

รายงานพล

# การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย

ธันวาคม พ.ศ. 2548 - พฤษภาคม พ.ศ. 2549

Results From :

## Thailand Multiple Indicator Cluster Survey (MICS)

December 2005 - May 2006



จังหวัดระนอง  
RANONG



สำนักงานสถิติแห่งชาติ  
กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

National Statistical Office  
Ministry of Information and Communication Technology

unicef



# คำนำ

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

สำนักงานสถิติแห่งชาติได้ขอขอบคุณองค์การยูนิเซฟประเทศไทย ที่ได้ให้เงินสนับสนุน ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเผยแพร่ข้อมูล และขอขอบคุณองค์การยูนิเซฟสำนักงานใหญ่กรุงนิวยอร์ก ที่ได้ให้ความรู้ คำแนะนำในการประมวลผลข้อมูลตลอดจนถึงการจัดทำรายงาน เพื่อให้มีมาตรฐานเป็นสากล สามารถนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกันได้ทั่วโลก นอกจากนี้ได้ขอขอบคุณหน่วยงานระหว่างประเทศอื่น ๆ ในองค์การสหประชาชาติที่ได้ให้ความคิดเห็น คำแนะนำในการจัดเก็บข้อมูลและการจัดทำรายงาน

สำนักงานสถิติแห่งชาติ  
กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร



# Foreword

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

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

National Statistical Office  
Ministry of Information Technology and Communications.



# สารบัญ

	หน้า
คำนำ	
ตัวดัชนีชี้วัดที่สำคัญ	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	12
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	22
4.3.1 น้ำดื่ม	22
4.3.2 การกำจัดสิ่งขับถ่าย	24
4.3.3 การกำจัดอุจจาระของเด็ก	24
4.3.4 สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสม	25
4.4 ออนามัยเจริญพันธุ์	25
4.4.1 การคุมกำเนิด	25
4.4.2 การดูแลระหว่างตั้งครรภ์	26
4.4.3 ผู้ช่วยเหลือในขณะคลอด	26
4.5 การพัฒนาการของเด็ก	26
4.6 การศึกษา	28
4.6.1 การศึกษาก่อนวัยเรียน	28
4.6.2 การศึกษาพื้นฐาน	28
4.6.3 การรู้หนังสือของสตรี	29
4.7 การคุ้มครองเด็ก	29
4.7.1 การสมรสในขณะอายุน้อย	29
4.7.2 ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก	30
4.8 การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์	30
4.8.1 ความรู้เกี่ยวกับการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์	30
4.8.2 การตรวจเชื้อ HIV	32
<b>ตารางสถิติ</b>	<b>-1- ถึง -47-</b>
<b>ภาคผนวก</b>	
- คำนิยาม	(1)
- แผนการสุ่มตัวอย่าง และวิธีการประมาณผล	(6)
- แบบสอบถาม	(33)



# Contents

	Page
<b>FOREWORD</b>	
<b>IMPORTANT INDICATORS</b>	<b>1</b>
<b>SUMMARY OF IMPORTANT RESULTS</b>	<b>33</b>
<b>1. SURVEY BACKGROUND AND OBJECTIVES</b>	
1.1 BACKGROUND	37
1.2 SURVEY OBJECTIVES	38
<b>2. SAMPLE AND SURVEY METHODOLOGY</b>	
2.1 SAMPLE DESIGN	39
2.2 QUESTIONNAIRES	39
2.3 DATA COLLECTION AND PROCESSING	40
2.3.1 DATA COLLECTION	40
2.3.2 DATA PROCESSING	40
<b>3. SAMPLE COVERAGE AND THE CHARACTERISTICS OF     HOUSEHOLD AND RESPONDENTS</b>	
3.1 RESPONSE RATE	43
3.2 AGE DISTRIBUTION OF SURVEY POPULATION	43
3.3 CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLDS	43
<b>4. RESULTS</b>	
<b>4.1 NUTRITION</b>	<b>45</b>
4.1.1 NUTRITIONAL STATUS	45
4.1.2 BREASTFEEDING	46
4.1.3 SALT IODIZATION	47
4.1.4 BIRTH WEIGHT	48
<b>4.2 CHILD HEALTH</b>	<b>48</b>
4.2.1 IMMUNIZATION COVERAGE	48
4.2.2 TETANUS IMMUNIZATION	50
4.2.3 SOLID FUEL USE	50

## CONTENTS (CONTD.)

	Page
<b>4.3 ENVIRONMENT</b>	51
4.3.1 DRINKING WATER	51
4.3.2 DISPOSAL OF EXCRETA	52
4.3.3 DISPOSAL OF CHILDREN'S FAECES	53
4.3.4 LIVING IN SLUM HOUSING	53
<b>4.4 REPRODUCTIVE HEALTH</b>	54
4.4.1 CONTRACEPTION	54
4.4.2 ANTENATAL CARE	54
4.4.3 ASSISTANCE AT BIRTH	55
<b>4.5 CHILD DEVELOPMENT</b>	55
<b>4.6 EDUCATION</b>	57
4.6.1 PRESCHOOL EDUCATION	57
4.6.2 BASIC EDUCATION	57
4.6.3 WOMEN'S LITERACY	58
<b>4.7 CHILD PROTECTION</b>	59
4.7.1 EARLY MARRIAGE	59
4.7.2 CHILDREN'S LIVING ARRANGEMENT	59
<b>4.8 HIV/AIDS INFECTION</b>	60
4.8.1 KNOWLEDGE OF HIV/AIDS TRANSMISSION	60
4.8.2 TEST FOR HIV	61
<b>STATISTICAL TABLES</b>	<b>- 1 - to - 47 -</b>
<b>APPENDIX</b>	
- DEFINITIONS	(15)
- SAMPLING PLAN AND WEIGHING METHODOLOGY	(20)
- QUESTIONNAIRES	(67)

## ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549 MICS 3 and MDGs Indicators Ranong, 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 Nutritional status	6	4	น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง (Underweight prevalence)	Percent	9.8	7.9	10.2
	7		ภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลาง (Stunting prevalence)	Percent	17.7	11.7	18.8
	8		ภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลัน (Wasting prevalence) (Wasting prevalence)	Percent	5.0	5.2	5.0
การเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ Breastfeeding	45		การเริ่มให้นมลูกภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด (Timely initiation of breastfeeding)	Percent	81.1	81.7	81.0
	18		ทารกอายุ 6 - 11 เดือน ที่ดื่มนมแม่และอาหารเสริม (Frequency of complementary feeding)	Percent	46.9	30.8	50.1
	19		ทารกอายุ 0 - 11 เดือน ที่ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ (Adequately fed infants)	Percent	26.9	17.9	28.4
เกลือไอโอดีน Salt iodization	41		ครัวเรือนที่มีเกลือไอโอดีน 15 +ppm (Iodized salt consumption)	Percent	61.6	71.0	59.4
น้ำหนักแรกคลอดต่ำ Low birth weight	9		ทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำ (Low birth weight infants)	Percent	8.8	10.1	8.6
	10		ทารกที่ชั่งน้ำหนักเมื่อคลอด (Infants weighed at birth)	Percent	91.0	90.3	91.1
สุขภาพเด็ก CHILD HEALTH							
วัคซีนป้องกันโรค Immunization	25		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกัน วัณโรค ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Tuberculosis immunization coverage)	Percent	90.1	-	-
	26		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโปลิโอ ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Polio immunization coverage)	Percent	81.7	-	-
	27		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกัน โรคคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก ก่อนอายุครบ 12 เดือน (DPT immunization coverage)	Percent	77.6	-	-
	28	15	เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Measles immunization coverage)	Percent	92.5	-	-
	29		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีน Hep.B (Hepatitis B immunization coverage)	Percent	69.4	-	-

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

### MICS 3 and MDGs Indicators Ranong, 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
	31		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันครบถ้วน ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Fully immunized children)	Percent	74.3	-	-
	32		แม่รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก (Neonatal tetanus protection)	Percent	84.4	67.1	86.6
	24	29	ครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร (Solid fuels)	Percent	15.0	10.8	15.9
สิ่งแวดล้อม ENVIRONMENT							
น้ำและสุขอนามัย Water and Sanitation	11	30	ประชากรที่ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มสะอาด (Use of improved drinking water sources)	Percent	93.2	99.9	91.9
	12	31	ประชากรที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัย (Use of improved sanitation facilities)	Percent	94.6	96.5	94.2
	13		ประชากรในครัวเรือนที่ได้รับการบำบัดน้ำที่เหมาะสม (Water treatment)	Percent	18.7	15.8	19.3
	14		เด็กอายุ 0 - 2 ปี ที่มีการกำจัดอุจจาระอย่างถูกต้อง (Disposal of child's faeces)	Percent	62.8	56.4	64.2
สภาพที่อยู่อาศัย ไม่เหมาะสม Slum household	95	32	ครัวเรือนที่อาศัยอยู่ในที่แออัดหรือไม่เหมาะสม (Households considered to be living in slum housing)	Percent	14.8	-	-
อนามัยเจริญพันธุ์ REPRODUCTIVE HEALTH							
การคุมกำเนิด Contraception	21	19 C	สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คุมกำเนิด (วิธีใดวิธีหนึ่ง) (Contraceptive prevalence)	Percent	64.4	69.1	63.6
สุขอนามัยแม่และ ทารกแรกเกิด Maternal and newborn health	20		สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์ โดยผู้มีความชำนาญ (Antenatal care)	Percent	85.5	82.1	85.9
	44		สตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้ง (Content of antenatal care)	Percent	93.8	82.1	95.3
	4	17	สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดโดยผู้มีความชำนาญ (Skilled attendant at delivery)	Percent	85.5	88.1	85.2
	5		สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดในสถานพยาบาล (Institutional deliveries)	Percent	85.7	90.0	85.2

## ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549 MICS 3 and MDGs Indicators Ranong, 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
การพัฒนนาการ ของเด็ก CHILD DEVELOPMENT							
การพัฒนาการของเด็ก Child Development	46		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่สมาชิกในครัวเรือนทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก (Support for learning)	Percent	71.4	74.9	70.7
	47		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีพ่อทำกิจกรรมร่วมกับลูก (Father's support for learning)	Percent	63.0	77.0	60.2
	48		เด็กอายุ 0-59 เดือน ที่มีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม (Support for learning: children's books)	Percent	39.4	33.4	40.6
	49		เด็กที่มีอายุ 0-59 เดือน อาศัยในครัวเรือนที่มีหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม (Support for learning: non-children's books)	Percent	35.8	39.0	35.2
	50		เด็กที่มีอายุ 0-59 เดือน ที่มีของเล่นอย่างน้อย 3 ประเภท (Support for learning: materials for play)	Percent	1.8	7.3	0.7
	51		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่ถูกปล่อยทิ้งไว้ โดยไม่ได้รับการดูแลที่ดีพอ (Non-adult care)	Percent	6.0	4.8	6.3
การศึกษา EDUCATION							
การศึกษา Education	52		เด็กอายุ 36 - 59 เดือน ที่กำลังเรียนในระดับก่อนวัยเรียน (Pre-school attendance)	Percent	50.7	39.6	52.6
	55	6	เด็กวัยประถมศึกษา ที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา (Net primary school attendance rate)	Percent	84.1	90.4	82.9
	56		อัตราการเข้าเรียนของเด็กวัยเรียนระดับมัธยมศึกษา (Net secondary school attendance rate)	Percent	57.5	74.1	54.0
	61	9	อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา (Gender parity index (GPI) for primary school NAR)	Ratio	0.9	1.0	0.9
			อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา (Gender parity index (GPI) for secondary school NAR)	Ratio	1.0	0.9	1.1
	60	8	อัตราการรู้หนังสือของสตรีอายุ 15 - 24 ปี (Adult literacy rate)	Percent	84.3	85.2	84.1
การคุ้มครองเด็ก CHILD PROTECTION							
การแต่งงานในขณะ อายุน้อย Early marriage	67		สตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปี (Marriage before age 15)	Percent	1.2	1.7	1.1
			สตรีที่สมรสก่อนอายุ 18 ปี (Marriage before age 18)	Percent	21.8	14.7	23.3

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

### MICS 3 and MDGs Indicators Ranong, 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
	68		สตรีอายุ 15 - 19 ปี ที่สมรส (Young women aged 15-19 currently married/in union)	Percent	22.6	19.2	23.3
การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ และเด็กกำพร้าและเด็กที่อยู่ในภาวะเสี่ยง HIV/AIDS AND ORPHANED AND VULNERABLE CHILDREN							
ความรู้และทัศนคติ เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ HIV/AIDS knowledge and attitude	82	19 b	สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดี (Comprehensive knowledge about HIV prevention among young people)	Percent	43.8	40.7	44.4
	89		สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ทราบว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่จากแม่สู่ลูกได้ 3 วิธี (Knowledge of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	70.6	70.2	70.7
	86		ทัศนคติของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีต่อผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ (ไม่เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจทั้งหมด) (Attitude towards people with HIV/AIDS)	Percent	33.5	41.0	32.0
	90		การได้รับคำแนะนำเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก (Counseling coverage for the prevention of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	87.3	67.2	89.9
	91		การได้รับแจ้งผลการตรวจเชื้อ HIV เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก (Testing coverage for the prevention of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	89.3	65.2	92.4
การช่วยเหลือเด็ก กำพร้าและเด็กที่อยู่ใน ภาวะเสี่ยง Support to orphaned and vulnerable children	75		เด็กอายุ 0 - 17 ปี ที่พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งหรือทั้งสองคนเสียชีวิต (Prevalence of orphans)	Percent	4.0	4.3	3.9
	78		เด็กอายุ 0 - 17 ปี ที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ (Children's living arrangements)	Percent	9.4	15.5	8.1

# สรุปผลการสำรวจที่สำคัญ

## สถานภาพทางโภชนาการ

เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง ร้อยละ 9.8 และมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานรุนแรง ร้อยละ 1.5 นอกจากนี้ยังพบเด็กเตี้ยกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับอายุ (Stunted) ร้อยละ 17.7 มีเด็กผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับความสูง (Wasted) ร้อยละ 5.0 และเด็กมีน้ำหนักสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ 7.3

## การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ทารกอายุ 0 – 5 เดือน ร้อยละ 5.2 ทารกอายุ 6 – 8 เดือน ร้อยละ 41.7 และทารก 9 – 11 เดือน ร้อยละ 51.6 ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอื่นๆ สำหรับทารกอายุ 0 – 11 เดือน ได้รับอาหารเพียงพอเพียง ร้อยละ 26.9

## การได้รับวัคซีนป้องกันโรค

เมื่อเด็กอายุก่อนครบ 12 เดือน เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 12 – 23 เดือน ได้รับวัคซีนวัณโรค (BCG) ร้อยละ 90.1 ได้รับวัคซีนหัด ร้อยละ 92.5 ได้รับวัคซีนคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก (DPT) ร้อยละ 77.6 และได้รับวัคซีนโปลิโอ ร้อยละ 81.7 รวมได้รับวัคซีนทั้ง 8 ชนิด ร้อยละ 74.3 และมีเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีน ร้อยละ 1.4

เมื่อเด็กอายุก่อนครบ 24 เดือน พบว่า เด็กได้รับวัคซีน BCG ร้อยละ 90.1 ได้รับวัคซีน DPT ร้อยละ 80.5 ได้รับวัคซีนโปลิโอ ร้อยละ 84.7 ได้รับวัคซีนหัด ร้อยละ 93.2 รวมได้รับวัคซีนทุกชนิด ร้อยละ 77.7

## น้ำดื่ม และการกำจัดสิ่งขับถ่าย

ประชากรในจังหวัดระนอง ได้ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ร้อยละ 93.2 ซึ่งเป็นน้ำดื่มบรรจุขวด ร้อยละ 42.8 น้ำบ่อที่มีการป้องกัน ร้อยละ 21.6 น้ำประปาที่ต่อท่อเข้าบ้าน ร้อยละ 18.6 ประชากรที่อาศัยในเขตเทศบาลดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มสะอาดมากกว่าประชากรที่อาศัยนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 99.9 และ ร้อยละ 91.9 ตามลำดับ)

ส่วนการกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัยนั้นพบว่า ประชากรอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัย ร้อยละ 94.6 ซึ่งเป็นครัวเรือนอยู่ในเขตเทศบาล ร้อยละ 96.5 และเป็นครัวเรือนนอกเขตเทศบาล ร้อยละ 94.2 ครัวเรือนส่วนใหญ่กำจัดสิ่งขับถ่ายด้วยการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่ระบายสิ่งขับถ่ายลงสู่ถังพักสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 87.1

ประชากรในจังหวัดระนองได้ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด และได้ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัย ร้อยละ 89.3

## การคุมกำเนิด

สตรีสมรสและใช้วิธีคุมกำเนิดมี ร้อยละ 64.4 ซึ่งอาศัยอยู่ในเขตเทศบาล ร้อยละ 69.1 และอยู่นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 63.6 ส่วนสตรีสมรส อายุ 35 - 39 ปี ใช้วิธีคุมกำเนิด ร้อยละ 74.4 ซึ่งใกล้เคียงกับสตรีอายุ 40 - 44 ปี ที่ใช้วิธีคุมกำเนิด ร้อยละ 74.7

