

รายงานพล

การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย

ธันวาคม พ.ศ. 2548 - พฤษภาคม พ.ศ. 2549

Results From :

Thailand Multiple Indicator Cluster Survey (MICS)

December 2005 - May 2006



จังหวัดขอนแก่น

KHON KAEN



สำนักงานสถิติแห่งชาติ
กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

National Statistical Office
Ministry of Information and Communication Technology

unicef

คำนำ

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

สำนักงานสถิติแห่งชาติได้ขอขอบคุณองค์การยูนิเซฟประเทศไทย ที่ได้ให้เงินสนับสนุนในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเผยแพร่ข้อมูล และขอขอบคุณองค์การยูนิเซฟสำนักงานใหญ่กรุงนิวยอร์ก ที่ได้ให้ความรู้ คำแนะนำในการประมวลผลข้อมูลตลอดจนถึงการจัดทำรายงาน เพื่อให้มีมาตรฐานเป็นสากลสามารถนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกันได้ทั่วโลก นอกจากนี้ได้ขอขอบคุณหน่วยงานระหว่างประเทศอื่น ๆ ในองค์การสหประชาชาติที่ได้ให้ความคิดเห็น คำแนะนำในการจัดเก็บข้อมูลและการจัดทำรายงาน

สำนักงานสถิติแห่งชาติ
กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

Foreword

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

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

National Statistical Office
Ministry of Information Technology and Communications.

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	
ตัวชี้วัดที่สำคัญ	1
สรุปผลการสำรวจที่สำคัญ	5
บทที่ 1 ความเป็นมาและวัตถุประสงค์	
1.1 ความเป็นมา	7
1.2 วัตถุประสงค์	8
บทที่ 2 ระเบียบวิธีการสำรวจ	
2.1 การเลือกตัวอย่าง	11
2.2 แบบสอบถาม	11
2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลและการประมวลผล	12
2.3.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล	12
2.3.2 การประมวลผล	13
บทที่ 3 ลักษณะตัวอย่าง	
3.1 อัตราการเจ็บป่วยได้	15
3.2 การกระจายตัวทางอายุของประชากรในครัวเรือนตัวอย่าง	15
3.3 ลักษณะของประชากรครัวเรือน	15
บทที่ 4 ผลการสำรวจ	
4.1 ภาวะโภชนาการของเด็ก	17
4.1.1 สถานภาพทางโภชนาการ	17
4.1.2 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	18
4.1.3 การเติมไอโอดีนในเกลือ	19
4.1.4 น้ำหนักแรกคลอด	20
4.2 สุขภาพของเด็ก	20
4.2.1 การได้รับวัคซีนป้องกันโรค	20
4.2.2 การรับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก	22
4.2.3 การใช้เชื้อเพลิงแข็ง	23

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.3 สิ่งแวดล้อม	23
4.3.1 น้ำดื่ม	23
4.3.2 การกำจัดสิ่งขับถ่าย	25
4.3.3 การกำจัดอุจจาระของเด็ก	25
4.3.4 สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสม	25
4.4 อหามัยเจริญพันธุ์	26
4.4.1 การคุมกำเนิด	26
4.4.2 การดูแลระหว่างตั้งครรภ์	26
4.4.3 ผู้ช่วยเหลือในขณะคลอด	27
4.5 การพัฒนาการของเด็ก	27
4.6 การศึกษา	29
4.6.1 การศึกษาก่อนวัยเรียน	29
4.6.2 การศึกษาพื้นฐาน	29
4.6.3 การรู้หนังสือของสตรี	30
4.7 การคุ้มครองเด็ก	30
4.7.1 การสมรสในขณะอายุน้อย	30
4.7.2 ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก	31
4.8 การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์	31
4.8.1 ความรู้เกี่ยวกับการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์	31
4.8.2 การตรวจเชื้อ HIV	33

ตารางสถิติ

- 1 - ถึง - 48 -

ภาคผนวก

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

Contents

	Page
FOREWORD	
IMPORTANT INDICATORS	1
SUMMARY OF IMPORTANT RESULTS	35
1. SURVEY BACKGROUND AND OBJECTIVES	
1.1 BACKGROUND	39
1.2 SURVEY OBJECTIVES	40
2. SAMPLE AND SURVEY METHODOLOGY	
2.1 SAMPLE DESIGN	41
2.2 QUESTIONNAIRES	41
2.3 DATA COLLECTION AND PROCESSING	42
2.3.1 DATA COLLECTION	42
2.3.2 DATA PROCESSING	42
3. SAMPLE COVERAGE AND THE CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLDS AND RESPONDENTS	
3.1 RESPONSE RATE	45
3.2 AGE DISTRIBUTION OF SURVEY POPULATION	45
3.3 CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLD	45
4. RESULTS	
4.1 NUTRITION	47
4.1.1 NUTRITIONAL STATUS	47
4.1.2 BREASTFEEDING	48
4.1.3 SALT IODIZATION	49
4.1.4 BIRTH WEIGHT	50
4.2 CHILD HEALTH	51
4.2.1 IMMUNIZATION COVERAGE	51
4.2.2 TETANUS IMMUNIZATION	52
4.2.3 SOLID FUEL USE	53

CONTENTS (CONTD.)

	Page
4.3 ENVIRONMENT	53
4.3.1 DRINKING WATER	53
4.3.2 DISPOSAL OF EXCRETA	54
4.3.3 DISPOSAL OF CHILDREN'S FAECES	55
4.3.4 LIVING IN SLUM HOUSING	55
4.4 REPRODUCTIVE HEALTH	56
4.4.1 CONTRACEPTION	56
4.4.2 ANTENATAL CARE	56
4.4.3 ASSISTANCE AT BIRTH	57
4.5 CHILD DEVELOPMENT	57
4.6 EDUCATION	59
4.6.1 PRE-SCHOOL EDUCATION	59
4.6.2 BASIC EDUCATION	60
4.6.3 WOMEN'S LITERACY	61
4.7 CHILD PROTECTION	61
4.7.1 EARLY MARRIAGE	61
4.7.2 CHILDREN'S LIVING ARRANGEMENT	61
4.8 HIV/AIDS INFECTION	62
4.8.1 KNOWLEDGE OF HIV/AIDS TRANSMISSION	62
4.8.2 TEST FOR HIV	64
STATISTICAL TABLE	- 1 - to -48 -
APPENDIX	
- DEFINITIONS	(17)
- SAMPLE DESIGN AND METHOD OF ESTIMATION	(23)
- QUESTIONNAIRES	(67)

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

MICS 3 and MDGs Indicators Krabi, 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	9.8	3.4	10.8
	7		ภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลาง (Stunting prevalence)	Percent	11.0	8.2	11.5
	8		ภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลาง (Wasting prevalence)	Percent	5.8	4.4	6.0
การเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ Breastfeeding	45		การเริ่มให้นมลูกภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด (Timely initiation of breastfeeding)	Percent	48.7	48.0	48.8
	15		ทารกอายุ 0 - 5 เดือน ที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว (Exclusive breastfeeding rate)	Percent	a	a	a
	18		ทารกอายุ 6 - 11 เดือน ที่ดื่มนมแม่และอาหารเสริม (Frequency of complementary feeding)	Percent	15.5	a	14.5
	19		ทารกอายุ 0 - 11 เดือน ที่ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ (Adequately fed infants)	Percent	7.2	a	6.7
เกลือไอโอดีน Salt iodization	41		ครัวเรือนที่มีเกลือไอโอดีน 15+ ppm. (Iodized salt consumption)	Percent	71.0	80.2	69.2
น้ำหนักแรกคลอดต่ำ Low birth weight	9		ทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำ (Low birth weight infants)	Percent	4.8	3.7	4.9
	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	100.0	-	-
	26		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโปลิโอ ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Polio immunization coverage)	Percent	91.5	-	-
	27		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ก่อนอายุครบ 12 เดือน (DPT immunization coverage)	Percent	91.5	-	-
	28	15	เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Measles immunization coverage)	Percent	90.2	-	-

ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549 MICS 3 and MDGs Indicators Krabi, 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 ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Hepatitis B immunization coverage)	Percent	90.7	-	-
	31		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันครบถ้วน ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Fully immunized children)	Percent	82.2	-	-
	32		แม่รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก (Neonatal tetanus protection)	Percent	95.0	82.3	96.5
	24	29	ครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร (Solid fuels)	Percent	3.9	0.4	4.5
สิ่งแวดล้อม Environment							
น้ำและสุขอนามัย Water and Sanitation	11	30	ประชากรที่ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มสะอาด (Use of improved drinking water sources)	Percent	85.5	94.3	84.0
	12	31	ประชากรที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัย (Use of improved sanitation facilities)	Percent	97.0	99.5	96.6
	13		ประชากรในครัวเรือนที่ได้รับการบำบัดน้ำที่เหมาะสม (Water treatment)	Percent	22.4	20.3	22.8
	14		เด็กอายุ 0 - 2 ปี ที่มีการกำจัดอุจจาระอย่างถูกต้อง (Disposal of child's faeces)	Percent	45.8	73.3	40.9
สภาพที่อยู่อาศัย ไม่เหมาะสม Slum household	95	32	ครัวเรือนที่อาศัยในที่แออัดหรือไม่เหมาะสม (Households considered to be living in slum housing)	Percent	19.2	-	-
อนามัยเจริญพันธุ์ Reproductive health							
การคุมกำเนิด Contraception	21	19 C	สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คุมกำเนิด (วิธีใดวิธีหนึ่ง) (Contraceptive prevalence)	Percent	71.7	65.1	72.7
สุขอนามัยแม่และ ทารกแรกเกิด Maternal and newborn health	20		สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์ โดยผู้มีความชำนาญ (Antenatal care)	Percent	95.5	100.0	94.9
	44		สตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้ง (Content of antenatal care)	Percent	100.0	100.0	100.0
	4	17	สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดโดยผู้มีความชำนาญ (Skilled attendant at delivery)	Percent	98.8	100.0	98.7
	5		สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดในสถานพยาบาล (Institutional deliveries)	Percent	98.8	100.0	98.7

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

MICS 3 and MDGs Indicators Krabi, 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	86.0	78.1
	47		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่พ่อทำกิจกรรมร่วมกับลูก (Father's support for learning)	Percent	79.6	82.1	79.1
	48		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีหนังสือสำหรับเด็ก อย่างน้อย 3 เล่ม (Support for learning: children's books)	Percent	29.0	44.3	26.3
	49		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน อาศัยในครัวเรือนที่มีหนังสือที่ไม่ใช่ หนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม (Support for learning: non-children's books)	Percent	30.3	56.4	25.9
	50		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีของเล่นอย่างน้อย 3 ประเภท (Support for learning: materials for play)	Percent	45.3	33.6	47.3
การศึกษา Education	51		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่ถูกปล่อยทิ้งไว้ โดยไม่ได้รับ การดูแลที่ดีพอ (Non-adult care)	Percent	3.8	3.1	3.9
	52		เด็กอายุ 36 - 59 เดือน ที่กำลังเรียนในระดับก่อนวัยเรียน (Pre-school attendance)	Percent	57.4	54.0	57.9
	55	6	เด็กวัยประถมศึกษา ที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา (Net primary school attendance rate)	Percent	97.7	97.1	97.8
	56		อัตราการเข้าเรียนของเด็กวัยเรียนระดับมัธยมศึกษา (Net secondary school attendance rate)	Percent	72.8	73.1	72.8
	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	1.1	1.0
	60	8	อัตราการรู้หนังสือของสตรีอายุ 15 - 24 ปี (Adult literacy rate)	Percent	97.4	98.3	97.2
การคุ้มครองเด็ก CHILD PROTECTION							
การแต่งงานในขณะ อายุน้อย Early marriage	67		สตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปี (Marriage before age 15)	Percent	1.7	1.9	1.6
			สตรีที่สมรสก่อนอายุ 18 ปี (Marriage before age 18)	Percent	23.8	13.5	25.6
	68		สตรีอายุ 15 - 19 ปี ที่สมรส (Young women aged 15-19 currently married/in union)	Percent	20.4	16.3	21.1

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

MICS 3 and MDGs Indicators Krabi, 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	55.9	54.8	56.0
	89		สตรีอายุ 15 - 24 ปี ที่ทราบว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่ จากแม่สู่ลูกได้ 3 วิธี (Knowledge of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	77.0	71.0	78.0
	86		ทัศนคติของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีต่อผู้ติดเชื้อ HIV/ โรคเอดส์ (ไม่เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจทั้งหมด) (Attitude towards people with HIV/AIDS)	Percent	9.7	14.3	8.9
	90		การได้รับคำแนะนำเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก (Counseling coverage for the prevention of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	83.5	89.8	82.8
	91		การได้รับแจ้งผลการตรวจเชื้อ HIV เพื่อป้องกัน การแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก (Testing coverage for the prevention of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	81.4	81.6	81.4
การช่วยเหลือ เด็กกำพร้า Support to orphaned	75		เด็กอายุ 0 - 17 ปี ที่พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่ง หรือทั้งสองคนเสียชีวิต (Prevalence of orphans)	Percent	3.1	3.4	3.1
	78		เด็กอายุ 0 - 17 ปี ที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่และแม่ (Children's living arrangements)	Percent	8.1	13.5	7.1

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

สรุปผลการสำรวจที่สำคัญ

สถานภาพทางโภชนาการ

เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 9.8 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง และน้อยกว่าร้อยละ 0.01 ของเด็กมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานรุนแรง นอกจากนี้ยังพบเด็กร้อยละ 11.0 ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับอายุ (Stunted) ร้อยละ 5.8 ผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับความสูง (Wasted) และร้อยละ 8.2 ของเด็กมีน้ำหนักสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ทารกอายุ 0 - 5 เดือนที่ดื่มนมแม่อย่างเดียวพบน้อยกว่าร้อยละ 0.01 ส่วนทารกอายุ 6 - 8 เดือน และ 9 - 11 เดือน ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอื่น ๆ ร้อยละ 26.9 และร้อยละ 6.8 ตามลำดับ สำหรับทารกอายุ 0 - 11 เดือน ได้รับอาหารเพียงพอร้อยละ 7.2

การได้รับวัคซีนป้องกันโรค

ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ได้รับวัคซีนวัณโรค (BCG) ทุกคน ได้รับวัคซีนคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก (DPT) และวัคซีนโปลิโอเท่ากัน คือ ร้อยละ 91.5 วัคซีนหัดร้อยละ 90.2 รวมได้รับวัคซีนทั้ง 8 ชนิดร้อยละ 82.2 และไม่มีเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีนใด ๆ เลย

เมื่อเด็กอายุครบ 24 เดือน พบว่า เด็กได้รับวัคซีน BCG ทุกคน ได้รับวัคซีน DPT และวัคซีนโปลิโอเท่ากันร้อยละ 94.7 วัคซีนหัดร้อยละ 98.2 และรวมรับวัคซีนทุกชนิดร้อยละ 92.9

น้ำดื่ม และการกำจัดสิ่งขับถ่าย

ประชากรร้อยละ 85.5 ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ซึ่งเป็นน้ำดื่มบรรจุขวดมากที่สุด (ร้อยละ 42.1) รองลงมา คือ น้ำฝน (ร้อยละ 31.2) โดยประชากรในเขตเทศบาลดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มสะอาดมากกว่าประชากรนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 94.3 และร้อยละ 84.0 ตามลำดับ)

ส่วนการกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัยนั้น ร้อยละ 97.0 ของประชากรอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัย ในจำนวนนี้ร้อยละ 99.5 เป็นครัวเรือนในเขตเทศบาล และร้อยละ 96.6 เป็นครัวเรือนนอกเขตเทศบาล ครัวเรือนส่วนใหญ่กำจัดสิ่งขับถ่ายด้วยการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่ระบายสิ่งขับถ่ายลงสู่หลุมและใช้ส้วมหลุมที่มีฝาปิด (ร้อยละ 70.3)

ประชากรจังหวัดกระบี่ได้ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและได้ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัยร้อยละ 83.7

การคุมกำเนิด

สตรีสมรสกำลังคุมกำเนิดมีร้อยละ 71.7 เป็นสตรีสมรสในเขตเทศบาลร้อยละ 65.1 และสตรีสมรสนอกเขตเทศบาลร้อยละ 72.7 ส่วนใหญ่เป็นสตรีสมรสอายุ 20 - 24 ปี และอายุ 30 - 34 ปี (ร้อยละ 84.0 และร้อยละ 75.6 ตามลำดับ)

วิธีคุมกำเนิดที่กำลังใช้ ร้อยละ 67.9 เป็นวิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 40.8) ยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 13.3) และทำหมันหญิง (ร้อยละ 8.5)

การศึกษา

เด็กอายุ 36 – 59 เดือน กำลังเรียนในโปรแกรมระดับก่อนวัยเรียนร้อยละ 57.4 เด็กชายได้รับการศึกษาก่อนวัยเรียนสูงกว่าเด็กหญิงเล็กน้อย (ร้อยละ 57.9 และร้อยละ 56.9 ตามลำดับ) เป็นเด็กอายุ 48 – 59 เดือน (ร้อยละ 71.1) มากกว่าเด็กอายุ 36 – 47 เดือน (ร้อยละ 46.7) และเด็กในเขตเทศบาลเข้ารับการศึกษาระดับก่อนวัยเรียนน้อยกว่าเด็กนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 54.0 และร้อยละ 57.9 ตามลำดับ)

เด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 – 12 ปี) กำลังเรียนในระดับประถมศึกษาร้อยละ 97.7 เด็กชายมีการเข้าเรียนระดับประถมศึกษาต่ำกว่าเด็กหญิง คือ ร้อยละ 96.0 และร้อยละ 99.4 ตามลำดับ

เด็กวัยเรียนที่เข้าเรียนต่อระดับมัธยมศึกษา (อายุ 13 – 18 ปี) มีร้อยละ 72.8 โดยเด็กชายมีอัตราการเข้าเรียนสูงกว่าเด็กหญิง คือ ร้อยละ 74.0 และร้อยละ 71.7 ตามลำดับ

ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก

เด็กอายุ 0 – 17 ปี ร้อยละ 80.2 อยู่กับพ่อและแม่ เด็กที่พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งหรือทั้งสองคนเสียชีวิตมีร้อยละ 3.1 และเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มีร้อยละ 8.1 นอกจากนี้ยังพบเด็กที่อยู่กับแม่เพียงคนเดียว (แม้ว่าพ่อยังมีชีวิตอยู่) ร้อยละ 7.7 และเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ (แม่และพ่อยังมีชีวิตอยู่) ร้อยละ 7.4 สำหรับเด็กที่อายุมาก (อายุ 15 – 17 ปี) จะไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่สูงสุด (ร้อยละ 13.1) ส่วนเด็กที่อายุน้อย (อายุ 0 – 4 ปี) มีร้อยละ 7.7

ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์

สตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์อย่างน้อย 2 วิธีมีร้อยละ 79.2 สตรีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์อย่างน้อย 3 วิธีมีร้อยละ 67.9 และสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์อย่างน้อย 2 วิธี และมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์อย่างน้อย 3 วิธี ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดต่อของเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดีมีร้อยละ 55.9

สำหรับสตรีที่ทราบว่าเชื้อ HIV/โรคเอดส์สามารถแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกได้ร้อยละ 92.6 ร้อยละ 86.3 ตอบว่าเกิดระหว่างตั้งครรภ์ ร้อยละ 80.9 ตอบว่าเกิดระหว่างคลอดลูก และร้อยละ 87.4 ตอบว่าเกิดขณะให้นมลูก และสตรีที่ทราบการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์ทั้ง 3 วิธีมีร้อยละ 77.0

ความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของการสำรวจ

1.1 ความเป็นมา

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

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

จังหวัดกระบี่ ซึ่งตั้งอยู่ในภาคใต้ของประเทศไทย เป็นจังหวัดเป้าหมายหนึ่งใน 26 จังหวัดที่ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลและรายงานผลการสำรวจในระดับจังหวัด

1.2 วัตถุประสงค์

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

จังหวัดกระบี่

จังหวัดกระบี่เป็นจังหวัดหนึ่งใน 14 จังหวัดภาคใต้ของประเทศไทย ตั้งอยู่ทางด้านฝั่งทะเลตะวันตกของภาคใต้ติดกับทะเลอันดามันอยู่ห่างจากกรุงเทพฯ ไปตามทางหลวงแผ่นดินประมาณ 814 กิโลเมตร มีพื้นที่ทั้งหมด 4,708.512 ตารางกิโลเมตรหรือประมาณ 2,942,820 ไร่ มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดและประเทศใกล้เคียงดังนี้

ทิศเหนือ	ติดจังหวัดพังงา และจังหวัดสุราษฎร์ธานี
ทิศใต้	ติดจังหวัดตรัง และทะเลอันดามัน
ทิศตะวันออก	ติดจังหวัดนครศรีธรรมราช และจังหวัดตรัง
ทิศตะวันตก	ติดจังหวัดพังงา และทะเลอันดามัน

จังหวัดกระบี่ มีเขตการปกครองส่วนภูมิภาคแบ่งออกเป็น 8 อำเภอ 51 ตำบล และ 388 หมู่บ้าน

แผนที่แสดงที่ตั้งและอาณาเขตจังหวัดกระบี่



บทที่ 2

ระเบียบวิธีการสำรวจ

2.1 การเลือกตัวอย่าง

การเลือกตัวอย่างได้ทำการเลือกตัวอย่างแบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ขั้นตอนแรก เป็นการเลือกพื้นที่ตัวอย่าง (ซึ่งในเขตเทศบาลเรียกว่าชุมชนอาคาร นอกเขตเทศบาลเรียกว่าหมู่บ้าน) จำนวน 36 ชุมชนอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่าง ขั้นตอนที่ 2 การเลือกครัวเรือนส่วนบุคคล โดยทำการเลือกครัวเรือนส่วนบุคคล จำนวน 30 ครัวเรือนจากแต่ละชุมชนอาคาร/หมู่บ้านซึ่งได้จำนวนครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างทั้งสิ้น 1,080 ครัวเรือน เนื่องจากการสำรวจด้วยตัวอย่าง ซึ่งมาจากบางส่วนของประชากร ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการประมาณค่าข้อมูลที่ได้จากตัวอย่างกลับไปสู่ประชากร โดยให้สอดคล้องกับแผนการสุ่มตัวอย่างที่กล่าวไว้ข้างต้น (แผนการสุ่มตัวอย่างและวิธีการประมาณผลโดยละเอียดอยู่ในภาคผนวก)

2.2 แบบสอบถาม

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

แบบสอบถามสำหรับครัวเรือน

- ลักษณะทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน
- การศึกษา
- น้ำดื่มและการกำจัดสิ่งขับถ่าย
- ลักษณะครัวเรือน
- แรงงานเด็ก
- การสนับสนุนเลี้ยงดูเด็กด้อยโอกาสและเด็กกำพร้า
- เกือบผสมไอโอดีน

แบบสอบถามสำหรับสตรีอายุ 15 - 49 ปี

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

แบบสอบถามสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

- การจดทะเบียนแจ้งเกิด และการเรียนรู้ก่อนปฐมวัย
- การเลี้ยงดูด้วยนมแม่
- การดูแลระหว่างเจ็บป่วย
- การได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค
- การชั่งน้ำหนักและการวัดส่วนสูง

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

2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลและการประมวลผล

2.3.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล

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

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

2.3.2 การประมวลผล

ภายหลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลจากสนามเสร็จแล้ว ที่ปรึกษาของแต่ละทีมทำการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลที่สัมภาษณ์ได้ และสถิติจังหวัดทำการสุ่มตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถามอีกครั้ง หลังจากนั้นจึงส่งแบบเข้าสู่ส่วนกลางเพื่อทำการประมวลผลในขั้นต่อไป

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 อัตราการแต่งงานได้

จากครัวเรือนตัวอย่างทั้งสิ้น 1,080 ครัวเรือน มีครัวเรือนที่มีคนอยู่อาศัย 1,061 ครัวเรือน และสามารถแต่งงานได้ 1,005 ครัวเรือน (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 1) หรือคิดเป็นร้อยละ 94.7 อัตราการแต่งงานของครัวเรือนนอกเขตเทศบาลร้อยละ 95.3 สูงกว่าครัวเรือนในเขตเทศบาลร้อยละ 94.1 เล็กน้อย จากครัวเรือนตัวอย่างที่แต่งงานได้เหล่านี้ พบว่า มีหญิงอายุ 15 - 49 ปีที่เข้าข่ายการแต่งงาน จำนวน 1,012 คน สามารถแต่งงานได้ 1,009 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 99.7 และพบเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีจากครัวเรือนตัวอย่างจำนวน 297 คน สามารถแต่งงานได้ 295 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 99.3

3.2 การกระจายตัวทางอายุของประชากรในครัวเรือนตัวอย่าง

จากตารางสถิติที่ 2 พบการกระจายตัวของสมาชิกในครัวเรือนมีจำนวนทั้งสิ้น 407,405 คน เป็นประชากรชาย 196,741 คน ประชากรหญิง 210,664 คน ประชากรวัยเด็ก (อายุ 0 - 14 ปี) ร้อยละ 28.0 วัยแรงงาน (อายุ 15 - 64 ปี) ร้อยละ 66.5 และวัยสูงอายุ (อายุ 65 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 5.6 นอกจากนี้ยังพบเด็กอายุ 0 - 17 ปีร้อยละ 33.9 ผู้ใหญ่อายุ 18 ปีขึ้นไปร้อยละ 66.1

3.3 ลักษณะของประชากรครัวเรือน

จากตารางสถิติที่ 3 แสดงให้เห็นถึงการกระจายตัวของครัวเรือนทั้งหมด 111,981 ครัวเรือน จำแนกตามลักษณะของครัวเรือน พบว่า ร้อยละ 16.4 ของครัวเรือน (18,333 ครัวเรือน) เป็นครัวเรือนในเขตเทศบาล และร้อยละ 83.6 (93,648 ครัวเรือน) เป็นครัวเรือนนอกเขตเทศบาล

ครัวเรือนส่วนใหญ่มีสมาชิก 4 - 5 คน (ร้อยละ 44.4) และมีผู้ชายเป็นหัวหน้าครัวเรือน (ร้อยละ 80.4) ร้อยละ 29.1 ของครัวเรือนตัวอย่างเป็นครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีอย่างน้อย 1 คน และร้อยละ 80.9 ของครัวเรือนตัวอย่าง เป็นครัวเรือนที่มีสตรีอายุ 15 - 49 ปีอย่างน้อย 1 คน

นอกจากนี้ยังพบว่า ร้อยละ 70.2 ของครัวเรือนตัวอย่างนับถือศาสนาพุทธ ส่วนครัวเรือนที่นับถือศาสนาอิสลามและศาสนาอื่นๆ มีร้อยละ 29.5 และร้อยละ 0.3 ตามลำดับ

ตารางสถิติที่ 4 แสดงลักษณะของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ตอบสัมภาษณ์ พบว่า สตรีอายุ 15 - 19 ปี และอายุ 20 - 24 ปี ตกเป็นตัวอย่างสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ (ร้อยละ 16.4 และร้อยละ 16.3 ตามลำดับ) ลักษณะตัวอย่างนี้จะค่อย ๆ ลดต่ำลงตามกลุ่มอายุที่สูงขึ้น กลุ่มอายุ 45 - 49 ปี เหลือเพียงร้อยละ 10.3 ร้อยละ 70.7 ของสตรีตัวอย่างเหล่านี้เป็นสตรีสมรสหรือกำลังอยู่กินกับชาย และร้อยละ 67.8 เคยให้กำเนิดบุตร สำหรับระดับการศึกษาของสตรีตัวอย่างนั้น เกินครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 52.3) มีการศึกษาระดับประถมศึกษาที่ไม่มีการศึกษา มีเพียงร้อยละ 2.1 เท่านั้น

ตารางสถิติที่ 5 แสดงให้เห็นถึงลักษณะของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่ตกเป็นตัวอย่าง พบว่า เป็นเพศชายร้อยละ 47.6 เพศหญิงร้อยละ 52.4 เด็กเหล่านี้ส่วนใหญ่มีอายุ 36 - 47 เดือน (ร้อยละ 22.8) และร้อยละ 55.0 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีนี้ มีแม่ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา

บทที่ 4

ผลการสำรวจ

4.1 ภาวะโภชนาการของเด็ก

4.1.1 สถานภาพทางโภชนาการ

สถานภาพทางโภชนาการของเด็กเป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นถึงสุขภาพโดยรวมของเด็ก เมื่อเด็กได้รับอาหารอย่างเพียงพอ ไม่เจ็บป่วยบ่อย ๆ และได้รับการดูแลอย่างดี เด็กจะมีการเจริญเติบโตอย่างสมส่วน และถือว่าได้รับการเลี้ยงดูอย่างดี

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

น้ำหนักเทียบกับอายุ เป็นการวัดภาวะทุพโภชนาการทั้งแบบเฉียบพลันและแบบเรื้อรัง เด็กที่มีน้ำหนักเทียบกับอายุต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 2 ถือว่ามีน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐานปานกลางหรือรุนแรง และถ้าเด็กมีน้ำหนักเทียบกับอายุต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 3 ถือว่าน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐานอย่างรุนแรง

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

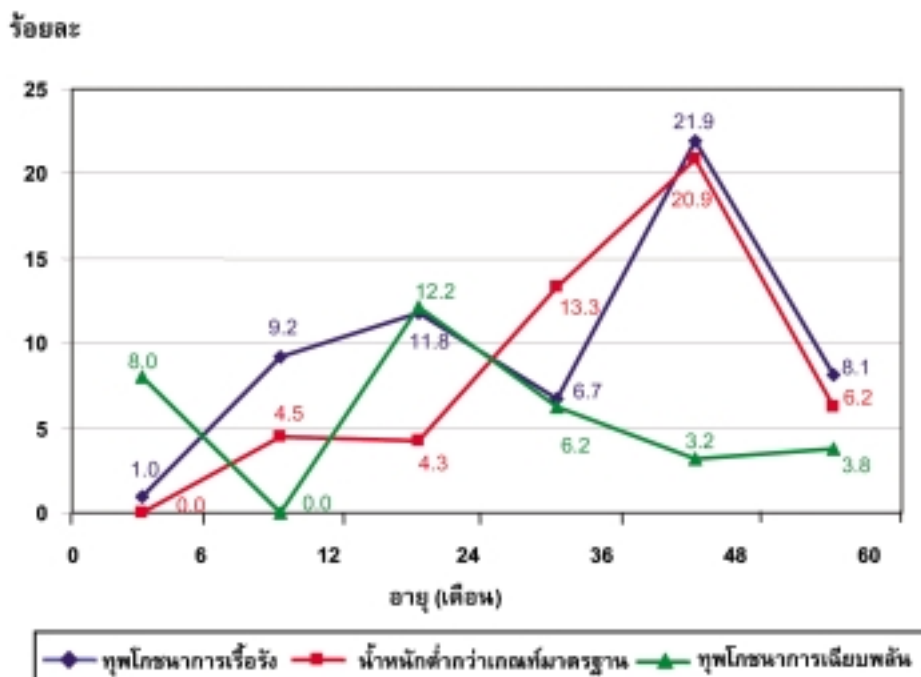
ประการสุดท้าย เด็กที่มี**น้ำหนักเทียบกับความสูง**ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 2 จัดว่าเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลางหรือรุนแรง ส่วนเด็กที่มีน้ำหนักเทียบกับความสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 3 จัดว่าเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันอย่างรุนแรง ซึ่งภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันโดยทั่วไปเกิดจากการขาดสารอาหารในช่วงก่อนหน้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

ตารางสถิติที่ 6 แสดงร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือน แบ่งแยกตามตัวชี้วัดทั้ง 3 ซึ่งเป็นผลมาจากการชั่งน้ำหนักและการวัดส่วนสูงจากงานสนาม ไม่รวมเด็กที่ไม่ได้ชั่งน้ำหนักหรือวัดส่วนสูง (ประมาณร้อยละ 7.4) และเด็กที่มีค่าน้ำหนักและความสูงไม่อยู่ในช่วงที่น่าเชื่อถือ นอกจากนี้เด็กที่ไม่ทราบ วัน เดือน ปีเกิด จะไม่นำมารวมด้วย

จากตารางสถิติที่ 6 แสดงให้เห็นว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในจังหวัดกระบี่ ร้อยละ 9.8 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง และพบเด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์อย่างรุนแรงน้อยกว่าร้อยละ 0.01 ส่วนเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลางหรือต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับอายุพบร้อยละ 11.0 และร้อยละ 5.8 มีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลางหรือผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับความสูง

นอกจากนี้ยังพบว่า เด็กที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง มีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังและเฉียบพลันปานกลาง (ร้อยละ 10.8 ร้อยละ 11.5 และร้อยละ 6.0 ตามลำดับ) มากกว่าเด็กที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล เด็กในครัวเรือนที่นับถือศาสนาอิสลามมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง มีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังและเฉียบพลันปานกลาง (ร้อยละ 15.5 ร้อยละ 12.1 และร้อยละ 9.1 ตามลำดับ) สูงกว่าเด็กในครัวเรือนที่นับถือศาสนาพุทธ ส่วนเด็กที่น้ำหนักสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานหรืออ้วนมีร้อยละ 8.2 ส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุ 24 - 35 เดือน (ร้อยละ 13.1) และเป็นเด็กที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 14.2)

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



4.1.2 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเลี้ยงดูเด็กด้วยนมแม่ในช่วง 1 - 2 ปีแรก จะช่วยป้องกันเด็กจากการติดเชื้อ เพราะเด็กได้รับอาหารที่มีประโยชน์ต่อการเจริญเติบโต ประหยัดและปลอดภัย มีแม่จำนวนมากหย่านมเด็กเร็วเกินไป และเปลี่ยนไปให้นมผงสำเร็จรูปแก่เด็กแทน ซึ่งการกระทำเช่นนี้อาจเป็นสาเหตุให้การเจริญเติบโตของเด็กหยุดชะงักและเกิด

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

ตารางสถิติที่ 7 แสดงให้เห็นถึงร้อยละของสตรีที่ให้นมบุตรภายในชั่วโมงแรก/วันแรกหลังคลอด พบสตรีร้อยละ 48.7 ที่ให้นมบุตรดื่มนมภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอด และร้อยละ 90.9 ของสตรีให้นมบุตรดื่มนมภายในวันแรกหลังคลอด

การให้นมบุตรภายในชั่วโมงแรกหลังคลอดนี้ สตรีที่อยู่นอกเขตเทศบาลจะให้นมบุตรสูงกว่าสตรีที่อยู่ในเขตเทศบาลเล็กน้อย คือ ร้อยละ 48.8 และร้อยละ 48.0 ตามลำดับ และสตรีที่มีระดับการศึกษาประถมศึกษาจะให้มนมบุตรสูงกว่าสตรีที่มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาขึ้นไป คือ ร้อยละ 57.8 และร้อยละ 40.4 ตามลำดับ

จากการรายงานของแม่หรือผู้ดูแลเด็กเกี่ยวกับการกินอาหารและของเหลวในช่วง 24 ชั่วโมงก่อนวันสัมภาษณ์ (โดยกำหนดว่า การดื่มนมแม่อย่างเดียว หมายถึง การที่ทารกที่ได้รับเฉพาะน้ำนมแม่และวิตามิน เกลือแร่ หรือยารักษาโรคเท่านั้น)

