

รายงานพล

การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย

ธันวาคม พ.ศ. 2548 - พฤษภาคม พ.ศ. 2549

Results From :

Thailand Multiple Indicator Cluster Survey (MICS)

December 2005 - May 2006



จังหวัดปัตตานี

PATTANI



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 และได้ขอขอบคุณองค์การยูนิเซฟสำนักงานใหญ่กรุงนิวยอร์ก 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 ความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของการสำรวจ	
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	19
4.1.3 การเติมไอโอดีนในเกลือ	19
4.1.4 น้ำหนักแรกคลอด	20
4.2 สุขภาพของเด็ก	20
4.2.1 การได้รับวัคซีนป้องกันโรค	20
4.2.2 การรับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก	22
4.2.3 การใช้เชื้อเพลิงแข็ง	22

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.3 สิ่งแวดล้อม	23
4.3.1 น้ำดื่ม	23
4.3.2 การกำจัดสิ่งขับถ่าย	24
4.3.3 การกำจัดอุจจาระของเด็ก	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	28
4.6 การศึกษา	29
4.6.1 การศึกษาก่อนวัยเรียน	29
4.6.2 การศึกษาพื้นฐาน	30
4.6.3 การรู้หนังสือของสตรี	31
4.7 การคุ้มครองเด็ก	31
4.7.1 การสมรสในขณะอายุน้อย	31
4.7.2 ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก	31
4.8 การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์	32
4.8.1 ความรู้เกี่ยวกับการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์	32
4.8.2 การตรวจเชื้อ HIV	34

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 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 THE SURVEYED POPULATION	45
3.3 HOUSEHOLD CHARACTERISTICS	45
4. RESULTS	
4.1 CHILD NUTRITION	47
4.1.1 NUTRITIONAL STATUS	47
4.1.2 BREASTFEEDING	49
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	52

CONTENTS (CONTD.)

	Page
4.3 ENVIRONMENT	53
4.3.1 DRINKING WATER	53
4.3.2 EXCRETA DISPOSAL	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	57
4.4.3 ASSISTANCE AT BIRTH	57
4.5 CHILD DEVELOPMENT	58
4.6 EDUCATION	60
4.6.1 PRE-SCHOOL EDUCATION	60
4.6.2 BASIC EDUCATION	61
4.6.3 WOMEN'S LITERACY	62
4.7 CHILD PROTECTION	62
4.7.1 EARLY MARRIAGE	62
4.7.2 CHILDREN'S LIVING ARRANGEMENT	63
4.8 HIV/AIDS INFECTION	63
4.8.1 KNOWLEDGE OF HIV/AIDS TRANSMISSION	63
4.8.2 TEST FOR HIV	65
STATISTICAL TABLE	- 1 - to -48 -
APPENDIX	
- DEFINITIONS	(17)
- SAMPLE DESIGN AND METHOD OF ESTIMATION	(23)
- QUESTIONNAIRES	(67)

ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs จังหวัดปัตตานี พ.ศ. 2548 - 2549 MICS 3 and MDGs Indicators Pattani, 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	25.4	19.7	26.7
	7		ภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลาง (Stunting prevalence)	Percent	23.6	20.2	24.3
	8		ภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลาง (Wasting prevalence)	Percent	10.1	6.4	11.0
การเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ Breastfeeding	45		การเริ่มให้นมลูกภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด (Timely initiation of breastfeeding)	Percent	87.1	78.7	88.4
	15		ทารกอายุ 0 - 5 เดือน ที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว (Exclusive breastfeeding rate)	Percent	3.2	18.1	-
	18		ทารกอายุ 6 - 11 เดือน ที่ดื่มนมแม่และอาหารเสริม (Frequency of complementary feeding)	Percent	63.9	52.1	65.9
เกลือไอโอดีน Salt iodization	19		ทารกอายุ 0 - 11 เดือน ที่ได้รับอาหาร อย่างเพียงพอ (Adequately fed infants)	Percent	31.4	32.0	31.3
	41		ครัวเรือนที่มีเกลือไอโอดีน 15 + ppm. (Iodized salt consumption)	Percent	35.4	48.6	32.0
	9		ทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำ (Low birth weight infants)	Percent	6.4	6.6	6.4
น้ำหนักแรกคลอดต่ำ Low birth weight	10		ทารกที่ชั่งน้ำหนักเมื่อคลอด (Infants weighed at birth)	Percent	100.0	100.0	100.0
สุขภาพเด็ก CHILD HEALTH							
วัคซีนป้องกันโรค Immunization	25		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกัน วัณโรคก่อนอายุครบ 12 เดือน (Tuberculosis immunization coverage)	Percent	95.7	-	-
	26		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกัน โปลิโอก่อนอายุครบ 12 เดือน (Polio immunization coverage)	Percent	66.4	-	-
	27		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกัน โรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ก่อนอายุ ครบ 12 เดือน (DPT immunization coverage)	Percent	79.0	-	-
	28	15	เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกัน โรคหัดก่อนอายุครบ 12 เดือน (Measles immunization coverage)	Percent	74.4	-	-

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

MICS 3 and MDGs Indicators Pattani, 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 ที่ได้รับวัคซีนป้องกันไวรัส ตับอักเสบบี บี ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Hepatitis B immunization coverage)	Percent	64.0	-	-
	31		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกัน ครบถ้วนก่อนอายุครบ 12 เดือน (Fully immunized children)	Percent	47.9	-	-
	32		แม่ที่ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก (Neonatal tetanus protection)	Percent	96.1	95.1	96.3
	24	29	ครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการ ประกอบอาหาร (Solid fuels)	Percent	7.5	2.0	8.9
สิ่งแวดล้อม ENVIRONMENT							
น้ำและสุขอนามัย Water and Sanitation	11	30	ประชากรที่ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด (Use of improved drinking water sources)	Percent	78.9	91.5	76.0
	12	31	ประชากรที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูก สุขอนามัย (Use of improved sanitation facilities)	Percent	91.4	97.3	90.1
	13		ประชากรในครัวเรือนที่ได้รับการบำบัดน้ำ ที่เหมาะสม (Water treatment)	Percent	25.7	29.7	24.7
	14		เด็กอายุ 0 - 2 ปี ที่มีการกำจัดอุจจาระอย่างถูกต้อง (Disposal of child's faeces)	Percent	38.7	62.8	33.6
สภาพที่อยู่อาศัย ไม่เหมาะสม Slum household	95	32	ครัวเรือนที่อาศัยในแอ่งแอ่งหรือไม่เหมาะสม (Households considered to be living in slum housing)	Percent	18.9	-	-
อนามัยเจริญพันธุ์ REPRODUCTIVE HEALTH							
การคุมกำเนิด Contraception	21	19 C	สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คุมกำเนิด (วิธีใดวิธีหนึ่ง) (Contraceptive prevalence)	Percent	29.5	42.1	27.1
สุขอนามัยแม่ และทารกแรกเกิด Maternal and newborn health	20		สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ได้รับการดูแลระหว่าง ตั้งครรภ์ โดยผู้มีความชำนาญ (Antenatal care)	Percent	92.4	98.6	91.6
	44		สตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจครรภ์ อย่างน้อย 1 ครั้ง (Content of antenatal care)	Percent	99.8	98.6	100.0
	4	17	สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดโดยผู้ มีความชำนาญ (Skilled attendant at delivery)	Percent	82.6	96.0	80.7
	5		สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดในสถานพยาบาล (Institutional deliveries)	Percent	77.8	94.5	75.4

ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs จังหวัดปัตตานี พ.ศ. 2548 - 2549 MICS 3 and MDGs Indicators Pattani, 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
การพัฒนารของเด็ก CHILD DEVELOPMENT							
การพัฒนาการ ของเด็ก Child development	46		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่สมาชิกในครัวเรือนทำ กิจกรรมร่วมกับเด็ก (Support for learning)	Percent	80.8	86.3	74.3
	47		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่พ่อทำกิจกรรมร่วมกับลูก (Father's support for learning)	Percent	87.1	86.9	87.4
	48		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีหนังสือสำหรับเด็ก อย่างน้อย 3 เล่ม (Support for learning: children's books)	Percent	39.0	42.0	35.4
	49		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน อาศัยในครัวเรือนที่มีหนังสือ ที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม (Support for learning: non-children's books)	Percent	74.0	74.3	73.7
	50		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีของเล่นอย่างน้อย 3 ประเภท (Support for learning: materials for play)	Percent	36.1	31.2	42.1
	51		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่ถูกปล่อยทิ้งไว้ โดยไม่ได้รับการดูแลที่เพียงพอ (Non-adult care)	Percent	11.1	5.5	12.4
การศึกษา EDUCATION							
การศึกษา Education	52		เด็กอายุ 36 - 59 เดือน ที่กำลังเรียนในระดับ ก่อนวัยเรียน (Pre-school attendance)	Percent	33.5	33.7	33.4
	55	6	เด็กวัยประถมศึกษา ที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา (Net primary school attendance rate)	Percent	93.5	91.1	94.1
	56		อัตราการเข้าเรียนของเด็กวัยเรียนระดับมัธยมศึกษา (Net secondary school attendance rate)	Percent	64.1	74.3	61.7
	61	9	อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับ ประถมศึกษา (Gender parity index (GPI) for primary school NAR)	Ratio	1.0	1.0	1.0
			อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับ มัธยมศึกษา (Gender parity index (GPI) for secondary school NAR)	Ratio	1.4	1.1	1.5
การรู้หนังสือของสตรี Literacy	60	8	อัตราการรู้หนังสือของสตรีอายุ 15 - 24 ปี (Adult literacy rate)	Percent	89.3	96.5	87.7

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

MICS 3 and MDGs Indicators Pattani, 2005 - 2006

ชื่อเรื่อง Topic	ตัวชี้วัด MICS 3 เลขที่ MICS 3 Indicator No.	ตัวชี้วัด MDGs เลขที่ MDGs Indicator No.	ตัวชี้วัด Indicator	ค่า ตัวชี้วัด Value	จังหวัด Province	ในเขต เทศบาล Municipal Area	นอกเขต เทศบาล Non- municipal Area
การคุ้มครองเด็ก CHILD PROTECTION							
การแต่งงานในขณะ อายุน้อย Early marriage	67		สตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปี (Marriage before age 15)	Percent	3.3	1.9	3.6
			สตรีที่สมรสก่อนอายุ 18 ปี (Marriage before age 18)	Percent	25.6	16.6	27.7
	68		สตรีอายุ 15 - 19 ปี ที่สมรส (Young women aged 15-19 currently married/in union)	Percent	11.6	5.6	12.9
การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ และเด็กกำพร้า HIV/AIDS AND ORPHANED							
ความรู้และทัศนคติ เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ HIV/AIDS knowledge and attitude	82	19 b	สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการ ป้องกันติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดี (Comprehensive knowledge about HIV prevention among young people)	Percent	30.1	41.7	27.4
	89		สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ทราบว่าเชื้อ HIV สามารถ แพร่จากแม่สู่ลูกได้ 3 วิธี (Knowledge of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	54.4	68.0	51.4
	86		ทัศนคติของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีต่อผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ (ไม่เห็นด้วยกับการ ตั้งข้อรังเกียจทั้งหมด) (Attitude towards people with HIV/AIDS)	Percent	23.6	29.1	22.2
	90		การได้รับคำแนะนำเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก (Counseling coverage for the prevention of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	72.1	73.7	71.9
	91		การได้รับแจ้งผลการตรวจเชื้อ HIV เพื่อป้องกัน การแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก (Testing coverage for the prevention of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	66.6	75.8	65.3
การช่วยเหลือ เด็กกำพร้า Support to orphaned	75		เด็กอายุ 0 - 17 ปี ที่พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่ง หรือทั้งสองคนเสียชีวิต (Prevalence of orphans)	Percent	5.6	6.4	4.5
	78		เด็กอายุ 0 - 17 ปี ที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่และแม่ (Children's living arrangements)	Percent	10.6	12.2	8.7

สรุปผลการสำรวจที่สำคัญ

สถานภาพทางโภชนาการ

เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 25.4 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง และ ร้อยละ 4.1 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานรุนแรง นอกจากนี้ยังพบเด็ก ร้อยละ 23.6 ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับอายุ (Stunted) ร้อยละ 10.1 ผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับความสูง Wasted) และร้อยละ 4.5 ของเด็กมีน้ำหนักสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ทารกอายุต่ำกว่า 0 - 5 เดือนที่นมแม่อย่างเดียว ประมาณร้อยละ 3 ของทารกทั้งหมด ส่วนทารกอายุ 6 - 8 เดือน และ 9 - 11 เดือน ต่ำนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ ร้อยละ 84.1 และร้อยละ 50.1 ตามลำดับ สำหรับทารกอายุ 0 - 11 เดือน ได้รับอาหารเพียงพอ ร้อยละ 31.4

การได้รับวัคซีนป้องกันโรค

ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือนได้รับวัคซีนวัณโรค (BCG) ร้อยละ 95.7 วัคซีนหัด ร้อยละ 74.4 วัคซีนคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก (DPT) ร้อยละ 66.4 และวัคซีนโปลิโอ ร้อยละ 79.0 รวมวัคซีนทั้ง 8 ชนิด ร้อยละ 47.9 ส่วนเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีนใด ๆ เลยมี ร้อยละ 2.0

เมื่อเด็กอายุครบ 24 เดือน พบว่า เด็กได้รับวัคซีน BCG ร้อยละ 98.0 วัคซีน DPT ร้อยละ 73.7 วัคซีนโปลิโอ ร้อยละ 87.7 วัคซีนหัด ร้อยละ 79.0 รวมวัคซีนทุกชนิด ร้อยละ 62.5

น้ำดื่ม และการกำจัดสิ่งขี้ถ่าย

ในจังหวัดปัตตานีประชากร ร้อยละ 78.9 ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ซึ่งเป็นน้ำประปาที่ต่อท่อเข้าบ้าน ร้อยละ 30.7 น้ำดื่มบรรจุขวด ร้อยละ 25.7 ประชากรในเขตเทศบาลดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดมากกว่าประชากรนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 91.5 และร้อยละ 76.0 ตามลำดับ)

ส่วนการกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัยนั้นพบ ร้อยละ 91.4 ของประชากรอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีการกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัยในจำนวนนี้ ร้อยละ 97.3 เป็นครัวเรือนในเขตเทศบาล และร้อยละ 90.1 เป็นครัวเรือนนอกเขตเทศบาล ครัวเรือนส่วนใหญ่กำจัดสิ่งขี้ถ่ายด้วยการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่ระบายสิ่งขี้ถ่ายลงสู่ถังพักสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 87.6

ประชากรจังหวัดปัตตานี ได้ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด และได้ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัย ประมาณร้อยละ 73

การคุมกำเนิด

สตรีสมรสกำลังคุมกำเนิดมี ร้อยละ 29.5 เป็นสตรีสมรสในเขตเทศบาล ร้อยละ 42.1 และสตรีสมรสนอกเขตเทศบาล ร้อยละ 27.1 สตรีสมรสอายุ 25 -29 ปี ร้อยละ 44.1 และอายุ 30 - 34 ปี ร้อยละ 42.5

วิธีคุมกำเนิดที่กำลังใช้ ร้อยละ 23.3 เป็นวิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 12.5) ยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 6.7) และทำหมันหญิง (ร้อยละ 2.6)

การศึกษา

หนึ่งในสาม (ร้อยละ 33.5) ของเด็กอายุ 36 – 59 เดือน กำลังเรียนในโปรแกรมระดับก่อนวัยเรียน เด็กชายได้รับการศึกษาก่อนวัยเรียนสูงกว่าเด็กหญิง (ร้อยละ 39.3 และร้อยละ 26.6 ตามลำดับ) และเป็นเด็กอายุ 48 – 59 เดือน (ร้อยละ 39.6) มากกว่าเด็กอายุ 36 – 47 เดือน (ร้อยละ 27.3) ไม่พบความแตกต่างในการเข้ารับการศึกษาระหว่างเด็กในเขตเทศบาลและเด็กนอกเขตเทศบาล

เด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 – 12 ปี) กำลังเรียนในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 93.5 ระหว่างเด็กชายและเด็กหญิงมีความแตกต่างในการเข้าเรียนเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 92.8 และร้อยละ 94.3 ตามลำดับ)

เด็กวัยเรียนที่เข้าเรียนต่อระดับมัธยมศึกษา มี ร้อยละ 64.1 โดยเด็กหญิงมีอัตราการเข้าเรียนสูงกว่าเด็กชาย (ร้อยละ 76.0 และร้อยละ 54.9 ตามลำดับ)

ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก

เด็กอายุ 0 – 17 ปี อยู่กับพ่อและแม่ ร้อยละ 77.6 เด็กที่พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งหรือทั้งสองคนเสียชีวิตมี ร้อยละ 5.6 และเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มี ร้อยละ 10.6 นอกจากนี้ยังพบเด็กที่อยู่กับแม่เพียงคนเดียว (แม้ว่าพ่อยังมีชีวิตอยู่) ร้อยละ 6.5 และเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ (แม่หรือพ่อยังมีชีวิตอยู่) ร้อยละ 9.3 สำหรับเด็กที่อายุมาก (อายุ 15 – 17 ปี) มักจะไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มากกว่าเด็กที่อายุน้อยกว่า (อายุ 10 – 14 ปี) ร้อยละ 18.2 และร้อยละ 14.1 ตามลำดับ

ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์

ประมาณ 3 ใน 5 ของสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ 2 วิธี (ร้อยละ 59.3) สตรีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ 3 วิธี (ร้อยละ 38.1) และสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ 2 วิธี และมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ 3 วิธี ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดีมีเพียง ร้อยละ 30.1

สำหรับสตรีที่ทราบว่าเชื้อ HIV/โรคเอดส์สามารถแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกได้ ร้อยละ 74.5 ร้อยละ 68.3 ตอบว่าเกิดระหว่างตั้งครรภ์ ร้อยละ 61.0 ตอบว่าเกิดระหว่างคลอดลูก และร้อยละ 65.7 ตอบว่าเกิดขณะให้นมลูก และสตรีที่ทราบการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์ทั้ง 3 วิธีมี ร้อยละ 54.4

ความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของการสำรวจ

1.1 ความเป็นมา

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

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

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

จังหวัดปัตตานี ซึ่งตั้งอยู่ในภาคใต้ของประเทศไทยและเป็นจังหวัดเป้าหมายหนึ่งใน 26 จังหวัดที่ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลและรายงานผลการสำรวจในระดับจังหวัด เนื่องจากประชากรในจังหวัดมี

ความแตกต่างกันในด้านวัฒนธรรม และการนับถือศาสนา ประชากรส่วนใหญ่เป็นชาวไทยมุสลิมจึงนับถือศาสนาอิสลาม และพูดภาษายาวีในครัวเรือน ทำให้มีวิถีการดำเนินชีวิต ทัศนคติและพฤติกรรมในบางเรื่องแตกต่างออกไปจากประชากรจังหวัดอื่น ๆ ในภาคเดียวกัน

1.2 วัตถุประสงค์

เพื่อจัดเก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์เด็กของจังหวัดปัตตานี ด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพของเด็ก ภาวะทุพโภชนาการในเด็ก การพัฒนาการของเด็ก อนามัยเจริญพันธุ์ของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ความรู้ของสตรีเกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ ข้อมูลที่ได้จะช่วยให้ผู้ว่าราชการจังหวัด และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ในการจัดทำโครงการ การติดตามและการประเมินผลโครงการที่เกี่ยวกับการอยู่รอดของเด็ก การพัฒนาเด็ก และการคุ้มครองเด็กให้สอดคล้องกับศาสนาและขนบธรรมเนียมประเพณีของท้องถิ่น โดยมีความมุ่งหมายที่จะให้คนไทยทุกคนเข้าใจซึ่งกันและกัน และอยู่ร่วมกันอย่างสันติสุข

จังหวัดปัตตานี

จังหวัดปัตตานี เป็นจังหวัดหนึ่งใน 14 จังหวัดภาคใต้ของประเทศไทย มีเนื้อที่ประมาณ 1,940 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 1,212,723 ไร่ มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียงดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ อ่าวไทย
ทิศใต้	ติดต่อกับ จังหวัดยะลา และนราธิวาส
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ อ่าวไทย
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ จังหวัดสงขลา

จังหวัดปัตตานี แบ่งเขตการปกครองออกเป็น 12 อำเภอ 115 ตำบล และ 629 หมู่บ้าน

แผนที่แสดงที่ตั้งและอาณาเขตจังหวัดปัตตานี



บทที่ 2

ระเบียบวิธีการสำรวจ

2.1 การเลือกตัวอย่าง

การเลือกตัวอย่างได้ทำการเลือกตัวอย่างแบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ขั้นตอนแรก เป็นการเลือกพื้นที่ตัวอย่าง (ซึ่งในเขตเทศบาลเรียกว่าชุมชนอาคาร นอกเขตเทศบาลเรียกว่าหมู่บ้าน) จำนวน 36 ชุมชนอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่าง ขั้นตอนที่ 2 การเลือกครัวเรือนส่วนบุคคล โดยทำการเลือกครัวเรือนส่วนบุคคล จำนวน 30 ครัวเรือน จากแต่ละชุมชนอาคาร/หมู่บ้าน ซึ่งได้จำนวนครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างทั้งสิ้น 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 และการเรียนรู้อ่อนปฐมวัย
- 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) เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนามจากจังหวัดปัตตานี 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 พร้อมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ ออกสังเกตการณ์การปฏิบัติงานสนามของเจ้าหน้าที่ฯ พร้อมให้คำปรึกษาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติงานสนาม นอกจากนี้สถิติจังหวัดยังออกตรวจสอบการปฏิบัติงานสนามของเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอเพื่อช่วยแก้ไขปัญหาแก่เจ้าหน้าที่ฯ ของจังหวัด

2.3.2 การประมวลผล

ภายหลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลจากสนามเสร็จแล้ว ที่ปรึกษาของแต่ละทีมทำการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลที่สัมภาษณ์ได้ และสถิติจังหวัดทำการสุ่มตรวจความครบถ้วนของแบบสอบถามอีกครั้ง หลังจากนั้นจึงส่งแบบเข้าสู่ส่วนกลางเพื่อทำการประมวลผลในขั้นต่อไป

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

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

บทที่ 3

ลักษณะตัวอย่าง

3.1 อัตราการเจ็บป่วย

จากครัวเรือนตัวอย่างทั้งสิ้น 1,080 ครัวเรือน สามารถเจ็บป่วยได้ 1,049 ครัวเรือน (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 1) หรือคิดเป็นร้อยละ 97.8 อัตราการเจ็บป่วยของครัวเรือนนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 98.3) สูงกว่าครัวเรือนในเขตเทศบาล (ร้อยละ 97.2) เล็กน้อย จากครัวเรือนตัวอย่างที่เจ็บป่วยได้เหล่านี้ พบว่ามีสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เข้าข่ายการเจ็บป่วย จำนวน 1,125 คน สามารถเจ็บป่วยได้ 1,121 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 99.6 และพบเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีจากครัวเรือนตัวอย่าง จำนวน 427 คน เจ็บป่วยได้สมบูรณ์ทุกคน

3.2 การกระจายตัวทางอายุของประชากรในครัวเรือนตัวอย่าง

จากตารางสถิติที่ 2 พบการกระจายตัวของสมาชิกในครัวเรือนมีจำนวนทั้งสิ้น 563,731 คน เป็นประชากรชาย 307,211 คน ประชากรหญิง 256,520 คน ประชากรวัยเด็ก (อายุ 0 - 14 ปี) ร้อยละ 30.5 วัยแรงงาน (อายุ 15 - 64 ปี) ร้อยละ 62.9 และวัยสูงอายุ (อายุ 65 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 6.5 นอกจากนี้ยังพบเด็กอายุ 0 - 17 ปี ร้อยละ 36.3 ผู้ใหญ่อายุ 18 ปีขึ้นไป ร้อยละ 63.7

3.3 ลักษณะของประชากรครัวเรือน

จากตารางสถิติที่ 3 แสดงให้เห็นถึงการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามลักษณะของครัวเรือน พบว่า ร้อยละ 20.2 ของครัวเรือน (25,732 ครัวเรือน) เป็นครัวเรือนในเขตเทศบาล และร้อยละ 79.8 (101,492 ครัวเรือน) เป็นครัวเรือนนอกเขตเทศบาล

ครัวเรือนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 34.8) มีสมาชิก 4 - 5 คน และมีผู้ชายเป็นหัวหน้าครัวเรือน (ร้อยละ 64.1) ร้อยละ 34.0 ของครัวเรือนตัวอย่างเป็นครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีอย่างน้อย 1 คน และร้อยละ 78.4 ของครัวเรือนตัวอย่าง เป็นครัวเรือนที่มีสตรีอายุ 15 - 49 ปีอย่างน้อย 1 คน

นอกจากนี้ยังพบว่า ร้อยละ 81.8 ของครัวเรือนตัวอย่างนับถือศาสนาอิสลาม มีครัวเรือนที่นับถือศาสนาพุทธเพียง ร้อยละ 18.1 เท่านั้น และพบว่า ครัวเรือนตัวอย่างเหล่านี้ ร้อยละ 75.3 พูดภาษายาวี

จากตารางสถิติที่ 4 แสดงลักษณะของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ตอบสัมภาษณ์ พบว่า สตรีอายุ 15 - 19 ปี และอายุ 20 - 24 ปี ตกเป็นตัวอย่างสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ (ร้อยละ 17.5 และร้อยละ 17.8 ตามลำดับ) ลักษณะตัวอย่างนี้จะค่อย ๆ ลดต่ำลงตามกลุ่มอายุที่สูงขึ้น กลุ่มอายุ 45 - 49 ปี เหลือเพียงร้อยละ 11.0 ร้อยละ 68.4 ของสตรีตัวอย่างเหล่านี้เป็นสตรีที่สมรสแล้ว และร้อยละ 61.9 เคยให้กำเนิดบุตร สำหรับระดับการศึกษาของสตรีตัวอย่างนั้น เกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 49.6) มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ที่ไม่มีการศึกษามีเพียง ร้อยละ 8.3 เท่านั้น

จากตารางสถิติที่ 5 แสดงให้เห็นถึงลักษณะของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่ตกเป็นตัวอย่าง พบว่าเป็นเพศชาย ร้อยละ 54.4 เพศหญิง ร้อยละ 45.6 เด็กเหล่านี้ส่วนใหญ่มีอายุ 24 - 35 เดือนและอายุ 12 - 23 เดือน (ร้อยละ 40.1 และร้อยละ 36.0 ตามลำดับ) และร้อยละ 54.1 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีนี้มีแม่ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา นอกจากนี้ พบว่าร้อยละ 90.5 เป็นเด็กในครัวเรือนอิสลาม และร้อยละ 83.5 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีมีพ่อและแม่พูดภาษายาวี

บทที่ 4

ผลการสำรวจ

4.1 ภาวะโภชนาการของเด็ก

4.1.1 สถานภาพทางโภชนาการ

สถานภาพทางโภชนาการของเด็กเป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงสุขภาพโดยรวมของเด็ก เมื่อเด็กได้รับอาหารอย่างเพียงพอ ไม่เจ็บป่วยบ่อย ๆ และได้รับการดูแลอย่างดี เด็กจะมีการเจริญเติบโตอย่างสมส่วน และถือว่าได้รับการเลี้ยงดูอย่างดี

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

น้ำหนักเทียบกับอายุ เป็นการวัดภาวะทุพโภชนาการทั้งแบบเฉียบพลันและแบบเรื้อรัง เด็กที่มีน้ำหนักเทียบกับอายุต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 2 ถือว่ามีน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐานปานกลางหรือรุนแรง และถ้าเด็กมีน้ำหนักเทียบกับอายุต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 3 ถือว่ามีน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐานอย่างรุนแรง

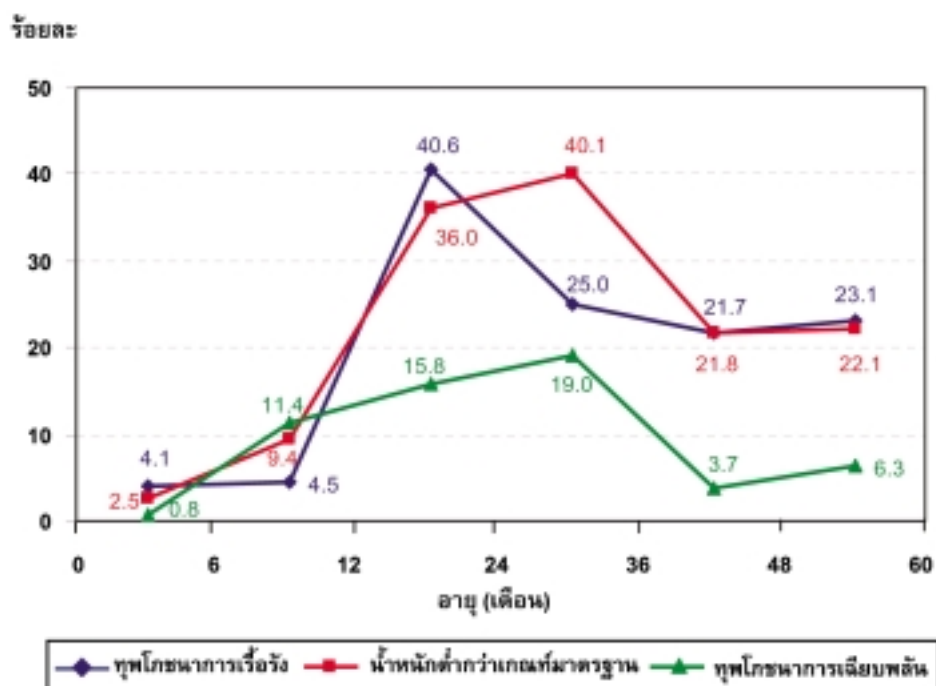
ความสูงเทียบกับอายุ เป็นการวัดการเติบโตเชิงเส้นของเด็ก เด็กที่มีความสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 2 ถือว่า เตี้ย (เมื่อเทียบกับอายุ) และจัดอยู่ในกลุ่มทุพโภชนาการเรื้อรังระดับปานกลางและ/หรือระดับรุนแรง ถ้าเด็กมีความสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 3 จัดว่าเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังระดับรุนแรง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

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

ตารางสถิติที่ 6 แสดงร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือน แบ่งแยกตามตัวชี้วัดทั้ง 3 ซึ่งเป็นผลมาจากการชั่งน้ำหนักและการวัดส่วนสูงจากงานสนาม ไม่รวมเด็กที่ไม่ได้ชั่งน้ำหนักหรือวัดส่วนสูง (ประมาณร้อยละ 4.4) และเด็กที่มีค่าน้ำหนักและส่วนสูงไม่อยู่ในช่วงที่น่าเชื่อถือ นอกจากนี้เด็กที่ไม่ทราบ วัน เดือน ปีเกิดจะไม่นำมารวมด้วย

จากตารางสถิติที่ 6 แสดงให้เห็นว่า 1 ใน 4 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในจังหวัดปัตตานี (ร้อยละ 25.4) มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง และร้อยละ 4.1 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานอย่างรุนแรง ร้อยละ 23.6 ของเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลางหรือต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับอายุ และร้อยละ 10.1 มีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลาง หรือผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับความสูง นอกจากนี้พบว่า เด็กที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง มีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังและเฉียบพลันปานกลาง มากกว่าเด็กที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 26.7 ร้อยละ 24.3 และร้อยละ 11.0 ตามลำดับ) เด็กในครัวเรือนอิสลาม มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง มีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังและเฉียบพลันปานกลาง (ร้อยละ 27.0 ร้อยละ 24.2 และร้อยละ 10.6 ตามลำดับ) สูงกว่าเด็กในครัวเรือนพุทธ (ร้อยละ 9.9 ร้อยละ 17.7 และร้อยละ 5.3 ตามลำดับ) ในทางกลับกัน พบว่า ครัวเรือนพุทธและครัวเรือนที่พูดภาษาไทยมีเด็กที่น้ำหนักสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน หรืออ้วน ร้อยละ 20.4 และร้อยละ 13.3 ตามลำดับ

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



4.1.2 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

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

ตารางสถิติที่ 7 แสดงให้เห็นถึงร้อยละของสตรีที่ให้นมลูก ภายในชั่วโมงแรก/วันแรกหลังคลอด พบสตรีร้อยละ 87.1 ให้ลูกดื่มนมภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอด และร้อยละ 96.0 ของสตรีให้ลูกดื่มนมภายในวันแรกหลังคลอด การให้นมลูกช่วงหลังคลอดนี้ มีความแตกต่างกันเพียงเล็กน้อยระหว่างสตรีที่มีลักษณะภูมิหลัง (เช่น การศึกษา ศาสนา ภาษา เป็นต้น) ต่างกัน

จากการรายงานของแม่หรือผู้ดูแลเด็กเกี่ยวกับการกินอาหารและของเหลวของเด็กในช่วง 24 ชั่วโมงก่อนวันสัมภาษณ์ (โดยกำหนดว่า การดื่มนมแม่อย่างเดียว หมายถึง การที่ทารกได้รับเฉพาะน้ำนมแม่และวิตามิน เกลือแร่ หรือยารักษาโรคเท่านั้น)