ส่วนวิธีคุมกำเนิดที่ใช้เป็นวิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ ร้อยละ 62.3 ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด และการทำหมันหญิง (ร้อยละ 25.1 และ ร้อยละ 16.1 ตามลำดับ)

## การศึกษา

ประมาณครึ่งหนึ่งของเด็กอายุ 36 - 59 เดือน กำลังเรียนในโปรแกรมระดับก่อนวัยเรียนเด็กหญิง ได้รับการศึกษาก่อนวัยเรียนสูงกว่าเด็กชาย (ร้อยละ 52.5 และ ร้อยละ 48.4 ตามลำดับ) ส่วนเด็กอายุ 48 - 59 เดือน (ร้อยละ 67.9) กำลังเรียนมากกว่าเด็กอายุ 36 - 47 เดือน (ร้อยละ 28.6)

เด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี) กำลังเรียนในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 84.1 โดยระหว่างเด็กชายมีอัตราการเข้าเรียนสูงกว่าเด็กหญิง (ร้อยละ 89.2 และ ร้อยละ 79.1 ตามลำดับ)

เด็กวัยเรียนที่เข้าเรียนต่อระดับมัธยมศึกษา มี ร้อยละ 57.5 โดยเด็กหญิงมีอัตราการเข้าเรียนสูงกว่าเด็กชายเล็กน้อย (ร้อยละ 58.7 และ ร้อยละ 56.5 ตามลำดับ)

## ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก

เด็กอายุ 0 - 17 ปี อยู่กับพ่อและแม่ ร้อยละ 74.0 ส่วนเด็กที่พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งหรือทั้งสองคนเสียชีวิตมี ร้อยละ 4.0 และเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อหรือแม่มี ร้อยละ 9.4 นอกจากนี้ยังพบเด็กที่อยู่กับแม่เพียงคนเดียว (แม้ว่าพ่อยังมีชีวิตอยู่) ร้อยละ 9.6 และเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อหรือแม่ (แม่แม่หรือพ่อยังมีชีวิตอยู่) ร้อยละ 8.8 สำหรับเด็กที่อายุ 15 - 17 ปี มักจะไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มากกว่าเด็กกลุ่มอายุอื่น ร้อยละ 19.3

## ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์

สตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์อย่างน้อย 2 วิธีมี ร้อยละ 58.3 สตรีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์อย่างน้อย 3 วิธี มีร้อยละ 65.1 และสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์อย่างน้อย 2 วิธีและมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์อย่างน้อย 3 วิธี ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดต่อของเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดีมีเพียงร้อยละ 43.8

สำหรับสตรีที่ทราบว่า เชื้อ HIV/โรคเอดส์สามารถแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกได้ มีร้อยละ 79.8 โดยตอบว่าเกิดระหว่างตั้งครรภ์ ร้อยละ 78.5 ตอบว่าเกิดระหว่างคลอดลูก ร้อยละ 74.5 ตอบว่าเกิดขณะให้นมลูก ร้อยละ 75.4 และสตรีที่ทราบการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์ทั้ง 3 วิธี มีร้อยละ 70.6



## ความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของการสำรวจ

### 1.1 ความเป็นมา

ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่ร่วมลงนามในปฏิญญาว่าด้วยความอยู่รอด การปกป้องและการพัฒนาเด็ก (United Nations Millennium Declaration) ซึ่งประเทศสมาชิกทั้งหมดของสหประชาชาติ จำนวน 191 ประเทศ ให้ความเห็นชอบในเดือนกันยายน พ.ศ. 2543 และร่วมลงนามในแผนปฏิบัติการของ “โลกที่เหมาะสมสำหรับเด็ก” (Plan of Action of “A World Fit For Children”) ซึ่งประเทศสมาชิกสหประชาชาติ จำนวน 189 ประเทศ ให้ความเห็นชอบในการประชุมวาระพิเศษเกี่ยวกับเด็กของสหประชาชาติในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2545 เอกสารข้อผูกพันทั้งสองฉบับนี้เกิดขึ้นจากคำมั่นสัญญาที่นานาประเทศให้ไว้ด้วยกัน ในการประชุมสุดยอดเพื่อเด็กโลก พ.ศ. 2533 (World Summit for Children) ณ มลรัฐนิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา การร่วมลงนามในข้อตกลงระหว่างประเทศทั้งสองฉบับดังกล่าว รัฐบาลไทยมีข้อผูกพันที่ต้องปรับปรุงสภาพความเป็นอยู่ของเด็กไทยให้ดีขึ้น และมีการติดตามความคืบหน้าของการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ดังนั้นประเทศไทยจึงได้จัดทำโครงการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย เดือนธันวาคม พ.ศ. 2548 - เดือนพฤษภาคม 2549 หรือ Thailand Multiple Indicator Cluster Survey 2005 - 2006 MICS ขึ้นเพื่อเป็นเครื่องมือติดตามความก้าวหน้าตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ และเพื่อให้ได้ข่าวสารและข้อมูลเกี่ยวกับเด็กที่เป็นมาตรฐาน และสามารถนำมาศึกษาเปรียบเทียบกันได้ทั่วโลก

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

การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทยครั้งนี้ สำนักงานสถิติแห่งชาติได้ดำเนินการจัดเก็บข้อมูลทั้งในระดับประเทศและระดับจังหวัด (26 จังหวัด) โดยได้รับการสนับสนุนทางการเงินจากองค์การยูนิเซฟประเทศไทย ที่ต้องการสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในกระทรวงต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อมให้ กับเด็ก ซึ่งได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งหน่วยงานระหว่างประเทศอื่นๆ ในองค์การสหประชาชาติ เป็นที่คาดการณ์ว่าการสำรวจสถานการณ์เด็กครั้งนี้ จะทำให้เกิดกระบวนการติดตามและประเมินสถานการณ์ความเป็นอยู่ของเด็กที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง

จังหวัดระนอง เป็นจังหวัดภาคใต้ตอนบน ด้านทิศตะวันตกติดกับทะเลอันดามัน และประเทศพม่า โดยมีระยะทางห่างจากกรุงเทพมหานคร ประมาณ 568 กิโลเมตร เป็นจังหวัดเป้าหมายหนึ่งใน 26 จังหวัด ที่ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลและรายงานผลการสำรวจในระดับจังหวัด ระนองเป็นจังหวัดชายแดนด้านทิศตะวันตกติดกับชายแดนของประเทศพม่าตลอดแนว ซึ่งระยะทางระหว่างจังหวัดระนองกับจังหวัดเกาะสองของประเทศพม่าห่างกันประมาณ 5 กิโลเมตร เดินทางไปมาหาสู่กันโดยทางเรือ ทำให้มีปัญหาแรงงานจากประเทศพม่าเข้าทำงานที่จังหวัดระนองค่อนข้างมาก

## 1.2 วัตถุประสงค์

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

### จังหวัดระนอง

จังหวัดระนอง เป็นจังหวัดชายแดนตั้งอยู่ทางภาคใต้ตอนบนของประเทศไทย มีพื้นที่ประมาณ 3,298.045 ตารางกิโลเมตร (2,061,278 ไร่) มีลักษณะรูปร่างเรียวยาวแคบ จากทิศเหนือสุดจดใต้สุดยาว 169 กิโลเมตร มีส่วนที่กว้างที่สุดที่เป็นพื้นดิน ประมาณ 25 กิโลเมตร และมีส่วนที่แคบที่สุด 9 กิโลเมตร มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียงดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับจังหวัดชุมพร และประเทศสหภาพพม่า
ทิศใต้	ติดต่อกับจังหวัดสุราษฎร์ธานี และจังหวัดพังงา
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับจังหวัดชุมพร
ทิศตะวันตก	ติดต่อประเทศสหภาพพม่า และทะเลอันดามัน

จังหวัดระนองแบ่งการปกครองออกเป็น 4 อำเภอ กับ 1 กิ่งอำเภอ

## แผนที่แสดงที่ตั้งและอาณาเขตจังหวัดระนอง

### ระนอง





## บทที่ 2

# ระเบียบวิธีการสำรวจ

### 2.1 การเลือกตัวอย่าง

การเลือกตัวอย่างได้ทำการเลือกตัวอย่างแบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ขั้นตอนแรก เป็นการเลือกพื้นที่ตัวอย่าง (ซึ่งในเขตเทศบาลเรียกว่าชุมชนอาคาร นอกเขตเทศบาลเรียกว่าหมู่บ้าน) จำนวน 30 ชุมชนอาคาร/หมู่บ้าน ตัวอย่าง ขั้นตอนที่ 2 การเลือกครัวเรือนส่วนบุคคล โดยทำการเลือกครัวเรือนส่วนบุคคล จำนวน 30 ครัวเรือนจากแต่ละชุมชนอาคาร/หมู่บ้านซึ่งได้จำนวนครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างทั้งสิ้น 900 ครัวเรือน เนื่องจากเป็นการสำรวจด้วยตัวอย่าง ซึ่งมาจากบางส่วนของประชากร ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการประมาณค่าข้อมูลที่ได้จากตัวอย่างกลับไปสู่ประชากร โดยให้สอดคล้องกับแผนการสุ่มตัวอย่างที่กล่าวไว้ข้างต้น (แผนการสุ่มตัวอย่างและวิธีการประมาณผลโดยละเอียดอยู่ในภาคผนวก)

### 2.2 แบบสอบถาม

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

#### แบบสอบถามสำหรับครัวเรือน

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

#### แบบสอบถามสำหรับสตรีอายุ 15 - 49 ปี

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

### แบบสอบถามสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

- การจดทะเบียนแจ้งเกิด และการเรียนรู้ก่อนปฐมวัย
- การเลี้ยงดูด้วยนมแม่
- การดูแลระหว่างเจ็บป่วย
- การได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค
- การชั่งน้ำหนักและการวัดส่วนสูง

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

## 2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลและการประมวลผล

### 2.3.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล (การปฏิบัติงานสนาม) เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนามจากจังหวัดระนองเข้ารับการอบรมด้านวิชาการที่ศูนย์ประชุมแจ้งการปฏิบัติงานจังหวัดกระบี่เป็นเวลา 3 วัน การปฏิบัติงานสนามในจังหวัดได้แบ่งเจ้าหน้าที่ออกเป็น 3 ทีม ๆ ละ 4 คน ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนาม 3 คน และที่ปรึกษา 1 คน โดยมีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ.ศ. 2548 – 2549 จากส่วนกลาง ของสำนักงานสถิติแห่งชาติเป็นผู้กำกับงานด้านวิชาการ และการปฏิบัติงานสนามอีกระดับหนึ่งการปฏิบัติงานสนามได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2548 และสิ้นสุดลงในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2549

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

### 2.3.2 การประมวลผล

ภายหลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลจากสนามเสร็จแล้ว ที่ปรึกษาของแต่ละทีมทำการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลที่สัมภาษณ์ได้ และสถิติจังหวัดทำการสุ่มตรวจความครบถ้วนของแบบสอบถามอีกครั้ง หลังจากนั้นจึงส่งแบบเข้าสู่ส่วนกลางเพื่อทำการประมวลผลในขั้นต่อไป เมื่อส่วนกลางได้รับแบบสอบถามจาก

จังหวัดครบถ้วนแล้ว จึงทำการบันทึกข้อมูล (Data Entry) ลงในเครื่องไมโครคอมพิวเตอร์ จำนวน 30 เครื่อง ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป CSPro เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และโครงสร้างข้อมูลเบื้องต้น (Edit and Structural check) โดยการบันทึกข้อมูลจำนวน 2 ครั้ง (Verificathion) เพื่อการควบคุมคุณภาพ หลังจากนั้นได้ทำการตรวจสอบความแนบเนียนอีกครั้ง (Secondary Editing) ขั้นตอนการบันทึกข้อมูลและตรวจสอบข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป CSPro ดังกล่าวเป็นขบวนการที่องค์การยูนิเซฟพัฒนาขึ้นจากแบบสำรวจพหุดัชนีแบบกลุ่ม เพื่อให้ใช้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วโลกและถูกนำมาใช้ และปรับให้เหมาะสมกับแบบสอบถามของประเทศไทย โดยมีเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสถิติแห่งชาติที่เข้ารับการอบรมวิธีการประมวลผลจากผู้เชี่ยวชาญโครงการ MICS ขององค์การยูนิเซฟเป็นผู้ดำเนินการ การบันทึกข้อมูลและตรวจสอบข้อมูลได้เริ่มดำเนินการในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2549 สิ้นสุดในเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2549





# บทที่ 3

## ลักษณะตัวอย่าง

### 3.1 อัตราการเจ็บป่วย

จากครัวเรือนตัวอย่างทั้งสิ้น 900 ครัวเรือน มีครัวเรือนที่มีผู้อยู่อาศัย 851 ครัวเรือน สามารถเจ็บป่วยได้ 817 ครัวเรือน (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 1) หรือคิดเป็นร้อยละ 96.0 อัตราการเจ็บป่วยของครัวเรือนในเขตเทศบาลเจ็บป่วยได้ ร้อยละ 95.7 แต่ครัวเรือนนอกเขตเทศบาลได้เจ็บป่วยได้ ร้อยละ 96.5 จากครัวเรือนตัวอย่างที่เจ็บป่วยได้เหล่านี้ พบว่า มีหญิงอายุ 15 – 49 ปีที่เข้าข่ายการเจ็บป่วย จำนวน 837 คน สามารถเจ็บป่วยได้ 833 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 99.5 และพบเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีจากครัวเรือนตัวอย่าง จำนวน 246 คน เจ็บป่วยได้ 244 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 99.2

### 3.2 การกระจายตัวทางอายุของประชากรในครัวเรือนตัวอย่าง

จากตารางสถิติที่ 2 พบการกระจายตัวของสมาชิกในครัวเรือนมีจำนวนทั้งสิ้น 186,303 คน เป็นประชากรชาย 91,306 คน ประชากรหญิง 94,997 คน ประชากรวัยเด็ก (อายุ 0 – 14 ปี) ร้อยละ 24.7 วัยแรงงาน (อายุ 15 – 64 ปี) ร้อยละ 69.7 และวัยสูงอายุ (อายุ 65 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 5.6 นอกจากนี้ยังพบเด็กอายุ 0 – 17 ปี ร้อยละ 29.6 ผู้ใหญ่อายุ 18 ปีขึ้นไป ร้อยละ 70.4

### 3.3 ลักษณะของประชากรครัวเรือน

จากตารางสถิติที่ 3 แสดงให้เห็นถึงการกระจายตัวของครัวเรือน (51,908 ครัวเรือน) จำแนกตามลักษณะของครัวเรือน พบว่า ร้อยละ 18.4 ของครัวเรือน (9,551 ครัวเรือน) เป็นครัวเรือนในเขตเทศบาล และร้อยละ 81.6 (42,357 ครัวเรือน) เป็นครัวเรือนนอกเขตเทศบาล

ครัวเรือนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 41.3) มีสมาชิก 2 - 3 คน และมีผู้ชายเป็นหัวหน้าครัวเรือน (ร้อยละ 77.0) ร้อยละ 32.7 ของครัวเรือนตัวอย่างเป็นครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีอย่างน้อย 1 คน และร้อยละ 79.3 ของครัวเรือนตัวอย่าง เป็นครัวเรือนที่มีสตรีอายุ 15 – 49 ปีอย่างน้อย 1 คน

ตารางสถิติที่ 4 แสดงลักษณะของสตรีอายุ 15 – 49 ปีที่ตอบสัมภาษณ์ พบว่า สตรีอายุ 20 -24 ปี และอายุ 25 – 29 ปี ตกเป็นตัวอย่างสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ (ร้อยละ 15.9 และร้อยละ 15.2 ตามลำดับ) รองลงมา เป็นกลุ่มอายุ 30-34 ปี 15-19 ปี และ 35-39 ปี มีอัตราใกล้เคียงกันคือร้อยละ 14.8, 14.5 และ 14.1 ตามลำดับในเรื่องเกี่ยวกับสถานภาพสมรส ร้อยละ 71.8 ของสตรีตัวอย่างเหล่านี้เป็นสตรีสมรส และร้อยละ 73.0 เคยให้กำเนิดบุตร สำหรับระดับการศึกษาของสตรีตัวอย่งนั้น เกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 47.2) มีการศึกษาระดับประถมศึกษา และที่ไม่เคยเรียนหนังสือมีร้อยละ 12.8

ตารางสถิติที่ 5 แสดงให้เห็นถึงลักษณะของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่ตกเป็นตัวอย่าง พบว่า เป็นเพศชาย ร้อยละ 48.3 เพศหญิงร้อยละ 51.7 เด็กเหล่านี้ส่วนใหญ่มีอายุ 12 เดือนขึ้นไป โดยร้อยละ 42.6 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ไม่มีแม่ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา สำหรับจังหวัดระนองซึ่งมีชายแดนติดต่อกับประเทศพม่า จึงมีแรงงานจากพม่าเข้ามาทำงานค่อนข้างมาก ทำให้ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือนนอกจากภาษาไทยแล้วยังมีภาษาพม่า ถึงร้อยละ 21.5