จากตารางสถิติที่ 8 พบตัวอย่างน้อยกว่าร้อยละ 0.01 ของทารกอายุ 0 - 5 เดือน ที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว ส่วนทารกอายุ 6 - 8 เดือน ที่ดื่มนมแม่พร้อมอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 2 ครั้งใน 24 ชั่วโมงที่แล้วพบร้อยละ 26.9 และทารกอายุ 9 - 11 เดือน ได้ดื่มนมแม่พร้อมอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 3 ครั้งใน 24 ชั่วโมงที่แล้วร้อยละ 6.8 สำหรับทารกอายุ 6-11 เดือนที่ได้ดื่มนมแม่พร้อมอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอื่น ๆ ตามจำนวนครั้งที่แนะนำต่อวันพบร้อยละ 15.5

เมื่อพิจารณาถึงการรับอาหารของทารกอายุ 0 - 11 เดือน ว่าเพียงพอหรือไม่ จากตารางสถิติที่ 8 แสดงให้เห็นว่า เด็กอายุ 0 - 11 เดือนได้รับอาหารอย่างเพียงพอมีเพียงร้อยละ 7.2 เท่านั้น โดยมารดาที่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษาลูกจะได้รับอาหารอย่างเพียงพอมากกว่ามารดาที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 8.3 และ ร้อยละ 6.5 ตามลำดับ)

4.1.3 การเติมไอโอดีนในเกลือ

การขาดไอโอดีนในอาหารที่รับประทานทำให้เกิดโรคคอพอก (ต่อมไทรอยด์โต) และการขาดไอโอดีนของทารกก่อนคลอดหรือช่วงวัยทารกหรือช่วงวัยเด็ก ทำให้สมองถูกทำลาย การเติมไอโอดีนในเกลือเป็นการป้องกันภาวะผิดปกติเนื่องจากการขาดไอโอดีน (IDD) ที่มีต้นทุนต่ำ ได้มีการตรวจสอบว่าเกลือที่ใช้ในครัวเรือนตัวอย่างมีไอโอดีนหรือไม่ โดยมีการตรวจสอบ 2 วิธี วิธีแรกให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนามเป็นผู้ตรวจสอบโดยการใช้ชุดทดสอบไอโอดีน (I - KIT) ซึ่งวิธีนี้สามารถบอกได้แต่เพียงว่าเกลือที่ใช้มีไอโอดีนหรือไม่ ดูจากผลที่ได้ว่ามีสีน้ำเงิน (มีไอโอดีน) หรือไม่มีสีน้ำเงิน (ไม่มีไอโอดีน) แต่ไม่สามารถระบุได้

ว่าเกลือที่มีสีเหล่านั้นมีค่าไอโอดีนมากน้อยเพียงใด เพียงพอหรือไม่ สำหรับวิธีที่ 2 ได้มีการส่งตัวอย่างเกลือที่ได้จากครัวเรือนไปให้ห้องปฏิบัติการตรวจสอบค่าไอโอดีน ซึ่งสามารถบอกได้ว่ามีไอโอดีนเพียงพอหรือไม่ ซึ่งเกลือที่มีไอโอดีนอย่างน้อย 15 ส่วนในล้านส่วน (ppm.) หรือมากกว่าจึงจะถือว่าเป็นเกลือที่มีปริมาณไอโอดีนเพียงพอ

ผลจากการตรวจไอโอดีนในเกลือด้วยวิธีแรก โดยเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนาม จากตารางสถิติที่ 9 พบว่า ครัวเรือนที่ไม่มีเกลือบริโภคมีเพียงร้อยละ 4.4 ส่วนครัวเรือนที่ทดสอบนั้น พบว่าร้อยละ 9.5 ใช้เกลือไม่มีไอโอดีน และร้อยละ 86.1 ใช้เกลือมีไอโอดีน โดยครัวเรือนที่อยู่นอกเขตเทศบาลใช้เกลือที่มีไอโอดีนสูงกว่าในเขตเทศบาล (ร้อยละ 87.9 และร้อยละ 77.1) และส่วนใหญ่เป็นครัวเรือนมีฐานะทางเศรษฐกิจจ่ำรายมาก (ร้อยละ 96.1) และเป็นครัวเรือนอิสลาม (ร้อยละ 91.5)

สำหรับผลการตรวจไอโอดีนในเกลือในห้องปฏิบัติการ พบว่า ร้อยละ 71.0 ของครัวเรือนที่มีเกลือและส่งไปตรวจสอบนั้น มีไอโอดีนเพียงพอหรือมีไอโอดีน 15 ppm. ขึ้นไป ร้อยละ 13.1 เป็นเกลือที่มีไอโอดีนไม่เพียงพอหรือมีไอโอดีนต่ำกว่า 15 ppm. และร้อยละ 15.8 เป็นเกลือที่ไม่มีไอโอดีนเลย (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 10) สำหรับครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีนเพียงพอ จะพบมากในครัวเรือนที่อยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 80.2) และมีฐานะทางเศรษฐกิจจ่ำรายมาก (ร้อยละ 86.6)

4.1.4 น้ำหนักแรกคลอด

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

ในจังหวัดกระบี่ทารกทุกคนได้ซังน้ำหนักเมื่อแรกคลอด และพบว่าร้อยละ 4.8 ของทารกมีน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัมเมื่อแรกคลอด ซึ่งมีความแตกต่างระหว่างเขตที่อยู่อาศัยและระดับการศึกษาของมารดา กล่าวคือ มารดาที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลและมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 3.7 และร้อยละ 4.0 ตามลำดับ) จะมีเด็กที่น้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัมเมื่อแรกคลอดน้อยกว่ามารดาที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลและมีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 4.9 และร้อยละ 5.1 ตามลำดับ) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 11)

4.2 สุขภาพของเด็ก

4.2.1 การได้รับวัคซีนป้องกันโรค

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

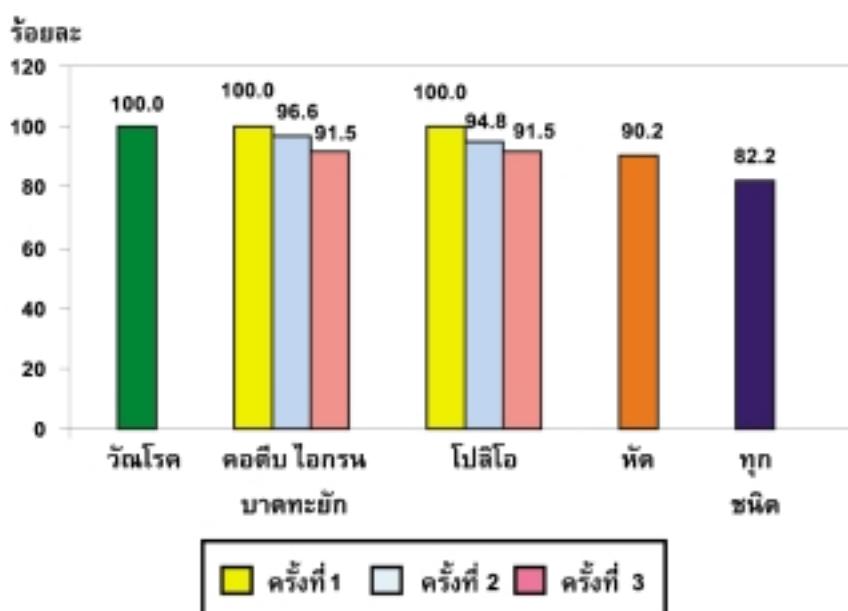
และวัคซีนเพื่อป้องกันโรคหัด 1 ครั้ง ในการสำรวจเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนามจะขอข้อมูลสุขภาพ ซึ่งบันทึกประวัติการฉีดวัคซีนจากแม่หรือผู้ดูแลเด็ก แล้วคัดลอกข้อมูลดังกล่าวจากสมุดสุขภาพลงในแบบสอบถาม ผลจากการสำรวจพบว่าร้อยละ 92.9 ของเด็กมีสุขภาพดี ถ้าเด็กคนใดไม่มีสุขภาพดี เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนาม จะอ่านคำอธิบายสั้น ๆ ของวัคซีนแต่ละตัวให้แม่หรือผู้ดูแลเด็กฟัง เพื่อเตือนความทรงจำว่าเด็กได้รับวัคซีนดังกล่าวหรือไม่ และถ้าเป็นวัคซีน DPT และ โปลิโอ เจ้าหน้าที่ฯ จะถามต่อไปว่าเด็กได้รับจำนวนกี่ครั้ง

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

จากตารางสถิติที่ 12 พบว่า ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือนได้รับวัคซีน BCG วัคซีน DPT ครั้งที่ 1 และวัคซีนโปลิโอครั้งที่ 1 ทุกคน ส่วนวัคซีน DPT ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 พบว่าได้รับร้อยละ 96.6 และร้อยละ 91.5 ตามลำดับ สำหรับการรับวัคซีนโปลิโอในครั้งที่ 2 และ 3 มีลักษณะเช่นเดียวกับการรับวัคซีน DPT กล่าวคือ การรับวัคซีนโปลิโอ ครั้งที่ 2 จะสูงกว่าครั้งที่ 3 (ร้อยละ 94.8 และร้อยละ 91.5 ตามลำดับ) ส่วนวัคซีนหัดจะพบว่าได้รับร้อยละ 90.2 และจะเห็นว่าเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนทั้ง 8 ชนิดก่อนอายุครบ 12 เดือน มีร้อยละ 82.2 นอกจากนี้เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ยังได้รับวัคซีนตับอักเสบบี (HepB) 3 ครั้ง ก่อนครบอายุ 12 เดือน โดยรับครั้งที่ 1 ร้อยละ 92.9 ครั้งที่ 2 ร้อยละ 92.3 และครั้งที่ 3 ร้อยละ 90.7

เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคทุกชนิดในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภาษณ์ มีร้อยละ 92.9 และไม่พบเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีนใดๆ เลย โดยมีเด็กอายุ 12 - 23 เดือนได้รับวัคซีน BCG วัคซีน DPT ครั้งที่ 1 กับครั้งที่ 2 และวัคซีนป้องกันโปลิโอครั้งที่ 1 ทุกคน สำหรับวัคซีน DPT ครั้งที่ 3 พบว่าได้รับร้อยละ 94.7 ส่วนวัคซีนโปลิโอครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 พบว่าได้รับร้อยละ 98.2 และร้อยละ 94.7 ตามลำดับ สำหรับวัคซีน HepB เด็กจะได้รับเท่ากันทั้ง 3 ครั้ง คือ ร้อยละ 92.9 (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 13)

แผนภูมิที่ 2 ร้อยละของเด็กอายุ 12 – 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรค ก่อนอายุครบ 12 เดือน
จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 – 2549



4.2.2 การรับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก

การฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักมักให้กับสตรีระหว่างตั้งครรภ์เพื่อช่วยป้องกันการทารกจากบาดทะยักในระยะแรกคลอด เนื่องจากบาดทะยักเป็นสาเหตุหลักประการหนึ่งที่ทำให้ทารกเสียชีวิตจากภาวะที่ไม่ถูกสุขอนามัยระหว่างการคลอด วัคซีนเพียง 2 เข็มช่วยป้องกันการเกิดบาดทะยักได้อย่างสมบูรณ์ อย่างไรก็ตาม หากผู้เป็นแม่เคยรับวัคซีนจากการตั้งครรภ์ก่อนหน้านี้มาแล้ว การฉีดวัคซีนอีกเพียงเข็มเดียวก็เพียงพอให้ผลสมบูรณ์ได้ และมีการกล่าวว่าหากสตรีได้รับวัคซีน 5 เข็มจะป้องกันบาดทะยักได้ตลอดชีพ

จากตารางสถิติที่ 14 แสดงให้เห็นว่าแม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักถึงร้อยละ 95.0 และร้อยละ 90.4 ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักอย่างน้อย 2 ครั้งระหว่างการตั้งครรภ์ครั้งสุดท้าย ส่วนสตรีที่ได้รับอย่างน้อย 2 ครั้งและครั้งล่าสุดไม่เกิน 3 ปี พบเพียงร้อยละ 4.6

การได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักของสตรี พบว่า สตรีที่อาศัยในเขตเทศบาลและมีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 82.3 และร้อยละ 93.2 ตามลำดับ) ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักต่ำกว่าสตรีที่อยู่นอกเขตเทศบาลและมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 96.5 และร้อยละ 96.4 ตามลำดับ)

4.2.3 การใช้เชื้อเพลิงแข็ง

การใช้เชื้อเพลิงแข็ง เช่น ถ่านไม้ ไม้/ฟืน ทำให้เกิดมลภาวะภายในบ้านค่อนข้างสูงและเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ผู้อาศัยอยู่ในครัวเรือนมีสุขภาพไม่ดี โดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งมักป่วยเป็นโรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจอย่างเฉียบพลัน

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 15 พบว่า ครั้วเรือนส่วนใหญ่ในจังหวัดกระบี่ ใช้ก๊าซหุงต้มในการประกอบอาหาร (ร้อยละ 91.7) รองลงมา คือ ไฟฟ้า (ร้อยละ 3.8) และมีเพียงร้อยละ 3.9 ของครั้วเรือนในจังหวัดกระบี่ ที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร ซึ่งส่วนใหญ่เป็น ไม้/ฟืน กับ ถ่านไม้ (ร้อยละ 2.0 และร้อยละ 1.9 ตามลำดับ)

การใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหารในครั้วเรือน มีความแตกต่างกันระหว่างเขตที่อยู่อาศัย ฐานะทางเศรษฐกิจ การศึกษาและการนับถือศาสนาของหัวหน้าครั้วเรือน กล่าวคือ ครั้วเรือนที่อยู่นอกเขตเทศบาล ครั้วเรือนที่มีฐานะยากจนมาก หัวหน้าครั้วเรือนไม่มีการศึกษาและหัวหน้าครั้วเรือนที่นับถือศาสนาอิสลาม จะใช้เชื้อเพลิงแข็งมากกว่าครั้วเรือนในกลุ่มอื่น ๆ (ร้อยละ 4.5 ร้อยละ 14.1 ร้อยละ 9.9 และร้อยละ 7.7 ตามลำดับ)

4.3 สิ่งแวดล้อม

4.3.1 น้ำดื่ม

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

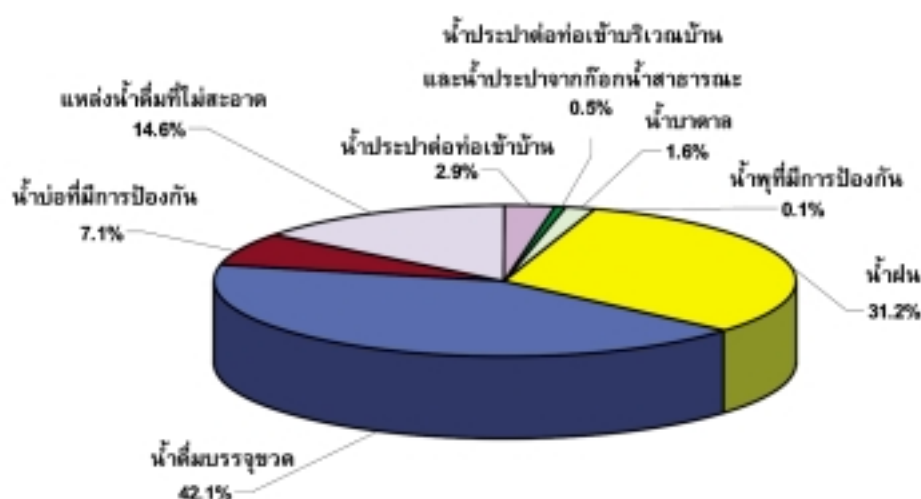
จากตารางสถิติที่ 16 แสดงให้เห็นถึงการกระจายตัวของประชากร จำแนกตามแหล่งน้ำดื่มหลัก ประชากรที่ใช้น้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด หมายถึง ประชากรที่ใช้น้ำจากแหล่งต่าง ๆ ต่อไปนี้ น้ำประปาที่ต่อท่อเข้าบ้าน หรือบริเวณบ้าน น้ำประปาจากก๊อกน้ำสาธารณะ น้ำบาดาล น้ำบ่อที่มีการป้องกัน น้ำฝน น้ำพุที่มีการป้องกันและน้ำบรรจุขวด (สำหรับน้ำบรรจุขวดนี้ ในประเทศไทยถือว่าเป็นน้ำดื่มที่มีความสะอาดที่สุด)

จากผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 16 พบว่า ประชากรในจังหวัดกระบี่ ร้อยละ 85.5 ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดพบในเขตเทศบาลร้อยละ 94.3 และนอกเขตเทศบาลร้อยละ 84.0 ความสัมพันธ์ในการดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดของสมาชิกในครั้วเรือนเป็นไปในทางบวกกับฐานะทางเศรษฐกิจของครั้วเรือน กล่าวคือ ประชากรในครั้วเรือนที่ร่ำรวยมากจะดื่มน้ำจากแหล่งน้ำที่สะอาดสูงที่สุด คือ ร้อยละ 98.8 และจะลดลงตามฐานะทางเศรษฐกิจที่ต่ำลง สำหรับการศึกษาของหัวหน้าครั้วเรือน พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันในการบริโภคน้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด นอกจากนี้ ยังพบว่า ครั้วเรือนที่หัวหน้าครั้วเรือนนับถือศาสนาพุทธ ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดสูงกว่าครั้วเรือนที่หัวหน้าครั้วเรือนนับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 91.6 และร้อยละ 72.2 ตามลำดับ)

แหล่งน้ำดื่มที่สะอาดในจังหวัดกระบี่ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นน้ำดื่มบรรจุขวด (ร้อยละ 42.1) รองลงมา คือ น้ำฝน (ร้อยละ 31.2) และน้ำบ่อที่มีการป้องกัน (ร้อยละ 7.1) โดยการบริโภคน้ำดื่มบรรจุขวดจะพบมากในเขตเทศบาล หัวหน้าครั้วเรือนมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป และครั้วเรือนมีฐานะร่ำรวยมาก (ร้อยละ 84.6 ร้อยละ 68.0 และร้อยละ 81.8 ตามลำดับ) ซึ่งจะตรงข้ามกับครั้วเรือนที่ใช้น้ำฝน คือ จะพบมากในครั้วเรือนนอกเขตเทศบาล หัวหน้าครั้วเรือนมีการศึกษาระดับประถมศึกษา และครั้วเรือนมีฐานะยากจนมาก (ร้อยละ 35.9 ร้อยละ 37.3 และร้อยละ 40.1 ตามลำดับ)

สำหรับแหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาดนั้น พบว่าเป็นน้ำบ่อไม่มีการป้องกันหรือฝาปิดกับน้ำดื่มจากแหล่งอื่นๆ (ร้อยละ 14.6) โดยครัวเรือนที่ใช้น้ำดื่มจากแหล่งน้ำที่ไม่สะอาด ส่วนมากเป็นครัวเรือนที่มีฐานะยากจน (ร้อยละ 23.2) และเป็นครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนนับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 27.8) โดยครัวเรือนที่อยู่นอกเขตเทศบาลจะดื่มน้ำจากแหล่งน้ำที่ไม่สะอาดสูงกว่าครัวเรือนในเขตเทศบาลประมาณ 3 เท่า (ร้อยละ 16.0 และร้อยละ 5.7 ตามลำดับ)

แผนภูมิที่ 3 ร้อยละของประชากร จำแนกตามแหล่งน้ำดื่มหลัก จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 – 2549



ส่วนการบำบัดน้ำที่ดื่มในครัวเรือนนั้น ร้อยละ 69.4 ของครัวเรือนในจังหวัดกระบี่ไม่มีการบำบัดน้ำก่อนใช้ดื่ม สำหรับครัวเรือนที่มีการบำบัดน้ำและมีการบำบัดน้ำที่ถูกวิธีจะพบร้อยละ 22.4 ซึ่งการใช้เครื่องกรองน้ำก่อนดื่มเป็นวิธีบำบัดน้ำที่นิยมมากที่สุด (ร้อยละ 13.6) รองลงมา คือ การต้มน้ำและการใช้ผ้ากรอง (ร้อยละ 9.6 และร้อยละ 8.2 ตามลำดับ) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 17)

จากตารางสถิติที่ 18 พบว่า ร้อยละ 62.1 ของครัวเรือนไม่ต้องเดินทางไปเอาน้ำจากแหล่งน้ำดื่ม เพราะมีการต่อน้ำเข้าบ้านแล้วใช้น้ำดื่มจากแหล่งน้ำโดยตรง และร้อยละ 37.9 ของครัวเรือนทั้งหมดที่ต้องเดินทางไปเอาน้ำ โดยใช้เวลาเฉลี่ยไปเอาน้ำ (เดินทางไป-กลับ) ประมาณ 6 นาที

4.3.2 การกำจัดสิ่งขับถ่าย

การกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ไม่ถูกสุขลักษณะ มีส่วนเกี่ยวกับการเกิดโรคหลายอย่างรวมทั้งโรคท้องร่วงและโปลิโอ การกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย หมายถึง การระบายสิ่งขับถ่ายจากส้วมชักโครก/ส้วมซึมลงสู่ระบบท่อระบายสาธารณะ ถึงพักสิ่งปฏิกูลหรือลงสู่หลุมและส้วมหลุมที่มีฝาปิด

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 19 พบว่า ร้อยละ 97.0 ของประชากรในจังหวัดกระบี่อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีการทำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัย ประชากรครัวเรือนในเขตเทศบาลมีการทำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัย (ร้อยละ 99.5) มากกว่าประชากรครัวเรือนนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 96.6) และพบว่าครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจจ่ำรายทุกครัวเรือน และครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนนับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 98.8) จะมีการทำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยมากกว่าครัวเรือนในกลุ่มอื่นๆ

ครัวเรือนที่มีการทำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัยนั้น มีการทำจัดสิ่งขับถ่ายด้วยการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่ระบายสิ่งขับถ่ายลงสู่หลุมและส้วมหลุมที่มีฝาปิดมากที่สุด (ร้อยละ 70.3) รองลงมาเป็นการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่ระบายสิ่งขับถ่ายลงสู่ถังพักสิ่งปฏิกูล (ร้อยละ 25.5) สำหรับการทำจัดสิ่งขับถ่ายที่ไม่ถูกอนามัยนั้น หมายถึง ครัวเรือนที่มีการระบายสิ่งขับถ่ายลงส้วมชักโครก/ส้วมซึมระบายลงแม่น้ำ ลำ หรือถ่ายตามพุ่มไม้/ทุ่งนา หรือไม่มีห้องส้วม ในจังหวัดกระบี่พบเพียงร้อยละ 3.0 ซึ่งส่วนมากเป็นครัวเรือนที่อยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 3.4) มีฐานะทางเศรษฐกิจยากจนมาก (ร้อยละ 12.0) และหัวหน้าครัวเรือนนับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 6.8)

4.3.3 การกำจัดอุจจาระของเด็ก

เมื่อถามถึงการกำจัดอุจจาระของเด็กอายุ 0 - 2 ปี จากแม่หรือผู้ดูแลเด็ก พบว่ามีเพียงร้อยละ 45.8 ของครัวเรือนเท่านั้นที่มีการกำจัดอุจจาระของเด็กอย่างถูกต้อง ซึ่งพบมากในครัวเรือนที่อยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 73.3) และครัวเรือนที่มีการดามีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 49.3) โดยมีการใช้วิธีทิ้ง/ชะล้างอุจจาระของเด็กลงสู่ส้วมชักโครก/ส้วมซึมหรือส้วมหลุมร้อยละ 27.2 และมีการกำจัดโดยให้เด็กถ่ายอุจจาระในห้องส้วมร้อยละ 18.6

สำหรับการกำจัดอุจจาระของเด็กที่ไม่ถูกสุขอนามัยนั้น ได้แก่ ปล่อยทิ้งอุจจาระไว้กลางแจ้ง (ร้อยละ 30.9) และฝัง (ร้อยละ 12.8) ซึ่งทำกันมากในครัวเรือนที่อยู่นอกเขตเทศบาล (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 20)

สรุปในจังหวัดกระบี่ ร้อยละ 85.5 ของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ น้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด และร้อยละ 97.0 ของประชากรได้ใช้ส้วมที่ถูกสุขอนามัย ประชากรในครัวเรือนที่ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและทำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยมีร้อยละ 83.7 ประชากรเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นประชากรในครัวเรือนที่อยู่ในเขตเทศบาลร้อยละ 93.8 เป็นประชากรในครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปร้อยละ 89.2 เป็นประชากรในครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจจ่ำรายมากร้อยละ 98.6 และเป็นประชากรในครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนนับถือศาสนาพุทธร้อยละ 90.6 (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 21)

4.3.4 สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสม

สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมในที่นี้ ทำการศึกษาเฉพาะสภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมของประชากรในเขตเทศบาล โดยให้คำจำกัดความของการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมไว้ 3 ลักษณะด้วยกัน คือ (1) การอยู่อาศัยในสถานที่มีความแออัดเกินไป โดยกำหนดจากห้องนอนที่มีคนนอนมากกว่า 3 คน (2) การ

อยู่อาศัยในสถานที่ไม่มีน้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด (3) การอยู่อาศัยในสถานที่ไม่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย

จากตารางสถิติที่ 22 พบว่า ประชากรในเขตเทศบาลของจังหวัดกระบี่ที่อาศัยอยู่ในที่แออัดหรือไม่เหมาะสมมีร้อยละ 25.9 โดยมีครัวเรือนที่อาศัยในที่แออัดหรือไม่เหมาะสมร้อยละ 19.2 ครัวเรือนเหล่านี้เป็นครัวเรือนที่มีความแออัดเกินไปร้อยละ 14.2 ครัวเรือนที่ไม่มีน้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดร้อยละ 5.2 และร้อยละ 0.3 เป็นครัวเรือนที่ไม่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย

4.4 ออนามัยเจริญพันธุ์

4.4.1 การคุมกำเนิด

การคุมกำเนิดที่ทำการศึกษานี้หมายถึง การคุมกำเนิดของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีสถานภาพสมรสเป็นสมรสหรือกำลังอยู่กินกับชาย ทั้งที่จดทะเบียนสมรสและไม่จดทะเบียนสมรส

จากตารางสถิติที่ 23 พบว่า สตรีสมรสที่กำลังคุมกำเนิดด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งมีเพียงร้อยละ 71.7 สตรีสมรสที่อยู่นอกเขตเทศบาลมีการคุมกำเนิดสูงกว่าสตรีสมรสที่อยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 72.7 และร้อยละ 65.1 ตามลำดับ) และพบว่าสตรีสมรสกลุ่มอายุ 20 - 24 ปี (ร้อยละ 84.0) มีการคุมกำเนิดมากกว่าสตรีในกลุ่มอายุอื่น ๆ

สำหรับวิธีคุมกำเนิดที่สตรีสมรสในจังหวัดกระบี่เลือกใช้ นั้น เป็นวิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ร้อยละ 67.9 และเป็นวิธีคุมกำเนิดแบบดั้งเดิมร้อยละ 3.8 โดยวิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ที่สตรีสมรสเลือกใช้ ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 40.8) ยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 13.3) และการทำหมันหญิง (ร้อยละ 8.5)

4.4.2 การดูแลระหว่างตั้งครรภ์

การดูแลแม่ระหว่างตั้งครรภ์มีส่วนช่วยป้องกันการเสียชีวิตของแม่จากการคลอดลูกได้ โดยการตรวจพบและจัดการกับปัจจัยเสี่ยง หรือการเกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งรวมถึงอาการครรภ์เป็นพิษ โลหิตจาง และโรคติดเชื้อจากการร่วมเพศ นอกจากนี้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ ยังเปิดโอกาสให้สตรีได้เรียนรู้เกี่ยวกับลักษณะอาการที่เป็นอันตรายระหว่างการตั้งครรภ์และการคลอด

องค์การอนามัยโลกแนะนำให้สตรีระหว่างตั้งครรภ์ควรพบแพทย์ พยาบาลหรือผู้มีความชำนาญการคลอดอย่างน้อย 4 ครั้ง เพื่อรับคำแนะนำในการดูแลครรภ์และรับการตรวจในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ คือ การตรวจเลือด การวัดความดัน การตรวจปัสสาวะและการชั่งน้ำหนัก

จากตารางสถิติที่ 24 แสดงให้เห็นว่าสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ ร้อยละ 95.5 ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์โดยผู้มีความชำนาญประเภทใดประเภทหนึ่ง บุคลากรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ ได้แก่ พยาบาล/ผดุงครรภ์ร้อยละ 56.8 รองลงมาคือแพทย์ร้อยละ 35.9 และอาสาสมัครประจำหมู่บ้านร้อยละ 4.5 และไม่พบสตรีมีครรภ์ที่ไม่ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์

สตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ตั้งครรภ์ได้รับการตรวจครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้งระหว่างตั้งครรภ์ คือ การตรวจเลือด วัดความดัน ตรวจปัสสาวะ หรือการชั่งน้ำหนักประมาณ ซึ่งพบว่าตัวอย่างสตรีในจังหวัดกระบี่ทุกคน จะได้รับการตรวจครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้งในระหว่างตั้งครรภ์ และไม่มีความแตกต่างระหว่างลักษณะภูมิหลังของสตรี (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 25)

4.4.3 ผู้ช่วยเหลือในขณะคลอด

การได้รับความช่วยเหลือในขณะคลอดจากผู้ที่มีความชำนาญทางด้านนี้ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีกับแม่และทารก โดยการใช้วิธีการที่เหมาะสมตามหลักเทคนิคทางการแพทย์ และการตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาอย่างแม่นยำ และรวดเร็วเมื่อมีอาการแทรกซ้อน

ความช่วยเหลือจากผู้ที่มีความชำนาญขณะคลอด ในที่นี้ หมายถึง ความช่วยเหลือที่ได้รับจากแพทย์พยาบาล ผดุงครรภ์ หรือผู้ช่วยพยาบาล/ผดุงครรภ์

จากตารางสถิติที่ 26 พบว่า ร้อยละ 98.8 ของสตรีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ได้รับการทำคลอดโดยผู้มีความชำนาญประเภทใดประเภทหนึ่ง โดยเป็นพยาบาล/ผดุงครรภ์ร้อยละ 65.5 และแพทย์ร้อยละ 33.3

ส่วนสถานที่คลอดของสตรีเหล่านี้พบว่าสตรีร้อยละ 98.8 ในจังหวัดกระบี่คลอดในสถานพยาบาลทั้งที่เป็นของรัฐบาลและของเอกชน ซึ่งการคลอดในสถานพยาบาลของสตรีจะความสัมพันธ์กับการคลอดโดยผู้มีความชำนาญ (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 26)

4.5 การพัฒนาการของเด็ก

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าช่วงระยะเวลา 3 - 4 ปีของชีวิตเป็นช่วงที่สมองของเด็กมีการพัฒนาเร็วที่สุด และการเลี้ยงดูในบ้านเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการพัฒนาการของเด็ก ดังนั้น กิจกรรมระหว่างผู้ใหญ่และเด็ก หนังสือสำหรับเด็กในบ้านและสภาพการดูแลเป็นตัวชี้วัดเกี่ยวกับการเลี้ยงดู และการดูแลจากทางบ้านที่สำคัญ

จากตารางสถิติที่ 27 แสดงให้เห็นว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 79.3 ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 4 กิจกรรม และมีจำนวนกิจกรรมที่สมาชิกในครัวเรือนมีส่วนเกี่ยวข้องเฉลี่ย 5 กิจกรรม นอกจากนี้ผลการสำรวจที่ได้ชี้ให้เห็นว่า พ่อมีส่วนร่วมทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม ร้อยละ 79.6 และมีจำนวนกิจกรรมที่พ่อมีส่วนร่วมเฉลี่ย 3 กิจกรรม โดยเด็กในจังหวัดกระบี่มีร้อยละ 14.8 ที่ไม่ได้อาศัยอยู่ร่วมกันพ่อ

การมีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับลูกของสมาชิกในครัวเรือน พบว่าครัวเรือนที่มีลูกอายุ 0-23 เดือน สมาชิกในครัวเรือนจะมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมน้อยกว่าครัวเรือนที่มีลูกอายุ 24-59 เดือน (ร้อยละ 56.4

และร้อยละ 94.7 ตามลำดับ) ส่วนการมีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับลูกของผู้เป็นพ่อ พบว่า พ่อที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป จะมีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับลูกสูงกว่าพ่อที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 93.2 และร้อยละ 89.4 ตามลำดับ)

การมีหนังสือสำหรับเด็กหรือหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กที่บ้านมีได้หมายความว่า จะให้เด็กอ่านหนังสือเพียงอย่างเดียว แต่อาจทำให้เด็กมีโอกาสดูเห็นการอ่านหนังสือจากเด็กที่โตกว่า ซึ่งจะมีผลต่อการเข้าเรียนและไอคิวของเด็กด้วย

จากตารางสถิติที่ 28 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 30.3 ของเด็กอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม และครัวเรือนที่มีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม พบว่ามีร้อยละ 29.0 โดยครัวเรือนในเขตเทศบาลมีหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่มมากกว่าครัวเรือนนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 56.4 และร้อยละ 25.9 ตามลำดับ) ในลักษณะเดียวกัน ครัวเรือนในเขตเทศบาลก็มีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม มากกว่าครัวเรือนนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 44.3 และร้อยละ 26.3 ตามลำดับ)

นอกจากนี้ตารางสถิติที่ 28 ยังแสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 45.3 ของเด็กอายุ 0 - 59 เดือน มีของเล่นอย่างน้อย 3 ประเภทให้เล่น ส่วนเด็กที่ไม่มีของเล่นพบว่ามีร้อยละ 9.8 ในการสำรวจครั้งนี้ได้แบ่งของเล่นออกเป็น 4 ประเภทด้วยกัน คือ (1) ของเล่นที่เป็นสิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือน เช่น ขาม จาน ถ้วย หม้อ ฯลฯ (2) ของเล่นที่เป็นสิ่งของนอกบ้าน เช่น กิ่งไม้ หิน สัตว์ เป็ดลูกหยอดหรือใบไม้ (3) ของเล่นที่ทำขึ้นเอง เช่น ตุ๊กตา รถ (4) ของเล่นจากร้านค้า พบว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีของเล่นจากร้านค้าสูงที่สุด (ร้อยละ 68.8) สำหรับการมีของเล่นอย่างน้อย 3 ประเภท พบว่ามีความสัมพันธ์กับอายุของเด็ก คือครัวเรือนที่มีเด็กอายุ 24 - 59 เดือน จะมีของเล่นมากกว่าครัวเรือนที่มีเด็กที่อายุ 0 - 23 เดือน (ร้อยละ 54.8 และร้อยละ 31.1 ตามลำดับ)

การสำรวจครั้งนี้ ได้ถามว่า ช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์เด็กได้ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังหรือให้อยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีหรือไม่ และถือว่าเด็กที่ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังหรืออยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี เป็นเด็กซึ่งได้รับการดูแลที่ไม่ดีพอ เพราะเสี่ยงกับการประสูติอุบัติเหตุของเด็ก

จากตารางสถิติที่ 29 แสดงให้เห็นว่าในช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์มีเด็กร้อยละ 3.1 ถูกปล่อยให้อยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี และมีเพียงร้อยละ 0.6 เท่านั้นที่เด็กถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังเมื่อนำเอาตัวชี้วัดทั้ง 2 ตัวมาคำนวณพบว่า ร้อยละ 3.8 ของเด็กที่ถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการดูแลที่ดีพอ

