปล่อยให้อยู่ ตามลำพังในช่วง สัปดาห์ที่แล้ว Left alone in the past week	ถูกปล่อยทิ้งไว้ โดยไม่ได้รับการดูแล ที่เพียงพอในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว Left with inadequate care in past week*		
เพศ					
ชาย	3.2	0.9	3.2	18,130	Male
หญิง	5.2	0.7	5.9	20,072	Female
เขตที่อยู่อาศัย					Residence
ในเขตเทศบาล	3.7	0.4	3.7	14,489	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	4.6	1.1	5.2	23,713	Non-municipal area
อายุ (เดือน)					Age (Month)
0-23 เดือน	1.5	0.0	1.5	16,316	0-23 months
24-59 เดือน	6.3	1.4	6.9	21,886	24-59 months
การศึกษาของมารดา					Mother's education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	7.1	0.7	7.1	17,075	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	1.7	0.0	1.7	20,495	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					Wealth index quintiles
ยากจนมาก	7.2	2.5	9.0	8,023	Poorest
ยากจน	4.7	1.2	4.7	9,205	Second
ปานกลาง	6.7	0.0	6.7	7,116	Middle
ร่ำรวย	0.0	0.0	0.0	7,917	Fourth
ร่ำรวยมาก	2.4	0.0	2.4	5,941	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language
ภาษาไทย	4.3	0.8	4.6	38,202	Thai
ยอดรวม	4.3	0.8	4.6	38,202	Total

\* MICS indicator 51

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 30 ร้อยละของเด็กอายุ 36 - 59 เดือนที่กำลังเรียนระดับก่อนวัยเรียนในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549

Table 30 Percentage of children aged 36 - 59 months who are attending some form of organized early childhood education programme, Changwat Rayong, 2005 - 2006

ร้อยละของเด็กอายุ 36 - 59 เดือน ที่กำลังเรียนในระดับก่อนวัยเรียน		จำนวนเด็ก ที่มีอายุ 36 - 59 เดือน
Percentage of children aged 36-59 months currently attending early childhood education*		Number of children aged 36-59 months
เพศ	Sex	
ชาย	Male	6,706
หญิง	Female	7,074
เขตที่อยู่อาศัย	Residence	
ในเขตเทศบาล	Municipal area	5,549
นอกเขตเทศบาล	Non-municipal area	8,231
อายุของเด็ก (เดือน)	Age of child (Month)	
36-47 เดือน	36-47 months	6,536
48-59 เดือน	48-59 months	7,244
การศึกษาของมารดา	Mother's education	
ไม่มีการศึกษา	None	a
ประถมศึกษา	Primary	8,114
มัธยมศึกษาขึ้นไป	Secondary +	5,342
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน	Language	
ภาษาไทย	Thai	13,780
ยอดรวม	Total	13,780

\* MICS indicator 52

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 31 ร้อยละของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี) ที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาหรือระดับมัธยมศึกษา จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549

Table 31 Percentage of children of primary school age (aged 7 - 12 years) attending primary or secondary school (NAR), Changwat Rayong, 2005 - 2006

	ชาย Male		หญิง Female		ยอดรวม Total	
	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับประถมศึกษา	จำนวนเด็ก Number of children	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับประถมศึกษา	จำนวนเด็ก Number of children	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับประถมศึกษา	จำนวนเด็ก Number of children
	Net attendance ratio		Net attendance ratio		Net attendance ratio *	
เขตที่อยู่อาศัย						
ในเขตเทศบาล	96.7	7,851	95.5	9,465	96.1	17,315
นอกเขตเทศบาล	95.6	12,887	100.0	13,654	97.9	26,541
อายุ (ปี)						
7	66.1	2,062	87.9	3,512	79.8	5,575
8	100.0	3,981	100.0	6,113	100.0	10,094
9	96.5	3,593	100.0	2,824	98.0	6,418
10	100.0	3,696	100.0	3,487	100.0	7,183
11	100.0	3,414	100.0	3,568	100.0	6,982
12	100.0	3,992	100.0	3,613	100.0	7,605
การศึกษาของมารดา						
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a
ประถมศึกษา	97.1	12,843	100.0	14,965	98.7	27,808
มัธยมศึกษาขึ้นไป	94.0	7,554	95.3	7,572	94.7	15,126
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	93.7	3,891	98.2	3,980	96.0	7,871
ยากจน	95.5	2,799	100.0	4,912	98.4	7,711
ปานกลาง	99.0	4,430	94.5	6,420	96.3	10,850
ร่ำรวย	94.8	5,061	100.0	4,405	97.2	9,465
ร่ำรวยมาก	96.8	4,558	100.0	3,402	98.2	7,959
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	96.0	20,738	98.2	23,118	97.1	43,856
ยอดรวม	96.0	20,738	98.2	23,118	97.1	43,856

\* MICS indicator 55; MDG indicator 6

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 32 ร้อยละของเด็กวัยมัธยมศึกษาอายุ 13 - 18 ปีที่กำลังเรียนในระดับมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า (NAR) จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 32 Percentage of children of secondary school age (age 13 - 18 years) attending secondary school or higher (NAR), Changwat Rayong, 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
เขตที่อยู่อาศัย						
ในเขตเทศบาล	73.0	8,653	74.3	8,394	73.6	17,047
นอกเขตเทศบาล	70.8	14,588	66.9	14,975	68.8	29,563
อายุ (ปี)						
13	63.8	2,665	77.0	3,438	71.3	6,104
14	83.9	3,883	89.4	4,316	86.8	8,199
15	76.3	5,306	85.4	4,201	80.3	9,508
16	85.8	3,489	67.0	4,310	75.4	7,799
17	72.3	3,929	48.3	3,590	60.8	7,519
18	45.6	3,968	43.9	3,514	44.8	7,481
การศึกษาของมารดา						
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a
ประถมศึกษา	68.7	11,928	75.3	10,648	71.8	22,576
มัธยมศึกษาขึ้นไป	94.2	4,476	85.0	4,725	89.5	9,201
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	47.8	4,246	58.6	3,470	52.6	7,716
ยากจน	75.9	3,616	58.5	5,029	65.8	8,645
ปานกลาง	72.4	3,823	72.3	3,942	72.3	7,765
ร่ำรวย	71.0	6,445	68.9	4,915	70.1	11,360
ร่ำรวยมาก	88.6	5,110	83.9	6,014	86.1	11,124
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	71.6	23,241	69.6	23,369	70.6	46,610
ยอดรวม	71.6	23,241	69.6	23,369	70.6	46,610

\* MICS Indicator 56

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 33 อัตราส่วนของผู้หญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาและอัตราส่วนของผู้หญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549

Table 33 Ratio of girls to boys attending primary education and ratio of girls to boys attending secondary education, Changwat Rayong, 2005 - 2006

	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา		อัตราส่วนของชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา		อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา		อัตราส่วนของชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา		Gender parity index (GPI) for secondary school NAR *	Sex
	Primary school net attendance ratio (NAR), girls	Primary school net attendance ratio (NAR), boys	Gender parity index (GPI) for primary school NAR *	Secondary school net attendance ratio (NAR), girls	Secondary school net attendance ratio (NAR), boys	Gender parity index (GPI) for secondary school NAR *				
เพศ	ชาย	na	96.0	na	na	71.6	na	Male		
	หญิง	98.2	na	na	69.6	na	na	Female		
เขตที่อยู่อาศัย										
	ในเขตเทศบาล	95.5	96.7	1.0	74.3	73.0	1.0	Municipal area		
นอกเขตเทศบาล	100.0	95.6	1.0	66.9	70.8	0.9	Non-municipal area			
การศึกษาของมารดา										
	ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	None		
ประถมศึกษา	100.0	97.1	1.0	75.3	68.7	1.1	Primary			
มัธยมศึกษาขึ้นไป	95.3	94.0	1.0	85.0	94.2	0.9	Secondary +			
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน										
	ยากจนมาก	98.2	93.7	1.0	58.6	47.8	1.2	Poorest		
ยากจน	100.0	95.5	1.0	58.5	75.9	0.8	Second			
ปานกลาง	94.5	99.0	1.0	72.3	72.4	1.0	Middle			
ร่ำรวย	100.0	94.8	1.1	68.9	71.0	1.0	Fourth			
ร่ำรวยมาก	100.0	96.8	1.0	83.9	88.6	0.9	Richest			
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน										
	ภาษาไทย	98.2	96.0	1.0	69.6	71.6	1.0	Thai		
ยอดรวม	98.2	96.0	1.0	69.6	71.6	1.0	Total			

\* MICS indicator 61; MDG indicator 9

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

na : หมายถึง ไม่เข้าข่าย

na : Means not applicable

ตารางที่ 34 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 24 ปีที่รู้หนังสือ จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 34 Percentage of women aged 15 - 24 years that are literate, Changwat Rayong, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของสตรีที่รู้หนังสือ	ร้อยละของสตรีที่ไม่ทราบว่ารู้หนังสือหรือไม่	จำนวนสตรีอายุ 15 - 24 ปี
	Percentage literate*	Percentage not known	Number of women aged 15-24 years
ในเขตเทศบาล	96.9	0.5	17,518
นอกเขตเทศบาล	96.6	0.0	28,207
ระดับการศึกษาของสตรี			
ไม่มีการศึกษา	a	a	a
ประถมศึกษา	95.8	0.0	6,720
มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0	0.0	37,731
อายุ (ปี)			
15-19	96.6	0.4	20,810
20-24	96.8	0.0	24,915
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน			
ยากจนมาก	85.6	0.0	9,916
ยากจน	100.0	0.0	7,538
ปานกลาง	100.0	0.0	9,083
ร่ำรวย	100.0	0.0	9,854
ร่ำรวยมาก	99.1	0.9	9,334
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน			
ภาษาไทย	96.7	0.2	45,725
ยอดรวม	96.7	0.2	45,725

\* MICS indicator 60; MDG indicator 8

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases



ตารางที่ 35 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กันกับชายก่อนอายุ 15 ปี ร้อยละของสตรีอายุ 20 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กันกับชายก่อนอายุ 18 ปี และสตรีอายุ 15 - 19 ปี ที่สมรสหรืออยู่กันกับชาย  
จังหวัดระยอง 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, Changwat Rayong, 2005 - 2006

	ร้อยละของสตรีที่ สมรสก่อนอายุ 15 ปี	จำนวนสตรี อายุ 15-49 ปี	ร้อยละของสตรี ที่สมรสก่อน อายุ 18 ปี	จำนวนสตรี อายุ 20-49 ปี	ร้อยละของสตรีอายุ 15-19 ปีที่สมรส หรืออยู่กันกับชาย	จำนวนสตรี อายุ 15-19 ปี
	Percentage married before age 15 *	Number of women aged 15-49 years	Percentage married before age 18 *	Number of women aged 20-49 years	Percentage of women 15-19 years married/ in union **	Number of women aged 15-19 years
เขตที่อยู่อาศัย						
	ในเขตเทศบาล	1.0	64,994	14.7	57,021	24.5
	นอกเขตเทศบาล	2.0	104,329	18.6	91,492	26.1
	อายุ (ปี)					
	15-19	4.1	20,810	na	na	25.5
	20-24	1.6	24,915	24.6	24,915	na
	25-29	1.0	27,828	10.2	27,828	na
	30-34	1.9	28,478	14.9	28,478	na
	35-39	1.2	25,915	14.6	25,915	na
	40-44	0.5	22,711	16.3	22,711	na
ระดับการศึกษาของสตรี	45-49	1.5	18,666	25.1	18,666	na
	ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a
	ประถมศึกษา	2.6	74,385	22.8	72,097	73.0
	มัธยมศึกษาขึ้นไป	1.0	90,763	10.3	72,945	20.4
	ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
	ยากจนมาก	3.2	31,215	29.9	26,935	36.5
	ยากจน	1.0	32,494	13.6	28,608	29.7
	ปานกลาง	1.2	35,111	20.3	31,852	14.0
	ร่ำรวย	1.9	34,214	14.0	30,355	36.7
	ร่ำรวยมาก	1.1	36,290	8.9	30,763	13.0
	ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					
	ภาษาไทย	1.7	169,091	17.1	148,281	25.5
	ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a
	ยอดรวม	1.6	169,323	17.1	148,513	25.5