# บทที่ 4

## ผลการสำรวจ

### 4.1 ภาวะโภชนาการของเด็ก

#### 4.1.1 สถานภาพทางโภชนาการ

สถานภาพทางโภชนาการของเด็กเป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นถึงสุขภาพโดยรวมของเด็ก เมื่อเด็กได้รับอาหารอย่างเพียงพอ ไม่เจ็บป่วยบ่อย ๆ และได้รับการดูแลอย่างดี เด็กจะมีการเจริญเติบโตอย่างสมส่วน และถือว่าได้รับการเลี้ยงดูอย่างดี

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

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

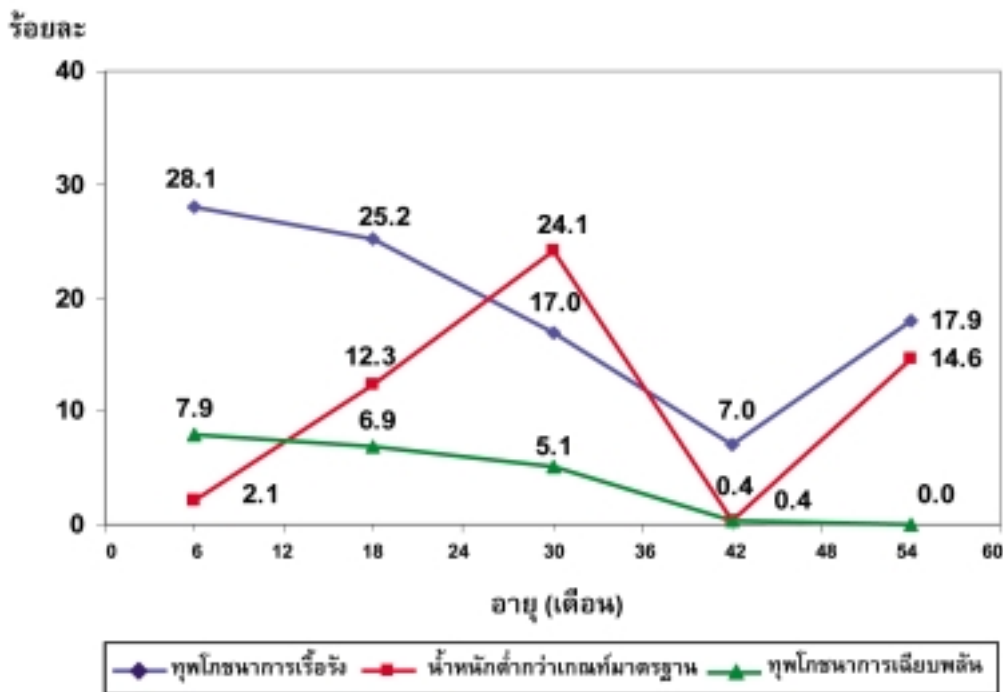
**ความสูงเทียบกับอายุ** เป็นการวัดการเติบโตเชิงเส้นของเด็ก เด็กที่มีความสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 2 ถือว่า เตี้ย (เมื่อเทียบกับอายุ) และจัดอยู่ในกลุ่มทุพโภชนาการเรื้อรังระดับ ปานกลางและ/หรือระดับรุนแรง ถ้าเด็กมีความสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 3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

ประการสุดท้าย เด็กที่มีน้ำหนักเทียบกับความสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 2 จัดว่าเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลางหรือรุนแรง ส่วนเด็กที่มีน้ำหนักเทียบกับความสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 3 จัดว่าเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันอย่างรุนแรง ซึ่งภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันโดยทั่วไปเกิดจากการขาดสารอาหารในช่วงก่อนหน้านี้ไม่นาน ตัวชี้วัดนี้อาจแสดงถึงนัยสำคัญของฤดูกาล ซึ่งมีผลเกี่ยวกับความอุดมสมบูรณ์ของอาหารและการเกิดโรค

ตารางสถิติที่ 6 แสดงร้อยละของเด็กอายุ 0 – 59 เดือน แบ่งแยกตามตัวชี้วัดทั้ง 3 ซึ่งเป็นผลมาจากการชั่งน้ำหนักและการวัดส่วนสูงจากงานสนาม ไม่รวมเด็กที่ไม่ได้ชั่งน้ำหนักหรือวัดส่วนสูง (ประมาณร้อยละ 8.7) และเด็กที่มีค่าน้ำหนักและส่วนสูงไม่อยู่ในช่วงที่น่าเชื่อถือ นอกจากนี้เด็กที่ไม่ทราบ วัน เดือน ปีเกิด จะไม่นำมารวมด้วย

จากตารางสถิติที่ 6 แสดงให้เห็นว่าประมาณ 1 ใน 10 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในจังหวัดระนอง เป็นเด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง ร้อยละ 9.8) และ เป็นเด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์อย่างรุนแรง ร้อยละ 1.5 ส่วนเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลางหรือต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับอายุ มีร้อยละ 17.7 และเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลาง หรือผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับความสูง ร้อยละ 5.0 นอกจากนี้พบว่า เด็กที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง และมีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลาง มากกว่าเด็กที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 18.8 และ ร้อยละ 10.2 ตามลำดับ) สำหรับเพศของเด็ก พบว่า เด็กหญิงจะมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลางมากกว่าเด็กชายร้อยละ 12.3 และ ร้อยละ 7.1 ตามลำดับ และเมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุ พบว่า เด็กที่มีอายุระหว่าง 24-35 เดือน จะเป็นเด็กน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 24.1 ส่วนเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลาง และมีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลางจะอยู่ในกลุ่มอายุ 6-11 เดือน มากที่สุดคือ ร้อยละ 28.1 และ 7.9 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบเด็กในครัวเรือนที่พูดภาษาพม่า มีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลาง และมีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลาง ร้อยละ 19.2 และ ร้อยละ 9.5

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



#### 4.1.2 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเลี้ยงดูเด็กด้วยนมแม่ในช่วง 1 - 2 ปีแรก จะช่วยป้องกันเด็กจากการติดเชื้อ เพราะเด็กได้รับอาหารที่มีประโยชน์ต่อการเจริญเติบโต ประหยัดและปลอดภัย มีแม่จำนวนมากหย่านมเด็กเร็วเกินไป และเปลี่ยนไปให้นมผงสำเร็จรูปแก่เด็กแทน ซึ่งการกระทำเช่นนี้อาจเป็นสาเหตุให้การเจริญเติบโตของเด็กหยุดชะงัก และเกิดภาวะทุพโภชนาการ เนื่องจากขาดสารอาหารที่ช่วยในการเจริญเติบโตของเด็ก การใช้นมผงเลี้ยงดูเด็ก อาจไม่ปลอดภัยหากไม่มีน้ำสะอาดใช้ เป้าหมายของการประชุมสุดยอดเพื่อเด็กโลก (World Fit For Children) กำหนดว่า เด็กควรได้รับนมแม่อย่างเดียวเป็นเวลา 6 เดือน หลังจากนั้นเด็กควรดื่มนมแม่พร้อมกับรับประทานอาหารเสริมที่ปลอดภัยเหมาะสม และเพียงพอต่อเนื่องไปจนถึงอายุ 2 ปี หรือมากกว่านั้น

ตารางสถิติที่ 7 แสดงให้เห็นถึงร้อยละของสตรีที่ให้นมลูก ภายในชั่วโมงแรก/วันแรก หลังคลอด พบว่า สตรี ให้นมลูกดื่มนมภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอด ร้อยละ 81.1 และสตรีให้นมลูกดื่มนมภายในวันแรกหลังคลอด ร้อยละ 90.8 โดยการศึกษาของมารดาระดับประถมศึกษา มีร้อยละ 92.8 และครัวเรือนที่พูดภาษาพม่า มีร้อยละ 97.9

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

จากตารางสถิติที่ 8 แสดงให้เห็นว่าเด็กอายุ 0 – 5 เดือนดื่มนมแม่เพียงอย่างเดียว มีเพียงร้อยละ 5.2 ส่วนเด็กที่มีอายุ 6 - 8 เดือน ที่ดื่มนมพร้อมอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 2 ครั้งใน 24 ชั่วโมงที่แล้ว มีร้อยละ 41.7 และเด็กอายุ 9 – 11 เดือนที่ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 3 ครั้งใน 24 ชั่วโมงที่แล้ว มีร้อยละ 51.6 สำหรับที่มีอายุ 6 -11 เดือน ที่ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอื่น ๆ ตามจำนวนครั้งที่แนะนำต่อวัน มีร้อยละ 46.9

เมื่อพิจารณาถึงการได้รับอาหารของทารก (อายุ 0 – 11 เดือน) ว่าเพียงพอหรือไม่ จากตารางสถิติที่ 8 แสดงให้เห็นว่า ทารกอายุ 0 – 11 เดือนได้รับอาหารอย่างเพียงพอมีเพียง ร้อยละ 26.9 เท่านั้น ซึ่งเป็นเด็กที่มารดามีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 32.4 และครัวเรือนที่พูดภาษาไทย ร้อยละ 31.7

#### 4.1.3 การเติมไอโอดีนในเกลือ

การขาดไอโอดีนในอาหารที่รับประทานทำให้เกิดโรคคอพอก (ต่อมไทรอยด์โต) และการขาดไอโอดีน ของทารกก่อนคลอดหรือช่วงวัยแบเบาะหรือช่วงวัยเด็ก ทำให้สมองถูกทำลาย การเติมไอโอดีนในเกลือ เป็นการป้องกันภาวะผิดปกติเนื่องจากการขาดไอโอดีน (IDD) ที่มีต้นทุนต่ำ การสำรวจครั้งนี้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนามจะขอเกลือจากครัวเรือนตัวอย่างมาทดสอบ โดยใช้ชุดทดสอบไอโอดีน (I – KIT) เกลือที่นำมาบริโภคในครัวเรือนต้องมีไอโอดีนอย่างน้อย 15 ส่วน ในล้านส่วน (ppm) หรือมากกว่า จึงจะถือว่าเป็นเกลือที่มีปริมาณไอโอดีนเพียงพอการทดสอบไอโอดีนในเกลือบริโภคโดยเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในการสำรวจ MICS ครั้งนี้ สรุปผลออกมาว่า เกลือที่ถูกทดสอบด้วยการหยดน้ำยาแล้วเปลี่ยนเป็นสีน้ำเงิน (มีไอโอดีน) หรือเกลือที่

ถูกทดสอบแล้วไม่มีการเปลี่ยนสีใดๆ ทั้งสิ้น (ไม่มีไอโอดีน) แต่ไม่สามารถระบุได้ว่า เกลือที่มีสีเหล่านั้นมีค่าไอโอดีนมากน้อยเพียงใด

จากตารางสถิติที่ 9 แสดงให้เห็นว่า มีครัวเรือนเพียงร้อยละ 9.1 เท่านั้นที่ไม่มีเกลือบริโภค และครัวเรือนที่มีเกลือบริโภคและได้ทำการทดสอบเกลือ มีร้อยละ 90.9 ผลการทดสอบพบว่า ครัวเรือนในจังหวัดระนองที่ทดสอบแล้วปรากฏว่าเป็นเกลือไม่มีไอโอดีน ร้อยละ 5.9 ซึ่งถือว่าเป็นอัตราที่ไม่มากนัก และมีครัวเรือนร้อยละ 84.9 ที่ทดสอบแล้วพบว่าใช้เกลือที่มีไอโอดีน สำหรับครัวเรือนที่ใช้เกลือมีไอโอดีนเหล่านี้ ไม่มีนัยสำคัญในเรื่องที่อยู่อาศัย ฐานะทางเศรษฐกิจ หรือภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือนเท่าใดนัก

จากการส่งตัวอย่างเกลือที่ได้เก็บจากครัวเรือนไปยังห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจสอบค่าไอโอดีนพบว่า เกลือที่ส่งไปตรวจสอบและไม่มีไอโอดีน มีร้อยละ 25.2 ส่วนเกลือที่มีไอโอดีนเพียงพอ หรือมีค่า 15 ppm. ขึ้นไป มีร้อยละ 61.6 และเกลือที่มีไอโอดีนไม่เพียงพอ มีร้อยละ 13.3 (ดูรายละเอียดจากตารางที่ 10)

#### 4.1.4 น้ำหนักแรกคลอด

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

ในจังหวัดระนองทารกมากกว่าร้อยละ 90 ได้ซังน้ำหนักเมื่อแรกคลอด และพบว่า มีทารกน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัมเมื่อแรกคลอด ประมาณร้อยละ 8.8 ส่วนความสัมพันธ์ของทารกกับเขตที่อยู่อาศัยไม่แตกต่างกันมากนัก แต่สำหรับแม่ที่อยู่ในครัวเรือนที่ใช้ภาษาพม่า ทารกเมื่อแรกคลอดมีน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัม มีถึงร้อยละ 16.0 (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 11)

## 4.2 สุขภาพของเด็ก

### 4.2.1 การได้รับวัคซีนป้องกันโรค

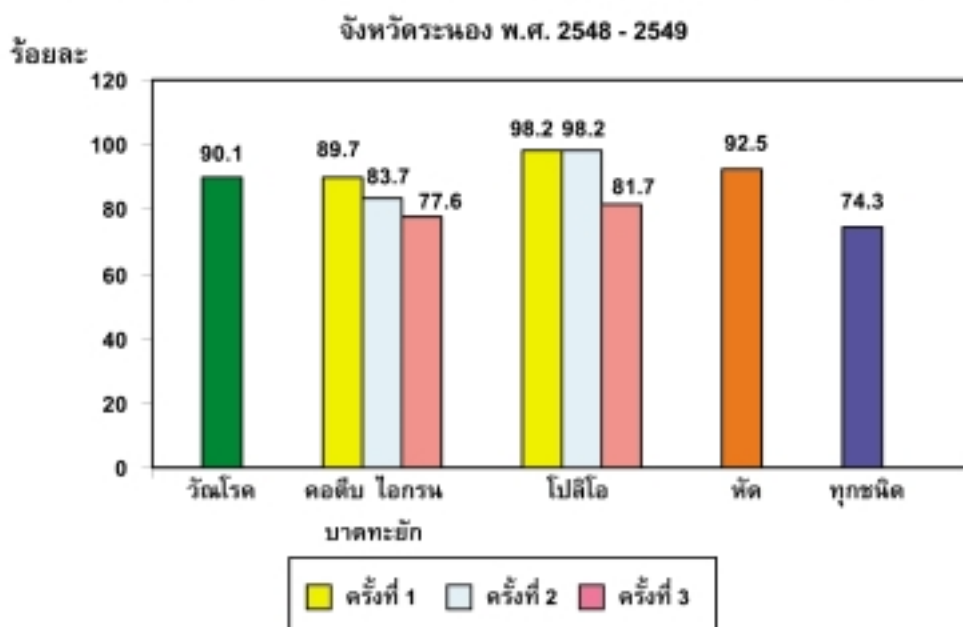
ตามข้อเสนอแนะของยูนิเซฟ และองค์การอนามัยโลก เด็กที่มีอายุ 12 เดือน ควรได้รับวัคซีน BCG เพื่อป้องกันวัณโรค 1 ครั้ง วัคซีน DPT เพื่อป้องกันโรคคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก 3 ครั้ง วัคซีนโปลิโอ 3 ครั้ง และวัคซีนเพื่อป้องกันโรคหัด 1 ครั้ง ในการสำรวจเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนามจะขอข้อมูลสุขภาพ ซึ่งบันทึกประวัติการฉีดวัคซีนจากแม่หรือผู้ดูแลเด็ก แล้วคัดลอกข้อมูลดังกล่าวจากสมุดสุขภาพลงในแบบสอบถาม ผลจากการสำรวจพบว่า เด็กมีสมุดสุขภาพ ร้อยละ 77.2 ถ้าเด็กคนใดไม่มีสมุดสุขภาพ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนาม จะอ่านคำอธิบายสั้น ๆ ของวัคซีนแต่ละตัวให้แม่หรือผู้ดูแลเด็กฟัง เพื่อเตือนความทรงจำว่าเด็กได้รับวัคซีนดังกล่าวหรือไม่ และถ้าเป็นวัคซีน DPT และ โปลิโอ เจ้าหน้าที่ฯ จะถามต่อไปว่าเด็กได้รับจำนวนกี่ครั้ง

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

จากตารางสถิติที่ 12 พบว่า ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ได้รับวัคซีน BCG ร้อยละ 90.1 ได้รับวัคซีน DPT ครั้งที่ 1 ร้อยละ 89.7 ส่วน DPT ครั้งที่ 2 ได้รับร้อยละ 83.7 และ DPT ครั้งที่ 3 ได้รับร้อยละ 77.6 ส่วนการรับวัคซีนโปลิโอครั้งที่ 1, 2 และ 3 มีลักษณะเช่นเดียวกับการได้รับวัคซีน DPT กล่าวคือ การรับวัคซีนโปลิโอ ครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 จะเท่ากันคือ ร้อยละ 98.2 และครั้งที่ 3 ได้รับวัคซีนน้อยกว่าคือ ร้อยละ 81.7 สำหรับการรับวัคซีนหัดจะได้รับค่อนข้างมากคือได้รับ ร้อยละ 92.5 ซึ่งจะเห็นว่าการรับวัคซีนครบทั้ง 8 ชนิดก่อนอายุครบ 12 เดือน ของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ในจังหวัดระนองค่อนข้างอยู่ในเกณฑ์ที่ใช้ได้คือ ร้อยละ 74.3 และมีเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีนเลยเพียงร้อยละ 1.4 นอกจากนี้ยังพบว่า เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ยังได้วัคซีนตับอักเสบบี (Hep B) 3 ครั้ง โดยได้รับครั้งที่ 1 ร้อยละ 77.2 ส่วนครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 ได้รับเท่ากันคือ ร้อยละ 69.4

สำหรับเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคทุกชนิดในระยะเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภาษณ์ มีร้อยละ 77.7 และมีเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีนเลย ร้อยละ 1.4 ซึ่งการรับวัคซีนเป็นไปในรูปแบบเดียวกันกับการรับวัคซีนในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 12)

แผนภูมิที่ 2 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรค ก่อนอายุครบ 12 เดือน



#### 4.2.2 การรับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก

การฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักมักให้กับสตรีระหว่างตั้งครรภ์ เพื่อช่วยป้องกันทารกจากบาดทะยักในระยะแรกคลอด เนื่องจากบาดทะยักเป็นสาเหตุหลักประการหนึ่งที่ทำให้ทารกเสียชีวิตจากภาวะที่ไม่ถูกสุขอนามัยระหว่างการคลอด วัคซีนเพียง 2 เข็มช่วยป้องกันการเกิดบาดทะยักได้อย่างสมบูรณ์ อย่างไรก็ตาม หากผู้เป็นแม่เคยรับวัคซีนจากการตั้งครรภ์ก่อนหน้านี้มาแล้ว การฉีดวัคซีนอีกเพียงเข็มเดียวก็เพียงพอให้ผลสมบูรณ์ได้ และมีการกล่าวว่าหากสตรีได้รับวัคซีน 5 เข็มจะป้องกันบาดทะยักได้ตลอดชีพ

จากตารางสถิติที่ 14 แสดงให้เห็นว่า แม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักถึง ร้อยละ 84.4 และได้รับวัคซีนบาดทะยักอย่างน้อย 2 ครั้งระหว่างการตั้งครรภ์ครั้งสุดท้าย ร้อยละ 84.3 ส่วนการได้รับวัคซีนอย่างน้อย 2 ครั้งเช่นกัน แต่ครั้งล่าสุดไม่เกิน 3 ปี มีน้อยมากเพียงร้อยละ 0.1

#### 4.2.3 การใช้เชื้อเพลิงแข็ง

การใช้เชื้อเพลิงแข็ง เช่น ถ่านไม้ ไม้ฟืน ทำให้เกิดมลภาวะภายในบ้านค่อนข้างสูงและเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ผู้อยู่อาศัยอยู่ในครัวเรือนมีสุขภาพไม่ดี โดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งมักป่วยเป็นโรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจอย่างเฉียบพลัน

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 15 พบว่า ครัวเรือนส่วนใหญ่ในจังหวัดระนองใช้ก๊าซหุงต้มในการประกอบอาหารสูงถึง ร้อยละ 72.2 ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร ร้อยละ 15.0 (ถ่านไม้ ร้อยละ 12.2 และไม้ฟืน ร้อยละ 2.8) นอกจากนี้ยังพบว่า มีความแตกต่างในการใช้เชื้อเพลิงแข็งอย่างมีนัยสำคัญระหว่างครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน และการศึกษาของหัวหน้าครัวเรือนต่างกัน และครัวเรือนที่พูดภาษาพม่าคือ ครัวเรือนที่มีฐานะยากจนมากใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร ร้อยละ 49.1 ส่วนครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนไม่มีการศึกษาใช้เชื้อเพลิงแข็ง ร้อยละ 32.3 และครัวเรือนที่พูดภาษาพม่า ร้อยละ 33.4

ครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหารเหล่านี้ มีการใช้เตาไฟแบบปิด ร้อยละ 98.7 ส่วนที่ใช้เตาหรือกองไฟแบบเปิดที่มีปล่องไฟหรือที่ดูดควัน มีเพียงร้อยละ 1.3 เท่านั้น (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 16)

### 4.3 สิ่งแวดล้อม

#### 4.3.1 น้ำดื่ม

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

จากตารางสถิติที่ 17 แสดงให้เห็นถึงการกระจายตัวของประชากรจำแนกตามแหล่งน้ำดื่มหลัก ประชากรที่ใช้น้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด หมายถึง ประชากรที่ใช้น้ำจากแหล่งต่าง ๆ ต่อไปนี้ น้ำประปาที่ต่อท่อเข้าบ้าน หรือบริเวณบ้าน น้ำประปาจากก๊อกน้ำสาธารณะ น้ำบาดาล น้ำบ่อที่มีการป้องกัน น้ำฝน และ



น้ำบรรจุขวด (สำหรับน้ำบรรจุขวดนี้ ในประเทศไทยถือว่าเป็นน้ำดื่มที่มีความสะอาดที่สุด)

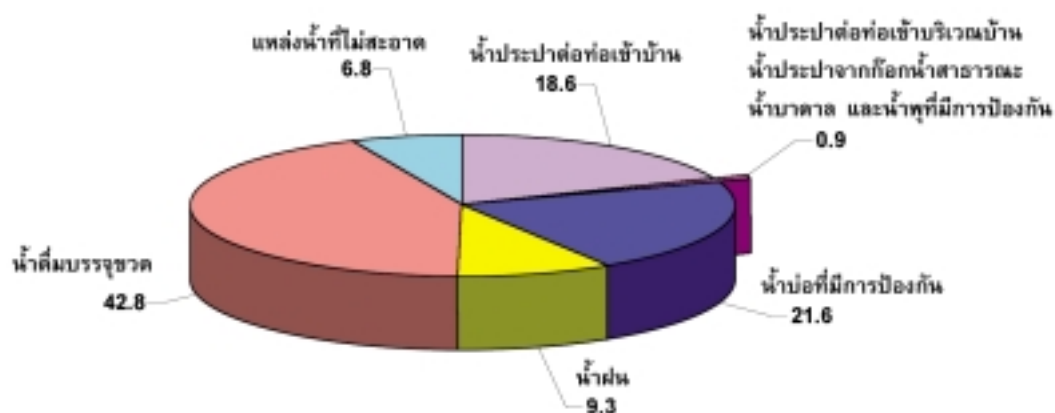
ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 17 พบว่า ประชากรในจังหวัดระนองดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ร้อยละ 93.2 โดยอาศัยอยู่ในเขตเทศบาล ร้อยละ 99.9 และอาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 91.9 ซึ่งความสัมพันธ์ในการดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดของสมาชิกในครัวเรือน เป็นไปในทางเดียวกันกับการศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน และฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน (ครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ร้อยละ 99.0 และ ครัวเรือนที่ร่ำรวยมากดื่มน้ำสะอาดทุกครัวเรือน)

สำหรับแหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาดได้แก่ น้ำบ่อไม่มีการป้องกันหรือฝาปิดมีไม่มากนัก (ร้อยละ 4.7) ครัวเรือนที่ใช้น้ำบ่อไม่มีการป้องกันสูงสุด คือ ครัวเรือนที่มีฐานะยากจนมาก (ร้อยละ 11.2) ครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 10.8) และครัวเรือนที่พูดภาษาพม่า (ร้อยละ 7.8) ส่วนครัวเรือนนอกเขตเทศบาลดื่มน้ำจากบ่อน้ำที่ไม่มีการป้องกันสูงกว่าครัวเรือนในเขตเทศบาล

ส่วนการบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครัวเรือนนั้น ครัวเรือนในจังหวัดระนองไม่มีการบำบัดน้ำก่อนใช้ดื่ม ร้อยละ 67.4 ส่วนวิธีบำบัดน้ำที่นิยมใช้มากที่สุดคือการต้มน้ำก่อนดื่ม (ร้อยละ 11.1) วิธีที่นิยมใช้รองลงมาคือการใช้ผ้ากรองน้ำ (ร้อยละ 10.2) และใช้เครื่องกรองน้ำ (ร้อยละ 7.9) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 18)

จากตารางสถิติที่ 19 พบว่า ครัวเรือนไม่ต้องเดินทางไปเอาน้ำจากแหล่งน้ำดื่มจากแหล่งอื่นเพราะมีการต่อน้ำเข้าบ้านแล้วใช้น้ำดื่มจากแหล่งน้ำโดยตรง ร้อยละ 89.3 มีครัวเรือนที่ต้องเดินทางไปเอาน้ำและใช้เวลาไปเอาน้ำ (เดินทางไป-กลับ) เฉลี่ยประมาณ 18 นาที มีเพียงร้อยละ 10.7 เท่านั้น

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



#### 4.3.2 การกำจัดสิ่งขับถ่าย

การกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ไม่ถูกสุขอนามัยมีส่วนเกี่ยวกับการเกิดโรคหลายอย่างรวมทั้งโรคท้องร่วงและโปลิโอ การกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย หมายถึง การระบายสิ่งขับถ่ายจากส้วมชักโครก/ส้วมซึมลงสู่ระบบท่อระบายสาธารณะ ถึงพักสิ่งปฏิกูลหรือลงสู่หลุม และส้วมหลุมที่มีฝาปิด

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 20 พบว่า ประชากรในจังหวัดระนองอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัย ร้อยละ 94.6 ประชากรครัวเรือนในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลมีการกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัยใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 96.5 และ ร้อยละ 94.2 ตามลำดับ และพบว่าครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีมาก มีการศึกษาสูง และครัวเรือนที่พูดภาษาไทย มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยมากกว่าครัวเรือนในกลุ่มอื่น แต่เมื่อพิจารณาถึงครัวเรือนที่พูดภาษาพม่า ที่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัยมีเพียงร้อยละ 68.9

การกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัยครัวเรือนของประชากรนั้น มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายด้วยการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่ระบายสิ่งขับถ่ายลงสู่ถังพักสิ่งปฏิกูลมากที่สุด (ร้อยละ 87.1) สำหรับการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ไม่ถูกอนามัยนั้น หมายถึง ครัวเรือนที่มีการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมและระบายสิ่งขับถ่ายลงแม่น้ำลำคลองหรือใช้ส้วมหลุมไม่มีฝาปิด หรือถ่ายตามพุ่มไม้/ทุ่งนา และอื่นๆ ซึ่งมีน้อยมาก โดยจะเป็นลักษณะของครัวเรือนมีฐานะทางเศรษฐกิจยากจนมาก (ร้อยละ 25.7) ครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนไม่มีการศึกษา ร้อยละ 22.9 และครัวเรือนที่พูดภาษาพม่า (ร้อยละ 31.1)

#### 4.3.3 การกำจัดอุจจาระของเด็ก

เมื่อถามถึงการกำจัดอุจจาระของเด็กอายุ 0 - 2 ปี จากแม่หรือผู้ดูแลเด็ก พบว่า ครัวเรือนที่มีการกำจัดอุจจาระของเด็กอย่างถูกต้อง มีร้อยละ 62.8 โดยใช้วิธีทิ้ง/ชะล้างอุจจาระของเด็กลงสู่ส้วมชักโครก/ส้วมซึมหรือส้วมหลุม ร้อยละ 48.6 และมีการกำจัดโดยให้เด็กถ่ายอุจจาระในห้องส้วม ร้อยละ 14.2 ซึ่งครัวเรือนที่มีการกำจัดอุจจาระอย่างถูกต้อง จะพบในครัวเรือนที่แม่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจค่อนข้างดี และครัวเรือนที่พูดภาษาไทย ส่วนครัวเรือนที่พูดภาษาพม่ามีการกำจัดอุจจาระอย่างถูกต้อง ร้อยละ 54.0

สำหรับการกำจัดอุจจาระของเด็กที่ไม่ถูกสุขอนามัยนั้น ได้แก่ ปล่อยให้ทิ้งอุจจาระไว้กลางแจ้ง มีร้อยละ 17.4 ซึ่งพบมากในครัวเรือนที่อยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 20.3) ครัวเรือนที่มีฐานะยากจน (ร้อยละ 46.4) และครัวเรือนที่แม่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 20.4) ส่วนครัวเรือนที่กำจัดอุจจาระโดยการทิ้งลงถังขยะ มีร้อยละ 15.3 โดยเป็นครัวเรือนอยู่ในเขตเทศบาล ร้อยละ 30.8 และครัวเรือนที่พูดภาษาพม่า ร้อยละ 25.4 (ตารางสถิติที่ 21)

สรุปได้ว่า ประชากรในจังหวัดระนอง ได้ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ร้อยละ 93.2 และได้ใช้ส้วมที่ถูกสุขอนามัย ร้อยละ 94.6 สำหรับประชากรในครัวเรือนที่ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและกำจัดสิ่งขับถ่ายที่

ถูกสุขอนามัยมี ร้อยละ 89.3 ซึ่งประชากรเหล่านี้เป็นประชากรในครัวเรือนที่อยู่ในเขตเทศบาล ร้อยละ 96.5 เป็นประชากรในครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ร้อยละ 97.2 และเป็นประชากรในครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนร่ำรวยมากทุกครัวเรือน (ตารางสถิติที่ 22)

#### 4.3.4 สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสม

สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมในที่นี้ ทำการศึกษาเฉพาะสภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมของประชากรในเขตเทศบาล โดยให้คำจำกัดความของการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมไว้ 3 ลักษณะด้วยกันคือ 1) การอยู่อาศัยในสถานที่ที่มีความแออัดเกินไป โดยกำหนดจากห้องนอนที่มีจำนวนคนนอนมากกว่า 3 คน 2) การอยู่อาศัยในสถานที่ที่ไม่มีน้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด 3) การอยู่อาศัยในสถานที่ที่ไม่มีการกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัย

จากตารางสถิติที่ 23 พบว่า ประชากรในเขตเทศบาลของจังหวัดระนองที่อาศัยอยู่ในที่แออัดหรือไม่เหมาะสม มีร้อยละ 19.2 โดยมีครัวเรือนที่อาศัยในที่แออัดหรือไม่เหมาะสม ร้อยละ 14.8 ครัวเรือนเหล่านี้เป็นครัวเรือนที่มีความแออัดเกินไปร้อยละ 11.6 เป็นครัวเรือนที่ไม่มีน้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด เพียงร้อยละ 0.2 และไม่มีมีการกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัย ร้อยละ 3.6 ครัวเรือนที่มีความแออัดหรือไม่เหมาะสมส่วนใหญ่ฐานะยากจนมาก (ร้อยละ 45.0) หัวหน้าครัวเรือนไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 26.0) และครัวเรือนที่พูดภาษาพม่า (ร้อยละ 22.0)

### 4.4 อเนกประสงค์

#### 4.4.1 การคุมกำเนิด

การคุมกำเนิดที่ทำการศึกษานี้ หมายถึง การคุมกำเนิดของสตรีอายุ 15 – 49 ปีที่มีสถานภาพสมรสหรือกำลังอยู่กับชาย ทั้งที่จดทะเบียนสมรสและไม่จดทะเบียนสมรส

จากตารางสถิติที่ 24 พบว่า สตรีสมรสที่กำลังคุมกำเนิดด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งมีเพียง ร้อยละ 64.4 สตรีสมรสที่อยู่ในเขตเทศบาลคุมกำเนิดสูงกว่าสตรีที่อยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 69.1 และ ร้อยละ 63.6 ตามลำดับ) สตรีที่มีกลุ่มอายุระหว่าง 35 – 39 ปี และอายุระหว่าง 40 – 44 ปี คุมกำเนิดมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ ใกล้เคียงกันประมาณ ร้อยละ 74 และยังพบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการคุมกำเนิดอย่างมีนัยสำคัญ กล่าวคือ สตรีสมรสที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา และสตรีที่อยู่ในครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจร่ำรวย มีการคุมกำเนิดโดยวิธีใดวิธีหนึ่งมากที่สุด ร้อยละ 67.0 และ ร้อยละ 75.1 ตามลำดับ

สำหรับวิธีคุมกำเนิดที่สตรีสมรสในจังหวัดระนองเลือกใช้ขึ้นนั้น เป็นวิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ ร้อยละ 62.3 เป็นวิธีคุมกำเนิดแบบดั้งเดิม มีเพียงร้อยละ 2.1 ส่วนวิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ที่สตรีสมรสเลือกใช้ ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 25.1) การทำหมันหญิง (ร้อยละ 16.1) และยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 12.6)

#### 4.4.2 การดูแลระหว่างตั้งครรภ์

การดูแลแม่ระหว่างตั้งครรภ์มีส่วนช่วยป้องกันการเสียชีวิตของแม่จากการคลอดลูกได้ โดยการตรวจพบและจัดการกับปัจจัยเสี่ยง หรือการเกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งรวมถึงอาการครรภ์เป็นพิษ โลหิตจาง และโรคติดเชื้อจากการร่วมเพศ นอกจากนี้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ ยังเปิดโอกาสให้สตรีได้เรียนรู้เกี่ยวกับลักษณะอาการที่เป็นอันตรายระหว่างการตั้งครรภ์และการคลอด