จากตารางสถิติที่ 8 แสดงให้เห็นว่าทารกอายุ 0 - 5 เดือนดื่มนมแม่อย่างเดียวมีเพียง ร้อยละ 3.2 เท่านั้น ซึ่งเป็นระดับที่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกแนะนำค่อนข้างมาก และพบว่า ทารกอายุ 6 - 8 เดือนดื่มนมแม่พร้อมอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 2 ครั้งใน 24 ชั่วโมงที่แล้วถึง ร้อยละ 84.1 และทารกอายุ 9 - 11 เดือนได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 3 ครั้งใน 24 ชั่วโมงที่แล้ว ร้อยละ 50.1

เมื่อพิจารณาถึงการได้รับอาหารของทารก (อายุ 0 - 11 เดือน) ว่าเพียงพอหรือไม่ จากตารางสถิติที่ 8 แสดงให้เห็นว่า ทารกอายุ 0 - 11 เดือนได้รับอาหารอย่างเพียงพอมีเพียง ร้อยละ 31.4 เท่านั้น และการได้รับอาหารอย่างเพียงพอของทารกมีความสัมพันธ์เล็กน้อยกับระดับการศึกษาของแม่ กล่าวคือ แม่ที่มี การศึกษาในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปลูกได้รับอาหารอย่างเพียงพอมากกว่าแม่ที่มีการศึกษาในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 36.1 และร้อยละ 28.3 ตามลำดับ)

4.1.3 การเติมไอโอดีนในเกลือ

การขาดไอโอดีนในอาหารที่รับประทานทำให้เกิดโรคคอพอก (ต่อมไทรอยด์โต) และการขาดไอโอดีนของทารกก่อนคลอดหรือช่วงวัยแบเบาะหรือช่วงวัยเด็ก ทำให้สมองถูกทำลาย การเติมไอโอดีนในเกลือเป็นการป้องกันภาวะผิดปกติเนื่องจากการขาดไอโอดีน (IDD) ที่มีต้นทุนต่ำ ได้มีการตรวจสอบว่าเกลือที่ใช้ในครัวเรือนตัวอย่างมีไอโอดีนหรือไม่ โดยมีการทดสอบ 2 วิธี วิธีแรกให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนามเป็นผู้ตรวจสอบโดยใช้ชุดทดสอบไอโอดีน (I - KIT) ซึ่งวิธีนี้สามารถบอกได้แต่เพียงว่า เกลือที่ใช้มีไอโอดีน

หรือไม่ ดูจากผลที่ได้ว่ามีสีน้ำเงิน (มีไอโอดีน) หรือไม่มีสีน้ำเงิน (ไม่มีไอโอดีน) แต่ไม่สามารถระบุได้ว่าเกลือที่มีสีเหล่านั้นมีค่าไอโอดีนมากน้อยเพียงใด เพียงพอหรือไม่ สำหรับวิธีที่ 2 ได้มีการส่งตัวอย่างเกลือที่ได้จากครัวเรือนไปให้ห้องปฏิบัติการตรวจสอบค่าไอโอดีน ซึ่งสามารถบอกได้ว่ามีไอโอดีนเพียงพอหรือไม่ เกลือที่มีไอโอดีนอย่างน้อย 15 ส่วนในล้านส่วน (ppm.) จึงจะถือว่าเป็นเกลือที่มีปริมาณไอโอดีนเพียงพอ

ผลจากการตรวจไอโอดีนในเกลือด้วยวิธีแรก โดยเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนาม จากตารางสถิติที่ 9 แสดงให้เห็นว่า มีครัวเรือนเพียง ร้อยละ 2.7 เท่านั้นที่ไม่มีเกลือบริโภค และครัวเรือนที่มีเกลือบริโภคและได้ทำการทดสอบเกลือมีถึง ร้อยละ 97.3 ผลการทดสอบพบว่า ร้อยละ 28.7 ของครัวเรือนที่ทดสอบใช้เกลือไม่มีไอโอดีน และร้อยละ 68.6 ของครัวเรือนใช้เกลือมีไอโอดีน ครัวเรือนที่ใช้เกลือมีไอโอดีนเหล่านี้ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 84.9) อยู่ในเขตเทศบาลและมีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนร่ำรวยมาก (ร้อยละ 80.1) และพบความแตกต่างน้อยมากระหว่างครัวเรือนอิสลามกับครัวเรือนพุทธในการใช้เกลือมีไอโอดีน แต่พบครัวเรือนพุทธภาษาวิที่ใช้เกลือมีไอโอดีนน้อยกว่าครัวเรือนพุทธภาษาไทย (ร้อยละ 67.2 และร้อยละ 72.0 ตามลำดับ)

สำหรับผลการตรวจไอโอดีนในเกลือวิธีที่ 2 จากห้องปฏิบัติการ พบว่า เกลือที่ส่งไปตรวจสอบนั้น ร้อยละ 63.0 ไม่มีไอโอดีน ร้อยละ 35.4 มีไอโอดีนเพียงพอหรือมีไอโอดีน 15 ppm. ขึ้นไป และร้อยละ 1.6 มีไอโอดีนไม่เพียงพอหรือต่ำกว่า 15 ppm. (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 10)

4.1.4 น้ำหนักแรกคลอด

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

ในจังหวัดปัตตานีทารกทุกคนได้ซังน้ำหนักเมื่อแรกคลอด และพบว่า ประมาณร้อยละ 6 ของทารกเท่านั้นมีน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัมเมื่อแรกคลอด น้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัมเมื่อแรกคลอดของทารกไม่มีความสัมพันธ์กับเขตที่อยู่อาศัย ศาสนา ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน และฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนของแม่ แต่มีความแตกต่างเพียงเล็กน้อย ระหว่างแม่ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา กับแม่ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 5.7 และร้อยละ 7.3 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 ในการสำรวจเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนามจะขอดูสมุดสุขภาพ ซึ่งบันทึก

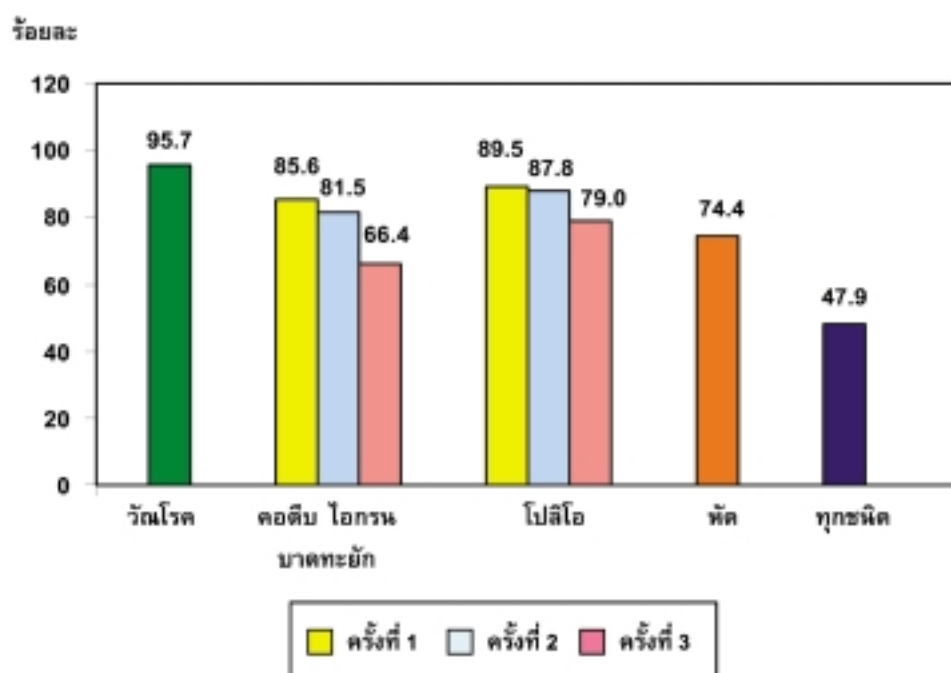
ประวัติการฉีดวัคซีนจากแม่หรือผู้ดูแลเด็ก แล้วคัดลอกข้อมูลดังกล่าวจากสมุดสุขภาพลงในแบบสอบถาม ผลจากการสำรวจพบว่า ร้อยละ 75.1 ของเด็กมีสมุดสุขภาพ ถ้าเด็กคนใดไม่มีสมุดสุขภาพ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนาม จะอ่านคำอธิบายสั้น ๆ ของวัคซีนแต่ละตัวให้แม่หรือผู้ดูแลเด็กฟัง เพื่อเตือนความทรงจำว่า เด็กได้รับวัคซีนดังกล่าวหรือไม่ และถ้าเป็นวัคซีน DPT และ โปлио เจ้าหน้าที่ฯ จะถามต่อไปว่าเด็กได้รับจำนวนกี่ครั้ง

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

จากตารางสถิติที่ 12 พบว่า ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือนได้รับวัคซีน BCG ร้อยละ 95.7 รับวัคซีน DPT ครั้งที่ 1 ร้อยละ 85.6 ครั้งที่ 2 ร้อยละ 81.5 ส่วนครั้งที่ 3 มีเด็กได้รับเพียงร้อยละ 66.4 เท่านั้น การรับวัคซีนโปลิโอครั้งที่ 1, 2 และ 3 มีลักษณะเช่นเดียวกับการรับวัคซีน DPT กล่าวคือ การรับวัคซีนโปลิโอ ครั้งที่ 1 จะสูงกว่าครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 (ร้อยละ 89.5 รองลงมาร้อยละ 87.8 และร้อยละ 79.0 ตามลำดับ) สำหรับการรับวัคซีนหัด ร้อยละ 74.4 และจะเห็นว่าการรับวัคซีนครบทั้ง 8 ชนิด ก่อนอายุครบ 12 เดือน ของเด็กอายุ 12 - 23 เดือนนี้มีเพียง ร้อยละ 47.9 เท่านั้น นอกจากนี้ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ยังได้รับวัคซีนตับอักเสบบี (HepB) 3 ครั้ง โดยรับครั้งที่ 1 ร้อยละ 73.4 ครั้งที่ 2 ร้อยละ 69.2 และครั้งที่ 3 ร้อยละ 64.0

เด็กอายุ 12 - 23 เดือนที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคทุกชนิดในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภาษณ์ มีร้อยละ 62.5 และไม่ได้รับมีเพียง ร้อยละ 2.0 เท่านั้น เด็กอายุ 12 -23 เดือนได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค ถึงร้อยละ 98.0 และการรับวัคซีนเป็นไปในรูปแบบเดียวกันกับการรับวัคซีนในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน คือ เด็กจะเข้ารับวัคซีน (DPT โปลิโอ และ HepB) ครั้งที่ 1 สูงกว่าครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 13)

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



4.2.2 การรับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก

การฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักมักให้กับสตรีระหว่างตั้งครรภ์เพื่อช่วยป้องกันการทารกจากบาดทะยักในระยะแรกคลอด เนื่องจากบาดทะยักเป็นสาเหตุหลักประการหนึ่งที่ทำให้ทารกเสียชีวิตจากภาวะที่ไม่ถูกสุขอนามัยระหว่างการคลอด วัคซีนเพียง 2 เข็มช่วยป้องกันการเกิดบาดทะยักได้อย่างสมบูรณ์ อย่างไรก็ตาม หากผู้เป็นแม่เคยรับวัคซีนจากการตั้งครรภ์ก่อนหน้านี้มาแล้ว การฉีดวัคซีนอีกเพียงเข็มเดียวก็เพียงพอให้ผลสมบูรณ์ได้ และมีการกล่าวว่าหากสตรีได้รับวัคซีน 5 เข็มจะป้องกันบาดทะยักได้ตลอดชีพ

จากตารางสถิติที่ 14 แสดงให้เห็นว่า แม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักถึง ร้อยละ 96.1 และร้อยละ 88.4 ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักอย่างน้อย 2 ครั้งระหว่างการตั้งครรภ์ครั้งสุดท้าย การรับวัคซีนป้องกันบาดทะยักของสตรีเหล่านี้มีความแตกต่างกันน้อยมากระหว่างสตรีที่มีลักษณะภูมิหลังที่แตกต่างกันในทุกกลุ่มของสตรี

4.2.3 การใช้เชื้อเพลิงแข็ง

การใช้เชื้อเพลิงแข็ง เช่น ถ่านไม้ ไม้/ฟืน ทำให้เกิดมลภาวะภายในบ้านค่อนข้างสูงและเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ผู้อยู่อาศัยอยู่ในครัวเรือนมีสุขภาพไม่ดี โดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งมักป่วยเป็นโรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจอย่างเฉียบพลัน

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 15 พบว่า ครั้วเรือนส่วนใหญ่ในจังหวัดปัตตานี (ร้อยละ 91.3) ใช้ก๊าซหุงต้มในการประกอบอาหาร มีเพียงร้อยละ 7.5 ของครั้วเรือนในจังหวัดปัตตานีที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร และพบว่า มีความแตกต่างในการใช้เชื้อเพลิงแข็งอย่างมีนัยสำคัญระหว่างครั้วเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครั้วเรือนและการศึกษาของหัวหน้าครั้วเรือนต่างกัน คือ ครั้วเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจยากจนมากและครั้วเรือนที่หัวหน้าครั้วเรือนไม่มีการศึกษาใช้เชื้อเพลิงแข็งมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ (ร้อยละ 30.1 และร้อยละ 17.3 ตามลำดับ) และพบว่า ครั้วเรือนที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล นับถือศาสนาอิสลามและครั้วเรือนที่พูดภาษายาวี ใช้เชื้อเพลิงแข็งประกอบอาหารมากกว่าครั้วเรือนในเขตเทศบาล นับถือศาสนาพุทธและครั้วเรือนที่พูดภาษาไทย

ครั้วเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหารเหล่านี้ ร้อยละ 85.3 มีการใช้เตาไฟแบบปิด และเตาหรือกองไฟแบบเปิดที่ไม่มีปล่องไฟหรือที่ดูดควัน ร้อยละ 7.3 ซึ่งครั้วเรือนที่มีฐานะยากจนมีการใช้มากที่สุดถึงร้อยละ 23.1 (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 16)

4.3 สิ่งแวดล้อม

4.3.1 น้ำดื่ม

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

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

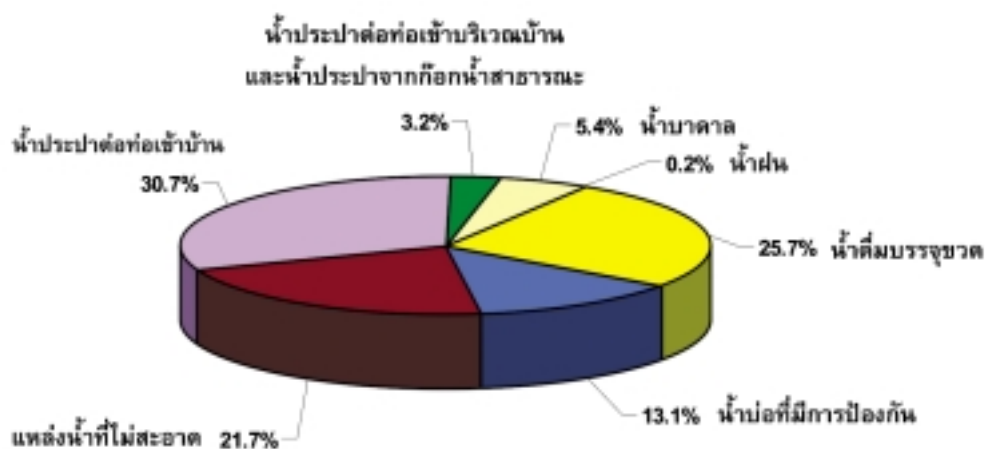
ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 17 พบว่า ประชากรในจังหวัดปัตตานี ร้อยละ 78.9 ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ในเขตเทศบาล ร้อยละ 91.5 นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 76.0 ความสัมพันธ์ในการดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดของสมาชิกในครั้วเรือนเป็นไปในทางเดียวกันกับการศึกษาของหัวหน้าครั้วเรือนและฐานะทางเศรษฐกิจของครั้วเรือน (ครั้วเรือนที่หัวหน้าครั้วเรือนมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ร้อยละ 91.5 และครั้วเรือนที่ร่ำรวยมาก ร้อยละ 99.3) นอกจากนี้ ยังพบว่า ครั้วเรือนพุทธและครั้วเรือนที่พูดภาษาไทย (ร้อยละ 94.0 และร้อยละ 95.4 ตามลำดับ) ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดสูงกว่าครั้วเรือนอิสลามและครั้วเรือนที่พูดภาษายาวี (ร้อยละ 76.6 และร้อยละ 74.9 ตามลำดับ)

สำหรับแหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาดซึ่งได้แก่ น้ำบ่อไม่มีการป้องกันหรือฝาปิด (ร้อยละ 20.7) ครั้วเรือนที่ใช้น้ำบ่อไม่มีการป้องกันสูงสุด (ร้อยละ 46.3) คือ ครั้วเรือนที่มีฐานะยากจนมาก ครั้วเรือนที่หัวหน้าครั้วเรือนไม่มีการศึกษารองลงมา (ร้อยละ 30.4) และครั้วเรือนนอกเขตเทศบาล ดื่มน้ำจากบ่อน้ำที่ไม่มีการป้องกันสูงกว่าครั้วเรือนในเขตเทศบาลถึง 3 เท่า

ส่วนการบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครั้วเรือนนั้น ร้อยละ 71.4 ของครั้วเรือนในจังหวัดปัตตานีไม่มีการบำบัดน้ำก่อนใช้ดื่ม การต้มน้ำก่อนดื่มเป็นวิธีบำบัดน้ำที่นิยมมากที่สุด (ร้อยละ 17.0) วิธีที่นิยมรองลงมา คือ การใช้เครื่องกรองน้ำ (ร้อยละ 9.1) และการทำให้ตกตะกอน (ร้อยละ 2.3) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 18)

จากตารางสถิติที่ 19 พบว่า ร้อยละ 95.8 ของครั้วเรือนไม่ต้องเดินทางไปเอาน้ำจากแหล่งน้ำดื่ม เพราะมีการต่อน้ำเข้าบ้านแล้วใช้น้ำดื่มจากแหล่งน้ำโดยตรง มีเพียงร้อยละ 4.2 ของครั้วเรือนทั้งหมดเท่านั้นที่ต้องเดินทางไปเอาน้ำ และใช้เวลาไปเอาน้ำ (เดินทางไป-กลับ) เฉลี่ยประมาณ 7 นาทีเท่านั้น

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



4.3.2 การกำจัดสิ่งขับถ่าย

การกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ไม่ถูกสุขอนามัยมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเกิดโรคหลายอย่าง รวมทั้งโรคท้องร่วงและโปลิโอ การกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย หมายถึง การระบายสิ่งขับถ่ายจากส้วมชักโครก/ส้วมซึมลงสู่ระบบท่อระบายสาธารณะ ถึงพักสิ่งปฏิกูลหรือลงสู่หลุม และส้วมหลุมที่มีฝาปิด

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 20 พบว่า ร้อยละ 91.4 ของประชากรในจังหวัดปัตตานีอาศัยอยู่ในครั้วเรือนที่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย ประชากรครั้วเรือนในเขตเทศบาลมีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย (ร้อยละ 97.3) มากกว่าประชากรครั้วเรือนนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 90.1) และพบว่าครั้วเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีมาก มีการศึกษาสูงมีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยมากกว่าครั้วเรือนในกลุ่มอื่น

ครัวเรือนที่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยนั้น มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายด้วยการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่ระบายสิ่งขับถ่ายลงสู่ถังพักสิ่งปฏิกูลมากที่สุด (ร้อยละ 87.6) สำหรับการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ไม่ถูกสุขอนามัยนั้น หมายถึง ครัวเรือนที่มีการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมและระบายสิ่งขับถ่ายลงแม่น้ำ ลำคลอง หรือใช้ส้วมหลุมไม่มีฝาปิด หรือถ่ายตามพุ่มไม้/ทุ่งนา ซึ่งเป็นลักษณะของครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 11.5) มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจนมาก (ร้อยละ 35.8) นับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 9.6) และพูดภาษายาวี (ร้อยละ 9.9)

4.3.3 การกำจัดอุจจาระของเด็ก

เมื่อถามถึงการกำจัดอุจจาระของเด็กอายุ 0 - 2 ปี จากแม่หรือผู้ดูแลเด็ก พบว่า มีเพียงร้อยละ 38.7 ของครัวเรือนเท่านั้นที่มีการกำจัดอุจจาระของเด็กอย่างถูกต้อง โดยใช้วิธีทิ้ง/ชะล้างอุจจาระของเด็กลงสู่ส้วมชักโครก/ส้วมซึมหรือส้วมหลุม ร้อยละ 20.9 และมีการกำจัดโดยให้เด็กถ่ายอุจจาระในห้องส้วม ร้อยละ 17.9 ซึ่งทำกันมากในครัวเรือนที่อยู่ในเขตเทศบาล ครัวเรือนที่แม่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป และครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างดี

สำหรับการกำจัดอุจจาระของเด็กที่ไม่ถูกสุขอนามัยนั้น ได้แก่ ปล่อยทิ้งอุจจาระไว้กลางแจ้ง (ร้อยละ 18.5) และฝัง (ร้อยละ 9.9) ซึ่งทำกันมากในครัวเรือนที่มีฐานะยากจน ครัวเรือนนับถือศาสนาอิสลาม และครัวเรือนพูดภาษายาวี (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 21)

สรุปได้ว่า จังหวัดปัตตานี ร้อยละ 78.9 ของประชากรในครัวเรือนได้ดื่ม น้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด และร้อยละ 91.4 ของประชากรได้ใช้ส้วมที่ถูกสุขอนามัย ประชากรในครัวเรือนที่ดื่ม น้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด และกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยมี ร้อยละ 73.3 ประชากรเหล่านี้ เป็นประชากรในครัวเรือนที่อยู่ในเขตเทศบาล ร้อยละ 90.2 เป็นประชากรในครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ร้อยละ 89.5 และเป็นประชากรในครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนร่ำรวยมาก ร้อยละ 99.3 นอกจากนี้ พบว่า ครัวเรือนพุทธและประชากรครัวเรือนที่พูดภาษาไทย (ร้อยละ 93.9 และร้อยละ 94.0 ตามลำดับ) ได้ดื่ม น้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและมีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยมากกว่าครัวเรือนอิสลามและประชากร ครัวเรือนที่พูดภาษายาวี (ร้อยละ 70.2 และร้อยละ 68.3 ตามลำดับ) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 22)

4.3.4 สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสม

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

จากตารางสถิติที่ 23 พบว่า ประชากรในเขตเทศบาลของจังหวัดปัตตานีที่อาศัยอยู่ในที่แออัดหรือไม่เหมาะสมมีจำนวน 104,986 คน หรือ ร้อยละ 32.9 ของประชากรทั้งจังหวัด โดยมีจำนวนครัวเรือนที่อาศัยในที่แออัดหรือไม่เหมาะสมจำนวน 25,732 ครัวเรือน หรือ ร้อยละ 25.0 ของครัวเรือนทั้งจังหวัด ครัวเรือนเหล่านี้เป็นครัวเรือนที่มีความแออัดเกินไป ร้อยละ 18.9 ครัวเรือนที่ไม่มีน้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ร้อยละ 7.5 และเป็นครัวเรือนที่ไม่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย ร้อยละ 2.6 ครัวเรือนที่แออัดหรือไม่เหมาะสมเหล่านี้เป็นครัวเรือนที่มีความแออัดเกินไปส่วนใหญ่มีฐานะยากจน (ร้อยละ 46.9) หัวหน้าครัวเรือนมีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 27.7) และนับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 28.7) ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับครัวเรือนที่ไม่มีน้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด

4.4 อเนกมัยเจริญพันธุ์

4.4.1 การคุมกำเนิด

การคุมกำเนิดที่ทำการศึกษานี้หมายถึง การคุมกำเนิดของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีสถานภาพสมรสเป็นสมรสหรือกำลังอยู่กับชาย ทั้งที่จดทะเบียนสมรสและไม่จดทะเบียนสมรส

จากตารางสถิติที่ 24 พบว่า สตรีสมรสที่กำลังคุมกำเนิดด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งมีเพียง ร้อยละ 29.5 สตรีสมรสที่อยู่ในเขตเทศบาลคุมกำเนิดสูงกว่าสตรีสมรสที่อยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 42.1 และร้อยละ 27.1 ตามลำดับ) สตรีสมรสกลุ่มอายุ 25 - 29 ปี และ 30 - 34 ปี คุมกำเนิดมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ (ร้อยละ 44.1 และร้อยละ 42.5 ตามลำดับ) และพบว่า ระดับการศึกษา ศาสนา และภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือนมีความสัมพันธ์กับการคุมกำเนิดอย่างมีนัยสำคัญ กล่าวคือ สตรีสมรสที่ไม่มีการศึกษามีการคุมกำเนิดโดยวิธีใดวิธีหนึ่งเพียงร้อยละ 9.1 เท่านั้น สตรีสมรสที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 30.6 และเพิ่มเป็น ร้อยละ 34.0 ในกลุ่มสตรีสมรสที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป นอกจากนี้ พบว่า สตรีสมรสที่นับถือศาสนาพุทธ คุมกำเนิดเกินกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 54.4) ขณะที่สตรีสมรสที่นับถือศาสนาอิสลามคุมกำเนิด ร้อยละ 25.6 สตรีสมรสที่พูดภาษาไทยคุมกำเนิดเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 47.7) และสตรีสมรสที่พูดภาษายาวีคุมกำเนิด ร้อยละ 25.3

สำหรับวิธีคุมกำเนิดที่สตรีสมรสในจังหวัดปัตตานีเลือกใช้นั้น ร้อยละ 23.3 เป็นวิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ ร้อยละ 6.2 เป็นวิธีคุมกำเนิดแบบดั้งเดิม วิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ที่สตรีสมรสเลือกใช้ ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 12.5) ยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 6.7) และการทำหมันหญิง (ร้อยละ 2.6)

4.4.2 การดูแลระหว่างตั้งครรภ์

การดูแลแม่ระหว่างตั้งครรภ์มีส่วนช่วยป้องกันการเสียชีวิตของแม่จากการคลอดลูกได้ โดยการตรวจพบและจัดการกับปัจจัยเสี่ยง หรือการเกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งรวมถึงอาการครรภ์เป็นพิษ โลหิตจาง และโรคติดเชื้อจากการร่วมเพศ นอกจากนี้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ ยังเปิดโอกาสให้สตรีได้เรียนรู้เกี่ยวกับลักษณะอาการที่เป็นอันตรายระหว่างการตั้งครรภ์และการคลอด

องค์การอนามัยโลกแนะนำว่าสตรีระหว่างตั้งครรภ์ควรพบแพทย์ พยาบาลหรือผู้มีความชำนาญ การคลอดอย่างน้อย 4 ครั้ง เพื่อรับคำแนะนำในการดูแลครรภ์และรับการตรวจในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ คือ การตรวจเลือด การวัดความดัน การตรวจปัสสาวะและการชั่งน้ำหนัก

จากตารางสถิติที่ 25 แสดงให้เห็นว่าสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ ร้อยละ 92.4 ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์โดยผู้มีความชำนาญประเภทใดประเภทหนึ่ง บุคลากรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ ได้แก่ พยาบาล/ผดุงครรภ์ ร้อยละ 57.6 รองลงมาคือแพทย์ ร้อยละ 30.7 และหมอดำแย/อาสาสมัครประจำหมู่บ้านอื่น ๆ ร้อยละ 7.4 สตรีมีครรภ์ที่ไม่ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์มีเพียง ร้อยละ 0.2 เท่านั้น

สตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้งระหว่างตั้งครรภ์เกือบทุกคน (ร้อยละ 99.8) โดยได้รับการตรวจเลือด วัดความดัน ตรวจปัสสาวะและการชั่งน้ำหนัก และมีความแตกต่างระหว่างกลุ่มของสตรีน้อยมาก (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 26)

4.4.3 ผู้ช่วยเหลือในขณะคลอด

การได้รับความช่วยเหลือในขณะคลอดจากผู้ที่มีความชำนาญทางด้านนี้ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี กับแม่และทารก โดยการใช่วิธีการที่เหมาะสมตามหลักเทคนิคทางการแพทย์ และการตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาอย่างแม่นยำ และรวดเร็วเมื่อมีอาการแทรกซ้อน

ความช่วยเหลือจากผู้ที่มีความชำนาญในขณะคลอด ในที่นี้ หมายถึง ความช่วยเหลือที่ได้รับจาก แพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์ หรือผู้ช่วยพยาบาล/ผดุงครรภ์

จากตารางสถิติที่ 27 พบว่า ร้อยละ 82.6 ของสตรีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ ได้รับการทำคลอดโดยผู้มีความชำนาญประเภทใดประเภทหนึ่ง และพบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญระหว่าง การศึกษาของสตรีและฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนกับผู้ช่วยเหลือในขณะคลอด โดยพบว่า ร้อยละของสตรี ที่ได้รับการทำคลอดโดยผู้มีความชำนาญเพิ่มขึ้นตามระดับการศึกษาที่สูงขึ้น (ไม่มีการศึกษา ร้อยละ 70.4 การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 75.7 และการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ร้อยละ 92.7) และฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนที่ดีขึ้น (สตรียากจนมาก ร้อยละ 63.9 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 94.7 สำหรับสตรีที่ร่ำรวย และร่ำรวยมาก) นอกจากนี้ยังพบว่า สตรีอิสลามและสตรีที่พูดภาษายาวีคลอดโดยหมอดำแย (ร้อยละ 18.6 และ ร้อยละ 19.6 ตามลำดับ) ส่วนสตรีไทยพุทธและสตรีที่พูดภาษาไทย คลอดโดยผู้มีความชำนาญ (ร้อยละ 100.0 และร้อยละ 97.4 ตามลำดับ)

ส่วนสถานที่คลอดของสตรีเหล่านี้ ร้อยละ 77.8 คลอดในสถานพยาบาลทั้งที่เป็นของรัฐบาลและของเอกชน ซึ่งการคลอดในสถานพยาบาลของสตรีแตกต่างกันออกไปตามกลุ่มอายุของสตรี โดยพบว่า สตรีอายุ 35 - 39 ปี คลอดบุตรในสถานพยาบาลเพียง ร้อยละ 55.3 เช่นเดียวกับสตรีที่ไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 59.7) และสตรีที่มีฐานะยากจนมาก (ร้อยละ 59.0) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 27)

4.5 การพัฒนาการของเด็ก

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าช่วงระยะเวลา 3 - 4 ปีของชีวิตเป็นช่วงที่สมองของเด็กมีการพัฒนาเร็วที่สุด และการเลี้ยงดูในบ้านเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการพัฒนาการของเด็ก ดังนั้น กิจกรรมระหว่างผู้ใหญ่และเด็ก หนังสือสำหรับเด็กในบ้านและสภาพการดูแลเป็นตัวชี้วัดเกี่ยวกับการเลี้ยงดู และการดูแลจากทางบ้านที่สำคัญ

จากตารางสถิติที่ 28 แสดงให้เห็นว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 80.8 ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 4 กิจกรรม ส่วนค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่สมาชิกในครัวเรือนมีส่วนเกี่ยวข้องมีประมาณ 5 กิจกรรม นอกจากนี้ผลการสำรวจที่ได้ ชี้ให้เห็นว่า พ่อมีส่วนร่วมทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม ร้อยละ 87.1 และมีค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่พ่อมีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับลูกของตนประมาณ 4 กิจกรรม ซึ่งมีความแตกต่างกันเพียงเล็กน้อยกับค่าเฉลี่ยกิจกรรมของสมาชิกในครัวเรือน และไม่มี ความแตกต่างกันระหว่างเพศของเด็ก และเขตที่อยู่อาศัยกับการมีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับลูกของผู้เป็นพ่อ

การมีหนังสือสำหรับเด็กหรือหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กที่บ้านมิได้หมายความว่า จะให้เด็กอ่านหนังสือเพียงอย่างเดียว แต่อาจทำให้เด็กมีโอกาสได้เห็นการอ่านหนังสือจากเด็กที่โตกว่า ซึ่งจะมีผลต่อการเข้าเรียนและไอคิวของเด็กด้วย

จากตารางสถิติที่ 29 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 74.0 ของเด็กอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม อย่างไรก็ตามพบว่า ร้อยละ 39.0 ของเด็กอายุ 0 - 59 เดือน อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม และพบว่า จำนวนหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กในแต่ละครัวเรือน โดยเฉลี่ยมี 10 เล่ม และจำนวนหนังสือสำหรับเด็กในแต่ละครัวเรือนโดยเฉลี่ยมี 2.6 เล่ม เด็กในครัวเรือนที่อยู่ในเขตเทศบาลมีหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กและหนังสือสำหรับเด็กโดยเฉลี่ย 10 เล่ม และ 4 เล่ม ตามลำดับ เด็กในครัวเรือนที่อยู่นอกเขตเทศบาลมีหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กโดยเฉลี่ย 10 เล่ม และมีหนังสือสำหรับเด็กโดยเฉลี่ย 2 เล่ม การมีหนังสือสำหรับเด็กในครัวเรือนเกี่ยวข้องกับอายุของเด็กด้วย โดยพบว่า ครัวเรือนที่มีเด็กอายุ 24 - 59 เดือนมีหนังสือสำหรับเด็กโดยเฉลี่ย 3 เล่ม ขณะที่ครัวเรือนที่มีเด็กอายุ 0 - 23 เดือน มีหนังสือสำหรับเด็กประมาณ 1 เล่ม