\* MICS Indicator 67 \*\* MICS Indicator 68

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

na : หมายถึง ไม่เข้าข่าย

na : Means not applicable

ตารางที่ 36 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามการอยู่อาศัยกับพ่อแม่ ร้อยละของเด็กในครัวเรือนที่มีอายุ 0 - 17 ปีที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่และแม่ ร้อยละของเด็กที่กำพร้า จังหวัดระยอง 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, Chongwat Rayong, 2005 - 2006

อยู่กับพ่อและแม่	ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่		อยู่กับแม่เท่านั้น		อยู่กับพ่อเท่านั้น		รวม	ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่	พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งหรือทั้ง	จำนวนเด็กอายุ 0 - 17 ปี				
	เฉพาะพ่อที่ยังมีชีวิตอยู่ Only father alive	เฉพาะแม่ที่ยังมีชีวิตอยู่ Only mother alive	ทั้งพ่อและแม่ยังมีชีวิตอยู่ Both are alive	ทั้งพ่อและแม่เสียชีวิตแล้ว Both are dead	พ่อมีชีวิต Father alive	แม่มีชีวิต Mother alive					พ่อเสียชีวิต Father dead	แม่เสียชีวิต Mother dead		
ชาย	76.4	0.2	0.4	8.6	0.9	7.4	2.0	3.0	0.2	0.9	100.0	10.1	3.7	65,424
หญิง	62.1	0.5	0.6	16.3	1.3	11.5	3.6	2.9	0.2	1.1	100.0	18.7	6.2	68,973
เขตที่อยู่อาศัย														
ในเขตเทศบาล	74.3	0.3	0.9	11.3	0.9	6.5	2.4	2.6	0.2	0.6	100.0	13.4	4.7	50,967
นอกเขตเทศบาล	65.9	0.3	0.3	13.3	1.3	11.3	3.1	3.2	0.1	1.2	100.0	15.2	5.1	83,429
อายุ (ปี)														
0-4	78.6	0.0	0.0	9.2	0.0	9.5	1.0	1.1	0.0	0.6	100.0	9.2	1.0	38,202
5-9	69.5	0.7	0.7	13.5	1.4	8.6	1.6	2.9	0.0	1.0	100.0	16.4	4.4	35,296
10-14	64.4	0.0	0.5	10.8	2.1	9.3	4.6	5.7	0.6	2.0	100.0	13.4	7.8	36,073
15-17	60.7	0.7	1.1	18.7	1.1	11.1	4.7	1.9	0.0	0.0	100.0	21.7	7.7	24,826
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน														
ยากจนมาก	64.8	0.0	0.9	17.9	0.6	7.0	4.3	2.3	0.4	1.7	100.0	19.4	6.2	25,266
ยากจน	60.7	0.0	0.0	18.1	1.8	9.4	4.8	4.9	0.0	0.4	100.0	19.9	6.6	26,697
ปานกลาง	70.8	1.2	0.2	7.6	1.4	11.8	3.0	2.5	0.0	1.6	100.0	10.3	5.7	27,791
ร่ำรวย	75.0	0.4	0.5	9.2	0.9	9.1	1.0	3.0	0.0	1.1	100.0	10.9	2.8	28,963
ร่ำรวยมาก	73.5	0.0	0.9	10.7	1.0	10.1	1.2	2.1	0.5	0.0	100.0	12.7	3.6	25,679
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน														
ภาษาไทย	69.1	0.3	0.5	12.5	1.1	9.5	2.8	3.0	0.2	1.0	100.0	14.5	4.9	134,397
ยอดรวม	69.1	0.3	0.5	12.5	1.1	9.5	2.8	3.0	0.2	1.0	100.0	14.5	4.9	134,397

\* MICS indicator 78

\*\* MICS indicator 75

ตารางที่ 37 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 37 Percentage of women aged 15 - 49 years who know the main ways of preventing HIV transmission, Changwat Rayong, 2005 - 2006

เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์ Heard of AIDS	ร้อยละของสตรีที่ทราบว่าการติดเชื้อ HIV สามารถป้องกันได้โดย:					ทราบวิธีป้องกันอย่างน้อย 1 วิธี Knows at least one way	ไม่ทราบวิธีป้องกันใด ๆ เลย Doesn't know any way	จำนวนสตรี Number of women	
	Percentage who know transmission can be prevented by:								
	มีเพศสัมพันธ์กับคู่ครองที่ไม่ติดเชื้อ และซื้อสัดยเพียงคนเดียวเท่านั้น Having only one faithful uninfected sex partner	ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ Using a condom every time	ละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ Abstaining from sex	3 วิธี Knows all three ways					
เขตที่อยู่อาศัย ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล อายุของสตรี (ปี) 15-19 20-24 25-29 30-34 35-39 40-44 45-49	98.3	83.6	85.5	57.7	51.0	92.5	7.5	64,994	
	97.4	81.1	82.6	57.4	54.2	88.2	11.8	104,329	
	96.0	79.7	81.6	49.5	44.8	88.6	11.4	20,810	
	97.3	79.5	82.5	56.1	53.8	89.2	10.8	24,915	
	97.3	85.4	87.6	53.5	50.8	91.8	8.2	27,828	
	98.9	82.8	79.7	60.9	56.5	86.3	13.7	28,478	
	97.8	77.6	82.1	60.6	52.3	87.7	12.3	25,915	
	98.6	82.6	88.7	61.4	55.7	94.2	5.8	22,711	
	97.9	87.7	84.2	60.4	56.6	92.1	7.9	18,666	
	การศึกษาของสตรี ไม่มีการศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษาขึ้นไป	79.5	62.5	71.9	38.6	28.4	76.8	23.2	4,127
96.4		82.1	81.6	62.4	57.1	87.0	13.0	74,385	
99.6		82.9	86.0	54.4	50.7	92.7	7.3	90,763	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน ยากจนมาก ยากจน ปานกลาง ร่ำรวย ร่ำรวยมาก		93.7	78.2	77.6	51.6	48.4	82.9	17.1	31,215
		96.4	74.8	79.7	55.1	51.8	82.4	17.6	32,494
		99.1	83.4	88.0	62.6	54.8	94.8	5.2	35,111
		99.1	84.8	84.5	61.3	56.6	92.0	8.0	34,214
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน ภาษาไทย ภาษาอื่น ๆ		99.8	88.0	87.8	56.4	52.8	95.6	4.4	36,290
		97.7	82.0	83.7	57.6	53.1	89.8	10.2	169,091
		a	a	a	a	a	a	a	a
	97.7	82.1	83.7	57.5	53.0	89.8	10.2	169,323	
รวม									

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 38 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ จังหวัดระยอง พ.ศ. 2548 - 2549

Table 38 Percentage of women aged 15 - 49 years who correctly identify misconceptions about HIV/AIDS, Changwat Rayong, 2005 - 2006

	ร้อยละของสตรีที่ทราบว่า Percent who know that :				ร้อยละของสตรีที่ทราบว่า Percent who know that :				จำนวนสตรี of women
	ไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดย :		ผู้ที่มีสุขภาพ แข็งแรง สามารถ ติดเชื้อได้		ตัวเลือกที่ 3: ไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการรับ ประทานอาหารร่วมกัน		ตัวเลือกที่ 4: สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยใช้ เข็มฉีดยาร่วมกัน		
	ตัวเลือกที่ 1: วิธีทางไสยศาสตร์	ตัวเลือกที่ 2: ถูกยุงกัด	ตัวเลือกที่ 1: ตัวเลือกที่ 2: ถูกยุงกัด	ตัวเลือกที่ 2: 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	ตัวเลือกที่ 3: Option 3: HIV cannot be transmitted by sharing food	ตัวเลือกที่ 4: Option 4: HIV can be transmitted by sharing needles	
	Supernatural means	Mosquito bites	Supernatural means	looking person can be infected	Option 3: HIV cannot be transmitted by sharing food	Option 4: HIV can be transmitted by sharing needles	Option 3: HIV cannot be transmitted by sharing food	Option 4: HIV can be transmitted by sharing needles	
<b>เขตที่อยู่อาศัย</b>									
ในเขตเทศบาล	95.3	81.4	85.7	69.7	78.7	98.0	64,994	Municipal area	
นอกเขตเทศบาล	93.0	80.5	84.8	56.2	70.5	91.4	104,329	Non-municipal area	
<b>อายุของสตรี (ปี)</b>									
15-19	90.0	84.6	87.9	66.2	74.8	94.3	20,810	Age (Year)	
20-24	94.0	82.0	84.4	60.1	75.8	89.4	24,915	15-19	
25-29	96.6	80.5	87.8	66.1	74.3	95.2	27,828	20-24	
30-34	97.1	82.4	89.0	67.9	79.5	93.5	28,478	25-29	
35-39	94.3	78.4	84.3	59.2	71.0	94.2	25,915	30-34	
40-44	92.0	78.3	79.8	55.2	74.6	95.9	22,711	35-39	
45-49	90.8	79.8	81.1	51.1	61.9	95.9	18,666	40-44	
<b>การศึกษาของสตรี</b>									
ไม่มีการศึกษา	65.5	52.5	65.5	54.9	67.5	79.5	4,127	Education	
ประถมศึกษา	92.8	78.9	80.1	54.4	67.8	92.9	74,385	None	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	96.0	83.7	90.2	67.4	78.7	95.5	90,763	Primary	
<b>ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน</b>									
ยากจนมาก	89.5	76.7	80.6	56.0	68.3	86.4	31,215	Secondary +	
ยากจน	90.7	82.7	82.4	61.4	79.6	87.0	32,494	Wealth index quintiles	
ปานกลาง	94.9	78.0	84.2	58.5	69.9	97.9	35,111	Poorest	
ร่ำรวย	96.0	75.6	90.1	65.0	73.4	97.9	34,214	Second	
ร่ำรวยมาก	97.5	90.5	87.9	65.3	76.7	99.2	36,290	Middle	
<b>ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน</b>									
ภาษาไทย	93.9	80.8	85.1	61.3	73.6	94.0	169,091	Fourth	
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	Richest	
รวม	93.9	80.9	85.2	61.4	73.6	94.0	169,323	Language	
								Thai	
								Other languages	
								Total	

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

เขตที่อยู่อาศัย	ทราบวิธีป้องกัน การติดเชื้อ HIV 2 วิธี Know 2 ways to prevent HIV transmission	มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับ วิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี Correctly identify 3 misconceptions about HIV transmission	มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ เป็นอย่างดี Have comprehensive knowledge (Identify 2 prevention methods and 3 misconceptions) * <sup>1/</sup>	จำนวนสตรี Number of women
ในเขตเทศบาล	77.4	69.7	57.1	64,994
นอกเขตเทศบาล	75.7	56.2	43.9	104,329
อายุ (ปี)				
15-19	72.7	66.2	48.9	20,810
20-24	72.7	60.1	48.4	24,915
15-24	72.7	62.9	48.6	45,725
25-29	81.2	66.1	56.1	27,828
30-34	76.2	67.9	55.7	28,478
35-39	72.7	59.2	45.0	25,915
40-44	77.7	55.2	42.2	22,711
45-49	81.7	51.1	42.7	18,666
การศึกษาของสตรี				
ไม่มีการศึกษา	57.6	54.9	37.1	4,127
ประถมศึกษา	77.3	54.4	43.9	74,385
มัธยมศึกษาขึ้นไป	76.4	67.4	53.7	90,763
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				
ยากจนมาก	73.7	56.0	44.1	31,215
ยากจน	72.1	61.4	46.1	32,494
ปานกลาง	76.6	58.5	47.5	35,111
ร่ำรวย	77.4	65.0	52.0	34,214
ร่ำรวยมาก	81.2	65.3	54.3	36,290
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				
ภาษาไทย	76.3	61.3	48.9	169,091
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a
ยอดรวม	76.3	61.4	49.0	169,323