การดูแลที่ไม่ดีพอของเด็กอายุ 0 - 59 เดือน จะพบว่าเด็กผู้ชายได้รับการดูแลไม่ดีพอมากกว่าเด็กหญิง (ร้อยละ 5.2 และร้อยละ 2.5 ตามลำดับ) นอกจากนี้ยังพบเฉพาะในเด็กอายุ 24 - 59 เดือน และแม่ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 6.3 และร้อยละ 6.9 ตามลำดับ) เท่านั้น

4.6 การศึกษา

การได้รับการศึกษาพื้นฐานของเด็กทั่วโลก เป็นเป้าหมายที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษเพื่อเด็ก เพราะการศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งในการต่อสู้กับความยากจน สร้างความเข้มแข็งในสตรี ปกป้องเด็กจากปัญหาการใช้แรงงานที่ไม่ถูกต้อง และการถูกล่วงละเมิดทางเพศ การส่งเสริมสิทธิมนุษยชนและประชาธิปไตย การป้องกันสิ่งแวดลอม และมีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโตของประชากร

4.6.1 การศึกษาก่อนวัยเรียน

เด็กอายุ 36 - 59 เดือนมีร้อยละ 57.4 ที่กำลังเรียนในโปรแกรมระดับก่อนวัยเรียน (ประถมศึกษา) รูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง เช่น การเข้าเรียนในศูนย์เด็กเล็ก การเข้ารับการศึกษาก่อนวัยเรียนที่จัดโดยเอกชนหรือรัฐบาล รวมทั้งโรงเรียนอนุบาลหรือสถานรับเลี้ยงเด็กของชุมชน (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 30) โดยเด็กผู้ชายเข้าเรียนมากกว่าเด็กผู้หญิงเล็กน้อย (ร้อยละ 57.9 และร้อยละ 56.9 ตามลำดับ) และส่วนใหญ่เป็นเด็กที่อยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 57.9) มีอายุระหว่าง 48 - 59 เดือน (ร้อยละ 71.1) และแม่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 63.4)

4.6.2 การศึกษาพื้นฐาน

ประเทศไทยมีพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 กำหนดให้รัฐมีหน้าที่ในการจัดการศึกษาพื้นฐานไม่น้อยกว่า 12 ปี (ประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 และ ม.1 - ม.6) และการศึกษาภาคบังคับ 9 ปี (ประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 และ ม.1 - ม.3) ให้แก่เด็กอายุ อย่างเข้าปีที่ 7 ได้เข้าเรียนในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจนอายุ อย่างเข้าปีที่ 16 เว้นแต่สอบได้ชั้นปีที่ 9 ของการศึกษาภาคบังคับก่อนอายุครบ 16 ปี

ระดับประถมศึกษา

จากตารางสถิติที่ 31 พบว่า ร้อยละ 97.7 ของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี)* ในจังหวัดกระบี่กำลังเรียนอยู่ในระดับประถมศึกษา ซึ่งพบในเขตเทศบาลร้อยละ 97.1 นอกเขตเทศบาลร้อยละ 97.8 และเด็กที่มีแม่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป จะมีอัตราเข้าเรียนสูงกว่าเด็กที่มีแม่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาเล็กน้อย (ร้อยละ 98.7 และร้อยละ 98.0 ตามลำดับ)

ส่วนการเข้าเรียนระหว่างเด็กชายและเด็กหญิง พบว่าเด็กผู้หญิงมีอัตราการเข้าเรียนสูงกว่าเด็กผู้ชาย คือ ร้อยละ 99.4 และร้อยละ 96.0 ตามลำดับ

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

ระดับมัธยมศึกษา

จากตารางสถิติที่ 32 พบว่า เด็กวัยมัธยมศึกษา (อายุ 13 - 18 ปี) มีอัตราการเข้าเรียนร้อยละ 72.8 ซึ่งเป็นเด็กผู้ชายร้อยละ 74.0 เด็กผู้หญิงร้อยละ 71.7 และเด็กที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 73.1) มีโอกาสเข้าเรียนต่อระดับมัธยมศึกษาสูงกว่าเด็กที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 72.8) เล็กน้อย นอกจากนี้ยังพบว่า เด็กที่มีแม่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 88.2) และมีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนร่ำรวยมาก (ร้อยละ 91.1) มีโอกาสเรียนระดับมัธยมศึกษาสูงกว่าเด็กในกลุ่มอื่นๆ ส่วนการนับถือศาสนาของหัวหน้าครัวเรือน พบว่า ครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนที่นับถือศาสนาพุทธ เด็กจะมีโอกาสเรียนต่อในระดับมัธยมศึกษาสูงกว่าเด็กในครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนนับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 78.5 และร้อยละ 58.4 ตามลำดับ)

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 33 แสดงอัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษา พบว่า อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษาเท่ากัน คือ เท่ากับ 1.0 แสดงให้เห็นว่าโอกาสทางการศึกษาของเด็กหญิงและเด็กชายในจังหวัดกระบี่ไม่มีความแตกต่างกันมากนัก

4.6.3 การรู้หนังสือของสตรี

การรู้หนังสือนี้ ได้มาจากการทดสอบการอ่านหนังสือของสตรีอายุ 15 - 24 ปี ที่ไม่เคยเรียนหนังสือและเรียนระดับประถมศึกษา หรือเรียนประเภทการศึกษาอื่นที่เทียบระดับไม่ได้ ด้วยประโยคง่าย ๆ แล้วสรุปผลว่าเป็นผู้ที่อ่านหนังสือได้หรือไม่

จากตารางสถิติที่ 34 พบว่า ร้อยละ 97.4 ของสตรีอายุ 15 - 24 ปี ในจังหวัดกระบี่ สามารถอ่านหนังสือได้ โดยสตรีที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปทุกคน และสตรีที่อยู่ในครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนนับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 99.9) จะสามารถอ่านหนังสือได้มากกว่าสตรีในกลุ่มอื่นๆ

4.7 การคุ้มครองเด็ก

4.7.1 การสมรสในวัยอายุน้อย

การสมรสในวัยเด็กหรือในขณะอายุน้อยเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนและทำลายการพัฒนาการของเด็ก ซึ่งบ่อยครั้งที่พบเด็กหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่อายุยังน้อยและต้องถูกแยกตัวออกจากสังคมโดยที่ผู้เป็นแม่มักยังมีการศึกษาเพียงเล็กน้อย และได้รับการฝึกวิชาชีพต่ำ สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยส่งเสริมความยากจนในเพศหญิงให้เกิดความรุนแรงขึ้น สตรีที่สมรสตั้งแต่อายุยังน้อย มีโอกาสต้องออกจากโรงเรียนเร็ว มีระดับภาวะเจริญพันธุ์ที่สูง อีกทั้งมักจะต้องเผชิญกับความรุนแรงในบ้านและเสียชีวิตเนื่องจากการคลอดบุตรมากกว่าสตรีที่สมรสช้า

จากตารางสถิติที่ 35 แสดงร้อยละของสตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปี ก่อนอายุ 18 ปี และสมรสหรืออยู่กินกับชายที่อายุ 15 - 19 ปี โดยพบสตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปีเพียงร้อยละ 1.7 เท่านั้น และสตรีที่สมรส

ก่อนอายุ 18 ปีมีถึงร้อยละ 23.8 สตรีเหล่านี้อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 25.6) มากกว่าในเขตเทศบาล (ร้อยละ 13.5) และเมื่อดูสตรีที่อายุ 15 - 19 ปีที่สมรสหรืออยู่กินกับชาย พบว่าในจังหวัดกระบี่มีร้อยละ 20.4 และพบว่าอาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลมากกว่าในเขตเทศบาลเช่นเดียวกัน (ร้อยละ 21.1 และร้อยละ 16.3 ตามลำดับ)

4.7.2 ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก

เด็กกำพร้าและเด็กที่อยู่ห่างไกลจากพ่อแม่ผู้ให้กำเนิดอาจเผชิญกับภาวะขาดแคลน และความเสี่ยงในการถูกกีดกันในทรัพย์สินและสิทธิในการรับมรดก การถูกเอารัดเอาเปรียบ การถูกทอดทิ้ง และถือประโยชน์จากแรงงานหรือทางเพศในรูปแบบต่าง ๆ การเฝ้าติดตามดูแลเด็กกำพร้าและการจัดหาที่อยู่อาศัยให้กับเด็กช่วยให้ทราบถึงเด็กที่อาจตกอยู่ในภาวะเสี่ยง

ในจังหวัดกระบี่ มีเด็กอายุ 0 - 17 ปี อาศัยอยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 80.2 มีเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่และแม่ทั้ง ๆ ที่พ่อแม่ยังมีชีวิตอยู่ร้อยละ 7.4 และร้อยละ 7.7 เป็นเด็กอาศัยอยู่กับแม่เพียงคนเดียวทั้งที่พ่อยังมีชีวิตอยู่

โดยสรุปแล้วมีเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ร้อยละ 8.1 และเด็กกำพร้าที่พ่อหรือแม่เสียชีวิตหรือทั้งพ่อและแม่เสียชีวิตร้อยละ 3.1 โดยเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ ส่วนมากอาศัยอยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 13.5) มีอายุ 15 - 17 ปี (ร้อยละ 13.1) และครัวเรือนมีฐานะยากจน (ร้อยละ 11.8) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 36)

4.8 การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์

4.8.1 ความรู้เกี่ยวกับการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์

ปัจจัยสำคัญที่สุดประการหนึ่งที่ต้องมีเพื่อลดอัตราการติดเชื้อ HIV คือ ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับเชื้อ HIV ว่าสามารถติดต่อได้อย่างไรและสามารถป้องกันการติดต่อได้อย่างไร สิ่งแรกๆ ที่ควรกระทำคือ การให้ความรู้ที่ถูกต้อง เพื่อให้เกิดความตระหนักและเป็นเครื่องมือสำหรับผู้เฝ้าระวังนำไปใช้ในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ ความเข้าใจผิดๆ เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV พบได้โดยทั่วไปและสามารถทำให้ผู้เฝ้าระวังเกิดความสับสนและทำให้เกิดความตั้งใจที่จะใช้มาตรการในการป้องกันลดน้อยลง

จากตารางสถิติที่ 37 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 99.5 ของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ในจังหวัดกระบี่ เคยได้ยินเรื่องโรคเอดส์ โดยสตรีในเขตเทศบาลได้ยินเรื่องโรคเอดส์นี้ไม่แตกต่างกับสตรีนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 99.6 และร้อยละ 99.5 ตามลำดับ)

เมื่อถามถึงวิธีการป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ที่สตรีทราบ ร้อยละ 90.8 ทราบว่าการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์จะไม่ทำให้เกิดเชื้อ และร้อยละ 85.7 ทราบเรื่องการไม่ติดเชื้อหากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ติดเชื้อเอดส์เพียงคนเดียวเท่านั้น ส่วนความเชื่อว่าการไม่มีเพศสัมพันธ์กับใครเลยจะไม่ติดเชื้อนั้น มีร้อยละ 56.0

โดยภาพรวมแล้ว ร้อยละ 50.5 ของสตรีเหล่านี้รู้จักวิธีป้องกันการติดเชื้อทั้ง 3 วิธี และร้อยละ 97.9 รู้จักอย่างน้อย 1 วิธี ส่วนสตรีที่ไม่รู้จักวิธีป้องกันเลยมีเพียงร้อยละ 2.1 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสตรีที่อาศัยในเขตเทศบาล (ร้อยละ 2.4) มีอายุ 45 - 49 ปี (ร้อยละ 5.4) มีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 2.6) และมีฐานะยากจนมาก (ร้อยละ 3.4)

จากตารางสถิติที่ 38 แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ โดยสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่เข้าใจถูกต้องว่า การใช้วิธีทางไสยศาสตร์และการถูกยุงที่กัดจะไม่สามารถทำให้ติดเชื้อได้ ร้อยละ 98.7 และร้อยละ 78.9 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังเข้าใจว่าผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงสามารถติดเชื้อได้พบ ร้อยละ 83.2 โดยภาพรวมพบว่าร้อยละ 67.9 ของสตรีเหล่านี้ ที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการติดเชื้อที่มักเข้าใจผิดทั้ง 2 วิธี และทราบว่าผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงสามารถติดเชื้อได้

สำหรับความเข้าใจถูกต้องของสตรีอายุ 15 - 49 ปี เกี่ยวกับการไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการรับประทานอาหารร่วมกันกับผู้ป่วยโรคเอดส์มีร้อยละ 79.0 ที่เข้าใจถูกต้อง และสามารถติดเชื้อ HIV ได้ โดยใช้เข็มฉีดยาร่วมกันพบว่าเข้าใจถูกต้องมีร้อยละ 98.2

สรุปจากตารางสถิติที่ 39 แสดงให้เห็นว่า มีสตรีที่ทราบวิธีป้องกันติดเชื้อ HIV 2 วิธีร้อยละ 79.2 สตรีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธีมีร้อยละ 67.9 และสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV 2 วิธี และมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดต่อของเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดีมีร้อยละ 55.9 โดยส่วนใหญ่เป็นสตรีที่อยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 56.0) มีระดับการศึกษามัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 59.9) และอยู่ในครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนนับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 67.7)

สตรีในจังหวัดกระบี่ ร้อยละ 92.6 ทราบว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่จากแม่สู่ลูกได้ (ตารางสถิติที่ 40) เมื่อถามว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่ในช่วงใด ร้อยละ 86.3 ของสตรีบอกว่าเกิดระหว่างการตั้งครรภ์ ร้อยละ 80.9 บอกว่าเกิดระหว่างคลอดลูก และร้อยละ 87.4 บอกว่าเกิดขณะให้ลูกตึมนมแม่ โดยสรุปร้อยละ 77.0 ของสตรีอายุ 15 - 49 ปีทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกทั้ง 3 วิธี ส่วนสตรีที่ไม่ทราบวิธีใดๆ เลยมีร้อยละ 6.9

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 62.6 ตอบว่า จะไม่ซื้ออาหารจากผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ ร้อยละ 52.2 จะเก็บไว้เป็นความลับถ้ามีสมาชิกในครัวเรือนติดเชื้อ HIV ร้อยละ 36.9 เห็นว่าไม่ควรให้ครูที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์มาสอนหนังสือ และจะไม่สนใจสมาชิกในครัวเรือนที่ป่วยด้วยโรคเอดส์มีเพียงร้อยละ 3.2

เมื่อดูภาพรวมเกี่ยวกับการเห็นด้วยการตั้งข้อรังเกียจอย่างน้อย 1 ข้อ ของสตรีอายุ 15 - 49 ปี พบว่ามีถึงร้อยละ 90.3 ส่วนสตรีที่ไม่เห็นด้วยการตั้งข้อรังเกียจทั้งหมดพบว่ามีเพียงร้อยละ 9.7 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสตรีที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 14.3) และมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 11.8)

4.8.2 การตรวจเชื้อ HIV

การตรวจเอดส์ในสตรีตั้งครรภ์เป็นสิ่งจำเป็น เพราะสามารถป้องกันการติดเชื้อจากแม่ไปสู่ลูกได้ แต่การตรวจเชื้อ HIV ต้องได้รับความยินยอมจากสตรีผู้ตั้งครรภ์ จากตารางสถิติที่ 42 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 95.5 ของสตรีตั้งครรภ์ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ ได้รับการดูแลและครรภ์ก่อนคลอดจากบุคลากรวิชาชีพด้านสาธารณสุข ร้อยละ 83.5 ของสตรีเหล่านี้ได้รับคำแนะนำ/ความรู้เกี่ยวกับเชื้อ HIV ระหว่างการตรวจครรภ์ และร้อยละ 85.2 ได้รับการตรวจเชื้อ HIV เมื่อมีการตรวจครรภ์ ซึ่งได้รับแจ้งผลการตรวจเชื้อ HIV ร้อยละ 81.4

SUMMARY OF IMPORTANT RESULTS KRABI

NUTRITIONAL STATUS

Among children aged under 5, 9.8 percent are moderately underweight and less than 0.01 percent are severely underweight. 11.0 percent are too short for their age (stunted), and 5.8 percent are too thin for their height (wasted). 8.2 percent of the children are overweight.

BREASTFEEDING

Less than 0.01 percent of infants aged 0-5 months are exclusively breastfed. Among infants aged 6-8 months, 26.9 percent receive breast milk and complementary food, while among infants aged 9-11 months, only 6.8 percent receive breast milk and complementary food. Only 7.2 percent of infants aged 0-11 months receive adequate feeding.

IMMUNIZATION COVERAGE

Before their first birthday, all of the children aged 12-23 months received vaccination against tuberculosis (BCG), 90.2 percent were vaccinated against measles, 91.5 percent were vaccinated against diphtheria, pertussis and tetanus (DPT), and 91.5 percent were vaccinated against polio. The percentage of children aged 12-23 months who received all recommended vaccinations was 82.2. Zero percent received none.

Before their second birthday, all of the children aged 12-23 months received the BCG vaccine, 98.2 percent were vaccinated against measles, and 94.7 percent received the DPT and polio vaccines. Overall, 92.9 percent received all recommended vaccinations.

DRINKING WATER AND EXCRETA DISPOSAL

In Krabi, 85.5 percent of the population have access to improved drinking water sources, including 94.3 percent of those living in municipal areas and 84.0 percent of those living in non-municipal areas have access. Regarding sources of drinking water, 42.1 percent of the population consume bottled water and 31.2 percent consume rainwater.

Regarding excreta disposal, 97.0 percent of the population live in households which contain improved sanitation facilities. Residents of municipal areas (99.5 percent) are more likely to use improved sanitation facilities than residents of non-municipal areas (96.6 percent). The most commonly found improved sanitation facilities were improved pit latrine and pit latrine with slab (70.3 percent).

83.7 percent of Krabi's population have access to improved drinking water sources and also use improved sanitation facilities.

CONTRACEPTION

71.7 percent of women currently married or in union report using contraception. Contraception prevalence is lower in municipal areas (65.1 percent) than in non-municipal areas (72.7 percent). 84.0 percent of women in the 20-24 age group and 75.6 percent of women in the 30-34 age group use contraception.

Regarding choice of contraceptive method, 67.9 percent of women use a modern method, such as pills (40.8 percent), injection (13.3 percent) and female sterilization (8.5 percent).

EDUCATION

More than half of all children aged 36-59 months (57.4 percent) are attending some form of organized early childhood education programme. Boys (57.9 percent) are more likely to attend than females (56.9 percent) and children aged 48-59 months (71.1 percent) are more likely to attend than children aged 36-47 months (46.7 percent). In addition, children living in non-municipal areas (57.9 percent) are more likely to attend than children living in municipal areas (54.0 percent).

Among primary school age children (age 7-12), 97.7 percent are attending primary school. Attendance rates do not vary much according to gender. 96.0 percent of boys attend compared to 99.4 percent of girls.

The percentage of secondary school age children (age 13-18) attending secondary school is 72.8 percent. The attendance rate is slightly higher among boys than among girls (74.0 percent and 71.7 percent, respectively).

LIVING ARRANGEMENT

Among children aged 0-17 years, 80.2 percent live with both parents, 7.7 percent live with the mother while the father is still alive, 7.4 percent live with neither parents while both are alive, and 3.1 percent are orphaned (one or both parents are dead). Overall, 8.1 percent of children age 0-17 years do not live with their parents. Older children (aged 15-17 years) are the most likely to not live with their parents (13.1 percent). Among children aged 0-4 years, 7.7 percent do not live with their parents.

KNOWLEDGE OF HIV/AIDS TRANSMISSION

Almost four in five women (79.2 percent) know two ways of preventing HIV transmission and 67.9 percent reject all three misconceptions about HIV transmission. About 55.9 percent of these women have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, which is defined as knowing two ways of preventing HIV transmission and rejecting the three misconceptions.

Overall, 92.6 percent of women aged 15-49 years in Krabi know that HIV can be transmitted from mother to child. The percentage of women who know that HIV can be transmitted from mother to child during pregnancy, at delivery and through breastfeeding are 86.3 percent, 80.9 percent, and 87.4 percent, respectively. More than three quarters of women (77.0 percent) know all three ways of mother-to-child transmission.

1. SURVEY BACKGROUND AND OBJECTIVES

1.1 BACKGROUND

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

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

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

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

Krabi, located in the southern region, was one of the 26 provinces surveyed.

1.2 OBJECTIVES

- To provide up-to-date information for assessing the situation of children and women in Krabi, 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

KRABI

Krabi is one of the 14 provinces of the southern region of Thailand. It is located on the western seacoast of the southern region, 814 km south of Bangkok and covers an area of 4,708.512 sq km or 2,942,820 rai. Krabi borders:

To the north	Phang Nga province and Surat Thani province
To the south	Trang province and the Andaman Sea
To the east	Nakhon Sri Thammarat province and Trang province
To the west	Phang Nga province and the Andaman Sea

The administration of Krabi is divided into 8 districts (amphoe), 51 sub-districts (tambon) and 388 villages (moobaan).

2. SAMPLE AND SURVEY METHODOLOGY

2.1 SAMPLE DESIGN

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

2.2 QUESTIONNAIRES

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

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

- o Immunization
- o Anthropometry

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

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

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

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

2.3 DATA COLLECTION AND PROCESSING

2.3.1 DATA COLLECTION

Before collecting data (fieldwork), field staff from Krabi received a three-day training programme in Krabi. The staff were then divided into three teams; each team consisting 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 Ministies of Education, Public Health and Social Development and Human Security, were present as observers in order to provide advice and help in solving problems. In addition, the Provincial Statistical Officer was also present at the fieldwork on a regular basis to help his/her staff solve problems.

2.3.2 DATA PROCESSING

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

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

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

3. SAMPLE COVERAGE AND THE CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLDS AND RESPONDENTS

3.1 RESPONSE RATE

Among the 1,080 households chosen for the sample, 1,005 were successfully interviewed (see details in Table 1), yielding a response rate of 94.7 percent. The response rate of households in non-municipal areas was 95.3 percent, slightly higher than the response rate in municipal areas, which was 94.1 percent. Among the interviewed households, 1,012 eligible women (aged 15-49 years) were identified and 1,009 were successfully interviewed, yielding a response rate of 99.7 percent. In addition, 297 children aged under 5 were identified as eligible and 295 of them were interviewed, yielding a response rate of 99.3 percent.

3.2 AGE DISTRIBUTION OF THE SURVEYED POPULATION

The age distribution of the survey population is provided in Table 2. Among the projected total of 407,405 household members in Krabi, 196,741 are projected to be male and 210,664 are projected to be female. 28.0 percent are aged 0-14 years, 66.5 percent are working age (aged 15-64 years) and 5.6 percent are elderly (65 years and older). Overall, 33.9 percent are children (aged 0-17 years) and 66.1 percent are adults (aged 18 years and older).

3.3 CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLDS

Table 3 provides basic background information on the households (111,981 households projected in total). The distribution of households by area of residence shows that 16.4 percent of households (18,333 households projected) are located in municipal areas and 83.6 percent (93,648 households projected) are located in non-municipal areas.

Most of the households have four to five members (44.4 percent), and the head of the household is male (80.4 percent). 29.1 percent of households have at least one child aged under 5 and 80.9 percent have at least one woman aged 15-49 years.

Regarding the household's religion, 70.2 percent of households are Buddhist, 29.5 percent are Muslim and 0.3 percent are "other."

Table 4 presents some background characteristics of women aged 15-49 years. The percentages of women aged 15-19 years (16.4 percent) and 20-24 years (16.3 percent) are higher than other age groups. This percentage gradually decreases as the age of the group gets older, with the 45-49 aged group comprising 10.3 percent. With regard to the marital status of the women, 70.7 percent are currently married/in union, and 67.8 percent have given birth. More than half of the women (52.3 percent) have a primary level education. 2.1 percent have no education.

Table 5 shows some background characteristics of children under 5 years of age. 47.6 percent are male and 52.4 percent are female. The largest age group (22.8 percent) is between 36-47 months old. 55.0 percent of children aged under 5 have a mother with a primary level education.

4. RESULTS

4.1 CHILD NUTRITION

4.1.1 NUTRITIONAL STATUS

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

In a well-nourished population, there is a standard distribution of height and weight for children under 5 years of age. Under-nourishment in a population can be gauged by comparing children to a reference distribution. The reference population used here is the WHO/CDC/NCHS reference, which is recommended for use by UNICEF and WHO. Each of the three nutritional status indicators can be expressed in standard deviation units (called "z-scores") from the median of this reference population.

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

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

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

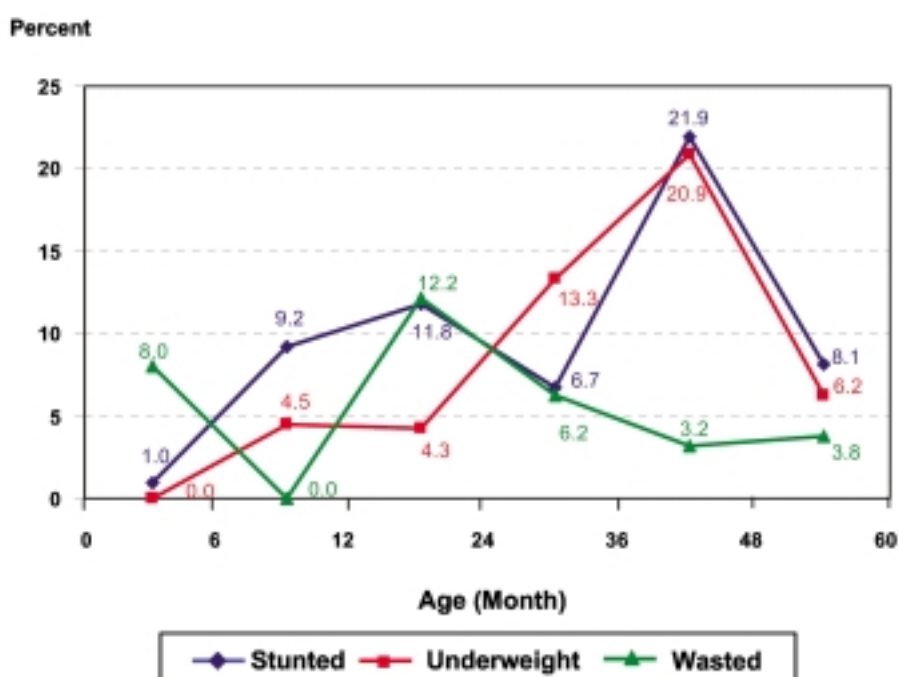
Table 6 shows the percentage of children aged 0-59 months classified into each of these three categories, based on the anthropometric measurements that were taken during the fieldwork. The figures in Table 6 exclude children who were not

weighed and measured (approximately 7.4 percent) and those whose measurements were outside a plausible range. In addition, children with unknown birth dates were also excluded.

Almost one in ten children aged under 5 in Krabi are moderately underweight (9.8 percent) and less than 0.1 percent are classified as severely underweight. 11.0 percent are moderately stunted or too short for their age, and 5.8 percent are moderately wasted or too thin for their height.

Children in non-municipal areas are more likely to be moderately underweight, stunted and wasted than children in municipal areas (10.8 percent, 11.5 percent and 6.0 percent, respectively). Similarly, children from Muslim households are more likely to be moderately underweight, stunted and wasted than children from Buddhist households (15.5 percent, 12.1 percent and 9.1 percent, respectively). Regarding obesity, overall 8.2 percent of the children are overweight, 13.1 percent of children aged 24-35 months and 14.2 percent of children from municipal areas.

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



4.1.2 BREASTFEEDING

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

Table 7 shows that 48.7 percent of women started breastfeeding their child within one hour of birth and 90.9 percent within one day of birth. Women from non-municipal areas and municipal areas started breastfeeding on the first day at almost the same rate (48.8 percent and 48.0 percent, respectively). However, women with a primary education level were more likely to breastfeed on the first day than women with a secondary education level and beyond (57.8 percent and 40.4 percent, respectively).

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 less than 0.01 percent of infants aged 0-5 months was exclusively breastfed. It was also found that 26.9 percent of infants aged 6-8 months received breast milk and complementary food at least 2 times in the previous 24 hours, while 6.8 percent of infants aged 9-11 months received breast milk and complementary food at least 3 times.

Table 8 shows that 7.2 percent of infants aged 0-11 months are adequately fed, compared to 15.5 percent of infants aged 6-11 months. The likelihood that an infant is adequately fed is, somehow, related to a mother's education level. Infants of mothers who have a primary level education are more likely to be adequately fed than infants who have a mother who has a secondary education level and beyond (8.3 percent and 6.5 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 also causes goitre (enlargement of the thyroid gland).

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

Salt consumed in the surveyed households was tested for iodine by two methods. Method 1, using I-KIT, was done by fieldwork staff at the time of the interview, and shows whether iodine is present. This method of testing does not determine how much iodine is present in the salt or whether the salt is adequately iodized. Method 2 was carried out in the laboratory to determine iodine content in the salt samples collected during the interviews. Adequately iodized salt must have at least 15 ppm (parts per million) of iodine.

Table 9 shows that 4.4 percent of households did not have salt. Among those households that did have salt, the results of the in-house iodine test (method 1) showed that 9.5 percent of households consumed non-iodized salt and 86.1 percent consumed iodized salt. Iodized salt is more likely to be found in non-municipal areas (87.9 percent) than in municipal areas (77.1 percent), in very rich households (96.1 percent), and in Muslim households (91.5 percent).

A quantitative test for iodine content of the salt samples was also performed in a laboratory (method 2). The results showed that 15.8 percent of the samples did not have any iodine, 71.0 percent contained adequate iodine (15 ppm or more) and 13.1 percent contained inadequate iodine (less than 15 ppm). Consumption of adequately iodized salt was most commonly found in municipal areas (80.2 percent) and very rich households (86.6 percent). As laboratory tests are more reliable the results of the laboratory tests are used for final reporting. (See details in Table 10.)

4.1.4 BIRTH WEIGHT

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

In Krabi, all infants were weighed at birth. 4.8 percent had a birth weight less than 2,500 grams. 4.9 percent of mothers living in non-municipal areas had

infants with a birth weight less than 2,500 grams, compared to 3.7 percent of mothers who live in municipal areas. 5.1 percent of mothers who have a primary level education had infants with a birth weight less than 2,500 grams, compared to 4.0 percent of mothers who have a secondary level and beyond education. (See details in Table 11.)

4.2 CHILD HEALTH

4.2.1 IMMUNIZATION COVERAGE

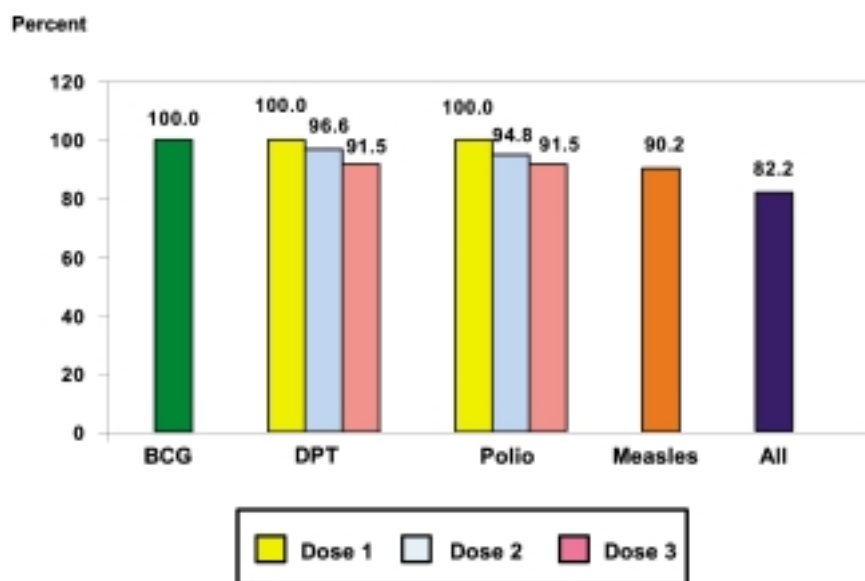
According to UNICEF and WHO guidelines, a child should receive a BCG vaccination to protect against tuberculosis; three doses of DPT to protect against diphtheria, pertussis, and tetanus; three doses of polio vaccine; and a measles vaccination by the age of 12 months. In the survey, mothers or caretakers were asked to provide vaccination records for children under 5 years of age. Interviewers copied vaccination information from the records onto the MICS3 questionnaire. 92.9 percent of children in Krabi have health records. If the child did not have any record, the interviewer would read brief information about each vaccination to the mother or caretaker, who was then asked to recall whether or not the child had received any of the vaccinations and, for DPT and polio, how many times.

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

Table 12 shows that all children aged 12-23 months received a BCG vaccination, the first dose of DPT and the first dose of polio vaccine before their first birthday. The percentage for subsequent doses of DPT declined to 96.6 percent and 91.5 percent for the second and third doses respectively. Similarly, the percentage of children who received their second dose of polio vaccine was higher than the third dose (94.8 percent, 91.5 percent, respectively). The percentages of children who received the first, second and third doses of hepatitis B were 92.9 percent, 92.3 percent and 90.7 percent, respectively.

Regarding immunization against measles, 90.2 percent of children received the vaccine before their first birthday. Overall, 82.2 percent of children aged 12-23 months received all 8 recommended vaccinations by their first birthday. The percentage of children aged 12-23 months who received all eight recommended vaccinations any time up to the date of the interview was 92.9 percent, and the percentage who received none was 0 percent. **For third dose of DPT, second and third doses of polio, children receiving vaccines was 94.7 percent, 98.2 percent and 94.7 percent respectively.** (See Table 13.)

Figure 2 Percentage of children aged 12-23 months who receiving 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 the following conditions are met:

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

Table 14 shows that 95.0 percent of mothers who gave birth in the 12 months prior to interview were protected against tetanus, 90.4 percent of them received at least 2 doses, and 4.6 percent had received at least two doses during the prior three years.

Women in municipal areas were less likely to be protected against tetanus than women in non-municipal areas (82.3 percent and 96.5 percent, respectively) and, similarly, women with a primary level education were less likely to be protected against tetanus than women with a secondary level or beyond education (93.2 percent and 96.4 percent, respectively).

4.2.3 SOLID FUEL USE

Cooking and heating with solid fuels, such as biomass, wood and coal, leads to high levels of indoor pollution and is a major cause of ill-health in the world, particularly in the form of acute respiratory illness among children aged under 5.

Table 15 shows that, in Krabi, most households (91.7 percent) use liquefied petroleum gas (LPG) for cooking, followed by electricity (3.8 percent) and solid fuel (3.9 percent in total, with 2.0 percent using wood and 1.9 percent using charcoal). Differentials with respect to residential area, household wealth, the education level of the household head and religion of the household head were significant. Non-municipal households, very poor households, households with a non-educated household head and Muslim households are more likely to use solid fuel than other groups (4.5 percent, 14.1 percent, 9.9 percent and 7.7 percent, respectively).