นอกจากนี้ตารางสถิติที่ 29 ยังแสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 36.1 ของเด็กอายุ 0 - 59 เดือน มีของเล่นอย่างน้อย 3 ประเภทให้เล่น และขณะเดียวกัน ร้อยละ 11.1 เด็กไม่มีของเล่น ในการสำรวจครั้งนี้ได้แบ่งของเล่นออกเป็น 4 ประเภทด้วยกัน คือ (1) ของเล่นที่เป็นสิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือน เช่น ชาม จาน ถ้วย หม้อ ฯลฯ (2) ของเล่นที่เป็นสิ่งของนอกบ้าน เช่น กิ่งไม้ หิน สัตว์ เปลือกหอยหรือใบไม้ (3) ของเล่นที่ทำขึ้นเอง เช่น ตุ๊กตา รถ (4) ของเล่นที่ซื้อ/ได้มา พบว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีของเล่น 4 ประเภทจำนวนพอ ๆ กัน ประมาณร้อยละ 46 - 57 และมีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด สำหรับของเล่นจากร้านค้าระหว่างครัวเรือนใน

เขตเทศบาลกับครัวเรือนนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 65.8 และร้อยละ 51.2 ตามลำดับ) ครัวเรือนที่แม่มีการศึกษาระดับประถมศึกษากับไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 56.6 และร้อยละ 39.8 ตามลำดับ) และครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนร่ำรวยมากและยากจนมาก (ร้อยละ 74.0 และร้อยละ 40.1 ตามลำดับ)

การสำรวจครั้งนี้ได้ถามว่า ช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์เด็กได้ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังหรือให้อยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีหรือไม่ และถือว่าเด็กที่ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังหรืออยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีเป็นเด็กซึ่งได้รับการดูแลที่ไม่ดีพอ เพราะเสี่ยงกับการประสบอุบัติเหตุของเด็ก

จากตารางสถิติที่ 30 แสดงให้เห็นว่าในช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์มีเด็กร้อยละ 10.7 ถูกปล่อยให้อยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี และมีเพียงร้อยละ 3.1 เท่านั้นที่เด็กถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพัง เมื่อนำเอาตัวชี้วัดทั้ง 2 ตัวมาคำนวณพบว่า ร้อยละ 11.1 ของเด็กที่ถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการดูแลที่ดีพอ และพบความแตกต่างในการดูแลที่ไม่ดีพอระหว่างเพศของเด็ก เขตที่อยู่อาศัย และอายุของเด็ก กล่าวคือ เด็กชายได้รับการดูแลไม่ดีพอมากกว่าเด็กหญิง 1.7 เท่า เด็กนอกเขตเทศบาลมากกว่าเด็กในเขตเทศบาล 2.2 เท่า และเด็กอายุ 24 - 59 เดือนมากกว่าเด็กอายุ 0 - 23 เดือนถึง 4.5 เท่า นอกจากนี้ยังพบว่า การดูแลไม่ดีพอมีมากในแม่ที่ไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 20.5) เมื่อเทียบกับแม่ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 5.6) ครัวเรือนอิสลาม (ร้อยละ 11.7) เมื่อเทียบกับครัวเรือนพุทธ (ร้อยละ 6.3) และครัวเรือนที่พูดภาษายาวี (ร้อยละ 12.4) เมื่อเทียบกับครัวเรือนที่พูดภาษาไทย (ร้อยละ 5.0)

4.6 การศึกษา

การได้รับการศึกษาพื้นฐานของเด็กทั่วโลก เป็นเป้าหมายที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ เพราะการศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งในการต่อสู้กับความยากจน การสร้างความเข้มแข็งในสตรี การปกป้องเด็กจากปัญหาการใช้แรงงานที่ไม่ถูกต้องและการถูกล่วงละเมิดทางเพศ การส่งเสริมสิทธิมนุษยชนและประชาธิปไตย การป้องกันสิ่งแฉล้ม และมือทวิพลต่อการเจริญเติบโตของประชากร

4.6.1 การศึกษาก่อนวัยเรียน

หนึ่งในสาม (ร้อยละ 33.5) ของเด็กอายุ 36 - 59 เดือน กำลังเรียนในโปรแกรมระดับก่อนวัยเรียนรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง เช่น การเข้าเรียนในศูนย์เด็กเล็ก การเข้ารับการพัฒนาก่อนวัยเรียนที่จัดโดยเอกชนหรือรัฐบาล รวมทั้งโรงเรียนอนุบาลหรือสถานรับเลี้ยงเด็กของชุมชน (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 31) เด็กผู้ชายเข้าเรียนมากกว่าเด็กผู้หญิง (ร้อยละ 39.3 และร้อยละ 26.6 ตามลำดับ) และส่วนใหญ่เป็นเด็กที่มีอายุระหว่าง 48 - 59 เดือน แม่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป นอกจากนี้ยังพบว่า ครัวเรือนพุทธให้ลูกเข้าเรียนถึงร้อยละ 70.3 มากกว่าครัวเรือนอิสลามและครัวเรือนที่พูดภาษายาวีซึ่งให้ลูกเข้าเรียนในระดับก่อนวัยเรียน ประมาณร้อยละ 28 และสิ่งที่น่าสังเกตประการหนึ่ง คือ เด็กในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลได้รับการศึกษาก่อนวัยเรียนใกล้เคียงกัน (ร้อยละ 33.7 และร้อยละ 33.4 ตามลำดับ) แสดงให้เห็นว่าการให้บริการทางการศึกษาเป็นไปอย่างทั่วถึง ไม่ว่าในเขตเทศบาลหรือนอกเขตเทศบาล

4.6.2 การศึกษาพื้นฐาน

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

ระดับประถมศึกษา

จากตารางสถิติที่ 32 พบว่า ร้อยละ 93.5 ของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี)* ในจังหวัดปัตตานีกำลังเรียนอยู่ในระดับประถมศึกษา ในเขตเทศบาล ร้อยละ 91.1 นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 94.1 และมีความแตกต่างเล็กน้อยในการเข้าเรียนระหว่างเด็กชายและเด็กหญิง (ร้อยละ 92.8 และร้อยละ 94.3 ตามลำดับ) เด็กที่พ่อแม่นับถือศาสนาพุทธและศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 95.4 และร้อยละ 93.3 ตามลำดับ) และเด็กที่มาจากครัวเรือนที่พูดภาษาไทยและภาษายาวี (ร้อยละ 96.3 และร้อยละ 93.0 ตามลำดับ)

ระดับมัธยมศึกษา

จากตารางสถิติที่ 33 พบว่า เด็กวัยมัธยมศึกษา (อายุ 13 - 18 ปี) มีเพียงร้อยละ 64.1 เด็กผู้หญิง (ร้อยละ 76.0) และเด็กที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 74.3) มีโอกาสเข้าเรียนต่อระดับมัธยมศึกษาสูงกว่า เด็กผู้ชาย (ร้อยละ 54.9) และเด็กที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 61.7) นอกจากนี้ยังพบว่า เด็กที่แม่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 89.5) และเด็กที่ครัวเรือนมีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนค่อนข้างดี (ร้อยละ 84.7) มีโอกาสเรียนระดับมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า มากกว่าเด็กที่แม่ไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 44.3) และมีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจน (ร้อยละ 38.1) ส่วนความแตกต่างในการนับถือศาสนาและภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือนไม่มีผลต่อการเรียนต่อในระดับมัธยมศึกษาของเด็ก

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 34 แสดงอัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา พบว่า อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาเท่ากับ 1.0 และระดับมัธยมศึกษาเท่ากับ 1.4 แสดงให้เห็นว่าโอกาสทางการศึกษาของเด็กหญิงและเด็กชายในจังหวัดปัตตานี ไม่มีความแตกต่างกันมากนัก

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

4.6.3 การรู้หนังสือของสตรี

การรู้หนังสือในที่นี้ ได้มาจากการทดสอบสตรีอายุ 15 - 24 ปี ที่ไม่เคยเรียนหนังสือและที่เรียนระดับประถมศึกษา หรือเรียนโปรแกรมการศึกษาประเภทอื่นที่เทียบระดับไม่ได้ ด้วยการอ่านประโยคง่าย ๆ แล้วสรุปผลว่าเป็นผู้ที่รู้หนังสือหรือไม่

จากตารางสถิติที่ 35 พบว่า ร้อยละ 89.3 ของสตรีอายุ 15 - 24 ปี ในจังหวัดปัตตานี เป็นผู้รู้หนังสือ และพบความแตกต่างระหว่างสตรีที่มีอายุน้อย (อายุ 15 - 19 ปี) สตรีที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล และสตรีที่ครัวเรือนมีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างดี มีการรู้หนังสือ ประมาณร้อยละ 90 ขึ้นไป สำหรับการนับถือศาสนา และภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือนมีผลต่อการรู้หนังสือของสตรี และพบว่า สตรีที่นับถือศาสนาพุทธรู้หนังสือ สูงกว่าสตรีที่นับถือศาสนาอิสลามเล็กน้อย (ร้อยละ 91.8 และร้อยละ 89.1 ตามลำดับ) เช่นเดียวกับภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน กล่าวคือ สตรีพูดภาษาไทยรู้หนังสือ ร้อยละ 94.9 และสตรีพูดภาษายาวีรู้หนังสือ ร้อยละ 88.4

4.7 การคุ้มครองเด็ก

4.7.1 การสมรสในวัยอายุน้อย

การสมรสในวัยเด็กหรือในขณะอายุน้อยเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนและทำลายการพัฒนาการของเด็ก ซึ่งบ่อยครั้งที่พบเด็กหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่อายุยังน้อยและต้องถูกแยกตัวออกจากสังคมโดยที่ผู้เป็นแม่ยังมีการศึกษาเพียงเล็กน้อย และได้รับการฝึกวิชาชีพต่ำ สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยส่งเสริมความยากจนในเพศหญิงให้เกิดความรุนแรงขึ้น สตรีที่สมรสตั้งแต่อายุยังน้อย มีโอกาสต้องออกจากโรงเรียนเร็ว มีระดับภาวะเจริญพันธุ์ที่สูง อีกทั้งมักจะต้องเผชิญกับความรุนแรงในบ้านและเสียชีวิตเนื่องจากการคลอดบุตรมากกว่าสตรีที่สมรสช้า

จากตารางสถิติที่ 36 แสดงร้อยละของสตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปี ก่อนอายุ 18 ปี และก่อนอายุ 15 - 19 ปี โดยพบสตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปีมีเพียง ร้อยละ 3.3 เท่านั้น และสตรีที่สมรสก่อนอายุ 18 ปีมีถึงร้อยละ 25.6 สตรีเหล่านี้ส่วนใหญ่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 27.7) นับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 28.4) และพูดภาษายาวี (ร้อยละ 29.1) นอกจากนี้ยังพบว่า สตรีที่ไม่มีการศึกษาและสตรีที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจนมากแต่งงานก่อนอายุ 18 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 47.5 และร้อยละ 33.8 ตามลำดับ)

4.7.2 ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก

เด็กกำพร้าและเด็กที่อยู่ห่างไกลจากพ่อแม่ผู้ให้กำเนิดอาจเผชิญกับภาวะขาดแคลน และความเสี่ยงในการถูกกีดกันในทรัพย์สินและสิทธิในการรับมรดก การถูกเอารัดเอาเปรียบ การถูกทอดทิ้ง และถือประโยชน์จากแรงงานหรือทางเพศในรูปแบบต่าง ๆ การเฝ้าติดตามดูแลเด็กกำพร้าและการจัดหาที่อยู่อาศัยให้กับเด็กช่วยให้ทราบถึงเด็กที่อาจตกอยู่ในภาวะเสี่ยง

ในจังหวัดปัตตานี เด็กอายุ 0 - 17 ปีที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 10.6 และเด็กกำพร้าที่พ่อแม่เสียชีวิต หรือทั้งพ่อแม่เสียชีวิต ร้อยละ 5.6 และเด็กอาศัยอยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 77.6 นอกจากนี้

พบว่า ร้อยละ 6.5 ของเด็กอาศัยอยู่กับแม่เพียงคนเดียวทั้งที่พ่อยังมีชีวิตอยู่ ส่วนเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ ทั้ง ๆ ที่พ่อและแม่มียังมีชีวิตอยู่มีถึง ร้อยละ 9.3 เด็กที่มีอายุมาก (15 - 17 ปี) ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มากที่สุดถึง ร้อยละ 18.2 รองลงมาเป็นเด็กอายุ 10 - 14 ปี ร้อยละ 14.1 ส่วนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 5.5 (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 37)

4.8 การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์

4.8.1 ความรู้เกี่ยวกับการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์

ปัจจัยสำคัญที่สุดประการหนึ่งที่ต้องมีเพื่อลดอัตราการติดเชื้อ HIV คือ ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับเชื้อ HIV ว่าสามารถแพร่เชื้อได้อย่างไรและสามารถป้องกันการแพร่เชื้อได้อย่างไร และสิ่งแรกที่เราควรทำคือ การให้ความรู้ที่ถูกต้อง เพื่อให้เกิดความตระหนักและเป็นเครื่องมือสำหรับผู้เยาว์นำไปใช้ในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ ความเข้าใจผิดๆ เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV พบได้โดยทั่วไปและสามารถทำให้ผู้เยาว์เกิดความสับสนและทำให้เกิดความตั้งใจที่จะใช้มาตรการในการป้องกันลดน้อยลง

จากตารางสถิติที่ 38 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 84.5 ของสตรีอายุ 15 - 49 ปีในจังหวัดปัตตานี เคยได้ยินเรื่องโรคเอดส์ สตรีในเขตเทศบาลได้ยินเรื่องนี้สูงกว่าสตรีนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 94.6 และ ร้อยละ 82.2 ตามลำดับ)

เมื่อถามถึงวิธีการป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ ร้อยละ 71.5 ของสตรีทราบว่า การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์จะไม่ทำให้เกิดเชื้อ และร้อยละ 67.3 ทราบเรื่องการไม่ติดเชื้อหากมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนที่ไม่ติดเชื้อและข้อเท็จจริงเพียงคนเดียวเท่านั้น ส่วนความเชื่อที่ว่าหากไม่มีเพศสัมพันธ์กับใครเลยจะไม่ติดเชื้อนั้นมี ร้อยละ 61.9

โดยภาพรวมแล้ว ร้อยละ 47.6 ของสตรีเหล่านี้รู้จักวิธีป้องกันการติดเชื้อทั้ง 3 วิธี และร้อยละ 81.1 ทราบวิธีป้องกันอย่างน้อย 1 วิธี สตรีที่ไม่รู้จักวิธีป้องกันเลยมีเพียง ร้อยละ 18.9 ซึ่งในจำนวนนี้เป็นสตรีที่ไม่มีการศึกษา ร้อยละ 60.8 สตรีที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจนมาก ร้อยละ 34.9 และประมาณ ร้อยละ 21 เป็นสตรีที่นับถือศาสนาอิสลามและสตรีที่พูดภาษายาวี

จากตารางสถิติที่ 39 แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ และสตรีอายุ 15 - 49 ปี เข้าใจถูกต้องว่า การใช้วิธีทางไสยศาสตร์และการถูกงูกัดจะไม่สามารถทำให้เกิดเชื้อได้ ร้อยละ 77.3 และร้อยละ 56.6 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังเข้าใจว่าผู้ที่ดูว่ามีสุขภาพแข็งแรงสามารถติดเชื้อได้ ร้อยละ 55.0 โดยภาพรวม พบว่า มีเพียงร้อยละ 38.1 ของสตรีเหล่านี้เท่านั้นที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการติดเชื้อที่มักเข้าใจผิดทั้ง 2 วิธี และทราบว่าผู้ที่ดูว่ามีสุขภาพแข็งแรงสามารถติดเชื้อได้ ความรู้ที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับการศึกษาของสตรีและฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน กล่าวคือ สตรีที่ไม่มีการศึกษาและสตรีที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจนมาก มีความเข้าใจถูกต้องต่ำกว่าสตรีกลุ่มอื่น ๆ ค่อนข้างมาก (ร้อยละ 9.6 และร้อยละ 22.4 ตามลำดับ)

สำหรับความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการรับประทานอาหารร่วมกันกับผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์ และสามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการใช้เข็มฉีดยาร่วมกันพบสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เข้าใจถูกต้องมีมากกว่า ร้อยละ 60 และพบว่าสตรีที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล มีการศึกษาดี ฐานะร่ำรวย นับถือศาสนาพุทธ และพูดภาษาไทยมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องสูงกว่าสตรีกลุ่มอื่น ๆ

สรุปจากตารางสถิติที่ 40 แสดงให้เห็นว่า มีสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV 2 วิธี ร้อยละ 59.3 สตรีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธีมี ร้อยละ 38.1 และสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV 2 วิธี และมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดต่อของเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดีมีเพียง ร้อยละ 30.1 เท่านั้น ความรู้ที่มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับระดับการศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน โดยพบว่า สตรีที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปเข้าใจถูกต้องอย่างดียิ่ง ร้อยละ 41.7 ขณะที่สตรีที่ไม่มีการศึกษาเข้าใจถูกต้องอย่างดีเพียง ร้อยละ 5.6 เท่านั้น เช่นเดียวกันกับครัวเรือนที่มีฐานะร่ำรวยมาก ร้อยละ 43.7 ครัวเรือนที่มีฐานะยากจนมาก ร้อยละ 16.8 แต่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับอายุของสตรี (สตรีอายุ 35 ปีขึ้นไปมีความรู้ความเข้าใจต่ำกว่าสตรีที่มีอายุน้อยกว่า)

ร้อยละ 74.5 ของสตรีในจังหวัดปัตตานีทราบว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่จากแม่สู่ลูกได้ (ตารางสถิติที่ 41) เมื่อถามว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่ได้ในช่วงใด ร้อยละ 68.3 ของสตรีบอกว่าเกิดระหว่างการตั้งครรภ์ ร้อยละ 61.0 บอกว่าเกิดขณะคลอดลูก และร้อยละ 65.7 บอกว่าเกิดขณะให้ลูกตึมนมแม่ โดยสรุปมากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 54.4) ของสตรีอายุ 15 - 49 ปีทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกทั้ง 3 วิธี และพบความแตกต่างด้านความรู้ เรื่องการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกระหว่างสตรีที่มีลักษณะภูมิหลังแตกต่างกันเพียงเล็กน้อย

การสำรวจ MICS ครั้งนี้ ต้องการทราบถึงทัศนคติของสตรีเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ด้วย โดยการถาม 4 ข้อ คือ (1) จะไม่สนใจสมาชิกในครัวเรือนที่ป่วยด้วยโรคเอดส์หรือไม่ (2) จะเก็บไว้เป็นความลับถ้ามีสมาชิกในครัวเรือนติดเชื้อ HIV หรือไม่ (3) ควรให้ครูที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ แต่ไม่แสดงอาการสอนหนังสือในโรงเรียนต่อไปหรือไม่ (4) ถ้ารู้ว่าคนขายอาหารติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์จะซื้ออาหารจากเขาหรือไม่ ซึ่งผลการสำรวจในตารางสถิติที่ 42 พบว่า ร้อยละ 35.4 ของสตรีอายุ 15 - 49 ปี เห็นว่าถ้าสมาชิกในครัวเรือนติดเชื้อ HIV จะเก็บไว้เป็นความลับ และพบว่า 1 ใน 4 ของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เห็นว่าไม่ควรให้ครูที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ มาสอนหนังสือ สตรีที่มีลักษณะภูมิหลังแตกต่างกันทุกกลุ่มมีความคิดเห็นในเรื่องนี้คล้าย ๆ กัน นอกจากนี้พบว่า ร้อยละ 61.1 ของสตรีอายุ 15 - 49 ปีตอบว่า จะไม่ซื้ออาหารจากผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ ข้อน่าสังเกต คือ จะเห็นว่าสตรีส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการไม่ซื้ออาหารจากผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ มากกว่าครูที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ (ร้อยละ 61.1 และร้อยละ 24.3 ตามลำดับ) พบว่าสตรีที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล สตรีที่ไม่มีการศึกษาและสตรีที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนค่อนข้างยากจน ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ค่อนข้างสูง โดยตอบว่าจะไม่ซื้ออาหารจากผู้ติดเชื้อถึง ร้อยละ 62.7 ร้อยละ 78.0 และร้อยละ 71.5 ตามลำดับ

โดยภาพรวม พบว่า สตรีอายุ 15 - 49 ปีมีถึง ร้อยละ 76.4 เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจอย่างน้อย 1 ข้อ และมีเพียง ร้อยละ 23.6 ของสตรีอายุ 15 - 49 ปีเท่านั้น ที่ไม่เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจทั้งหมด

4.8.2 การตรวจเชื้อ HIV

การตรวจเชื้อ HIV ในสตรีตั้งครรภ์เป็นสิ่งจำเป็น เพราะสามารถป้องกันการติดเชื้อจากแม่ไปสู่ลูกได้ แต่การตรวจ HIV ต้องได้รับความยินยอมจากสตรีผู้ตั้งครรภ์ จากตารางสถิติที่ 43 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 92.4 ของสตรีตั้งครรภ์ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ ได้รับการดูแลในระหว่างการตั้งครรภ์จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 72.1 ของสตรีเหล่านี้ได้รับคำแนะนำ/ความรู้เกี่ยวกับเชื้อ HIV ระหว่างการตรวจครรภ์ และร้อยละ 79.1 ได้รับการตรวจเชื้อ HIV แต่ได้รับแจ้งผลการตรวจเพียง ร้อยละ 66.6 เท่านั้น การฝากครรภ์และตรวจเชื้อ HIV ของสตรีอายุ 15 - 49 ปีนี้ ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างสตรีที่มีลักษณะภูมิหลังแตกต่างกัน

SUMMARY OF IMPORTANT RESULTS PATTANI

NUTRITIONAL STATUS

Among children under the age of 5, 25.4 percent are moderately underweight and 4.1 percent are severely underweight. Moreover, 23.6 percent of the children are too short for their age (stunted), 10.1 percent are too thin for their height (wasted), and 4.5 percent are overweight.

BREASTFEEDING

Only 3 percent of infants aged 0-5 months are exclusively breastfed. Among infants aged 6-8 months, 84.1 percent receive breast milk and complementary food, compared to 50.1 percent of infants aged 9-11 months.

IMMUNIZATION COVERAGE

Before their first birthday, 95.7 percent of children aged 12-23 months were vaccinated against tuberculosis (BCG), 74.4 percent against measles, 66.4 percent against diphtheria, pertussis and tetanus (DPT), and 79.0 percent against hepatitis B. The percentage of children aged 12-23 months who received all recommended vaccinations was 47.9 percent. Only 2.0 percent had received none.

At the time of the interview, 98.0 percent of children aged 12-23 months had received the BCG vaccine, 79.0 percent had been vaccinated against measles, 73.7 percent against DPT, and 62.5 percent had received all recommended vaccinations.

DRINKING WATER AND EXCRETA DISPOSAL

In Pattani, 78.9 percent of the population have access to improved drinking water sources, 91.5 percent of those living in municipal areas and 76.0 percent of those living in non-municipal areas. Regarding the sources of drinking water, 30.7 percent of the population have water piped into their dwelling, and 25.7 percent consume bottled water.

Regarding excreta disposal, 91.4 percent of the population live in households that contain improved sanitation facilities. Residents in municipal areas (97.3 percent) are more likely to use improved sanitation facilities than residents in non-municipal areas (90.1 percent). The most commonly found improved sanitation facility is the flush/pour flush toilet with connection to septic tank (87.6 percent).

Roughly 73 percent of the population have access to improved drinking water sources and also live in households that contain improved sanitation facilities.

CONTRACEPTION

In Pattani, 29.5 percent of married or in union women use contraception. Contraceptive prevalence is higher in municipal areas (42.1 percent) than in non-municipal areas (27.1 percent). Also, 44.1 percent of women in the 25-29 age group and 42.5 percent of women in the 30-34 age group use contraception.

Regarding contraceptive method of choice, 23.3 percent of married women in Pattani use a modern method, such as pills (23.3 percent), injections (6.7 percent), and female sterilization (2.6 percent).

EDUCATION

One in three children aged 36-59 months (33.5 percent) are attending some form of organized early childhood education programme. Boys (39.3 percent) are more likely to attend than girls (26.6 percent) and children aged 48-59 months (39.6 percent) are more likely to attend than children aged 36-47 months (27.3 percent). The difference between children from municipal areas versus non-municipal areas is insignificant.

Among primary school entry age children (age 7-12), 93.5 percent are attending primary school. Sex differentials in school attendance are insignificant (92.8 percent of boys are attending compared to 94.3 percent of girls).

The percentage of secondary school age children (age 13-18) attending secondary school is 64.1 percent. The school attendance rate is higher among girls than among boys (76.0 percent and 54.9 percent, respectively).

LIVING ARRANGEMENT

Among children aged 0-17 years, 77.6 percent live with both parents, 5.6 percent are orphaned (one or both parents are dead), 10.6 percent live with either the mother or the father, 6.5 percent live with the mother only while the father is still alive, and 9.3 percent are living with neither parent while both are alive. Older children (aged 15-17 years) are the most likely to not live with both parents (18.2 percent), followed by children aged 10-14 years (14.1 percent) and children aged under 5 (5.5 percent).

KNOWLEDGE OF HIV/AIDS TRANSMISSION

About three in five (59.3 percent) women aged 15-49 know at least two ways of preventing HIV transmission, and 38.1 percent know all three misconceptions

about HIV transmission. Only 30.1 percent of the women have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, which is defined as knowing two ways of preventing HIV transmission and rejecting the three misconceptions.

Overall, 74.5 percent of women aged 15-49 in Pattani know that HIV can be transmitted from mother to child. The percentage of women who know that HIV is transmitted from mother to child during pregnancy, at delivery and through breastfeeding are 68.3 percent, 61.0 percent, and 65.7 percent, respectively. More than half of the women aged 15-49 years (54.4 percent) know all three ways of mother-to-child transmission.

1. SURVEY BACKGROUND AND OBJECTIVES

1.1 BACKGROUND

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

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

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

The Thailand MICS was carried out by the National Statistical Office (NSO) with support from UNICEF Thailand. Other Thai ministries supporting children's overall development also took part in the survey. These included the Ministries of 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.

Pattani, located in the southern region, was one of the 26 provinces surveyed. The population characteristics of Pattani are quite different from those of other provinces of the same region in terms of culture and religion. Most of the population of Pattani are Muslim and speak Yawee in the household. Therefore, the living styles, attitudes and behaviours of the people on certain matters are different from those of other provinces located in the same region.

1.2 OBJECTIVES

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

PATTANI

Pattani is one of the 14 provinces in the southern region of Thailand and covers an area of 1,940 sq. km. or 1,212,723 rai. Pattani borders:

To the north	The Gulf of Thailand
To the south	Yala province and Narathiwat province
To the east	The Gulf of Thailand
To the west	Songkhla province

The administration of Pattani is divided into 12 districts (amphoe), 115 sub-districts (Tambon) and 629 villages (mooban).

2. SAMPLE AND SURVEY METHODOLOGY

2.1 SAMPLE DESIGN

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

2.2 QUESTIONNAIRES

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

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

This questionnaire was administered to mothers or caretakers of children in this age group. In cases where the mother was not listed 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 Pattani received a three-day training programme in Krabi. The staff were then divided into three teams; each team consisted of three interviewers and one supervisor. The Bangkok NSO MICS Coordinator provided overall supervision. The fieldwork began in December 2005 and concluded in May 2006.

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

2.3.2 DATA PROCESSING

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

Upon receiving the questionnaires from the province, the collected data were entered on 30 microcomputers by data entry operators and data entry supervisors using CPro 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 CPro programme applications that were developed under the global MICS project by UNICEF to be used as standard processing procedures worldwide. In Thailand, the standard CPro 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 selected, 1,049 were successfully interviewed (see details in Table 1), yielding a response rate of 97.8 percent. The response rate of households in non-municipal areas was 98.3 percent, which was slightly higher than the response rate in municipal areas (97.2 percent). Among the interviewed households, 1,125 eligible women (aged 15-49 years) were identified and 1,121 were successfully interviewed, yielding a response rate of 99.6 percent. In addition, 427 children aged under 5 were listed as eligible in the interviewed households, and all the mothers and/or caretakers of these children were interviewed.

3.2 AGE DISTRIBUTION OF THE SURVEYED POPULATION

The age distribution of the population is provided in Table 2. Among the total 563,731 projected household members in Pattani, 307,211 are projected to be male and 256,520 are projected to be female. Regarding age distribution, 30.5 percent are children (aged 0-14 years), 62.9 percent are working age (aged 15-64 years), and 6.5 percent are elderly (65 years and older).

3.3 HOUSEHOLD CHARACTERISTICS

Table 3 provides basic background information on the households. In Pattani, 20.2 percent of the households (25,732 projected households) are located in municipal areas, and 79.8 percent (101,492 projected households) are located in non-municipal areas.

Most of the households (34.8 percent) have four to five members and have a male head of household (64.1 percent). Moreover, 34.0 percent of households have at least one child aged under 5, and 78.4 percent have at least one woman aged 15-49 years.

Regarding the household's religion, 81.8 percent of the households are Muslim and 18.1 percent are Buddhist. Notably, Yawee is the language used in 75.3 percent of the households.

Some background characteristics of women aged 15-49 years are shown in Table 4. The numbers of women aged 15-19 years (17.5 percent) and 20-24 years (17.8 percent) are higher than other age groups. This percentage gradually decreases as the age of the group gets older, with the 45-49 age group comprising 11.0 percent. Regarding the marital status of the women, 68.4 percent are married/in union, and 61.9 percent of the women have given birth. Almost half of the women (49.6 percent) have a secondary level education, while 8.3 percent have no education.

Table 5 shows some background characteristics of children under 5 years of age. 54.4 percent are male and 45.6 percent are female. Most of the children are 24-35 months and 12-23 months old (40.1 percent and 36.0 percent, respectively). 54.1 percent of the mothers of children aged under 5 have a primary level education. 90.5 percent of the children were born to Muslim households, and 83.5 percent of the children have Yawee-speaking parents.

4. RESULTS

4.1 CHILD NUTRITION

4.1.1 NUTRITIONAL STATUS

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

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

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

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

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

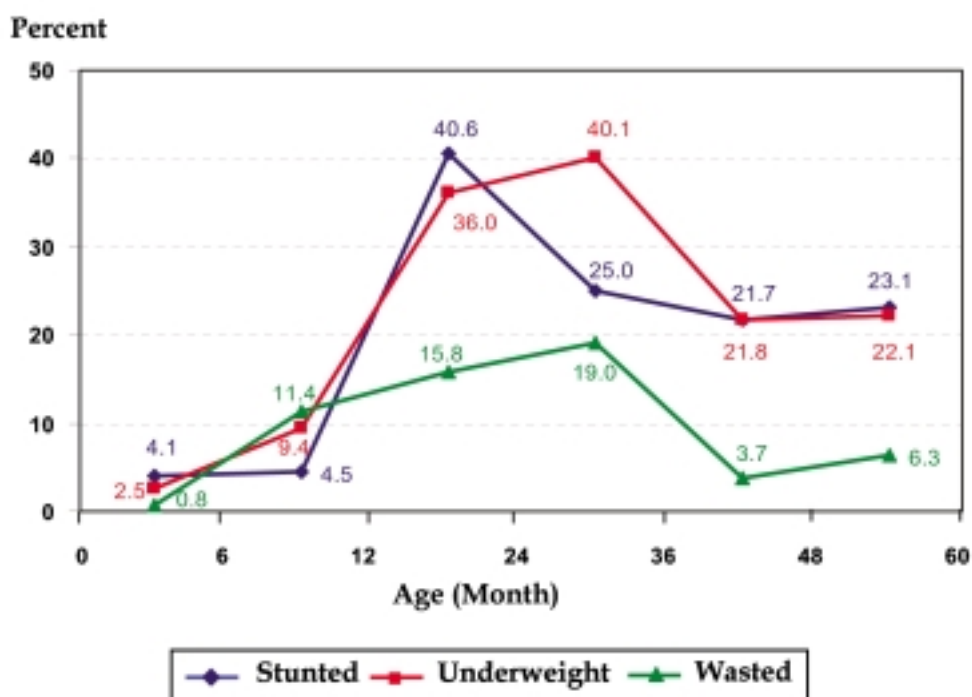
Table 6 shows the percentage of children aged 0-59 months classified into each of these three categories, based on the anthropometric measurements that were taken during the fieldwork. The figures in Table 6 exclude children who were not weighed and measured (approximately 4.4 percent) and those whose measurements were

outside a plausible range. In addition, children with unknown birth dates were also excluded.

One in four children aged under 5 in Pattani are moderately underweight (25.4 percent) and 4.1 percent are classified as severely underweight. Moreover, 23.6 percent are moderately stunted or too short for their age, and 10.1 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 (26.7 percent, 24.3 percent and 11.0 percent, respectively). Similarly, children from Muslim households are more likely to be moderately underweight, stunted and wasted (27.0 percent, 24.2 percent and 10.6 percent, respectively) than children from Buddhist households (9.9 percent, 17.7 percent and 5.3 percent, respectively). Regarding obesity, 20.4 percent of children from Buddhist households and 13.3 percent from Thai-speaking households are overweight or fat.

Figure 1 Percentage of Moderately Malnourished Children aged 0-59 months



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 the percentage of women who started breastfeeding their child within one hour of birth (87.1 percent) and within one day of birth (96.1 percent). There is a slight difference in the percentages among women with different backgrounds (such as education, religion, language).