องค์การอนามัยโลกแนะนำว่าสตรีระหว่างตั้งครรภ์ควรพบแพทย์ พยาบาลหรือผู้มีความชำนาญการคลอดอย่างน้อย 4 ครั้ง เพื่อรับคำแนะนำในการดูแลครรภ์และรับการตรวจในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ คือ การตรวจเลือด การวัดความดัน การตรวจปัสสาวะและการชั่งน้ำหนัก

จากตารางสถิติที่ 25 แสดงให้เห็นว่าสตรีอายุ 15–49 ปีที่ให้น้ำบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์โดยผู้มีความชำนาญประเภทใดประเภทหนึ่ง ร้อยละ 85.5 บุคลากรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ ได้แก่แพทย์ ร้อยละ 50.8 รองลงมาคือพยาบาล/ผดุงครรภ์ ร้อยละ 34.7 และหมอดำยา/อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ร้อยละ 5.8 ส่วนสตรีมีครรภ์ที่ไม่ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์มี ร้อยละ 6.2

สตรีอายุ 15–49 ปีที่ตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้ง ระหว่างตั้งครรภ์เกือบทุกคน (ร้อยละ 93.8) โดยได้รับการตรวจเลือด วัดความดัน ตรวจปัสสาวะ และการชั่งน้ำหนัก (ดูตารางสถิติที่ 26)

#### 4.4.3 พู่วัยช่วยเหลือในขณะคลอด

การได้รับความช่วยเหลือในขณะคลอดจากผู้ที่มีความชำนาญทางด้านนี้ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีกับแม่และทารก โดยการใช่วิธีการที่เหมาะสมตามหลักเทคนิคทางการแพทย์ และการตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาอย่างแม่นยำ และรวดเร็วเมื่อมีอาการแทรกซ้อน

ความช่วยเหลือจากผู้ที่มีความชำนาญขณะคลอด ในที่นี้ หมายถึง ความช่วยเหลือที่ได้รับจากแพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์ หรือผู้ช่วยพยาบาล/ผดุงครรภ์

จากตารางสถิติที่ 27 พบว่า สตรีที่ให้น้ำบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ในจังหวัดระนอง ได้รับการทำคลอดโดยผู้มีความชำนาญประเภทใดประเภทหนึ่งทุกคน โดยได้รับการทำคลอดจากแพทย์ ร้อยละ 62.0 จากพยาบาล/ผดุงครรภ์ ร้อยละ 23.5 และจากหมอดำยา ร้อยละ 14.3 (โดยเฉพาะคร้วเรือนที่พูดภาษาพม่าทำคลอดกับหมอดำยา สูงถึงร้อยละ 49.0) ส่วนสถานที่คลอดของสตรีเหล่านี้ส่วนใหญ่คลอดในสถานพยาบาล ทั้งที่เป็นของรัฐบาลและของเอกชน ร้อยละ 85.7

#### 4.5 การพัฒนาการของเด็ก

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าอายุของเด็กช่วง 3–4 ปี ของชีวิตเป็นช่วงที่สมองของเด็กมีการพัฒนาเร็วที่สุด และการเลี้ยงดูในบ้านเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการพัฒนาการของเด็ก ดังนั้นกิจกรรมระหว่างผู้ใหญ่และเด็ก หนังสือสำหรับเด็กในบ้านและสภาพการดูแลเป็นตัวชี้วัดเกี่ยวกับการเลี้ยงดู และการดูแลจากทางบ้านที่สำคัญ

จากตารางสถิติที่ 28 แสดงให้เห็นว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 4 กิจกรรม ร้อยละ 71.4 ส่วนค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่สมาชิกในครัวเรือนมีส่วนเกี่ยวข้องมีเพียง ร้อยละ 4.7 นอกจากนี้ผลการสำรวจที่ได้ ชี้ให้เห็นว่า พ่อมีส่วนร่วมทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม ร้อยละ 63.0 และมีค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่พ่อมีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับลูกของตนมีเพียง ร้อยละ 2.4 ซึ่งมีความแตกต่างไม่มากนักกับค่าเฉลี่ยกิจกรรมของสมาชิกในครัวเรือน และมีความแตกต่างกันไม่มากนักระหว่างเพศของเด็กชายและหญิง (ร้อยละ 2.5 และ ร้อยละ 2.3) ส่วนเขตที่อยู่อาศัย (ในเขตเทศบาล ร้อยละ 3.0 และนอกเขตเทศบาล ร้อยละ 2.3) กับการมีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับลูกของผู้เป็นพ่อ

การมีหนังสือสำหรับเด็กหรือหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กที่บ้านมิได้หมายความว่า จะให้เด็กอ่านหนังสือเพียงอย่างเดียว แต่อาจทำให้เด็กมีโอกาสได้เห็นการอ่านหนังสือจากเด็กที่โตกว่า ซึ่งจะมีผลต่อการเข้าเรียนและไอคิวของเด็กด้วย

จากตารางสถิติที่ 29 แสดงให้เห็นว่า เด็กอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม มีร้อยละ 35.8 (เฉลี่ยจำนวนหนังสือ 1 เล่ม) อย่างไรก็ตามพบว่า เด็กอายุ 0 - 59 เดือน อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม มีร้อยละ 39.4 (เฉลี่ยจำนวนหนังสือ 2 เล่ม) และครัวเรือนในเขตเทศบาลมีหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็ก เฉลี่ยจำนวนหนังสือ 2 เล่ม (ร้อยละ 39.0) ครัวเรือนนอกเขตเทศบาลเฉลี่ยจำนวนหนังสือ 1 เล่ม (ร้อยละ 35.2) เช่นเดียวกับครัวเรือนในเขตเทศบาลที่มีหนังสือสำหรับเด็กเฉลี่ยจำนวนหนังสือ 2 เล่ม (ร้อยละ 33.4) และครัวเรือนนอกเขตเทศบาลเฉลี่ยจำนวนหนังสือ 2 เล่ม เช่นเดียวกัน (ร้อยละ 40.6) สำหรับการมีหนังสือสำหรับเด็กในครัวเรือนเกี่ยวข้องกับอายุของเด็กด้วย โดยพบว่า ครัวเรือนที่มีเด็กอายุ 24 - 59 เดือน มีหนังสือสำหรับเด็ก 2 เล่ม (ร้อยละ 45.3) ซึ่งมากกว่าครัวเรือนที่มีเด็กอายุ 0 - 23 เดือน ซึ่งเฉลี่ยมีไม่ถึง 1 เล่ม (ร้อยละ 32.5 )

นอกจากนี้ตารางสถิติที่ 29 ยังแสดงให้เห็นว่า เด็กอายุ 0 - 59 เดือน มีของเล่นอย่างน้อย 3 ประเภทให้เล่น มีเพียงร้อยละ 1.8 และขณะเดียวกันเด็กไม่มีของเล่นเลย มีมากถึงร้อยละ 17.5 ในการสำรวจครั้งนี้ได้แบ่งของเล่นออกเป็น 4 ประเภทด้วยกัน คือ (1) ของเล่นที่เป็นสิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือน เช่น ชาม จาน ถ้วย หม้อ ฯลฯ (2) ของเล่นที่เป็นสิ่งของนอกบ้าน เช่น กิ่งไม้ หิน สัตว์ เป็ด หอยหรือใบไม้ (3) ของเล่นที่ทำขึ้นเอง เช่น ตุ๊กตา รถ (4) ของเล่นที่ซื้อ/ได้มา พบว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีของเล่นที่ซื้อจากร้านค้า ร้อยละ 55.0 สำหรับของเล่นจากร้านค้าระหว่างครัวเรือนในเขตเทศบาลกับครัวเรือนนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 73.9 และร้อยละ 51.2 ตามลำดับ) ส่วนของเล่นที่เป็นสิ่งของในครัวเรือน สิ่งของที่ได้จากนอกบ้าน และของเล่นที่ทำขึ้นเองมีไม่มากนัก (ร้อยละ 5.5 ร้อยละ 21.3 และ ร้อยละ 10.0 ตามลำดับ)

การสำรวจครั้งนี้ได้ถามว่า ช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์เด็กได้ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังหรือให้อยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีหรือไม่ และถือว่าเด็กที่ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังหรืออยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี เป็นเด็กซึ่งได้รับการดูแลที่ไม่ดีพอ เพราะเสี่ยงกับการประสูติเหตุของเด็ก

จากตารางสถิติที่ 29 แสดงให้เห็นว่าในช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์มีเด็ก ถูกปล่อยให้อยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี ร้อยละ 5.8 และมีที่เด็กถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพัง เพียงร้อยละ 0.2 เท่านั้น เมื่อนำเอาตัวชี้วัดทั้ง 2 ตัวมาคำนวณพบว่า เด็กที่ถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการดูแลที่ดีพอมี ร้อยละ 6.0 โดยเป็นเด็กที่อยู่นอกเขตเทศบาลจะถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการดูแลที่ดีพอสูงกว่าเด็กที่อยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 6.3 และ ร้อยละ 4.8 ตามลำดับ)

#### 4.6 การศึกษา

การได้รับการศึกษาพื้นฐานของเด็กทั่วโลก เป็นเป้าหมายที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ เพราะการศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งในการต่อสู้กับความยากจน การสร้างความเข้มแข็งในสตรี การปกป้องเด็กจากปัญหาการใช้แรงงานที่ไม่ถูกต้องและการถูกล่วงละเมิดทางเพศ การส่งเสริมสิทธิมนุษยชนและประชาธิปไตย การป้องกันสิ่งแวดล้อม และมีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโตของประชากร

##### 4.6.1 การศึกษาก่อนวัยเรียน

ครึ่งหนึ่งของเด็กอายุ 36 – 59 เดือน กำลังเรียนในโปรแกรมระดับก่อนวัยเรียนรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง เช่น การเข้าเรียนในศูนย์เด็กเล็ก การเข้ารับการพัฒนาก่อนวัยเรียนที่จัดโดยเอกชนหรือรัฐบาล รวมทั้งโรงเรียนอนุบาลหรือสถานรับเลี้ยงเด็กของชุมชน (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 30) เด็กผู้หญิงเข้าเรียนมากกว่าเด็กผู้ชาย (ร้อยละ 52.5 และ ร้อยละ 48.4 ตามลำดับ) และส่วนใหญ่เป็นเด็กที่มีอายุระหว่าง 48 – 59 เดือน ร้อยละ 67.9

##### 4.6.2 การศึกษาพื้นฐาน

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

##### ระดับประถมศึกษา

จากตารางสถิติที่ 31 พบว่า ร้อยละ 84.1 ของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 – 12 ปี)\* ในจังหวัดระนอง กำลังเรียนอยู่ในระดับประถมศึกษา อาศัยในเขตเทศบาล ร้อยละ 90.4 และนอกเขตเทศบาล ร้อยละ 82.9 และยังพบความแตกต่างกันในการเข้าเรียนระหว่างเด็กชายและเด็กหญิง (ร้อยละ 89.2 และ ร้อยละ 79.1 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาถึงฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน หรือระดับการศึกษาของมารดาไม่พบความสัมพันธ์ในการเข้าเรียนของเด็กอย่างมีนัยสำคัญ แต่เมื่อพิจารณาถึงครัวเรือนที่พูดภาษาพม่า พบว่า อัตราการเข้าเรียนของเด็กในวัยเรียนมีอัตราต่ำมากเพียงร้อยละ 7.4 เท่านั้น

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

### ระดับมัธยมศึกษา

จากตารางสถิติที่ 32 พบว่า เด็กวัยมัธยมศึกษา (อายุ 13 – 18 ปี) มีอัตราการเข้าเรียน ร้อยละ 57.5 อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล ร้อยละ 74.1 อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 54.0 และเมื่อพิจารณาระหว่างเด็กหญิงและเด็กชายในการเข้าเรียน พบว่า เด็กหญิงมีอัตราการเข้าเรียนสูงกว่าเด็กชายแต่ไม่มากนัก (ร้อยละ 58.7 และร้อยละ 56.5 ตามลำดับ) ถ้าจะพิจารณาในเรื่องของฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน หรือการศึกษาของมารดาที่อัตราการเข้าเรียนของเด็กมัธยมพบมีความแตกต่างกันบ้างคือ เด็กที่มีฐานะเศรษฐกิจทางบ้านดีหรือมีมารดาที่การศึกษาค่อนข้างสูงมีโอกาสได้เข้าเรียนมากกว่าเด็กที่มีฐานะยากจน ส่วนเด็กในครัวเรือนที่พูดภาษาพม่าพบเพียงร้อยละ 1.1 เท่านั้นที่ได้เข้าเรียนในระดับมัธยม ซึ่งอาจเป็นปัญหาเรื่องของคนต่างด้าวไม่มีสัญชาติไทยจึงไม่มีหลักฐานที่สามารถเข้าเรียนได้

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 34 แสดงอัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษา พบว่า อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาเท่ากับ 0.9 และระดับมัธยมศึกษาเท่ากับ 1.0 แสดงให้เห็นว่าโอกาสทางการศึกษาของเด็กหญิงและเด็กชายไม่มีความแตกต่างกัน

### 4.6.3 การรู้หนังสือของสตรี

การรู้หนังสือในที่นี้ ได้มาจากการทดสอบสตรีอายุ 15 – 24 ปี ที่ไม่เคยเรียนหนังสือและที่เรียนระดับประถมศึกษา หรือเรียนโปรแกรมการศึกษาประเภทอื่นที่เทียบระดับไม่ได้ ด้วยการอ่านประโยคง่าย ๆ แล้วสรุปผลว่าเป็นผู้ที่รู้หนังสือหรือไม่

จากตารางสถิติที่ 35 พบว่า สตรีอายุ 15 – 24 ปี ในจังหวัดระนองเป็นผู้ที่รู้หนังสือ ร้อยละ 84.3 และพบว่า อายุของสตรีและเขตที่อยู่อาศัยของสตรีไม่มีความสัมพันธ์ต่อการรู้หนังสือของสตรี แต่พบว่า สตรีที่มีแม่มีการศึกษา มีการรู้หนังสือสูงกว่าสตรีที่แม่ไม่มีการศึกษา และสตรีที่อยู่ในครัวเรือนที่พูดภาษาไทย มีความรู้มากกว่าสตรีในครัวเรือนที่พูดภาษาพม่า (ร้อยละ 89.0 และ ร้อยละ 71.0 ตามลำดับ)

## 4.7 การคุ้มครองเด็ก

### 4.7.1 การสมรสในวัยเยาว์

การสมรสในวัยเด็กหรือในขณะอายุน้อยเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน และทำลายการพัฒนาการของเด็ก ซึ่งบ่อยครั้งที่พบเด็กหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่อายุยังน้อยและต้องถูกแยกตัวออกจากสังคมโดยที่ผู้เป็นแม่ยังมีการศึกษาเพียงเล็กน้อย และได้รับการฝึกวิชาชีพต่ำ สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยส่งเสริมความยากจนในเพศหญิงให้เกิดความรุนแรงขึ้น สตรีที่สมรสตั้งแต่อายุยังน้อย มีโอกาสต้องออกจากโรงเรียนเร็ว มีระดับภาวะเจริญพันธุ์ที่สูง อีกทั้งมักจะต้องเผชิญกับความรุนแรงในบ้านและเสียชีวิตเนื่องจากการคลอดบุตรมากกว่าสตรีที่สมรสช้า

จากตารางสถิติที่ 36 แสดงร้อยละของสตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปี ก่อนอายุ 18 ปี และก่อนอายุ 15 – 19 ปี โดยพบสตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปีมีเพียง ร้อยละ 1.2 เท่านั้น ส่วนสตรีที่สมรสก่อนอายุ 18 ปีมี

ร้อยละ 21.8 และสตรีอายุระหว่าง 15 -19 ปี ที่สมรสมีมากที่สุดคือ ร้อยละ 22.6 โดยสตรีที่สมรสก่อนอายุ 18 ปี และสตรีอายุระหว่าง 15 -19 ปี ส่วนใหญ่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลมีอัตราที่เท่ากัน (ร้อยละ 23.3) นอกจากนี้ยังพบว่า สตรีที่สมรสก่อนอายุ 18 ปี มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 24.2 และสตรีที่สมรสอายุระหว่าง 15 -19 ปี จะเป็นผู้ไม่มีการศึกษา ร้อยละ 37.2 ส่วนสตรีที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจนสมรสก่อนอายุ 18 ปี ร้อยละ 35.0 และสตรีที่สมรสอายุระหว่าง 15 -19 ปี ร้อยละ 37.3

#### 4.7.2 ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก

เด็กกำพร้าและเด็กที่อยู่ห่างไกลจากพ่อแม่ผู้ให้กำเนิดอาจเผชิญกับภาวะขาดแคลน และความเสี่ยงในการถูกกีดกันในทรัพย์สินและสิทธิในการรับมรดก การถูกเอารัดเอาเปรียบ การถูกทอดทิ้ง และถือประโยชน์จากแรงงานหรือทางเพศในรูปแบบต่าง ๆ การเฝ้าติดตามดูแลเด็กกำพร้าและการจัดหาที่อยู่อาศัยให้กับเด็ก ช่วยให้การเข้าถึงเด็กที่อาจตกอยู่ในภาวะเสี่ยง