4.3 ENVIRONMENT

4.3.1 DRINKING WATER

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

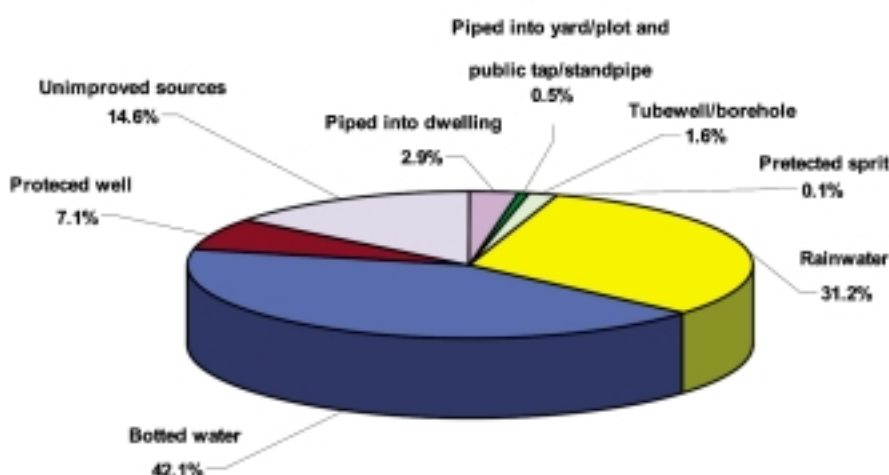
The distribution of population by main sources of drinking water is shown in Table 16. Improved drinking water sources consist of any of the following types of water supply: water piped into dwelling or yard/plot, public tap, tube-well, protected well, protected rainwater, and bottled water. (In Thailand,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

Overall, 85.5 percent of the population in Krabi have access to improved drinking water sources, including 94.3 percent of those living in municipal areas and 84.0 percent of those living in non-municipal areas have access. The use of improved drinking water sources is associated with a household's wealth. 98.8 percent of very rich households have access. The percentage gradually decreases as the socio-economic status of the household drops. In addition, Buddhist households (91.6 percent) are more likely to use improved drinking water sources than Muslim households (72.2 percent). The education level of the household head was not a significant factor regarding the use of improved drinking water sources.

In Krabi, 42.1 percent of the households which have access to improved sources of drinking water are using bottled water, 31.2 percent are using rainwater and 7.1 percent are using a protected well. Households in municipal areas, households with a head with an education of secondary level and beyond, and very rich households are the most likely to use bottled water (84.6 percent, 68.0 percent and 81.8 percent, respectively). Using rainwater, on the other hand, is more common among non-municipal areas, households with a head who has only a primary level education and very poor households (35.9 percent, 37.3 percent and 40.1 percent, respectively).

The use of "unimproved" sources of drinking water, such as an unprotected well, was found in 14.2 percent of households and is most common among very poor households (23.2 percent) and Muslim households (27.8 percent). In addition, households in non-municipal areas are three times more likely to consume water from an unprotected well than households in municipal areas (16.0 percent and 5.7 percent, respectively).

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



Regarding the use of in-house water treatment, 69.4 percent of households in Krabi do not treat their drinking water and 22.4 percent correctly treat their drinking water. A water filter is the most common treatment method (13.6 percent) followed by boiling (9.6 percent) and strain through a cloth (8.2 percent). (See details in Table 17)

Table 18 shows that, for 62.1 percent of households, the drinking water source is on the premises. 37.9 percent of households, on the other hand, must travel to water sources and bring water back. The average amount of time it takes these households to obtain water (one round trip from home to drinking water source) is 6 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 Krabi, 97.0 percent of the population lives in households with improved sanitation facilities. The residents of municipal areas are slightly more likely to use improved sanitation facilities than the residents of non-municipal areas (99.5 percent compared to 96.6 percent). Overall, wealthy (100 percent) and Buddhist households (98.8 percent) are the most likely of all groups to live in households with improved sanitation facilities.

The most commonly used improved sanitation facilities are improved pit latrines and pit latrines with slabs (70.3 percent) and flush toilets with a connection to a septic tank (25.5 percent). The use of "unimproved" sanitation facilities, which include flush /pour flush toilets connected to river or canal, pit latrines without slabs, or simply having no facilities (relieving in bushes and fields), is a characteristic found in 3.0 percent of households, and most commonly in non-municipal areas (3.4 percent), very poor households (12.0 percent), and Muslim households (6.8 percent).

4.3.3 DISPOSAL OF CHILDREN'S FAECES

45.8 percent of households safely dispose of the faeces of children 0-2 years of age. Most commonly, the faeces is placed into a toilet or rinsed into an improved pit latrine or pit latrine with slab (27.2 percent), or the child uses the toilet (18.6 percent). Municipal households and households with a mother who has an education of secondary level and beyond are the most likely to dispose of children's faeces safely (73.3 percent and 49.3 percent, respectively).

Table 20 shows the unsafe methods that households used to dispose of children's faeces. They are leaving out the faeces in the open (30.9 percent) and burying the faeces (12.8 percent). These methods are most likely to be used in non-municipal households.

Table 21 presents an overview of the percentage of households which contain improved sources of drinking water and use sanitary means of excreta disposal. In Krabi, 85.5 percent of the household population drink water from improved sources and 97.0 percent use improved sanitation facilities for excreta disposal. About 83.7 percent of the population has access to both improved drinking water sources and improved sanitation facilities. 93.8 percent of those living in municipal areas, 89.2 percent of those who have a head of household with an education level of secondary and beyond, 98.6 percent of very rich households, and 90.6 percent of Buddhist households have access to both improved drinking water sources and improved sanitation facilities. These rates are all higher than those of the corollary group (eg non-municipal areas, non-educated head of household, poor households and Muslim households). (See details in Table 21)

4.3.4 LIVING IN SLUM HOUSING

The survey on slum housing was undertaken only among populations living in municipal areas. There are three definitions for slum housing: (1) over-crowding;

meaning more than three persons per sleeping room; (2) lack of improved water sources for use; and (3) lack of improved sanitation facilities for use.

Table 22 shows that 25.9 percent of the municipal population of Krabi live in slum housing, and 19.2 percent of households are classified as slum housing. 14.2 percent of households are overcrowded, 5.2 percent lack improved water sources, and 0.3 percent use "unimproved" 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.

71.7 percent of women currently married or in union report using contraception (See Table 23.) Women living in non-municipal areas were more likely to use contraception than women in municipal areas (72.7 percent and 65.1 percent, respectively) and married women aged 20-24 years were the most likely of all groups to use contraception (84.0 percent do).

Regarding choice of contraceptive method, 67.9 percent of married women in Krabi use a modern method and 3.8 percent use a traditional method. The most popular modern method is pills, which are used by 40.8 percent of married women. The next two most popular methods are injection (13.3 percent) and female sterilization (8.5 percent).

4.4.2 ANTENATAL CARE

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

WHO recommends a minimum of four antenatal visits based on a review of the effectiveness of different models of antenatal care. 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 ANC to women (aged 15-49 years) who had given birth in the previous two years. ANC coverage by skilled health personnel is relatively high in Krabi, with 95.5 percent of women receiving antenatal care (ANC) during the pregnancy. The antenatal care was provided by nurses/midwives (56.8 percent), medical doctors (35.9 percent) and community health workers (4.5 percent).

All women aged 15-49 years received antenatal care at least once during the pregnancy. Differentials between different backgrounds did not exist. (See details in Table 25.) The types of services pregnant women received included blood chemistry testing, blood pressure measurement, urine testing, and weight measurement.

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 98.8 percent of births delivered in the two years prior to the survey were delivered by skilled personnel, 65.5 percent by a nurse/midwife and 33.3 percent by a medical doctor.

Regarding delivery facilities, 98.8 percent of women gave birth in health facilities, governmental and private. (See details in Table 26).

4.5 CHILD DEVELOPMENT

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

Table 27 shows that almost four in five children are the age of 5 (79.3 percent) engage in more than four activities that promote learning and school readiness with an adult. The average number of activities that household members engage in with their children is 5. The table also indicates that the father's involvement in such activities is somewhat significant. 79.6 percent of fathers are involved in one or more activities. The average number of activities that the father engages in with their children is 3. It is important to take into account that 14.8 percent of the children do not live with their father.

Household members are less likely to engage in activities with children aged 0-23 months than with children aged 24-59 months (56.4 percent and 94.7 percent, respectively). Regarding fathers, fathers with a secondary education level and beyond are more likely to engage in activities than fathers with a primary education level (93.2 percent and 89.4 percent, respectively).

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

In Krabi, 30.3 percent of children under 5 are living in households where at least 3 non-children's books are present (See Table 28). However, only 29.0 percent of children aged 0-59 months have children's books present. The percentage of children under 5 who have 3 or more non-children's books is higher in municipal areas than in non-municipal areas (56.4 percent and 25.9 percent, respectively). Similarly, the percentage of children under 5 who have 3 or more children's books is higher in municipal areas than in non-municipal areas (44.3 percent and 26.3 percent, respectively).

Table 28 also shows that 45.3 percent of children aged 0-59 months have 3 or more items to play with in their homes, while 9.8 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, dolls, cars, etc.; and (4) store-bought toys or presents. 68.8 percent of children aged 0-59 months play with store-bought toys or presents, which represents the highest percentage among all playthings. The age of the children appears to have a strong correlation with the child's play situation. Children aged 24-59 months are much more likely to have 3 or more playthings than children 0-23 months (54.8 percent and 31.1 percent, respectively).

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

Table 29 shows that 3.1 percent of children aged 0-59 months were left in the care of other children under 10 years of age, while 0.6 percent was left alone during the week preceding the interview. Combining the two care indicators, it is calculated that 3.8 percent of children were left with inadequate care during the week preceding the survey. Male children were more likely to be left with inadequate care than female children (5.2 percent and 2.5 percent, respectively). Children aged 24-59 months and children of mothers with a primary educated level were the most likely to receive inadequate care (6.3 percent and 6.9 percent, respectively).

4.6 EDUCATION

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

4.6.1 PRE-SCHOOL EDUCATION

Table 30 shows that 57.4 percent of children aged 36-59 months are currently attending some form of organized early childhood education programme, either participating in an early childhood centre or attending a pre-school development programme organized by the private or public sector, including kindergarten or community child care centres. Differentials by gender, age, residential area and mother's education are significant: boys (57.9 percent) are more likely to attend than girls (56.9 percent) and children aged 48-59 months (71.1 percent), children living in non-municipal areas (57.9 percent) and children whose mother's education is secondary level or beyond (63.4 percent) are more likely to attend than other groups of the same characteristic.

4.6.2 BASIC EDUCATION

Thailand's National Education Act 1999 stipulates that the government has the duty to provide to children at least 12 years of basic education (Prattomsuksa 1-6 and Mattayomsuksa 1-6) and 9 years of compulsory education (Prattomsuksa 1-6 and Mattayomsuksa 1-3). A child, who is going to be 7 years old, must attend school for basic education until the child is 16 years old, except if the child finishes Grade 9 of the compulsory education before his/her 16th birthday.

PRIMARY SCHOOL

Table 31 shows that, among children of primary school age (7-12 years)* in Krabi, 97.7 percent are attending primary school. 97.1 percent of those living in municipal areas and 97.8 percent of those living in non-municipal areas attend. Insignificant differentials exist in terms of gender (96.0 percent of boys and 99.4 percent of girls attend) and the education level of the mother (98.7 percent of those with a highly educated mother and 98.0 percent of those with a mother who has a primary level education attend).

SECONDARY SCHOOL

Table 32 shows that, among children of secondary school age (13-18 years), 72.8 percent are attending. Boys (74.0 percent) and municipal children (73.1 percent) are more likely to attend secondary school than girls (71.7 percent) and non-municipal children (72.8 percent). Children whose mother's education level is high (secondary and beyond) and children of wealthy households are more likely to attend secondary school (88.2 percent and 91.1 percent, respectively) than children whose mother is non-educated or who come from poor households. Religion and household language are also associated with secondary school attendance (78.5 percent of Buddhists attend compared to 58.4 percent of Muslims).

The ratio of girls to boys attending primary and secondary education is provided in Table 33. The table shows that gender parities are 1.0 for primary school and 1.0 for secondary school, indicating slightly difference between girls and boys in terms of attendance.

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

4.6.3 WOMEN'S LITERACY

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

The percentage of women that are literate is presented in Table 34. According to the table, 97.4 percent of women aged 15-24 years in Krabi are literate. Among women (aged 15-24 years), women with a secondary level education or higher (100 percent) and women from Buddhist households (99.9 percent) are the most likely to be literate.

4.7 CHILD PROTECTION

4.7.1 EARLY MARRIAGE

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

Table 35 presents the various marrying ages of women in Krabi by percentage. 1.7 percent of married women got married before their 15th birthday and 23.8 percent got married before their 18th birthday. Women from non-municipal areas (25.6 percent) were more likely to get married before their 18th birthday than women from municipal areas (13.5 percent). 20.4 percent of women aged 15-19 were married, 21.1 percent of those living in non-municipal areas, compared to 16.3 percent of those living in municipal areas.

4.7.2 CHILDREN'S LIVING ARRANGEMENT

Children, who are orphaned or living away from their parents, may be at increased risk of discrimination, neglect or various forms of exploitation - for example, exploitative labour or sexual abuse.

In Krabi, among children aged 0-17 years, 80.2 percent live with both parents while 7.7 percent live with their mother while their father is still alive. 7.4 percent of children live with neither parent while both are alive and 3.1 percent of

children are orphaned (one or both parents are dead). Overall, 8.1 percent of children live without both parents. This situation is most common among older children aged 15-17 years (13.1 percent), in municipal areas (13.5 percent) and in very poor households (11.8 percent). (See details in Table 36.)

4.8 HIV/AIDS INFECTION

4.8.1 KNOWLEDGE OF HIV/AIDS TRANSMISSION

One of the most important prerequisites for reducing the rate of HIV infection is accurate knowledge of how to transmit and prevent HIV. The MICS survey questioned women aged 15-49 years on their knowledge of and attitudes to HIV and people affected by the virus. Misconceptions about HIV are common, hindering prevention efforts and contributing to stigma and discrimination.

Table 37 shows that all women (99.5 percent) aged 15-49 years in Krabi have heard of AIDS, regardless of whether they live in municipal areas or in non-municipal areas.

Regarding prevention methods, 90.8 percent of the women know that using condoms every time when having sex can prevent transmission of HIV/AIDS, and 85.7 percent of the women know that transmission of HIV/AIDS can be prevented by having only one faithful uninfected sex partner. It is interesting to note that 56.0 percent of the women believe that abstaining from sex can prevent HIV/AIDS transmission. Overall, 50.5 percent of women know all 3 prevention methods for HIV/AIDS, 97.9 percent know at least one method, and 2.1 percent do not know any method. 2.4 percent of those women living in municipal areas, 5.4 percent who are aged 45-49 years, 2.6 percent who have a primary education level and 3.4 percent of those living in very poor households do not know any method.

Table 38 presents the percentage of women aged 15-49 years who can correctly identify misconceptions about HIV/AIDS transmission. 98.7 percent know that HIV cannot be transmitted by supernatural means and 78.9 percent know that HIV transmission is not caused by mosquito bites. In addition, 83.2 percent know that a healthy-looking person can be infected. 67.9 percent reject the two most common misconceptions and also know that a healthy-looking person can be infected.

79.0 percent of women know that HIV cannot be transmitted by sharing food with people living with HIV/AIDS, while 98.2 percent know that HIV can be transmitted by sharing needles.

In summary, Table 39 shows that 79.2 percent of women know two ways of protecting HIV transmission and 67.9 percent reject all three misconceptions about HIV transmission. About 55.9 percent of the women have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, which is defined as knowing two ways of preventing HIV transmission and rejecting all three misconceptions. Women who live in non-municipal areas (56.0 percent), who have a secondary level education (59.9 percent) or are Muslim (67.7 percent) are the most likely to have comprehensive knowledge.

To ensure that pregnant women seek an HIV test and treatment if necessary, it is important that women understand that HIV can be transmitted to their child during pregnancy, at delivery, and through breastfeeding. The level of knowledge among women age 15-49 years concerning mother-to-child transmission is presented in Table 40. Overall, 92.6 percent of women in Krabi know that HIV can be transmitted from mother to child. The percentage of women who know that HIV is transmitted from mother to child during pregnancy, at delivery and through breast milk are 86.3 percent, 80.9 percent, and 87.4 percent, respectively. More than three-quarters of women aged 15-49 years (77.0 percent) know all three ways of mother-to-child transmission while 6.9 percent do not know any.

In this survey, 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 a family member sick with AIDS; (2) would buy food from a vendor who was HIV positive; (3) think that a female teacher who is HIV positive should be allowed to teach in school; and (4) would want to keep the HIV status of a family member a secret.

Table 41 shows that only 3.2 percent of women aged 15-49 years would not care for a family member who was sick with AIDS, although more than half (52.2 percent) would want to keep the HIV status of a family member a secret. More than one in three women (36.9 percent) think that an HIV positive teacher should not be allowed to teach, while among women aged 15-49 years, 62.6 percent say that they would not buy food from a vendor who has HIV/AIDS.

It is notable that 90.3 percent of the women agree with at least one of the four discriminatory statements. 9.7 percent agree with none of them. Women who live in municipal areas (14.3 percent) and who have a secondary education level (11.8 percent) are the most likely to disagree with all the discriminatory statements.

4.8.2 TEST FOR HIV

Voluntary HIV testing is necessary for pregnant women because it can prevent transmission of the disease from mother to child. Table 42 shows that 95.5 percent of the women who had given birth within the two years preceding the survey received antenatal care (ANC) from a health professional. Among these, 83.5 percent received counselling and information about HIV prevention during the ANC visit, 85.2 percent received an HIV test and 81.4 percent received the results of the HIV test.

ตารางสถิติ
Statistical Tables

รายชื่อตาราง

List of Tables

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

รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

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

รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

		หน้า Page
ตารางที่ 12	ร้อยละของเด็กอายุ 12-23 เดือน ที่รับวัคซีนป้องกันโรคในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ก่อนวันสัมภาษณ์และในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน จังหวัดกระบี่ 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 Krabi, 2005 - 2006	-13-
ตารางที่ 13	ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคในวัยเด็ก จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549	-15-
Table 13	Percentage of children aged 12 - 23 months currently vaccinated against childhood diseases, Changwat Krabi, 2005 - 2006	-15-
ตารางที่ 14	ร้อยละของแม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ และได้รับวัคซีน ป้องกันบาดทะยัก จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549	-17-
Table 14	Percentage of mothers with a birth in the last 12 months protected against neonatal tetanus, Changwat Krabi, 2005 - 2006	-17-
ตารางที่ 15	ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามประเภทของเชื้อเพลิงที่ใช้ในการ ประกอบอาหาร และร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร จังหวัดกระบี่ 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 Krabi, 2005 - 2006	-18-
ตารางที่ 16	ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามแหล่งน้ำดื่มหลักและ ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด จังหวัดกระบี่ 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 Krabi, 2005 - 2006	-19-

รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

	หน้า Page
ตารางที่ 17 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามวิธีบำบัดน้ำที่ใช้ดื่ม ในครัวเรือน และร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่มีวิธีบำบัดน้ำที่ถูกต้อง จังหวัดกระบี่ 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 Krabi, 2005 - 2006	-20-
ตารางที่ 18 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามเวลาที่ใช้เดินทางไปเอาน้ำจาก แหล่งน้ำดื่ม และเดินทางกลับ และเวลาเฉลี่ยที่ใช้เดินทางไปกลับ จังหวัดกระบี่ 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 Krabi, 2005 - 2006	-21-
ตารางที่ 19 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามประเภทห้องส้วมที่ใช้ใน ครัวเรือน และร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย จังหวัดกระบี่ 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 Krabi, 2005 - 2006	-22-
ตารางที่ 20 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุ 0 - 2 ปี จำแนกตามการกำจัดอุจจาระของเด็ก และร้อยละของเด็กอายุ 0 - 2 ปี ที่มีการกำจัดอุจจาระอย่างปลอดภัย (ถูกต้อง) จังหวัดกระบี่ 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 Krabi, 2005 - 2006	-23-

รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

		หน้า Page
ตารางที่ 21	ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ทั้งแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและส้วมที่กำจัดสิ่งขับถ่าย ที่ถูกต้องอนามัย จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549	-24-
Table 21	Percentage of household population using both improved drinking water sources and sanitary means of excreta disposal, Changwat Krabi, 2005 - 2006	-24-
ตารางที่ 22	ร้อยละของครัวเรือนและสมาชิกในครัวเรือนในเขตเทศบาล ที่อาศัยอยู่ในที่แออัด หรือไม่เหมาะสม จังหวัดกระบี่ 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 Krabi, 2005 - 2006.....	-25-
ตารางที่ 23	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายและคุมกำเนิด (หรือคู่สมรสคุมกำเนิด) จำแนกตามวิธีคุมกำเนิด จังหวัดกระบี่ 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 Krabi, 2005 - 2006	-26-
ตารางที่ 24	ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามประเภทของบุคลากรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ จังหวัดกระบี่ 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 Krabi, 2005 - 2006	-28-
ตารางที่ 25	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีการฝากครรภ์และให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์และร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลพิเศษระหว่าง การฝากครรภ์ จังหวัดกระบี่ 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 Krabi, 2005 - 2006	-29-

รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

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

รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

		หน้า Page
ตารางที่ 32	ร้อยละของเด็กวัยมัธยมศึกษาอายุ 13 - 18 ปีที่กำลังเรียนในระดับมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า (NAR) จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549	-37-
Table 32	Percentage of children of secondary school age (age 13 - 18 years) attending secondary school or higher (NAR), Changwat Krabi, 2005 - 2006	-37-
ตารางที่ 33	อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาและอัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549.....	-38-
Table 33	Ratio of girls to boys attending primary education and ratio of girls to boys attending secondary education, Changwat Krabi, 2005 - 2006.....	-38-
ตารางที่ 34	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 24 ปีที่รู้หนังสือ จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549	-39-
Table 34	Percentage of women aged 15 - 24 years that are literate, Changwat Krabi, 2005 - 2006	-39-
ตารางที่ 35	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายก่อนอายุ 15 ปี ร้อยละของสตรีอายุ 20 - 49 ปีที่สมรสหรืออยู่กินกับชายก่อนอายุ 18 ปี และสตรีอายุ 15-19 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชาย จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549	-40-
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 Krabi, 2005 - 2006	-40-
ตารางที่ 36	ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามการอยู่อาศัยกับพ่อแม่ ร้อยละของเด็กในครัวเรือนที่มีอายุ 0 - 17 ปีที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่และแม่ และร้อยละของเด็กที่กำพร้า จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549	-41-
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 Krabi, 2005 - 2006	-41-

รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

		หน้า Page
ตารางที่ 37	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549	-42-
Table 37	Percentage of women aged 15 - 49 years who know the main ways of preventing HIV transmission, Changwat Krabi, 2005 - 2006	-42-
ตารางที่ 38	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549	-43-
Table 38	Percentage of women aged 15 - 49 years who correctly identify misconceptions about HIV/AIDS, Changwat Krabi, 2005 - 2006	-43-
ตารางที่ 39	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ เป็นอย่างดี จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549	-44-
Table 39	Percentage of women aged 15 - 49 years who have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, Changwat Krabi, 2005 - 2006	-44-
ตารางที่ 40	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549	-45-
Table 40	Percentage of women aged 15 - 49 years who correctly identify means of HIV transmission from mother to child, Changwat Krabi, 2005 - 2006	-45-
ตารางที่ 41	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์ จำแนกตามทัศนคติ ในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549	-46-
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 Krabi, 2005 - 2006	-46-
ตารางที่ 42	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์และได้รับการเสนอให้ตรวจเชื้อ HIV และให้คำปรึกษาแนะนำพร้อมกับการดูแลครรภ์ จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549	-47-
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 Krabi, 2005 - 2006	-47-

ตารางที่ 1 จำนวนครัวเรือน จำนวนสตรี (อายุ 15 - 49 ปี) และเด็ก (อายุต่ำกว่า 5 ปี) จำแนกตามผลการสัมภาษณ์และอัตราการสัมภาษณ์ได้ จังหวัดกระบี่ 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 Krabi, 2005 - 2006

	เขตที่อยู่อาศัย		รวม Total
	Residence		
	ในเขตเทศบาล Municipal area	นอกเขตเทศบาล Non-municipal area	
จำนวนครัวเรือน			
ครัวเรือนตัวอย่าง	540	540	1,080 Sampled
ครัวเรือนที่มีผู้อาศัยอยู่	524	537	1,061 Occupied
ครัวเรือนที่สัมภาษณ์ได้	493	512	1,005 Interviewed
อัตราการสัมภาษณ์ได้	94.1	95.3	94.7 Response rate
จำนวนสตรี (อายุ 15 - 49 ปี)			
สตรีที่เข้าข่ายแจงนับ	496	516	1,012 Eligible
สตรีที่สัมภาษณ์ได้	495	514	1,009 Interviewed
อัตราการสัมภาษณ์ได้	99.8	99.6	99.7 Response rate
อัตราการสัมภาษณ์ได้ทั้งหมด	93.9	95.0	94.4 Overall response rate
จำนวนเด็ก (อายุต่ำกว่า 5 ปี)			
เด็กที่เข้าข่ายแจงนับ	108	189	297 Eligible
มารดา/ผู้ดูแลเด็กที่สัมภาษณ์ได้	108	187	295 Mother/Caretaker interviewed
อัตราการสัมภาษณ์ได้	100.0	98.9	99.3 Response rate
อัตราการสัมภาษณ์ได้ทั้งหมด	94.1	94.3	94.1 Overall response rate

ตารางที่ 2 ร้อยละการกระจายตัวของสมาชิกในครัวเรือน จำแนกตามกลุ่มอายุ และกลุ่มอายุพึ่งพิง และจำนวนเด็กอายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามเพศ จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549

Table 2 Percent distribution of the household population by five-year age groups and dependency age groups, and number of children aged 0 - 17 years, by sex, Changwat Krabi, 2005 - 2006

กลุ่มอายุ (ปี)	ชาย		หญิง		รวม	
	Males		Females		Total	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	Number	Percent	Number	Percent	Number	Percent
Age group (Year)						
0-4	18,647	9.5	20,568	9.8	39,215	9.6
5-9	17,298	8.8	18,386	8.7	35,684	8.8
10-14	19,195	9.8	19,794	9.4	38,989	9.6
15-19	19,336	9.8	19,508	9.3	38,844	9.5
20-24	18,540	9.4	19,545	9.3	38,085	9.3
25-29	16,841	8.6	17,994	8.5	34,835	8.6
30-34	16,209	8.2	17,739	8.4	33,948	8.3
35-39	15,241	7.7	16,792	8.0	32,033	7.9
40-44	13,779	7.0	15,180	7.2	28,959	7.1
45-49	10,997	5.6	12,235	5.8	23,232	5.7
50-54	8,379	4.3	8,829	4.2	17,208	4.2
55-59	6,413	3.3	6,641	3.2	13,054	3.2
60-64	5,111	2.6	5,442	2.6	10,553	2.6
65-69	4,493	2.3	4,518	2.1	9,011	2.2
70 ขึ้นไป	6,262	3.2	7,493	3.6	13,755	3.4
กลุ่มอายุพึ่งพิง						
อายุต่ำกว่า 15 ปี	55,140	28.0	58,748	27.9	113,888	28.0
อายุ 15-64 ปี	130,846	66.5	139,905	66.4	270,751	66.5
อายุ 65 ปี ขึ้นไป	10,755	5.5	12,011	5.7	22,766	5.6
เด็กอายุ 0-17 ปี	66,408	33.8	71,773	34.1	138,181	33.9
ผู้ใหญ่อายุ 18 ปี ขึ้นไป	130,333	66.2	138,891	65.9	269,224	66.1
ยอดรวม	196,741	100.0	210,664	100.0	407,405	100.0
Dependency age groups						
< 15						
15-64						
65 +						
Children aged 0-17						
Adults 18+ / Missing / DK						
Total						

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

	จำนวนครัวเรือน		
	ร้อยละน้ำหนัก Weighted percent	Number of households	
		ถ่วงน้ำหนัก Weighted	ไม่ถ่วงน้ำหนัก Unweighted
เพศของหัวหน้าครัวเรือน			Sex of household head
ชาย	80.4	90,069	786
หญิง	19.6	21,912	219
เขตที่อยู่อาศัย			Residence
ในเขตเทศบาล	16.4	18,333	493
นอกเขตเทศบาล	83.6	93,648	512
จำนวนสมาชิกในครัวเรือน			Number of household members
1	6.8	7,587	89
2-3	40.2	45,013	443
4-5	44.4	49,736	387
6-7	7.3	8,177	71
8-9	1.0	1,110	11
10 ขึ้นไป	0.3	359	4
ศาสนา			Religion
ศาสนาพุทธ	70.2	78,590	785
ศาสนาอิสลาม	29.5	33,055	217
ศาสนาอื่น ๆ	0.3	336	3
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน			Language
ภาษาไทย	99.8	111,757	1,003
ภาษาอื่น ๆ	0.2	224	2
ยอดรวม	100.0	111,981	1,005
ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี อย่างน้อย 1 คน	68.1	111,981	1,005
ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อย่างน้อย 1 คน	29.1	111,981	1,005
ครัวเรือนที่มีสตรีอายุ 15-49 ปี อย่างน้อย 1 คน	80.9	111,981	1,005

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

	ร้อยละน้ำหนัก Weighted percent	จำนวนสตรี Number of women	
		ถ่วงน้ำหนัก Weighted	ไม่ถ่วงน้ำหนัก Unweighted
เขตที่อยู่อาศัย			
ในเขตเทศบาล	14.8	17,514	495
นอกเขตเทศบาล	85.2	101,014	514
อายุ (ปี)			
15-19	16.4	19,449	140
20-24	16.3	19,293	103
25-29	15.2	17,994	154
30-34	15.0	17,739	180
35-39	14.0	16,638	172
40-44	12.8	15,180	141
45-49	10.3	12,235	119
สถานภาพสมรส/อยู่กินกับชาย			
สมรส/กำลังอยู่กินกับชาย	70.7	83,847	703
เคยสมรส/เคยอยู่กินกับชาย	6.8	8,059	75
ไม่เคยสมรส/ไม่เคยอยู่กินกับชาย	22.5	26,621	231
สถานภาพการมีบุตร (คลอดบุตร)			
มีบุตรมาแล้ว	67.8	80,361	673
ไม่เคยมีบุตรมาก่อน	32.2	38,167	336

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

	จำนวนสตรี		
	ร้อยละน้ำหนัก Weighted percent	Number of women	
		ถ่วงน้ำหนัก Weighted	ไม่ถ่วงน้ำหนัก Unweighted
ระดับการศึกษาของสตรี			
ไม่มีการศึกษา	2.1	2,535	21
ประถมศึกษา	52.3	62,021	460
มัธยมศึกษาขึ้นไป	45.5	53,972	528
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน			
ยากจนมาก	17.6	20,849	112
ยากจน	19.3	22,900	155
ปานกลาง	20.0	23,758	183
ร่ำรวย	20.7	24,537	240
ร่ำรวยมาก	22.3	26,485	319
ศาสนา			
ศาสนาพุทธ	68.5	81,160	782
ศาสนาอิสลาม	30.9	36,615	221
ศาสนาอื่น ๆ	0.6	753	6
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน			
ภาษาไทย	100.0	118,498	1,008
ภาษาอื่น ๆ	0.0	29	1
ยอดรวม	100.0	118,528	1,009
			Total

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

Table 5 Percent distribution of children under five years of age by background characteristics, Changwat Krabi, 2005 - 2006

	จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี			
	Number of under-5 children		ร้อยละน้ำหนัก	Sex
	ถ่วงน้ำหนัก	ไม่ถ่วงน้ำหนัก		
	Weighted	Unweighted		
เพศ				
ชาย	18,487	158	47.6	Male
หญิง	20,369	137	52.4	Female
เขตที่อยู่อาศัย				Residence
ในเขตเทศบาล	5,684	108	14.6	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	33,172	187	85.4	Non-municipal area
อายุของเด็ก (เดือน)				Age (Month)
< 6	4,469	32	11.5	< 6
6-11	3,923	29	10.1	6-11
12-23	7,233	58	18.6	12-23
24-36	7,534	56	19.4	24-35
36-47	8,865	67	22.8	36-47
48-59	6,833	53	17.6	48-59
การศึกษาของมารดา				Mother's education
ไม่มีการศึกษา	712	5	1.8	None
ประถมศึกษา	21,367	142	55.0	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	16,777	148	43.2	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				Wealth index quintiles
ยากจนมาก	10,398	60	26.8	Poorest
ยากจน	8,075	50	20.8	Second
ปานกลาง	7,622	56	19.6	Middle
ร่ำรวย	6,891	57	17.7	Fourth
ร่ำรวยมาก	5,871	72	15.1	Richest
ศาสนา				Religion
ศาสนาพุทธ	24,893	208	64.1	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	13,963	87	35.9	Islam
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				Language
ภาษาไทย	38,856	295	100.0	Thai
ยอดรวม	38,856	295	100.0	Total

ตารางที่ 6 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีภาวะทุพโภชนาการในระดับรุนแรงหรือปานกลาง จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549
Table 6 Percentage of children aged 0 - 59 months who are severely or moderately malnourished, Changwat Krabi, 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		Age (Month)						
	% 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	6.1	0.0	9.0	1.6	6.9	1.7	7.0	Sex Male	16,591				
หญิง	12.9	0.0	12.8	2.9	4.8	0.9	9.2	Female	19,014				
เขตที่อยู่อาศัย								Residence					
ในเขตเทศบาล	3.4	0.0	8.2	0.8	4.4	0.0	14.2	Municipal area	4,908				
นอกเขตเทศบาล	10.8	0.0	11.5	2.6	6.0	1.4	7.2	Non-municipal area	30,697				
อายุของเด็ก (เดือน)													
< 6	0.0	0.0	1.0	0.0	8.0	3.8	1.0	< 6	4,157				
6-11	4.5	0.0	9.2	0.0	0.0	0.0	5.5	6-11	3,656				
12-23	4.3	0.0	11.8	0.0	12.2	2.5	10.6	12-23	6,622				
24-35	13.3	0.0	6.7	0.0	6.2	1.8	13.1	24-35	6,695				
36-47	20.9	0.0	21.9	8.4	3.2	0.0	7.2	36-47	8,378				
48-59	6.2	0.0	8.1	2.0	3.8	0.0	8.2	48-59	6,096				
การศึกษาของมารดา								Mother's education					
ไม่การศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	None	a				
ประถมศึกษา	15.0	0.0	12.7	2.1	6.5	1.5	8.0	Primary	19,071				
มัธยมศึกษาขึ้นไป	3.8	0.0	9.6	2.6	5.2	1.0	8.3	Secondary +	15,822				
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน								Wealth index quintiles					
ยากจนมาก	8.5	0.0	12.4	0.0	5.8	0.0	1.3	Poorest	9,299				
ยากจน	12.7	0.0	9.3	3.7	2.0	0.0	4.9	Second	7,412				
ปานกลาง	16.7	0.0	21.0	6.9	9.3	2.2	17.4	Middle	7,465				
ร่ำรวย	5.1	0.0	5.3	0.0	0.9	0.0	3.1	Fourth	5,969				
ร่ำรวยมาก	3.6	0.0	3.9	0.8	11.4	5.1	17.5	Richest	5,459				
ศาสนา								Religion					
ศาสนาพุทธ	6.8	0.0	10.5	3.0	4.0	1.4	7.4	Buddhism	23,348				
ศาสนาอิสลาม	15.5	0.0	12.1	1.0	9.1	1.0	9.7	Islam	12,257				
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								Language					
ภาษาไทย	9.8	0.0	11.0	2.3	5.8	1.2	8.2	Thai	35,605				
ยอดรวม	9.8	0.0	11.0	2.3	5.8	1.2	8.2	Total	35,605				