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 3.2 percent of infants aged 0-5 months are exclusively breastfed. This percentage is significantly below the figure set by the WHO. It was also found that 84.1 percent of infants aged 6-8 months received breast milk and complementary food at least 2 times in the previous 24 hours, and 50.1 percent of infants aged 9-11 months received breast milk and complementary food at least 3 times.

On the issue of whether infants (aged 0-11 months) are adequately fed, Table 8 shows that only 31.4 percent of infants aged 0-11 months are. The percentage of adequately fed infants is, somehow, related to a mother's education level. Infants of mothers with a secondary education level or higher are more adequately fed than those whose mothers have only a primary education level (36.1 percent and 28.3 percent, respectively).

4.1.3 SALT IODIZATION

Iodine Deficiency Disorders (IDD) are the world's leading cause of preventable mental retardation and impaired psychomotor development in young children. Iodine deficiency in food also causes goitre (enlargement of the thyroid gland). In its most extreme form, iodine deficiency causes cretinism. It also increases the risks of stillbirth and miscarriage in pregnant women. IDD takes its greatest toll in impaired mental growth and development, contributing in turn to poor school performance, reduced intellectual ability and impaired work performance.

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

Table 9 shows that 2.7 percent of households do not have salt and 97.3 percent of households have salt. The result of the in-house iodine test (method 1) showed that 28.7 percent of households consume salt with no iodine, and 68.6 percent consume salt which contains iodine. Use of iodized salt is mostly found in municipal areas (84.9 percent), and in very rich households (80.1 percent). Insignificant differences exist between Muslim households and Buddhist households regarding iodized salt consumption. But iodized salt is less likely to be found in Yawee-speaking households than in Thai-speaking households (67.2 percent and 72.0 percent, respectively).

A quantitative test for the iodine content of the salt was done in the laboratory (method 2). The results showed that 63.0 percent of the samples did not have any iodine, 35.4 percent had adequate iodine (15 ppm. or more), and 1.6 percent had inadequate iodine (less than 15 ppm.). (See details in Table 10). As laboratory tests are more reliable, the results of the laboratory tests are used for final reporting.

4.1.4 BIRTH WEIGHT

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

In Pattani, all infants were weighed at birth, and only about 6 percent had a birth weight of less than 2,500 grams. Among the 6 percent with a birth weight less than 2,500 grams, there was no correlation to residential area, religion, language, and social-economic status of the mother's household. The difference between mothers with primary level of education and mothers with secondary level or higher in term of the low birth weights was also minimal (5.7 percent and 7.3 percent, respectively). (See details in Table 11)

4.2 CHILD HEALTH

4.2.1 IMMUNIZATION COVERAGE

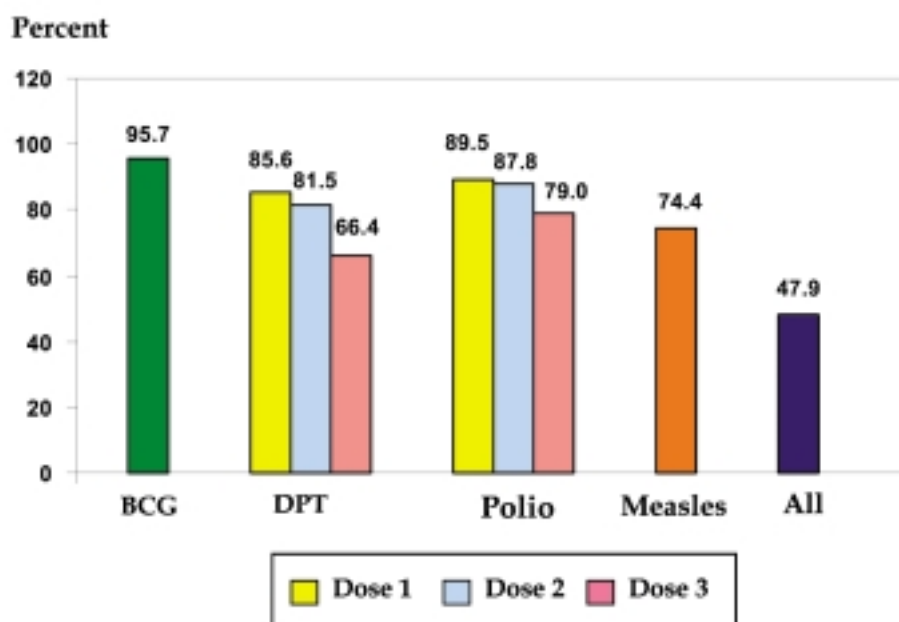
According to UNICEF and WHO guidelines, a child should receive a BCG vaccination to protect against tuberculosis; three doses of DPT to protect against diphtheria, pertussis, and tetanus; three doses of polio vaccine; and a measles vaccination, all by the age of 12 months. In the survey, mothers or caretakers were asked to provide vaccination records for children under 5 years of age. Interviewers copied vaccination information from the records onto the MICS3 questionnaire. In Pattani, 75.1 percent of the children have health records. If the child did not have any record, the interviewer would read brief information about each vaccination to the mother or caretaker, who was then asked to recall whether or not the child had received any of the vaccinations and, for DPT and polio, how many times.

Table 12 shows the percentage of children aged 12-23 months who received each of the vaccinations divided into two panels. In the top panel, the numerator includes all children who were vaccinated at any time before the survey, according to the vaccination records or the mother or 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 is assumed to be the same as for children with vaccination records.

According to Table 12, 95.7 percent of children aged 12-23 months received the BCG vaccine before their first birthday, and 85.6 percent received the first dose of DPT. The percentage for subsequent doses of DPT declined to 81.5 percent and 66.4 percent for the second dose and third doses respectively. Similarly, for polio and hepatitis B, the percentage of children who received the first dose was higher than the second and third doses (for polio - 97.6 percent, 95.9 percent and 91.5 percent; for hepatitis B - 75.1 percent, 71.2 percent and 70.7 percent, respectively). Regarding measles vaccination, 74.4 percent of children received the vaccine before their first birthday. Overall, 47.9 percent of children aged 12-23 months received all eight recommended vaccinations by their first birthday.

In Pattani, 62.5 percent of children aged 12-23 months received all eight recommended vaccinations any time up to the date of the interview, while 2.0 percent received none. **For BCG vaccination, 98.0 percent of children aged 12-23 months received the vaccine.** Similar to the pattern shown for DPT and polio vaccinations, the percentage of children who received the first dose of hepatitis B vaccination was significantly higher than those who received their second and third doses. (See Table 13)

Figure 2 Percentage of children aged 12-23 months receiving all recommended vaccinations before their first birthday



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 96.1 percent of mothers who had given birth within the last 12 months before the interview were protected against tetanus, and 88.4 percent received at least 2 doses during their last pregnancy. The percentage of women vaccinated against tetanus differs minimally between groups of different background characteristics.

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 Pattani, most households (91.3 percent) use liquefied petroleum gas (LPG) for cooking, and 7.5 percent use solid fuel. Differentials with respect to household wealth and the education level of the household head are significant. Very poor households and households with a non-educated household head are more likely to use solid fuel more than other groups (30.1 percent and 17.3 percent, respectively). Moreover, use of solid fuels is more common in non-municipal areas, Muslim and Yawee-speaking households than that in municipal areas, Buddhist and Thai-speaking households.

Among households using solid fuels for cooking, 85.3 percent use closed stoves, and 7.3 percent use an open stove or fire with no chimney or hood, a method most common among very poor households. (See details in Table 16)

4.3 ENVIRONMENT

4.3.1 DRINKING WATER

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

The distribution of population by main sources of drinking water is shown in Table 17. The population using improved drinking water sources are those who use any of the following types of water supply: 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.)

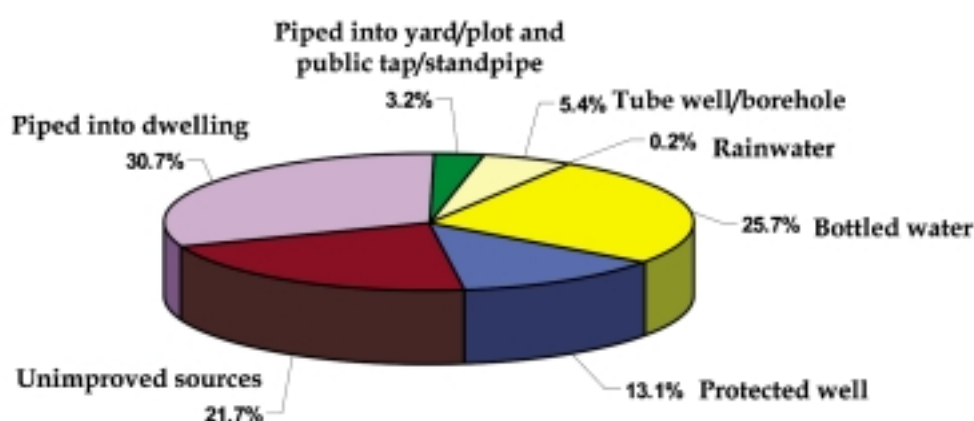
Overall, 78.9 percent of the population of Pattani have access to improved drinking water sources. 91.5 percent of those who live in municipal areas compared to 76.0 percent of those who live in non-municipal areas have access. Using improved drinking water sources is associated with the education of household head and household wealth. More specifically, 91.5 percent of households who have a head with an education of secondary level or higher and 99.3 percent of very rich households have access to improved drinking water sources. Buddhist households (94.0 percent) and Thai-speaking households (95.4 percent) are more likely to use improved drinking water sources than Muslim households (76.6 percent) and Yawee-speaking households (74.9 percent).

In Pattani, 20.7 percent of households use *unimproved* sources of drinking water, defined as an unprotected well. Very poor households (46.3 percent) and households with a non-educated head are the most likely to use an unprotected well. In addition, households in non-municipal areas are three times more likely to drink water from an unprotected well than those in municipal areas.

Regarding in-house water treatment, 71.4 percent of households in Pattani did not treat their drinking water, while 17.0 percent boil their water, 9.1 percent use a water filter, and 2.3 percent use sedimentation. (See details in Table 18)

Table 19 shows that for 95.8 percent of households the drinking water source is on the premises. Only 4.2 percent of households need to visit 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 7 minutes.

Figure 3 Percentage of population by main source of drinking water



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 20 shows that, in Pattani, 91.4 percent of the population live in households that contain improved sanitation facilities. Residents in municipal areas (97.3 percent) are more likely to have improved sanitation facilities than residents in non-municipal areas (90.1 percent). The rate is also higher among wealthy and highly-educated

households than all other groups. Flush toilets with connection to septic tank are the most commonly used improved sanitation facility (87.6 percent). The use of "unimproved" sanitation facilities, which include flush or pour flush to river or canal, pit latrines without slabs, or simply having no facilities (using a bush or field), is a characteristic most commonly found in households with non-educated heads (11.5 percent), very poor households (35.8 percent), Muslim households, and Yawee-speaking households (9.9 percent).

4.3.3 DISPOSAL OF CHILDREN'S FAECES

In Pattani, 38.7 percent of households safely disposed of the faeces of children 0-2 years, by disposing in a toilet or rinsing into flush/pour flush toilet or latrine (20.9 percent) or by having the child use the toilet (17.9 percent). Municipal households, households with a mother who has a secondary level education or higher and wealthy households are more likely to safely dispose of children's faeces than other groups.

The unsafe disposal methods of children's faeces are shown in Table 21. They include leaving in the open (18.5 percent) and burying (9.9 percent). These methods are most commonly used in poor households, Muslim households and Yawee-speaking households.

An overview of the percentage of households who have improved sources of drinking water and use a sanitary means of excreta disposal is presented in Table 21.

In Pattani, 78.9 percent of households use water from improved sources, and 91.4 percent use improved sanitation facilities for excreta disposal. Overall, 73.3 percent have access to both improved drinking water sources and improved sanitation facilities. More specifically, 90.2 percent of those in municipal areas, 89.5 percent who have a head of household with an education level of secondary or higher, and 99.3 percent of rich households have access to both improved drinking water sources and improved sanitation facilities. (See details in Table 22).

4.3.4 LIVING IN SLUM HOUSING

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

Table 23 shows that 104,986 municipal household members, or 32.9 percent of the population of Pattani, live in slum housing, a projected total of 25,732 households or 25.0 percent of total households. The percentages of households which are over-crowded, lack improved water sources for use and lack improved sanitation facilities for use are 18.9 percent, 7.5 percent, and 2.6 percent, respectively. Poor households (46.9 percent), households with a head who has a primary level education (27.7 percent), and Muslim households (28.7 percent) are the most likely to be overcrowded. For households lacking improved water sources for use, the proportions are similar.

4.4 REPRODUCTIVE HEALTH

4.4.1 CONTRACEPTION

Appropriate family planning is important to the health of women and children because: (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 method by women aged 15-49 years currently married or in union, with and without marriage certification.

In Pattani, 29.5 percent of women currently married or in union report using contraception (See Table 24). Women from municipal areas (42.1 percent) are more likely to use contraception than women from non-municipal areas (27.1). Groups of married women aged 25-29 years (44.1 percent) and 30-34 years (42.5 percent) are more likely to use contraception than women in other age groups. It is notable that a woman's level of education, religion and language used in the household are significantly associated with contraception. The percentage of women using any method of contraception rises from 9.1 percent among those with no education to 30.6 percent among those women who have a primary level education, and to 34.0 percent among women who have a secondary level or higher education. More than half of the married Buddhist women (54.4 percent) and almost half of married Thai-speaking women (47.4 percent) use a method of contraception, while only one in four married Muslim women (25.6 percent) and married Yawee-speaking women (25.3 percent) use contraception.

With regard to contraceptive method of choice, 23.3 percent of married women in Pattani use a modern method, and 6.2 percent use a traditional method. The most popular modern method is pills, which are used by 23.3 percent of married women. The next two most popular methods are injections (6.7 percent) and female sterilization (2.6 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. The antenatal period also provides an opportunity to supply information about the dangers signs, symptoms and risks of labour and delivery.

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

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

Table 25 presents the type of personnel who provided antenatal care to women (aged 15-49 years) who had given birth in the two years preceding the survey. Coverage of antenatal care by any skilled health personnel is relatively high in Pattani with 92.4 percent of women receiving antenatal care (ANC) during the pregnancy. This antenatal care was provided by: nurse/midwife (57.6 percent), medical doctor (30.7 percent) and traditional birth attendant/community health worker/other (7.4 percent). Only 0.2 percent of pregnant women did not receive any antenatal care. The types of services pregnant women received included blood chemistry testing, blood pressure measurement, urine testing, and weight measurement. The percentage differentials among various age groups were minimal. (See details in Table 26)

4.4.3 ASSISTANCE AT BIRTH

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

Table 27 shows that 82.6 percent of births occurring in the two years prior to the survey were delivered by skilled personnel. Assistance at delivery is significantly associated with a woman's education level and her household's wealth. The more educated a woman is, the more likely she is to have her baby delivered with the assistance of a skilled person: 70.4 percent of women with no education, 75.7 percent

of women with primary level of education, and 92.7 percent of women with an education of secondary level or higher, received assistance. Similarly, the percentage of women who receive assistance from skilled health personnel is associated with the wealth of a woman's household. More specifically, 63.9 percent of very poor women received assistance, while 94.7 percent of rich and very rich women received assistance.

The type of personnel providing assistance at delivery is greatly associated with religion and the language spoken in the household. While 100 percent of Buddhist women had their births delivered by skilled health personnel, only 81.1 percent of Muslim did. Interestingly, none (0.0 percent) of the Buddhist women's babies and 18.6 percent of the Muslim women's babies were delivered by traditional birth attendant. Among Yawee-speaking women, 19.6 percent had their babies delivered by traditional health attendant, while 2.6 percent of Thai-speaking women did.

Regarding the facilities used for delivery, 77.8 percent of women delivered in health facilities, governmental and private. This characteristic is different among women with different backgrounds, similar to the choice of skilled health personnel at delivery. (See details in Table 27).

4.5 CHILD DEVELOPMENT

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

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

Table 28 shows that 80.8 percent of children under 5 are engaged by an adult in more than four activities that promote learning and school readiness. The average number of activities that household members engage in with children is about 5 activities. The table also indicates that the father's involvement in such activities is somewhat significant: 87.1 percent of father engaged in one or more of the activities. The average number of activities that a father engaged in with their children was about four activities. The average number of activities that a father

engaged in with their children did not change depending on the sex of the child or the area of residence.

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 Pattani, 74.0 percent of children under 5 are living in households where at least three non-children's books are present (See Table 29). However, only 39.0 percent of children aged 0-59 months have *children's* books. While the median number of non-children's books is high (10 books), the median number of children's books is low (2.6 books). The percentage of children under 5 who have three or more non-children's books is higher in municipal areas than in non-municipal areas, 83.2 percent and 71.9 percent, respectively. The proportion of children under 5 who have three or more children's books is 53.8 percent in municipal areas, compared to 35.6 percent in non-municipal areas. The presence of children's books is positively correlated with the child's age; in the homes of 20.9 percent of children aged 0-23 months, there are 3 or more children's books, while for children aged 24-59 months the percentage rises to 51.3 percent.

Table 29 also shows that 36.1 percent of children aged 0-59 months have three or more playthings to play with in their homes, while 11.1 percent have none. In the MICS, four types of playthings are included: (1) household objects, such as plates, bowls, pots, spoons, etc.; (2) objects and materials found outside the home used as toys, such as sticks, stones, rocks, shells, leaves, etc.; (3) homemade toys, dolls, cars, etc.; and (4) store-bought toys or presents. The percentages of children aged 0-59 months who play with the 4 different types of playthings are all quite close (between 46-57 percent). The background variable which is most strongly correlated with the type of playthings children have is the area of residence. Not surprisingly, municipal children are more likely to have store-bought toys and less likely to have objects and materials found outside the home used as toys (65.8 percent and 51.2 percent, respectively) than non-municipal children (40.6 percent and 61.3 percent, respectively).

There is also a correlation between children who have store-bought toys and the mother's education level. More specifically, 35.5 percent of children whose mother's are educated have store-bought toys compared to 39.8 percent of children whose mother have no education. The percentage of children from rich households playing with store-bought toys is much higher than the percentage of children from poor households (74.0 percent and 40.1 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 30 shows that 10.7 percent of children aged 0-59 months were left in the care of other children under 10 years of age, while 3.1 percent were left alone during the week preceding the interview. Combining the two care indicators, it was calculated that 11.1 percent of children were left with inadequate care during the week preceding the survey. Differences were observed depending on the sex of the child, between municipal and non-municipal areas, and depending on the child's age. Male children were 1.7 times more likely to be left with inadequate care than female children, non-municipal children 2.2 times more likely than municipal children, and children aged 24-59 months 4.5 times more likely than children aged 0-23 months. In addition, inadequate care was more common among children whose mothers have no education (20.5 percent), as opposed to children whose mothers have an education (13.3 percent). Muslim children and Yawee-speaking children were left with inadequate care (11.7 percent and 12.4 percent, respectively) more than Buddhist children and Thai-speaking children (6.3 percent and 5.0 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 31 shows that one in three children aged 36-59 months (33.5 percent) 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 private or public sectors, such as kindergarten or a community child care centre. Differentials by gender, age, mother's education, religion and language are significant. More male children (39.3 percent) than female children (26.6 percent) attend. In addition, more children aged 48-59 months

(39.6 percent) and children whose mother's education level is secondary or beyond attend than other groups of the same characteristics. Children from Buddhist households and from Thai-language households attend pre-school at rates of 70.3 percent and 58.3 percent respectively, compared to about 28 percent of children from both Muslim households and Yawee-speaking households. It is interesting to note that the proportion of children living in municipal areas and children living in non-municipal areas attending pre-school education is similar (33.7 percent and 33.4 percent, respectively), indicating that the provision of pre-school education is equally available in both municipal and non-municipal areas.

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 LEVEL

Table 32 shows that among children who are of primary school entry age (age 7-12)* in Pattani, 93.5 percent are attending primary school, 91.1 percent of children in municipal areas and 94.1 percent of children in non-municipal areas. Insignificant differentials exist in terms of gender (92.8 male and 94.3 female), parents' religion (95.4 percent Buddhism and 93.3 percent Muslim), and the household's spoken language (96.3 percent Thai and 93.0 percent Yawee).

SECONDARY SCHOOL LEVEL

Table 33 shows that among children who are of secondary school age (age 13-18), 64.1 percent are attending school. Girls (76.0 percent) and municipal children (74.3 percent) are attending secondary level education more than boys (54.9 percent)

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

and non-municipal children (61.7 percent). Children whose mother's education level is high (89.5 percent) and children, both male and female, who are from rather wealthy households (84.7 percent), are more likely to attend secondary school than children whose mother is not educated (44.3 percent) and children from rather poor households (38.1 percent). There is no correlation between religion and household language and secondary school attendance (attendance rates are similar for all groups).

The ratio of girls to boys attending primary and secondary schools is provided in Table 34. The table shows that gender parities are 1.0 for primary school, and 1.4 for secondary school, indicating no difference between the attendance of girls and boys to primary and secondary schools in Pattani.

4.6.3 WOMEN'S LITERACY

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

The percentage of women that are literate is presented in Table 35. In Pattani, 89.3 percent of women aged 15-24 years are literate. More than 90 percent of young women (age 15-19), municipal women and women of rather wealthy households are literate. The differentials in terms of religion and household language were insignificant. Buddhist women and women from Thai-speaking households (91.8 percent and 89.1 percent, respectively) are more likely to be literate than Muslim women and women from Yawee-speaking households (94.9 percent and 88.4 percent, respectively).

4.7 CHILD PROTECTION

4.7.1 EARLY MARRIAGE

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

Table 36 shows the various marrying ages of women in Pattani. The percentage of married women who got married before their 15th birthday is 3.3 percent, and before their 18th birthday is 25.6 percent. More specifically, 27.7 percent of women from non-municipal areas, 28.4 percent of Muslims, and 29.1 percent of women from Yawee-speaking households married before their 18th birthday. Women with no education and women from very poor households were married before 18 years of age the most (47.5 percent and 33.8 percent, respectively).

4.7.2 CHILDREN'S LIVING ARRANGEMENT

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

In Pattani, among children aged 0-17 years, 77.6 percent are living with both parents and 6.5 percent are living with the mother while the father is still alive. 9.3 percent of children live with neither parent while both are alive. Moreover, 10.6 percent of children live with one parent and 5.6 percent of children are orphaned, one or both parents are dead. Older children (aged 15-17 years) are not living with both parents the most (18.2 percent), followed by children aged 10-14 years (14.1 percent) and children aged under 5 (5.5 percent). (See details in Table 37)

4.8 HIV/AIDS INFECTION

4.8.1 KNOWLEDGE OF HIV/AIDS TRANSMISSION

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

Table 38 shows that 84.5 percent of women aged 15-49 years in Pattani have heard of AIDS. Municipal women have heard of AIDS more than those living in non-municipal areas (94.6 percent and 82.2 percent, respectively).

When asked about prevention methods for HIV/AIDS, 71.5 percent of the women know that using condoms every time when having sex can prevent transmission of HIV/AIDS, and 67.3 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 61.9 percent of the women believe that abstaining from sex can prevent HIV/AIDS transmission. Overall, 47.6 percent of these women know all 3 prevention methods for HIV/AIDS, 81.1 percent know at least one method, and 18.9 percent do not know any method. Among this last group, 60.8 percent are non-educated and 34.9 percent belong to very poor households. About 21 percent of Muslim women and Yawee-speaking women do not know any prevention method.

Table 39 presents the percentage of women aged 15-49 years who can correctly identify misconceptions about HIV/AIDS transmission. In Pattani, 77.3 percent know that HIV cannot be transmitted by supernatural means, and 56.6 percent know that HIV cannot be transmitted by mosquito bites. In addition, among the interviewed women, 55.0 percent know that a healthy-looking person can be infected. Only 38.1 percent reject the two most common misconceptions and also know that a healthy-looking person can be infected. Education level and household wealth are significantly associated with the rejection of these misconceptions. Non-educated women (9.6 percent) and women from very poor households (22.4 percent) are less likely to reject the misconceptions.

More than 60 percent of women know that HIV cannot be transmitted by sharing food with people living with HIV/AIDS, and that it can be transmitted by sharing needles. Overall, women who are living in municipal areas, are well educated, wealthy, Buddhist and speak Thai have much more knowledge about HIV/AIDS than other groups.

In summary, Table 40 shows that 59.3 percent of women know two ways of preventing HIV transmission, and 38.1 percent reject all three misconceptions about HIV transmission. Only 30.1 percent of women have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, which is defined as knowing two ways of preventing HIV transmission and rejecting the three misconceptions. This knowledge is associated positively with a woman's level of education and the social-economic status of the household. Women who have an education of secondary level or higher (41.7 percent) show a higher rate of comprehensive understanding than non-educated women (5.6 percent). Similarly, women from very rich households (43.7 percent) have more understanding than women from very poor households (16.8 percent). It is interesting to note that elderly women

and women 35 years and over have lower rates of comprehensive knowledge than younger women.

To ensure that pregnant women seek an HIV test, it is important that women understand that HIV can be transmitted to their child during pregnancy, at delivery, and through breastfeeding. The level of knowledge among women age 15-49 years concerning mother-to-child transmission is presented in Table 41. Overall, 74.5 percent of women in Pattani 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 breastmilk are 68.3 percent, 61.0 percent, and 65.7 percent, respectively. More than half of women aged 15-49 years (54.4 percent) know all three ways of mother-to-child transmission. The differentials on HIV transmission from mother to child are minimal between women of different background characteristics.

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

Table 42 shows that 4.3 percent of women aged 15-49 years would not care for a family member sick with AIDS and 35.4 percent would want to keep the HIV status of a family member secret. About one in four women (24.3 percent) think that an HIV positive teacher should not be allowed to teach. It is interesting to note that no background differentials existed for this statement. Among women aged 15-49 years, 61.1 percent say that they would not buy food from a vendor who has HIV/AIDS. Overall, 76.4 percent of the women agree with at least one of the four discriminatory statements, while only 24.3 percent disagree with them all.

4.8.2 TEST FOR HIV

HIV testing is necessary for pregnant women because it can prevent transmission of the disease from mother to child. It has to be done with the women's consent. Table 43 shows that 92.4 percent of women who have given birth within the two years preceding the survey received antenatal care (ANC) from a health professional. Also, 72.1 percent received counselling and information about HIV prevention during the ANC visit, and 66.6 percent received the results of an HIV test. No significant differentials exist between women from different backgrounds in terms of testing and counselling.

ตารางสถิติ
Statistical Tables

รายชื่อตาราง

List of Tables

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

รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

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

รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

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

รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

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

รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

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

รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

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

รายชื่อตาราง (ต่อ)
List of Tables (Contd.)

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

รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

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

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

	เขตที่อยู่อาศัย		รวม
	Residence		
	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล	
	Municipal area	Non-municipal area	Total
จำนวนครัวเรือน			Number of households
ครัวเรือนตัวอย่าง	540	540	1,080
ครัวเรือนที่มีผู้อาศัยอยู่	535	538	1,073
ครัวเรือนที่สัมภาษณ์ได้	520	529	1,049
อัตราการสัมภาษณ์ได้	97.2	98.3	97.8
จำนวนสตรี (อายุ 15 - 49 ปี)			Number of women (Aged 15-49 years)
สตรีที่เข้าข่ายแจงนับ	555	570	1,125
สตรีที่สัมภาษณ์ได้	553	568	1,121
อัตราการสัมภาษณ์ได้	99.6	99.6	99.6
อัตราการสัมภาษณ์ได้ทั้งหมด	96.8	98.0	97.4
จำนวนเด็ก (อายุต่ำกว่า 5 ปี)			Number of children under 5 years
เด็กที่เข้าข่ายแจงนับ	179	248	427
มารดา/ผู้ดูแลเด็กที่สัมภาษณ์ได้	179	248	427
อัตราการสัมภาษณ์ได้	100.0	100.0	100.0
อัตราการสัมภาษณ์ได้ทั้งหมด	97.2	98.3	97.8

ตารางที่ 2 ร้อยละการกระจายตัวของสมาชิกในครัวเรือน จำแนกตามกลุ่มอายุ และจำนวนเด็กอายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามเพศ จังหวัดปัตตานี 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 Pattani, 2005 - 2006

กลุ่มอายุ (ปี)	ชาย				หญิง				รวม	
	Males				Females				Total	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	Number	Percent	Number	Percent	Number	Percent	Number	Percent	Number	Percent
0-4	33,491	10.9	28,055	10.9	61,546	10.9				
5-9	30,521	9.9	24,851	9.7	55,372	9.8				
10-14	30,084	9.8	25,093	9.8	55,177	9.8				
15-19	28,814	9.4	22,998	9.0	51,812	9.2				
20-24	28,363	9.2	23,314	9.1	51,677	9.2				
25-29	24,108	7.8	19,202	7.5	43,310	7.7				
30-34	21,914	7.1	18,184	7.1	40,098	7.1				
35-39	20,848	6.8	17,691	6.9	38,539	6.8				
40-44	19,080	6.2	15,368	6.0	34,448	6.1				
45-49	17,314	5.6	14,465	5.6	31,779	5.6				
50-54	14,181	4.6	11,534	4.5	25,715	4.6				
55-59	10,721	3.5	9,114	3.6	19,835	3.5				
60-64	8,989	2.9	8,351	3.3	17,340	3.1				
65-69	7,243	2.4	7,030	2.7	14,273	2.5				
70 ขึ้นไป	11,540	3.8	11,003	4.3	22,543	4.0				
กลุ่มอายุพึ่งพิง										
อายุต่ำกว่า 15 ปี	94,096	30.6	77,999	30.4	172,095	30.5				
อายุ 15-64 ปี	194,332	63.3	160,221	62.5	354,553	62.9				
อายุ 65 ปี ขึ้นไป	18,783	6.1	18,033	7.0	36,816	6.5				
เด็กอายุ 0-17 ปี	112,850	36.7	91,844	35.8	204,694	36.3				
ผู้ใหญ่อายุ 18 ปี ขึ้นไป	194,361	63.3	164,676	64.2	359,037	63.7				
ยอดรวม	307,211	100.0	256,520	100.0	563,731	100.0				

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

	ร้อยละน้ำหนัก Weighted percent	จำนวนครัวเรือน		Sex of household head
		Number of households		
		ถ่วงน้ำหนัก Weighted	ไม่ถ่วงน้ำหนัก Unweighted	
เพศของหัวหน้าครัวเรือน				
ชาย	64.1	81,503	692	Male
หญิง	35.9	45,721	357	Female
เขตที่อยู่อาศัย				
ในเขตเทศบาล	20.2	25,732	520	Residence Municipal area
นอกเขตเทศบาล	79.8	101,492	529	Non-municipal area
จำนวนสมาชิกในครัวเรือน				
1	8.1	10,279	108	Number of household members 1
2-3	29.6	37,636	325	2-3
4-5	34.8	44,268	365	4-5
6-7	19.3	24,494	176	6-7
8-9	5.5	7,020	54	8-9
10 ขึ้นไป	2.8	3,528	21	10+
ศาสนา				
ศาสนาพุทธ	18.1	23,029	288	Religion Buddhism
ศาสนาอิสลาม	81.8	104,013	757	Islam
ศาสนาอื่น ๆ	0.1	183	4	Other religion
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				
ภาษาไทย ^{1/}	24.0	30,512	369	Language Thai ^{1/}
ภาษายาวี	75.3	95,855	675	Yawee
ภาษาอื่น ๆ	0.7	857	5	Other languages
ยอดรวม				
ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี อย่างน้อย 1 คน	70.7	127,224	1,049	Total At least one child aged < 18 years
ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อย่างน้อย 1 คน	34.0	127,224	1,049	At least one child aged < 5 years
ครัวเรือนที่มีสตรีอายุ 15-49 ปี อย่างน้อย 1 คน	78.4	127,224	1,049	At least one woman aged 15-49

1/ ภาษาไทย หมายถึง ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือนของประชากรทุกกลุ่มศาสนา เช่น ศาสนาพุทธ ศาสนาอิสลาม เป็นต้น
1/ Thai languages means languages used in household of all religions group: such as Buddhism, Islam etc.