\* 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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

เขตที่อยู่อาศัย	ทราบว่าเป็น HIV สามารถแพร่จาก แม่สู่ลูกได้ Know HIV can be transmitted from mother to child	ร้อยละของสตรีที่ทราบว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่ได้: Percent who know HIV can be transmitted:		ไม่ทราบวิธี ใด ๆ เลย Did not know any specific way	จำนวนสตรี Number of women	Residence
		ระหว่างตั้งครรภ์ During pregnancy	ขณะคลอดลูก At delivery			
ในเขตเทศบาล	91.9	89.5	73.6	6.3	64,994	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	94.3	91.3	73.4	3.1	104,329	Non-municipal area
อายุของสตรี (ปี)						Age (Year)
15-19	90.1	88.5	73.3	5.9	20,810	15-19
20-24	93.5	89.2	76.7	3.8	24,915	20-24
25-29	93.8	90.5	69.9	3.5	27,828	25-29
30-34	92.7	89.6	70.0	6.1	28,478	30-34
35-39	96.0	94.4	78.9	1.8	25,915	35-39
40-44	95.2	94.3	72.5	3.4	22,711	40-44
45-49	91.5	86.7	73.2	6.3	18,666	45-49
การศึกษาของสตรี						Education
ไม่มีการศึกษา	76.7	72.6	54.3	2.9	4,127	None
ประถมศึกษา	90.1	88.9	71.0	6.3	74,385	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	96.9	92.8	76.3	2.7	90,763	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						Wealth index quintiles
ยากจนมาก	87.7	86.7	69.3	6.0	31,215	Poorest
ยากจน	90.5	87.8	70.0	5.9	32,494	Second
ปานกลาง	96.4	91.5	73.1	2.7	35,111	Middle
ร่ำรวย	94.8	94.4	75.4	4.2	34,214	Fourth
ร่ำรวยมาก	96.7	92.1	78.5	3.1	36,290	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						Language
ภาษาไทย	93.5	90.7	73.5	4.2	169,091	Thai
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	93.4	90.6	73.4	4.3	169,323	Total

\* MICS indicator 89

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 41 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์จำนวนตามทัศนคติในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ จังหวัดระยอง 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, Changwat Rayong, 2548 - 2549

ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่: Percent of women who:							จำนวนสตรี ที่เคยได้ยิน เกี่ยวกับ AIDS Number of women who have heard of AIDS
จะไม่สนใจสมาชิก ในครอบครัวที่ ป่วยด้วยโรคเอดส์ Would not care for a family member who was sick with AIDS	จะเก็บไว้เป็นความลับ ถ้ามีสมาชิกใน ครอบครัวติดเชื้อ HIV If a family member had HIV would want to keep it a secret	เชื่อว่าครูที่ติดเชื้อ HIV ไม่ควรให้ มาสอนหนังสือ Believe that a teacher with HIV should not be allowed to work	จะไม่ซื้ออาหาร จากผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ Would not buy food from a person with HIV/AIDS	เห็นด้วยกับ การตั้งข้อรังเกียจ อย่างน้อย 1 ข้อ Agree with at least one discriminatory statement	ไม่เห็นด้วยกับ การตั้งข้อรังเกียจ ทั้งหมด Agree with none of the discriminatory statements*		
เขตที่อยู่อาศัย							Residence
ในเขตเทศบาล	5.0	47.6	27.7	58.5	75.4	24.6	63,858
นอกเขตเทศบาล	3.0	21.9	29.2	49.4	60.0	40.0	101,609
อายุของสตรี (ปี)							Age (Year)
15-19	3.9	35.3	26.6	51.1	64.9	35.1	19,980
20-24	2.6	39.0	21.5	55.4	68.8	31.2	24,241
25-29	2.1	31.4	30.3	52.7	66.4	33.6	27,081
30-34	3.3	29.5	26.7	53.6	65.7	34.3	28,160
35-39	5.1	28.6	34.9	53.5	64.3	35.7	25,336
40-44	5.6	29.3	32.4	55.4	67.4	32.6	22,398
45-49	4.3	30.4	27.6	47.2	63.8	36.2	18,272
การศึกษาของสตรี							Education
ไม่มีการศึกษา	3.2	40.6	31.0	48.4	71.1	28.9	3,282
ประถมศึกษา	4.9	29.3	30.9	52.9	65.2	34.8	71,701
มัธยมศึกษาขึ้นไป	3.0	33.5	26.7	53.1	66.4	33.6	90,436
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							Wealth index quintiles
ยากจนมาก	4.2	32.5	33.4	52.3	64.1	35.9	29,246
ยากจน	2.0	35.8	28.1	50.4	65.6	34.4	31,322
ปานกลาง	7.3	30.4	29.5	51.5	68.3	31.7	34,795
ร่ำรวย	3.0	36.2	30.1	60.7	71.2	28.8	33,902
ร่ำรวยมาก	2.3	25.1	22.9	49.8	60.7	39.3	36,203
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							Language
ภาษาไทย	3.8	31.8	28.7	52.9	65.9	34.1	165,236
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	3.8	31.8	28.6	52.9	66.0	34.0	165,468

\* MICS indicator 86

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 42 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์และได้รับการเสนอให้ตรวจเชื้อ HIV และให้คำปรึกษาแนะนำพร้อมกับการดูแลครรภ์ จังหวัดระยอง 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, Changwat Rayong, 2005 - 2006

	ร้อยละของสตรีที่: Percent of women who:				จำนวนสตรีที่ให้กำเนิดบุตร ในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ Number of women who gave birth in the 2 years preceding the survey	Residence
	ได้รับการดูแลครรภ์ก่อนคลอดบุตรสุดท้าย Received antenatal care from a health care professional for last pregnancy	ได้รับคำแนะนำ ความรู้เกี่ยวกับเชื้อ HIV ระหว่างการตรวจครรภ์ Were provided information about HIV prevention during ANC visit*	ได้รับการตรวจ เชื้อ HIV เมื่อมีการตรวจครรภ์ Were tested for HIV at ANC visit	ได้รับแจ้งผลการตรวจเชื้อ HIV เมื่อมีการตรวจครรภ์ Received results of HIV test at ANC visit**		
เขตที่อยู่อาศัย						
ในเขตเทศบาล	97.4	72.8	75.4	73.3	6,119	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	96.8	74.0	96.8	96.8	13,070	Non-municipal area
อายุของสตรี (ปี)						Age (Year)
15-19	92.6	59.7	89.7	89.7	2,765	15-19
20-24	100.0	85.9	96.3	96.3	5,465	20-24
25-29	100.0	70.0	94.1	91.6	5,012	25-29
30-34	91.6	62.1	78.8	78.8	4,404	30-34
35-49	a	a	a	a	a	35-49
การศึกษาของสตรี						Education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	96.1	76.2	90.5	88.2	5,371	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	98.5	73.5	90.8	90.8	13,658	Secondary +
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						Language
ภาษาไทย	97.0	73.6	90.0	89.3	19,189	Thai
ยอดรวม	97.0	73.6	90.0	89.3	19,189	Total

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases



အာနိပ္ပာန

Appendix



## คำนิยาม

### 1) ครั้วเรือนส่วนบุคคล

หมายถึง ครั้วเรือนที่ประกอบขึ้นด้วยบุคคลคนเดียวหรือหลายคนอาศัยอยู่ในบ้านหรือที่อยู่อาศัยเดียวกัน และจัดหาหรือใช้สิ่งอุปโภค บริโภค อันจำเป็นแก่การครองชีพร่วมกัน บุคคลเหล่านี้อาจเป็นญาติหรือไม่เป็นญาติกันก็ได้

### 2) อายุ

หมายถึง อายุเต็มปีบริบูรณ์ นับถึงวันคล้ายวันเกิดครั้งสุดท้าย ก่อนวันสิ้นภพ

### 3) การเรียน

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

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

### 4) ไม่เคยเรียน

หมายถึง ไม่เคยเข้ารับการศึกษานในโรงเรียน หรือไม่เคยได้รับการศึกษา

### 5) ระดับการศึกษา

ได้จำแนกระดับการศึกษาไว้ 4 ระดับ ดังนี้

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

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

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

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

**มัธยมศึกษาตอนปลาย** แบ่งเป็น 2 ประเภท

**ก. ประเภทสามัญศึกษา** หมายถึง การศึกษาตั้งแต่ชั้น ม.4 – ม.6 ในปัจจุบัน รวมถึงชั้น มศ.4 – มศ.5 หรือชั้น ม.7 – ม.8 เดิม หรือการศึกษาอื่น ๆ ที่เทียบเท่ากับมัธยมศึกษาตอนปลาย สายสามัญ 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 วิศวกรรมรถไฟ 5 ปี วิชาช่างฝีมือ (พระดาบส) 2 ปี หรือประกาศนียบัตร วิชาการศึกษา (เดิม) เป็นต้น

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

**5.5 ระดับการศึกษาอื่น ๆ ที่เทียบระดับไม่ได้** หมายถึง การศึกษาที่ไม่สามารถนำมาเทียบกับการศึกษาในระบบโรงเรียนได้

## 6) ปีการศึกษา

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

## 7) การสมรส

หมายถึง ความผูกพันระหว่างชายกับหญิงในการอยู่ร่วมกันฉันท์สามี ภรรยา ไม่ว่าจะได้ทำการสมรส กันถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ก็ตาม

## 8) บุตรเกิดรอด

หมายถึง บุตรที่คลอดออกมามีชีวิต แม้จะมีชีวิตอยู่เพียงชั่วขณะหนึ่งก็ตาม ส่วนทารกเมื่อ ตอนคลอดออกมาไม่หายใจ คือ ตายตั้งแต่ก่อนคลอด แท้ง ตลอดจนถึงบุตรเลี้ยง บุตรบุญธรรม ไม่ถือว่าเป็นบุตรเกิดรอด

## 9) การคุมกำเนิด

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

## 10) ภาวะทุพโภชนาการเรื้อรัง (ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี)

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

## 11) ภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลัน (ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี)

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

## 12) การดื่มนมแม่อย่างเดียว

หมายถึง ในช่วง 24 ชั่วโมงก่อนวันสัมภาษณ์ ทารกได้รับเฉพาะน้ำนมแม่และวิตามิน เกลือแร่ หรือยารักษาโรคเท่านั้น

## 13) การให้วัคซีนบาดทะยักในสตรีมีครรภ์ของกระทรวงสาธารณสุข

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

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

**14) กำหนดการให้วัคซีนแก่เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีของกระทรวงสาธารณสุข**

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

**15) ส้วมชักโครก/ส้วมซึม ลงสู่ระบบท่อระบายสาธารณะ**

หมายถึง ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่มีระบบบำบัด จนเป็นน้ำสะอาดพอที่จะสามารถระบายลงท่อระบายน้ำได้ โดยไม่ต้องมีการสูบน้ำ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นส้วมที่อยู่ในคอนโดมิเนียม อพาร์ทเมนต์ หรืออาคารสูง ๆ

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

หมายถึง ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่เก็บของปฏิกูลไว้ในถังส้วม โดยไม่มีการระบายน้ำหรือสิ่งปฏิกูลออกไป และเมื่อถังส้วมเต็มต้องมีการสูบน้ำ ซึ่งถังส้วมอาจจะอยู่ภายในตัวบ้านหรือนอกตัวบ้านก็ได้ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นส้วมของบ้านทั่วไป