* 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 ที่คลอดบุตรในช่วงสองปีก่อนวันสัมผัสภาษาแม่ จำนวนบุตร จังหวะการมี พ.ศ. 2548 - 2549

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

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของสตรีที่ให้นมบุตร ภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด		ร้อยละของสตรีที่ให้นมบุตร ภายในวันแรกหลังคลอด		จำนวนสตรีที่มีบุตรเกิดรอด ในช่วงสองปีก่อนวันสัมผัสภาษาแม่ Number of women with a live birth in the two years preceding the survey	Residence
	Percentage who started breastfeeding within one hour of birth*	Percentage who started breastfeeding within one day of birth	Percentage who started breastfeeding within one day of birth	Percentage who started breastfeeding within one day of birth		
ในเขตเทศบาล	48.0	90.5	90.5	90.5	1,646	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	48.8	90.9	90.9	90.9	14,036	Non-municipal area
จำนวนเดือนหลังคลอด						Months since birth
< 6 เดือน	46.7	88.2	88.2	88.2	4,827	< 6 months
6-11 เดือน	28.8	91.0	91.0	91.0	4,251	6-11 months
12-23 เดือน	62.9	92.8	92.8	92.8	6,603	12-23 months
การศึกษาของมารดา						Mother's education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	57.8	92.5	92.5	92.5	7,167	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	40.4	89.1	89.1	89.1	8,183	Secondary +
ศาสนา						Religion
ศาสนาพุทธ	46.6	88.6	88.6	88.6	10,865	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	53.5	96.0	96.0	96.0	4,817	Islam
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						Language
ภาษาไทย	48.7	90.9	90.9	90.9	15,682	Thai
ยอดรวม	48.7	90.9	90.9	90.9	15,682	Total

* MICS indicator 45

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 8 ร้อยละของทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน ที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว, ร้อยละของทารกอายุ 6 - 11 เดือนที่ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อยตามจำนวนครั้งที่แนะนำภายใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา และร้อยละของทารกที่ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549

Table 8 Percentage of infants under 6 months of age exclusively breastfed, percentage of infants 6 - 11 months who are breastfed and who ate solid/semi-solid food at least the minimum recommended number of times yesterday and percentage of infants adequately fed, Changwat Krabi, 2005 - 2006

	ร้อยละของทารก				จำนวนทารก	
	ทารกอายุ 0-5 เดือน ที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว	ทารกอายุ 6-8 เดือน ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 2 ครั้งใน 24 ชั่วโมง	ทารกอายุ 9-11 เดือน ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 3 ครั้งใน 24 ชั่วโมง	ทารกอายุ 6-11 เดือน ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ ตามจำนวนครั้งที่แนะนำต่อวัน	ทารกอายุ 0-11 เดือน ที่ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ	Number of infants aged 0-11 months
เพศชาย	0.0	22.8	10.7	13.9	6.8	3,958
หญิง	0.0	28.7	0.0	17.1	7.7	4,433
เขตที่ย่อยอาศัย						
ในเขตเทศบาล	a	a	a	a	a	a
นอกเขตเทศบาล	0.0	24.8	7.6	14.5	6.7	7,343
การศึกษาของมารดา						
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a
ประถมศึกษา	0.0	33.6	0.0	15.9	8.3	4,079
มัธยมศึกษาขึ้นไป	0.0	17.1	13.7	15.0	6.5	4,160
ศาสนา						
ศาสนาพุทธ	0.0	34.7	0.0	15.9	7.9	5,791
ศาสนาอิสลาม	a	a	a	a	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	0.0	26.9	6.8	15.5	7.2	8,391
ยอดรวม	0.0	26.9	6.8	15.5	7.2	8,391

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

1/ หมายถึง ทารกอายุ 0 - 5 เดือนที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว และทารกอายุ 6 - 8 เดือนที่ดื่มนมแม่และได้รับอาหารแข็ง/อ่อน อย่างน้อย 2 ครั้งใน 24 ชั่วโมง และทารกที่อายุ 9 - 11 เดือนที่ดื่มนมแม่และได้รับอาหารแข็ง/อ่อน อย่างน้อย 3 ครั้งใน 24 ชั่วโมง

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 9 ร้อยละของครัวเรือนที่มีบริโภคเกลือที่มีไอโอดีนอย่างเพียงพอ จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549

Table 9 Percentage of households consuming adequately iodized salt, Changwat Krabi, 2005 - 2006

	ร้อยละของครัวเรือนที่มีการทดสอบเกลือบริโภค		จำนวนครัวเรือนที่สัมภาษณ์		ร้อยละของครัวเรือนที่มีผลการทดสอบเกลือบริโภค		ร้อยละของครัวเรือนที่มีการทดสอบเกลือบริโภค		จำนวนครัวเรือนที่มีการทดสอบเกลือบริโภค	
	Percent of households in which salt was tested		Number of households interviewed		Percent of households with No salt		Percent of households with Salt test result		Number of households in which salt was tested or with no salt	
	Percent of households in which salt was tested	households	Number of households interviewed	households	No salt	households	Salt test result	households	Number of households in which salt was tested or with no salt	households
เขตที่อยู่อาศัย										
ในเขตเทศบาล	85.3	18,333	18,333	14.7	8.2	77.1	100.0	18,333	100.0	18,333
นอกเขตเทศบาล	97.7	93,648	93,648	2.3	9.8	87.9	100.0	93,648	100.0	93,648
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน										
ยากจนมาก	97.2	22,593	22,593	2.8	15.5	81.7	100.0	22,593	100.0	22,593
ยากจน	93.5	22,549	22,549	6.5	8.2	85.3	100.0	22,549	100.0	22,549
ปานกลาง	94.7	22,167	22,167	5.3	12.9	81.9	100.0	22,167	100.0	22,167
ร่ำรวย	95.2	23,700	23,700	4.8	9.0	86.2	100.0	23,700	100.0	23,700
ร่ำรวยมาก	97.7	20,973	20,973	2.3	1.6	96.1	100.0	20,973	100.0	20,973
ศาสนา										
ศาสนาพุทธ	94.6	78,590	78,590	5.4	10.8	83.7	100.0	78,590	100.0	78,590
ศาสนาอิสลาม	98.1	33,055	33,055	1.9	6.6	91.5	100.0	33,055	100.0	33,055
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน										
ภาษาไทย	95.6	111,757	111,757	4.4	9.5	86.1	100.0	111,757	100.0	111,757
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	95.6	111,981	111,981	4.4	9.5	86.1	100.0	111,981	100.0	111,981

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

	ร้อยละของครัวเรือนที่สัมภาษณ์	จำนวนครัวเรือนที่สัมภาษณ์	ร้อยละของครัวเรือนที่มีผลการทดสอบเกลือในห้องปฏิบัติการ				รวม	จำนวนครัวเรือนที่มีการทดสอบเกลือบริโภคหรือไม่มีเกลือบริโภค	
			Percent of households with salt test result in laboratory:						
			ไม่มีไอโอดีน ^{1/}	มีไอโอดีนไม่เพียงพอ	มีไอโอดีนเพียงพอ				

* 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.

ตารางที่ 11 ร้อยละของการเกิดมีชีวิตในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ มีน้ำหนักแรกเกิดต่ำกว่า 2,500 กรัม จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549

Table 11 Percentage of live births in the 2 years preceding the survey that weighed below 2500 grams at birth, Changwat Krabi, 2005 - 2006

	ร้อยละของการเกิดมีชีวิต		จำนวนการเกิดมีชีวิต Number of live births	Residence
	Percent of live births:			
	ต่ำกว่า 2,500 กรัม Below 2,500 grams*	การชั่งน้ำหนักเมื่อคลอด Weighed at birth**		
เขตที่อยู่อาศัย				
ในเขตเทศบาล	3.7	100.0	1,646	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	4.9	100.0	14,036	Non-municipal area
การศึกษาของมารดา				Mother's education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	None
ประถมศึกษา	5.1	100.0	7,167	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	4.0	100.0	8,183	Secondary +
ศาสนา				Religion
ศาสนาพุทธ	5.0	100.0	10,865	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	4.4	100.0	4,817	Islam
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				Language
ภาษาไทย	4.8	100.0	15,682	Thai
ยอดรวม	4.8	100.0	15,682	Total

* MICS indicator 9 ** MICS indicator 10

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 12 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่รับวัคซีนป้องกันโรคใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภาษณ์และในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน จังหวัดกระบี่ 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 Krabi, 2005 - 2006

	ร้อยละของเด็กที่รับวัคซีน										จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน
	ร้อยละของเด็กที่รับวัคซีน					Percentage of children who received:					
	วันโรค BCG *	คอตีบ ครั้งที่ 1	ไอกรน ครั้งที่ 2	บาดทะยัก ครั้งที่ 3	โปลิโอ ครั้งที่ 1	โปลิโอ ครั้งที่ 2	โปลิโอ ครั้งที่ 3	หัด Measles ***	หัด All *****	ไม่ได้รับ None	
		DPT1	DPT2	DPT3 **	Polio1	Polio2	Polio3 ***				Number of children aged 12 - 23 months
วัคซีนที่ได้รับ	Vaccinated at any time										
ก่อนวันสัมภาษณ์	before the survey										
ข้อมูลจาก :	According to:										
สมุดสุขภาพ	92.9	92.9	92.9	92.9	92.9	92.9	92.9	92.9	92.9	0.0	7,233
รายงานของแม่/ผู้ดูแล	7.1	7.1	7.1	1.8	7.1	5.2	1.8	5.3	0.0	0.0	7,233
อย่างไรอย่างหนึ่ง	100.0	100.0	100.0	94.7	100.0	98.2	94.7	98.2	92.9	0.0	7,233
รับวัคซีนก่อน	Vaccinated by										
อายุครบ 12 เดือน	100.0	100.0	96.6	91.5	100.0	94.8	91.5	90.2	82.2	0.0	7,233
	12 months of age										

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

Vaccinated at any time
before the survey
According to:
Vaccination card
Mother's/Caretaker's report
Either
Vaccinated by
12 months of age

ตารางที่ 12 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่รับวัคซีนป้องกันโรคในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมผัสโรคและในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน จังหวัดกระบี่ 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 Krabi, 2005 - 2006 (Contd.)

	ร้อยละของเด็กที่รับวัคซีน			จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน Number of children aged 12 - 23 months
	HepB1	HepB2	HepB3*	
วัคซีนที่ได้รับ				
ก่อนวันสัมผัสโรค				Vaccinated at any time before the survey
ข้อมูลจาก :				According to:
สมุดสุขภาพ	92.9	92.9	92.9	Vaccination Record
รายงานของแม่/ผู้ดูแล	0.0	0.0	0.0	Mother/Careraker report
อย่างใดอย่างหนึ่ง	92.9	92.9	92.9	Either
รับวัคซีนก่อน				Vaccinated by
อายุครบ 12 เดือน	92.9	92.3	90.7	12 months of age

* MICS indicator 29

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

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

ร้อยละของเด็กที่ได้รับวัคซีน:										ร้อยละของเด็กที่มีสมุดสุขภาพ	จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน		
วันโรค	คอติบครั้งที่ 1	ไอกรน			บาดทะยัก			โปลิโอ		หัด	ทุกชนิด	Percent with health card	Number of children aged 12 - 23 months
		ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3				
BCG	DPT1	DPT2	DPT3	Polio1	Polio2	Polio3	Measles	All					
ชาย	100.0	100.0	95.9	100.0	95.9	95.9	96.0	91.8				91.8	3,214
หญิง	100.0	100.0	93.8	100.0	100.0	93.8	100.0	93.8				93.8	4,019
เขตที่อยู่อาศัย													
ในเขตเทศบาล	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	96.6	96.6				96.6	1,247
นอกเขตเทศบาล	100.0	100.0	93.6	100.0	97.8	93.6	98.6	92.2				92.2	5,986
ศาสนา													
ศาสนาพุทธ	100.0	100.0	96.8	100.0	96.8	96.8	96.8	93.6				93.6	4,100
ศาสนาอิสลาม	a	a	a	a	a	a	a	a				a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน													
ภาษาไทย	100.0	100.0	94.7	100.0	98.2	94.7	98.2	92.9				92.9	7,233
ยอดรวม	100.0	100.0	94.7	100.0	98.2	94.7	98.2	92.9				92.9	7,233
Total													

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

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

	ร้อยละของเด็กที่ได้รับวัคซีน			ร้อยละของเด็กที่มีสมุดสุขภาพ	จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน
	Percentage of children who received:				
	HepB1	HepB2	HepB3		
เพศ					Sex
ชาย	91.8	91.8	91.8	91.8	Male
หญิง	93.8	93.8	93.8	93.8	Female
เขตที่อยู่อาศัย					Residence
ในเขตเทศบาล	96.6	96.6	96.6	96.6	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	92.2	92.2	92.2	92.2	Non-municipal area
ศาสนา					Religion
ศาสนาพุทธ	93.6	93.6	93.6	93.6	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	a	a	a	a	Islam
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language
ภาษาไทย	92.9	92.9	92.9	92.9	Thai
ยอดรวม	92.9	92.9	92.9	92.9	Total

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

	ร้อยละของแม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสิ้นปี และได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก:				จำนวนแม่ of mothers
	Percent of mothers with a birth in the last 12 months who:				
	อย่างน้อย 2 ครั้งระหว่าง การตั้งครรภ์ครั้งสุดท้าย Received at least 2 doses during last pregnancy	อย่างน้อย 2 ครั้ง และครั้งสุดท้ายไม่เกิน 3 ปี Received at least 2 doses, the last within prior 3 years	ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก	Protected against tetanus*	
เขตที่อยู่อาศัย					
ในเขตเทศบาล	67.6	14.7	82.3		1,646
นอกเขตเทศบาล	93.1	3.4	96.5		14,036
การศึกษาของมารดา					
ไม่มีการศึกษา	a	a	a		a
ประถมศึกษา	89.6	3.6	93.2		7,167
มัธยมศึกษาขึ้นไป	90.8	5.6	96.4		8,183
ศาสนา					
ศาสนาพุทธ	88.6	4.8	93.4		10,865
ศาสนาอิสลาม	94.7	4.1	98.8		4,817
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					
ภาษาไทย	90.4	4.6	95.0		15,682
ยอดรวม	90.4	4.6	95.0		15,682

* MICS indicator 32

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

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

	ร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร						ครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร	ครัวเรือนที่ไม่ประกอบอาหาร	ร้อยละของครัวเรือนที่ไม่ประกอบอาหาร	จำนวนครัวเรือน
	Percentage of households using solid fuels for cooking*									
	ไฟฟ้า	ก๊าซหุงต้ม	ก๊าซ	ถ่านไม้	ไม้/ฟืน	รวม				
Electricity	Liquefied Petroleum Gas (LPG)	Charcoal	Wood	Total						
เขตที่อยู่อาศัย										
ในเขตเทศบาล	2.7	96.6	0.2	0.4	0.0	100.0	0.4	16,208	11.6	18,333
นอกเขตเทศบาล	4.0	90.9	0.7	2.1	2.4	100.0	4.5	91,810	2.0	93,648
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน										
ไม่มีการศึกษา	1.9	88.2	0.0	9.9	0.0	100.0	9.9	5,433	3.3	5,618
ประถมศึกษา	3.5	91.2	0.6	1.7	3.0	100.0	4.7	73,151	1.3	74,096
มัธยมศึกษาขึ้นไป	4.9	93.6	0.7	0.7	0.0	100.0	0.7	29,242	8.8	32,075
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน										
ยากจนมาก	6.1	79.8	0.0	4.9	9.2	100.0	14.1	22,006	2.6	22,593
ยากจน	4.6	94.4	1.1	0.0	0.0	100.0	0.0	21,441	4.9	22,549
ปานกลาง	4.1	90.0	1.0	4.2	0.7	100.0	4.9	21,027	5.1	22,167
ร่ำรวย	3.4	96.6	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	22,889	3.4	23,700
ร่ำรวยมาก	0.7	98.1	1.0	0.2	0.0	100.0	0.2	20,655	1.5	20,973
ศาสนา										
ศาสนาพุทธ	2.4	95.1	0.3	1.7	0.6	100.0	2.2	75,224	4.3	78,590
ศาสนาอิสลาม	7.1	83.9	1.4	2.3	5.4	100.0	7.7	32,458	1.8	33,055
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน										
ภาษาไทย	3.8	91.7	0.6	1.9	2.0	100.0	3.9	107,794	3.5	111,757
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	3.8	91.7	0.6	1.9	2.0	100.0	3.9	108,018	3.5	111,981
Total										

* MICS indicator 24; MDG Indicator 29

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 16 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามแหล่งน้ำดื่มหลักและร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด จังหวัดกระบี่ 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 Krabi, 2005 - 2006

	แหล่งน้ำดื่มหลัก Main source of drinking water										แหล่งน้ำดื่ม 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	น้ำประปาต่อท่อเข้า บริเวณบ้าน และน้ำประปา จากก๊อกน้ำสาธารณะ Piped into yard/plot and public tap/standpipe	น้ำบาดาล Tubewell/ borehole	น้ำบ่อที่มี การป้องกัน Protected well	น้ำพุที่มี การป้องกัน Protected sprit	น้ำฝน Rain- water	น้ำดื่ม บรรจุขวด Bottled water	แหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาด Unimproved sources			
								น้ำบ่อที่ไม่มี การป้องกัน Unprotected well	Other source ^{1/}	อื่น ๆ	
เขตที่อยู่อาศัย											
ในเขตเทศบาล	0.5	0.3	0.6	4.7	0.4	3.3	84.6	3.0	2.7	100.0	59,033
นอกเขตเทศบาล	3.3	0.6	1.8	7.5	0.0	35.9	34.8	16.0	0.0	100.0	348,372
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน											
ไม่มีการศึกษา	6.4	0.0	0.2	7.2	0.0	28.8	47.6	9.4	0.3	100.0	20,005
ประถมศึกษา	2.6	0.7	2.2	8.4	0.0	37.3	32.2	16.2	0.4	100.0	282,879
มัธยมศึกษาขึ้นไป	2.9	0.2	0.5	3.5	0.1	14.7	68.0	9.7	0.5	100.0	103,927
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน											
ยากจนมาก	4.7	2.4	4.4	6.3	0.0	40.1	20.1	21.2	0.8	100.0	81,586
ยากจน	1.3	0.0	2.5	14.2	0.0	38.7	20.2	23.1	0.1	100.0	81,112
ปานกลาง	6.4	0.0	0.0	8.9	0.0	34.2	32.9	17.7	0.0	100.0	83,310
ร่ำรวย	0.9	0.2	1.3	3.8	0.3	28.9	56.3	7.6	0.7	100.0	81,899
ร่ำรวยมาก	1.0	0.0	0.1	2.1	0.0	13.7	81.8	1.0	0.3	100.0	79,498
ศาสนา											
ศาสนาพุทธ	0.9	0.6	1.5	6.2	0.1	38.1	44.3	8.0	0.4	100.0	275,019
ศาสนาอิสลาม	7.1	0.4	2.1	9.1	0.0	16.5	37.0	27.4	0.4	100.0	130,070
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน											
ภาษาไทย	2.9	0.5	1.7	7.1	0.1	31.1	42.1	14.2	0.4	100.0	406,725
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
รวม	2.9	0.5	1.6	7.1	0.1	31.2	42.1	14.2	0.4	100.0	407,405

* MICS indicator 11; MDG indicator 30

1/ แหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาดอื่น ๆ รวมน้ำดื่มจากรถบรรทุกน้ำ หัวผัดดิน และน้ำพุธรรมชาติที่ไม่มีการป้องกัน

1/ Other source include tanker truck, surface water and water from spring

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 17 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามวิธีบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครัวเรือน และร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่มีวิธีบำบัดน้ำดื่มที่ถูกต้อง จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549
Table 17 Percent distribution of household population according to drinking water treatment method used in the household, and percentage of household population that applied an appropriate water treatment method, Changwat Krabi, 2005 - 2006

	วิธีบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครัวเรือน						แหล่งน้ำดื่มทั้งหมด		แหล่งน้ำดื่มที่สะอาด		แหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาด	
	Water treatment method used in the household						All drinking water sources		Improved drinking water sources		Unimproved drinking water sources	
	ไม่มี	ต้ม	ใช้ผ้ากรอง	ใช้เครื่องกรองน้ำ	ใช้เครื่องตกตะกอน	ทำให้สะอาด	วิธีบำบัดน้ำดื่มที่ถูกต้อง	จำนวนสมาชิกในครัวเรือน	วิธีบำบัดน้ำดื่มที่ถูกต้อง	จำนวนสมาชิกในครัวเรือน	วิธีบำบัดน้ำดื่มที่ถูกต้อง	จำนวนสมาชิกในครัวเรือน
None	Boil	Strain through a cloth	Use water filter	Let it stand and settle			Appropriate water treatment method*	Number of household members	Appropriate water treatment method	Number of household members	Appropriate water treatment method	Number of household members
เขตที่อยู่อาศัย												
ในเขตเทศบาล	78.1	17.3	1.6	5.8	0.0	0.0	20.3	59,033	24.7	5,742	19.9	53,290
นอกเขตเทศบาล	67.9	8.3	9.3	14.9	1.4	1.4	22.8	348,372	33.5	171,074	12.5	177,298
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน												
ไม่มีการศึกษา	74.3	6.5	7.8	11.5	0.0	0.0	18.0	20,005	35.1	8,535	5.2	11,470
ประถมศึกษา	66.4	10.1	8.2	16.2	1.3	1.3	25.4	282,879	34.0	145,000	16.4	137,879
มัธยมศึกษาขึ้นไป	76.3	9.0	8.2	6.7	1.2	1.2	15.4	103,927	28.4	22,687	11.7	81,239
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน												
ยากจนมาก	72.3	12.4	5.6	9.3	2.0	2.0	21.7	81,586	29.0	47,225	11.8	34,361
ยากจน	68.5	10.3	9.2	12.1	0.0	0.0	22.4	81,112	25.9	45,939	17.7	35,173
ปานกลาง	66.6	8.8	12.2	12.9	1.4	1.4	20.9	83,310	32.0	41,174	10.0	42,137
ร่ำรวย	67.6	9.5	10.4	14.7	1.7	1.7	23.3	81,899	42.3	29,022	12.8	52,877
ร่ำรวยมาก	71.9	7.0	3.3	18.8	0.8	0.8	24.0	79,498	57.4	13,456	17.3	66,042
ศาสนา												
ศาสนาพุทธ	65.7	11.6	7.4	17.5	0.3	0.3	28.0	275,019	40.1	130,225	17.2	144,794
ศาสนาอิสลาม	76.5	5.5	9.9	5.6	3.0	3.0	11.1	130,070	14.4	45,750	9.3	84,320
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน												
ภาษาไทย	69.3	9.6	8.2	13.6	1.2	1.2	22.5	406,725	33.3	176,222	14.2	230,502
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	69.4	9.6	8.2	13.6	1.2	1.2	22.4	407,405	33.2	176,816	14.2	230,589

* MICS indicator 13

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 18 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามเวลาที่เดินทางไปจากแหล่งน้ำดื่ม และเดินทางกลับ และ mean time to source of drinking water, get water and return, 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 Krabi, 2005 - 2006

	เวลาที่เดินทางไปกลับ				เวลาที่เฉลี่ยที่ใช้ เดินทางไปกลับ (นาที)	จำนวน ครัวเรือน Number of households
	น้ำดื่มเข้า บ้าน Water on premises	น้อยกว่า 15 นาที Less than 15 minutes	15 - < 30 นาที 15 minutes to less than 30 minutes	30 นาทีถึง 1 ชั่วโมง 30 minutes to less than 1 hour		
เขตที่อยู่อาศัย						
ในเขตเทศบาล	66.7	31.7	1.1	0.5	7.5	18,333
นอกเขตเทศบาล	61.8	36.3	1.2	0.7	6.4	93,648
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน						
ไม่มีการศึกษา	44.7	55.3	0.0	0.0	5.4	5,618
ประถมศึกษา	63.5	34.1	1.6	0.9	6.7	74,096
มัธยมศึกษาขึ้นไป	62.9	36.9	0.0	0.2	5.9	32,075
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	61.3	33.9	3.0	1.8	8.8	22,593
ยากจน	53.9	45.6	0.5	0.0	5.4	22,549
ปานกลาง	63.0	36.8	0.2	0.0	5.2	22,167
ร่ำรวย	68.5	28.8	1.4	1.3	7.0	23,700
ร่ำรวยมาก	70.1	29.6	0.0	0.3	4.7	20,973
ศาสนา						
ศาสนาพุทธ	72.3	26.1	0.6	1.0	6.0	78,590
ศาสนาอิสลาม	38.7	58.8	2.4	0.0	6.8	33,055
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	62.3	35.8	1.2	0.7	6.4	111,757
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	62.1	36.0	1.2	0.7	6.4	111,981

1/ ไม่รวมครัวเรือนที่ไม่ได้มีแหล่งน้ำดื่มโดยตรง

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 จังหวัดกระบี่ 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 Krabi, 2005 - 2006

	ประเภทห้องส้วมที่ใช้ในครัวเรือน		Type of toilet facility used by household		ร้อยละของประชากรที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัย	จำนวนสมาชิกในครัวเรือน Number of household members
	การกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัย		Unimproved sanitation facility			
	การระบายสิ่งขี้ถ่ายจากส้วมชักโครก/ส้วมซึมลงสู่ Flush/pour flush to :	ส้วมชักโครก/ส้วมซึม และส้วมหลุมฝังฝัก Pit latrine and pit latrine with slab	ส้วมชักโครก/ส้วมซึมระบายลงในที่อื่น ๆ			
			ส้วมหลุมไม่มีฝักปิด			
			ไม่มีส้วม/ถ่ายตามพุ่มไม้/ทุ่งนา Flush/pour flush to somewhere else, pit latrine without slab/open pit, no facilities/ bush/field			
Piped sewer system	ถังพักสิ่งปฏิกูล Septic tank			Total	Percentage of population using sanitary means of excreta disposal *	
เขตที่อยู่อาศัย						
ในเขตเทศบาล	5.8	28.4	65.3	0.5	100.0	99.5
นอกเขตเทศบาล	0.5	25.0	71.1	3.4	100.0	96.6
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน						
ไม่มีการศึกษา	1.3	37.9	59.2	1.6	100.0	98.4
ประถมศึกษา	0.9	22.3	73.1	3.6	100.0	96.3
มัธยมศึกษาขึ้นไป	2.1	31.8	64.6	1.4	100.0	98.5
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	0.0	12.6	75.4	12.0	100.0	88.0
ยากจน	1.7	17.9	77.6	2.7	100.0	97.3
ปานกลาง	0.3	23.2	76.4	0.2	100.0	99.8
ร่ำรวย	0.4	24.8	74.8	0.0	100.0	100.0
ร่ำรวยมาก	3.9	49.4	46.5	0.2	100.0	99.8
ศาสนา						
ศาสนาพุทธ	1.3	28.2	69.2	1.2	100.0	98.8
ศาสนาอิสลาม	1.0	19.1	73.1	6.8	100.0	93.2
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	1.2	25.5	70.2	3.0	100.0	97.0
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	1.2	25.5	70.3	3.0	100.0	97.0

* MICS indicator 12; MDG indicator 31

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 20 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุ 0 - 2 ปี จำแนกตามการกำจัดอุจจาระของเด็ก และร้อยละของเด็กราย 0 - 2 ปี ที่มีการกำจัดอุจจาระอย่างปลอดภัย จังหวัดกระบี่ 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 Krabi, 2005 - 2006

	การกำจัดอุจจาระของเด็ก							สัดส่วนของเด็กที่มี		จำนวนเด็ก อายุ 0 - 2 ปี		
	Place of disposal of child's faeces							อย่างถูกต้อง Proportion of children whose stools are disposed of safely* ^{1/}	Residence			
	เด็กถ่าย อุจจาระ ในห้องส้วม Child used toilet	ทิ้ง/ชะล้างสู่ ส้วมชักโครก/ ส้วมซึม หรือส้วมหลุม Put/rinsed into toilet or latrine	ทิ้ง/ชะล้างสู่ ท่อระบายน้ำ หรือคูน้ำ Put/rinsed into drain or ditch	ทิ้งลง ถังขยะ Thrown into garbage	ฝัง Buried into	ปล่อย ทิ้งไว้ กลางแจ้ง Left in the open	รวม Total					
		Don't know										
เขตที่อยู่อาศัย	ในเขตเทศบาล	25.8	47.5	0.0	12.1	0.0	14.6	0.0	100.0	73.3	3,461	Municipal area
	นอกเขตเทศบาล	17.3	23.6	1.9	7.4	15.1	33.8	0.9	100.0	40.9	19,697	Non-municipal area
	การศึกษามารดา											Mother's education
	ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	None
	ประถมศึกษา	21.5	22.4	1.5	8.3	9.6	35.1	1.5	100.0	43.9	11,423	Primary
	มัธยมศึกษาขึ้นไป	16.3	32.9	1.7	6.9	16.5	25.6	0.0	100.0	49.3	11,335	Secondary +
	ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน											Wealth index quintiles
	ยากจนมาก	14.0	14.2	5.6	6.9	24.1	35.2	0.0	100.0	28.2	6,516	Poorest
	ยากจน	23.7	30.9	0.0	3.4	4.5	37.5	0.0	100.0	54.6	4,624	Second
	ปานกลาง	26.9	21.9	0.0	9.6	8.8	32.8	0.0	100.0	48.8	4,546	Middle
ร่ำรวย	21.1	38.3	0.0	8.1	4.7	27.9	0.0	100.0	59.3	3,528	Fourth	
ร่ำรวยมาก	8.4	40.6	0.0	14.1	15.9	16.6	4.5	100.0	48.9	3,945	Richest	
ศาสนา											Religion	
ศาสนาพุทธ	22.1	24.7	1.3	10.1	10.7	29.7	1.2	100.0	46.9	14,197	Buddhism	
ศาสนาอิสลาม	13.0	31.1	2.0	5.0	16.2	32.8	0.0	100.0	44.1	8,961	Islam	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน											Language	
ภาษาไทย	18.6	27.2	1.6	8.1	12.8	30.9	0.8	100.0	45.8	23,159	Thai	
ยอดรวม	18.6	27.2	1.6	8.1	12.8	30.9	0.8	100.0	45.8	23,159	Total	

* MICS indicator 14

1/ หมายถึง การกำจัดอุจจาระโดยการให้เด็กถ่ายในห้องส้วม 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 ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ทั้งแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและส้วมที่กำจัดสิ่งขี้ถ่ายอย่างถูกสุขอนามัย จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549

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

	ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่:				จำนวนสมาชิก ในครัวเรือน Number of household members
	Percentage of household population:				
	ใช้แหล่งน้ำดื่ม ที่สะอาด Using improved sources of drinking water*	สิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัย Using sanitary means of excreta disposal**	ใช้ส้วมที่กำจัด	ใช้แหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและ ใช้ส้วมที่กำจัดสิ่งขี้ถ่าย ที่ถูกสุขอนามัย Using improved sources of drinking water and using sanitary means of excreta disposal	
เขตที่อยู่อาศัย					
ในเขตเทศบาล	94.3	99.5	93.8		59,033
นอกเขตเทศบาล	84.0	96.6	82.0		348,372
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน					
ไม่มีการศึกษา	90.2	98.4	88.6		20,005
ประถมศึกษา	83.5	96.3	81.3		282,879
มัธยมศึกษาขึ้นไป	89.8	98.5	89.2		103,927
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					
ยากจนมาก	78.0	88.0	71.5		81,586
ยากจน	76.8	97.3	74.8		81,112
ปานกลาง	82.3	99.8	82.2		83,310
ร่ำรวย	91.7	100.0	91.7		81,899
ร่ำรวยมาก	98.8	99.8	98.6		79,498
ศาสนา					
ศาสนาพุทธ	91.6	98.8	90.6		275,019
ศาสนาอิสลาม	72.2	93.2	68.7		130,070
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a		a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					
ภาษาไทย	85.4	97.0	83.7		406,725
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a		a
ยอดรวม	85.5	97.0	83.7		407,405
Residence					
Municipal area					59,033
Non-municipal area					348,372
Education of household head					
None					20,005
Primary					282,879
Secondary +					103,927
Wealth index quintiles					
Poorest					81,586
Second					81,112
Middle					83,310
Fourth					81,899
Richest					79,498
Religion					
Buddhism					275,019
Islam					130,070
Other Religion					a
Language					
Thai					406,725
Other Languages					a
Total					407,405

* 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 ร้อยละของครัวเรือนและสมาชิกในครัวเรือนในเขตเทศบาลที่อาศัยอยู่ในที่แออัดหรือไม่เหมาะสม จังหวัดกระบี่ 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 Krabi, 2005 - 2006

การศึกษาระดับประถมศึกษา	Over-crowding: more than three persons per sleeping room	ไม่มีน้ำดื่มจากแหล่งที่สะอาด Lack of use of improved water source	ไม่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย Lack of use of improved sanitation	ร้อยละของครัวเรือนที่อาศัยในที่แออัดหรือไม่เหมาะสม Percent of households considered to be living in slum housing*	จำนวนครัวเรือน Number of households	ร้อยละของสมาชิกในครัวเรือนที่อาศัยในที่แออัดหรือไม่เหมาะสม Percent of household members considered to be living in slum housing	จำนวนสมาชิกในครัวเรือน Number of household members
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน							
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a
ประถมศึกษา	14.3	7.3	0.4	21.6	8,487	27.8	29,656
มัธยมศึกษาขึ้นไป	13.1	2.2	0.3	14.9	9,301	21.6	27,400
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							
ยากจนมาก	a	a	a	a	a	a	a
ยากจน	16.9	7.8	0.0	24.7	2,047	41.0	6,063
ปานกลาง	17.9	7.8	0.9	25.8	2,922	37.6	8,587
ร่ำรวย	17.0	4.7	0.0	21.7	5,457	29.6	15,791
ร่ำรวยมาก	9.8	1.0	0.5	11.3	7,163	14.9	26,599
ศาสนา							
ศาสนาพุทธ	13.9	4.6	0.4	18.4	16,556	24.5	53,119
ศาสนาอิสลาม	17.8	11.7	0.0	27.3	1,738	40.2	5,732
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							
ภาษาไทย	14.2	5.2	0.3	19.3	18,301	25.9	58,947
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	14.2	5.2	0.3	19.2	18,333	25.9	59,033

* MICS Indicator 95; MDG Indicator 32

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 23 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กันกับชายและคุมกำเนิด (หรือคู่สมรสคุมกำเนิด) จำแนกตามวิธีคุมกำเนิด จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549

Table 23 Percentage of women aged 15 - 49 years currently married or in union who are using (or whose partner is using) a contraceptive method, Changwat Krabi, 2005 - 2006