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

	ร้อยละน้ำหนัก Weighted percent	จำนวนสตรี Number of women		Residence
		ไม่ถ่วงน้ำหนัก Unweighted		
		ถ่วงน้ำหนัก Weighted		
เขตที่อยู่อาศัย				
ในเขตเทศบาล	18.5	24,218	553	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	81.5	106,770	568	Non-municipal area
อายุ (ปี)				
15-19	17.5	22,907	195	Age (Year) 15-19
20-24	17.8	23,314	144	20-24
25-29	14.7	19,202	174	25-29
30-34	13.9	18,184	166	30-34
35-39	13.4	17,591	143	35-39
40-44	11.7	15,368	171	40-44
45-49	11.0	14,422	128	45-49
สถานภาพสมรส/อยู่กินกับชาย				
สมรส/กำลังอยู่กินกับชาย	62.3	81,635	666	Marital/Union status Currently married/in union
เคยสมรส/เคยอยู่กินกับชาย	6.1	7,991	76	Formerly married/in union
ไม่เคยสมรส/ไม่เคยอยู่กินกับชาย	31.6	41,362	379	Never married/in union
สถานภาพการมีบุตร (ตลอดบุตร)				
มีบุตรมาแล้ว	61.9	81,095	669	Motherhood status Ever gave birth
ไม่เคยมีบุตรมาก่อน	38.1	49,893	452	Never gave birth

ตารางที่ 4 ร้อยละการกระจายเบี่ยงของสตรีอายุ 15 - 49 ปี จำแนกตามลักษณะภูมิหลัง จังหวัดปัตตานี พ.ศ. 2548 - 2549 (ต่อ)

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

	ร้อยละน้ำหนัก Weighted percent	จำนวนสตรี Number of women		Education
		ถ่วงน้ำหนัก Weighted	ไม่ถ่วงน้ำหนัก Unweighted	
ระดับการศึกษาของสตรี				
ไม่มีการศึกษา	8.3	10,892	72	None
ประถมศึกษา	42.1	55,174	426	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	49.6	64,922	623	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				
ยากจนมาก	15.9	20,870	128	Poorest
ยากจน	18.5	24,208	148	Second
ปานกลาง	20.8	27,208	227	Middle
ร่ำรวย	20.8	27,299	262	Fourth
ร่ำรวยมาก	24.0	31,402	356	Richest
ศาสนา				
ศาสนาพุทธ	14.3	18,687	254	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	85.7	112,196	864	Islam
ศาสนาอื่น ๆ	0.1	105	3	Other religion
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				
ภาษาไทย	19.7	25,749	333	Thai
ภาษาเย้า	79.6	104,320	783	Yawee
ภาษาอื่น ๆ	0.7	919	5	Other languages
ยอดรวม	100.0	130,988	1,121	Total

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

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

	ร้อยละน้ำหนัก Weighted percent	จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี Number of under-5 children		Sex
		ถ่วงน้ำหนัก Weighted	ไม่ถ่วงน้ำหนัก Unweighted	
เพศ				
ชาย	54.4	33,491	230	Male
หญิง	45.6	28,055	197	Female
เขตที่อยู่อาศัย				Residence
ในเขตเทศบาล	18.6	11,462	179	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	81.4	50,084	248	Non-municipal area
อายุของเด็ก (เดือน)				Age (Month)
< 6	9.9	6,108	43	< 6
6-11	8.6	5,300	35	6-11
12-23	21.9	13,502	86	12-23
24-36	18.6	11,417	86	24-35
36-47	20.2	12,454	84	36-47
48-59	20.7	12,765	93	48-59
การศึกษาของมารดา				Mother's education
ไม่มีการศึกษา	9.3	5,700	34	None
ประถมศึกษา	54.1	33,277	217	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	36.7	22,569	176	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				Wealth index quintiles
ยากจนมาก	20.6	12,665	65	Poorest
ยากจน	18.7	11,535	68	Second
ปานกลาง	23.2	14,308	99	Middle
ร่ำรวย	20.7	12,745	97	Fourth
ร่ำรวยมาก	16.7	10,294	98	Richest
ศาสนา				Religion
ศาสนาพุทธ	9.4	5,769	57	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	90.5	55,706	369	Islam
ศาสนาอื่น ๆ	0.1	71	1	Other religion
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				Language
ภาษาไทย	15.6	9,583	89	Thai
ภาษายาวี	83.5	51,366	334	Yawee
ภาษาอื่น ๆ	1.0	597	4	Other languages
ยอดรวม	100.0	61,546	427	Total

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

Table 6 Percentage of children aged 0 - 59 months who are severely or moderately malnourished, Changwat Pattani, 2005 - 2006

เพศ	น้ำหนักเทียบกับอายุ				ความสูงเทียบกับอายุ				น้ำหนักเทียบกับความสูง				จำนวนเด็ก อายุ 0 - 59 เดือน Number of children aged 0 - 59 months	Sex
	Weight for age				Height for age				Weight for height					
	% ต่ำกว่า - 2 SD % below - 2 SD*	% ต่ำกว่า - 3 SD % below - 3 SD*	% ต่ำกว่า - 2 SD % below - 2 SD**	% ต่ำกว่า - 3 SD % below - 3 SD**	% ต่ำกว่า - 2 SD % below - 2 SD**	% ต่ำกว่า - 3 SD % below - 3 SD**	% ต่ำกว่า - 2 SD % below - 2 SD**	% ต่ำกว่า - 3 SD % below - 3 SD**	% มากกว่า + 2 SD % above + 2 SD	% มากกว่า + 3 SD % above + 3 SD				
ชาย	24.4	3.5	22.3	5.9	11.6	2.6	5.1	31,908	Male					
หญิง	26.5	5.0	25.2	5.2	8.2	0.0	3.6	25,822	Female					
เขตที่อยู่อาศัย														
ในเขตเทศบาล	19.7	0.8	20.2	4.1	6.4	0.0	6.3	10,784	Municipal area					
นอกเขตเทศบาล	26.7	4.9	24.3	5.9	11.0	1.8	4.0	46,947	Non-municipal area					
อายุของเด็ก (เดือน)														
< 6	2.5	0.0	4.1	1.7	0.8	0.0	2.7	5,637	< 6					
6-11	9.4	0.0	4.5	0.0	11.4	0.0	1.0	4,991	6-11					
12-23	36.0	5.2	40.6	8.9	15.8	2.2	4.3	12,753	12-23					
24-35	40.1	11.8	25.0	5.9	19.0	1.5	2.3	10,515	24-35					
36-47	21.8	0.0	21.7	2.8	3.7	0.0	5.9	11,364	36-47					
48-59	22.1	3.9	23.1	8.5	6.3	3.3	7.3	12,470	48-59					
การศึกษาของมารดา									Mother's education					
ไม่มีการศึกษา	20.2	7.8	17.3	0.0	12.6	0.0	4.3	5,700	None					
ประถมศึกษา	28.3	5.0	26.8	6.3	10.1	0.0	3.7	31,303	Primary					
มัธยมศึกษาขึ้นไป	22.3	1.9	20.5	6.0	9.5	4.0	5.7	20,728	Secondary +					
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน									Wealth index quintiles					
ยากจนมาก	33.0	5.5	30.2	4.0	11.9	0.0	2.2	12,203	Poorest					
ยากจน	27.9	4.8	32.4	5.6	16.9	0.6	2.2	11,314	Second					
ปานกลาง	21.0	1.6	18.3	7.0	8.1	3.4	8.5	13,469	Middle					
ร่ำรวย	31.2	6.2	28.9	8.7	5.4	0.0	3.9	11,713	Fourth					
ร่ำรวยมาก	10.7	2.7	4.5	1.7	8.3	3.4	5.1	9,032	Richest					
ศาสนา									Religion					
ศาสนาพุทธ	9.9	4.3	17.7	11.5	5.3	0.0	20.4	5,506	Buddhism					
ศาสนาอิสลาม	27.0	4.1	24.2	5.0	10.6	1.6	2.8	52,153	Islam					
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	Other religion					
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน									Language					
ภาษาไทย	13.2	2.6	21.5	9.7	6.6	2.2	13.3	9,285	Thai					
ภาษาเยวี่	27.8	4.5	23.9	4.7	10.8	1.3	2.8	48,303	Yawee					
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	Other languages					
ยอดรวม	25.4	4.1	23.6	5.6	10.1	1.4	4.5	57,731	Total					

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 7 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดบุตรในช่วงสองปีก่อนวันสัมผัสภพ จำแนกตามการให้นมบุตร จังหวัดปัตตานี 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 Pattani, 2005 - 2006

	ร้อยละของสตรีที่ให้นมบุตร ภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด	ร้อยละของสตรีที่ให้นมบุตร ภายในวันแรกหลังคลอด	จำนวนสตรีที่มีบุตรเกิดรอด ในช่วงสองปีก่อนวันสัมผัสภพ
	Percentage who started breastfeeding within one hour of birth*	Percentage who started breastfeeding within one day of birth	Number of women with a live birth in the two years preceding the survey
เขตที่อยู่อาศัย			
ในเขตเทศบาล	78.7	95.0	2,990
นอกเขตเทศบาล	88.4	96.1	20,755
จำนวนเดือนหลังคลอด			
< 6 เดือน	89.2	99.4	5,643
6-11 เดือน	84.1	92.8	5,497
12-23 เดือน	87.6	95.8	12,605
การศึกษาของมารดา			
ไม่มีการศึกษา	a	a	a
ประถมศึกษา	86.3	94.4	11,735
มัธยมศึกษาขึ้นไป	90.2	97.1	10,207
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน			
ยากจนมาก	82.7	95.5	5,085
ยากจน	81.7	91.6	4,678
ปานกลาง	91.2	100.0	5,719
ร่ำรวย	89.5	94.1	5,632
ร่ำรวยมาก	91.6	100.0	2,631
ศาสนา			
ศาสนาพุทธ	84.0	97.9	1,957
ศาสนาอิสลาม	87.4	95.8	21,788
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน			
ภาษาไทย	87.1	97.7	3,170
ภาษายาวี	87.3	95.6	20,249
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a
ยอดรวม	87.1	96.0	23,745

* 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 จังหวัดปัตตานี 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 Pattani, 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	อายุ 0-11 เดือน Number of infants aged 0-11 months who were appropriately fed** ^{1/}
เพศ						Sex
ชาย	4.8	80.2	49.1	62.9	36.1	Male 5,721
หญิง	2.0	90.7	51.3	65.3	26.7	Female 5,686
เขตที่อยู่อาศัย						Residence
ในเขตเทศบาล	18.1	44.3	55.5	52.1	32.0	Municipal area 1,855
นอกเขตเทศบาล	0.0	88.7	49.0	65.9	31.3	Non-municipal area 9,553
การศึกษาของมารดา						Mother's education
ไม่มีการศึกษา	a	a	-	a	a	None a
ประถมศึกษา	2.3	60.9	69.5	65.6	28.3	Primary 4,669
มัธยมศึกษาขึ้นไป	5.2	100.0	40.5	60.9	36.1	Secondary + 5,775
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						Language
ภาษาไทย	13.0	100.0	36.7	43.5	24.8	Thai 1,686
ภาษายาวี	1.3	83.5	53.2	66.8	32.6	Yawee 9,721
ยอดรวม	3.2	84.1	50.1	63.9	31.4	Total 11,408

* MICS indicator 18 ** MICS indicator 19

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

1/ Means : infants 0-5 months exclusively breastfed and infants 6-8 months 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 ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีน จังหวัดปัตตานี พ.ศ. 2548 - 2549

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

	ร้อยละของครัวเรือน ที่มีการทดสอบ เกลือบริโภค	จำนวน ครัวเรือน ที่สัมภาษณ์	ร้อยละของครัวเรือนที่				จำนวนครัวเรือนที่มีการ ทดสอบเกลือบริโภค หรือไม่มีเกลือบริโภค	
			Percent of households with		รวม Total	Number of households in which salt was tested or with no salt		
			ไม่มี เกลือบริโภค No salt	Salt test result				
				ไอโอดีน Non iodized				ไอโอดีน Iodized
Residence								
ในเขตเทศบาล	94.6	25,732	5.4	9.6	84.9	100.0	25,732	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	97.9	101,492	2.1	33.5	64.4	100.0	101,492	Non-municipal area
Wealth index quintiles								
ยากจนมาก	97.4	26,422	2.6	40.3	57.2	100.0	26,422	Poorest
ยากจน	97.7	25,022	2.3	39.4	58.3	100.0	25,022	Second
ปานกลาง	99.7	22,628	0.3	29.2	70.4	100.0	22,628	Middle
ร่ำรวย	95.3	24,908	4.7	19.1	76.2	100.0	24,908	Fourth
ร่ำรวยมาก	96.5	28,244	3.5	16.4	80.1	100.0	28,244	Richest
Religion								
ศาสนาพุทธ	92.7	23,029	7.3	24.5	68.2	100.0	23,029	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	98.3	104,013	1.7	29.7	68.6	100.0	104,013	Islam
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	Other religion
Language								
ภาษาไทย	93.0	30,512	7.0	21.0	72.0	100.0	30,512	Thai
ภาษายาวี	98.6	95,855	1.4	31.4	67.2	100.0	95,855	Yawee
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	97.3	127,224	2.7	28.7	68.6	100.0	127,224	Total

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

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

ร้อยละของการเกิดมีชีวิต			จำนวนการเกิดมีชีวิต Number of live births
Percent of live births:			
ต่ำกว่า 2,500 กรัม Below 2,500 grams*	การชั่งน้ำหนักเมื่อคลอด Weighed at birth**		
เขตที่อยู่อาศัย			
ในเขตเทศบาล	6.6	100.0	2,990
นอกเขตเทศบาล	6.4	100.0	20,755
การศึกษาของมารดา			
ไม่มีการศึกษา	a	a	a
ประถมศึกษา	5.7	100.0	11,735
มัธยมศึกษาขึ้นไป	7.3	100.0	10,207
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน			
ยากจนมาก	6.3	100.0	5,085
ยากจน	7.9	100.0	4,678
ปานกลาง	5.1	100.0	5,719
ร่ำรวย	6.5	100.0	5,632
ร่ำรวยมาก	6.4	100.0	2,631
ศาสนา			
ศาสนาพุทธ	6.4	100.0	1,957
ศาสนาอิสลาม	6.4	100.0	21,788
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน			
ภาษาไทย	6.2	100.0	3,170
ภาษายาวี	6.5	100.0	20,249
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a
ยอดรวม	6.4	100.0	23,745

* MICS indicator 9 ** MICS indicator 10

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 12 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่รับวัคซีนป้องกันโรคในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภาษณ์และในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน จังหวัดปัตตานี 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 Pattani, 2005 - 2006

	ร้อยละของเด็กที่รับวัคซีน							จำนวนเด็กอายุ	
	Percentage of children who received:							12 - 23 เดือน	
	วัคซีนโรค	คอตีบ	ไอกรน	บาดทะยัก	โปลิโอ	หัด	ทุกชนิด	ไม่ได้รับ	Number of
	BCG*	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	Measles****	children aged
	DPT1	DPT2	DPT3**	Polio1	Polio2	Polio3***			12 - 23 months
วัคซีนที่ได้รับ									Vaccinated at any time
ก่อนวันสัมภาษณ์									before the survey
ข้อมูลจาก :									According to:
สมุดสุขภาพ	75.1	71.2	71.2	70.7	71.2	71.2	70.7	60.6	13,502
รายงานของแม่/ผู้ดูแล	22.8	18.7	15.1	3.0	22.8	21.8	17.0	18.4	13,502
อย่างใดอย่างหนึ่ง	98.0	90.0	86.3	73.7	94.1	93.0	87.7	79.0	13,502
รับวัคซีนก่อน									Vaccinated by
อายุครบ 12 เดือน	95.7	85.6	81.5	66.4	89.5	87.8	79.0	74.4	12 months of age

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

ตารางที่ 12 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่รับวัคซีนป้องกันโรคในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภาษณ์และในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน จังหวัดปัตตานี 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 Pattani, 2005 - 2006 (Contd.)					
	ร้อยละของเด็กที่รับวัคซีน			จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน Number of children aged 12 - 23 months	Vaccinated at any time before the survey According to: Vaccination Record Mother/Caretaker report Either Vaccinated by 12 months of age
	Percentage of children who received:				
	ครั้งที่ 1 HepB1	ครั้งที่ 2 HepB2	ครั้งที่ 3 HepB3*		
วัคซีนที่ได้รับ					
ก่อนวันสัมภาษณ์					
ข้อมูลจาก :					
สมุดสุขภาพ	75.1	71.2	70.3	13,502	
รายงานของแม่/ผู้ดูแล	0.0	0.0	0.4	13,502	
อย่างใดอย่างหนึ่ง	75.1	71.2	70.7	13,502	
รับวัคซีนก่อน					
อายุครบ 12 เดือน	73.4	69.2	64.0	13,502	

* MICS indicator 29

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

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

ร้อยละของเด็กที่ได้รับวัคซีน:													ร้อยละของเด็กที่มีสมุดสุขภาพ	จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน
วัคซีนโรค	คออตีบครั้งที่ 1	ไอกรนครั้งที่ 2	บาดทะยักครั้งที่ 3	Percentage of children who received:					หัดครั้งที่ 3	หัดทุกชนิด	ไม่ได้รับ	Percent with health card	Number of children aged 12 - 23 months	
				DPT1	DPT2	DPT3	Polio1	Polio2						Polio3
เพศ														Sex
ชาย	100.0	87.7	84.2	74.6	93.0	93.0	88.2	79.4	67.1	0.0	81.0	7,503	Male	
หญิง	95.4	92.9	89.0	72.7	95.4	93.0	87.1	78.3	56.8	4.6	67.8	5,999	Female	
เขตที่อยู่อาศัย													Residence	
ในเขตเทศบาล	100.0	97.0	97.0	90.8	100.0	92.5	86.3	96.0	79.8	0.0	70.0	1,943	Municipal area	
นอกเขตเทศบาล	97.6	88.8	84.5	70.9	93.1	93.1	88.0	76.1	59.6	2.4	76.0	11,560	Non-municipal area	
การศึกษาของมารดา													Mother's education	
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	None	
ประถมศึกษา	96.1	88.2	88.2	70.3	92.4	92.4	85.5	76.1	60.0	3.9	73.1	7,044	Primary	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0	90.2	81.0	72.8	95.1	92.4	88.1	82.9	62.7	0.0	72.7	5,366	Secondary +	
ศาสนา													Religion	
ศาสนาพุทธ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Buddhism	
ศาสนาอิสลาม	97.8	89.1	85.1	71.5	93.6	93.1	87.4	79.1	62.0	2.2	73.7	12,444	Islam	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน													Language	
ภาษาไทย	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Thai	
ภาษายาวี	97.6	92.2	87.9	73.0	95.3	94.8	88.5	81.3	62.6	2.4	73.7	11,408	Yawee	
ภาษาอื่นๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Other languages	
ยอดรวม	98.0	90.0	86.3	73.7	94.1	93.0	87.7	79.0	62.5	2.0	75.1	13,502	Total	

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

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

	ร้อยละของเด็กที่ได้รับวัคซีน			ร้อยละของเด็กที่มีสมุดสุขภาพ	จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน
	Percentage of children who received:				
	ครั้งที่ 1 HepB1	ครั้งที่ 2 HepB2	ครั้งที่ 3 HepB3	Percent with health card	Number of children aged 12 - 23 months
เพศ					Sex
ชาย	81.0	73.9	73.9	81.0	Male
หญิง	67.8	67.8	66.7	67.8	Female
เขตที่อยู่อาศัย					Residence
ในเขตเทศบาล	70.0	70.0	70.0	70.0	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	76.0	71.4	70.9	76.0	Non-municipal area
การศึกษาของมารดา					Mother's education
ไม่มีการศึกษา	100.0	100.0	100.0	100.0	None
ประถมศึกษา	73.1	69.4	68.5	73.1	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	72.7	67.8	67.8	72.7	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					Wealth index quintiles
ยากจนมาก	78.0	78.0	78.0	78.0	Poorest
ยากจน	76.8	67.1	67.1	76.8	Second
ปานกลาง	64.0	64.0	64.0	64.0	Middle
ร่ำรวย	82.2	75.7	75.7	82.2	Fourth
ร่ำรวยมาก	65.2	65.2	59.8	65.2	Richest
ศาสนา					Religion
ศาสนาพุทธ	91.6	91.6	91.6	91.6	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	73.7	69.5	69.0	73.7	Islam
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language
ภาษาไทย	79.7	65.0	65.0	79.7	Thai
ภาษายาวี	73.7	71.4	70.8	73.7	Yawee
ภาษาอื่น ๆ	100.0	100.0	100.0	100.0	Other languages
ยอดรวม	75.1	71.2	70.7	75.1	Total
					13,502

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

ร้อยละของแม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมผัสภยัน และได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก:					จำนวนแม่
	Percent of mothers with a birth in the last 12 months who:			Number of mothers	
	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	81.4	13.7	95.1	2,990	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	89.4	6.9	96.3	20,755	Non-municipal area
การศึกษาของมารดา					
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	89.6	7.6	97.2	11,735	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	88.6	7.7	96.2	10,207	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					
ยากจนมาก	88.3	4.9	93.3	5,085	Poorest
ยากจน	76.8	15.0	91.8	4,678	Second
ปานกลาง	96.2	2.2	98.4	5,719	Middle
ร่ำรวย	89.6	9.9	99.5	5,632	Fourth
ร่ำรวยมาก	89.6	7.6	97.2	2,631	Richest
ศาสนา					
ศาสนาพุทธ	84.0	13.8	97.8	1,957	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	88.8	7.2	96.0	21,788	Islam
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					
ภาษาไทย	76.2	11.7	87.9	3,170	Thai
ภาษายาวี	91.4	5.9	97.3	20,249	Yawee
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	88.4	7.7	96.1	23,745	Total

* MICS indicator 32

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 15 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามประเภทของเชื้อเพลิงที่ใช้ในการประกอบอาหาร และร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร
จังหวัดปัตตานี 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 Pattani, 2005 - 2006

	ร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิง						ครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็ง	จำนวนครัวเรือนที่ประกอบอาหาร	ร้อยละของครัวเรือนที่ประกอบอาหารที่ไม่ประกอบอาหาร	จำนวนครัวเรือน
	Percentage of households using:									
	ไฟฟ้า	ก๊าซหุงต้ม	ก๊าซ	ถ่านไม้	ไม้/ฟืน	รวม				
Electricity	Liquified Petroleum Gas (LPG)	Charcoal	Biogas	Wood	Total	households have cooking	households have no cooking	Percentage of households	Number of households	
เขตที่อยู่อาศัย										
ในเขตเทศบาล	1.4	96.2	0.4	1.5	0.4	100.0	2.0	24,299	5.6	25,732
นอกเขตเทศบาล	0.6	90.1	0.4	3.3	5.6	100.0	8.9	98,816	2.6	101,492
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน										
ไม่มีการศึกษา	0.7	82.0	0.0	5.9	11.4	100.0	17.3	34,865	1.4	35,350
ประถมศึกษา	0.6	94.5	0.7	2.5	1.8	100.0	4.3	64,114	1.9	65,380
มัธยมศึกษาขึ้นไป	1.4	96.5	0.2	0.0	1.9	100.0	1.9	24,092	8.9	26,449
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน										
ยากจนมาก	2.1	67.8	0.0	9.5	20.6	100.0	30.1	25,262	4.4	26,422
ยากจน	0.0	95.3	0.8	2.3	1.6	100.0	3.9	24,533	2.0	25,022
ปานกลาง	0.5	97.0	1.0	1.5	0.0	100.0	1.5	22,197	1.9	22,628
ร่ำรวย	0.4	98.0	0.2	1.3	0.0	100.0	1.3	23,615	5.2	24,908
ร่ำรวยมาก	0.9	99.1	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	27,508	2.6	28,244
ศาสนา										
ศาสนาพุทธ	1.9	93.9	1.5	1.9	0.7	100.0	2.6	21,296	7.5	23,029
ศาสนาอิสลาม	0.5	90.8	0.2	3.2	5.4	100.0	8.5	101,637	2.3	104,013
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน										
ภาษาไทย	1.8	94.4	1.1	1.4	1.3	100.0	2.8	28,679	6.0	30,512
ภาษายาวี	0.5	90.3	0.2	3.4	5.6	100.0	9.0	93,579	2.4	95,855
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
โดยรวม	0.8	91.3	0.4	2.9	4.6	100.0	7.5	123,115	3.2	127,224

* MICS indicator 24; MDG indicator 29

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 16 ร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร จำนวนตามประเภทของเตาไฟหรือกองไฟ จังหวัดปัตตานี พ.ศ. 2548 - 2549

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

	ร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร:					จำนวนครัวเรือน ที่ใช้เชื้อเพลิงแข็ง ในการประกอบ อาหาร	
	Percentage of households using solid fuels for cooking:						
	เตาไฟแบบปิด Closed stove	เตาหรือกองไฟแบบ เปิดที่มีปล่องไฟ หรือที่ดูดควัน Open stove or fire with chimney or hood	เตาหรือกองไฟแบบ เปิดที่ไม่มีปล่องไฟ หรือที่ดูดควัน Open stove or fire with no chimney or hood	เตาประเภท อื่น ๆ Other stove ^{1/}	รวม Total		
เขตที่อยู่อาศัย ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน ไม่มีการศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษาขึ้นไป ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน ยากจนมาก ยากจน ปานกลาง ร่ำรวย ร่ำรวยมาก ศาสนา ศาสนาพุทธ ศาสนาอิสลาม ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน ภาษาไทย ภาษายาวี ยอดรวม	a	a	a	a	a	Municipal area Non-municipal area	
	84.5	4.8	7.7	3.0	100.0		8,752
	85.7	7.0	7.3	0.0	100.0	6,017	Education of household head None Primary Secondary +
	82.0	0.0	8.3	9.7	100.0	2,759	
	a	a	a	a	a	a	
	88.5	5.5	5.9	0.0	100.0	7,612	Wealth index quintiles Poorest Second Middle Fourth Richest
	76.9	0.0	23.1	0.0	100.0	955	
	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	343	
	16.4	0.0	0.0	83.6	100.0	318	
	-	-	-	-	-	-	Religion
a	a	a	a	a	a	Thai	
87.4	4.9	7.8	0.0	100.0	8,666	Islam	
a	a	a	a	a	a	Language	
87.0	5.0	8.0	0.0	100.0	8,436	Thai	
85.3	4.6	7.3	2.9	100.0	9,229	Yawee	
						Total	

1/ เตาประเภทอื่น ๆ รวมเตาที่ไม่ทราบประเภท

1/ Other stove : include Don't know stove

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 17 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามแหล่งน้ำดื่มหลักและร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด จังหวัดปัตตานี พ.ศ. 2548 - 2549
Table 17 Percent distribution of household population according to main source of drinking water and percentage of household population using improved drinking water sources, Changwat Pattani, 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	น้ำฝน Rain- water	น้ำดื่ม บรรจุขวด Bottled water	น้ำดื่มไม่มี การป้องกัน Unprotected well	อื่น ๆ Other source ^{1/}	รวม Total			
Residence												
Municipal area												
Non-municipal area												
Education of household head												
None												
Primary												
Secondary +												
Wealth index quintiles												
Poorest												
Second												
Middle												
Fourth												
Richest												
Religion												
Buddhism												
Islam												
Other religion												
Language												
Thai												
Yawee												
Other languages												
Total												

* MICS indicator 11; MDG indicator 30

1/ แหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาดอื่น ๆ รวมน้ำดื่มจากรถบรรทุกน้ำ หัวผัด และน้ำพุธรรมชาติ

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

Table 18 Percent distribution of household population according to drinking water treatment method used in the household, and percentage of household population that applied an appropriate water treatment method, Changwat Pattani, 2005 - 2006

Water treatment method used in the household										แหล่งน้ำดื่มทั้งหมด		แหล่งน้ำดื่มที่สะอาด		แหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาด	
วิธีบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครัวเรือน										All drinking water sources		Improved drinking water sources		Unimproved drinking water sources	
ไม่มี	ต้ม	เติม	ใช้ผ้ากรอง	ใช้เครื่องกรองน้ำ	ตากแดด	ทำให้ไม่ทราบ	วิธีบำบัดน้ำที่	จำนวน		วิธีบำบัดน้ำที่	จำนวน	วิธีบำบัดน้ำที่	จำนวน		
None	Boil	คลอรีน	Add bleach/ through chlorine	Strain a cloth	Use water filter	Solar disinfection	Don't Know	ถูกต้อง	ครัวเรือน	ถูกต้อง	ครัวเรือน	ถูกต้อง	ครัวเรือน	Approximate household members	Number of household members
					Let it stand and settle			Approximate household members		Approximate household members		Approximate household members			
								treatment method*		treatment method		treatment method			
เขตที่อยู่อาศัย															
ในเขตเทศบาล															
นอกเขตเทศบาล															
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน															
ไม่มีการศึกษา															
ประถมศึกษา															
มัธยมศึกษาขึ้นไป															
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน															
ยากจนมาก															
ยากจน															
ปานกลาง															
ร่ำรวย															
ร่ำรวยมาก															
ศาสนา															
ศาสนาพุทธ															
ศาสนาอิสลาม															
ศาสนาอื่น ๆ															
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน															
ภาษาไทย															
ภาษาญี															
ภาษาอื่น ๆ															
รวม															

* MICS indicator 13

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 19 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามเวลาที่เดินทางไปเอาน้ำจากแหล่งน้ำดื่ม และเดินทางกลับ และเวลาเฉลี่ยที่ใช้เดินทางไปกลับ
จังหวัดปัตตานี พ.ศ. 2548 - 2549

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

	เวลาที่เดินทางไปกลับ Time to source of drinking water			เวลาเฉลี่ยที่ใช้ เดินทางไปกลับ (นาที) Mean time to source of drinking water (Minutes) ^{1/}	จำนวน ครัวเรือน Number of households	Residence
	ใช้จากแหล่งน้ำ โดยตรง Water on premises	น้อยกว่า 15 นาที Less than 15 minutes	15 - < 30 นาที 15 minutes to less than 30 minutes				รวม Total
เขตที่อยู่อาศัย ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน ไม่มีการศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษาขึ้นไป	96.7	3.3	0.0	100.0	4.5	25,732
	95.6	4.1	0.3	100.0	7.6	101,492
	97.9	2.1	0.0	100.0	6.1	35,350
	94.5	5.0	0.4	100.0	7.4	65,380
	95.4	4.6	0.0	100.0	8.1	26,449
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน ยากจนมาก ยากจน ปานกลาง ร่ำรวย ร่ำรวยมาก	94.3	5.7	0.0	100.0	7.7	26,422
	93.8	6.2	0.0	100.0	5.0	25,022
	94.9	3.9	1.2	100.0	9.5	22,628
	98.1	1.9	0.0	100.0	8.6	24,908
	100.0	0.0	0.0	100.0	-	28,244
ศาสนา ศาสนาพุทธ ศาสนาอิสลาม ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน ภาษาไทย ภาษายาวี ภาษาอื่น ๆ	95.7	2.1	2.1	100.0	10.0	23,029
	95.8	4.2	0.0	100.0	6.9	104,013
	95.8	2.6	1.5	100.0	8.7	30,512
	95.7	4.3	0.0	100.0	7.0	95,855
	a	a	a	a	-	a
ยอดรวม	95.8	4.0	0.2	100.0	7.3	127,224
						Total

1/ ไม่รวมครัวเรือนที่ใช้ไม่ได้จากแหล่งน้ำโดยตรง a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

1/ Excluding households that have water on premises a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 20 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามประเภทห้องส้วมที่ใช้ในครัวเรือนและร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัย จังหวัดปัตตานี พ.ศ. 2548 - 2549

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

	ประเภทห้องส้วมที่ใช้ในครัวเรือน				Type of toilet facility used by household				ร้อยละของประชากรที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัย	จำนวนสมาชิกในครัวเรือน
	การกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัย		การกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ไม่ถูกสุขอนามัย		การกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ไม่ถูกสุขอนามัย		การกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ไม่ถูกสุขอนามัย			
	Improved sanitation facility		Unimproved sanitation facility		Unimproved sanitation facility		Unimproved sanitation facility			
	การระบายสิ่งขี้ถ่ายจากส้วมชักโครก/ส้วมซึมลงสู่ Flush/pour flush to :	ส้วมชักโครก/ส้วมซึมลงสู่หลุม และส้วมหลุมมีฝาปิด	ส้วมชักโครก/ส้วมซึมในที่อื่น ๆ	อื่น ๆ	ส้วมชักโครก/ส้วมซึมในที่อื่น ๆ	อื่น ๆ	ส้วมชักโครก/ส้วมซึมในที่อื่น ๆ	อื่น ๆ		
เขตที่อยู่อาศัย	ระบบท่อระบายน้ำ	ถังพักสิ่งปฏิกูล	Pit latrine and pit latrine with slab	Flush/pour flush to somewhere else, no facilities/ bush/field	ส้วมชักโครก/ส้วมซึมในที่อื่น ๆ	อื่น ๆ	ส้วมชักโครก/ส้วมซึมในที่อื่น ๆ	อื่น ๆ	ร้อยละของประชากรที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัย	จำนวนสมาชิกในครัวเรือน
	Piped sewer system	Septic tank							Percentage of population using sanitary means of excreta disposal *	household members
	Residence									
	Municipal area									
ในเขตเทศบาล	0.4	96.2	0.7	2.6	0.0	100.0	97.3	104,986		
	4.1	85.6	0.3	9.6	0.3	100.0	90.1	458,745		
	Non-municipal area									
	Education of household head									
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน	4.9	82.1	1.1	11.5	0.4	100.0	88.1	147,194		
	2.9	88.2	0.2	8.5	0.2	100.0	91.3	320,214		
	2.9	94.1	0.1	2.9	0.0	100.0	97.1	96,085		
	Secondary +									
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน	7.1	56.4	0.0	35.8	0.7	100.0	63.5	108,012		
	4.7	90.1	0.0	4.8	0.5	100.0	94.7	112,737		
	5.4	91.6	0.5	2.6	0.0	100.0	97.4	112,250		
	0.1	99.9	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	114,034		
ร่ำรวยมาก	0.2	98.3	1.5	0.0	0.0	100.0	100.0	116,697		
ศาสนา	Wealth index quintiles									
	Poorest									
	Second									
	Middle									
ศาสนาพุทธ	Fourth									
	Richest									
	Religion									
	Buddhism									
ศาสนาอิสลาม	3.9	85.8	0.4	9.6	0.3	100.0	90.2	489,858		
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a		
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน	Other religion									
	Language									
	Thai									
	Yawee									
ภาษาไทย	1.5	96.4	0.2	1.8	0.0	100.0	98.2	104,732		
ภาษายาวี	3.9	85.5	0.5	9.9	0.3	100.0	89.8	454,725		
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a		
ยอรวม	Other languages									
	Total									
	3.4	87.6	0.4	8.3	0.2	100.0	91.4	563,731		