**17) ส้วมชักโครก/ส้วมซึม ลงหลุม**

หมายถึง ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่มีที่เก็บของปฏิกูลไว้ในหลุมมีการระบายน้ำหรือสิ่งปฏิกูลให้ซึมลงดิน บางครั้งถ้าหลุมส้วมเต็มก็อาจจะมีการสูบน้ำหรือตักออก

## 18) น้ำประปา

หมายถึงน้ำที่ต้องผ่านการฆ่าเชื้อใส่คลอรีน (อนุโลมสำหรับน้ำที่ผ่านการกรองอย่างมีระบบ) แต่ถ้าเป็นน้ำที่สูบจากแม่น้ำ ลำคลอง น้ำบ่อขึ้นไปจนถึงสูงเพื่อปล่อยให้ไหลไปตามท่อ ต้องผ่านการฆ่าเชื้อหรือผ่านการกรองอย่างมีระบบ

## 19) ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน หรือดัชนีความมั่งคั่ง

เป็นตัวชี้วัดที่สำคัญสำหรับการวัดองค์ประกอบของมาตรฐานการดำเนินชีวิตของครัวเรือนแบบสะสม ซึ่งคำนวณโดยใช้ข้อมูลที่เก็บได้ง่าย ๆ เกี่ยวกับ

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

คำนวณด้วยวิธีการทางสถิติที่เรียกว่า การวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก จัดครัวเรือนตามลำดับขั้นที่ต่อเนื่องของความมั่งคั่งแบบเปรียบเทียบ ดัชนีความมั่งคั่งมีคุณค่าเป็นพิเศษสำหรับประเทศที่ขาดข้อมูลเชื่อถือได้ทางรายได้ และรายจ่าย ซึ่งเป็นตัวชี้วัดดั้งเดิมที่ใช้ในการวัดความมั่งคั่ง

ดัชนีความมั่งคั่งทำให้สามารถทำการวิเคราะห์ความไม่เท่าเทียมกันทางเศรษฐกิจในด้านโอกาส การเข้าถึงบริการทางสุขภาพและผลลัพธ์ทางสุขภาพที่สำคัญ เช่น การเกิดโรคและการเสียชีวิตในวัยเด็กได้ นอกจากนี้ยังทำให้รัฐบาลประเมินได้ว่า บริการทางสาธารณสุข การรณรงค์สร้างภูมิคุ้มกันโรค ตลอดจนมาตรการทางด้านการศึกษาและด้านที่สำคัญอื่น ๆ ของประเทศเข้าถึงประชากรที่ยากจนหรือไม่

ดัชนีความมั่งคั่งช่วยให้การวิเคราะห์หลายตัวแปรของข้อมูลการสำรวจประชากรและสุขภาพทำได้ซับซ้อนมากขึ้น ทำให้สามารถระบุได้ว่าสถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนมีผลลัพธ์ทางสุขภาพมากน้อยแค่ไหน

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





## โครงการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ. ศ. 2548 - 2549

### แผนการสุ่มตัวอย่าง ( ระดับจังหวัด )

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

#### การจัดสตราตัม

เขตการปกครองเป็นสตราตัม มีทั้งสิ้น 2 สตราตัม ซึ่งแบ่งตามลักษณะการปกครองของกรมการปกครอง คือ ในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล

#### การเลือกตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง

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

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

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

### การเลือกตัวอย่างขั้นที่สอง

ในขั้นนี้เป็นการเลือกครัวเรือนตัวอย่างจากครัวเรือนส่วนบุคคลทั้งสิ้น ในบัญชีรายชื่อครัวเรือนซึ่งได้จากการนับจุดในแต่ละชุมชนอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่าง ด้วยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ โดยกำหนด 30 ครัวเรือนตัวอย่างต่อชุมชนอาคาร/หมู่บ้าน

จำนวนครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างทั้งสิ้นที่ต้องการการเจ้นับ จำแนกตามจังหวัด และเขตการปกครอง เป็นดังนี้คือ

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



## โครงการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ. ศ. 2548 - 2549

### วิธีการประมาณผล ( ระดับจังหวัด )

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

ในการประมาณค่า กำหนดให้

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

#### ส่วนที่ 1 : ข้อมูลเกี่ยวกับประชากร

##### 1.1 การประมาณค่ายอดรวม

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

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

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

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

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

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

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

สูตรการคำนวณค่าประมาณยอดรวมโดยปกติ จากการเลือกตัวอย่างสองขั้นตอน คือ

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

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

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

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

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

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

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

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

1.1.2 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของจำนวนประชากรที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา X สำหรับเขตการปกครอง j จังหวัด i คือ

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

- 1.1.3 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของจำนวนประชากรที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา X สำหรับหมวดอายุ - เพศ l จังหวัด i คือ

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

- 1.1.4 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของจำนวนประชากรที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา X สำหรับจังหวัด i คือ

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

## 1.2 การประมาณค่าความแปรปรวนของค่าประมาณยอดรวม

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### 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

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

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

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

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

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

สูตรการคำนวณค่าประมาณยอดรวมโดยปกติ จากการเลือกตัวอย่าง คือ

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

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

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

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

2.1.2 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของลักษณะที่ต้องการศึกษา  $X$  ของครัวเรือน สำหรับจังหวัด  $i$  คือ

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

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

## 2.2 การประมาณค่าความแปรปรวนของค่าประมาณยอดรวม

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

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

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

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

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

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

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

## 2.3 การประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของค่าประมาณยอดรวม

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

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

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

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


---

## DEFINITION

### 1) Collective Household

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

### 2) Age

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

### 3) Education

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

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

### 4) No Education (or None)

Never attended school or received any provision of education.

### 5) Levels of Education

Education is classified into 4 levels as follows:

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

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

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

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

Upper Secondary Level – Divided into 2 fields:

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

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

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

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

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

#### **7) Marriage**

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

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

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

#### **9) Contraception**

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

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

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

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

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

**12) Exclusive Breastfeeding**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### 18) Piped Water

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

## 19) Wealth Index Quintiles

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

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

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

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

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

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





## Multiple Indicator Cluster 2006

### Sample Design ( Provincial level )

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

#### Stratification

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

#### Selection of Primary Sampling Unit

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

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

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

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

### Selection of Secondary Sampling Unit

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

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

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



## Multiple Indicator Cluster 2006

### Method of Estimation ( Provincial level )

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

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

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

#### PART 1 : INFORMATION OF PERSONS

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

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



## PART 2 : INFORMATION OF HOUSEHOLDS

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

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

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

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

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

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

$r_{2ij}$  is the ratio of the estimate of the total number of households with characteristic X to the estimate of the total households for the  $j^{\text{th}}$  area,  $i^{\text{th}}$  province.

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

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

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

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

where  $y_{2ijk}$  is the ordinary estimate of the total households for the  $j^{\text{th}}$  area,  $i^{\text{th}}$  province.

2.1.2 Adjusted estimate of the total number of households with characteristic X for the  $i^{\text{th}}$  province was based on the formula :

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

---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

ลับ



(แบบ MICS2)

## การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ.ศ. 2548-2549

### แบบแจงนับครัวเรือน

2

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

1. ภาค..... จังหวัด.....
2. อำเภอ/เขต..... ตำบล/แขวง.....
3. บ้านเลขที่..... ถนน..... ตรอก/ซอย.....
4. ในเขตเทศบาล ED..... B.I.K.....  
นอกเขตเทศบาล ED..... หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน.....
5. ลำดับที่ชุมชนอาคารหมู่บ้านตัวอย่าง.....
6. ลำดับที่ครัวเรือนตัวอย่าง.....
7. วันที่สัมภาษณ์.....เดือน..... พ.ศ.....
8. ชื่อหัวหน้าครัวเรือน.....
9. ชื่อผู้ตอบสัมภาษณ์..... เป็นสมาชิกลำดับที่.....
10. จำนวนสมาชิกในครัวเรือน..... คน
11. จำนวนหญิงอายุ 15-49 ปี.....คน(แบบ MICS2) จำนวนที่แจ้งมิได้สมบูรณ์.....คน(แบบ MICS3) HH12
12. จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี.....คน(แบบ MICS2) จำนวนที่แจ้งมิได้สมบูรณ์.....คน(แบบ MICS4) HH14
13. ผลการแจงนับครัวเรือนตัวอย่างนี้ (บันทึกผล)  
แจงนับได้.....11 รือถอน ไฟไหม้.....12 เป็นบ้านว่าง.....13  
ครัวเรือนใหม่อยู่แทนครัวเรือนเดิม.....16 ไปสามครั้งไม่พบผู้ตอบสัมภาษณ์.....21 ไม่ให้ความร่วมมือ.....22  
ทำบ้านไม่พบ.....23 อื่นๆ ระบุ.....24

HH7 - REG HH8 - CWT

สำหรับพนักงานบันทึกข้อมูลอื่นๆ

HH6	PSU_NO	HH2	HH5	HH10	HH11	HH13	HH15	HH9

ชื่อตัว - ชื่อสกุล.....

พนักงานแจงนับ

บรรณการและลงรหัสวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....  
ชื่อตัว - ชื่อสกุล.....

ลายมือชื่อ.....ผู้ตรวจ  
(.....)

ตำแหน่ง.....

ตอนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน (HL)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
ถามสมาชิกในครัวเรือนทุกคน																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
ลำดับที่	ชื่อ-นามสกุล	ความสัมพันธ์กับหัวหน้าครัวเรือน				เพศ	อายุ	สัญชาติ	หญิงอายุ 15-49 ปี	เด็กอายุ 5-14 ปี	เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
		หัวหน้าครัวเรือน.....01	ลุง ป้า น้า อา.....10	ภรรยาหรือสามี.....02	บุตรของพี่/น้อง.....11	บุตรชาย/บุตรสาว.....03	ลูกติดของพี่/น้องชาย, สะใภ้.....12	บุตรของพี่/น้อง.....04	ญาติอื่นๆ.....13	พ่อ แม่.....05	บุตรเลี้ยง/บุตรบุญธรรม.....14	พ่อแม่ของคู่สมรส.....07	พี่หรือน้อง.....08	พี่/น้องชาย, สะใภ้.....09	พี่/น้องชาย, สะใภ้.....09	ไม่ทราบ.....98	HL3	HL4	HL5	HL5A	HL6	HL7	HL8																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																							
																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														</

[illegible]

[illegible]

[illegible]

ตอนที่ 3 ภาวะกำเริบและการได้รับความช่วยเหลือ (OV)

[illegible]