ไม่ได้คุมกำเนิด	ร้อยละของสตรีสมรสหรืออยู่กันกับชายที่คุมกำเนิด															จำนวนสตรีที่สมรสหรืออยู่กันกับชาย	
	Percent of women currently married or in union who are using :																
	Not using																
	any method	Female sterilization	Male sterilization	Male condom	IUD	Pill	Injections	Implants	Condom	LAM	Periodic abstinence	Withdrawal	Other	Total	Number of women currently married or in union		
เขตที่อยู่อาศัย															Residence		
ในเขตเทศบาล	34.9	14.8	0.6	30.4	1.5	8.5	1.5	3.8	0.0	1.9	1.8	0.2	100.0	61.2	4.0	65.1	12,050
นอกเขตเทศบาล	27.3	7.5	0.2	42.4	0.8	14.0	2.2	1.9	0.2	1.5	0.5	1.5	100.0	69.0	3.7	72.7	79,857
อายุของสตรี (ปี)																	Age (Year)
15-19	39.1	0.0	0.0	48.7	0.0	11.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	0.0	100.0	60.1	0.8	60.9	4,225
20-24	16.0	3.7	0.0	54.5	0.0	16.7	5.7	3.5	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	84.0	0.0	84.0	13,753
25-29	24.7	5.5	0.0	48.8	0.0	18.0	0.2	0.3	0.0	1.2	0.0	1.3	100.0	72.8	2.5	75.3	15,305
30-34	24.4	5.7	0.0	42.0	0.6	17.6	3.8	2.7	0.0	2.5	0.8	0.0	100.0	72.3	3.3	75.6	16,699
35-39	26.9	12.3	0.8	36.2	1.5	12.2	1.9	4.1	0.9	1.7	1.4	0.0	100.0	69.1	4.0	73.1	15,641
40-44	29.8	14.8	0.2	36.6	1.6	9.7	1.4	1.8	0.0	0.0	0.7	3.5	100.0	66.0	4.1	70.2	14,520
45-49	48.8	11.9	0.4	21.5	2.2	3.5	0.2	0.6	0.0	4.8	1.4	4.7	100.0	40.3	10.9	51.2	11,763
จำนวนบุตรที่มีชีวิต																	Number of living children
0	55.5	0.0	0.0	37.9	0.0	4.4	0.0	1.8	0.0	0.0	0.3	0.0	100.0	44.2	0.3	44.5	11,775
1	31.6	3.9	0.0	45.4	0.0	12.4	3.5	1.1	0.7	1.2	0.2	0.0	100.0	66.3	2.0	68.4	22,521
2	18.8	10.1	0.6	42.6	0.9	16.8	3.2	3.9	0.0	1.3	1.7	0.1	100.0	78.1	3.1	81.2	32,577
3	23.0	14.7	0.2	38.6	2.0	15.7	0.0	1.4	0.0	0.0	0.0	4.5	100.0	72.5	4.5	77.0	15,778
4 ขึ้นไป	28.0	13.7	0.0	30.9	2.3	9.8	1.6	0.0	0.0	8.0	0.0	5.6	100.0	58.5	13.6	72.0	9,256

ตารางที่ 24 ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้การดูแลบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามประเภทของบุคลากรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ จังหวัดกระบี่ 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, Changwat Krabi, 2005 - 2006

	ผู้ที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์				รวม Total	ร้อยละของสตรีที่ได้รับ การดูแลก่อนคลอด โดยผู้มีความชำนาญ ประเภทใดประเภทหนึ่ง Any skilled personnel* ^{1/}	จำนวนสตรีที่ กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ Number of women who gave birth in the preceding two years	Residence Municipal area Non-municipal area
	Person providing antenatal care							
	แพทย์ Medical doctor	พยาบาล/ ผดุงครรภ์ Nurse/ midwife	ผู้ช่วยพยาบาล/ ผดุงครรภ์ Auxiliary midwife	อาสาสมัคร ประจำหมู่บ้าน Community health worker				
เขตที่อยู่อาศัย	ในเขตเทศบาล	56.7	43.3	0.0	0.0	100.0	100.0	1,646
	นอกเขตเทศบาล	33.5	58.4	3.0	5.1	100.0	94.9	14,036
	อายุ (ปี)							
	15-19	a	a	a	a	a	a	15-19
	20-24	46.7	44.2	0.0	9.1	100.0	90.9	3,853
	25-29	28.2	66.2	5.6	0.0	100.0	100.0	4,254
	30-34	46.5	47.5	0.0	6.1	100.0	93.9	3,136
	35-39	36.7	48.0	7.9	7.4	100.0	92.6	2,313
	40-44	a	a	a	a	a	a	40-44
	การศึกษาของสตรี	ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a
ประถมศึกษา		22.6	69.8	0.0	7.6	100.0	92.4	7,167
มัธยมศึกษาขึ้นไป		49.1	45.9	2.9	2.1	100.0	97.9	8,183
ศาสนา								Secondary +
ศาสนาพุทธ		40.4	54.6	0.0	5.0	100.0	95.0	10,865
ศาสนาอิสลาม		25.9	61.8	8.8	3.5	100.0	96.5	4,817
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								Religion
ภาษาไทย		35.9	56.8	2.7	4.5	100.0	95.5	15,682
รวม		35.9	56.8	2.7	4.5	100.0	95.5	15,682
								Total

* MICS indicator 20

1/ บุคลากรที่มีทักษะความรู้ หมายถึง แพทย์ พยาบาล/ผดุงครรภ์ และผู้ช่วยพยาบาล/ผดุงครรภ์

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 25 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีการฝากครรภ์และให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์และร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลพิเศษระหว่างการฝากครรภ์ จังหวัดกระบี่ 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 Krabi, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจ		ร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับ				จำนวนสตรีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์	
	ครรภ์ก่อนอย่างน้อย 1 ครั้งระหว่างตั้งครรภ์		การตรวจเลือด				Number of women who gave	
	Percent of pregnant women receiving ANC one or more times during pregnancy*		Blood test taken	pressure measured	Blood specimen taken	Urine measured	in two years preceding survey	
ไม่เขตเทศบาล	100.0		100.0		100.0	100.0	1,646	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	100.0		100.0		100.0	100.0	14,036	Non-municipal area
อายุ (ปี)								Age (Year)
15-19	a		a		a	a	a	15-19
20-24	100.0		100.0		100.0	100.0	3,853	20-24
25-29	100.0		100.0		100.0	100.0	4,254	25-29
30-34	100.0		100.0		100.0	100.0	3,136	30-34
35-39	100.0		100.0		100.0	100.0	2,313	35-39
40-44	a		a		a	a	a	40-44
การศึกษาของสตรี								Education
ไม่มีการศึกษา	a		a		a	a	a	None
ประถมศึกษา	100.0		100.0		100.0	100.0	7,167	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0		100.0		100.0	100.0	8,183	Secondary +
ศาสนา								Religion
ศาสนาพุทธ	100.0		100.0		100.0	100.0	10,865	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	100.0		100.0		100.0	100.0	4,817	Islam
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								Language
ภาษาไทย	100.0		100.0		100.0	100.0	15,682	Thai
ยอดรวม	100.0		100.0		100.0	100.0	15,682	Total

* MICS indicator 44

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 26 ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามผู้ช่วยทำคลอด จังหวัดกระบี่ 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, Changwat Krabi, 2005 - 2006

	ผู้ช่วยทำคลอด			Person assisting at delivery		ร้อยละของสตรีที่คลอดโดยผู้มีความชำนาญประเภทใดประเภทหนึ่ง Any skilled personnel* ^{1/}	ร้อยละของสตรีที่คลอดในสถานพยาบาล Delivered in health facility**	จำนวนสตรีที่ให้การให้บุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ Number of women who gave birth in preceding two years	Residence
	แพทย์	พยาบาล/ผดุงครรภ์	หมอดำแย	Traditional birth attendant	Total				
เขตที่อยู่อาศัย	Medical doctor								
		49.3	50.7	0.0	100.0	100.0	100.0	1,646	Municipal area
		31.4	67.3	1.3	100.0	98.7	98.7	14,036	Non-municipal area
	อายุ (ปี)								Age (Year)
	15-19	a	a	a	a	a	a	a	15-19
	20-24	21.5	78.5	0.0	100.0	100.0	100.0	3,853	20-24
	25-29	40.2	59.8	0.0	100.0	100.0	100.0	4,254	25-29
	30-34	46.5	53.5	0.0	100.0	100.0	100.0	3,136	30-34
	35-39	36.7	55.4	7.9	100.0	92.1	92.1	2,313	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	23.2	76.8	0.0	100.0	100.0	100.0	7,167	Primary
	มัธยมศึกษาขึ้นไป	41.7	58.3	0.0	100.0	100.0	100.0	8,183	Secondary +
ศาสนา									Religion
ศาสนาพุทธ	36.8	63.2	0.0	100.0	100.0	100.0	10,865	10,865	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	25.4	70.8	3.8	100.0	96.2	96.2	4,817	4,817	Islam
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน									Language
ภาษาไทย	33.3	65.5	1.2	100.0	98.8	98.8	98.8	15,682	Thai
ยอดรวม	33.3	65.5	1.2	100.0	98.8	98.8	98.8	15,682	Total

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

1/ บุคลากรที่มีทักษะความรู้ หมายถึง แพทย์ พยาบาล/ผดุงครรภ์ และผู้ช่วยพยาบาล/ผดุงครรภ์
1/ Skilled health personnel includes doctor, nurses, midwife and auxiliary midwife.

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 27 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน จังหวัดกระบี่ 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 Krabi, 2005 - 2006

ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่: Percentage of children aged 0 - 59 months							จำนวนเด็กที่มีอายุ 0 - 59 เดือน
เพศ	ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 4 อย่าง	ค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่สมาชิกในครัวเรือนมีส่วนร่วมอย่างน้อย 1 อย่าง	กิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 อย่าง	ค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่พ่อมีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับลูกของตน	ไม่ได้อาศัยอยู่ร่วมกับพ่อ	Residence	
	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		
	ชาย	80.5	4.5	80.2	3.2		14.2
	หญิง	78.2	4.5	79.0	2.9		15.3
	ในเขตเทศบาล	86.0	5.1	82.1	3.3		16.0
	นอกเขตเทศบาล	78.1	4.4	79.1	3.0		14.6
	อายุ (เดือน)						
	0-23	56.4	3.7	79.5	2.7		11.9
	24-59	94.7	5.1	79.6	3.2		16.7
	การศึกษาของมารดา						
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a		
ประถมศึกษา	78.3	4.5	76.5	2.8	20.5		
มัธยมศึกษาขึ้นไป	83.2	4.6	85.1	3.4	8.2		
การศึกษาของบิดา							
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a		
ประถมศึกษา	78.1	4.4	89.4	3.4	0.0		
มัธยมศึกษาขึ้นไป	77.0	4.6	93.2	3.7	0.0		

ตารางที่ 27 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549 (ต่อ)

Table 27 Percentage of children aged 0 - 59 months for whom household members are engaged in activities that promote learning and school readiness, Changwat Krabi, 2005 - 2006 (Contd.)

	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่:						จำนวนเด็กที่มีอายุ 0 - 59 เดือน
	ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน	ค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 4 อย่าง	ค่าเฉลี่ยของกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 อย่าง	มีส่วนร่วมอย่างน้อย 1 อย่าง	กิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และเตรียมตัวไปโรงเรียน	ไม่ได้อาศัยอยู่ร่วมกับพ่อ	
	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	Living in a household without their natural father		Number of children aged 0 - 59 months
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							
ยากจนมาก	67.6	4.0	67.4	2.2	14.4		10,398
ยากจน	88.9	4.5	74.6	3.1	22.3		8,075
ปานกลาง	81.9	4.7	86.4	3.4	17.9		7,622
ร่ำรวย	83.8	4.8	87.7	2.9	11.1		6,891
ร่ำรวยมาก	78.0	4.9	89.5	3.9	5.5		5,871
ศาสนา							
ศาสนาพุทธ	83.0	4.7	80.7	3.0	16.6		24,893
ศาสนาอิสลาม	72.7	4.2	77.6	3.1	11.6		13,963
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							
ภาษาไทย	79.3	4.5	79.6	3.0	14.8		38,856
ยอดรวม	79.3	4.5	79.6	3.0	14.8		38,856
Total							

* MICS Indicator 46 ** MICS Indicator 47

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 28 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่มีอุปกรณ์ประกอบการเรียนรู้ในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549

Table 28 Percentage of children aged 0 - 59 months living in households containing learning materials, Changwat Krabi, 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 3 เล่ม Median number of non-children's books	หนังสือ สำหรับเด็ก อย่างน้อย 3 or more children's books**	ค่าเฉลี่ยของ 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	32.8	1.0	31.6	1.0	40.1	56.5	59.1	66.9	7.9	49.3	18,487	Male
หญิง	28.1	0.0	26.6	1.0	34.0	50.4	57.2	70.5	11.4	41.6	20,369	Female
เขตที่อยู่อาศัย												
ในเขตเทศบาล	56.4	5.0	44.3	2.0	29.3	38.4	45.1	85.8	1.5	33.6	5,684	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	25.9	0.0	26.3	1.0	38.2	55.8	60.4	65.9	11.2	47.3	33,172	Non-municipal area
อายุ (เดือน)												
0-23	25.8	0.0	16.1	0.0	31.5	36.2	44.2	52.4	24.3	31.1	15,624	Age (Month) 0-23
24-59	33.4	2.0	37.6	2.0	40.5	64.8	67.5	79.7	0.0	54.8	23,232	24-59
การศึกษาของมารดา												
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	23.2	0.0	24.2	1.0	36.4	53.7	62.0	66.2	10.3	46.5	21,367	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	40.0	2.0	35.6	1.0	38.8	52.1	52.6	73.6	9.4	45.6	16,777	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน												
ยากจนมาก	18.0	0.0	19.3	0.0	31.9	50.4	59.3	55.9	15.3	33.7	10,398	Wealth index quintiles Poorest
ยากจน	23.0	0.0	26.8	2.0	47.0	66.6	68.9	58.6	6.3	56.9	8,075	Second
ปานกลาง	22.4	0.0	27.2	1.0	34.6	53.6	57.2	71.4	8.0	49.5	7,622	Middle
ร่ำรวย	35.3	2.0	37.0	2.0	37.3	54.4	60.6	82.3	8.8	48.8	6,891	Fourth
ร่ำรวยมาก	66.7	5.0	42.0	2.0	34.2	38.3	39.6	86.3	8.1	40.1	5,871	Richest
ศาสนา												
ศาสนาพุทธ	37.7	2.0	34.1	2.0	36.9	45.8	53.1	66.3	9.3	38.1	24,893	Religion Buddhism
ศาสนาอิสลาม	17.3	0.0	19.9	0.0	36.8	66.7	67.0	73.1	10.6	58.1	13,963	Islam
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน												
ภาษาไทย	30.3	0.0	29.0	1.0	36.9	53.3	58.1	68.8	9.8	45.3	38,856	Language Thai
ยอดรวม	30.3	0.0	29.0	1.0	36.9	53.3	58.1	68.8	9.8	45.3	38,856	Total

* 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 ปีดูแลหรือถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว จังหวัดกระบี่ 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 Krabi, 2005 - 2006

	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่: Percentage of children aged 0 - 59 months				จำนวนเด็กที่มีอายุ 0 - 59 เดือน Number of children aged 0 - 59 months
	ถูกปล่อยไว้โดยผู้ดูแลในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว Left in the care of children under the age of 10 years in past week	ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว Left alone in the past week	ถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการดูแล Left with inadequate care in past week*	ถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการดูแล Left with inadequate care in past week*	
เพศ					Sex
ชาย	3.9	1.3	5.2	18,487	Male
หญิง	2.5	0.0	2.5	20,369	Female
เขตที่อยู่อาศัย					Residence
ในเขตเทศบาล	1.8	1.3	3.1	5,684	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	3.4	0.5	3.9	33,172	Non-municipal area
อายุ (เดือน)					Age (Month)
0-23	0.0	0.0	0.0	15,624	0-23
24-59	5.3	1.1	6.3	23,232	24-59
การศึกษาของมารดา					Mother's education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	5.7	1.2	6.9	21,367	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	0.0	0.0	0.0	16,777	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					Wealth index quintiles
ยากจนมาก	7.7	1.7	9.4	10,398	Poorest
ยากจน	2.0	0.0	2.0	8,075	Second
ปานกลาง	0.0	1.0	1.0	7,622	Middle
ร่ำรวย	3.7	0.0	3.7	6,891	Fourth
ร่ำรวยมาก	0.0	0.0	0.0	5,871	Richest
ศาสนา					Religion
ศาสนาพุทธ	2.6	0.8	3.4	24,893	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	4.1	0.3	4.4	13,963	Islam
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language
ภาษาไทย	3.1	0.6	3.8	38,856	Thai
ยอดรวม	3.1	0.6	3.8	38,856	Total

* MICS indicator 51

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 30 ร้อยละของเด็กอายุ 36 - 59 เดือนที่กำลังเรียนระดับก่อนวัยเรียนในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง จังหวัดกระบี่ 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 Krabi, 2005 - 2006

เพศ	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	
ชาย	57.9		7,407	Sex Male
หญิง	56.9		8,290	Female
เขตที่อยู่อาศัย				Residence
ในเขตเทศบาล	54.0		2,223	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	57.9		13,475	Non-municipal area
อายุของเด็ก				Age of child
36-47 เดือน	46.7		8,865	36-47 months
48-59 เดือน	71.1		6,833	48-59 months
การศึกษาของมารดา				Mother's education
ไม่มีการศึกษา	a		a	None
ประถมศึกษา	55.1		9,944	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	63.4		5,442	Secondary +
ศาสนา				Religion
ศาสนาพุทธ	63.9		10,696	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	43.4		5,002	Islam
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				Language
ภาษาไทย	57.4		15,698	Thai
ยอดรวม	57.4		15,698	Total

* MICS indicator 52

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

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

	ชาย Male		หญิง Female		ยอดรวม Total	
	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับประถมศึกษา Net attendance ratio	จำนวนเด็ก of children Number	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับประถมศึกษา Net attendance ratio	จำนวนเด็ก of children Number	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับประถมศึกษา Net attendance ratio *	จำนวนเด็ก of children Number
เขตที่อยู่อาศัย						
ในเขตเทศบาล	97.6	3,216	96.7	3,920	97.1	7,136
นอกเขตเทศบาล	95.7	19,701	100.0	18,575	97.8	38,277
อายุ (ปี)						
7	88.1	3,979	95.6	2,911	91.3	6,889
8	91.6	3,368	100.0	5,098	96.7	8,466
9	100.0	4,235	100.0	3,546	100.0	7,781
10	100.0	4,486	100.0	3,266	100.0	7,752
11	a	a	100.0	3,255	100.0	5,307
12	96.6	4,797	100.0	4,420	98.2	9,217
การศึกษาของมารดา						
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a
ประถมศึกษา	96.8	17,657	99.2	17,006	98.0	34,663
มัธยมศึกษาขึ้นไป	97.2	4,322	100.0	5,263	98.7	9,585
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	96.1	4,132	a	a	97.6	6,913
ยากจน	99.1	4,957	99.2	4,438	99.2	9,395
ปานกลาง	97.0	4,673	98.4	3,560	97.6	8,233
ร่ำรวย	99.3	4,111	99.4	6,850	99.4	10,960
ร่ำรวยมาก	89.3	5,045	100.0	4,867	94.5	9,912
ศาสนา						
ศาสนาพุทธ	94.8	15,060	99.4	15,982	97.2	31,042
ศาสนาอิสลาม	98.3	7,713	99.4	6,475	98.8	14,188
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	96.0	22,889	99.4	22,495	97.7	45,384
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	96.0	22,918	99.4	22,495	97.7	45,413

* MICS Indicator 55; MDG Indicator 6

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 32 ร้อยละของเด็กวัยมัธยมศึกษาอายุ 13 - 18 ปีที่กำลังเรียนในระดับมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า (NAR) จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549

Table 32 Percentage of children of secondary school age (age 13 - 18 years) attending secondary school or higher (NAR), Changwat Krabi, 2005 - 2006

	ชาย Male			หญิง Female			รวม Total	
	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับมัธยมศึกษา	จำนวนเด็ก of children	Net attendance ratio	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับมัธยมศึกษา	จำนวนเด็ก of children	Net attendance ratio	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับมัธยมศึกษา	จำนวนเด็ก of children
เขตที่อยู่อาศัย								
ในเขตเทศบาล	70.3	3,376		75.7	3,451		73.1	6,827
นอกเขตเทศบาล	74.7	19,538		71.1	22,319		72.8	41,857
อายุ (ปี)								
13	89.7	3,259		50.1	4,353		67.1	7,612
14	87.4	4,600		91.9	4,500		89.6	9,101
15	83.0	4,835		92.4	5,990		88.2	10,825
16	68.4	3,316		81.7	3,789		75.5	7,105
17	61.8	3,117		54.0	3,246		57.8	6,363
18	47.9	3,787		45.8	3,891		46.8	7,679
การศึกษาของมารดา								
ไม่มีการศึกษา	a	a		a	a		a	a
ประถมศึกษา	77.8	13,097		77.8	15,718		77.8	28,815
มัธยมศึกษาขึ้นไป	85.6	3,694		91.1	3,208		88.2	6,902
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน								
ยากจนมาก	a	a		53.9	4,933		52.1	8,630
ยากจน	58.3	4,801		70.3	3,715		63.5	8,516
ปานกลาง	77.8	5,168		54.2	6,137		65.0	11,305
ร่ำรวย	85.9	4,112		90.6	4,887		88.5	8,998
ร่ำรวยมาก	93.0	5,136		89.5	6,098		91.1	11,235
ศาสนา								
ศาสนาพุทธ	80.6	15,378		76.8	18,679		78.5	34,056
ศาสนาอิสลาม	59.4	7,287		57.3	6,919		58.4	14,206
ศาสนาอื่น ๆ	a	a		a	a		a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								
ภาษาไทย	74.8	22,664		71.7	25,770		73.2	48,434
ภาษาอื่น ๆ	a	a		a	a		a	a
ยอดรวม	74.0	22,915		71.7	25,770		72.8	48,684

* MICS indicator 56

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 33 อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาและอัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549

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

เพศ	อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา		อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา		อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา		อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา		Sex
	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา	อัตราส่วนของชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา	อัตราส่วนของชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา	อัตราส่วนของชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา	อัตราส่วนของชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา	
ชาย	na	96.0	na	na	na	74.0	na	na	Male
หญิง	99.4	na	na	na	71.7	na	na	na	Female
เขตที่อยู่อาศัย									Residence
ในเขตเทศบาล	96.7	97.6	1.0	75.7	70.3	1.1			Municipal area
นอกเขตเทศบาล	100.0	95.7	1.0	71.1	74.7	1.0			Non-municipal area
การศึกษาของมารดา									Mother's education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	99.2	96.8	1.0	77.8	77.8	1.0			Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0	97.2	1.0	91.1	85.6	1.1			Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน									Wealth index quintiles
ยากจนมาก	100.0	96.1	1.0	53.9	49.6	1.1			Poorest
ยากจน	99.2	99.1	1.0	70.3	58.3	1.2			Second
ปานกลาง	98.4	97.0	1.0	54.2	77.8	0.7			Middle
ร่ำรวย	99.4	99.3	1.0	90.6	85.9	1.1			Fourth
ร่ำรวยมาก	100.0	89.3	1.1	89.5	93.0	1.0			Richest
ศาสนา									Religion
ศาสนาพุทธ	99.4	94.8	1.0	76.8	80.6	1.0			Buddhism
ศาสนาอิสลาม	99.4	98.3	1.0	57.3	59.4	1.0			Islam
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a			Other Religion
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน									Language
ภาษาไทย	99.4	96.0	1.0	71.7	74.8	1.0			Thai
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a			Other Languages
ยอดรวม	99.4	96.0	1.0	71.7	74.0	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 จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549

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

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของสตรีที่รู้หนังสือ		ร้อยละของสตรีที่ไม่ทราบว่าจะรู้หนังสือหรือไม่		จำนวนสตรีอายุ 15 - 24 ปี
	Percentage literate*	Percentage not known	Number of women	aged 15 - 24 years	
ในเขตเทศบาล	98.3	0.7	5,708		
นอกเขตเทศบาล	97.2	0.0	33,034		
การศึกษาของสตรี					
ไม่มีการศึกษา	a	a	a		
ประถมศึกษา	89.0	0.0	8,892		
มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0	0.0	29,813		
อายุ (ปี)					
15-19	99.8	0.2	19,449		
20-24	94.9	0.0	19,293		
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					
ยากจนมาก	100.0	0.0	7,087		
ยากจน	93.9	0.5	7,273		
ปานกลาง	100.0	0.0	10,098		
ร่ำรวย	96.0	0.0	6,953		
ร่ำรวยมาก	96.1	0.0	7,330		
ศาสนา					
ศาสนาพุทธ	99.9	0.1	26,157		
ศาสนาอิสลาม	92.2	0.0	12,452		
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a		
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					
ภาษาไทย	97.4	0.1	38,742		
ยอดรวม	97.4	0.1	38,742		

* MICS indicator 60; MDG indicator 80

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 35 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกันมาก่อนอายุ 15 ปี ร้อยละของสตรีอายุ 20 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกันมาก่อนอายุ 18 ปี และสตรีอายุ 15-19 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกันภายใน 18th birthday, 35
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 Krabi, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย ไม่เขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล อายุ (ปี)	ร้อยละของสตรีที่ สมรสก่อนอายุ 15 ปี		จำนวนสตรี อายุ 15-49 ปี		ร้อยละของสตรี ที่สมรสก่อน อายุ 18 ปี		จำนวนสตรี อายุ 20-49 ปี		ร้อยละของสตรี อายุ 15-19 ปีที่สมรส หรืออยู่กินกันภายใน 18 ปี		จำนวนสตรี อายุ 15-19 ปี	
	Percentage married before age 15*	Number of women aged 15-49 years	Percentage married before age 18*	Number of women aged 20-49 years	Percentage married before age 18*	Number of women aged 20-49 years	Percentage of women 15-19 years married/in union**	Number of women aged 15-19 years	Age (Year)	Residence	Age (Year)	Number of women aged 15-19 years
15-19	1.9	17,514	13.5	na	14,692	16.3	19,449	16.3	15-19	Municipal area	15-19	19,449
20-24	1.6	101,014	25.6	22.6	84,387	21.1	na	21.1	20-24	Non-municipal area	20-24	na
25-29	0.4	19,293	24.2	17,994	17,994	na	na	na	25-29		25-29	na
30-34	0.9	17,994	25.4	17,739	17,739	na	na	na	30-34		30-34	na
35-39	1.1	16,638	25.5	16,638	16,638	na	na	na	35-39		35-39	na
40-44	0.4	15,180	20.0	15,180	15,180	na	na	na	40-44		40-44	na
45-49	2.0	12,235	25.0	12,235	12,235	na	na	na	45-49		45-49	na
การศึกษา ไม่การศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษาขึ้นไป	a	a	a	a	a	a	a	a	Education	None	Education	a
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน ยากจนมาก ยากจน ปานกลาง ร่ำรวย ร่ำรวยมาก	1.7	62,021	30.4	30.4	59,971	a	a	a	Wealth index quintiles	Primary	Wealth index quintiles	a
ศาสนา ศาสนาพุทธ ศาสนาอิสลาม ศาสนาอื่น ๆ	1.3	53,972	10.9	10.9	36,610	16.3	17,362	16.3		Secondary +		17,362
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน ภาษาไทย ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a		Poorest		a
ยอดรวม	1.2	22,900	25.3	25.3	18,924	25.7	3,976	25.7		Second		3,976
	3.8	23,758	34.7	34.7	18,686	32.6	5,072	32.6		Middle		5,072
	0.2	24,537	26.1	26.1	21,613	17.5	2,924	17.5		Fourth		2,924
	1.1	26,485	13.1	13.1	22,312	5.9	4,173	5.9		Richest		4,173
	2.0	81,160	24.5	24.5	67,058	22.3	14,102	22.3		Buddhism		14,102
	1.0	36,615	22.7	22.7	31,400	15.9	5,214	15.9		Islam		5,214
	a	a	a	a	a	a	a	a		Other Religion		a
	1.7	118,498	23.8	23.8	99,049	20.4	19,449	20.4		Language		19,449
	a	a	a	a	a	a	a	a		Thai		a
	1.7	118,528	23.8	23.8	99,079	20.4	19,449	20.4		Other Languages		a
										Total		19,449

* MICS indicator 67 ** MICS indicator 68

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

na : Means data less than 25 cases

na : หมายถึง ไม่เข้าข่าย

na : Means not applicable

ตารางที่ 36 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามการอยู่อาศัยกับพ่อแม่ ร้อยละของเด็กในครัวเรือนที่มีอายุ 0 - 17 ปีที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่และแม่ และร้อยละของเด็กที่กำลังทำพำนัก จังหวัดกระบี่ 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, Changwat Krabi, 2005 - 2006

อยู่กับพ่อและแม่	ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่					อยู่กับแม่เท่านั้น			อยู่กับพ่อเท่านั้น			ไม่สามารถระบุได้	รวม	ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่	พ่อหรือแม่คนเดียวหนึ่งหรือทั้ง 0-17 ปี	จำนวนเด็กอายุ 0-17 ปี
	Living with neither parent		Living with mother only		Living with father		Total									
	เฉพาะพ่อที่ยังมีชีวิตอยู่ Only father alive	เฉพาะแม่ที่ยังมีชีวิตอยู่ Only mother alive	ทั้งพ่อและแม่ยังมีชีวิตอยู่ Both are alive	ทั้งพ่อและแม่เสียชีวิต Both are dead	พ่อมีชีวิต Father alive	แม่มีชีวิต Mother alive		พ่อเสียชีวิต Father dead	แม่เสียชีวิต Mother dead							
ชาย	80.2	0.0	0.1	7.6	0.1	8.0	1.7	1.6	0.2	0.5	100.0	7.8	2.2	66,408	Male	
หญิง	80.2	0.4	0.6	7.2	0.1	7.5	2.9	1.0	0.0	0.0	100.0	8.3	4.0	71,773	Female	
เขตที่อยู่อาศัย															Residence	
ในเขตเทศบาล	71.9	0.3	0.9	11.8	0.6	7.9	1.5	3.8	0.1	1.2	100.0	13.5	3.4	19,947	Municipal area	
นอกเขตเทศบาล	81.6	0.2	0.3	6.7	0.0	7.7	2.5	0.8	0.1	0.1	100.0	7.1	3.1	118,234	Non-municipal area	
อายุ (ปี)															Age (Year)	
0-4	83.6	0.7	0.0	7.0	0.0	6.0	0.6	1.4	0.3	0.4	100.0	7.7	1.6	39,215	0-4	
5-9	82.0	0.0	0.1	5.8	0.2	7.9	1.6	2.2	0.0	0.1	100.0	6.1	1.9	35,684	5-9	
10-14	78.1	0.0	0.5	6.4	0.1	10.2	3.5	0.8	0.1	0.2	100.0	7.1	4.2	38,989	10-14	
15-17	75.5	0.0	1.1	12.0	0.0	6.3	4.5	0.3	0.0	0.3	100.0	13.1	5.6	24,293	15-17	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน															Wealth index quintiles	
ยากจนมาก	83.9	0.0	0.8	8.0	0.0	4.6	1.6	1.1	0.0	0.0	100.0	8.8	2.4	28,130	Poorest	
ยากจน	74.8	0.8	0.0	10.9	0.1	9.4	3.2	0.7	0.0	0.1	100.0	11.8	4.1	27,823	Second	
ปานกลาง	75.9	0.0	0.0	8.9	0.0	10.0	2.5	2.1	0.0	0.6	100.0	8.9	2.5	26,617	Middle	
ร่ำรวย	79.2	0.2	0.4	4.5	0.3	8.9	4.3	1.1	0.5	0.6	100.0	5.4	5.7	28,243	Fourth	
ร่ำรวยมาก	87.2	0.0	0.6	4.7	0.0	6.0	0.1	1.2	0.1	0.0	100.0	5.3	0.8	27,367	Richest	
ศาสนา															Religion	
ศาสนาพุทธ	78.2	0.3	0.5	8.8	0.1	8.0	2.5	1.0	0.2	0.4	100.0	9.7	3.7	92,588	Buddhism	
ศาสนาอิสลาม	84.9	0.0	0.0	4.7	0.0	6.5	2.0	1.8	0.0	0.0	100.0	4.7	2.0	44,989	Islam	
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Other Religion	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน															Language	
ภาษาไทย	80.2	0.2	0.4	7.4	0.1	7.7	2.4	1.3	0.1	0.3	100.0	8.1	3.1	138,152	Thai	
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Other Languages	
ยอดรวม	80.2	0.2	0.4	7.4	0.1	7.7	2.4	1.3	0.1	0.3	100.0	8.1	3.1	138,181	Total	

* MICS Indicator 78 ** MICS Indicator 75

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

	เคยได้ยิน เกี่ยวกับ โรคเอดส์ Heard of AIDS	ร้อยละของสตรีที่ทราบว่า การติดเชื้อ HIV สามารถป้องกันได้โดย: Percentage who know transmission can be prevented by:					ทราบวิธี ป้องกัน อย่างน้อย 1 วิธี Knows at least one way	ไม่ทราบ วิธีป้องกัน ใด ๆ เลย Doesn't know any way	จำนวนสตรี Number of women	Residence Municipal area Non-municipal area
		มีเพศสัมพันธ์กับ คู่ครองที่ไม่ติดเชื้อ และใช้สัดส์เพียงคนเดียวเท่านั้น Having only one faithful uninfected sex partner								
		ใช้ถุงยางอนามัย ทุกครั้งที่มี เพศสัมพันธ์ Using a condom every time	3 วิธี Knows all three ways	ป้องกัน อย่างน้อย 1 วิธี Knows at least one way	2.4 2.0	17,514 101,014				
เขตที่อยู่อาศัย										Age (Year)
ในเขตเทศบาล	99.6	84.6	92.3	44.7	39.6	97.6	2.4	17,514		15-19
นอกเขตเทศบาล	99.5	85.8	90.6	57.9	52.3	98.0	2.0	101,014		20-24
อายุของสตรี (ปี)										25-29
15-19	99.8	81.6	97.4	46.0	43.6	99.3	0.7	19,449		30-34
20-24	100.0	92.6	89.2	61.4	58.9	98.2	1.8	19,293		35-39
25-29	100.0	90.0	94.8	59.2	54.9	100.0	0.0	17,994		40-44
30-34	100.0	85.4	88.3	52.6	45.5	96.9	3.1	17,739		45-49
35-39	99.1	86.5	92.8	57.4	51.0	97.8	2.2	16,638		Education
40-44	98.7	84.7	85.1	58.2	47.2	97.2	2.8	15,180		None
45-49	98.3	75.2	85.1	58.7	52.2	94.6	5.4	12,235		Primary
การศึกษาระดับสตรี										Secondary +
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a		Wealth index quintiles
ประถมศึกษา	99.5	85.8	88.3	62.0	55.8	97.4	2.6	62,021		Poorest
มัธยมศึกษาขึ้นไป	99.9	86.3	94.2	49.0	44.5	98.9	1.1	53,972		Second
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน										Middle
ยากจนมาก	99.0	85.5	88.6	68.1	61.9	96.6	3.4	20,849		Fourth
ยากจน	98.5	83.7	87.3	57.5	52.2	97.6	2.4	22,900		Richest
ปานกลาง	100.0	84.4	92.0	51.3	46.7	98.1	1.9	23,758		Religion
ร่ำรวย	99.8	90.1	93.4	56.2	55.0	97.8	2.2	24,537		Buddhism
ร่ำรวยมาก	100.0	84.5	92.1	49.2	39.3	99.1	0.9	26,485		Islam
ศาสนา										Other Religion
ศาสนาพุทธ	99.3	82.3	90.4	46.8	41.5	97.0	3.0	81,160		Language
ศาสนาอิสลาม	100.0	92.8	91.6	76.5	70.4	100.0	0.0	36,615		Thai
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a		Other Languages
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน										Total
ภาษาไทย	99.5	85.7	90.8	56.0	50.5	97.9	2.1	118,498		
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a		
ยอดรวม	99.5	85.7	90.8	56.0	50.5	97.9	2.1	118,528		