* MICS Indicator 12; MDG indicator 31

1/อื่น ๆ รวมส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่ไม่ทราบที่ลง หรือไม่แน่ใจ หรือไม่ทราบ a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

1/ Others : include unknown or uncertain place where flush/pour flush to a : Means data less than 25 cases

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

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

	การกำจัดอุจจาระของเด็ก							สัดส่วนของเด็กที่มี การกำจัดอุจจาระ อย่างถูกต้อง	จำนวนเด็ก อายุ 0 - 2 ปี Number of children aged 0 - 2 years		
	เด็กถ่าย อุจจาระ ในห้องส้วม Child used toilet	ทิ้ง/ชะล้างลงใน ชักโครก/ ส้วมซึม หรือส้วมหลุม Put/rinsed into toilet or latrine	ทิ้ง/ชะล้างลงใน ท่อระบายน้ำ หรือคูน้ำ Put/rinsed into drain or ditch	ทิ้งลง ถังขยะ Thrown into garbage	ฝัง Buried	ปล่อย ทิ้งไว้ กลางแจ้ง Left in the open	ไม่ทราบ Don't know			รวม Total	
เขตที่อยู่อาศัย	ในเขตเทศบาล	33.4	29.4	1.0	27.4	5.3	3.4	0.0	0.0	100.0	6,389
	นอกเขตเทศบาล	14.6	19.0	0.0	32.7	10.9	21.7	0.7	0.4	100.0	29,938
	การศึกษาของมารดา										
	ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
	ประถมศึกษา	13.6	21.1	0.4	25.1	18.1	21.3	0.0	0.4	100.0	17,772
	มัธยมศึกษาขึ้นไป	20.3	20.3	0.0	42.4	1.9	13.2	1.4	0.4	100.0	15,373
	ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน										
	ยากจนมาก	14.4	8.2	0.0	28.8	14.8	33.9	0.0	0.0	100.0	6,963
	ยากจน	12.0	14.3	0.0	36.2	15.8	20.9	0.0	0.9	100.0	7,350
	ปานกลาง	11.9	33.5	0.8	26.1	12.7	12.4	2.7	0.0	100.0	45.3
Wealth index quintiles	ร่ำรวย	26.4	24.9	0.0	30.7	3.4	14.7	0.0	0.0	100.0	51.2
	ร่ำรวยมาก	26.5	20.4	0.0	40.8	1.2	9.9	0.0	1.3	100.0	46.8
	ศาสนา										
	ศาสนาพุทธ	24.7	28.3	0.0	44.8	2.2	0.0	0.0	0.0	100.0	53.0
	ศาสนาอิสลาม	17.4	20.3	0.2	30.8	10.5	19.9	0.6	0.4	100.0	37.6
	ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน										
	ภาษาไทย	26.9	17.8	0.0	50.9	1.2	3.2	0.0	0.0	100.0	44.7
	ภาษายาวี	16.4	20.8	0.2	29.1	11.3	21.0	0.7	0.4	100.0	37.2
	ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
	ยอดรวม	17.9	20.9	0.2	31.8	9.9	18.5	0.6	0.4	100.0	38.7	36,327

* MICS indicator 14

1/ หมายถึง การกำจัดอุจจาระ โดยการให้เด็กถ่ายในห้องส้วม และการทิ้ง/ชะล้างอุจจาระลงในชักโครก

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 22 ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ทั้งแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและส้วมที่กำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัย จังหวัดปัตตานี พ.ศ. 2548 - 2549

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

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่:				จำนวนสมาชิกในครัวเรือน Number of household members	Residence
	Percentage of household population:					
	ใช้แหล่งน้ำดื่มที่สะอาด Using improved sources of drinking water*	ใช้ห้องส้วมที่กำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย Using sanitary means of excreta disposal**	ใช้แหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและใช้ห้องส้วมที่กำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย Using improved sources of drinking water and using sanitary means of excreta disposal			
ในเขตเทศบาล	91.5	97.3	90.2		104,986	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	76.0	90.1	69.5		458,745	Non-municipal area
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน						Education of household head
ไม่มีการศึกษา	69.6	88.1	61.8		147,194	None
ประถมศึกษา	79.3	91.3	73.8		320,214	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	91.5	97.1	89.5		96,085	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						Wealth index quintiles
ยากจนมาก	53.7	63.5	29.1		108,012	Poorest
ยากจน	68.6	94.7	66.9		112,737	Second
ปานกลาง	80.7	97.4	78.1		112,250	Middle
ร่ำรวย	90.3	100.0	90.3		114,034	Fourth
ร่ำรวยมาก	99.3	100.0	99.3		116,697	Richest
ศาสนา						Religion
ศาสนาพุทธ	94.0	99.9	93.9		73,522	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	76.6	90.2	70.2		489,858	Islam
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a		a	Other religion
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						Language
ภาษาไทย	95.4	98.2	94.0		104,732	Thai
ภาษายาวี	74.9	89.8	68.3		454,725	Yawee
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a		a	Other languages
โดยรวม	78.9	91.4	73.3		563,731	Total

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 23 ร้อยละของครัวเรือนและสมาชิกในครัวเรือนในเขตเทศบาล ที่อาศัยอยู่ในแอ่งหรือแอ่งที่เหมาะสม จังหวัดปัตตานี พ.ศ. 2548 - 2549
Table 23 Percentage of households and household members in urban areas that are considered as living in slum housing, by background characteristics, Changwat Pattani, 2005 - 2006

การศึกษาระดับประถมศึกษา	แอ่งเกิน 3 คนต่อหนึ่งห้องนอน Over-crowding: more than three persons per sleeping room	ไม่มีน้ำดื่มจากแหล่งที่สะอาด Lack of use of improved water source	ไม่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย Lack of use of improved sanitation	ร้อยละของครัวเรือนที่อาศัยในแอ่งหรือแอ่งที่เหมาะสม Percent of households considered to be living in slum housing*	จำนวนครัวเรือน Number of households	ร้อยละของสมาชิกในครัวเรือนที่อาศัยในแอ่งหรือแอ่งที่เหมาะสม Percent of household members considered to be living in slum housing	จำนวนสมาชิกในครัวเรือน Number of household members
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน							
ไม่มีการศึกษา	11.4	16.3	5.9	29.7	3,494	31.0	16,131
ประถมศึกษา	27.7	7.2	2.2	31.8	11,561	40.0	53,449
มัธยมศึกษาขึ้นไป	11.8	5.0	1.8	16.3	10,632	23.4	35,168
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							
ยากจนมาก	34.1	40.9	36.2	77.9	1,466	84.7	6,315
ยากจน	46.9	16.2	7.6	53.4	1,700	67.3	7,675
ปานกลาง	29.2	12.6	0.0	39.4	4,241	51.3	19,904
ร่ำรวย	15.7	7.8	0.0	21.5	6,835	29.3	26,256
ร่ำรวยมาก	10.9	0.0	0.0	10.9	11,490	14.6	44,836
ศาสนา							
ศาสนาพุทธ	6.8	3.5	0.5	10.2	11,284	13.0	34,812
ศาสนาอิสลาม	28.7	10.8	4.3	37.1	14,265	43.7	69,823
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							
ภาษาไทย	10.0	3.8	1.8	13.6	13,967	18.1	45,386
ภาษายาวี	29.8	12.1	3.5	39.0	11,648	45.1	59,188
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	18.9	7.5	2.6	25.0	25,732	32.9	104,986

* MICS indicator 95; MDG indicator 32

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

Table 24 Percentage of women aged 15 - 49 years currently married or in union who are using (or whose partner is using) a contraceptive method, Changwat Pattani, 2005 - 2006

ไม่ได้คุมกำเนิด Not using any method	ร้อยละของสตรีสมรสหรืออยู่กินกับชายที่คุมกำเนิด Percent of women currently married or in union who are using :										สตรีที่คุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ sterilization	สตรีที่คุมกำเนิดด้วยวิธีแบบดั้งเดิม sterilization	สตรีที่คุมกำเนิดด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง sterilization	จำนวนสตรีที่สมรสหรืออยู่กินกับชาย Number of women currently married or in union	
	หมั้นหญิง Female	หมั้นชาย Male	ยาเม็ด Pill	IUD	ถุงยางอนามัย Condom	ยาฝังคุมกำเนิด Implants	ยาฉีด Injections	การคุมกำเนิดระยะสั้น abstinence	การคุมกำเนิดระยะยาว Periodic withdrawal	Other					
	any method	sterilization	sterilization	sterilization	sterilization	sterilization	sterilization	sterilization	sterilization	sterilization					
ในเขตเทศบาล Municipal area	57.9	10.2	0.5	18.2	1.0	7.9	1.5	1.9	0.0	0.0	0.9	41.2	0.9	42.1	14,286
นอกเขตเทศบาล Non-municipal area	72.9	1.2	0.4	11.4	0.0	6.4	0.3	0.2	1.5	0.6	5.1	19.9	7.2	27.1	75,340
อายุของสตรี (ปี) Age (Year)															
15-19	75.5	0.0	0.0	10.7	0.0	13.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	24.5	0.0	24.5	2,650
20-24	73.5	0.0	0.0	16.0	0.0	4.8	0.0	0.0	0.0	2.3	3.4	20.8	5.7	26.5	12,580
25-29	55.9	0.9	0.0	20.1	0.0	14.0	1.6	0.6	3.2	0.0	3.9	37.1	7.0	44.1	14,009
30-34	57.5	1.7	0.0	20.8	0.3	11.4	0.3	0.3	1.0	0.0	6.7	34.7	7.8	42.5	15,657
35-39	73.0	2.5	0.0	9.9	0.3	5.0	0.5	1.5	0.0	1.0	6.5	19.5	7.5	27.0	16,751
40-44	78.3	6.8	0.0	5.8	0.4	2.7	0.0	0.0	2.3	0.0	3.6	15.8	5.9	21.7	13,811
45-49	85.2	4.2	2.5	2.7	0.0	0.3	0.5	0.5	1.4	0.0	2.6	10.8	4.0	14.8	14,168
จำนวนบุตรที่มีชีวิต Number of living children															
0	88.1	0.0	0.0	11.5	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	11.9	0.0	11.9	9,057
1	69.1	0.9	0.0	13.6	0.4	10.5	0.4	0.2	0.0	0.9	3.9	26.0	4.8	30.9	18,944
2	60.2	6.5	1.6	12.4	0.4	9.4	0.5	0.8	2.3	1.5	4.4	31.6	8.2	39.8	19,069
3	60.4	4.9	0.2	17.4	0.0	7.2	1.3	0.2	1.1	0.0	7.2	31.3	8.3	39.6	17,772
4 ขึ้นไป	80.3	0.2	0.0	8.6	0.0	3.6	0.2	0.7	1.9	0.0	4.5	13.2	6.5	19.7	24,783
การศึกษาของสตรี Education															
ไม่มีการศึกษา None	90.9	0.0	0.0	0.4	0.0	4.1	0.0	0.0	1.5	0.0	3.1	4.5	4.6	9.1	9,368
ประถมศึกษา Primary	69.4	1.7	0.7	13.9	0.1	6.7	0.2	0.4	1.2	0.9	4.8	23.8	6.9	30.6	50,499
มัธยมศึกษาขึ้นไป Secondary +	66.0	5.0	0.0	13.9	0.3	7.4	1.0	0.8	1.3	0.0	4.2	28.4	5.6	34.0	29,759

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

ไม่ได้คุมกำเนิด	ร้อยละของสตรีสมรสหรืออยู่กินกับชายที่คุมกำเนิด										จำนวนสตรีที่สมรสหรืออยู่กินกับชาย		
	Percent of women currently married or in union who are using :												
	ชายไม่คุมกำเนิด	ชายคุมกำเนิด	หญิงไม่คุมกำเนิด	หญิงคุมกำเนิด	ถุงยาง	นรีประย	หลังนอก	อื่น ๆ	คุมกำเนิดด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง	Any method*			
Not using any method	Male sterilization	Female sterilization	Male condom	Female condom	IUD	Pill	Injections	Implants	Condom	Periodic abstinence	Withdrawal	Other	Number of women currently married or in union
ยากจนมาก	74.2	0.0	0.0	0.0	9.0	0.0	8.1	0.4	0.0	0.0	1.9	6.5	15,034
ยากจน	74.8	0.0	0.0	0.0	13.8	0.0	7.7	0.0	0.0	1.1	0.0	2.7	17,979
ปานกลาง	73.8	0.6	0.0	0.0	11.7	0.2	7.5	0.0	0.0	2.2	0.0	4.1	17,689
ร่ำรวย	71.0	1.8	0.0	0.0	15.2	0.5	6.2	1.2	0.2	1.2	0.0	2.7	18,327
ร่ำรวยมาก	60.9	9.2	1.7	12.3	0.1	4.4	0.8	1.9	1.5	0.8	0.8	6.3	20,597
ศาสนา													Religion
ศาสนาพุทธ	45.6	16.1	0.5	17.7	1.2	5.6	2.9	1.8	3.5	1.4	3.8	45.8	12,197
ศาสนาอิสลาม	74.4	0.5	0.4	11.7	0.0	6.8	0.1	0.3	0.9	0.4	4.5	19.8	77,324
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน													Language
ภาษาไทย	52.3	11.5	2.0	16.6	0.8	4.4	2.2	1.3	2.4	1.0	5.5	38.8	17,577
ภาษายาวี	74.7	0.4	0.0	11.6	0.0	7.3	0.1	0.3	1.0	0.4	4.2	19.7	71,130
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	70.5	2.6	0.4	12.5	0.2	6.7	0.5	0.5	1.3	0.5	4.4	23.3	89,626
													Total

* MICS indicator 21; MDG indicator 19C

1/ การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ หมายถึง วิธีทำหมันหญิง หมันชาย ยาเม็ด ยาฉีด ยาฝังคุมกำเนิด และถุงยางอนามัย

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

2/ การคุมกำเนิดด้วยวิธีแบบดั้งเดิม หมายถึง วิธีกำลังให้หมันบุตร นรีประย หลังหยอกช่องคลอด และวิธีอื่น ๆ

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

เขตที่อยู่อาศัย ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล อายุ (ปี)	ผู้ที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์			Person providing antenatal care		ไม่ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์		ร้อยละของสตรีที่ได้รับ		จำนวนสตรีที่ให้	
	แพทย์ Medical doctor	พยาบาล/ ผดุงครรภ์ Nurse/ midwife	ผู้ช่วยพยาบาล/ ผดุงครรภ์ Auxiliary midwife	หมอตำแย/อาสาสมัคร ประจำหมู่บ้านอื่น ๆ Traditional birth attendant/ Community health worker/Other	ระหว่างตั้งครรภ์ No antenatal care received	ระหว่างตั้งครรภ์ No antenatal care received	Total	การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ โดยผู้มีความชำนาญ ประเภทใดประเภทหนึ่ง Any skilled personnel* ^{1/}	การเกิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ Number of women who gave birth in the preceding two years	Residence	
										Municipal area	Non-municipal area
15-19	70.1	25.7	2.8	0.0	1.4	100.0	98.6	a	a	15-19	2,990
20-24	25.0	62.2	4.3	8.4	0.0	100.0	91.6			20-24	20,755
25-29	a	a	a	a	0.0	100.0	94.0	a	a	25-29	4,482
30-34	22.4	63.9	7.6	6.0	0.6	100.0	96.2			30-34	7,018
35-39	28.3	67.8	0.0	3.2	0.0	100.0	88.1			35-39	5,259
40-44	35.6	47.8	4.7	11.9	0.0	100.0	88.5			40-44	3,864
45-49	30.1	52.4	6.0	11.5	0.0	100.0	88.5			45-49	a
การศึกษาของสตรี	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Education	
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	a	None	
ประถมศึกษา	24.0	60.7	5.7	9.2	0.4	100.0	90.4			Primary	11,735
มัธยมศึกษาขึ้นไป	41.0	52.3	2.3	4.5	0.0	100.0	95.5			Secondary +	10,207
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน										Wealth index quintiles	
ยากจนมาก	4.1	71.8	11.6	12.5	0.0	100.0	87.5			Poorest	5,085
ยากจน	18.0	67.2	0.0	13.9	0.9	100.0	85.2			Second	4,678
ปานกลาง	36.8	56.3	6.9	0.0	0.0	100.0	100.0			Middle	5,719
ร่ำรวย	37.7	57.9	0.0	4.4	0.0	100.0	95.6			Fourth	5,632
ร่ำรวยมาก	76.4	15.5	0.0	8.2	0.0	100.0	91.8			Richest	2,631
ศาสนา										Religion	
ศาสนาพุทธ	59.7	38.2	0.0	0.0	2.2	100.0	97.8			Buddhism	1,957
ศาสนาอิสลาม	28.1	59.4	4.5	8.0	0.0	100.0	92.0			Islam	21,788
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน										Language	
ภาษาไทย	47.4	51.3	0.0	0.0	1.3	100.0	98.7			Thai	3,170
ภาษาจาวี	27.0	59.5	4.9	8.6	0.0	100.0	91.4			Yawee	20,249
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a			Other languages	a
ยอดรวม	30.7	57.6	4.1	7.4	0.2	100.0	92.4			Total	23,745

* MICS indicator 20

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25
a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 26 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีการฝากครรภ์และให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์และร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลพิเศษระหว่างการฝากครรภ์ จังหวัดปัตตานี พ.ศ. 2548 - 2549
Table 26 Percentage of pregnant women receiving antenatal care among women aged 15 - 49 years who gave birth in two years preceding the survey and percentage of pregnant women receiving specific care as part of the antenatal care received, Changwat Pattani, 2005 - 2006

	ร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจครรภ์		ร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับ				Percent of pregnant women who had:			จำนวนสตรีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์		Residence
	อย่างน้อย 1 ครั้งระหว่างการตั้งครรภ์	ANC one or more times during pregnancy*	การตรวจเลือด	Blood test taken	การวัดความดัน	Blood pressure measured	การตรวจปัสสาวะ	Urine specimen taken	การชั่งน้ำหนัก	Weight measured	Number of women who gave birth in two years preceding survey	
เขตที่อยู่อาศัย	ในเขตเทศบาล	98.6	98.6	98.6	97.0	98.6	98.6	98.6	98.6	98.6	2,990	Municipal area
	นอกเขตเทศบาล	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	20,755	Non-municipal area
	อายุ (ปี)											Age (Year)
	15-19	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	15-19
	20-24	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	4,482	20-24
	25-29	99.4	99.4	99.4	99.4	99.4	99.4	98.7	99.4	99.4	7,018	25-29
	30-34	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	5,259	30-34
	35-39	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	3,864	35-39
	40-44	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	40-44
	45-49	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	45-49
	การศึกษาของสตรี											Education
	ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	None
	ประถมศึกษา	99.6	99.6	99.6	99.6	99.6	99.6	99.6	99.6	99.6	11,735	Primary
	มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	99.5	100.0	100.0	10,207	Secondary +
	ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน											Wealth index quintiles
	ยากจนมาก	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	5,085	Poorest
	ยากจน	99.1	99.1	99.1	99.1	99.1	99.1	99.1	99.1	99.1	4,678	Second
	ปานกลาง	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	5,719	Middle
	ร่ำรวย	100.0	100.0	100.0	100.0	99.2	100.0	99.2	100.0	100.0	5,632	Fourth
ร่ำรวยมาก	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	2,631	Richest	
ศาสนา											Religion	
ศาสนาพุทธ	97.8	97.8	97.8	97.8	95.4	97.8	95.4	97.8	97.8	1,957	Buddhism	
ศาสนาอิสลาม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	21,788	Islam	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน											Language	
ภาษาไทย	98.7	98.7	98.7	98.7	97.2	98.7	97.2	98.7	98.7	3,170	Thai	
ภาษายาวี	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	20,249	Yawee	
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	99.8	99.8	99.8	99.8	99.6	99.8	99.6	99.6	99.8	99.8	23,745	Total

* MICS indicator 44

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 27 ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15-49 ปี ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมผัสภาษา ณ อำเภอตามผู้ช่วยทำคลอด จังหวัดปัตตานี พ.ศ. 2548 - 2549
Table 27 Percent distribution of women aged 15-49 with a birth in two years preceding the survey by type of personnel assisting at delivery, Changwat Pattani, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล อายุ (ปี) 15-19 20-24 25-29 30-34 35-39 40-44 45-49	ผู้ช่วยทำคลอด Person assisting at delivery				ร้อยละของสตรี ที่คลอดโดยผู้ ความชำนาญ ประเภทใด ประเภทหนึ่ง Any skilled personnel ^{1/}		ร้อยละของ สตรีที่คลอดใน สถานพยาบาล Delivered in health facility ^{**}		จำนวนสตรีที่ให้ กำเนิดบุตร ในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมผัสภาษา Number of women who gave birth in preceding two years		Residence Municipal area Non-municipal area
	แพทย์ Medical doctor	พยาบาล/ ผดุงครรภ์ Nurse/ midwife	ผู้ช่วย พยาบาล/ ผดุงครรภ์ Auxiliary midwife	หมอดำแย Traditional birth attendant	ญาติ/เพื่อน/ คลอดเอง และอื่น ๆ Relative/friend/ no attendant and other	Total					
ในเขตเทศบาล	56.8	37.8	1.3	4.0	0.0	100.0	96.0	94.5	2,990		Municipal area
นอกเขตเทศบาล	25.6	50.7	4.4	19.0	0.3	100.0	80.7	75.4	20,755		Non-municipal area
อายุ (ปี)											Age (Year)
15-19	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	15-19
20-24	12.0	59.3	14.5	14.2	0.0	100.0	85.8	79.6	4,482		20-24
25-29	32.8	54.8	1.4	11.0	0.0	100.0	89.0	85.6	7,018		25-29
30-34	31.6	50.0	0.0	18.3	0.0	100.0	81.7	80.5	5,259		30-34
35-39	31.1	30.6	5.0	31.5	1.7	100.0	66.8	55.3	3,864		35-39
40-44	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	40-44
45-49	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	45-49
การศึกษาของสตรี											Education
ไม่มีการศึกษา	25.1	34.5	10.8	29.6	0.0	100.0	70.4	59.7	1,804		None
ประถมศึกษา	23.1	50.1	2.5	24.3	0.0	100.0	75.7	70.6	11,735		Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	37.7	50.5	4.5	6.6	0.7	100.0	92.7	89.4	10,207		Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน											Wealth index quintiles
ยากจนมาก	4.1	54.7	5.1	36.1	0.0	100.0	63.9	59.0	5,085		Poorest
ยากจน	18.7	58.3	2.4	19.2	1.4	100.0	79.4	79.4	4,678		Second
ปานกลาง	34.2	38.5	9.4	17.9	0.0	100.0	82.1	71.6	5,719		Middle
ร่ำรวย	40.4	54.3	0.0	5.3	0.0	100.0	94.7	90.2	5,632		Fourth
ร่ำรวยมาก	65.0	33.5	1.5	0.0	0.0	100.0	100.0	98.3	2,631		Richest
ศาสนา											Religion
ศาสนาพุทธ	51.1	46.9	2.0	0.0	0.0	100.0	100.0	100.0	1,957		Buddhism
ศาสนาอิสลาม	27.6	49.3	4.2	18.6	0.3	100.0	81.1	75.8	21,788		Islam
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน											Language
ภาษาไทย	41.9	48.1	7.4	2.6	0.0	100.0	97.4	91.2	3,170		Thai
ภาษายาวี	26.8	49.7	3.5	19.6	0.3	100.0	80.0	75.4	20,249		Yawee
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	29.6	49.1	4.0	17.1	0.3	100.0	82.6	77.8	23,745		Total

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

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25
a : Means data less than 25 cases

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

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

	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่: Percentage of children aged 0 - 59 months						จำนวนเด็กที่มีอายุ 0-59 เดือน Number of children aged 0-59 months
	ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน	ค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม	พ่อมีส่วนเกี่ยวข้องร่วมทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม	ค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่พ่อมีส่วนร่วมทำ	ไม่ได้อาศัยอยู่ร่วมกับพ่อ Living in a household without their natural father		
เพศ	For whom household members engaged in four or more activities that promote learning and school readiness*	Mean number of activities household members engage in with the child	For whom the father engaged in one or more activities that promote learning and school readiness**	Mean number of activities the father engaged in with the child			
ชาย	86.3	5.1	86.9	4.0	13.3		33,491
หญิง	74.3	4.7	87.4	3.7	10.5		28,055
เขตที่อยู่อาศัย							
ในเขตเทศบาล	84.8	5.1	85.9	4.1	15.3		11,462
นอกเขตเทศบาล	80.0	4.9	87.4	3.8	11.3		50,084
อายุ (เดือน)							
0-23	64.7	4.1	85.7	3.2	12.6		24,910
24-59	91.8	5.5	88.1	4.3	11.6		36,636
การศึกษาของมารดา							
ไม่มีการศึกษา	67.2	4.5	80.8	3.0	13.1		5,700
ประถมศึกษา	84.4	5.1	88.5	4.0	10.1		33,277
มัธยมศึกษาขึ้นไป	79.0	4.8	86.7	3.9	14.6		22,569
การศึกษาของบิดา							
ไม่มีการศึกษา	65.6	4.5	90.0	3.5	0.0		2,965
ประถมศึกษา	81.5	4.9	98.5	4.4	0.0		36,284
มัธยมศึกษาขึ้นไป	81.5	5.0	97.5	4.6	0.0		14,803

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

ฐานทางเศรษฐกิจของครัวเรือน	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่:					จำนวนเด็กที่มีอายุ 0-59 เดือน
	ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน	ค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่สมาชิกในครัวเรือนมีส่วนร่วมทำ	ค่าเฉลี่ยของกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน	ค่าเฉลี่ยของกิจกรรมที่พ่อแม่มีส่วนร่วมทำ	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	Mean number of activities household members engaged in one or more activities that promote learning and school readiness**	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
ยากจนมาก	81.4	4.8	86.9	3.6	11.3	12,665
ยากจน	71.1	4.5	85.3	3.4	10.9	11,535
ปานกลาง	78.3	4.9	89.3	4.0	10.2	14,308
ร่ำรวย	87.1	5.1	85.4	4.0	15.5	12,745
ร่ำรวยมาก	86.9	5.2	88.6	4.5	12.5	10,294
ศาสนา						
ศาสนาพุทธ	84.8	5.3	82.1	3.9	22.8	5,769
ศาสนาอิสลาม	80.4	4.9	87.6	3.9	10.9	55,706
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	86.6	5.2	89.2	4.1	15.5	9,583
ภาษายาวี	80.0	4.9	86.6	3.8	11.5	51,366
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	80.8	4.9	87.1	3.9	12.0	61,546
Total						

* MICS indicator 46 ** MICS indicator 47

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 29 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่มีอุปกรณ์การเรียนในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ จังหวัดปัตตานี พ.ศ. 2548 - 2549

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

เพศ	เด็กอาศัยในครัวเรือนที่มี:				เด็กมี:		เด็กมีของเล่นเป็น:				มีของเล่น อย่างน้อย 3 ประเภท	จำนวนเด็ก ที่มีอายุ 0-59 เดือน
	Children living in households with:				Child has:		Child plays with:					
	หนังสือที่ไม่ใช่ หนังสือสำหรับเด็ก 3 or more non-children's books*	จำนวนหนังสือ ที่ไม่ใช่หนังสือ สำหรับเด็ก 3 or more Median number of non-children's books	หนังสือ สำหรับเด็ก 3 เล่ม 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			
ชาย	74.3	10.0	42.0	2.8	40.7	58.1	49.9	57.8	9.4		31.2	33,491
หญิง	73.7	10.0	35.4	2.3	53.7	56.6	52.0	49.3	13.1		42.1	28,055
เขตที่อยู่อาศัย												
ในเขตเทศบาล	83.2	10.0	53.8	4.2	44.1	40.6	55.9	65.8	8.4		36.9	11,462
นอกเขตเทศบาล	71.9	10.0	35.6	2.2	47.2	61.3	49.7	51.2	11.7		36.0	50,084
อายุ (เดือน)												
0-23	72.5	10.0	20.9	1.5	29.6	35.6	35.4	44.8	27.4		21.0	24,910
24-59	75.1	10.0	51.3	3.3	58.2	72.2	61.3	60.1	0.0		46.4	36,636
การศึกษาของแม่												
ไม่มีการศึกษา	71.1	10.0	22.7	1.5	39.2	60.9	41.9	39.8	13.4		27.1	5,700
ประถมศึกษา	72.2	10.0	38.4	2.5	46.2	60.8	51.5	56.6	7.9		35.5	33,277
มัธยมศึกษาขึ้นไป	77.5	10.0	43.9	3.0	49.1	51.5	52.1	53.6	15.1		39.4	22,569
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน												
ยากจนมาก	64.3	10.0	22.5	1.3	54.9	69.1	54.7	40.1	8.0		44.6	12,665
ยากจน	64.2	5.0	25.0	1.6	41.7	61.4	36.3	43.5	18.2		24.5	11,535
ปานกลาง	76.3	10.0	36.6	2.4	39.9	52.8	45.2	54.8	13.3		28.6	14,308
ร่ำรวย	78.9	10.0	48.2	3.4	43.9	49.1	61.8	59.9	7.1		37.7	12,745
ร่ำรวยมาก	87.8	10.0	66.8	4.5	54.7	55.2	56.7	74.0	8.7		47.3	10,294
ศาสนา												
ศาสนาพุทธ	67.0	10.0	63.6	4.8	55.1	51.8	44.2	54.0	12.1		38.5	5,769
ศาสนาอิสลาม	74.7	10.0	36.3	2.4	45.8	58.1	51.6	53.9	11.0		35.9	55,706
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a		a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน												
ภาษาไทย	74.8	10.0	55.9	4.2	56.3	51.3	48.9	49.7	14.8		38.2	9,583
ภาษายาวี	73.7	10.0	35.2	2.3	45.4	59.2	50.8	54.3	10.5		36.2	51,366
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a		a	a
ยอดรวม	74.0	10.0	39.0	2.6	46.6	57.4	50.8	53.9	11.1		36.1	61,546

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

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

	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่: Percentage of children aged 0 - 59 months			จำนวนเด็ก	
	ถูกปล่อยให้เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีดูแลในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว Left in the care of children under the age of 10 years in the past week	ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว Left alone in the past week	ถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการดูแลที่เพียงพอในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว Left with inadequate care in past week*	ที่มีอายุ 0-59 เดือน Number of children aged 0-59 months	Sex
เพศ					
ชาย	12.8	5.1	13.7	33,491	Male
หญิง	8.1	0.6	8.1	28,055	Female
เขตที่อยู่อาศัย					Residence
ในเขตเทศบาล	5.5	2.9	5.5	11,462	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	11.8	3.1	12.4	50,084	Non-municipal area
อายุ (เดือน)					Age (Month)
0-23	3.6	0.0	3.6	24,910	0-23
24-59	15.4	5.2	16.3	36,636	24-59
การศึกษาของมารดา					Mother's education
ไม่มีการศึกษา	20.5	7.6	20.5	5,700	None
ประถมศึกษา	12.4	4.4	13.3	33,277	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	5.6	0.0	5.6	22,569	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					Wealth index quintiles
ยากจนมาก	10.1	0.5	10.1	12,665	Poorest
ยากจน	18.4	4.6	18.4	11,535	Second
ปานกลาง	8.8	1.7	8.8	14,308	Middle
ร่ำรวย	7.0	3.2	7.0	12,745	Fourth
ร่ำรวยมาก	9.7	6.4	12.6	10,294	Richest
ศาสนา					Religion
ศาสนาพุทธ	6.3	1.0	6.3	5,769	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	11.1	3.3	11.7	55,706	Islam
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language
ภาษาไทย	5.0	0.6	5.0	9,583	Thai
ภาษายาวี	11.8	3.6	12.4	51,366	Yawee
ยอดรวม	10.7	3.1	11.1	61,546	Total

* MICS indicator 51

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

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

ร้อยละของเด็กอายุ 36 - 59 เดือน		จำนวนเด็ก	Sex
ที่กำลังเรียนในระดับก่อนวัยเรียน		ที่มีอายุ 36 - 59 เดือน	
Percentage of children aged 36 - 59 months		Number of children	
currently attending early childhood education*		aged 36 - 59 months	
เพศ			
ชาย	39.3	13,677	Male
หญิง	26.6	11,542	Female
เขตที่อยู่อาศัย			Residence
ในเขตเทศบาล	33.7	5,073	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	33.4	20,146	Non-municipal area
อายุของเด็ก			Age of child
36-47 เดือน	27.3	12,454	36-47 months
48-59 เดือน	39.6	12,765	48-59 months
6 ปี***	-	a	6 years***
การศึกษาของมารดา			Mother's education
ไม่มีการศึกษา	41.8	2,518	None
ประถมศึกษา	24.2	15,505	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	50.6	7,196	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน			Wealth index quintiles
ยากจนมาก	12.4	5,702	Poorest
ยากจน	42.7	4,185	Second
ปานกลาง	34.2	6,098	Middle
ร่ำรวย	26.7	3,915	Fourth
ร่ำรวยมาก	53.0	5,319	Richest
ศาสนา			Religion
ศาสนาพุทธ	70.3	3,113	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	28.4	22,035	Islam
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	Other religion
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน			Language
ภาษาไทย	58.3	4,753	Thai
ภาษายาวี	28.1	20,177	Yawee
ภาษาอื่น ๆ	a	a	Other languages
ยอดรวม	33.5	25,219	Total