ตอนที่ 4 การทำงานของเด็ก (CL)									
ถามครัวเรือนที่มีสมาชิกอายุ 5-14 ปีทุกคน (ถามแม่หรือผู้ดูแล)									
ตรวจสอบ HL5 (หน้า 2) ว่ามีอายุ 5-14 ปีหรือไม่	ใน 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ ...ชื่อ... ได้ทำงานให้กับผู้ที่ไม่ได้ เป็นสมาชิกของครัวเรือนนี้หรือไม่	ถามเฉพาะผู้ตอบ รหัส 1, 2 ใน CL3 ใน 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ ...ชื่อ... ทำงานกี่ชั่วโมง	ถามเฉพาะผู้ตอบ รหัส 3 ใน CL3 ใน 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ...ชื่อ... ได้ทำงานให้กับผู้ที่ไม่ได้ เป็นสมาชิกของครัวเรือนนี้หรือไม่	ใน 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ ...ชื่อ... ได้ช่วยทำงานบ้าน หรือไม่ เช่น รีดของ เก็บพื้น ตักน้ำ ทำความสะอาดบ้าน ดูแลเด็ก	ถามเฉพาะผู้ตอบ รหัส 1 ใน CL6 ใน 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ ...ชื่อ... ได้ช่วยทำงานบ้านกี่ชั่วโมง	ใน 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ ...ชื่อ... ได้ทำงานอื่นให้กับธุรกิจ/ กิจการอื่นของครัวเรือนนี้หรือไม่ เช่น ทำไร่ ทำนา ขายของ	ถามเฉพาะผู้ตอบ รหัส 1 ใน CL8 ใน 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ ...ชื่อ... ได้ทำงานกี่ชั่วโมง		
	ทำ ได้ ได้รับค่าจ้าง (เงินสด/สิ่งของ)...1 ไม่ได้รับค่าจ้าง...2 (ตอบรหัส 1,2 ตามต่อไป) ไม่ทำ...3 (ตอบรหัส 3 ตามไป CL5)	ถ้าทำงานมากกว่า 1 อย่าง ให้รวมทุกงาน (ข้ามไป CL6)	ทำ ได้รับค่าจ้าง (เงินสด/สิ่งของ)...1 ไม่ได้รับค่าจ้าง...2 ไม่ทำ...3	ช่วย ...1 (ตามต่อไป) ไม่ได้ช่วย ...2 (ข้ามไป CL8)	(บันทึกจำนวนชั่วโมง เคาะไม้เล็งครึ่ง ชั่วโมงให้ดัง ถ้าดังแต่ครึ่งชั่วโมง ให้นับเป็น 1 ชั่วโมง แต่ถ้าไม่ถึง ครึ่งชั่วโมงให้นับเป็น 0 ชั่วโมง)	บันทึกการทาส ...1 (ตามต่อไป) ไม่ได้ทาส ...2 (ข้ามไป CL9)	บันทึกการทาส ...1 (ตามต่อไป) ไม่ได้ทาส ...2 (ข้ามไป CL9)		
CL0								CL8	CL9
<input type="radio"/>									
<input type="radio"/>									
<input type="radio"/>									
<input type="radio"/>									
<input type="radio"/>									
<input type="radio"/>									

(ข้ามไปตอนที่ย)

ตอนที่ 5 ความพิการ (DA)

[illegible]

ตอนที่ 6 น้ำและสุขาภิบาล (WS)	
<p><b>ให้วงรอบรหัส</b></p> <p><b>WS1. แหล่งน้ำดื่มหลักสำหรับสมาชิกในครัวเรือน</b> (บันทึกประเภทที่ใช้เป็นส่วนใหญ่เพียงรหัสเดียว)</p> <p>น้ำประปา..... 11 (ข้ามไป WS5)</p> <p>ต่อท่อเข้าบ้าน..... 12 (ข้ามไป WS5)</p> <p>จากก๊อกน้ำสาธารณะ..... 13</p> <p>น้ำบาดาล..... 21</p> <p>น้ำบ่อ..... 31</p> <p>ไม่มีการป้องกัน..... 32</p> <p>น้ำพุจากธรรมชาติ เช่น น้ำพุร้อน..... 41</p> <p>ไม่มีการป้องกัน..... 42</p> <p>น้ำฝน..... 51</p> <p>รวบรวมทุกน้ำ..... 61</p> <p>น้ำผิวดิน เช่น แม่น้ำ ลำธาร คลอง เป็นต้น..... 81</p> <p>อื่นๆ ระบุ..... 91 (ตามต่อไป)</p>	<p><b>ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 91 ใน WS1</b></p> <p><b>WS2. แหล่งน้ำใช้หลักสำหรับสมาชิกในครัวเรือน</b> (บันทึกประเภทที่ใช้เป็นส่วนใหญ่เพียงรหัสเดียว)</p> <p>น้ำประปา..... 11 (ข้ามไป WS5)</p> <p>ต่อท่อเข้าบ้าน..... 12 (ข้ามไป WS5)</p> <p>จากก๊อกน้ำสาธารณะ..... 13</p> <p>น้ำบาดาล..... 21</p> <p>น้ำบ่อ..... 31</p> <p>ไม่มีการป้องกัน..... 32</p> <p>น้ำพุจากธรรมชาติ เช่น น้ำพุร้อน..... 41</p> <p>ไม่มีการป้องกัน..... 42</p> <p>น้ำฝน..... 51</p> <p>รวบรวมทุกน้ำ..... 61</p> <p>น้ำผิวดิน เช่น แม่น้ำ ลำธาร คลอง เป็นต้น..... 81</p> <p>อื่นๆ ระบุ..... 96</p>
<p style="text-align: center;"><b>ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 13-81, 96 ใน WS1 หรือ WS2</b></p> <p><b>WS3. เวลาเดินทาง (ไป-กลับ) เพื่อไปเอาน้ำดื่ม/ใช้</b></p> <p>เป็นระยะเวลาเกินเท่าไร..... (ตามต่อไป)</p> <p>จำนวนที่..... 995 (ข้ามไป WS5)</p> <p>ให้นำจากแหล่งโดยตรง..... 998 (ตามต่อไป)</p> <p>ไม่ทราบ..... 999</p>	
<p style="text-align: center;"><b>ถามเฉพาะผู้บันทึกรหัสหรือตอบรหัส 998 ใน WS3</b></p> <p><b>WS4. ปกติใครเป็นคนไปเอาน้ำมาสำหรับใช้ในครัวเรือน</b></p> <p>ผู้หญิง (อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป)..... 1</p> <p>ผู้ชาย (อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป)..... 2</p> <p>เด็กผู้หญิง (อายุต่ำกว่า 15 ปี)..... 3 (ตามต่อไป)</p> <p>เด็กผู้ชาย (อายุต่ำกว่า 15 ปี)..... 4</p> <p>ไม่ทราบ..... 8</p>	
<p><b>WS5. มีการบำบัดน้ำหรือทำให้สะอาด เพื่อความปลอดภัยก่อนดื่มหรือไม่</b></p> <p>มี..... 1 (ตามต่อไป)</p> <p>ไม่มี..... 2 (ข้ามไป WS7)</p> <p>ไม่ทราบ..... 8 (ข้ามไป WS7)</p>	

ตอนที่ 6 หน้าและสุภาพบาล (WS)	
<p><b>ให้วงรอบรหัส</b></p> <p>ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1 ใน WS5</p> <p>WS6. ตามปกติมีการทำให้นิสระขาดปลอดภัยก่อนใช้ดีอย่างไร (เลือกรหัสได้มากกว่า 1 อย่าง)</p> <p>ดี..... A</p> <p>เดิมเคลือบ..... B</p> <p>ใช้ผ้ากรอง..... C</p> <p>เครื่องกรองน้ำที่กรองน้ำ (ทราย)..... D</p> <p>ตามแดด..... E</p> <p>ปล่อยให้ตากตะกอน (เช่น ใช้สาลี่)..... F</p> <p>อื่นๆ ระบุ..... X</p> <p>ไม่ทราบ..... Z</p>	<p>WS7. ครรเรือนของท่านให้หลังสัปดาห์ใด</p> <p>ถ้าเป็นชักโครก/ส้วมซึม มีการระบายน้ำไว้ที่ไหน</p> <p>ส้วมชักโครก/ส้วมซึม..... 11</p> <p>ลงสู่ระบบท่อระบายน้ำ..... 12</p> <p>ลงสู่ถังเก็บ (ถังส้วม)..... 13</p> <p>ลงหลุม..... 14</p> <p>ลงในที่อื่น ๆ เช่น ท่อระบายน้ำ ดูดลง ฯลฯ..... 15</p> <p>ไม่ทราบ/ลง/ไม่แน่ใจ/ไม่ทราบ..... 22</p> <p>ส้วมหลุมฝัง..... 23</p> <p>ส้วมหลุมที่ไม่ฝัง..... 24</p> <p>ไม่มีห้องส้วมหรือถ่ายตามพุ่มไม้ หรือทุ่งนา..... 95 (ข้ามไปตอนที่ 7)</p> <p>อื่นๆ ระบุ..... 96</p>
<p>WS8. มีการใช้ห้องส้วมร่วมกับครัวเรือนอื่นหรือไม่</p> <p>ใช้ร่วมกับครัวเรือนอื่น..... 1 (ถามต่อไป)</p> <p>ใช้เฉพาะครัวเรือนนี้..... 2 (ข้ามไปตอนที่ 7)</p>	<p>ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1 ใน WS8</p> <p>WS9. จำนวนครัวเรือนทั้งหมดที่ใช้ห้องส้วมร่วมกัน</p> <p>น้อยกว่า 10 (บันทึกจำนวนครัวเรือน)..... 0</p> <p>มากกว่า 10 ครัวเรือน..... 10</p> <p>ไม่ทราบ..... 98</p>

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

ตอนที่ 7 ลักษณะครัวเรือน (HC)		ตอนที่ 8 เกลือไอโอดีน (SI)	
ให้วงรอบรหัส		ตรวจสอบเกลือที่ใช้ปรุงอาหาร	
HC6. ครัวเรือนนี้ส่วนใหญ่ใช้เชื้อเพลิงชนิดใดในการประกอบอาหาร		(ถ้ามากกว่า 1 ชนิด ให้ตรวจสอบชนิดที่ใช้มากที่สุด พร้อมทั้งกับตัวอย่างเกลือสำหรับวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการ)	
ไฟฟ้า.....1		วงรอบรหัส	
ก๊าซหุงต้ม (LPG).....2 (ข้ามไป HC8)		ไม่มีสี..... 1	
ก๊าซชีวภาพ.....4		สี..... 4	
น้ำมันก๊าด.....5		ไม่มีเกลือในบ้าน..... 6	
ถ่านหินลิกไนต์.....6		SI1 ผลทดสอบเกลือด้วยน้ำยาทดสอบ	
ถ่านไม้.....7		วงรอบรหัส	
ไม่พิน.....8		ไม่มีสี..... 1	
ฟาง/หญ้า.....9 (ข้ามต่อไป)		สี..... 4	
มูลสัตว์.....10		ไม่มีเกลือในบ้าน..... 6	
วัสดุที่เหลือทางการเกษตร.....11		SI2 ลักษณะของภาชนะที่บรรจุ	
อื่นๆ ระบุ.....96		เกลือที่ใช้ทดสอบเมื่อซื้อ	
ไม่มีการประกอบอาหาร.....97 (ข้ามไป HC9)		วงรอบรหัส	
		บรรจุถุงที่ระบุว่าไม่มีไอโอดีน..... 1	
		บรรจุขวดที่ระบุว่าไม่มีไอโอดีน..... 2	
		บรรจุถุง/ขวดที่ไม่ระบุว่าไม่มีไอโอดีน..... 3	
		ไม่ทราบ..... 6	
ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 5-11, 96 ใน HC6			
HC7. การประกอบอาหารในครัวเรือนมีการใช้ไฟฟ้าหรือไม่		บันทึกในสำนักงาน	
กองไฟ.....1 (ข้ามต่อไป)		SIA ลักษณะของเกลือ	
เตาไฟที่ก่อขึ้น.....2 (ข้ามต่อไป)		วงรอบรหัส	
เตาไฟ/เตาถ่าน.....3 (ข้ามไป HC8)		เกลือเม็ด..... 1	
อื่นๆ ระบุ.....6 (ข้ามไป HC8)		เกลือปน..... 2	
ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1, 2 ใน HC7			
HC7A. เตาหรือกองไฟที่ใช้มีปล่องไฟหรือไม่		SI3 บันทึกค่าไอโอดีนที่ได้จากห้องปฏิบัติการ	
มี.....1		..... ppm.	
ไม่มี.....2			

ลับ



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

3

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

(แบบMICS 3)

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

HH7 - REG CWT

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

7. ผลการแจงนับหญิงอายุ 15-49 ปีในครัวเรือนนี้ (ให้บันทึกรหัสใน WM7)

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

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

[illegible]



ตอนที่ 2 การตายของเด็ก (CM)

[illegible]