ในจังหวัดระนอง เด็กอายุ 0 – 17 ปีที่ไม่ได้อยู่กับพ่อหรือแม่ ร้อยละ 9.4 และเด็กกำพร้าที่พ่อหรือแม่เสียชีวิต หรือทั้งพ่อและแม่เสียชีวิต ร้อยละ 4.0 ส่วนเด็กอาศัยอยู่กับพ่อและแม่ มีร้อยละ 74.0 นอกจากนี้พบว่า เด็กอาศัยอยู่กับแม่เพียงคนเดียวทั้งที่พ่อยังมีชีวิตอยู่ ร้อยละ 9.6 ส่วนเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ทั้ง ๆ ที่พ่อและแม่มียังมีชีวิตอยู่ มีร้อยละ 8.8 เมื่อพิจารณาเด็กในกลุ่มอายุ 15 - 17 ปี ที่ไม่ได้อยู่กับพ่อหรือแม่มากที่สุดคือ ร้อยละ 19.3 รองลงมาเป็นเด็กอายุ 10 – 14 ปี ร้อยละ 9.9 และเด็กอายุ 0 - 4 ปี ร้อยละ 4.6 (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 37)

### 4.8 การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์

#### 4.8.1 ความรู้เกี่ยวกับการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์

ปัจจัยสำคัญที่สุดประการหนึ่งที่ต้องมีเพื่อลดอัตราการแพร่เชื้อ HIV คือ ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับเชื้อ HIV ว่าสามารถแพร่เชื้อ ได้อย่างไรและสามารถป้องกันการแพร่เชื้อได้อย่างไร และสิ่งแรกที่เราควรทำคือการให้ความรู้ที่ถูกต้อง เพื่อให้เกิดความตระหนักและเป็นเครื่องมือสำหรับเยาวชนนำไปใช้ในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ ความเข้าใจผิดๆ เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV พบได้โดยทั่วไปและสามารถทำให้ผู้เยาว์เกิดความสับสนและทำให้เกิดความตั้งใจที่จะใช้มาตรการในการป้องกันลดน้อยลง

จากตารางสถิติที่ 38 แสดงให้เห็นว่า สตรีอายุ 15 – 49 ปี ในจังหวัดระนองเคยได้ยินเรื่องโรคเอดส์ ร้อยละ 88.8 โดยสตรีที่อยู่นอกเขตเทศบาลเคยได้ยินเรื่องโรคเอดส์มากกว่าสตรีในเขตเทศบาลเล็กน้อย (ร้อยละ 89.3 และร้อยละ 86.8 ตามลำดับ)

เมื่อถามถึงวิธีการป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ของสตรี ทราบว่าการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์จะไม่ทำให้เกิดเชื้อ และไม่ติดเชื้อหากมีเพศสัมพันธ์กับคู่ครองที่ไม่ติดเชื้อและซื่อสัตย์เพียงคนเดียวเท่านั้นมีอัตราที่ใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 68.7 และ ร้อยละ 68.2 ตามลำดับ ส่วนความเชื่อที่ว่าหากไม่



เพศสัมพันธ์กับใครเลยจะไม่ติดเชื้อนั้นมีย้อยละ 37.7 โดยภาพรวมแล้วสตรีเหล่านี้รู้จักวิธีป้องกันการติดเชื้อทั้ง 3 วิธี มีเพียงร้อยละ 28.2 และรู้จักอย่างน้อย 1 วิธี ร้อยละ 79.8 สตรีที่ไม่รู้จักวิธีป้องกันเลยมี ร้อยละ 20.2 ซึ่งเมื่อพิจารณา พบว่าจะเป็นสตรีที่อยู่ในครัวเรือนที่พูดภาษาพม่า รู้จักวิธีป้องกันการติดเชื้อทั้ง 3 วิธี มีร้อยละ 11.3 รู้จักอย่างน้อย 1 วิธี ร้อยละ 47.7 และไม่รู้จักวิธีป้องกันเลยสูงถึง ร้อยละ 52.3

จากตารางสถิติที่ 39 แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ และสตรีอายุ 15 – 49 ปี เข้าใจถูกต้องว่า การใช้วิธีทางไยศาสตร์และการถูกยุงกัดจะไม่สามารถทำให้ติดเชื้อได้ ร้อยละ 84.9 และร้อยละ 73.7 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังเข้าใจว่าผู้ที่ดูว่ามีสุขภาพแข็งแรงสามารถติดเชื้อได้ ร้อยละ 72.1 โดยภาพรวม พบว่า สตรีเหล่านี้เท่า่นั้นที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการติดเชื้อที่มักเข้าใจผิดทั้ง 2 วิธี มีเพียงร้อยละ 65.1 และทราบว่าผู้ที่ดูว่ามีสุขภาพแข็งแรงสามารถติดเชื้อได้ ความรู้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับการศึกษาของสตรีและฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน กล่าวคือ สตรีที่มีการ ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป มีความเข้าใจถูกต้องมากกว่าสตรีที่ไม่มีการศึกษาประมาณ 5 เท่า (ร้อยละ 80.0 และ ร้อยละ 15.7 ตามลำดับ) และสตรีที่อยู่ในครัวเรือนที่พูดภาษาไทยมีความเข้าใจถูกต้องมากกว่าสตรีที่อยู่ในครัวเรือนที่พูดภาษาพม่า (ร้อยละ 78.1 และ ร้อยละ 13.5 ตามลำดับ)

สำหรับความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับความไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการรับประทานอาหารร่วมกันกับผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์ และโดยการใช้เข็มฉีดยาร่วมกันสามารถติดเชื้อ HIV ได้ พบว่า สตรีอายุ 15 – 49 ปีที่เข้าใจถูกต้องมีย้อยละ 77.5 และ ร้อยละ 86.7 ตามลำดับ และพบว่าสตรีที่มีการศึกษาดี (ร้อยละ 89.2 และ ร้อยละ 96.1) มีฐานะร่ำรวย (ร้อยละ 90.2 และ ร้อยละ 97.1) มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องสูงกว่าสตรีกลุ่มอื่นๆ

สรุปจากตารางสถิติที่ 40 แสดงให้เห็นว่า มีสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV 2 วิธี ร้อยละ 58.3 สตรีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี มีร้อยละ 65.1 และสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV 2 วิธี และมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดต่อของเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดีมีเกือบครึ่งหนึ่งคือ ร้อยละ 48.3

สตรีในจังหวัดระนองมีความรู้ว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่จากแม่สู่ลูกได้สูงถึง ร้อยละ 79.8 (ตารางสถิติที่ 41) เมื่อถามว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่ได้ในช่วงระยะใด ร้อยละ 78.5 ของสตรีตอบว่าเกิดระหว่างตั้งครรภ์ ร้อยละ 74.5 ตอบว่าเกิดขณะคลอดลูก และร้อยละ 75.4 ตอบว่าเกิดขณะให้ลูกดื่มนมแม่ โดยสรุป สตรีอายุ 15 – 49 ปีทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกทั้ง 3 วิธีมี ร้อยละ 70.6 และพบความแตกต่างด้านความรู้เรื่องการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกระหว่างสตรีที่มีลักษณะภูมิหลังแตกต่างกันเพียงเล็กน้อย

การสำรวจ MICS ครั้งนี้ ต้องการทราบถึงทัศนคติของสตรีเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ด้วยโดยการถามคำถาม 4 ข้อ คือ (1) จะไม่สนใจสมาชิกในครัวเรือนที่ป่วยเป็นโรคเอดส์หรือไม่ (2) จะเก็บเป็นความลับถ้ามีสมาชิกในครัวเรือนติดเชื้อ HIV หรือไม่ (3) ควรให้ครูที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ แต่ไม่แสดงอาการสอนหนังสือในโรงเรียนต่อไปหรือไม่ (4) ถ้ารู้ว่าคนขายอาหารติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ จะซื้ออาหาร

จากเขาหรือไม่ ซึ่งผลการสำรวจในตารางสถิติที่ 42 พบว่า สตรีอายุ 15 – 49 ปี ตอบว่า ถ้าสมาชิกในครัวเรือนติดเชื้อ HIV จะเก็บไว้เป็นความลับ ร้อยละ 38.8 และนอกจากนี้ยังพบว่า สตรีอายุ 15 – 49 ปี ที่เห็นว่าไม่ควรให้ครูที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ มาสอนหนังสือ ร้อยละ 30.7 โดยสตรีที่มีลักษณะภูมิหลังแตกต่างกันทุกกลุ่มมีความคิดเห็นในเรื่องนี้คล้ายๆ กัน โดยสตรีอายุ 15 – 49 ปี ตอบว่า จะไม่ซื้ออาหารจากผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ ร้อยละ 45.9 ซึ่งมีข้อสงสัยเกิด คือ จะเห็นว่าสตรีส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการไม่ซื้ออาหารจากผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ มากกว่าครูที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ โดยสตรีที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล สตรีที่ไม่มีการศึกษา และสตรีที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจน ให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ค่อนข้างสูง โดยตอบว่าจะไม่ซื้ออาหารจากผู้ติดเชื้อถึง ร้อยละ 47.0 ร้อยละ 54.2 และ ร้อยละ 52.3 ตามลำดับ

โดยภาพรวม พบว่า สตรีที่เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจอย่างน้อย 1 ข้อ มีถึงร้อยละ 66.5 และที่ไม่เห็นด้วยกับตั้งข้อรังเกียจทั้งหมด มีร้อยละ 33.5

#### 4.8.2 การตรวจเชื้อ HIV

การตรวจเชื้อ HIV ในสตรีตั้งครรภ์เป็นสิ่งจำเป็น เพราะสามารถป้องกันการติดเชื้อจากแม่ไปสู่ลูกได้ แต่การตรวจ HIV ต้องได้รับความยินยอมจากสตรีผู้ตั้งครรภ์ จากตารางสถิติที่ 43 แสดงให้เห็นว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ ได้รับการดูแลในระหว่างการตั้งครรภ์จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 85.5 ส่วนสตรีเหล่านี้ได้รับคำแนะนำ/ความรู้เกี่ยวกับเชื้อ HIV มีร้อยละ 87.3 สำหรับการตรวจครรภ์เพื่อตรวจหาเชื้อ HIV มีร้อยละ 89.3 และได้รับแจ้งผลการตรวจทุกคน การฝากครรภ์และตรวจเชื้อ HIV ของสตรีอายุ 15 – 49 ปีนี้ ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างสตรีที่มีลักษณะภูมิหลังแตกต่างกัน

# SUMMARY OF IMPORTANT RESULTS RANONG

## **NUTRITIONAL STATUS**

Among children aged under 5, 9.8 percent are moderately underweight and 1.5 percent are severely underweight. Moreover, 17.7 percent of the children are too short for their age (stunted), 5.6 percent are too thin for their high (wasted), and 7.3 percent are overweight.

## **BREASTFEEDING**

Among infants aged 0-5 months, 5.2 percent receive breast milk and complementary food. Among infants aged 6-8 months and among infants aged 9-11 months, 41.7 percent and 51.6 percent, respectively, receive breast milk and complementary food. Overall, in Ranong, only 26.9 percent of infants aged 0-11 months are adequately fed.

## **IMMUNIZATION COVERAGE**

Before their first birthday, 90.1 percent of children aged 12-23 months were vaccinated against tuberculosis (BCG), 92.5 percent against measles, 77.6 percent against diphtheria, pertussis and tetanus (DPT), and 81.7 percent against polio. Overall, 74.3 percent of children aged 12-23 months received all recommended vaccinations, while 1.4 percent received none.

At the time of the interview, 90.1 percent of children aged 12-23 months had received the BCG vaccine, 93.2 percent had received the measles vaccine, 80.5 percent had received the DPT vaccine, 84.7 percent had received the polio vaccine, and 77.7 percent had received all recommended vaccinations.

## **DRINKING WATER AND EXCRETA DISPOSAL**

In Ranong, 93.2 percent of the population have access to improved drinking water sources, 99.9 percent of those living in municipal areas and 91.9 percent of those living in non-municipal areas. Regarding sources of drinking water, 18.6 percent of the population have water piped into their dwelling, 42.8 percent consume bottled water, and 21.6 percent consume water from a protected well.

Regarding excreta disposal, 94.6 percent of the population are living in households that contain improved sanitation facilities. Residents of municipal areas are slightly more likely to use improved sanitation facilities than residents of non-municipal areas (96.5 percent and 94.2 percent, respectively). The most commonly found improved sanitation facility was the flush toilet with connection to septic tank (87.1 percent).

Overall, 89.3 percent of the population have access to improved drinking water sources and also use improved sanitation facilities.

## CONTRACEPTION

In Ranong, 64.4 percent of women who are currently married or in union use contraception. Contraceptive prevalence is higher in municipal areas (69.1 percent) than in non-municipal areas (63.6 percent). Furthermore, 74.4 percent of women in the 35-39 age group and 74.7 percent of women in the 40-44 age group use contraception. Regarding the contraceptive method of choice, 62.3 percent of married women use a modern method, such as pills (25.1 percent) or female sterilization (16.1 percent).

## EDUCATION

About half of children aged 36-59 months are attending some form of organized early childhood education programme. Boys are less likely to attend than girls (48.4 percent and 52.5 percent, respectively). In addition, children aged 48-59 months are much more likely to attend than children aged 36-47 months (67.9 percent and 28.6 percent, respectively).

Among primary school entry age children (ages 7-12), 84.1 percent are attending primary school. Boys are more likely to attend than girls (89.2 percent and 79.1 percent, respectively).

As for secondary school, only 57.5 percent of secondary school age children (ages 13-18) are attending secondary school. Girls are slightly more likely to attend than boys (58.7 percent and 56.5 percent, respectively).

## LIVING ARRANGEMENT

Among children aged 0-17 years, 74.0 percent are living with both parents, 4.0 percent are orphaned (one or both parents are dead), 9.6 percent are living with the mother while the father is still alive, and 8.8 percent are living with neither parent while both are alive. Overall, 9.4 percent are not living with both parents. Older children (aged 15-17 years) are not living with both parents the most (19.3 percent).

## KNOWLEDGE OF HIV/AIDS TRANSMISSION

About three in five (58.3 percent) women aged 15-49 know two ways of preventing HIV transmission and 65.1 percent reject all three misconceptions about HIV transmission. Only 43.8 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, 79.8 percent of women in Ranong 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 78.5 percent, 74.5 percent, and 75.4 percent, respectively. Almost three quarters of women aged 15-49 years (70.6 percent) know all three ways of mother-to-child transmission.



# 1. SURVEY BACKGROUND AND OBJECTIVES

## 1.1 BACKGROUND

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

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

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

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

Ranong, located in the upper southern region of Thailand, was one of the 26 provinces surveyed. The province, which borders the Andaman Sea and Myanmar, is located 568 km from Bangkok.

## 1.2 SURVEY OBJECTIVES

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

### RANONG

Ranong covers an area of 3,298.045 sq km or 2,061,278 rai. It has a long and narrow shape, extending 169 km from north to south, with a width of between 9 and 25 km. Ranong borders:

To the north	Chumpon province and Myanmar
To the south	Surat Thani province and Phang Nga province
To the east	Chumpon province
To the west	Myanmar and the Andaman sea

The administration of Ranong is divided into 4 districts (amphoe) and 1 branch district (kingamphoe).



## 2. SAMPLE AND SURVEY METHODOLOGY

### 2.1 SAMPLE DESIGN

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

### 2.2 QUESTIONNAIRES

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

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

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

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

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

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

## **2.3 DATA COLLECTION AND PROCESSING**

### **2.3.1 DATA COLLECTION**

Before collecting data (fieldwork), field staff from Ranong 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 CSPro

software. In order to ensure quality control, editing and structural checks, all questionnaires were double entered for verification and internal consistency checks were performed, followed by secondary editing. The data entry and verification used 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 sbegan 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 900 households sampled, 817 were successfully interviewed (see details in Table 1), yielding a response rate of 96.0 percent. The response rate of households in non-municipal areas was 96.5 percent, which was slightly higher than the response rate of households in municipal areas (95.7 percent). Among the interviewed households, 837 eligible women (aged 15-49 years) were identified, and 833 were successfully interviewed, yielding a response rate of 99.5 percent. In addition, 246 children aged under 5 were identified as eligible, and the mothers or caretakers of 244 children of them were interviewed, yielding a response rate of 99.2 percent.

#### 3.2 AGE DISTRIBUTION OF SURVEYED POPULATION

The age distribution of the survey population is provided in Table 2. Among the total 186,303 projected household members, 91,306 are projected to be male and 94,997 are projected to be female. Regarding age distribution, 24.7 percent are children (aged 0-14 years), 69.7 percent are working age (aged 15-64 years), and 5.6 percent are elderly (65 years and older). Overall, 29.6 percent are children (aged 0-17 years) and 70.4 percent are adults (18 years and over).

#### 3.3 CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLDS

Table 3 provides some basic background information on the households (51,908 projected households). The distribution of households by area of residence shows that 18.4 percent of the households (9,551 projected households) are located in municipal areas and 81.6 percent (42,957 projected households) are located in non-municipal areas.