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

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

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของสตรีที่ทราบว่า HIV ได้โดย : Percent who know that :				ร้อยละของสตรีที่ทราบว่า Percent who know that:				จำนวนสตรี of women
	ไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดย : HIV cannot be transmitted by:		ผู้ที่มีสุขภาพ แข็งแรง		ตัวเลือกที่ 3: ไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการรับประทานอาหารร่วมกัน		ตัวเลือกที่ 4: สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน		
	ตัวเลือกที่ 1: วิธีทางไสยศาสตร์	ตัวเลือกที่ 2: ถูกงูกัด	ตัวเลือกที่ 1: สามารถ ติดเชื้อได้	ตัวเลือกที่ 2: A healthy looking person	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	A healthy looking person can be infected	Reject two most common misconceptions and know a healthy-looking person can be infected					
ในเขตเทศบาล	98.7	83.0	81.5	64.6	77.4	97.6	17,514	Municipal area	
นอกเขตเทศบาล	98.8	78.1	83.5	68.5	79.3	98.3	101,014	Non-municipal area	
อายุของสตรี (ปี)								Age (Year)	
15-19	97.4	81.0	86.4	69.2	80.2	98.8	19,449	15-19	
20-24	100.0	81.4	85.4	72.0	79.1	99.7	19,293	20-24	
25-29	100.0	78.1	83.1	69.6	79.6	99.7	17,994	25-29	
30-34	98.8	82.9	87.4	72.1	80.4	99.5	17,739	30-34	
35-39	98.2	72.8	78.7	57.5	72.0	95.5	16,638	35-39	
40-44	98.7	75.2	76.3	59.5	75.5	96.8	15,180	40-44	
45-49	97.9	79.6	83.5	75.1	87.7	96.3	12,235	45-49	
การศึกษาของสตรี								Education	
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	None	
ประถมศึกษา	98.8	75.1	80.0	64.6	77.9	98.6	62,021	Primary	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	99.1	83.0	86.6	71.5	80.2	98.4	53,972	Secondary +	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน								Wealth index quintiles	
ยากจนมาก	99.0	72.3	78.4	63.3	73.9	98.3	20,849	Poorest	
ยากจน	97.3	76.1	82.9	67.9	77.0	96.9	22,900	Second	
ปานกลาง	99.7	78.4	81.4	67.6	81.8	98.3	23,758	Middle	
ร่ำรวย	99.1	82.2	84.8	70.1	81.0	98.1	24,537	Fourth	
ร่ำรวยมาก	98.7	83.6	87.3	69.9	80.3	99.3	26,485	Richest	
ศาสนา								Religion	
ศาสนาพุทธ	98.7	77.9	80.4	63.9	77.3	98.1	81,160	Buddhism	
ศาสนาอื่น ๆ	98.8	80.5	89.9	77.1	83.3	98.4	36,615	Islam	
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	Other Religion	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								Language	
ภาษาไทย	98.7	78.9	83.2	67.9	79.0	98.2	118,498	Thai	
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	Other Languages	
ยอดรวม	98.7	78.9	83.2	67.9	79.0	98.2	118,528	Total	

a : หมายถึง ร้อยละน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 39 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ เป็นอย่างดี จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549

Table 39 Percentage of women aged 15 - 49 years who have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, Changwat Krabi, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล	ทราบวิธีป้องกัน การติดเชื้อ HIV 2 วิธี Know 2 ways to prevent HIV transmission	มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับ วิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี Correctly identify 3 misconceptions about HIV transmission	มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ เป็นอย่างดี (Identify 2 prevention methods and 3 misconceptions)* %	จำนวนสตรี Number of women	Residence Municipal area Non-municipal area
อายุ (ปี)					Age (Year)
15-19	79.4	64.6	54.8	17,514	15-19
20-24	79.2	68.5	56.0	101,014	20-24
15-24					15-24
25-29	79.7	69.2	57.4	19,449	25-29
30-34	83.6	72.0	59.3	19,293	30-34
35-39	81.6	70.6	58.3	38,742	35-39
40-44	84.8	69.6	61.0	17,994	40-44
45-49	76.8	72.1	57.3	17,739	45-49
	82.3	57.5	50.0	16,638	
	73.7	59.5	48.5	15,180	
	69.4	75.1	55.6	12,235	
การศึกษาของสตรี					Education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	77.9	64.6	52.7	62,021	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	81.5	71.5	59.9	53,972	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					Wealth index quintiles
ยากจนมาก	79.3	63.3	53.6	20,849	Poorest
ยากจน	74.3	67.9	51.1	22,900	Second
ปานกลาง	78.3	67.6	55.6	23,758	Middle
ร่ำรวย	85.8	70.1	62.4	24,537	Fourth
ร่ำรวยมาก	78.1	69.9	55.9	26,485	Richest
ศาสนา					Religion
ศาสนาพุทธ	76.4	63.9	50.5	81,160	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	85.0	77.1	67.7	36,615	Islam
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	Other Religion
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language
ภาษาไทย	79.2	67.9	55.8	118,498	Thai
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	Other Languages
ยอดรวม	79.2	67.9	55.9	118,528	Total

* MICS indicator 82; MDG indicator 19b

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 40 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก จังหวัดกระบี่ พ.ศ. 2548 - 2549

Table 40 Percentage of women aged 15 - 49 years who correctly identify means of HIV transmission from mother to child, Changwat Krabi, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย	ทราบว่าโรคเอดส์ สามารถแพร่จาก แม่สู่ลูกได้ Know AIDS can be transmitted from mother to child	ร้อยละของสตรีที่ทราบว่าโรคเอดส์สามารถแพร่ได้: Percent who know AIDS can be transmitted:			ไม่ทราบวิธีใด ๆ เลย Did not know any specific way	จำนวนสตรี Number of women
		ระหว่างการตั้งครรภ์ During pregnancy	ขณะคลอดลูก At delivery	ขณะให้นมลูก ดื่มนมแม่ Through breastmilk		
ในเขตเทศบาล	92.7	86.2	75.7	84.6	6.9	17,514
นอกเขตเทศบาล	92.6	86.3	81.8	87.9	6.9	101,014
อายุของสตรี (ปี)						
15-19	95.7	92.7	83.5	90.6	4.1	19,449
20-24	98.7	87.1	86.7	90.7	1.3	19,293
25-29	94.1	89.0	83.1	89.5	5.9	17,994
30-34	94.6	86.5	83.8	88.9	5.4	17,739
35-39	91.6	89.8	81.9	85.8	7.5	16,638
40-44	86.7	83.9	74.6	83.9	12.0	15,180
45-49	81.8	69.2	66.4	78.5	16.5	12,235
การศึกษาของสตรี						
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a
ประถมศึกษา	90.4	84.8	81.8	85.1	9.1	62,021
มัธยมศึกษาขึ้นไป	96.8	89.8	81.2	91.5	3.2	53,972
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	88.7	79.3	75.1	79.8	10.4	20,849
ยากจน	93.6	88.9	87.7	90.4	4.9	22,900
ปานกลาง	89.5	86.4	80.0	85.1	10.5	23,758
ร่ำรวย	94.7	88.4	80.0	89.7	5.1	24,537
ร่ำรวยมาก	95.7	87.6	81.1	90.8	4.3	26,485
ศาสนา						
ศาสนาพุทธ	93.7	87.0	81.2	86.8	5.6	81,160
ศาสนาอิสลาม	90.1	84.6	80.8	88.5	9.9	36,615
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	92.6	86.3	80.9	87.4	6.9	118,498
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	92.6	86.3	80.9	87.4	6.9	118,528

* MICS indicator 89

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 41 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์ จำแนกตามทัศนคติในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ จังหวัดกระบี่ 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 Krabi, 2548 - 2549									
ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่: Percent of women who:									
จะไม่สนใจสมาชิกในครอบครัวที่ป่วยด้วยโรคเอดส์ Would not care for a family member who was sick with AIDS	จะเก็บไว้เป็นความลับถ้าสมาชิกในครอบครัวติดเชื้อ HIV If a family member had HIV would want to keep it a secret	เชื่อว่าครูที่ติดเชื้อ HIV ไม่ควรให้มาสอนหนังสือ Believe that a teacher with HIV should not be allowed to work	จะไม่ซื้ออาหารจากผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ Would not buy food from a person with HIV/AIDS	เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจอย่างน้อย 1 ข้อ Agree with at least one discriminatory statement	ไม่เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจทั้งหมด Agree with none of the discriminatory statements*	จำนวนสตรีที่เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์ Number of women who have heard of AIDS			
เขตที่อยู่อาศัย							Residence		
ในเขตเทศบาล	6.2	55.6	30.3	85.7	14.3	17,437	Municipal area		
นอกเขตเทศบาล	2.7	51.6	38.0	91.1	8.9	100,496	Non-municipal area		
อายุของสตรี (ปี)							Age (Year)		
15-19	2.7	54.8	30.4	91.7	8.3	19,412	15-19		
20-24	0.3	45.3	36.0	88.1	11.9	19,293	20-24		
25-29	4.9	53.1	33.7	89.7	10.3	17,994	25-29		
30-34	3.4	58.9	35.3	88.6	11.4	17,739	30-34		
35-39	5.0	51.2	39.0	92.6	7.4	16,485	35-39		
40-44	2.7	52.7	43.1	88.5	11.5	14,978	40-44		
45-49	3.8	48.7	45.5	93.9	6.1	12,032	45-49		
การศึกษาของสตรี							Education		
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	None		
ประถมศึกษา	3.7	52.3	43.9	91.8	8.2	61,705	Primary		
มัธยมศึกษาขึ้นไป	2.5	52.3	28.8	88.2	11.8	53,932	Secondary +		
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							Wealth index quintiles		
ยากจนมาก	4.4	56.3	35.2	91.4	8.6	20,647	Poorest		
ยากจน	3.4	47.7	41.1	87.5	12.5	22,547	Second		
ปานกลาง	2.7	59.7	34.8	92.5	7.5	23,758	Middle		
ร่ำรวย	1.6	55.2	34.7	90.3	9.7	24,497	Fourth		
ร่ำรวยมาก	3.8	43.4	38.6	89.8	10.2	26,485	Richest		
ศาสนา							Religion		
ศาสนาพุทธ	3.4	53.3	38.5	90.6	9.4	80,565	Buddhism		
ศาสนาอิสลาม	2.7	50.9	33.1	89.5	10.5	36,615	Islam		
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	Other Religion		
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							Language		
ภาษาไทย	3.2	52.2	36.9	90.3	9.7	117,904	Thai		
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	Other Languages		
ยอดรวม	3.2	52.2	36.9	90.3	9.7	117,933	Total		

* MICS indicator 86

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 42 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์และได้รับการเสนอให้ตรวจเชื้อ HIV และให้คำปรึกษาแนะนำพร้อมกับการดูแลครรภ์ จังหวัดกระบี่ 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 Krabi, 2005 - 2006

	ร้อยละของสตรีที่: Percent of women who:					จำนวนสตรี ที่ให้กำเนิดบุตร ในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ Number of women who gave birth in the 2 years preceding the survey
	ได้รับการดูแลครรภ์ก่อน คลอดบุตรสุดท้ายจาก บุคลากรวิชาชีพด้านสาธารณสุข Received antenatal care from a health care professional for last pregnancy	ได้รับคำแนะนำความรู้ เกี่ยวกับเชื้อ HIV ระหว่างการตรวจครรภ์ Were provided information about HIV prevention during ANC visit*	ได้รับการตรวจ เชื้อ HIV เมื่อมีการ ตรวจครรภ์ Were tested for HIV at ANC visit	ได้รับแจ้งผลการ ตรวจเชื้อ HIV เมื่อ มีการตรวจครรภ์ Received results of HIV test at ANC visit**	Residence	
เขตที่อยู่อาศัย						
ในเขตเทศบาล	100.0	89.8	87.7	81.6	1,646	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	94.9	82.8	84.9	81.4	14,036	Non-municipal area
อายุของสตรี (ปี)						Age (Year)
15-19	a	a	a	a	a	15-19
20-24	90.9	82.8	81.2	79.8	3,853	20-24
25-29	100.0	85.6	89.6	84.3	4,254	25-29
30-34	93.9	82.1	85.2	85.2	3,136	30-34
35-49	93.9	80.4	83.9	72.5	2,776	35-49
การศึกษาของสตรี						Education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	92.4	82.5	77.9	73.1	7,167	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	97.9	83.7	91.0	88.0	8,183	Secondary +
ศาสนา						Religion
ศาสนาพุทธ	95.0	81.6	84.0	78.6	10,865	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	96.5	87.9	87.9	87.9	4,817	Islam
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						Language
ภาษาไทย	95.5	83.5	85.2	81.4	15,682	Thai
ยอดรวม	95.5	83.5	85.2	81.4	15,682	Total

* MICS indicator 90 ** MICS indicator 91

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

အာနိသေ
Appendix

คำนิยาม

1) ครั้วเรือนส่วนบุคคล

หมายถึง ครั้วเรือนที่ประกอบขึ้นด้วยบุคคลคนเดียวหรือหลายคนอาศัยอยู่ในบ้านหรือที่อยู่อาศัยเดียวกัน และจัดหาหรือใช้สิ่งอุปโภค บริโภค อันจำเป็นแก่การครองชีพร่วมกัน บุคคลเหล่านี้อาจเป็นญาติหรือไม่เป็นญาติกันก็ได้

2) อายุ

หมายถึง อายุเต็มปีบริบูรณ์ นับถึงวันคล้ายวันเกิดครั้งสุดท้าย ก่อนวันสิ้นชีพิตักษัย

3) การเรียน

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

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

4) ไม่เคยเรียน

หมายถึง ไม่เคยเข้ารับการศึกษานในโรงเรียน หรือไม่เคยได้รับการศึกษา

5) ระดับการศึกษา

ได้จำแนกระดับการศึกษาไว้ 4 ระดับ ดังนี้

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

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

5.3 ระดับมัธยมศึกษา เป็นการศึกษาต่อจากระดับประถมศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ มัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลาย ใช้เวลาเรียนระดับละ 3 ปี

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

มัธยมศึกษาตอนปลาย แบ่งเป็น 2 ประเภท

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

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

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

5.5 ระดับการศึกษาอื่น ๆ ที่เทียบระดับไม่ได้ หมายถึง การศึกษาที่ไม่สามารถนำมาเทียบกับการศึกษาในระบบโรงเรียนได้

6) ปีการศึกษา

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

7) การสมรส

หมายถึง ความผูกพันระหว่างชายกับหญิงในการอยู่ร่วมกันฉันท์สามี ภรรยา ไม่ว่าจะได้ทำการสมรส กันถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ก็ตาม

8) บุตรเกิดรอด

หมายถึง บุตรที่คลอดออกมามีชีวิต แม้จะมีชีวิตอยู่เพียงชั่วขณะหนึ่งก็ตาม ส่วนทารกเมื่อ ตอนคลอดออกมาไม่หายใจ คือ ตายตั้งแต่ก่อนคลอด แท้ง ตลอดจนถึงบุตรเลี้ยง บุตรบุญธรรม ไม่ถือว่าเป็นบุตรเกิดรอด

9) การคุมกำเนิด

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

10) ภาวะทุพโภชนาการเรื้อรัง (ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี)

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

11) ภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลัน (ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี)

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

12) การดื่มนมแม่อย่างเดียว

หมายถึง ในช่วง 24 ชั่วโมงก่อนวันสัมภาษณ์ ทารกได้รับเฉพาะน้ำนมแม่และวิตามิน เกลือแร่ หรือยารักษาโรคเท่านั้น

13) การให้วัคซีนบาดทะยักในสตรีมีครรภ์ของกระทรวงสาธารณสุข

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

14) กำหนดการให้วัคซีนแก่เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีของกระทรวงสาธารณสุข

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

15) ส้วมชักโครก/ส้วมซึม ลงสู่ระบบท่อระบายสาธารณะ

หมายถึง ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่มีระบบบำบัด จนเป็นน้ำสะอาดพอที่จะสามารถระบายลงท่อระบายน้ำได้ โดยไม่ต้องมีการสูบล้าง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นส้วมที่อยู่ในคอนโดมิเนียม อพาร์ทเมนต์ หรืออาคารสูง ๆ

16) ส้วมชักโครก/ส้วมซึม ลงสู่ถังปฏิกูล (ถังส้วม)

หมายถึง ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่เก็บของปฏิกูลไว้ในถังส้วม โดยไม่มีการระบายน้ำหรือสิ่งปฏิกูลออกไป และเมื่อถังส้วมเต็มต้องมีการสูบล้าง ทั้งนี้ถังส้วมอาจจะอยู่ภายในตัวบ้านหรือนอกตัวบ้านก็ได้ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นส้วมของบ้านทั่วไป

17) ส้วมชักโครก/ส้วมซึม ลงหลุม

หมายถึง ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่มีที่เก็บของปฏิกูลไว้ในหลุมมีการระบายน้ำหรือสิ่งปฏิกูลให้ซึมลงดิน บางครั้งถ้าหลุมส้วมเต็มก็อาจจะมีการสูบล้างหรือตักออก

18) น้ำประปา

หมายถึงน้ำที่ต้องผ่านการฆ่าเชื้อใส่คลอรีน (อนุโลมสำหรับน้ำที่ผ่านการกรองอย่างมีระบบ) แต่ถ้าเป็นน้ำที่สูบจากแม่น้ำ ลำคลอง น้ำบ่อขึ้นไปจนถึงสูงเพื่อปล่อยให้ไหลไปตามท่อ ต้องผ่านการฆ่าเชื้อหรือผ่านการกรองอย่างมีระบบ

19) ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน หรือดัชนีความมั่งคั่ง

เป็นตัวชี้วัดที่สำคัญสำหรับการวัดองค์ประกอบของมาตรฐานการดำเนินชีวิตของครัวเรือนแบบสะสม ซึ่งคำนวณโดยใช้ข้อมูลที่เก็บได้ง่าย ๆ เกี่ยวกับ

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

คำนวณด้วยวิธีการทางสถิติที่เรียกว่า การวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก จัดครัวเรือนตามลำดับขั้นที่ต่อเนื่องของความมั่งคั่งแบบเปรียบเทียบ ดัชนีความมั่งคั่งมีคุณค่าเป็นพิเศษสำหรับประเทศที่ขาดข้อมูลเชื่อถือได้ทางรายได้ และรายจ่าย ซึ่งเป็นตัวชี้วัดดั้งเดิมที่ใช้ในการวัดความมั่งคั่ง

ดัชนีความมั่งคั่งทำให้สามารถทำการวิเคราะห์ความไม่เท่าเทียมกันทางเศรษฐกิจในด้านโอกาส การเข้าถึงบริการทางสุขภาพและผลลัพธ์ทางสุขภาพที่สำคัญ เช่น การเกิดโรคและการเสียชีวิตในวัยเด็กได้ นอกจากนี้ยังทำให้รัฐบาลประเมินได้ว่า บริการทางสาธารณสุข การรณรงค์สร้างภูมิคุ้มกันโรค ตลอดจนมาตรการทางด้านการศึกษาและด้านที่สำคัญอื่น ๆ ของประเทศเข้าถึงประชากรที่ยากจนหรือไม่

ดัชนีความมั่งคั่งช่วยให้การวิเคราะห์หลายตัวแปรของข้อมูลการสำรวจประชากรและสุขภาพทำได้ซับซ้อนมากขึ้น ทำให้สามารถระบุได้ว่าสถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนมีผลลัพธ์ทางสุขภาพมากน้อยแค่ไหน

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

โครงการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ. ศ. 2548 - 2549

แผนการสุ่มตัวอย่าง (ระดับจังหวัด)

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

การจัดสตราตัม

เขตการปกครองเป็นสตราตัม มีทั้งสิ้น 2 สตราตัม ซึ่งแบ่งตามลักษณะการปกครองของกรมการปกครอง คือ ในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล

การเลือกตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง

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

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

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

การเลือกตัวอย่างขั้นที่สอง

ในขั้นนี้เป็นการเลือกครัวเรือนตัวอย่างจากครัวเรือนส่วนบุคคลทั้งสิ้น ในบัญชีรายชื่อครัวเรือนซึ่งได้จากการนับจุดในแต่ละชุมชนอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่าง ด้วยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ โดยกำหนด 30 ครัวเรือนตัวอย่างต่อชุมชนอาคาร/หมู่บ้าน

จำนวนครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างทั้งสิ้นที่ต้องการจะเน้น จำแนกตามจังหวัด และเขตการปกครอง เป็นดังนี้คือ

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

โครงการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ. ศ. 2548 - 2549

วิธีการประมาณผล (ระดับจังหวัด)

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

ในการประมาณค่า กำหนดให้

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

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลเกี่ยวกับประชากร

1.1 การประมาณค่ายอดรวม

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

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

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

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

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

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

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

สูตรการคำนวณค่าประมาณยอดรวมโดยปกติ จากการเลือกตัวอย่างสองขั้นตอน คือ

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

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 ที่เจนนับได้ทั้งสิ้น ในชุมรุมอาคาร / หมู่บ้านตัวอย่าง k เขตการปกครอง j จังหวัด i

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

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

2.1.2 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของลักษณะที่ต้องการศึกษา X ของครัวเรือน สำหรับจังหวัด i คือ

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

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

2.2 การประมาณค่าความแปรปรวนของค่าประมาณยอดรวม

2.2.1 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ x''_{2ij} คือ

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

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

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

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

2.2.2 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ x''_{2i} คือ

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

2.3 การประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของค่าประมาณยอดรวม

2.3.1 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ x''_{2ij} คือ

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

2.3.2 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ x''_{2i} คือ

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

DEFINITION

1) Collective Household

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

2) Age

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

3) Education

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

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

4) No Education (or None)

Never attended school or received any provision of education.

5) Levels of Education

Education is classified into 4 levels as follows:

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

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

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

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

Upper Secondary Level – Divided into 2 fields:

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

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

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

6) Academic Year

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

7) Marriage

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

8) Ever-Born Children

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

9) Contraception

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

10) Stunting (in Children Aged Under 5)

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

11) Wasting (in Children Aged Under 5)

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

12) Exclusive Breastfeeding

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

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

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

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

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

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

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

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

16) Flush/Pour Flush Toilets Connected to Septic Tank

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

17) Flush/Pour Flush Toilets Connected to Pit Latrines

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

18) Piped Water

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

19) Wealth Index Quintiles

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

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

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

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

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

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

Multiple Indicator Cluster 2006

Sample Design (Provincial level)

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

Stratification

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

Selection of Primary Sampling Unit

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

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

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

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

Selection of Secondary Sampling Unit

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

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

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

Multiple Indicator Cluster 2006 Method of Estimation (Provincial level)

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

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

Let $l = 1, 2, 3, \dots, 34$ (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^{th} age - sex group, j^{th} area , i^{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^{th} age - sex group, j^{th} area , i^{th} province.

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

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

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

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

2.1.2 Adjusted estimate of the total number of households with characteristic X for the i^{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.....
..... ตำบล/แขวง.....
..... ถนน..... ตรอก/ซอย.....
2. อำเภอ/เขต..... ตำบล/แขวง.....
3. บ้านเลขที่..... ถนน..... ตรอก/ซอย.....
4. ในเขตเทศบาล ED..... B.LK.....
นอกเขตเทศบาล ED..... หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน.....
5. ลำดับที่ชุมชนอาคารหมู่บ้านตัวอย่าง.....
6. ลำดับที่ครัวเรือนตัวอย่าง.....
7. วันที่สัมภาษณ์.....เดือน..... พ.ศ.....
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)
แจ้งนับได้.....11 รือถอน ไม่ให้.....12 เป็นบ้านว่าง.....13
ครัวเรือนใหม่อยู่แทนครัวเรือนเดิม.....16 ไม่สามารถไม่พบผู้ตอบสัมภาษณ์.....22
ทำบ้านไม่พบ.....23อื่นๆ ระบุ.....24

HH7 - REG

CWT

HH6

PSU_NO

HH2

HH5

HH10

HH11

HH13

HH15

HH9

สำหรับพนักงานบันทึกข้อมูลอื่นๆ

ลายมือชื่อ.....ผู้ตรวจ
(.....)

ตำแหน่ง.....

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

พนักงานบรรณการและลงรหัส

ชื่อตัว - ชื่อสกุล.....
พนักงานแจงนับ

[illegible]

[illegible]

[illegible]

ตอนที่ 3 ภาวะกำเริบและการได้รับความช่วยเหลือ (OV)

ตอนที่ 3 ภาวะกำเริบและการ دریافتความช่วยเหลือ (OV)									
ถามสมาชิกในครัวเรือนที่อายุ 0-17 ปีทุกคน									
ครัวเรือนนี้ได้รับความช่วยเหลือด้านต่างๆ สำหรับ...ชื่อ...หรือไม่									
ตรวจสอบตอนที่ 1 (หน้า 3) ใน HL9A หรือ HL9 หรือ HL10A หรือ HL11 หรือ HL12A ว่าผู้ การบันทึกงานที่นับ รวมถึงแค่ 01 ขึ้นไป อย่างน้อย 1 สดมหรือไม่มี	ด้านจิตใจ		ด้านสิ่งของ		ด้านสังคม		ด้านสังคม		
	โดยมีเจ้าหน้าที่หรือบุคคลในองค์กรต่างมาเยี่ยม เพื่อให้คำแนะนำ สร้างขวัญหรือให้กำลังใจ	ใน 12 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 12 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 3 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 12 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 3 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 12 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 3 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 12 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์
ด้านการแพทย์ เช่น การตรวจรักษา การได้รับวัสดุทาง การแพทย์ ยา เป็นต้น	ใน 12 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 12 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 3 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 3 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 3 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 3 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 3 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 3 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 3 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์
ถ้ามี: ให้กา ✓ ในลำดับที่ ของสมาชิกอายุ 0-17 ปี (ตามต่อไป)	ได้รับ1 ไม่ได้รับ2 ไม่ทราบ8	ได้รับ1 ไม่ได้รับ2 ไม่ทราบ8	ได้รับ1 ไม่ได้รับ2 ไม่ทราบ8	ได้รับ1 ไม่ได้รับ2 ไม่ทราบ8	ได้รับ1 ไม่ได้รับ2 ไม่ทราบ8	ได้รับ1 ไม่ได้รับ2 ไม่ทราบ8	ได้รับ1 ไม่ได้รับ2 ไม่ทราบ8	ได้รับ1 ไม่ได้รับ2 ไม่ทราบ8	ได้รับ1 ไม่ได้รับ2 ไม่ทราบ8
ถ้าไม่มี: (ข้ามไปตอนที่ 6)	(ข้ามไป OV11)	(ข้ามไป OV12)	(ข้ามไป OV13)	(ข้ามไป OV14)	(ข้ามไป OV15)	(ข้ามไป OV16)	(ข้ามไป OV17)	(ข้ามไป OV18)	(ข้ามไป OV19)

ถามครูเรือนหมสุมชิกอายุ 5-14 ปีทุกคน (ถามแม่หรือพี่ดูแล)

[illegible]

ตอนที่ 5 ความพิการ (DA)

[illegible]

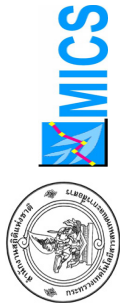
ตอนที่ 6 น้ำและสุขาภิบาล (WS)	
<p>ให้ตรวจสอบรหัส</p> <p>WS1. แหล่งน้ำดื่มหลักสำหรับสมาชิกในครัวเรือน (บันทึกประเภทที่ใช้เป็นส่วนใหญ่เพียงรหัสเดียว)</p> <p>น้ำประปา..... 11 (ข้ามไป WS5)</p> <p>ต่อท่อเข้าบ้าน..... 12 (ข้ามไป WS5)</p> <p>จากก๊อกน้ำสาธารณะ..... 13</p> <p>น้ำบาดาล..... 21</p> <p>น้ำบ่อ.....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

ตอนที่ 6 หน้าและสุภาพบาล (WS)	
<div>ให้วงรอบรหัส</div> <div>ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1 ใน WS5</div> <div>WS6. ตามปกติมีการทำให้นิสระขาดปลอดภัยก่อนใช้ดีอย่างไร (เลือกรหัสได้มากกว่า 1 อย่าง)</div> <div><div>ตัว</div><div>A</div><div>เดิมเคลือบ</div><div>B</div><div>ใช้ผ้ากรอง</div><div>C</div><div>เครื่องกรองน้ำที่กรองน้ำ (ทราย)</div><div>D</div><div>ตามแดด</div><div>E</div><div>ปล่อยให้ตกตะกอน (เช่น ใช้สารส้ม)</div><div>F</div><div>อื่นๆ ระบุ</div><div>X</div><div>ไม่ทราบ</div><div>Z</div></div>	<div>WS7. ครวเรือนของท่านให้ต้องสัสมประมาทใด</div> <div>ถ้าเป็นชักโครก/สัสมซึม มีการระบายไปไหน</div> <div>สัสมชักโครก/สัสมซึม</div> <div>ลงสู่ระบบท่อระบายน้ำ</div> <div>11</div> <div>ลงสู่ถังเก็บ (ถังสัสม)</div> <div>12</div> <div>ลงหลุม</div> <div>13</div> <div>ลงในที่อื่น ๆ เช่น ท่อระบายน้ำ ดูดลง ฯลฯ</div> <div>14</div> <div>ไม่ทราบ/ลง/ไม่แน่ใจ/ไม่ทราบ</div> <div>15</div> <div>สัสมหลุมฝัง</div> <div>16</div> <div>สัสมหลุมที่ไม่ฝัง</div> <div>17</div> <div>ไม่มีสัสมหรือถ่ายตามพุ่มไม้ หรือทุ่งนา</div> <div>95</div> <div>อื่นๆ ระบุ</div> <div>96</div>
<div>WS8. มีการใช้ห้องสัสมร่วมกับครัวเรือนอื่นหรือไม่</div> <div>ใช้ร่วมกับครัวเรือนอื่น</div> <div>1 (ถามต่อไป)</div> <div>ใช้เฉพาะครัวเรือนนี้</div> <div>2 (ข้ามไปตอนที่ 7)</div>	<div>ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1 ใน WS8</div> <div>WS9. จำนวนครัวเรือนทั้งหมดที่ใช้ห้องสัสมร่วมกัน</div> <div>น้อยกว่า 10 (บันทึกจำนวนครัวเรือน)</div> <div>0</div> <div>มากกว่า 10 ครัวเรือน</div> <div>10</div> <div>ไม่ทราบ</div> <div>98</div>

ตอนที่ 7 ลักษณะครัวเรือน (HC)			
ให้วงรอบรหัส			
HC1A. ศาสนาของหัวหน้าครัวเรือน	HC1D. อาชีพหลักของครัวเรือน (อาชีพที่ได้รับรายได้สูงสุดไม่ครัวเรือน)	HC3. วัสดุหลักที่ใช้ทำพื้นบ้านที่อาศัย	HC5. วัสดุหลักที่ใช้ทำบ้าน
ศาสนาพุทธ.....1	(อาชีพที่ได้รับรายได้สูงสุดไม่ครัวเรือน).....11	ดิน/ทราย.....11	ไม่มีฝา.....11
ศาสนาอิสลาม.....2	ข้าราชการ/พนักงาน/ลูกจ้างราชการ.....1	แผ่นไม้กระดาน.....21	ท่อนไม้.....12
ศาสนาคริสต์.....3	พนักงาน/ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ.....2	ไม้.....22	ดิน.....13
ศาสนาอื่นๆ ระบุ.....6	พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน.....3	ปากไม้/ไม้ขัดเงา.....31	ไม้อัด.....24
ไม่มีนิกายศาสนา.....7	ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว.....4	ไผ่/ไม้กระเบื้อง/เสื่อห่ม.....32	กล่องกระดาด.....25
	เกษตรกร.....5	เซรามิค/กระเบื้อง.....33	เศษไม้.....26
HC1B. ภาษาที่ใช้พูด(ภาษาแม่)ในครัวเรือน	รับจ้างทั่วไป/กรรมกร.....6	ซีเมนต์.....34	ไม้.....27
ของหัวหน้าครัวเรือน	อื่นๆ ระบุ.....7	พรม.....35	ซีเมนต์.....31
ภาษาไทย.....1		หินอ่อน.....36	หินกับซีเมนต์.....32
ภาษาเขมร/ส่วย.....2	HC1E. รายได้รวมต่อเดือนของสมาชิกในครัวเรือน	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	HC4. วัสดุหลักที่ใช้ทำหลังคา	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
HC1C. เชื้อชาติของหัวหน้าครัวเรือน	HC2. จำนวนห้องที่ใช้นอนในครัวเรือน	ไม้กระดาน.....23	
เชื้อชาติไทย.....1	จำนวนห้อง.....	โลหะ (เช่น สังกะสี/เหล็ก/อะลูมิเนียม).....31	
เชื้อชาติกัมพูชา (เขมร).....2		ไฟเบอร์.....33	
เชื้อชาติลาว.....3		เซรามิค/กระเบื้อง.....34	
เชื้อชาติจีน.....4		ซีเมนต์.....35	
เชื้อชาติพม่า.....5		แผ่นไม้สำหรับมุงหลังคา.....36	
เชื้อชาติอื่นๆ ระบุ.....6		อื่นๆ ระบุ.....96	
เชื้อชาติชาวเขา ระบุ.....7			

ตอนที่ 7 ลักษณะครัวเรือน (HC)		ตอนที่ 8 เกลือไอโอดีน (SI)
ให้วงรอบรหัส		ตรวจสอบเกลือที่ใช้ปรุงอาหาร (ถ้ามากกว่า 1 ชนิด ให้ตรวจสอบชนิด ที่ใช้มากที่สุด พร้อมทั้งกับตัวอย่างเกลือ สำหรับวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการ) SI1 ผลทดสอบเกลือด้วยน้ำยาทดสอบ วงรอบรหัส
HC6. ครัวเรือนนี้ส่วนใหญ่ใช้เชื้อเพลิงชนิดใดในการประกอบอาหาร		ไม่มีลิ... 1 มีลิ... 4 ไม่มีเกลือในบ้าน... 6
ไฟฟ้.....1 ก๊าซดิม (LPG).....2 (ข้ามไป HC8) ก๊าซชีวภาพ.....4 น้ำมันก๊าด.....5 ถ่านหินลิกไนต์.....6 ถ่านไม้.....7 ไม่พิน.....8 ฟาง/หญ้า.....9 (ตามต่อไป) มูลสัตว์.....10 วัสดุที่เหลือทางการเกษตร.....11 อื่นๆ ระบุ.....96		
ไม่มีการประกอบอาหาร.....97 (ข้ามไป HC9)		
ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 5-11, 96 ใน HC6		SI2 ลักษณะของภาชนะที่บรรจุ เกลือที่ใช้ทดสอบเมื่อซื้อ วงรอบรหัส
HC7. การประกอบอาหารในครัวเรือนมีการใช้ไฟฟ้าหรือไม่		บรรจุถุงที่ระบุว่าไม่มีไอโอดีน..... 1 บรรจุขวดที่ระบุว่าไม่มีไอโอดีน..... 2 บรรจุถุง/ขวดที่ไม่ระบุว่าไม่มีไอโอดีน... 3 ไม่ทราบ..... 6
กองไฟ.....1 (ตามต่อไป) เตาไฟที่ก่อขึ้น.....2 (ตามต่อไป) เตาไฟ/เตาถ่าน.....3 (ข้ามไป HC8) อื่นๆ ระบุ.....6 (ข้ามไป HC8)		
ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1, 2 ใน HC7		
HC7A. เตาหรือกองไฟที่ใช้มีปล่องไฟหรือไม่		มี..... 1 ไม่มี..... 2
ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1, 2 ใน HC7		
SI10. สมาชิกในครัวเรือนมีสิ่งเหล่านี้อยู่ในครัวหรือไม่		ไม่มี
นพิภพ (เช่น นพิภพที่มี "ละ")..... 1 รถจักรยาน..... 1 รถจักรยานยนต์..... 1 รถจักรยานยนต์..... 1 รถยนต์/รถบรรทุก..... 1 รถยนต์..... 1		SI12 ลักษณะของภาชนะที่บรรจุ เกลือที่ใช้ทดสอบเมื่อซื้อ วงรอบรหัส
		เกลือเม็ด..... 1 เกลือป่น..... 2
SI12. บ้านที่ค่าไอโอดีนที่ได้จากห้องปฏิบัติการ		SI12. บ้านที่ค่าไอโอดีนที่ได้จากห้องปฏิบัติการ ppm.