MICS3\_4

ตอนที่ 2 การตายของเด็ก (CM)				ตอนที่ 3 การป้องกันบาดเจ็บ (TT)					
ถามหญิงอายุ 15-49 ปีทุกคน				ถามหญิงที่มีบุตรคนสุดท้ายไม่เกิน 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ทุกคน หรือ CM12= Y (แม้ว่าบุตรนั้นตายไปแล้ว)					
"ชื่อ...คลอดบุตรคนสุดท้ายเมื่อใด" (แม้ว่าบุตรนั้นตายไปแล้วก็ตาม)		ตรวจสอบใน CM11 ว่า คลอดบุตรคนสุดท้าย ภายใน 2 ปีก่อน วันสัมภาษณ์ หรือไม่	ถามเฉพาะ ผู้บันทึก Y ใน CM12 "ขณะตั้งครรภ์ บุตรคนสุดท้าย ...ชื่อ...ต้องการมีบุตร ในช่วงนี้ หรือ ต้องการเว้นระยะ หรือไม่ต้องการมีบุตร"	ถามเฉพาะ ผู้บันทึก 1 ใน TT2 "ชื่อ...ได้รับการฉีด วัคซีนป้องกันบาดเจ็บ ขณะตั้งครรภ์บุตรคน สุดท้ายทั้งหมดกี่ครั้ง"	ถามเฉพาะผู้บันทึก 2 หรือ 8 ใน TT2 หรือ น้อยกว่า 2 ครั้ง หรือ "ไม่ทราบ" ใน TT3 "ชื่อ...เคยได้รับการฉีด วัคซีนป้องกันบาดเจ็บ ตั้งแต่ตั้งครรภ์คนสุดท้าย หรือไม่"	ถามเฉพาะผู้ บันทึก 1 ใน TT5 "ชื่อ...เคยได้รับ การฉีดวัคซีน ป้องกันบาดเจ็บ มาแล้วกี่ครั้ง"			
วันที่	เดือน	ปี	บันทึกให้ ใช่.....Y (บันทึกชื่อของบุตร แล้วถามต่อไป) ไม่ใช่.....N (ข้ามไปถามตอนที่ 5)	บันทึกให้ มี (เห็นสมุด).....1 มี (ไม่เห็นสมุด).....2 ไม่มี.....3 ไม่ทราบ.....8	บันทึกให้ ได้รับ.....1 (ถามต่อไป) ไม่ได้รับ.....2 ไม่ทราบ.....8 (ถ้าบันทึก 2, 8 ข้ามไปถาม TT5)	บันทึกให้ เคย.....1 (ถามต่อไป) ไม่เคย.....2 ไม่ทราบ.....8 (ถ้าบันทึก 2, 8 ข้ามไปถามตอนที่ 4)	บันทึกจำนวนครั้ง บันทึกให้ .....1 (ถามต่อไป) .....2 .....8		
ถ้า "ไม่ทราบ" บันทึก "98"									
CM11 D	CM11 M	CM11 Y	CM12	CM13	TT1	TT2	TT3	TT5	TT6
			.....						
			.....						
			.....						
			.....						



ตอนที่ 4 อนามัยแม่และเด็ก (MMN)							
ถามหญิงที่มีบุตรคนสุดท้ายไม่เกิน 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ลูกคุณ หรือ CM12= Y (แม้ว่าบุตรนั้นตายไปแล้ว)							
ผู้ทำคลอด "ใครเป็นผู้ทำคลอดบุตรคนสุดท้าย"	สถานที่คลอดบุตร "ชื่อคลอดบุตรคนที่ใด" บ้าน :- บ้านตนเอง.....11 บ้านคนอื่น.....12	ขนาดของทารก "ตามความคิดของ...ชื่อ... บุตรคนสุดท้ายที่คลอด มานี้ มีขนาดอย่างไร" (เมื่อเทียบกับเบสท์เฉลี่ย)	น้ำหนักแรกเกิดของทารก "ขอณคลอด ได้ชั่งน้ำหนัก บุตรไว้หรือไม่" โดย 1. ดูจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก หรือ 2. จากการสอบถาม <b>ตัวอย่างการบันทึก</b> - ถ้าทารมน้ำหนักแรกเกิด 2,500 กรัม ให้บันทึก 2 . 5 0 0 - ถ้าไม่ทราบ น้ำหนักแรกเกิดของทารก ได้ประมาณน้ำหนักแรกเกิด	"...ชื่อ... เคยให้บุตร ดื่มนมตนเอง หรือไม่"	นมที่ให้บุตรกิน 1 ใน MN10 ให้น้ำหนักน้ำหนักแรกเกิดของทารก 1. ดูจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก 2. จากการสอบถาม <b>ตัวอย่างการบันทึก</b> - ถ้าทารมน้ำหนักแรกเกิด 2,500 กรัม ให้บันทึก 2 . 5 0 0 - ถ้าไม่ทราบ น้ำหนักแรกเกิดของทารก ได้ประมาณน้ำหนักแรกเกิด	ระยะเวลา รหัสหน่วย	ระยะเวลา รหัสหน่วย
A B C F G H X	MN7	MN9	MN10	MN11 A	MN11	MN12	MN13 N
A B C F G H X							
A B C F G H X							
A B C F G H X							

ตอนที่ 5 การสมัครหรือการอยู่ร่วมกันฉันท์สามีภรรยา (MA)

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

MICS3\_8

ตอนที่ 6 การคุมกำเนิด (CP)			
ถามหญิงอายุ 15-49 ปีทุกคน			
ถามเฉพาะ		ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน CP 2	
ผู้บันทึก 2 หรือ 8 ใน CP1	ผู้บันทึก 1 ใน CP1	วิธีใดระยะเวลาหรือหลักเสี่ยงการตั้งครรภ์ ที่...ชื่อ.... กำลังใช้วิธีใด"	
<p>"ขณะนี้...ชื่อ...กำลังใช้วิธี... ยี่ระยะเวลาหรือหลักเสี่ยง การตั้งครรภ์หรือไม่"</p> <p>บันทึกรหัส</p> <p>กำลังตั้งครรภ์.....1</p> <p>      (ถามต่อไป)</p> <p>      1</p> <p>      (ถามต่อไป)</p> <p>      2</p> <p>      (ถามไปถามตอนที่ 7)</p> <p>ไม่ได้ตั้งครรภ์.....2</p> <p>      (ถามไปถามตอนที่ 7)</p> <p>      8</p> <p>      (บันทึก 2, 8 ตามต่อไป)</p>	<p>บันทึกรหัส</p> <p>ใช้.....1</p> <p>      (ถามต่อไป)</p> <p>      2</p> <p>      (ถามไปถามตอนที่ 7)</p> <p>ไม่ใช้.....2</p> <p>      (ถามไปถามตอนที่ 7)</p>	<p>ให้วงรอบรหัสต่อไปนี้มากกว่า 1 คำตอบ</p> <p>หมั้นหญิง.....A      ยามีคุมกำเนิด.....F</p> <p>หมั้นชาย.....B      คุมกำเนิด.....G</p> <p>ยาเม็ดคุมกำเนิด.....C      กำลังให้นมบุตร.....K</p> <p>ห่วงอนามัย.....D      หันระยะปลอดภัย.....L</p> <p>ยาฉีดคุมกำเนิด.....E      หลังออกช่องคลอด.....M</p> <p>อื่น ๆ (ระบุ).....X</p>	
CP1	CP2	CP3	
		A B C D E F G K L M X	X
		A B C D E F G K L M X	X
		A B C D E F G K L M X	X

### ตอนที่ 7 โรคเอดส์ (HA)

15-49 ปีทุกคนเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์

"...ขอ...รู้และเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอ็ดส์อย่างไร "

ผู้ทรงงานแจ้ง อาศัยแต่สติ HA2-HA13 หนึ่งสัปดาห์แล้วจึงค่อยตอบตามที่ได้รับ

1

[illegible]

ลับ



(แบบ MICS 4)

# การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ.ศ. 2548-2549

แบบเบาะเบาะเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

4

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

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

1. ภาค.....จังหวัด.....

2. อำเภอ/เขต.....ตำบล/แขวง.....

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

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

5. ลำดับที่ชุมชนอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่าง.....

6. ลำดับที่ครัวเรือนตัวอย่าง.....

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

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

ลายมือชื่อ.....ผู้ตรวจ

(.....)

ตำแหน่ง.....

บรรณการและลงทะเบียนที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ชื่อตัว-ชื่อสกุล.....

พนักงานบรรณการและลงทะเบียน



[illegible]

ตอนที่ 2 การแจ้งเกิดและเรียนรู้ในระยะเริ่มแรก (BR)				ตอนที่ 3 การพัฒนาการของเด็ก (CE)			
ถามเฉพาะ เด็กที่มีอายุ 3 หรือ 4 ปี ผู้บันทึก 3,4 ใน UF11				ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี			
"ชื่อ" ได้เข้าเรียนในศูนย์เด็กเล็ก หรือเข้ารับการพัฒนาก่อน วัยเรียน หรือโดยเอกชน หรือรัฐบาล รวมทั้ง โรงเรียนอนุบาล หรือสถานรับเลี้ยงเด็ก ของชุมชนหรือไม่"				"ใน 3 วันก่อนวันสัมภาษณ์ มีสมาชิกอายุมากกว่า 15 ปีขึ้นไปที่อยู่ในครัวเรือน ได้ทำกิจกรรมเหล่านี้ร่วมกับ (ชื่อ) บ้างหรือไม่"  แม่..... A พ่อ..... B คนอื่นๆ ในครัวเรือน..... X ไม่มีใคร..... Y			
เรียน.....1 (ถามต่อไป) ไม่เรียน.....2 ไม่ทราบ.....8 (ถ้าบันทึก 2,8 ข้ามไปถาม BR8A)				(ให้วงรอบรหัสผู้ร่วมทำกิจกรรมได้มากกว่า 1 ชื่อ)			
บันทึกการทดสอบ วันที่.....				ทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก เช่น เรียกชื่อ นับเลข วาดรูป เป็นต้น			
BR6				BR8 A, B, C, D, E, F			
BR7				BR8 A, B, C, D, E, F			
BR8				BR8 A, B, C, D, E, F			
BR9				BR9			
BR10				BR10			
BR11				BR11			
BR12				BR12			
BR13				BR13			
BR14				BR14			
BR15				BR15			
BR16				BR16			
BR17				BR17			
BR18				BR18			
BR19				BR19			
BR20				BR20			
BR21				BR21			
BR22				BR22			
BR23				BR23			
BR24				BR24			
BR25				BR25			
BR26				BR26			
BR27				BR27			
BR28				BR28			
BR29				BR29			
BR30				BR30			
BR31				BR31			
BR32				BR32			
BR33				BR33			
BR34				BR34			
BR35				BR35			
BR36				BR36			
BR37				BR37			
BR38				BR38			
BR39				BR39			
BR40				BR40			
BR41				BR41			
BR42				BR42			
BR43				BR43			
BR44				BR44			
BR45				BR45			
BR46				BR46			
BR47				BR47			
BR48				BR48			
BR49				BR49			
BR50				BR50			
BR51				BR51			
BR52				BR52			
BR53				BR53			
BR54				BR54			
BR55				BR55			
BR56				BR56			
BR57				BR57			
BR58				BR58			
BR59				BR59			
BR60				BR60			
BR61				BR61			
BR62				BR62			
BR63				BR63			
BR64				BR64			
BR65				BR65			
BR66				BR66			
BR67				BR67			
BR68				BR68			
BR69				BR69			
BR70				BR70			
BR71				BR71			
BR72				BR72			
BR73				BR73			
BR74				BR74			
BR75				BR75			
BR76				BR76			
BR77				BR77			
BR78				BR78			
BR79				BR79			
BR80				BR80			
BR81				BR81			
BR82				BR82			
BR83				BR83			
BR84				BR84			
BR85				BR85			
BR86				BR86			
BR87				BR87			
BR88				BR88			
BR89				BR89			
BR90				BR90			
BR91				BR91			
BR92				BR92			
BR93				BR93			
BR94				BR94			
BR95				BR95			
BR96				BR96			
BR97				BR97			
BR98				BR98			