Most of the households (41.3 percent) have 2-3 members, and a male head of household (77.0 percent). In addition, 32.7 percent of households have at least one child aged under 5, and 79.3 percent have at least one woman aged 15-49 years.

Some background characteristics of women aged 15-49 years are shown in Table 4. Regarding age distribution, the percentages of women who are aged 20-24 years (15.9 percent) and 25-29 years (15.2 percent) are slightly higher than the percentages of other age groups (14.8 percent for the aged 30-43 years group, 14.5 percent for the aged 15-19 years group, and 14.1 percent for the aged 35-39 years group). Regarding the marital status of the women, 71.8 percent are married or in union, and 73.0 percent have given birth. Almost half of the women (47.2 percent) have a primary level education, while 12.8 percent have no education.

Table 5 shows some background characteristics of children under 5 years of age. Overall, 48.3 percent are boys and 51.7 percent are girls. Most of the children are 12 months old and over. Furthermore, 42.6 percent of the children under 5 have a mother who has a primary level education, and 21.5 percent belong to a Burmese-speaking household.

## 4. RESULTS

### 4.1 NUTRITION

#### 4.1.1 NUTRITIONAL STATUS

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

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

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

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

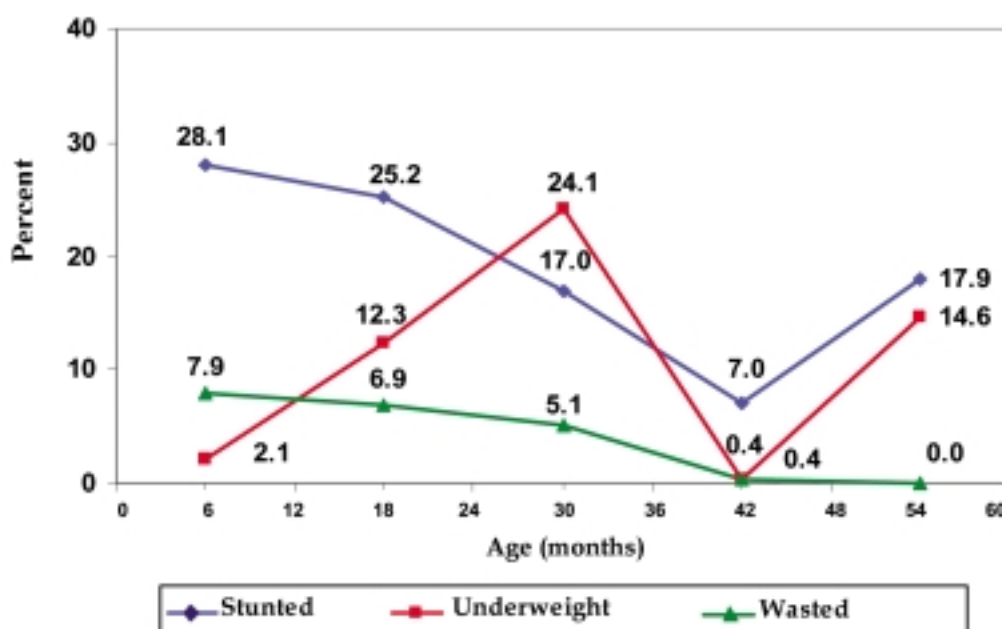
Finally, children whose **weight for height** is more than two standard deviations below the median of the reference population are classified as *moderately or severely wasted*, while those who fall more than three standard deviations below the median are *severely wasted*. Wasting is usually the result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

Table 6 shows the percentage of children aged 0-59 months classified into each of these three categories, based on the anthropometric measurements that were taken during the fieldwork. The figures in Table 6 exclude children who were not weighed and measured (8.7 percent) and those whose measurements were outside a plausible range. In addition, children with unknown birth dates were also excluded.

Almost one in ten children aged under 5 in Ranong are moderately underweight (9.8 percent), while 1.5 percent are severely underweight. Moreover, 17.7 percent are moderately stunted or too short for their age, and 5.0 percent are moderately wasted or too thin for their height.

Children in non-municipal areas are more likely to be moderately underweight and stunted than children in municipal areas (18.8 percent and 10.2 percent, respectively). In addition, girls are more likely to be moderately underweight than boys (12.3 percent and 7.1 percent, respectively). Furthermore, children aged 24-35 months are the most likely to be moderately underweight (24.1 percent), while children aged 6-11 months are the most likely to be moderately stunted (28.1 percent) or wasted (7.9 percent). Children from Burmese-speaking households have high rates of being either moderately or severely stunted (19.2 percent and 9.5 percent, respectively).

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



#### 4.1.2 BREASTFEEDING

Breastfeeding for the first few years of life protects children from infection, provides an ideal source of nutrients, and is economical and safe. However, many mothers stop breastfeeding too soon, and they are often pressured to switch to infant formula, which can contribute to faltering growth and micronutrient malnutrition. Use of instant



formula is unsafe if clean water is not readily available. The World Summit for Children Goal states that children should be exclusively breastfed for 6 months and continue breastfeeding with safe, appropriate and adequate complementary feeding up to 2 years of age and beyond.

Table 7 shows that 81.1 percent of women started breastfeeding their child within one hour of birth, and 90.8 percent initiated breastfeeding within one day of birth. The initiation of breastfeeding after birth varies slightly among women from different backgrounds. More specifically, 92.8 percent of women with a primary level education and 97.9 percent of women from Burmese-speaking households initiated breastfeeding within one day.

To determine breastfeeding status, the mothers/caretakers of children were interviewed about their children's consumption of food and fluids in the 24 hours prior to the interview. ("Exclusively breastfed" refers to infants who received only breast milk and vitamins, mineral supplements, or medicine).

Table 8 shows that 5.2 percent of infants aged 0-5 months are exclusively breastfed. This percentage is significantly below the figure set by WHO. It was also found that 41.7 percent of infants aged 6-8 months received breast milk and complementary food at least 2 times in the previous 24 hours, while 51.6 percent of infants aged 9-11 months received breast milk and complementary food at least 3 times. And 46.9 percent of infants aged 6-11 months receiving breast milk and complementary food at least the minimum recommended number of times per day.

Regarding whether or not an infant (aged 0-11 months) is adequately fed, Table 8 shows that 26.9 percent of infants aged 0-11 months are. Whether or not an infant is adequately fed is, somehow, related to a mother's education level. For example, 32.4 percent of infants with a primary level education are adequately fed. In addition, 31.7 percent of infants from Thai-speaking households are adequately fed.

#### **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 9.1 percent of households do not have salt, while 90.9 percent of households have salt. The results of the in-house iodine test (method 1) showed that 5.9 percent of household have salt that contains no iodine, and 84.9 percent have salt that contains iodine. There are no significant differentials between households.

The quantitative test for iodine (method 2) showed that 25.2 percent of the samples did not contain any iodine, 61.6 percent contained adequate iodine (15 ppm or more) and 13.3 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 Ranong, more than 90 percent of infants were weighed at birth, and 8.8 percent had a birth weight of less than 2,500 grams. Residential area is not significant; however, 16.0 percent of infants born to Thai-speaking mothers had a birth weight of less than 2,500 grams. (See details in Table 11)

### **4.2 CHILD HEALTH**

#### **4.2.1 IMMUNIZATION COVERAGE**

According to UNICEF and WHO guidelines, a child should receive a BCG vaccination to protect against tuberculosis; three doses of DPT to protect against diphtheria, pertussis, and tetanus; three doses of polio vaccine; and a measles vaccination by the age of 12 months. In the survey, mothers or caretakers were asked to provide vaccination

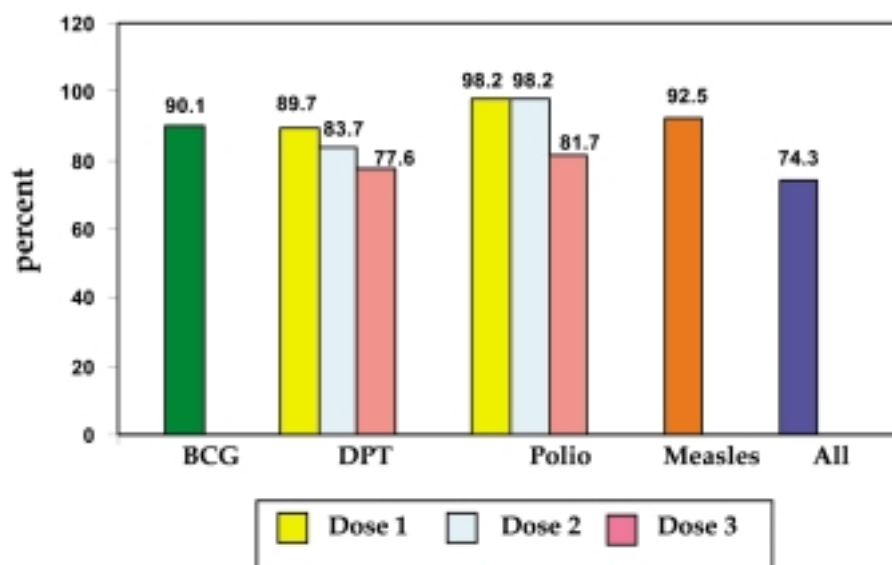
records for children under 5 years of age. Interviewers copied vaccination information from the records onto the MICS3 questionnaire. In Ranong, 77.2 percent of children have health records. If the child did not have any record, the interviewer would read brief information about each vaccination to the mother or caretaker, who was then asked to recall whether or not the child had received any of the vaccinations and, for DPT and polio, how many times.

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

Table 12 shows that 90.1 percent of children aged 12-23 months received the BCG vaccination before their first birthday, and 89.7 percent of children received the first dose of DPT. The percentage of children who received subsequent doses of DPT declined to 83.7 percent and 77.6 percent for the second dose and third dose respectively. The percentage of children who received the first dose and second dose of the polio vaccine was significantly higher than the percentage who received the third dose (98.2 percent, 98.2 percent and 81.7 percent, respectively). Regarding measles vaccination, 92.5 percent of children received the vaccine before their first birthday. Overall, 74.3 percent of children aged 12-23 months received all eight recommended vaccinations by their first birthday. In addition, 77.2 percent of children aged 12-23 months received the first dose of the hepatitis B vaccine, while 69.4 percent received the second and third doses.

At the time of the interview, 77.7 percent of children aged 12-23 months in Ranong had received all recommended vaccinations, while 1.4 percent had received none (see Table 12).

**Figure 2 Percentage of children aged 12 - 23 months Who received the recommended vaccinations by aged 12 months**



#### 4.2.2 TETANUS IMMUNIZATION

Tetanus, which results from poor sanitary conditions, is one of the major causes of infant death. To prevent maternal and neonatal tetanus, pregnant women should receive at least two doses of tetanus toxoid vaccine. However, women (and their newborns) are also considered to be protected if the following conditions are met:

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

Table 14 shows that 84.4 percent of women who gave birth in the 12 months prior to the interview were protected against tetanus, and 84.3 percent received at least 2 doses during their last pregnancy. In addition, 0.1 percent of mothers had received at least 2 doses in the 3 years preceding the interview.

#### 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 Ranong, almost three quarters of households (72.2 percent) use liquefied petroleum gas (LPG) for cooking, while 15.0 percent use some form of solid fuel (12.2 percent use charcoal and 2.8 percent use wood). Differentials according to household wealth and according to the education level of the household head are significant. Very poor households, households with a non-educated household head, and Burmese-speaking households are more likely to use solid fuels than other groups (49.1 percent, 32.3 percent and 33.4 percent, respectively).

Among households using solid fuels for cooking, 98.7 percent use a closed stove, and 1.3 percent use an open stove or fire with no chimney or hood. (See details in Table 16)

## 4.3 ENVIRONMENT

### 4.3.1 DRINKING WATER

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

The distribution of population by main sources of drinking water is shown in Table 17. “Improved” drinking water sources consist of any of the following types of water supply: water piped into dwelling or yard/plot, public tap, tube-well, protected well, protected rainwater, and bottled water. (In Thailand, bottled water is considered the safest source of drinking water.)

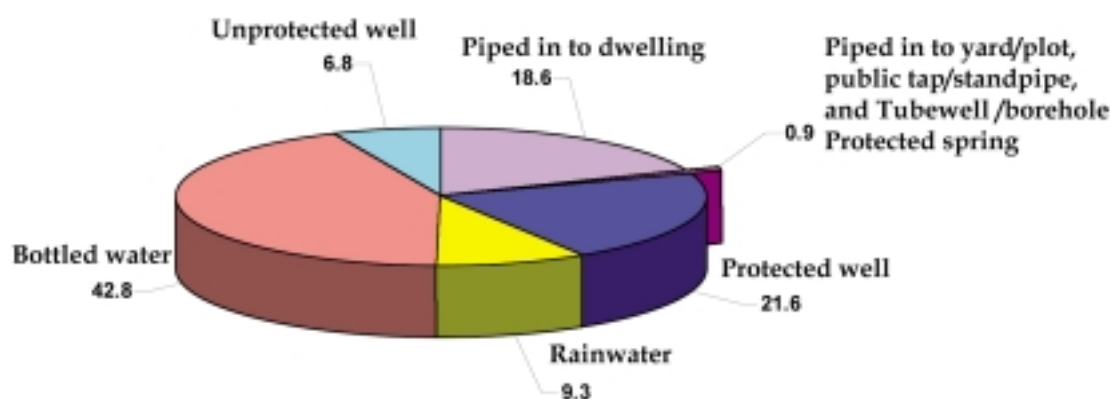
Overall, 93.2 percent of the population in Ranong have access to improved drinking water sources, 99.9 percent of those living in municipal areas and 91.9 percent of those living in non-municipal areas. The use of improved drinking water sources is associated with the education level of the household head and household wealth. More specifically, 99.0 percent of households which have a head who has a secondary level education or higher and 100 percent of very rich households have access.

The use of “unimproved” sources of drinking water, namely unprotected wells, was found in 4.7 percent of households, and especially in very poor households (11.2 percent), households with a non-educated head (10.8 percent), and Burmese-speaking households (7.8 percent). Households in non-municipal areas are three times more likely to consume drinking water from unprotected wells than households in municipal areas.

Regarding in-house water treatment methods, 67.4 percent of households in Ranong did not treat their drinking water. Boiling is the most commonly used treatment method (11.1 percent), followed by straining through a cloth (10.2 percent), and water filter (7.9 percent) (see details in Table 18).

Table 19 shows that for 89.3 percent of households the drinking water source is on the premises. Only 10.7 percent of households must visit water sources. The average amount of time it takes them to obtain water (one round trip from home to drinking water source) is 18 minutes.

**Figure 3 Percentage of distribution of household member by source of drinking water**



#### 4.3.2 DISPOSAL OF EXCRETA

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

Table 20 shows that, in Ranong, 94.6 percent of the population live in households that contain improved sanitation facilities. Residents of municipal areas (96.5 percent) are slightly more likely to use improved sanitation facilities than residents of non-municipal areas (94.2 percent). The percentage is especially high among wealthy households, households with a highly educated household head, and Thai-speaking households. In contrast, only 68.9 percent of Burmese-speaking households use improved sanitation facilities.

The most commonly found improved sanitation facilities are flush toilets with connection to septic tank (87.1 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 bushes and fields), is a characteristic found most commonly among households with a non-educated head (22.9 percent), among very poor households (25.7 percent), and among Burmese-speaking households (31.1 percent).

#### **4.3.3 DISPOSAL OF CHILDREN'S FAECES**

In Ranong, 62.8 percent of households safely dispose of the faeces of children 0-2 years of age, by either rinsing into a flush/pour flush toilet or latrine (48.6 percent) or by having the child use the toilet (14.2 percent). The safe disposal of children's faeces is most commonly practiced among households in which the mother has a secondary level education, among rather wealthy households, and among Thai-speaking households. Among Burmese-speaking households, only 54.0 percent safely dispose of their children's faeces.

Table 21 shows which unsafe disposal methods of children's feces are most common. They include: leaving in the open (17.4 percent) and putting into the garbage (15.3 percent). Non-municipal households (20.3 percent), poor households (46.4 percent) and households in which the mother has only a primary education level (20.4 percent) are the most likely to leave children's faeces in the open. Moreover, municipal households (30.8 percent) and Burmese-speaking households (25.4 percent) are the most likely to put the faeces into the garbage.

Table 22 presents an overview of the percentages of households with improved sources of drinking water and sanitary means of excreta disposal. In Ranong, 93.2 percent of the household population drink water from improved sources and 94.6 percent use improved sanitation facilities for excreta disposal. Only 89.3 percent of the population have access to both improved drinking water sources and improved sanitation facilities. However, 96.5 percent of residents of municipal areas, 97.2 percent of those living in a household with a highly educated household head, and 100 percent of very rich households have access to both. (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 19.2 percent of the whole population of Ranong are living in slum housing, a total of 14.8 percent of the total households. The percentages of households which are over-crowded, lack improved water sources, and lack improved sanitation facilities are 11.6 percent, 0.2 percent and 3.6 percent, respectively. Very poor households (45.0 percent) and households with a non-educated household head (26.0 percent) are the most likely to be living in slum housing.