ลับ



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

3

(แบบMICS 3)

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

HH7 - REG CWT

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

WM3 - ชื่อ-สกุลของหญิง (ดูจาก HL2 ของแบบแจงนับครัวเรือน : MICS2)	WM4 - ลำดับที่ของหญิง (ดูจาก HL6 ของแบบแจงนับครัวเรือน : MICS2)	WM6D-วัน	WM6M-เดือน	WM6Y-ปี ที่แจงนับ	WM7- ผลการแจงนับหญิง (ดูรหัสจากข้อ 7)
1.....	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
2.....	<input type="text"/> <input type="text"/>	<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"/>	<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. ผลการแจงนับหญิงอายุ 15-49 ปีในครัวเรือนนี้ (ให้บันทึกรหัสใน ที่ WM7)

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

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

ลายมือชื่อ.....

ชื่อตัว-ชื่อสกุล.....

ชื่อตัว-ชื่อสกุล.....

พนักงานแจงนับ

พนักงานบรรณธิการและกรรทสัน

ตำแหน่ง.....

ตอนที่ 2 การตายของเด็ก (CM)

[illegible]

[illegible]

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 มานั้น มีขนาดอย่างไร" (เมื่อเทียบกับเบสท์เฉลี่ย)	น้ำหนักแรกเกิดของทารก "ขอณคลอด ได้ชั่งน้ำหนัก บุตรไว้หรือไม่" โดย 1. ดูจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก หรือ 2. จากการสอบถาม ตัวอย่างการบันทึก - ถ้าทราบมีน้ำหนักแรกเกิด 2,500 กรัม ให้บันทึก 2 . 5 0 0 - ถ้าไม่ทราบ น้ำหนักแรกเกิดของทารก ได้ประมาณน้ำหนักแรกเกิด	"...ชื่อ... เคยให้บุตร ดื่มนมตนเอง หรือไม่"	นมที่ให้บุตรดื่ม ให้น้ำหนักน้ำหนักแรกเกิดของทารก 1. ดูจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก หรือ 2. จากการสอบถาม ตัวอย่างการบันทึก - ถ้าทราบมีน้ำหนักแรกเกิด 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							

MICS3_8

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

ตอนที่ 7 โรคเอดส์ (HA)

15-49 ปีทุกคนเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์

"...ข้อ...รู้และเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างไร "

ผู้ปฏิบัติงานแจ้งปัญหาคำถามตั้งแต่สมัคร HA2-HA13 ให้ตอบกลับภายใน ๒๔ ชม. และแจ้งการให้คำตอบตามที่ได้รับ

1

หรือ ไม่"	มีเพศสัมพันธ์กับคูที่ไม่ติดเชื้อเอส	สามารถให้เวทียืมมดให้คนอื่น	ใช้ยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์	ถูกยัดอาจติดเอสได้	จะไม่เป็นเอสถ้าไม่ใส่ถุงยาง	กินอาหารร่วมกับคนเป็นเอส	ใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน	คนที่เห็นว่าสมุขภาพดี	ถ้าเป็นติดเชื้อเอส บุตรสามารถติดเอสจากแม่ได้	ควรให้คู่ที่ติดเชื้อเอสแต่	ถ้ารู้คนขายอาหารสด	ถ้ามีคนในบ้านเป็นเอสด์	ถ้ามีคนในบ้านเป็นเอสด์		
บ้ำสีกักรัลเคย.....1	เชื้อเอสเพียงคนเดียว	ทำให้คนติดโรคเอสได้	ช่วยป้องกันเอสได้	เฮอร์ไอวี	เป็นเอสสามารถติดเอสได้	ร่วมกับคนเป็นเอส	สามารถติดเอสได้	อาจเป็นเอสก็ได้	ระหว่างตั้งครรภ์ใช้หรือไม่	ถ้าบุตรติดแม่หรือไม่	อาหารสดจะซื้ออาหารจากเขาหรือไม่	เป็นเอสจะเก็บไว้	เป็นเอสจะเก็บไว้		
ถามต่อไป	ช่วยป้องกันได้หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่		
ถ้าบันทึก 2	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่		
ยุติการสัมภาษณ์	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่		
สัมภาษณ์	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่	หรือไม่		
HA1	HA2	HA3	HA4	HA5	HA6	HA7	HA7 A	HA8	HA9 A	HA9 B	HA9 C	HA10	HA11	HA12	HA13

ลับ



(แบบ MICS 4)

การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ.ศ. 2548-2549

แบบเบ่งเบ่ง เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

4

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

HH 7 - REG CWT AREA PSU_NO UF2 - HH_NO

1. ภาค.....จังหวัด.....

2. อำเภอ/เขต.....ตำบล/แขวง.....

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

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

5. ลำดับที่ชุมชนอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่าง.....

6. ลำดับที่ครัวเรือนตัวอย่าง.....

UF3 - ชื่อ-สกุลของเด็ก (ดูจาก HL2 ของแบบครัวเรือน)	UF4 - ลำดับที่ของเด็ก (ดูจาก HL1 ของแบบครัวเรือน)	UF5 - ชื่อ-สกุลของแม่/ผู้ดูแล (ดูจาก HL2 ของแบบครัวเรือน)	UF6-ลำดับที่ของแม่/ผู้ดูแล (ดูจาก HL8 ของแบบครัวเรือน)	UF8D-วัน	UF8M-เดือน	UF8Y-ปี ที่เบ่งเบ่ง	UF9- ผลการเบ่งเบ่ง (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. ผลการเบ่งเบ่งเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในครัวเรือนตัวอย่างนี้ (บันทึกรหัสใน ☐ ที่ UF9)1. เบ่งเบ่งได้สมบูรณ์ ☐ 2. ไม่เบ่งเบ่งได้สมบูรณ์ ☐ 3. ไม่เบ่งเบ่งได้สมบูรณ์ (ระบุ) 6. เบ่งเบ่งไม่ได้เพราะสาเหตุอื่น (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 จัดโดยเอกชน หรือรัฐบาล รวมทั้ง โรงเรียนอนุบาล หรือสถานรับเลี้ยงเด็ก ของชุมชนหรือไม่" บันทึกการทดสอบ.....1 (ถามต่อไป) ไม่เรียน.....2 ไม่ทราบ.....8 (ถ้าบันทึก 2,8 ข้ามไปถาม BR8A)										"ใน 3 วันก่อนวันสัมภาษณ์ มีสมาชิกอายุมากกว่า 15 ขวบขึ้นไปอยู่ในครัวเรือน ได้ทำกิจกรรมเหล่านี้ร่วมกับ (ชื่อ) บ้างหรือไม่"				ถามเฉพาะเด็กที่มีหนังสือ จำนวนกี่เล่ม"			
										แม่.....A พ่อ.....B คนอื่นๆ ในครัวเรือน.....X ไม่มีใคร.....Y				"ครัวเรือนมีหนังสือ จำนวนกี่เล่ม" (ไม่รวมหนังสือ สำหรับเด็กโต หรือผู้ใหญ่) บันทึกจำนวนหนังสือ ตั้งแต่ 10 เล่ม บันทึก "10" ถ้า ไม่มี บันทึก "00"			
(ให้วงรอบรหัสผู้ร่วมทำกิจกรรมได้มากกว่า 1 ชื่อ)																	
อ่านหนังสือ/ ดูรูปภาพ ร่วมกับเด็ก		เล่านิทาน/ เล่าเรื่องต่างๆ ให้เด็กฟัง		ร้องเพลง ร่วมกับเด็ก/ ร้องเพลงกล่อมเด็ก		พาเด็กไปนอกบ้าน/ บริเวณบ้าน/ สนาม/รอบๆบ้าน		เล่นกับเด็ก		ทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก เช่น เรียกชื่อ นับเลข วาดรูป เป็นต้น		CE1		CE2			
BR8 A		BR8 B		BR8 C		BR8 D		BR8 E		BR8 F							
A B X Y		A B X Y		A B X Y		A B X Y		A B X Y		A B X Y							
A B X Y		A B X Y		A B X Y		A B X Y		A B X Y		A B X Y							
A B X Y		A B X Y		A B X Y		A B X Y		A B X Y		A B X Y							

ตอนที่ 3 การพัฒนาการของเด็ก (CE)		ตอนที่ 4 การติ่งนมแม่ (BF)		
ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี		ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี		
"(ชื่อ) เล่นอุปกรณ์หรือของเล่นอะไรเมื่ออยู่ที่บ้าน" (ให้วงรอบรหัสได้มากกว่า 1 ชื่อ) สิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือน เช่น ขาม จาน ถ้วย หม้อ.....A สิ่งของจากนอกบ้าน เช่น กังไม้ หิน สัตว์ เปลือกหอย หรือไข่ไม้.....B ของเล่นที่ทำขึ้นเอง เช่น ตุ๊กตา รถ และของเล่นอื่นๆที่ทำขึ้นเอง.....C ของเล่นที่ซื้อมา/ได้มา.....D ไม่ได้เล่นกับสิ่งของที่ทำกล่าวมาข้างต้น.....Y	"ใน 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ ได้ปล่อยให้เด็กคนอื่นที่มีอายุ ต่ำกว่า 10 ปีดูแล (ชื่อ) จำนวนกี่ครั้ง"	"ใน 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ (ชื่อ) ถูกปล่อยให้อยู่บ้านตาม ลำพังคนเดียวกี่ครั้ง"	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน BF1 "ปัจจุบัน (ชื่อ) ยังคงติ่งนมแม่ อยู่หรือไม่" (รวมทั้ง จากแม่ตนเอง/คนอื่น ที่เป็นผู้ให้นมด้วย อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง) บันทึกรหัส ติ่ง.....1 ไม่ติ่ง.....2 ไม่ทราบ.....8	
	กรณีที่แม่/ผู้ดูแลต้องไป ซื้อของ หรือทำกิจธุระอื่นๆ นอกบ้าน ซึ่งไม่อยู่ในระยะที่มองเห็นเด็กได้	กรณีที่แม่/ผู้ดูแลต้องไป ซื้อของ หรือทำกิจธุระอื่นๆ นอกบ้าน ซึ่งไม่อยู่ในระยะที่มองเห็นเด็กได้	บันทึกรหัส เคย.....1 (ถามต่อไป) ไม่เคย.....2 ไม่ทราบ.....8 (ถ้าบันทึก 2.8 ห้ามไปถาม BF3 A)	
	บันทึกจำนวนครั้ง ไม่เคยบันทึก "00"	บันทึกจำนวนครั้ง ไม่เคยบันทึก "00"		BF2
	CE3	CE4	CE5	BF1
	A B C D Y			
A B C D Y				
A B C D Y				
A B C D Y				

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

ถามเฉพาะเด็กที่อายุต่ำกว่า 5 ปี

[illegible]

ตอนที่ 5 การดูแลเมื่อเจ็บป่วย (CA)					
ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี		ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี		ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี	
ถามเฉพาะผู้บันทึก	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน CA8	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน CA10	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน CA11	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน CA13	ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี
1.3.8 ใน CA7	"ท่านได้ขอคำแนะนำหรือรักษาอาการป่วยของเด็กจาก....."	"(ชื่อ) ได้รับยาเพื่อรักษาอาการป่วยครั้งนี้หรือไม่"	"(ชื่อ) ได้รับยาอะไร (ให้ใส่รหัสของยาทุกประเภทที่ได้รับ)"	"ครั้งสุดท้ายที่ (ชื่อ) ถ่ายอุจจาระ ท่านได้จัดการกับอุจจาระนั้นด้วยวิธีใด"	"บางครั้งเด็กเจ็บป่วยรุนแรงและควรนำเด็กไปรักษาที่ (ชื่อ) มีลักษณะอาการอย่างไร ท่านจึงจะพาเด็กไปรักษาที่ (ให้วงรอบรหัสได้มากกว่า 1 ชื่อ)"
ถามเฉพาะคำแนะนำหรือรักษาอาการป่วยของเด็กจากนอกบ้านหรือไม่	<p>(ให้วงรอบรหัสได้มากกว่า 1 ชื่อ)</p> <p>สถานพยาบาลของรัฐ.....สถานที่รักษาอื่น ๆ</p> <p>โรงพยาบาลของรัฐ..... A โรงพยาบาล/คลินิกเอกชน..... P</p> <p>ศูนย์อนามัย..... B หมอเอกชน..... J ร้านค้าทั่วไป..... Q</p> <p>สถานอนามัย..... C ร้านขายยา..... K หมอพื้นบ้าน..... R</p> <p>อาสาสมัครสาธารณสุข..... L อื่น ๆ (ระบุ)..... X</p> <p>หมู่บ้าน (อสม.)..... D อื่น ๆ (ระบุ)..... O</p> <p>หน่วยแพทย์เคลื่อนที่..... E</p> <p>อื่น ๆ (ระบุ)..... H</p> <p>(ถ้าสถานนั้นเป็น โรงพยาบาล ศูนย์อนามัย หรือคลินิก ให้บันทึกชื่อสถานที่ดังกล่าวข้างล่าง)</p>	<p>บันทึกรหัส</p> <p>ได้รับ.....1</p> <p>(ตามต่อไป)</p> <p>ไม่ได้รับ.....2</p> <p>ไม่ทราบ.....8</p> <p>(ถ้าบันทึก 2.8 ข้ามไปถาม CA13)</p>	<p>บันทึกรหัส</p> <p>ยาปฏิชีวนะ/แก้อักเสบ.....A</p> <p>พาราเซตามอล.....P</p> <p>แอสไพริน.....O</p> <p>ไอบูโพรเฟน.....R</p> <p>อื่น ๆ (ระบุ).....X</p> <p>ไม่ทราบ.....Z</p> <p>(ให้วงรอบรหัสได้มากกว่า 1 ชื่อ)</p>	<p>บันทึกรหัส</p> <p>เด็กถ่ายอุจจาระในถังส้วม.....01</p> <p>ทิ้งในหลุมส้วม.....02</p> <p>ทิ้งในหลุมขี้เถ้า.....03</p> <p>ทิ้งในถังขยะ.....04</p> <p>ฝัง.....05</p> <p>ทิ้งอุจจาระในถังส้วม.....06</p> <p>อื่น ๆ (ระบุ).....96</p> <p>ไม่ทราบ.....98</p>	<p>บันทึกรหัส</p> <p>เด็กไม่สามารดิ้ม หรือดูดนมแม่.....A</p> <p>เด็กมีอาการป่วยมากขึ้น.....B</p> <p>เด็กมีไข้/ตัวร้อน.....C</p> <p>เด็กหายใจเร็ว (หอบ).....D</p> <p>เด็กหายใจลำบาก.....E</p> <p>เด็กถ่ายอุจจาระมีเลือดปน.....F</p> <p>เด็กดื่มได้น้อยมาก.....G</p> <p>เด็กมีอาการเกร็งตัว.....X</p> <p>เด็กงอเจียน.....Y</p> <p>อื่น ๆ (ระบุ).....Z</p>
CA8	CA9	CA10	CA11	CA13	CA14
	A B C D E H I J K L O P Q R X		A P Q R X Z		A B C D E F G X Y Z
			A P Q R X Z		A B C D E F G X Y Z
	A B C D E H I J K L O P Q R X		A P Q R X Z		A B C D E F G X Y Z
	A B C D E H I J K L O P Q R X		A P Q R X Z		A B C D E F G X Y Z

[illegible]

[illegible]

ตอนที่ 6 ภูมิคุ้มกัน (IM)				ตอนที่ 7 การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงของเด็ก (AN)			
ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี				ให้ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ของเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี ทุกคน			
ถามเฉพาะผู้ บันทึก 1 ใน IM15	ถามเฉพาะผู้ บันทึก 1 ใน IM15	"(ชื่อ) เคยฉีดวัคซีนโรคหัดที่ แขนเมื่ออายุตั้งแต่ 9 เดือน ขึ้นไป เพื่อป้องกัน โรคหัดหรือไม่"	"(ชื่อ) เคยเข้าร่วม ในการรณรงค์ โปลิโอ ในวันภูมิคุ้มกัน แห่งชาติหรือไม่"	น้ำหนักของเด็ก	ความยาวหรือส่วนสูงของเด็ก	ผลลัพธ์ส่วนสูง และชั่งน้ำหนัก	
"(ชื่อ) เคยฉีดวัคซีน ที่ขาอ่อน หรือสะโพกเพื่อ ป้องกันโรคบาดทะยัก โอลิโก คอติบ หรือไม่"(บางครั้งฉีด พร้อมกับโปลิโอ) บันทึกว่า เคย.....1 (ถามต่อไป) ไม่.....2 ไม่ทราบ.....8 (ถ้าบันทึก 2,8 ข้ามไปถาม IM17)	บันทึก จำนวนครั้ง เคย.....1 ไม่.....2 ไม่ทราบ.....8	บันทึกว่า เคย.....1 ไม่.....2 ไม่ทราบ.....8	ในการรณรงค์ โปลิโอ ในวันภูมิคุ้มกัน แห่งชาติหรือไม่ เคย.....1 ไม่.....2 ไม่ทราบ.....8	น้ำหนักของเด็ก บันทึกน้ำหนัก เป็นกิโลกรัม ตามหน้าปัด ของเครื่องชั่ง บันทึก.....1 ยื่น.....2 ถ้าเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ให้วัดโดยการนอน	ความยาวหรือส่วนสูงของเด็ก (บันทึกส่วนสูงเป็นเซนติเมตร) วัดด้วยวิธี นอน.....1 ยืน.....2	ผลการวัดส่วนสูง และชั่งน้ำหนัก บันทึกว่า วัดและชั่งได้.....1 ไม่พบเด็กตลอด คาบการสำรวจ.....2 ไม่ยอมให้วัดและชั่ง.....3 อื่น (ระบุ).....6	
IM15	IM16	IM17	IM19	AN1	AN2 A	AN2 B	AN4

CONFIDENTIAL



MICS2

CHILDREN SITUATION SURVEY IN THAILAND 2005-2006

2



HOUSEHOLD QUESTIONNAIRE

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

For Recording Comment/Observation of Enumerator

HH7 REG CWT

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

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

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

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

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

5. Primary Sampling Unit No.....

6. Household No.

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

Results after Interviewing

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

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

10. Total No. of Household Member

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

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

13. Result of Household Interview

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

New Household moved in16 Could not interview (3 times call back).21

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

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

Name..... (.....)

Enumerator

Editor

Supervisor

MIC2 - 2

SECTION 1 CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLD MEMBER (HL)

FOR ALL MEMBERS

[illegible]

SECTION 1 CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLD MEMBER (HL)

[illegible]

SECTION 2 EDUCATION (ED)

[illegible]

MIC2 - 5

SECTION 2 EDUCATION (ED)		SECTION 3 ORPHANED & VULNERABLE CHILDREN (OV)				
FOR MEMBERS AGE 5 - 24 YEARS		FOR MEMBERS AGE 0-17 YEARS				
DURING THE PREVIOUS (2004) SCHOOL YEAR, DID...ATTEND SCHOOL OR PRE-SCHOOL ?	WHICH LEVEL WAS...ATTENDING ? CODE PRE-SCHOOL.....0 PRIMARY.....1 SECONDARY.....2 HIGHER.....3 NON-STANDARD CURRICULUM.....6 DK.....E	WHICH GRADE WAS...ATTENDING ?	OVER THE PAST 12 MONTHS, HAS ANY USUAL MEMBER OF YOUR HOUSEHOLD DIED IN THE LAST 12 MONTHS ?	WERE ANY OF THESE PEOPLE BETWEEN THE AGES OF 18 AND 59 ?	WERE ANY OF THESE PEOPLE SERIOUSLY ILL FOR 3 OF THE 12 MONTHS BEFORE HE/SHE DIED ?	
CODE			CODE	CODE	CODE	
YES.....1 (Cont.)			YES1 (Cont.)	YES1 (Cont.)	YES1 (Skip to OV10)	
NO.....2			NO2	NO2 (Skip to OV5)	NO2 (Cont.)	
DK.....8						
(CODE 2, 8 Skip to Section 3)						
ED7	ED8A	ED8B	OV1	OV2	OV3	OV4
<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"/>				
<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"/>				

SECTION 3 ORPHANED & VULNERABLE CHILDREN (OV)

FOR MEMBER AGE 0 - 17 YEARS

[illegible]

SECTION 4 CHILD LABOUR (CL)

FOR MEMBER AGE 5 - 14 YEARS (ASKED MOTHER/CARETAKER)									
Check HL5. If any member aged 5 - 14 years - If YES, tick mark ✓ in <div><div></div></div> and <div><div></div></div> continue. - If NO, Skip to Section 5	DURING THE PAST WEEK, DID... DO ANY KIND OF WORK FOR SOMEONE NOT A MEMBER OF THIS HOUSEHOLD ? CODE YES, FOR PAY (CASH, KIND)...1 YES, UNPAID.....2 NO.....3 (CODE 1, 2 Cont.) (CODE 3 Skip to CL5)	FOR CODE 1, 2 IN CL3	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 ? CODE YES.....1 (Cont.) NO.....2 (Skip to CL8)	FOR CODE 1 IN CL6 SINCE LAST, HOW MANY HOURS DID HE/SHE DO THIS CHORES ? (Record no. of hours)	DURING THE PAST WEEK, DID... DO ANY OTHER FAMILY WORK (ON THE FARM OR IN A BUSINESS OR SELLING GOODS IN THE STREET) ? YES.....1 (Cont.) NO.....2 (Skip to Section 5)	FOR CODE 1 IN CL8 SINCE LAST, HOW MANY HOURS DID HE/SHE DO THIS WORK ?		
		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	CL4	CL5	CL6	CL7	CL8	CL9
<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>		
<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>		
<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>		
<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>		
<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>		

SECTION 5 DISABILITY (DA)

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

[illegible]

SECTION 6 WATER AND SANITATION (WS)			
Circle CODE WS1. WHAT IS THE MAIN SOURCE OF DRINKING WATER FOR MEMBER OF YOUR HOUSEHOLD ? Piped water Piped into dwelling..... 11 (Skip to WS5) Piped into yard or plot..... 12 (Skip to WS5) Public tap/standpipe..... 13 Tubewell/borehole..... 21 Dug well Protected well..... 31 Unprotected well..... 32 Water from spring Protected well..... 41 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> WS2. WHAT IS THE MAIN SOURCE OF WATER USED BY YOUR HOUSEHOLD FOR OTHER PURPOSES SUCH AS COOKING AND HANDWASHING ? Piped water Piped into dwelling..... 11 (Skip to WS5) Piped into yard or plot..... 12 (Skip to WS5) Public tap/standpipe..... 13 Tubewell/borehole..... 21 Dug well Protected well..... 31 Unprotected well..... 32 Water from spring Protected well..... 41 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> WS3. HOW LONG DOES IT TAKE TO GO THERE, GET WATER, AND COME BACK ? 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> WS4. WHO USUALLY GOES TO THIS SOURCE TO FETCH THE WATER FOR YOUR HOUSEHOLD ? Adult woman..... 1 Adult man..... 2 Female child (under 15)..... 3 (Cont.) Male child (under 15)..... 4 DK..... 8
WS5. DO YOU TREAT YOUR WATER IN ANY WAY TO MAKE IT SAFER TO DRINK ? Yes..... 1 (Cont.) No..... 2 (Skip to WS7) DK..... 8 (Skip to WS7)			

SECTION 7 HOUSEHOLD CHARACTERISTICS (HC)

[illegible]

CONFIDENTIAL



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

3

MICS 3

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

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

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

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

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

5. Primary Sampling Unit No..... PSU_NO ☐

6. Household No..... WM2 - HH_NO ☐

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

SECTION 1 GENERAL INFORMATION OF WOMEN (WM)

FOR ALL WOMEN AGE 15 - 49 YEARS

[illegible]

SECTION 2 CHILD MORTALITY (CM)

FOR ALL WOMEN AGE 15 - 49 YEARS

ALL THE BIRTHS YOU HAVE HAD DURING YOUR LIFE, EVEN IF THE CHILD LIVED ONLY A FEW MINUTES	FOR THOSE RECORDED 1 IN CM1			FOR THOSE RECORDED 9988 IN CM2A Y	DO YOU HAVE ANY CHILD TO WHOM YOU HAVE GIVEN BIRTH AND LIVING WITH YOU ?	FOR THOSE RECORDED 1 IN CM3		DO YOU HAVE ANY CHILD TO WHOM YOU HAVE GIVEN BIRTH BUT DO NOT LIVE WITH YOU ?	FOR CODE 1 IN CM5		DO YOU HAVE ANYCHILD TO WHOM YOU HAVE GIVEN BIRTH WHO WAS BORN ALIVE BUT LATER DIED ?	FOR CODE 1 IN CM7		TOTAL NUMBER OF CHILDREN EVER BORN	
	WHAT WAS THE DATE OF YOUR FIRST BIRTH, EVEN IF THE CHILD IS NO LONGER LIVING ?					HOW MANY CHILDREN LIVE WITH YOU ?	HOW MANY CHILDREN ARE ALIVE BUT DO NOT LIVE WITH YOU ?		HOW MANY CHILDREN HAVE DIED ?						
	DAY	MONTH	YEAR												
CODE YES.....1 (Cont.)	If don't know, record "98"	If don't know, record "98"	Record year and skip to CM3	Record	CODE YES.....1 (Cont.)	Record Number	CODE YES.....1 (Cont.)	Record Number	CODE YES.....1 (Cont.)	Record Number	CODE YES.....1 (Cont.)	Record Number	SONS	DAUGHTERS	CM4A, CM4B, CM6A, CM6B and CM8A, CM8B,
NO.....2 (Skip to Section 5)				Record since 1st birth											(If no Child, Skip to Section 5)
CM1	CM2A D	CM2A M	CM2A Y	CM2B	CM3	CM4 A	CM4 B	CM5	CM6 A	CM6 B	CM7	CM8 A	CM8 B	CM9	
						</									

MIC3 - 4

SECTION 2 CHILD MORTALITY (CM)				SECTION 3 TETANUS TOXOID (TT)						
FOR ALL WOMEN AGE 15 - 49 YEARS				FOR ALL WOMEN WITH A LIVE BIRTH IN THE 2 YEARS PRECEDING DATE OF INTVIEW (CM12= Y)						
WHEN DID YOU DELIVER THE LAST BIRTH (EVEN IF HE OR SHE HAS DIED) ? 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	
									
									
									
									

[illegible]

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?						BIRTH WEIGHT	DID YOU EVER BREASTFEED ?	FOR CODE 1 IN MN12 HOW LONG AFTER BIRTH DID YOU FIRST PUT ...TO THE BREASTFEED ?											
HEALTH PROFESSIONAL :- 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 (Can circle more than 1 Code)								WAS HE/SHE VERY LARGE, LARGER THAN AVERAGE, AVERAGE, SMALLER THAN AVERAGE, OR VERY SMALL ? CODE VERY LARGE.....1 LARGER THAN AVERAGE....2 AVERAGE.....3 SMALLER THAN AVERAGE.....4 VERY SMALL.....5 DK.....8		WHERE DID YOU GIVE BIRTH TO? HOME: OWN.....11 OTHER.....12 PUBLIC SECTOR :- GOVT. HOSPITAL.....21 CLINIC/HEALTH CENTER..22 OTHER (Specify).....26 PRIVATE SECTOR:- PRIVATE HOSPITAL.....31 CLINIC.....32 OTHER (Specify).....36 OTHER (Specify).....96		WAS,WEIGHTED .AT BIRTH ? FROM 1. HEALTH CARD, OR 2. INTERVIEWING Example of Recording - If birth weight of the baby is 2,500 gram then record [2][.] [5] [0] [0] - If don't know, ask the respondent to estimate the weight. CODE YES.....1 (Cont.) NO.....2 DK.....8 (Skip to Section 5) Record the weight (in Kilogram) CARD.....1 INTERVIEW..2		RECORD THE BIRTH WEIGHT OF THE NEWBORN FROM 1. HEALTH CARD, OR 2. INTERVIEWING		DID YOU EVER BREASTFEED ?		FOR CODE 1 IN MN12 HOW LONG AFTER BIRTH DID YOU FIRST PUT ...TO THE BREASTFEED ?	
A	B	C	E	F	G	H	X	Y	MN7	MN8	MN9	MN10	MN11 A	MN11	MN12	UNIT CODE	TIME		
A	B	C	E	F	G	H	X	Y	MN7	MN8	MN9	MN10	MN11 A	MN11	MN12	MN13 U	MN13 N		
A	B	C	E	F	G	H	X	Y	MN7	MN8	MN9	MN10	MN11 A	MN11	MN12	MN13 U	MN13 N		
A	B	C	E	F	G	H	X	Y	MN7	MN8	MN9	MN10	MN11 A	MN11	MN12	MN13 U	MN13 N		
A	B	C	E	F	G	H	X	Y	MN7	MN8	MN9	MN10	MN11 A	MN11	MN12	MN13 U	MN13 N		
A	B	C	E	F	G	H	X	Y	MN7	MN8	MN9	MN10	MN11 A	MN11	MN12	MN13 U	MN13 N		

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

SECTION 7 HIV/AIDS (HA)

FOR ALL WOMEN AGE 15 - 49 YEARS

THE KNOWLEDGE AND UNDERSTANDING OF HIV/AIDS OF THE WOMEN

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

CODE

YES.....1

2.....2

OK/UNSURE.....8

[illegible]

CONFIDENTIAL



MICS 4

CHILDREN SITUATION SURVEY IN THAILAND 2005-2006

QUESTIONNAIRE FOR CHILDREN UNDER 5 YEARS

4

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

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

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

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

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

5. Primary Sampling Unit No.....

6. Household No.....

HH 7 - REG ☐ CWT ☐AREA ☐PSU_NO ☐UF2 - HH_NO ☐

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

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

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

Editing and Coding:

Name.....Checker

Name.....

Name.....

Enumerator

Editor

Supervisor

[illegible]

MIC4 - 4

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

MIC4 - 7

SECTION 5 CARE OF ILLNESS (CA)									
FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS					FOR CHILDREN AGE UNDER 3 YEARS		FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS		
FOR CODE 1,3,8 IN CA7	FOR CODE 1 IN CA8				FOR CODE 1 IN CA10		(CODE 0,1,2 IN UF11)	Ask CA14 only once for each mother/caretaker	
DID YOU SEEK ADVICE OR TREATMENT FOR THE ILLNESS OUTSIDE THE HOME ?	FROM WHERE DID YOU SEEK CARE ? (Circle all providers mentioned)				WASGIVEN MEDICINE TO TREAT THIS ILLNESS ?	WHAT MEDICINE WASGIVEN ?	THE LAST TIMEPASSED 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 ?	
	PUBLIC SOURCES	PRIVATE MEDICAL SOURCES	OTHER SOURCE		CODE	CODE	CODE	CODE	
	Govt. hospital.....	A Private Hospital/Clinic..	I Relative/Friend.....	P	YES.....1	Antibiotic.....A	Child used toilet/latrine.....01	Child not able to drink or breastfeed.....A	
	Govt. health centre.....	B Private Physician.....	J Shop.....	Q	(Cont.)	Paracetamol/Panadol/	Child becomes sicker.....B	Child develops a fever.....C	
	Govt. health post.....	C Pharmacy.....	K Traditional		NO.....2	Acetaminophen.....P	Put/rinsed into toilet/latrine...02	Child has fast breathing.....D	
	Village health worker..	D Mobile Clinic.....	L Practitioner.....R		DK.....8	Aspirin.....O	Put/rinsed into drain/ditch...03	Child has difficult breathing.....E	
YES.....1	Mobile/outreach clinic	E Other Private Medical	Other (specify).....X		(CODE 2,8 skip to CA13)	Ibuprofen.....R	Thrown into garbage04	Child has blood in stool.....F	
(Cont.)	Other public	(specify).....	O			Other (specify).....X	Left in the open.....06	Child is drinking poorly.....G	
NO.....2	(specify).....H					DK.....Z	Other (specify).....96	Child have fit, become rigid.....X	
DK.....8						(Circle all medicines given)	DK.....98	Child vomit.....Y	
(CODE 2,8 skip to CA10)	(If source is hospital, health center, or clinic, write the name of the place)							Other (specify).....Z	
CA 8	CA 9				CA 10	CA 11	CA 13	CA 14	
	A B C D E H I J K L O P Q R X					A P Q R X Z		A B C D E F G X Y Z	
	A B C D E H I J K L O P Q R X					A P Q R X Z		A B C D E F G X Y Z	
	A B C D E H I J K L O P Q R X					A P Q R X Z		A B C D E F G X Y Z	

SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)

FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS

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

IS THERE A VACCINATION CARD FOR ?	BCG				POLIO1 (OPV1)				POLIO2 (OPV2)				POLIO3 (OPV3)				POLIO4 (OPV4)			
	DAY IM2D	MONTH IM2M	YEAR IM2Y		DAY IM3 BD	MONTH IM3 BM	YEAR IM3 BY		DAY IM3 CD	MONTH IM3 CM	YEAR IM3 CY		DAY IM3 DD	MONTH IM3 DM	YEAR IM3 DY		DAY IM3 ED	MONTH IM3 EM	YEAR IM3 EY	
YES, SEEN.....1																				
(Cont.)																				
YES, NOT SEEN.....2																				
NO.....3																				
(CODE 2,3, skip to IM10)																				

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

คณะผู้จัดทำ Working staff

ที่ปรึกษา

นางจีราวรรณ บุญเพิ่ม
รองเลขาธิการสถิติแห่งชาติ
นางสาววิไลลักษณ์ ชูลีวัฒนกุล
ผู้อำนวยการสำนักสถิติเศรษฐกิจและสังคม

Consultant

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

ผู้จัดทำ

นางสาวพรทิพย์ ศรีวัชรินทร์
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 8ว
นางศรีสมัย ทรัพย์ะประภา
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 8ว
นางสาวอรนุช หุตะชาต
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 7ว
นางสาวอาภาพร อมรธรรม
นักวิชาการสถิติ 7ว
นางสาวพรรณี พัฒนประดิษฐ์
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 6ว
นายโกมินทร์ นิ่มนวล
นักวิชาการสถิติ 6ว
นายอภิชาติ ธัญญาหาร *
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 Thunyanan *
Socio-Economic Statistician 4