* MICS indicator 52

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

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

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

	ชาย Male		หญิง Female		ยอดรวม Total	
	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับประถมศึกษา Net attendance ratio	จำนวนเด็ก of children	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับประถมศึกษา Net attendance ratio	จำนวนเด็ก of children	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับประถมศึกษา Net attendance ratio *	จำนวนเด็ก of children
เขตที่อยู่อาศัย						
ในเขตเทศบาล	89.3	6,911	93.2	5,809	91.1	12,720
นอกเขตเทศบาล	93.6	30,659	94.6	24,052	94.1	54,711
อายุ (ปี)						
7	64.0	6,358	79.1	5,388	70.9	11,746
8	97.3	5,888	94.7	4,377	96.2	10,265
9	97.7	6,962	100.0	4,990	98.6	11,953
10	100.0	6,444	94.4	5,099	97.5	11,543
11	98.6	5,933	99.0	4,671	98.8	10,604
12	100.0	5,985	100.0	5,335	100.0	11,321
การศึกษาของมารดา						
ไม่มีการศึกษา	94.9	6,337	88.0	5,071	91.8	11,408
ประถมศึกษา	93.5	23,608	95.1	18,888	94.2	42,496
มัธยมศึกษาขึ้นไป	89.2	7,625	97.4	5,902	92.8	13,527
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	93.1	7,717	92.0	6,900	92.6	14,617
ยากจน	89.2	6,779	87.3	6,661	88.2	13,441
ปานกลาง	92.9	7,802	97.2	4,940	94.6	12,742
ร่ำรวย	94.3	7,697	99.3	6,034	96.5	13,731
ร่ำรวยมาก	94.4	7,574	97.9	5,326	95.8	12,900
ศาสนา						
ศาสนาพุทธ	92.1	3,584	100.0	2,565	95.4	6,150
ศาสนาอิสลาม	92.9	33,985	93.8	27,265	93.3	61,250
ศาสนาอื่น ๆ	-	a	a	a	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	93.7	5,699	100.0	4,114	96.3	9,813
ภาษาอื่น ๆ	92.7	31,870	93.4	25,747	93.0	57,617
รวม	92.8	37,569	94.3	29,861	93.5	67,430

* MICS indicator 55; MDG indicator 6

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

Table 33 Percentage of children of secondary school age (age 13 - 18 years) attending secondary school or higher (NAR), Changwat Pattani, 2005 - 2006

	ชาย Male		หญิง Female		รวม Total	
	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับมัธยมศึกษา Net attendance ratio	จำนวนเด็ก of children Number	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับมัธยมศึกษา Net attendance ratio	จำนวนเด็ก of children Number	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับมัธยมศึกษา Net attendance ratio *	จำนวนเด็ก of children Number
เขตที่อยู่อาศัย						
ในเขตเทศบาล	71.2	7,095	78.2	5,632	74.3	12,727
นอกเขตเทศบาล	51.1	30,125	75.4	23,199	61.7	53,324
อายุ (ปี)						
13	50.8	5,737	59.9	5,373	55.2	11,110
14	57.7	5,986	80.0	4,614	67.4	10,600
15	73.9	5,811	89.1	4,187	80.3	9,997
16	48.0	7,049	75.8	4,815	59.3	11,864
17	59.3	5,894	77.6	4,843	67.6	10,737
18	43.1	6,743	77.2	4,998	57.6	11,742
การศึกษาของมารดา						
ไม่มีการศึกษา	35.1	6,570	57.8	4,439	44.3	11,009
ประถมศึกษา	60.8	15,995	80.0	14,594	70.0	30,589
มัธยมศึกษาขึ้นไป	88.5	3,782	91.0	2,357	89.5	6,139
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	25.1	8,080	57.3	5,524	38.1	13,605
ยากจน	42.8	7,910	79.9	4,634	56.5	12,544
ปานกลาง	63.1	6,349	79.4	7,275	71.8	13,624
ร่ำรวย	60.7	7,438	81.4	5,413	69.4	12,851
ร่ำรวยมาก	87.5	7,443	81.1	5,984	84.7	13,427
ศาสนา						
ศาสนาพุทธ	63.3	3,814	72.7	2,480	67.0	6,294
ศาสนาอิสลาม	54.0	33,405	76.3	26,351	63.8	59,757
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	68.8	6,306	68.4	3,564	68.7	9,870
ภาษาขยวี	52.6	30,618	76.9	25,128	63.6	55,745
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	54.9	37,220	76.0	28,831	64.1	66,051

* MICS indicator 56

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 34 อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาและอัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา จังหวัดปัตตานี พ.ศ. 2548 - 2549
Table 34 Ratio of girls to boys attending primary education and ratio of girls to boys attending secondary education, Changwat Patani, 2005 - 2006

	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา				อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา				Sex
	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียน	อัตราส่วนของชายที่กำลังเรียน	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียน	อัตราส่วนของชายที่กำลังเรียน	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียน	อัตราส่วนของชายที่กำลังเรียน	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียน	อัตราส่วนของชายที่กำลังเรียน	
หญิง	-	92.8	-	-	-	54.9	-	-	Male
ชาย	94.3	-	-	-	76.0	-	-	-	Female
เขตที่อยู่อาศัย									Residence
ในเขตเทศบาล	93.2	89.3	1.0	78.2	71.2	1.1			Municipal area
นอกเขตเทศบาล	94.6	93.6	1.0	75.4	51.1	1.5			Non-municipal area
การศึกษาของมารดา									Mother's education
ไม่มีการศึกษา	88.0	94.9	0.9	57.8	35.1	1.6			None
ประถมศึกษา	95.1	93.5	1.0	80.0	60.8	1.3			Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	97.4	89.2	1.1	91.0	88.5	1.0			Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน									Wealth index quintiles
ยากจนมาก	92.0	93.1	1.0	57.3	25.1	2.3			Poorest
ยากจน	87.3	89.2	1.0	79.9	42.8	1.9			Second
ปานกลาง	97.2	92.9	1.0	79.4	63.1	1.3			Middle
ร่ำรวย	99.3	94.3	1.1	81.4	60.7	1.3			Fourth
ร่ำรวยมาก	97.9	94.4	1.0	81.1	87.5	0.9			Richest
ศาสนา									Religion
ศาสนาพุทธ	100.0	92.1	1.1	72.7	63.3	1.1			Buddhism
ศาสนาอิสลาม	93.8	92.9	1.0	76.3	54.0	1.4			Islam
ศาสนาอื่น ๆ	100.0	-	-	-	-	-			Other religion
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน									Language
ภาษาไทย	100.0	93.7	1.1	68.4	68.8	1.0			Thai
ภาษายาวี	93.4	92.7	1.0	76.9	52.6	1.5			Yawee
ภาษาอื่น ๆ	-	-	-	100.0	0.0	-			Other languages
ยอดรวม	94.3	92.8	1.0	76.0	54.9	1.4			Total

* MICS indicator 61; MDG indicator 9

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

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

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของสตรีที่รู้หนังสือ	ร้อยละของสตรีที่ไม่ทราบว่ามีหนังสือหรือไม่	จำนวนสตรีอายุ 15 - 24 ปี
	Percentage literate*	Percentage not known	Number of women aged 15 - 24 years
ไม่เขตเทศบาล	96.5	0.0	8,537
นอกเขตเทศบาล	87.7	0.0	37,684
การศึกษาของสตรี			
ไม่มีการศึกษา	a	a	a
ประถมศึกษา	61.4	0.0	8,614
มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0	0.0	36,005
อายุ (ปี)			
15-19	92.0	0.0	22,907
20-24	86.7	0.0	23,314
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน			
ยากจนมาก	76.2	0.0	7,453
ยากจน	86.9	0.0	9,421
ปานกลาง	92.3	0.0	10,781
ร่ำรวย	88.7	0.0	9,186
ร่ำรวยมาก	99.4	0.0	9,379
ศาสนา			
ศาสนาพุทธ	91.8	0.0	3,946
ศาสนาอิสลาม	89.1	0.0	42,275
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน			
ภาษาไทย	94.9	0.0	6,406
ภาษายาวี	88.4	0.0	39,754
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a
ยอดรวม	89.3	0.0	46,221

* MICS indicator 60; MDG indicator 8

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

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

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของสตรีที่ สมรสก่อนอายุ 15 ปี Percentage married before age 15*	จำนวนสตรี อายุ 15-49 ปี Number of women aged 15-49 years	ร้อยละของสตรี ที่สมรสก่อน อายุ 18 ปี Percentage married before age 18*	จำนวนสตรี อายุ 20-49 ปี Number of women aged 20-49 years	ร้อยละของสตรี อายุ 15-19 ปีที่สมรส หรืออยู่กินกับชาย Percentage of women 15-19 years married/in union**	จำนวนสตรี อายุ 15-19 ปี Number of women aged 15-19 years	Residence
ในเขตเทศบาล	1.9	24,218	16.6	19,998	5.6	4,220	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	3.6	106,770	27.7	88,083	12.9	18,687	Non-municipal area
อายุ (ปี)							Age (Year)
15-19	1.1	22,907	na	na	11.6	22,907	15-19
20-24	3.5	23,314	18.3	23,314	na	na	20-24
25-29	0.0	19,202	13.3	19,202	na	na	25-29
30-34	1.5	18,184	22.2	18,184	na	na	30-34
35-39	6.1	17,591	33.4	17,591	na	na	35-39
40-44	7.1	15,368	29.4	15,368	na	na	40-44
45-49	5.4	14,422	44.8	14,422	na	na	45-49
ระดับการศึกษาของสตรี							Education
ไม่มีการศึกษา	8.8	10,892	47.5	10,653	0.0	239	None
ประถมศึกษา	5.9	55,174	36.6	51,143	40.5	4,031	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	0.1	64,922	8.5	46,285	5.5	18,636	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							Wealth index quintiles
ยากจนมาก	6.8	20,870	33.8	16,346	10.6	4,524	Poorest
ยากจน	1.0	24,208	30.3	19,783	18.7	4,426	Second
ปานกลาง	3.2	27,208	28.5	21,595	18.1	5,613	Middle
ร่ำรวย	2.1	27,299	21.3	23,386	8.4	3,913	Fourth
ร่ำรวยมาก	3.9	31,402	18.8	26,971	0.0	4,431	Richest
ศาสนา							Religion
ศาสนาพุทธ	2.1	18,687	11.0	17,049	10.3	1,638	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	3.5	112,196	28.4	90,927	11.7	21,269	Islam
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	-	a	Other religion
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							Language
ภาษาไทย	2.1	25,749	13.8	23,148	12.8	2,601	Thai
ภาษายาวี	3.6	104,320	29.1	84,076	11.1	20,245	Yawee
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	3.3	130,988	25.6	108,081	11.6	22,907	Total

* MICS indicator 67 ** MICS indicator 68

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25 na : หมายถึง ไม่เข้าข่าย

a : Means data less than 25 cases na : means not applicable

ตารางที่ 37 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามการอยู่อาศัยกับพ่อแม่ ร้อยละของเด็กในครัวเรือนที่มีอายุ 0 - 17 ปีที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่และแม่ และร้อยละของเด็กที่กำพร้า จังหวัดปัตตานี พ.ศ. 2548 - 2549
Table 37 Percent distribution of children aged 0 - 17 years according to living arrangements, percentage of children aged 0 - 17 years in households not living with a biological parent and percentage of children who are orphans, Changwat Pattani, 2005 - 2006

	อยู่กับพ่อและแม่	ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่				อยู่กับแม่เท่านั้น				อยู่กับพ่อเท่านั้น				รวม	ไม่สามารถระบุได้	ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่และแม่	พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งหรือทั้งสองคน	จำนวนเด็กอายุ 0-17 ปี					
		Living with neither parent				Living with mother only				Living with father only													
		อยู่กับพ่อที่ยังมีชีวิตอยู่	เฉพาะพ่อที่ยังมีชีวิตอยู่	ทั้งพ่อและแม่ยังมีชีวิตอยู่	ทั้งพ่อและแม่เสียชีวิตแล้ว	อยู่กับแม่ที่ยังมีชีวิตอยู่	พ่อมีชีวิต	เสียชีวิต	เสียชีวิต	พ่อมีชีวิต	เสียชีวิต	เสียชีวิต	แม่ยังมีชีวิตอยู่						แม่เสียชีวิตแล้ว	ทั้งแม่และพ่อยังมีชีวิตอยู่	พ่อมีชีวิต	เสียชีวิต	เสียชีวิต
เพศ	ชาย	76.4	0.3	1.5	10.4	0.0	5.9	4.7	0.6	0.0	0.3	100.0	12.2	6.4	112,850	Male							
	หญิง	79.1	0.0	0.7	7.9	0.0	7.3	3.3	0.3	0.4	0.9	100.0	8.7	4.5	91,844	Female							
เขตที่อยู่อาศัย	ในเขตเทศบาล	76.0	0.3	0.5	8.4	0.1	8.1	4.7	1.0	0.3	0.6	100.0	9.2	5.9	38,131	Municipal area							
	นอกเขตเทศบาล	78.0	0.1	1.3	9.5	0.0	6.1	3.9	0.4	0.2	0.5	100.0	10.9	5.5	166,562	Non-municipal area							
อายุ (ปี)																							
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน	0-4	87.0	0.0	0.8	4.7	0.0	4.7	1.3	0.5	0.5	0.6	100.0	5.5	2.6	61,546	0-4							
	5-9	79.3	0.1	0.7	7.5	0.0	8.8	2.8	0.3	0.1	0.5	100.0	8.3	3.7	55,372	5-9							
	10-14	71.5	0.0	1.7	12.4	0.0	6.8	6.5	0.5	0.0	0.5	100.0	14.1	8.2	55,177	10-14							
	15-17	67.4	0.8	1.7	15.6	0.1	5.5	7.2	0.9	0.0	0.7	100.0	18.2	9.8	32,599	15-17							
ศาสนา	ยากจนมาก	75.7	0.0	2.6	7.5	0.1	6.7	5.5	0.2	0.3	1.4	100.0	10.2	8.5	43,561	Poorest							
	ยากจน	74.3	0.0	0.3	13.8	0.0	4.3	6.7	0.4	0.0	0.1	100.0	14.1	7.0	39,965	Second							
	ปานกลาง	78.7	0.0	1.4	7.3	0.0	9.3	2.9	0.2	0.0	0.1	100.0	8.7	4.3	42,088	Middle							
	ร่ำรวย	74.8	0.6	0.4	11.0	0.0	7.4	2.6	1.4	0.7	1.1	100.0	12.0	4.3	41,459	Fourth							
	ร่ำรวยมาก	85.1	0.2	1.0	6.8	0.0	4.4	2.3	0.2	0.0	0.0	100.0	7.9	3.4	37,621	Richest							
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน	ศาสนาพุทธ	67.3	0.6	0.0	13.6	0.0	8.8	8.2	0.7	0.0	0.8	100.0	14.2	8.8	18,748	Buddhism							
	ศาสนาอิสลาม	78.7	0.1	1.3	8.8	0.0	6.3	3.6	0.5	0.2	0.5	100.0	10.2	5.2	185,844	Islam							
	ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Other religion							
	ภาษาไทย	77.8	0.3	0.0	8.2	0.0	6.5	6.2	0.4	0.0	0.5	100.0	8.6	6.5	30,499	Thai							
	ภาษายาวี	77.5	0.1	1.4	9.5	0.0	6.5	3.7	0.5	0.2	0.6	100.0	11.0	5.4	173,270	Yawee							
	ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Other languages							
ยอดรวม		77.6	0.1	1.2	9.3	0.0	6.5	4.0	0.5	0.2	0.6	100.0	10.6	5.6	204,694	Total							

* MICS indicator 78 ** MICS indicator 75

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 38 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV จังหวัดปัตตานี พ.ศ. 2548 - 2549

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

	เคยได้ยิน เกี่ยวกับ โรคเอดส์ Heard of AIDS	ร้อยละของสตรีที่ทราบว่าการติดเชื้อ HIV สามารถป้องกันได้โดย: Percentage who know transmission can be prevented by:				ทราบวิธี ป้องกัน อย่างน้อย 1 วิธี Knows all three ways least one way	ไม่ทราบ วิธีป้องกัน ใด ๆ เลย Doesn't know any way	จำนวนสตรี Number of women
		มีเพศสัมพันธ์กับคู่อร ที่ไม่ติดเชื้อและใช้สัดย เพียงคนเดียวเท่านั้น Having only one faithful uninfected sex partner	ใช้ถุงยางอนามัย ทุกครั้งที่มี เพศสัมพันธ์ Using a condom every time	ละเว้นการมี เพศสัมพันธ์ Abstaining from sex	Percentage who know transmission can be prevented by:			
เขตที่อยู่อาศัย								
ในเขตเทศบาล	94.6	79.5	78.6	66.0	53.7	90.5	9.5	24,218
นอกเขตเทศบาล	82.2	64.6	69.9	61.0	46.2	78.9	21.1	106,770
อายุของสตรี (ปี)								
15-19	94.9	74.8	84.6	74.8	58.5	94.1	5.9	22,907
20-24	88.7	67.5	75.3	70.5	51.2	84.2	15.8	23,314
25-29	92.8	79.9	79.0	72.9	58.7	90.9	9.1	19,202
30-34	85.5	74.3	69.9	55.2	42.6	82.4	17.6	18,184
35-39	75.9	60.8	62.9	51.1	39.2	70.7	29.3	17,591
40-44	68.8	48.8	55.5	46.5	35.3	63.7	36.3	15,368
45-49	75.6	57.3	64.0	51.4	39.1	71.8	28.2	14,422
การศึกษาของสตรี								
ไม่มีการศึกษา	44.8	25.7	28.9	27.1	16.3	39.2	60.8	10,892
ประถมศึกษา	78.1	61.1	63.7	55.8	42.1	73.5	26.5	55,174
มัธยมศึกษาขึ้นไป	96.5	79.6	85.3	73.0	57.5	94.5	5.5	64,922
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน								
ยากจนมาก	71.2	53.0	56.0	49.1	37.8	65.1	34.9	20,870
ยากจน	80.1	54.6	66.2	61.6	41.5	74.1	25.9	24,208
ปานกลาง	85.3	72.1	73.0	60.0	49.8	82.9	17.1	27,208
ร่ำรวย	84.5	66.3	71.8	63.9	47.7	82.6	17.4	27,299
ร่ำรวยมาก	95.9	83.4	84.3	70.7	56.7	94.2	5.8	31,402
ศาสนา								
ศาสนาพุทธ	92.4	86.2	85.4	67.7	62.3	92.4	7.6	18,687
ศาสนาอิสลาม	83.2	64.2	69.2	61.0	45.1	79.2	20.8	112,196
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								
ภาษาไทย	93.9	86.1	84.5	73.5	63.6	93.8	6.2	25,749
ภาษาใต้	82.5	63.0	68.6	59.3	43.7	78.3	21.7	104,320
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a
รวม	84.5	67.3	71.5	61.9	47.6	81.1	18.9	130,988

ตารางที่ 39 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ จังหวัดปัตตานี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 39 Percentage of women aged 15 - 49 years who correctly identify misconceptions about HIV/AIDS, Changwat Pattani, 2005 - 2006

	ร้อยละของสตรีที่ทราบว่า HIV ได้โดย :		Percent who know that :		ร้อยละของสตรีที่ทราบว่า HIV ได้โดย :		Percent who know that :		จำนวนสตรี women
	HIV cannot be transmitted by:		ผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง		ไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการรับประทานอาหารร่วมกัน		ตัวเลือกที่ 3 : HIV สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการรับประทานอาหารร่วมกัน		
	ตัวเลือกที่ 1 : วิธีทางไสยศาสตร์	ตัวเลือกที่ 2 : ถูกยุงกัด	สามารถติดเชื้อได้	แข็งแรงสามารถติดเชื้อได้	ไม่ได้รับการรับประทาน	ตัวเลือกที่ 4 : HIV สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน			
	Option 1 : Supernatural means	Option 2 : Mosquito bites	A healthy looking person can be infected	Reject two most common misconceptions and know a healthy-looking person can be infected	Option 3 : HIV cannot be transmitted by sharing food	Option 4 : HIV can be transmitted by sharing needles			
เขตที่อยู่อาศัย									
ในเขตเทศบาล	89.9	74.9	64.4	53.5	79.6	91.9	24,218	Residence	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	74.5	52.5	52.9	34.6	59.9	73.4	106,770		Non-municipal area
อายุของสตรี (ปี)								Age (Year)	
15-19	87.8	61.0	66.0	43.3	67.5	90.3	22,907		15-19
20-24	82.2	64.2	57.7	43.2	74.8	82.4	23,314		20-24
25-29	85.6	70.6	61.0	40.8	68.9	83.5	19,202		25-29
30-34	79.3	60.8	59.8	43.0	61.7	82.1	18,184		30-34
35-39	70.1	43.7	44.7	29.9	58.6	62.0	17,591		35-39
40-44	60.9	45.0	42.2	28.9	51.0	60.2	15,368		40-44
45-49	65.7	42.0	45.8	31.8	53.8	66.6	14,422		45-49
การศึกษาของสตรี									
ไม่มีการศึกษา	35.6	21.3	19.5	9.6	28.6	33.7	10,892		None
ประถมศึกษา	69.7	46.1	47.6	27.7	55.4	67.0	55,174		Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	90.8	71.5	67.3	51.7	76.4	92.4	64,922		Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน									
ยากจนมาก	53.7	34.7	39.8	22.4	47.5	60.0	20,870		Wealth index quintiles
ยากจน	71.7	51.6	51.5	29.9	58.7	67.9	24,208		Poorest
ปานกลาง	81.6	53.3	60.5	41.6	62.8	79.1	27,208		Second
ร่ำรวย	76.1	62.6	50.9	38.4	64.0	80.3	27,299		Middle
ร่ำรวยมาก	94.8	72.9	66.8	51.6	78.3	90.0	31,402		Fourth
ศาสนา									
ศาสนาพุทธ	89.8	68.7	76.1	66.8	83.1	91.1	18,687		Richest
ศาสนาอิสลาม	75.3	54.6	51.5	33.3	60.3	74.5	112,196		Religion
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a		Buddhism
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน									
ภาษาไทย	89.9	69.4	74.8	64.4	83.0	89.8	25,749		Islam
ภาษาอื่น ๆ	74.6	53.7	50.6	32.0	59.0	74.0	104,320		Other religion
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a		Language
รวม	77.3	56.6	55.0	38.1	63.6	76.8	130,988		Thai
									Yawee
									Other languages
									Total

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

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

	ทราบวิธีป้องกัน การติดเชื้อ HIV 2 วิธี Know 2 ways to prevent HIV transmission	มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับ วิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี Correctly identify 3 misconceptions about HIV transmission	มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ เป็นอย่างดี Have comprehensive knowledge (identify 2 prevention methods and 3 misconceptions) ^{1/}	จำนวนสตรี Number of women
เขตที่อยู่อาศัย				
ในเขตเทศบาล	69.6	53.5	41.7	24,218
นอกเขตเทศบาล	57.0	34.6	27.4	106,770
อายุ (Year)				
15-19	67.4	43.3	36.6	22,907
20-24	61.4	43.2	33.8	23,314
15-24	64.4	43.2	35.2	46,221
25-29	69.5	40.8	30.6	19,202
30-34	62.2	43.0	35.4	18,184
35-39	53.2	29.9	23.6	17,591
40-44	42.6	28.9	21.5	15,368
45-49	51.0	31.8	23.4	14,422
การศึกษาของสตรี				
ไม่มีการศึกษา	19.0	9.6	5.6	10,892
ประถมศึกษา	52.8	27.7	21.3	55,174
มัธยมศึกษาขึ้นไป	71.7	51.7	41.7	64,922
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				
ยากจนมาก	44.6	22.4	16.8	20,870
ยากจน	47.9	29.9	20.9	24,208
ปานกลาง	63.9	41.6	35.5	27,208
ร่ำรวย	57.7	38.4	27.2	27,299
ร่ำรวยมาก	75.4	51.6	43.7	31,402
ศาสนา				
ศาสนาพุทธ	81.5	66.8	62.5	18,687
ศาสนาอิสลาม	55.6	33.3	24.7	112,196
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				
ภาษาไทย	78.9	64.4	57.8	25,749
ภาษายาวี	54.7	32.0	23.5	104,320
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a
ยอดรวม	59.3	38.1	30.1	130,988

* MICS indicator 82; MDG indicator 19b

1/ หมายถึง ทราบวิธีป้องกันติดเชื้อ HIV 2 วิธี และมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

1/ Mean knowing 2 ways to prevent HIV transmission and correctly identify 3 misconceptions about HIV transmission a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 41 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก จังหวัดปัตตานี พ.ศ. 2548 - 2549
Table 41 Percentage of women aged 15 - 49 years who correctly identify means of HIV transmission from mother to child, Changwat Pattani, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย	ทราบว่าเป็น HIV สามารถแพร่จาก แม่สู่ลูกได้ Know HIV can be transmitted from mother to child	ร้อยละของสตรีที่ทราบว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่ได้:			ไม่ทราบวิธี ใด ๆ เลย Did not know any specific way	จำนวนสตรี Number of women
		ระหว่างการตั้งครรภ์ During pregnancy	ขณะคลอดลูก At delivery	ขณะให้ลูก ดื่มนมแม่ Through breastmilk		
ไม่เขตเทศบาล	88.6	84.7	77.3	76.0	68.0	24,218
นอกเขตเทศบาล	71.3	64.6	57.3	63.3	51.4	106,770
อายุของสตรี (ปี)						
15-19	85.0	75.2	67.8	74.7	60.5	22,907
20-24	80.0	72.3	66.7	74.6	62.5	23,314
25-29	80.2	78.3	68.3	72.2	62.8	19,202
30-34	79.0	73.9	66.8	67.0	58.9	18,184
35-39	61.5	56.9	49.5	53.0	42.4	17,591
40-44	57.9	53.6	48.3	51.5	43.3	15,368
45-49	69.0	60.2	51.2	56.9	41.6	14,422
การศึกษาของสตรี						
ไม่มีการศึกษา	33.6	33.6	29.5	31.2	28.3	10,892
ประถมศึกษา	68.3	61.6	53.9	61.1	48.4	55,174
มัธยมศึกษาขึ้นไป	86.6	79.9	72.2	75.3	64.0	64,922
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	61.2	60.2	54.4	55.3	50.9	20,870
ยากจน	65.2	57.7	55.7	59.6	48.2	24,208
ปานกลาง	75.2	69.3	55.8	64.3	50.7	27,208
ร่ำรวย	76.0	71.5	63.5	67.3	59.7	27,299
ร่ำรวยมาก	88.5	78.2	71.7	77.0	60.3	31,402
ศาสนา						
ศาสนาพุทธ	84.1	72.0	62.0	67.0	47.3	18,687
ศาสนาอิสลาม	72.9	67.7	60.8	65.4	55.6	112,196
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	83.0	69.2	60.5	68.5	47.8	25,749
ภาษาอื่น ๆ	72.7	68.4	61.3	65.2	56.2	104,320
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	74.5	68.3	61.0	65.7	54.4	130,988

* MICS indicator 89

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 42 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์จำนวนตามทัศนคติในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ จังหวัดปัตตานี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 42. Percentage of women aged 15 - 49 years who have heard of AIDS who express a discriminatory attitude towards people living with HIV/AIDS, Changwat Pattani, 2005 - 2006									
เขตที่อยู่อาศัย ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล	จะไม่สนใจสมาชิก ในครอบครัวที่ ป่วยด้วยโรคเอดส์ Would not care for a family member who was sick with AIDS	จะเก็บไว้เป็นความลับ ถ้ามีสมาชิกใน ครอบครัวติดเชื้อ HIV ครอบครัวติดเชื้อ HIV If a family member had HIV would want to keep it a secret	เชื่อว่าครูผู้ติดเชื้อ HIV ไม่ควรให้ มาสอนหนังสือ Believe that a teacher with HIV should not be allowed to work	จะไม่ซื้ออาหาร จากผู้ที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ Would not buy food from a person with HIV/AIDS	เห็นด้วยกับ การตั้งข้อรังเกียจ อย่างน้อย 1 ข้อ Agree with at least one discriminatory statement	ไม่เห็นด้วยกับ การตั้งข้อรังเกียจ ทั้งหมด Agree with none of the discriminatory statements*	จำนวนสตรี ที่เคยได้ยิน เกี่ยวกับโรคเอดส์ Number of women who have heard of AIDS	Residence	
								Municipal area	Non-municipal area
อายุของสตรี (ปี)								Age (Year)	
15-19	5.5	32.3	23.2	61.0	77.3	22.7	21,739	15-19	
20-24	6.3	37.3	31.2	69.6	85.0	15.0	20,684	20-24	
25-29	2.6	39.1	18.2	56.4	74.1	25.9	17,813	25-29	
30-34	3.9	33.1	31.7	55.5	70.7	29.3	15,556	30-34	
35-39	2.4	30.0	20.3	56.8	67.2	32.8	13,351	35-39	
40-44	6.8	37.5	22.5	64.5	78.9	21.1	10,579	40-44	
45-49	1.5	40.0	19.4	63.2	79.0	21.0	10,901	45-49	
การศึกษาของสตรี								Education	
ไม่มีการศึกษา	4.5	25.1	37.7	78.0	83.4	16.6	4,879	None	
ประถมศึกษา	3.2	35.6	22.5	61.1	75.2	24.8	43,088	Primary	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	5.1	36.1	24.5	59.8	76.7	23.3	62,656	Secondary +	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน								Wealth index quintiles	
ยากจนมาก	1.9	40.7	23.7	58.2	76.7	23.3	14,861	Poorest	
ยากจน	8.0	35.5	26.3	71.5	80.1	19.9	19,391	Second	
ปานกลาง	3.0	32.1	24.7	63.2	78.8	21.2	23,212	Middle	
ร่ำรวย	6.1	41.2	26.2	56.8	75.0	25.0	23,060	Fourth	
ร่ำรวยมาก	2.7	30.9	21.6	57.6	73.0	27.0	30,100	Richest	
ศาสนา								Religion	
ศาสนาพุทธ	3.0	17.8	21.6	55.0	65.2	34.8	17,269	Buddhism	
ศาสนาอิสลาม	4.5	38.7	24.8	62.3	78.5	21.5	93,299	Islam	
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	Other religion	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								Language	
ภาษาไทย	2.8	21.2	23.1	60.2	70.5	29.5	24,188	Thai	
ภาษายาวี	4.7	39.6	24.7	61.6	78.3	21.7	86,110	Yawee	
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	Other languages	
ยอดรวม	4.3	35.4	24.3	61.1	76.4	23.6	110,623	Total	

* MICS indicator 86

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 43 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์และได้รับการเสนอให้ตรวจเชื้อ HIV และให้คำปรึกษาแนะนำพร้อมกับการดูแลครรภ์ จังหวัดปัตตานี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 43 Percentage of women aged 15 - 49 years who gave birth in the two years preceding the survey who were offered HIV testing and counseling with their antenatal care, Changwat Pattani, 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	Residence
	ได้รับการดูแลครรภ์ก่อน คลอดบุตรสุดท้าย บุคลากรวิชาชีพด้านสาธารณสุข from a health care professional for last pregnancy	ได้รับคำแนะนำความรู้ เกี่ยวกับเชื้อ HIV ระหว่างการตรวจครรภ์ Were provided information about HIV prevention during ANC visit*	ได้รับการตรวจ เชื้อ HIV เมื่อมีการ ตรวจครรภ์ Were tested for HIV at ANC visit	ได้รับแจ้งผลการ ตรวจเชื้อ HIV เมื่อ มีการตรวจครรภ์ Received results of HIV test at ANC visit**		
เขตที่อยู่อาศัย						
ในเขตเทศบาล	98.6	73.7	85.2	75.8	2,990	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	91.6	71.9	78.3	65.3	20,755	Non-municipal area
อายุของสตรี (ปี)						Age (Year)
15-19	a	a	a	a	a	15-19
20-24	94.0	71.4	64.4	58.2	4,482	20-24
25-29	96.2	76.0	80.1	61.9	7,018	25-29
30-34	88.1	65.7	88.9	74.2	5,259	30-34
35-49	92.2	71.4	79.7	71.6	5,670	35-49
การศึกษาของสตรี						Education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	90.4	69.7	82.1	66.8	11,735	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	95.5	80.0	78.7	69.2	10,207	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						Wealth index quintiles
ยากจนมาก	87.5	57.7	71.1	55.2	5,085	Poorest
ยากจน	85.2	63.5	80.6	62.9	4,678	Second
ปานกลาง	100.0	75.8	87.7	81.2	5,719	Middle
ร่ำรวย	95.6	82.4	73.6	65.6	5,632	Fourth
ร่ำรวยมาก	91.8	85.4	85.5	65.6	2,631	Richest
ศาสนา						Religion
ศาสนาพุทธ	97.8	87.2	97.8	93.4	1,957	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	92.0	70.8	77.5	64.2	21,788	Islam
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						Language
ภาษาไทย	98.7	72.4	82.9	78.8	3,170	Thai
ภาษาบาลี	91.4	71.6	78.2	64.1	20,249	Yawee
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	92.4	72.1	79.1	66.6	23,745	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 ก่อนวันสิ้นภพ

3) การเรียน

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

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

4) ไม่เคยเรียน

หมายถึง ไม่เคยเข้ารับการศึกษานในโรงเรียน หรือไม่เคยได้รับการศึกษา

5) ระดับการศึกษา

ได้จำแนกระดับการศึกษาไว้ 4 ระดับ ดังนี้

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

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

5.3 ระดับมัธยมศึกษา เป็นการศึกษาต่อจากระดับประถมศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ มัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลาย ใช้เวลาเรียนระดับละ 3 ปี

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

มัธยมศึกษาตอนปลาย แบ่งเป็น 2 ประเภท

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

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

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

5.5 ระดับการศึกษาอื่น ๆ ที่เทียบระดับไม่ได้ หมายถึง การศึกษาที่ไม่สามารถนำมาเทียบกับการศึกษาในระบบโรงเรียนได้

6) ปีการศึกษา

หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่โรงเรียน/สถาบันการศึกษาเริ่มเปิดภาคเรียนไปจนถึงสิ้นปีการศึกษา 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 ชุมรุมอาคาร (ในเขตเทศบาล) และหมู่บ้าน (นอกเขตเทศบาล) เป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง ครั้วเรือนส่วนบุคคล เป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่สอง

การจัดสตราตัม

เขตการปกครองเป็นสตราตัม มีทั้งสิ้น 2 สตราตัม ซึ่งแบ่งตามลักษณะการปกครองของกรมการปกครอง คือ ในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล

การเลือกตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง

จากแต่ละสตราตัม หรือแต่ละเขตการปกครอง ได้ทำการเลือกชุมรุมอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่างอย่างอิสระต่อกัน โดยให้ความน่าจะเป็นในการเลือกเป็นปฏิภาคกับจำนวนครั้วเรือนของชุมรุมอาคาร/หมู่บ้านนั้น ๆ ได้จำนวนตัวอย่างในแต่ละจังหวัด ซึ่งกระจายไปตามจังหวัดและเขตการปกครอง เป็นดังนี้

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

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

$L = 1, 2, 3, \dots, 34$ (หมวดอายุ - เพศ)

$K = 1, 2, 3, \dots, m_{ij}$ (ชมรมอาคาร / หมู่บ้านตัวอย่าง)

$J = 1, 2$ (เขตการปกครอง)

$I = 1, 2, 3, \dots, 26$ (จังหวัด)

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลเกี่ยวกับประชากร

1.1 การประมาณค่ายอดรวม

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

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

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

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

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

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

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

สูตรการคำนวณค่าประมาณยอดรวมโดยปกติ จากการเลือกตัวอย่างสองขั้นตอน คือ

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

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

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

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

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

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

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

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

1.1.2 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของจำนวนประชากรที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา X สำหรับเขตการปกครอง j จังหวัด i คือ

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

- 1.1.3 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของจำนวนประชากรที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา X สำหรับหมวดอายุ - เพศ l จังหวัด i คือ

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

- 1.1.4 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของจำนวนประชากรที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา X สำหรับจังหวัด i คือ

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

1.2 การประมาณค่าความแปรปรวนของค่าประมาณยอดรวม

- 1.2.1 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ x''_{ijl} คือ

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

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

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

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

- 1.2.2 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ x''_{ij} คือ

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

- 1.2.3 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ x''_{il} คือ

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

1.2.4 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ x''_{1i} คือ

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

1.3 การประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของค่าประมาณยอดรวม

1.3.1 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ x''_{1ijl} คือ

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

1.3.2 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ x''_{1ij} คือ

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

1.3.3 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ x''_{1il} คือ

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

1.3.4 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ x''_{1i} คือ

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

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลเกี่ยวกับครัวเรือน

2.1 การประมาณค่ายอดรวม

2.1.1 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของลักษณะที่ต้องการศึกษา X ของครัวเรือน สำหรับเขตการปกครอง j จังหวัด i คือ

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

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

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

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

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

สูตรการคำนวณค่าประมาณยอดรวมโดยปกติ จากการเลือกตัวอย่าง คือ

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

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

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

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

2.1.2 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของลักษณะที่ต้องการศึกษา X ของครัวเรือน สำหรับจังหวัด i คือ

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

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

2.2 การประมาณค่าความแปรปรวนของค่าประมาณยอดรวม

2.2.1 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ x''_{2ij} คือ

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

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

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

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

2.2.2 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ x''_{2i} คือ

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

2.3 การประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของค่าประมาณยอดรวม

2.3.1 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ x''_{2ij} คือ

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

2.3.2 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ x''_{2i} คือ

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

DEFINITION

1) Collective Household

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

2) Age

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

3) Education

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

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

4) No Education (or None)

Never attended school or received any provision of education.