ตอนที่ 3 การพัฒนาการของเด็ก (CE)			ตอนที่ 4 การติ่งนมแม่ (BF)		
ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี			ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี		
"(ชื่อ) เล่นอุปกรณ์หรือของเล่นอะไรเมื่ออยู่ที่บ้าน"  (ให้วงรอบรหัสได้มากกว่า 1 ชื่อ) สิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือน เช่น ชาม จาน ถ้วย หม้อ.....A สิ่งของจากนอกบ้าน เช่น กังนัง หิน สัตว์ เปลือกหอย หรือไข่ไม้.....B ของเล่นที่ทำขึ้นเอง เช่น ตุ๊กตา รถ และของเล่นอื่นๆที่ทำขึ้นเอง.....C ของเล่นที่ซื้อมา/ได้มา.....D ไม่ได้เล่นกับสิ่งของที่กล่าวมาข้างต้น.....Y	"ใน 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ ได้ปล่อยให้เด็กคนอื่นที่มีอายุ ต่ำกว่า 10 ปีดูแล (ชื่อ) จำนวนกี่ครั้ง"	"ใน 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ (ชื่อ) ถูกปล่อยให้อยู่บ้านตาม ลำพังคนเดียวกี่ครั้ง"	"(ชื่อ) เคยติ่งนมแม่หรือไม่" (รวมทั้ง จากแม่ตนเอง/คนอื่น ที่เป็นผู้ให้นมด้วย) เคย.....1 ไม่เคย.....2 ไม่ทราบ.....8 (ถ้าบันทึก 2.8 ห้ามไปถาม BF3 A)	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน BF1 "ปัจจุบัน (ชื่อ) ยังคงติ่งนมแม่ อยู่หรือไม่" (รวมทั้ง จากแม่ตนเอง/คนอื่น ที่เป็นผู้ให้นมด้วย) อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง) บันทึกรหัส ติ่ง.....1 ไม่ติ่ง.....2 ไม่ทราบ.....8	
	CE3	CE4	CE5	BF1	BF2
	A B C D Y				
	A B C D Y				
	A B C D Y				

#### ตอนที่ 4 การดัดแปลงแม่ (BF)

เฉพาะเด็กที่มากกว่า 5 ปี

"ภายใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา (ชื่อ) เต็ม / กินสิ่งต่าง ๆ ต่อไปนี้หรือไม่"

บันทึกการหีส

1

2

8. ....

บันทึกจำนวนจริง

ตั้งแต่นั้น 7 ครั้งขึ้นไปให้บันทึก "7"

ถ้าไม่ทราบ มีหน้าที่ "8"

BF5

---

---

1001

1000

ถามเฉพาะเด็กที่อายุต่ำกว่า 5 ปี

"ใน 2 สัปดาห์ ก่อนวันสัมภาษณ์ (ชื่อ) ได้มีการร้องเรียนหรือไม่"	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน CA1				"ใน 2 สัปดาห์ก่อน วันสัมภาษณ์ (ชื่อ) ได้พบ พร้อมสื่อการไอหรือไม่"	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน CA5	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน CA6
	"ขณะเกิดอาการท้องร่วงครั้งสุดท้าย (ชื่อ) ได้ดื่มเกลือแร่ต่อไปหรือไม่"	"ระหว่างที่ (ชื่อ) สื่อการ ท้องร่วง ได้ดื่มของเหลวอื่นๆ มากนักน้อยเพียงใด" (รวมการดื่มนมแม่)	"ระหว่างที่ (ชื่อ) สื่อการ ท้องร่วง ได้ดื่มของเหลวอื่นๆ มากนักน้อยเพียงใด" (รวมการดื่มนมแม่)	"ระหว่างที่ (ชื่อ) สื่อการ ท้องร่วง ได้ดื่มของเหลวอื่นๆ มากนักน้อยเพียงใด" (รวมการดื่มนมแม่)			
มี.....1	ดื่ม.....1	ดื่มเล็กน้อย.....2	ดื่มได้เล็กน้อย.....1	ไม่ได้กิน.....1	มี.....1	มี.....1	มี.....1
ไม่มี.....2	ไม่ดื่ม.....2	ดื่มได้เล็กน้อย.....2	ดื่มได้เล็กน้อย.....2	กินได้เล็กน้อย.....2	ไม่มี.....2	ไม่มี.....2	ไม่มี.....2
ไม่ทราบ.....8	ไม่ทราบ.....8	ดื่มได้เล็กน้อย.....3	ดื่มได้เล็กน้อย.....3	กินได้เล็กน้อย.....3	ไม่ทราบ.....8	ไม่ทราบ.....8	ไม่ทราบ.....8
(ถ้าบันทึก 2,6 ข้ามไปถาม CA5)	สารละลายน้ำตาลเกลือแร่ที่ดื่ม หน้าตาเกลือแร่ที่ดื่ม	สารละลายน้ำตาลเกลือแร่ที่ดื่ม หน้าตาเกลือแร่ที่ดื่ม	สารละลายน้ำตาลเกลือแร่ที่ดื่ม หน้าตาเกลือแร่ที่ดื่ม	สารละลายน้ำตาลเกลือแร่ที่ดื่ม หน้าตาเกลือแร่ที่ดื่ม	มี.....1	มี.....1	มี.....1
CA1	CA2 A	CA2 B	CA2 C	CA4	CA5	CA6	CA7





[illegible]











CONFIDENTIAL

# CHILDREN SITUATION SURVEY IN THAILAND 2005-2006

2



## HOUSEHOLD QUESTIONNAIRE

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

MICS2

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

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

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

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

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

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

6. Household No. .... HH2

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

### Results after Interviewing

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

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

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

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

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

### 13. Result of Household Interview

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

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

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

For Recording Comment/Observation of Enumerator

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







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

MIC2 - 2

## SECTION 1 CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLD MEMBER (HL)

[illegible]

MIC2 - 3

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

[illegible]



[illegible]

## SECTION 3 ORPHANED & VULNERABLE CHILDREN (OV)

**FOR MEMBER AGE 0 - 17 YEARS**

[illegible]

## SECTION 4 CHILD LABOUR (CL)

FOR MEMBER AGE 5 - 14 YEARS (ASKED MOTHER/CARETAKER)									
Check HL5. If any member aged 5 - 14 years	DURING THE PAST WEEK, DID... DO ANY KIND OF WORK FOR SOMEONE NOT A MEMBER OF THIS HOUSEHOLD ?  CODE YES, FOR PAY (CASH, KIND)...1 YES, UNPAID.....2 (CODE 1, 2 Cont.) NO.....3 (CODE 3 Skip to CL5)	FOR CODE 1, 2 IN CL3	FOR CODE 3 IN CL3	DURING THE PAST WEEK, DID... HELP WITH HH CHORES SUCH AS SHOPPING, COLLECTING FIREWOOD, CLEANING, FETCHING WATER, OR CARING FOR CHILDREN ?	FOR CODE 1 IN CL6	DURING THE PAST WEEK, DID... DO ANY OTHER FAMILY WORK (ON THE FARM OR IN A BUSINESS OR SELLING GOODS IN THE STREET) ?	FOR CODE 1 IN CL8		
		SINCE LAST ....., HOW MANY HOURS DID HE/SHE DO THIS WORK ?  If more than one job, include all hours at all jobs. (Skip to CL6)	AT ANY TIME DURING THE PAST YEAR, DID.. DO ANY KIND OF WORK FOR THOSE NON-MEMBER OF THIS HOUSEHOLD ?  CODE YES, FOR PAY (Cash,Kind)...1 YES, UNPAID.....2 NO.....3	CODE YES.....1 (Cont.) NO.....2 (Skip to CL8)	SINCE LAST ....., HOW MANY HOURS DID HE/SHE DO THIS CHORES ?  (Record no. of hours)	YES.....1 (Cont.) NO.....2 (Skip to Section 5)	SINCE LAST ....., HOW MANY HOURS DID HE/SHE DO THIS WORK ?  (Record no. of hours)		
<div>CL0</div>	CL3	CL4	CL5	CL6	CL7	CL8	CL9		
<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>		
<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>		
<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>		
<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>		
<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>		

[illegible]

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



## SECTION 7 HOUSEHOLD CHARACTERISTICS (HC)

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
HC1B. Mother Tongue/Native Language of the Head of Household				General employee/Unskill labour	34	Reused wood.....	26
Thai.....	1	Other (specify).....	7	Cement.....	35	Bamboo.....	27
Khmer.....	2	HC1E. Total income per month of all members		Carpet.....	36	Cement.....	31
Malay (Yawi).....	3	Less than 10,000 Baht.....	1	Marble.....	37	Stone with lime/cement.....	32
Chinese.....	4	10,000 - 19,999 Baht.....	2	Polished cement (with stone pieces).	37	Bricks.....	33
Burmese.....	5	20,000 - 29,999 Baht.....	3	Other material (specify).....	96	Cement blocks.....	34
Other language (specify).....	6	30,000 - 39,999 Baht.....	4	HC4. Main Material of the Roof			
Ethnic Minority Language (Specify).....	7	40,000 - 49,999 Baht.....	5	No Roof.....	11	Wood planks/shingles.....	36
		50,000 Baht and over.....	6	Thatch/palm leaf.....	12	Zinc.....	37
HC1C. Ethnic Group of the Head of Household				Sod.....	13	Ceramic tiles.....	38
Thai.....	1	HC2. No. of Rooms used for Sleeping		Thatch/palm leaf.....	12	Sheara.....	39
Cambodian.....	2	No. of rooms.....		Sod.....	13	Other material (specify).....	96
Laostian.....	3			Palm/bamboo.....	22		
Chinese.....	4			Wood planks.....	23		
Burmese.....	5			Metal.....	31		
Other ethnic group (specify).	6			Calamine/cement fiber.....	33		
Ethnic Minority Group (Specify).....	7			Ceramic tiles.....	34		
				Cement.....	35		
				Roofing shingles.....	36		
				Other material (specify).....	96		

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



CONFIDENTIAL



# CHILDREN SITUATION SURVEY IN THAILAND 2005-2006

## QUESTIONNAIRE FOR WOMEN AGE 15 - 49 YEARS

3

MICS 3

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

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

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

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

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

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

6. Household No..... WM2 - HH\_NO ☐

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

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

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

Editing and Coding Date .....

Name.....Checker

Name.....

(.....)

Enumerator

Editor

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	ASK THE RESPONDENT TO READ THE SENTENCE PROVIDED
		MONTH	YEAR			WHAT IS THE HIGHEST LEVEL OF SCHOOL ATTENDED ?	WHAT IS THE HIGHEST GRADE YOU COMPLETED AT THE LEVEL ?		
		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)		CODE 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
No.	WM3	WM8 M	WM8 Y	WM9	WM10	WM11	WM12	WM14	

COPY FROM  
HL6 IN  
MICS 2  
QUESTIONNAIRE

## SECTION 2 CHILD MORTALITY (CM)

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

[illegible]

MIC3 - 4

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

MIC3 - 5

SECTION 3 TETANUS TOXOID (TT)			SECTION 4 MATERNAL AND NEWBORN HEALTH (MN)														
FOR ALL WOMEN WITH A LIVE BIRTH IN THE 2 YEARS PRECEDING DATE OF INTVIEW (CM12= Y)			FOR ALL WOMEN WITH A LIVE BIRTH IN THE 2 YEARS PRECEDING DATE OF INTVIEW (CM12= Y)														
PRECEDING DATE OF INTVIEW (CM12= Y)			ANTENATAL CARE														
IN WHAT MONTH AND YEAR DID YOU RECEIVE THE LAST ANTI-TETANUS INJECTION BEFORE THAT LAST PREGNANCY ? Record MONTH and YEAR			FOR THOSE RECORD 9998 IN TT7 Y			DID YOU SEE ANYONE FOR ANTENATAL CARE FOR THIS PREGNANCY ? Check all that apply				FOR CODE A-X IN MN2				FOR CODE 1 IN MN5			
MONTH			YEAR			AS PART OF ANTENATAL CARE, WERE ANY OF THE FOLLOWING DONE AT LEAST ONCE ? YES.....1 NO.....2				DURING ANY OF THE ANTENATAL VISITS FOR THE PREGNANCY, WERE YOU GIVEN ANY INFORMATION OR COUNSELED ABOUT AIDS OR THE AIDS VIRUS ? YES.....1 NO.....2 DK.....8				WERE YOU TESTED FOR HIV/AIDS AS PART OF YOUR ANTENATAL CARE ? YES.....1 NO.....2 DK.....8		DID YOU GET THE RESULTS OF THE TEST ?	
- After record YEAR, skip to Section 4			- If DK, record '9998' and cont.			DOCTOR.....A NURSE/MIDWIFE.....B AUXILIARY MIDWIFE.....C OTHER PERSON :- TRADITIONAL BIRTH ATTENDANT...F COMMUNITY HEALTH WORKER.....G RELATIVE/FRIEND.....H OTHER (Specify).....X NO ONE.....Y (CODE Y Skip to MN7)				WEIGHT BLOOD PRESSURE URINE SAMPLE BLOOD SAMPLE				CODE YES.....1 NO.....2 DK.....8 (CODE 2, 8 Skip to MN7)		CODE	
TT7 M	TT7 Y	TT8	MN2				MN3 A	MN3 B	MN3 C	MN3 D	MN4	MN5	MN6				
			A	B	C	F	G	H	X	Y							
			A	B	C	F	G	H	X	Y							
			A	B	C	F	G	H	X	Y							

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

WHO ASSISTED WITH THE DELIVERY OF YOUR LAST CHILD ....?		WHERE DID YOU GIVE BIRTH TO ..... ?		WAS HE/SHE VERY LARGE, LARGER THAN AVERAGE, AVERAGE, SMALLER THAN AVERAGE, OR VERY SMALL ?		BIRTH WEIGHT		DID YOU EVER BREASTFEED ..... ?		FOR CODE 1 IN MN12	
HEALTH PROFESSIONAL :-		BIRTH TO ..... ?				FOR CODE 1 IN MN10		BREASTFEED		HOW LONG AFTER BIRTH DID YOU FIRST PUT ...TO THE BREASTFEED ?	
CODE		CODE		CODE		WAS ..... ..WEIGHTED AT BIRTH ?		CODE		UNIT CODE	
DOCTOR.....A		HOME: OWN.....11		VERY LARGE.....1		RECORD THE BIRTH WEIGHT OF THE NEWBORN FROM 1. HEALTH CARD, OR 2. INTERVIEWING		YES.....1		IMMEDIATELY .....0	
NURSE/MIDWIFE.....B		OTHER.....12		LARGER THAN AVERAGE.....2		then record		(Cont.)		LESS THAN 1 HOUR.....1	
AUXILIARY MIDWIFE.....C		PUBLIC SECTOR :-		AVERAGE.....3		- If birth weight of the baby is 2,500 gram		NO.....2		IN 24 HOURS.....1	
OTHER PERSON :-		GOVT. HOSPITAL.....21		SMALLER THAN AVERAGE.....4		- If don't know, ask the respondent to estimate the weight.		(Skip to Section 5)		MORE THAN 24 HOURS.....2	
TRADITIONAL BIRTH ATTENDANT.....F		CLINIC/HEALTH CENTER.....22		VERY SMALL.....5		CODE				DK.....9	
COMMUNITY HEALTH WORKER.....G		OTHER (Specify).....26		DK.....8		(CODE 2, 8 Skip to MN12)				Example of Recording	
RELATIVE/FRIEND.....H		PRIVATE HOSPITAL.....31		AVERAGE.....4		CARD.....1				- If breastfeed 2 hours after gave birth, then record..	
OTHER (Specify).....X		CLINIC.....32		OTHER SMALL.....5		INTERVIEW. 2				UNIT CODE =1, TIME =02	
NO ONE.....Y (Can circle more than 1 Code)		OTHER (Specify).....96		DK.....8							
MN7		MN8		MN9		MN10		MN11		MN12	
A B C D E F G H X Y		.....		.....		.....		.....		.....	
A B C D E F G H X Y		.....		.....		.....		.....		.....	
A B C D E F G H X Y		.....		.....		.....		.....		.....	
A B C D E F G H X Y		.....		.....		.....		.....		.....	

MIC3 - 7

SECTION 5 MARRIAGE/UNION (MA)									
FOR ALL WOMEN AGE 15 - 49 YEARS									
ARE YOU CURRENTLY MARRIED OR LIVING TOGETHER WITH A MAN AS IF MARRIED ?	FOR CODE 1 OR 2 IN MA 1 HOW OLD WAS YOUR HUSBAND/PARTNER ON HIS LAST BIRTHDAY ?	FOR CODE 3 IN MA 1 HAVE YOU EVER BEEN MARRIED OR LIVED TOGETHER WITH A MAN ?	FOR CODE 1 OR 2 IN MA 3 WHAT IS YOUR MARITAL STATUS NOW ?	HAVE YOU BEEN MARRIED OR LIVED WITH A MAN ONLY ONCE OR MORE THAN ONCE ?	IN WHAT MONTH AND YEAR DID YOU FIRST MARRY OR START LIVING WITH A MAN AS IF MARRIED ? Record MONTH and YEAR 1. After record MONTH and YEAR skip to Section 6 2. If could not recall MONTH and YEAR, record "98" for MONTH and "9998" for YEAR and continue.	FOR CODE 99 AND/OR 9999 IN MA6M, MA6Y			
YES, CURRENTLY MARRIED.....1	YES, LIVING WITH A MAN WITHOUT REGISTER ...2 (CODE 1, 2 Cont.)	NO, NOT IN UNION...3 (Skip to MA3)	WIDOWED.....1 DIVORCED.....2 SEPARATED.....3	ONLY ONCE.....1 MORE THAN ONCE 2	MONTH YEAR If don't know, record "98" If don't know, record "9998"	HOW OLD WERE YOU WHEN YOU STARTED LIVING WITH YOUR FIRST HUSBAND/PARTNER ? Record Age in years			
MA1	MA2	MA3	MA4	MA5	MA6 M MA6 Y	MA8			

MIC3 - 8

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



## SECTION 7 HIV/AIDS (HA)

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

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

THE ENUMERATOR READ EACH STATEMENT FROM COLUMN HA2 TO HA13 TO THE RESPONDENT AND ASK WHETHER THE RESPONDENT SAY "YES", "NO" OR THEY DONT KNOW AND THEN RECORDED THE CODE

CODE

YES.....1

NO.....2

DK/UNSURE.....8

[illegible]

CONFIDENTIAL



MICS 4

## CHILDREN SITUATION SURVEY IN THAILAND 2005-2006

## QUESTIONNAIRE FOR CHILDREN UNDER 5 YEARS

4

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

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

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

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

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

5. Primary Sampling Unit No.....

6. Household No.....

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

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

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

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

Editing and Coding:

Name.....Checker

Name.....

(.....)

Enumerator

Editor

Supervisor

[illegible]

SECTION 2 BIRTH REGISTER AND EARLY LEARNING (BR)										SECTION 3 CHILD DEVELOPMENT(CE)											
FOR CHILDREN AGE 3 OR YEARS (RECORDED 3,4 IN UF11)				FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS						FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS											
DOES.. ATTEND ANY ORGANIZED LEARNING OR EARLY CHILDHOOD EDUCATION PROGRAMME, SUCH AS A PRIVATE OR GOVERNMENT FACILITY, INCLUDING KINDERGARTEN OR COMMUNITY CHILD CARE ?				FOR CODE 1 IN BR6		IN THE PAST 3 DAYS, DID YOU OR ANY HOUSEHOLD MEMBER OVER 15 YEARS OF AGE ENGAGE IN ANY OF THE FOLLOWING ACTIVITIES WITH ..... ?  If YES, ask who engaged in each activity  MOTHER..... A FATHER..... B OTHER.....X NO ONE.....Y  (Circle all that apply)						HOW MANY BOOK ARE THERE IN THE HOUSEHOLD ?		HOW MANY CHILDREN'S BOOKS OR PICTURE BOOKS DO YOU HAVE FOR..... ?							
CODE				WITHIN THE LAST SEVEN DAYS, HOW MANY HOURS DID ..... ATTEND ?		RECORD no. of hours						RECORD Numer. If 10 or more, record "10"		RECORD Numer. If 10 or more, record "10"							
YES.....1																					
(Cont.)																					
NO.....2																					
DK.....8																					
(CODE 2, 8 skip to BR9A)																					
BR6				BR7		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					

MIC4 - 4

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

MIC4 - 5

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

## SECTION 5 CARE OF ILLNESS (CA)

**FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS**

HAS .... HAD DIARRHOEA IN THE LAST TWO WEEKS ?	FOR CODE 1 IN CA1				HAS .....HAD AN ILLNESS WITH A COUGH AT ANY TIME IN THE LAST TWO WEEKS ?	FOR CODE 1 IN CA5	FOR CODE 1 IN CA6
	DURING THIS LAST EPISODE OF DIARRHOEA, DID .... DRINK ANY OF THE FOLLOWING: ? (Read each item)	DURING ...'S ILLNESS, DID HE/SHE DRINK MUCH LESS, ABOUT THE SAME, OR MORE THAN USUAL ?	DURING.....'S ILLNESS, DID HE/SHE EAT LESS, ABOUT THE SAME, OR MORE THAN USUAL ?				
CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CODE
YES.....1	YES.....1	MUCH LESS/NONE.....1	NONE.....1	YES.....1	YES.....1	YES.....1	PROBLEM IN CHEST.....1
(Cont.)	NO.....2	ABOUT THE SAME.....2	MUCH LESS.....2	(Cont.)	(Cont.)	(Cont.)	BLOCKED NOSE.....2
NO.....2	DK.....8	MORE.....3	SOMEWHAT LESS.....3	NO.....2	NO.....2	NO.....2	BOTH.....3
DK.....8		DK.....8	ABOUT THE SAME.....4	DK.....8	DK.....8	DK.....8	OTHER (Specify).....6
(CODE 2, 8 skip to CA5)	Fluid from ORS packet	Recommended homemade fluid	Pre-packaged ORS fluid	MORE.....5	(CODE 2, 8 skip to CA13)	(CODE 2, 8 skip to CA13)	DK.....8
				DK.....8			(CODE 2, 6 skip to CA13)
CA 1	CA 2 A	CA 2 B	CA 2 C	CA 4	CA 5	CA 6	(CODE 1, 3, 8 cont.)
							CA 7
						</	

MIC4 - 7

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



## SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)

FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS

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

[illegible]

## SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)

**FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS**

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

[illegible]



## SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)

FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS

[illegible]

MIC4 - 12

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



## คณะผู้จัดทำ Working staff

### ที่ปรึกษา

นางจิรวรรณ บุญเพิ่ม  
รองเลขาธิการสถิติแห่งชาติ  
นางสาววิไลลักษณ์ ชูลีวัฒนกุล  
ผู้อำนวยการสำนักสถิติเศรษฐกิจและสังคม

### Consultant

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

### ผู้จัดทำ

นางสาวพรทิพย์ ศรีวัชรินทร์  
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 8ว  
นางศรีสมัย ททรัพย์ประภา  
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 8ว  
นางสาวอรนุช หุตะชาต  
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 7ว  
นางสาวอาภาพร อมรธรรม  
นักวิชาการสถิติ 7ว  
นางสาวพรรณิ พัฒนประดิษฐ์  
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 6ว  
นายโกมินทร์ นิ่มนวล  
นักวิชาการสถิติ 6ว  
นายอภิชาติ ัญญาหาร \*  
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 4

### Working Staff

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