5) Levels of Education

Education is classified into 4 levels as follows:

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

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

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

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

Upper Secondary Level – Divided into 2 fields:

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

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

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

6) Academic Year

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

7) Marriage

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

8) Ever-Born Children

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

9) Contraception

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

10) Stunting (in Children Aged Under 5)

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

11) Wasting (in Children Aged Under 5)

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

12) Exclusive Breastfeeding

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

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

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

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

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

Age	Vaccine Provision
New Born	Vaccination against tuberculosis (BCG) Vaccination against hepatitis B, 1 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 :

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

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

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

HH7 - REG HH8 - CWT

สำหรับพนักงานบันทึกข้อมูลอื่นๆ

HH6	PSU_NO	HH2	HH5	HH10	HH11	HH13	HH15	HH9

ลายมือชื่อ.....ผู้ตรวจ
(.....)
ตำแหน่ง.....

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

[illegible]

ถามสมาชิกในครัวเรือนที่มีเด็กอายุ 0-17 ปีทุกคน

[illegible]

[illegible]

ตอนที่ 3 ภาวะกำเริบและการได้รับความช่วยเหลือ (OV)

[illegible]

ถามครูเรือนพมสมาชิกอายุ 5-14 ปีทุกคน (ถามแม่หรือพ่อดูแล)

[illegible]

ตอนที่ 5 ความพิการ (DA)

[illegible]

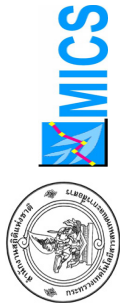
ตอนที่ 6 น้ำและสุขาภิบาล (WS)	
<p>ให้ตรวจสอบรหัส</p> <p>WS1. แหล่งน้ำดื่มหลักสำหรับสมาชิกในครัวเรือน (บันทึกประเภทที่ใช้เป็นส่วนใหญ่เพียงรหัสเดียว)</p> <p>น้ำประปา..... 11 (ข้ามไป WS5)</p> <p>ต่อท่อเข้าบ้าน..... 12 (ข้ามไป WS5)</p> <p>จากก๊อกน้ำสาธารณะ..... 13</p> <p>น้ำบาดาล..... 21</p> <p>น้ำบ่อ.....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

ตอนที่ 6 น้ำและสุขาภิบาล (WS)	
ให้วงรอบรหัส <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 10px;"> ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1 ใน WSS </div> <p>WS6. ตามปกติมีการทำให้น้ำสะอาดปลอดภัยก่อนใช้ดื่มอย่างไร (เลือกวิธีที่ได้มากกว่า 1 อย่าง)</p> <p>ต้ม.....A</p> <p>เติมคลอรีน.....B</p> <p>ใช้ผ้ากรอง.....C</p> <p>เครื่องกรองน้ำที่กรองน้ำ (เซรามิค, ทาย)...D</p> <p>ตากแดด.....E</p> <p>ปล่อยให้ตกตะกอน (เช่น ใช้สารส้ม).....F</p> <p>อื่นๆ จะບູ.....X</p> <p>ไม่ทราบ.....Z</p>	<p>WS7. เครื่องมือของท่านใช้ห้องส้วมประเภทใด</p> <p>ถ้าเป็นชักโครก/ส้วมซึม มีการระบายไปไว้ที่ไหน</p> <p>ส้วมชักโครก/ส้วมซึม</p> <p>ลงสู่ระบบท่อระบายอุจจาระ.....11</p> <p>ลงสู่ถังปฏิกูล (ถังส้วม).....12</p> <p>ลงหลุม.....13</p> <p>ลงในที่อื่น ๆ เช่น ท่อระบายน้ำ ดู คลอง ฯลฯ..14</p> <p>ไม่ทราบตกลงใจ/ไม่แน่ใจ/ไม่ทราบ.....15</p> <p>ส้วมหลุมมีฝาปิด.....22</p> <p>ส้วมหลุมที่ไม่มีฝาปิด.....23</p> <p>ไม่มีห้องส้วมหรือถ่ายตามทุ่งไม้ หรือทุ่งนา.....95 (ข้ามไปตอนที่ 7)</p> <p>อื่นๆ จะບູ.....96</p>
<p>WS8. มีการใช้ห้องส้วมร่วมกับครัวเรือนอื่นหรือไม่ ใช้ร่วมกับครัวเรือนอื่น.....1 (ถามต่อไป) ใช้เฉพาะครัวเรือนนี้.....2 (ข้ามไปตอนที่ 7)</p>	<p>ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1 ใน WS8</p> <p>WS9. จำนวนครัวเรือนทั้งหมดที่ใช้ห้องส้วมร่วมกัน</p> <p>น้อยกว่า 10 (บันทึกจำนวนครัวเรือน).....<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div>0</p> <p>มากกว่า 10 ครัวเรือน.....10</p> <p>ไม่ทราบ.....98</p>

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 พร้อมทั้งเก็บตัวอย่างเกลือ สำหรับวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการ) SI1 ผลทดสอบเกลือด้วยน้ำยาทดสอบ วงรอบรหัส
HC6. ครัวเรือนนี้ส่วนใหญ่ใช้เชื้อเพลิงชนิดใดในการประกอบอาหาร		ไม่มีลิ... 1 มีลิ... 4 ไม่มีเกลือในบ้าน... 6
ไฟฟ้.....1 ก๊าซหุงต้ม (LPG).....2 (ข้ามไป HC8) ก๊าซชีวภาพ.....4 น้ำมันก๊าด.....5 ถ่านหินลิกไนต์.....6 ถ่านไม้.....7 ไม่พิน.....8 ฟาง/หญ้า.....9 (ตามต่อไป) มูลสัตว์.....10 วัสดุที่เหลือทางการเกษตร.....11 อื่นๆ ระบุ.....96		
ไม่มีการประกอบอาหาร.....97 (ข้ามไป HC9)		
ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 5-11, 96 ใน HC6		SI2 ลักษณะของภาชนะที่บรรจุ เกลือที่ใช้ทดสอบเมื่อซื้อ วงรอบรหัส
HC7. การประกอบอาหารในครัวเรือนมีการใช้ไฟฟ้าหรือไม่		บรรจุลงที่ระบุว่ามีไอโอดีน..... 1 บรรจุลงที่ระบุว่าไม่มีไอโอดีน..... 2 บรรจุลง/ขวดที่ไม่ระบุว่าไม่มีไอโอดีน... 3 ไม่ทราบ..... 6
กองไฟ.....1 (ตามต่อไป) เตาไฟที่ก่อขึ้น.....2 (ตามต่อไป) เตาไฟ/เตาถ่าน.....3 (ข้ามไป HC8) อื่นๆ ระบุ.....6 (ข้ามไป HC8)		
ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1, 2 ใน HC7		
HC7A. เตาหรือกองไฟที่ใช้มีปล่องไฟหรือไม่		วงรอบรหัส
มี.....1 ไม่มี.....2		เกลือเม็ด..... 1 เกลือปน..... 2
		SI3 บันทึกค่าไอโอดีนที่ได้จากห้องปฏิบัติการ 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. เจนัมไม่ได้เพราะสาเหตุอื่น (ระบุ).....

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

ลายมือชื่อ.....

ชื่อตัว-ชื่อสกุล.....

ชื่อตัว-ชื่อสกุล.....

พนักงานแจงนับ

พนักงานบรรณธิการและกรรทสัน

ตำแหน่ง.....

ตอนที่ 2 การตายของเด็ก (CM)

[illegible]

MICS3_4

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

[illegible]

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
(บันทึก 2, 8 ถามต่อไป)		ยาฉีดคุมกำเนิด.....E	หลังออกช่องคลอด.....M
			อื่น ๆ (ระบุ).....X
CP1	CP2	CP3	
		A B C D E F G K L M X	
		A B C D E F G K L M X	
		A B C D E F G K L M X	

ตอนที่ 7 โรคเอดส์ (HA)

ถามหญิงอายุ 15-49 ปีทุกคนเกี่ยวกับความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์

"...ข้อ...รู้และเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างไร "

๑. หน่วยงานแจ้งให้ทราบถึงผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการประจำปี ๒๕๖๑

9

หรือไม่" หรือถ้า	มีเพศสัมพันธ์ กับคู่นอนติด	สามารถ ใช้เวทียมนต์	ใช้ถุงยางอนามัย ทุกครั้งเมื่อมี	ถูกบังคับ อาจคิด	จะไม่มีเอดส์ ถ้าไม่	กินอาหาร ร่วมกับคน	ใช้เข็มฉีดยา ร่วมกัน	คนที่เรารู้ว่า มีสุขภาพดี	ถ้าแม่ติดเชื้อเอดส์			ควรให้ครูที่ ติดเชื้อเอดส์ได้	ถ้าผู้คนขาย	ถ้ามีคนในบ้าน	ถ้ามีคนในร้าน
เคย.....1	เชื้อเอดส์ เพียงคนเดียว	ทำให้คน ติดโรคเอดส์ได้	เพศสัมพันธ์ ช่วยป้องกัน เอดส์ได้	เอดส์ได้ ใช้หรือไม่	เพศสัมพันธ์ กับใครเลย ใช้หรือไม่	เป็นเอดส์ สามารถ ติดเอดส์ได้	สามารย ติดเอดส์ได้	อาจจะเอดส์ ก็ได้	ระหว่าง ตั้งครรภ์ ใช้หรือไม่	ขณะคลอด ใช้หรือไม่	บุตรสามารถติดเอดส์จากแม่ได้	ไม่แสดงอาการ ส่อนหนังสือใน โรงเรียนต่อไป หรือไม่	อาหารสด ติดเชื้อเอดส์ จักรอาหาร	เป็นเอดส์ จะเก็บไว้	เป็นเอดส์ จะเก็บไว้
ถามต่อไป	ช่วยป้องกันได้	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่
ถ้าบันทึก 2	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่
ยุติการ สัมผัส	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่	ใช่หรือไม่
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- ผลการเบ่งเบ่งเด็ก (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. ไม่ 3 ครั้ง ไม่พบผู้ตอบสัมภาษณ์ 3. ไม่มีความร่วมมือ 5. ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ (เช่น บวช พิการ ฯ) 6. เบ่งเบ่งไม่ได้เพราะสาเหตุอื่น (ระบุ).....

บรรณการและลงรหัสไว้ที่นี่.....เดือน.....พ.ศ.....ผู้ตรวจ

ชื่อตัว-ชื่อสกุล..... (.....)

ตำแหน่ง.....

พนักงานบรรณการและลงรหัส

[illegible]

ตอนที่ 2 การแจ้งเกิดและเรียนรู้ในระยะเริ่มแรก (BR)										ตอนที่ 3 การพัฒนาการของเด็ก(CE)											
ถามเฉพาะ เด็กที่มีอายุ 3 หรือ 4 ปี ผู้บันทึก 3,4 ใน UF11										ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุดำกว่า 5 ปี											
" (ชื่อ) ได้เข้าเรียนในศูนย์เด็กเล็ก หรือเข้ารับการพัฒนาก่อนวัยเรียน จัดโดยเอกชนหรือรัฐบาล รวมทั้ง โรงเรียนอนุบาล หรือสถานรับเลี้ยงเด็ก ของชุมชนหรือไม่" บันทึกครั้งที่.....1 เรียน.....1 (ถามต่อไป) ไม่เรียน.....2 ไม่ทราบ.....8 (ถ้าบันทึก 2,8 ข้ามไปตาม BR8A)										"ใน 3 วันก่อนวันสัมภาษณ์ มีสมาชิกอายุมากกว่า 15 ขึ้นไปที่อยู่ในครัวเรือน ได้ทำกิจกรรมเหล่านี้ร่วมกับ (ชื่อ) บ้างหรือไม่"											
										แม่..... A พ่อ..... B คนอื่นๆ ในครัวเรือน.....X ไม่มีใคร.....Y											
										(ให้วงรอบรหัสผู้ร่วมทำกิจกรรมได้มากกว่า 1 ชื่อ)											
										อ่านหนังสือ/ ดูรูปภาพ ร่วมกับเด็ก		เล่านิทาน/ เล่าเรื่องต่างๆ ให้เด็กฟัง		ร้องเพลง ร่วมกับเด็ก/ ร้องเพลงกล่อมเด็ก		พาเด็กไปนอกบ้าน/ บริเวณบ้าน/ สนาม/รอบๆบ้าน		เล่นกับเด็ก		ทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก เช่น เรียกชื่อ นับเลข วาดรูป เป็นต้น	
										BR8 A		BR8 B		BR8 C		BR8 D		BR8 E		BR8 F	
BR6										CE1										CE2	

ตอนที่ 3 การพัฒนาการของเด็ก (CE)		ตอนที่ 4 การดื่มนมแม่ (BF)		
ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี				
"(ชื่อ) เล่นอุปกรณ์หรือของเล่นอะไรเมื่ออยู่ที่บ้าน" (ให้วงรอบรหัสได้มากกว่า 1 ชื่อ) สิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือน เช่น ชาม จาน ถ้วย หม้อ.....A สิ่งของจากนอกบ้าน เช่น กิ่งไม้ 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) ยังคงดื่มนมแม่ อยู่หรือไม่" (รวมทั้ง จากแม่ตนเอง/คนอื่น ที่เป็นผู้ให้นมด้วย อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง) ดื่มนม.....1 ไม่ได้ดื่มนม.....2 ไม่ทราบ.....8	
	กรณีที่แม่/ผู้ดูแลต้องไป ซื้อของ หรือทำกิจธุระอื่นๆ นอกบ้าน ซึ่งไม่อยู่ในระยะที่มองเห็นเด็กได้	กรณีที่แม่/ผู้ดูแลต้องไป ซื้อของ หรือทำกิจธุระอื่นๆ นอกบ้าน ซึ่งไม่อยู่ในระยะที่มองเห็นเด็กได้	บ้านที่กรหัส เคย.....1 (ถามต่อไป) ไม่เคย.....2 ไม่ทราบ.....8 (ถ้าบันทึก 2.8 ห้ามไปถาม BF3 A)	
	CE3	CE4	CE5	BF2
	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 ใช้หลอด	นมเกลือแร่ (ORS)	อาหารสำเร็จ สำหรับทารก เช่น อาหารขวด สำเร็จรูป เป็นต้น	นมกระป๋อง/ นมผง/ นมสด	เครื่องดื่มอื่น ๆ เช่น น้ำชา เป็นต้น	อาหารแข็ง/อาหารอ่อน อาหารบด เช่น ข้าวบด กลูเทน 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 UF11	ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี	
1.3.8 ใน CA7	"ท่านได้ขอคำแนะนำหรือรักษาอาการป่วยของเด็กจากที่ใด"	"(ชื่อ) ได้รับยาเพื่อรักษาอาการป่วยครั้งนี้หรือไม่"	"ครั้งสุดท้ายที่ (ชื่อ) ถ่ายอุจจาระ ท่านได้จัดการกับอุจจาระนั้นด้วยวิธีใด"	"บางครั้งเด็กเจ็บป่วยรุนแรงและควรนำเด็กไปรักษาที่ (ชื่อ) มีลักษณะอาการอย่างไร"	
<p>ท่านได้ขอคำแนะนำหรือรักษาอาการป่วยของเด็กจากนอกบ้านหรือไม่</p> <p>บ้านที่กรรล</p> <p>ใช้.....1</p> <p>(ถามต่อไป)</p> <p>ไม่ใช้.....2</p> <p>ไม่ทราบ.....8</p> <p>(ถ้าบันทึก 2.8 ข้ามไปถาม CA10)</p>	<p>(ให้วงรอบรหัสได้มากกว่า 1 ข้อ)</p> <p>สถานพยาบาลของรัฐ.....P</p> <p>โรงพยาบาลเอกชน.....Q</p> <p>ศูนย์อนามัย.....R</p> <p>สถานอนามัย.....X</p> <p>อาสาสมัครสาธารณสุข.....O</p> <p>หมู่บ้าน (อสม.).....E</p> <p>หน่วยแพทย์เคลื่อนที่.....H</p> <p>อื่น ๆ (ระบุ).....</p> <p>(ถ้าสถานที่นั้นเป็น โรงพยาบาล ศูนย์อนามัย หรือคลินิก ให้บันทึกชื่อสถานที่ดังกล่าวข้างล่าง)</p>	<p>บันทึกกรรล</p> <p>ได้รับ.....1</p> <p>(ถามต่อไป)</p> <p>ไม่ได้รับ.....2</p> <p>ไม่ทราบ.....8</p> <p>(ถ้าบันทึก 2.8 ข้ามไปถาม CA13)</p> <p>ใช้วงรอบรหัสได้ (ให้วงรอบรหัสได้มากกว่า 1 ข้อ)</p>	<p>บันทึกกรรล</p> <p>เด็กถ่ายอุจจาระในถังส้วม.....01</p> <p>ทิ้งในห้องส้วม.....02</p> <p>ทิ้งในท่อระบายน้ำ/ลำน้ำ.....03</p> <p>ทิ้งในถังขยะ.....04</p> <p>ฝัง.....05</p> <p>ทิ้งอุจจาระในถัง.....06</p> <p>อื่น ๆ (ระบุ).....96</p> <p>ไม่ทราบ.....98</p>	<p>ท่านจึงจะพาเด็กไปรักษาที่</p> <p>(ให้วงรอบรหัสได้มากกว่า 1 ข้อ)</p> <p>เด็กไม่สามารถเดิน หรือดูแม่.....A</p> <p>เด็กมีอาการป่วยมากขึ้น.....B</p> <p>เด็กไม่ไข้/ตัวร้อน.....C</p> <p>เด็กหายใจเร็ว (หอบ).....D</p> <p>เด็กหายใจลำบาก.....E</p> <p>เด็กถ่ายอุจจาระมีเลือดปน.....F</p> <p>เด็กดื่มได้น้อยมาก.....G</p> <p>เด็กมีอาการเกร็งตัว.....X</p> <p>เด็กงอแง.....Y</p> <p>อื่น ๆ (ระบุ).....Z</p>	
CA8	CA9	CA10	CA11	CA13	CA14
	A B C D E H I J K L O P Q R X		A P Q R X Z		A B C D E F G X Y Z
			A P Q R X Z		A B C D E F G X Y Z
	A B C D E H I J K L O P Q R X		A P Q R X Z		A B C D E F G X Y Z
	A B C D E H I J K L O P Q R X		A P Q R X Z		A B C D E F G X Y Z

[illegible]

[illegible]

[illegible]

ตอนที่ 6 ภูมิคุ้มกัน (IM)				ตอนที่ 7 การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงของเด็ก (AN)			
ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี				ให้ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ของเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี ทุกคน			
ถามเฉพาะผู้ บันทึก 1 ใน IM15	ถามเฉพาะผู้ บันทึก 1 ใน IM15	"(ชื่อ) เคยฉีดวัคซีนโรคหัดที่ แขนเมื่ออายุตั้งแต่ 9 เดือน ขึ้นไป เพื่อป้องกัน โรคหัดหรือไม่"	"(ชื่อ) เคยเข้าร่วม ในการรณรงค์ โปลิโอ ในวันภูมิคุ้มกัน แห่งชาติหรือไม่"	น้ำหนักของเด็ก	ความยาวหรือส่วนสูงของเด็ก	ผลลัพธ์ส่วนสูง และชั่งน้ำหนัก	
"(ชื่อ) เคยฉีดวัคซีน ที่ขาอ่อน หรือสะโพกเพื่อ ป้องกันโรคบาดทะยัก โอลิโก คอติป หรือไม่"(บางครั้งฉีด พร้อมกับโปลิโอ) บันทึกว่า เคย.....1 (ถามต่อไป) ไม่เลย.....2 ไม่ทราบ.....8 (ถ้าบันทึก 2,8 ข้ามไปถาม IM17)	บันทึก จำนวนครั้ง เคย.....1 ไม่เลย.....2 ไม่ทราบ.....8	บันทึกว่า เคย.....1 ไม่เลย.....2 ไม่ทราบ.....8	ในการรณรงค์ โปลิโอ ในวันภูมิคุ้มกัน แห่งชาติหรือไม่ เคย.....1 ไม่เลย.....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..... Name.....

Enumerator

Editor







Supervisor

SECTION 1 CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLD MEMBER (HL)

FOR ALL MEMBERS


[illegible]

MIC2 - 3

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

SECTION 2 EDUCATION (ED)

[illegible]






























































SECTION 2 EDUCATION (ED)			SECTION 3 ORPHANED & VULNERABLE CHILDREN (OV)			
FOR MEMBERS AGE 5 - 24 YEARS			FOR MEMBERS AGE 0-17 YEARS			
DURING THE PREVIOUS (2004) SCHOOL YEAR, DID...ATTEND SCHOOL OR PRE-SCHOOL ?	WHICH LEVEL WAS...ATTENDING ?	WHICH GRADE WAS...ATTENDING ?	Check HL5. If there is any child age 0-17, tick mark ✓ in ○ and continue. If no, skip to Section 6	OVER THE PAST 12 MONTHS, HAS ANY USUAL MEMBER OF YOUR HOUSEHOLD DIED IN THE LAST 12 MONTHS ?	WERE ANY OF THESE PEOPLE BETWEEN THE AGES OF 18 AND 59 ?	WERE ANY OF THESE PEOPLE SERIOUSLY ILL FOR 3 OF THE 12 MONTHS BEFORE HE/SHE DIED ?
CODE	CODE			CODE	CODE	CODE
YES.....1 (Cont.)	PRE-SCHOOL.....0 PRIMARY.....1 SECONDARY.....2 HIGHER.....3 NON-STANDARD			YES .....1 (Cont.)	YES .....1 (Cont.)	YES .....1 (Skip to OV10)
NO.....2	CURRICULUM.....6			NO .....2 (Skip to OV5)	NO .....2 (Skip to OV5)	NO .....2 (Cont.)
DK.....8 (CODE 2, 8 Skip to Section 3)	DK.....8					
ED7	ED8A	ED8B	OV1	OV2	OV3	OV4
						

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  and continue. - If NO, Skip to Section 5	DURING THE PAST WEEK, DID... DO ANY KIND OF WORK FOR SOMEONE NOT A MEMBER OF THIS HOUSEHOLD ? CODE	FOR CODE 1, 2 IN CL3 SINCE LAST, HOW MANY HOURS DID HE/SHE DO THIS WORK ? If more than one job, include all hours at all jobs. (Skip to CL6)	FOR CODE 3 IN CL3 AT ANY TIME DURING THE PAST YEAR, DID... DO ANY KIND OF WORK FOR THOSE NON-MEMBER OF THIS HOUSEHOLD ? CODE	DURING THE PAST WEEK, DID... HELP WITH HH CHORES SUCH AS SHOPPING, COLLECTING FIREWOOD, CLEANING, FETCHING WATER, OR CARING FOR CHILDREN ? CODE	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 NO .....2 (Skip to Section 5)	FOR CODE 1 IN CL8 SINCE LAST, HOW MANY HOURS DID HE/SHE DO THIS WORK ? (Record no. of hours)
CL0	CL3	CL4	CL5	CL6	CL7	CL8	CL9
		 			 	 	 
		 			 	 	 
		 			 	 	 
		 			 	 	 
		 			 	 	 

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]

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

CONFIDENTIAL



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

3

MICS 3

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

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

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

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

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

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

6. Household No..... WM2 - HH_NO ☐

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

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

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

Editing and Coding Date

Name.....Checker

Name.....

(.....)

Enumerator

Editor

Supervisor

SECTION 1 GENERAL INFORMATION OF WOMEN (WM)

FOR ALL WOMEN AGE 15 - 49 YEARS

[illegible]

SECTION 2 CHILD MORTALITY (CM)

FOR ALL WOMEN AGE 15 - 49 YEARS

[illegible]

MIC3 - 4

SECTION 2 CHILD MORTALITY (CM)				SECTION 3 TETANUS TOXOID (TT)						
FOR ALL WOMEN AGE 15 - 49 YEARS				FOR ALL WOMEN WITH A LIVE BIRTH IN THE 2 YEARS PRECEDING DATE OF INTVIEW (CM12= Y)						
WHEN DID YOU DELIVER THE LAST BIRTH (EVEN IF HE OR SHE HAS DIED) ? Record DAY, MONTH and YEAR of the last birth				CHECK IN CM11 WHETHER THE WOMEN'S LAST BIRTH OCCURE WITHIN THE LAST 2 YEARS	FOR CODE Y IN CM12	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	
If don't know, record "98"	MONTH and YEAR of the last birth have to be recorded in order to check for CM12 and to interview Section 3 and 4 (Don't know is not allowed)									
CM11 D	CM11 M	CM11 Y	CM12	CM13	TT1	TT2	TT3	TT5	TT6	
									
									
									
									

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

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

WHO ASSISTED WITH THE DELIVERY OF YOUR LAST CHILD?		WHERE DID YOU GIVE BIRTH TO ?		WAS HE/SHE VERY LARGE, LARGER THAN AVERAGE, AVERAGE, SMALLER THAN AVERAGE, OR VERY SMALL ?		BIRTH WEIGHT		DID YOU EVER BREASTFEED ?		FOR CODE 1 IN MN12	
HEALTH PROFESSIONAL :-		BIRTH TO ?				FOR CODE 1 IN MN10		RECORD THE BIRTH WEIGHT OF THE NEWBORN FROM 1. HEALTH CARD, OR 2. INTERVIEWING		HOW LONG AFTER BIRTH DID YOU FIRST PUT TO THE BREASTFEED ?	
CODE		CODE		CODE		WAS ..... .WEIGHTED AT BIRTH ?		RECORD THE BIRTH WEIGHT OF THE NEWBORN FROM 1. HEALTH CARD, OR 2. INTERVIEWING		Record the UNIT CODE, TIME	
DOCTOR.....A		HOME: OWN.....11		VERY LARGE.....1		CODE		IMMEDIATELY .....0		0 0	
NURSE/MIDWIFE.....B		OTHER.....12		LARGER THAN AVERAGE.....2		PUBLIC SECTOR :-		then record		LESS THAN 1 HOUR.....1	
AUXILIARY MIDWIFE.....C		GOVT. HOSPITAL.....21		AVERAGE.....3		CLINIC/HEALTH CENTER.....22		- If birth weight of the baby is 2,500 gram		IN 24 HOURS.....1	
OTHER PERSON :-		CLINIC.....26		SMALLER THAN AVERAGE.....4		OTHER (Specify).....26		- If don't know, ask the respondent to estimate the weight.		MORE THAN 24 HOURS.....2	
TRADITIONAL BIRTH ATTENDANT.....F		PRIVATE SECTOR:-		VERY SMALL.....5		PRIVATE HOSPITAL.....31				DK.....9	
COMMUNITY HEALTH WORKER.....G		CLINIC.....32		DK.....8		CLINIC.....32				(Skip to Section 5)	
RELATIVE/FRIEND.....H		OTHER (Specify).....36		AVERAGE.....4		OTHER (Specify).....36				- If breastfeed 2 hours after gave birth, then record..	
OTHER (Specify).....X		OTHER (Specify).....96		VERY SMALL.....5		OTHER (Specify).....96				UNIT CODE =1, TIME =02	
NO ONE.....Y (Can circle more than 1 Code)		DK.....8		DK.....8		DK.....8					
MN7		MN8		MN9		MN10		MN11 A		MN12	
A B C D E F G H X Y		.....		.....		.....		.....		MN13 U	
A B C D E F G H X Y		.....		.....		.....		.....		MN13 N	
A B C D E F G H X Y		.....		.....		.....		.....
A B C D E F G H X Y		.....		.....		.....		.....

SECTION 5 MARRIAGE/UNION (MA)

FOR ALL WOMEN AGE 15 - 49 YEARS

[illegible]

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 - 3

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

MIC4 - 4

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

MIC4 - 5

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

SECTION 5 CARE OF ILLNESS (CA)

FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS

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

MIC4 - 7

SECTION 5 CARE OF ILLNESS (CA)									
FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS					FOR CHILDREN AGE UNDER 3 YEARS		FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS		
FOR CODE 1,3,8 IN CA7	FOR CODE 1 IN CA8				FOR CODE 1 IN CA10		(CODE 0,1,2 IN UF11)	Ask CA14 only once for each mother/caretaker	
DID YOU SEEK ADVICE OR TREATMENT FOR THE ILLNESS OUTSIDE THE HOME ?	FROM WHERE DID YOU SEEK CARE ? (Circle all providers mentioned)				WAS .....GIVEN MEDICINE TO TREAT THIS ILLNESS ?	WHAT MEDICINE WAS .....GIVEN ?	THE LAST TIME ....PASSED STOOLS, WHAT WAS DONE TO DISPOSE OF THE STOOLS ?	WHAT TYPES OF SYMPTOMS WOULD CAUSE YOU TO TAKE YOUR CHILD TO A HEALTH FACILITY RIGHT AWAY ?	
	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 garbage .....04	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

[illegible]

SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)

FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS

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

[illegible]

SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)

FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS

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

DPT5

HEPB1 or DPTHEPB1
(DPTHH1)

HEPB2 or DTPHEPB2
(DPTH2)

**HEPB3 or DPTHEPB3
(DPTH3)**

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

[illegible]

SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)

FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS

[illegible]

MIC4 - 12

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

คณะผู้จัดทำ Working staff

ที่ปรึกษา

นางจิรวรรณ บุญเพิ่ม
รองเลขาธิการสถิติแห่งชาติ
นางสาววิไลลักษณ์ ชูลีวัฒนกุล
ผู้อำนวยการสำนักสถิติเศรษฐกิจและสังคม

Consultant

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

ผู้จัดทำ

นางสาวพรทิพย์ ศรีวัชรินทร์ ★
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 8ว
นางศรีสมัย ทรัพย์ะประภา
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 8ว
นางสาวอรนุช หุตะชาติ
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. Arporn 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