#### **4.4 REPRODUCTIVE HEALTH**

##### **4.4.1 CONTRACEPTION**

Appropriate family planning is important to the health of women and children because it: (1) prevents pregnancies that are too early or too late; (2) extends the period between births; and (3) limits the number of children. In this study, contraception means the use of any contraceptive methods by women aged 15-49 years currently married or in union, with and without marriage certification.

In Ranong, 64.4 percent of women who are married or in union use contraception (see Table 24). Contraceptive prevalence is higher in municipal areas (69.1 percent) than in non-municipal areas (63.6 percent). Groups of married women aged 35-39 years (74.0 percent) and 40-44 years (74.0 percent) are the most likely to use contraception among all age groups. A woman's education level is associated with contraception use. For example, 67.0 percent of women who have a secondary education level or higher use contraception. Moreover, 75.1 percent of women from wealthy households use contraception.

Regarding contraceptive method of choice, 62.3 percent of married women in Ranong use a modern method and 2.1 percent use a traditional method. The most popular modern method is pills (25.1 percent), followed by female sterilization (16.1 percent), and injections (12.6 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.

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



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

Table 25 shows the type of personnel who provided ANC to women (aged 15-49 years) who had given birth in the previous two years. ANC coverage by skilled health personnel is relatively high in Ranong, with 85.5 percent of women receiving ANC during their pregnancy. The antenatal care was provided by nurses/midwives (34.7 percent), medical doctors (50.8 percent), and traditional birth attendants/community health workers/other (5.8 percent). Almost all women aged 15-49 years (93.8 percent) received antenatal care at least once during the pregnancy. The types of services pregnant women received included a blood chemistry test, a blood pressure measurement, a urine test, and weight measurement. (See details in Table 26)

#### 4.4.3 ASSISTANCE AT BIRTH

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

Table 27 shows those all births that occurred in the two years prior to the survey were delivered by skilled personnel. Overall, 62.0 percent of women had their births delivered by a medical doctor, 23.5 percent by a nurse/midwife, and 14.3 percent by a traditional birth attendant.

Regarding delivery facilities, 85.7 percent of women gave birth in health facilities, such as government or 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, 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 almost three quarters of children under the age of 5 (71.4 percent) engage in more than four activities that promote learning and school readiness with an adult. The average number of activities that household members engage in with children is about 5. The table also indicates that the father's involvement in such activities is somewhat significant: 63.0 percent of fathers engage in one or more activities. The average number of activities that a father engages differs slightly according to the gender of the child (2.5 for sons and 2.3 for daughters) and area of residence (3.0 in municipal areas and 2.3 in non-municipal areas).

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

In Ranong, 35.8 percent of children under 5 are living in households where at least 3 non-children's books are present (see Table 29). However, only 39.4 percent of children aged 0-59 months have *children's* books present. The percentage of children under the age of 5 who have 3 or more non-children's books is higher in municipal areas than in non-municipal areas (39.0 percent and 35.2 percent, respectively). However, the percentage of children who have 3 or more *children's* books is higher in non-municipal areas than municipal areas (40.6 percent and 33.4 percent, respectively). The presence of 3 or more children's books is positively associated with a child's age, rising from 32.5 percent among children aged 0-23 months to 45.3 percent among children aged 24-59 months.

Table 29 also shows that 1.8 percent of children aged 0-59 months have 3 or more playthings to play with in their homes, while 17.5 percent have none. In the MICS, 4 types of playthings were included: (1) household objects, such as plates, bowls, pots, spoons, etc.; (2) objects and materials found outside the home and used as toys, such as sticks, stones, rocks, shells, leaves, etc.; (3) homemade toys, dolls, cars, etc.; and (4) store-bought toys or presents. The background variable which appears to have a strong association with the type of playthings children have is, perhaps unsurprisingly, the area of residence. Children in municipal areas are much more likely to have store-bought toys or presents than non-municipal children (73.9 percent and 51.2 percent, respectively).

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

Table 30 shows that 5.8 percent of children aged 0-59 months were left in the care of other children under 10 years of age, while 0.2 percent were left alone during the week preceding the interview. Combining the two care indicators, it is calculated that 6.0 percent of children were left with inadequate care during the week preceding the survey. Differentials were observed between municipal and non-municipal areas and according to the child's age. Non-municipal children are more likely to be left with inadequate care than municipal children (6.3 percent and 4.8 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 half of children aged 36-59 months in Ranong are currently attending some form of organized early childhood education programme, either by participating in an early childhood centre, or attending a pre-school development programme organized by the private or public sectors, such as kindergarten or a community child care centre. Differentials according to gender, age, the mother's education level, religion and language are significant. For example, girls (52.5 percent) are more likely to attend than boys (48.4 percent), and children aged 48-59 months (67.9 percent) are more likely to attend than younger age groups.

### **4.6.2 BASIC EDUCATION**

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

## PRIMARY SCHOOL LEVEL

Table 32 shows that 84.1 percent of primary school entry age children (ages 7-12)\* in Ranong are attending primary school, 90.4 percent of those living in municipal areas and 82.9 percent of those living in non-municipal areas. Significant differentials exist in terms of gender: 89.2 percent of boys attend compared to 79.1 percent of girls. It is interesting to note that the rate of attendance is similar regardless of the socioeconomic status of the child's household or the education level of the child's mother. However, in contrast, only 7.4 percent of children in Burmese-speaking households attend primary school.

## SECONDARY SCHOOL LEVEL

Table 33 shows that only 57.5 percent of secondary school age children (ages 13-18) are attending secondary school. Girls (58.7 percent) and boys (56.5 percent) attend at roughly the same rate. However, municipal children (74.1 percent) are much more likely to attend secondary school than non-municipal children (54.0 percent). Overall, children whose mothers have a secondary level education or higher, and children, both male and female, from rather wealthy households are more likely to attend secondary school than children whose mothers are non-educated and children from rather poor households. The household's religion and language used have minimal association with secondary school attendance (similar attendance rates).

The ratio of girls to boys attending primary and secondary education is provided in Table 34. The table shows that gender parities are 0.9 for primary school, and 1.0 for secondary school, indicating no significant difference between the attendance of girls and boys to primary and secondary school in Ranong

### 4.6.3 WOMEN'S LITERACY

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

---

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

Table 35 shows that 84.3 percent of women aged 15-24 years in Ranong are literate. More than 90 percent of young women (aged 15-19), municipal women, women whose mother's education level is secondary or higher, and women from rather wealthy households are literate. Differentials according to religion and household language are not significant.

## **4.7 CHILD PROTECTION**

### **4.7.1 EARLY MARRIAGE**

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

Table 36 presents the various marrying ages of women in Ranong by percentage. Overall, 1.2 percent of married women got married before their 15<sup>th</sup> birthday, while 21.8 percent got married before their 18<sup>th</sup> birthday. Among women aged 15-19 years, 22.6 percent are married. Among women aged 15-19 years who live in non-municipal areas, 23.3 percent are married. Among women aged 15-19 years who have no education or who come from a poor household, the percentages increase to 37.2 percent and 37.3 percent respectively.

Overall, among very poor households, 35.0 percent of married women got married before 18 years of age, the highest rate of all groups. Furthermore, 24.2 percent of women who have a primary level education and 35.0 percent of women from poor households married before they turned 18.

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

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

In Ranong, among children aged 0-17 years, 74.0 percent are living with both parents, and 9.6 percent are living with the mother while the father is still alive. Moreover, 8.8 percent are living with neither parent while both are alive, and 4.0 percent are orphaned

(one or both parents are dead). Overall, 9.4 percent of children are not living with both parents. Older children (aged 15-17 years) are not living with both parents the most (19.3 percent), followed by children aged 10-14 years (9.9 percent), and children aged under 5 (4.6 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 88.8 percent of women aged 15-49 years in Ranong have heard of AIDS. Non-municipal women are slightly more likely to have heard of AIDS than women who live in municipal areas (89.3 percent and 86.8 percent, respectively).

Regarding knowledge of prevention methods, 68.7 percent of women know that using condoms every time when having sex can prevent transmission of HIV/AIDS, and 68.2 percent know that transmission of HIV/AIDS can be prevented by having only one faithful uninfected sex partner. It is interesting to note that only 37.7 percent believe that abstaining from sex can prevent HIV/AIDS transmission. Overall, 28.2 percent of women in Ranong know all 3 prevention methods for HIV/AIDS, 79.8 percent know at least one method, and 20.2 percent do not know any method. Significantly, 52.3 percent of Burmese-speaking women do not know any prevention method.

Table 39 presents the percentages of women aged 15-49 years who correctly reject misconceptions about HIV/AIDS transmission. In Ranong, 84.9 percent of women know that HIV cannot be transmitted by supernatural means, and 73.7 percent know that HIV transmission is not caused by mosquito bites. In addition, 72.1 percent know that a healthy-looking person can be infected. Only 65.1 percent reject the two most common misconceptions and also know that a healthy-looking person can be infected. A woman's education level and household language are significantly associated with knowledge of the misconceptions. For example, women who have no education (15.7 percent) and women from Burmese-speaking households (13.5 percent) are less likely to have knowledge than all other groups.

More than 60 percent of the women know that HIV cannot be transmitted by sharing food with people living with HIV/AIDS, and more than 60 percent also know that HIV

can be transmitted by sharing needles. Women who are living in municipal areas, who are well educated, who are wealthy and who speak Thai are more likely to have knowledge of HIV/AIDS than other groups.

In summary, Table 40 shows that 58.3 percent of women know two ways of preventing HIV transmission, and 65.1 percent reject all three misconceptions about HIV transmission. Only 48.3 percent of the women have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, which is defined as knowing two ways of preventing HIV transmission and rejecting all three misconceptions.

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, 79.8 percent of women in Ranong 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 78.5 percent, 74.5 percent, and 75.4 percent, respectively. Almost three quarters of women aged 15-49 years (70.6 percent) know all three ways of mother-to-child transmission. There were no significant differentials between different background characteristics regarding knowledge about mother-to-child transmission.

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

Table 42 shows that 38.8 percent would want to keep the HIV status of a family member a secret. In addition, about one in three women (30.7 percent) think that an HIV positive teacher should not be allowed to work. No background differentials exist on this statement. Among women aged 15-49 years, 45.9 percent say that they would not buy food from a vendor with HIV/AIDS. Overall, 66.5 percent of women agree with at least one of the four discriminatory statements, while 33.5 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 85.5 percent of women who gave birth in the two years preceding the survey

received antenatal care (ANC) from a health professional. Moreover, 87.3 percent received counselling and information about HIV prevention during the ANC visit, 89.3 percent received an HIV test, and 100 percent of those who received a test also received the results. Regarding HIV counselling and testing, no significant differentials exist in terms of different backgrounds.



ตารางสถิติ  
Statistical Tables



# รายชื่อตาราง

## List of Tables

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

## รายชื่อตาราง

## List of Tables

		หน้า Page
ตารางที่ 7	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดบุตรในช่วงสองปีก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามการให้นมบุตร จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006 .....	-8-
ตารางที่ 8	ร้อยละของทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน ที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว, ร้อยละของทารกอายุ 6 - 11 เดือน ที่ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อยตามจำนวนครั้งที่แนะนำภายใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา และร้อยละของทารกที่ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006 .....	-9-
ตารางที่ 9	ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีน จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-10-
Table 9	Percentage of households consuming iodized salt, Changwat Ranong, 2005 - 2006 .....	-10-
ตารางที่ 10	ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีนอย่างเพียงพอ (ผลจากห้องปฏิบัติการ) จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-11-
Table 10	Percentage of households consuming adequately iodized salt (result in laboratory), Changwat Ranong, 2005 - 2006 .....	-11-
ตารางที่ 11	ร้อยละของการเกิดมีชีพในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ มีน้ำหนักแรกเกิดต่ำกว่า 2,500 กรัม จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006 .....	-12-
ตารางที่ 12	ร้อยละของเด็กอายุ 12-23 เดือน ที่รับวัคซีนป้องกันโรคในระยะเวลาใดเวลาหนึ่ง ก่อนวันสัมภาษณ์และในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-13-

## รายชื่อตาราง

## List of Tables

	หน้า	Page
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 Ranong, 2005 - 2006 .....	-13-	
ตารางที่ 13 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคในวัยเด็ก จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-15-	
Table 13 Percentage of children aged 12 - 23 months currently vaccinated against childhood diseases, Changwat Ranong, 2005 - 2006 .....	-15-	
ตารางที่ 14 ร้อยละของแม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ และได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-17-	
Table 14 Percentage of mothers with a birth in the last 12 months protected against neonatal tetanus, Changwat Ranong, 2005 - 2006 .....	-17-	
ตารางที่ 15 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามประเภทของเชื้อเพลิงที่ใช้ในการประกอบอาหาร และร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006 .....	-18-	
ตารางที่ 16 ร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร จำแนกตามประเภทของเตาไฟหรือกองไฟ จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-19-	
Table 16 Percentage of households using solid fuels for cooking by type of stove or fire, Changwat Ranong, 2005 - 2006 .....	-19-	
ตารางที่ 17 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามแหล่งน้ำดื่มหลักและร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ตักน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006 .....	-20-	

## รายชื่อตาราง

## List of Tables

	หน้า Page
ตารางที่ 18 การกระจายตัวร้อยละของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามวิธีบำบัดน้ำที่ใช้ดื่ม ในครัวเรือน และร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่มีวิธีบำบัดน้ำที่ถูกต้อง จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006 .....	-21-
ตารางที่ 19 การกระจายตัวร้อยละของครัวเรือน จำแนกตามเวลาที่ใช้เดินทางไปเอาน้ำจาก แหล่งน้ำดื่ม และเดินทางกลับ และเวลาเฉลี่ยที่ใช้เดินทางไปกลับ จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006 .....	-22-
ตารางที่ 20 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามประเภทห้องส้วมที่ใช้ใน ครัวเรือนและร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006 .....	-23-
ตารางที่ 21 การกระจายตัวร้อยละของเด็กอายุ 0 - 2 ปี จำแนกตามการกำจัดอุจจาระของเด็ก และร้อยละของเด็กอายุ 0 - 2 ปี ที่มีการกำจัดอุจจาระอย่างปลอดภัย (ถูกต้อง) จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006 .....	-24-
ตารางที่ 22 ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ทั้งแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและส้วมที่กำจัดสิ่งขับถ่าย ที่ถูกสุขอนามัย จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-25-

## รายชื่อตาราง

## List of Tables

		หน้า Page
Table	22 Percentage of household population using both improved drinking water sources and sanitary means of excreta disposal, Changwat Ranong, 2005 - 2006 .....	-25-
ตารางที่	23 ร้อยละของครัวเรือนและสมาชิกในครัวเรือนในเขตเทศบาล ที่อาศัยอยู่ในที่แออัดหรือไม่เหมาะสม จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549.....	-26-
Table	23 Percentage of households and household members in urban areas (or in capital city) that are considered as living in slum housing, by background characteristics, Changwat Ranong, 2005 - 2006.....	-26-
ตารางที่	24 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายและคุมกำเนิด (หรือคู่สมรสคุมกำเนิด) จำแนกตามวิธีคุมกำเนิด จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006 .....	-27-
ตารางที่	25 การกระจายตัวร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามประเภทของบุคลากรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006 .....	-29-
ตารางที่	26 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีการฝากครรภ์และให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์และร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลพิเศษระหว่าง การฝากครรภ์ จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006 .....	-30-
ตารางที่	27 ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15-49 ปี ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามผู้ช่วยทำคลอด จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-31-

## รายชื่อตาราง

## List of Tables

หน้า

Page

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 Ranong, 2005 - 2006 .....	-31-
ตารางที่	28	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006 .....	-32-
ตารางที่	29	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่มีอุปกรณ์ประกอบการเรียนรู้ในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-33-
Table	29	Percentage of children aged 0 - 59 months living in households containing learning materials, Changwat Ranong, 2005 - 2006 .....	-33-
ตารางที่	30	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ปล่อยให้เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีดูแลหรือถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-34-
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 Ranong, 2005 - 2006 .....	-34-
ตารางที่	31	ร้อยละของเด็กอายุ 36 - 59 เดือนที่กำลังเรียนระดับก่อนวัยเรียนในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-35-
Table	31	Percentage of children aged 36 - 59 months who are attending some form of organized early childhood education programme, Changwat Ranong, 2005 - 2006 .....	-35-
ตารางที่	32	ร้อยละของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี) ที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาหรือระดับมัธยมศึกษา จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-36-
Table	32	Percentage of children of primary school age (aged 7 - 12 years) attending primary or secondary school (NAR), Changwat Ranong, 2005 - 2006 .....	-36-
ตารางที่	33	ร้อยละของเด็กวัยมัธยมศึกษาอายุ 13 - 18 ปีที่กำลังเรียนในระดับมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า (NAR) จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-37-



## รายชื่อตาราง

## List of Tables

		หน้า Page
Table	33 Percentage of children of secondary school age (age 13 - 18 years) attending secondary school or higher (NAR), Changwat Ranong, 2005 - 2006 .....	-37-
ตารางที่	34 อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาและอัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549.....	-38-
Table	34 Table 34 Ratio of girls to boys attending primary education and ratio of girls to boys attending secondary education, Changwat Ranong, 2005 - 2006.....	-38-
ตารางที่	35 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 24 ปีที่รู้หนังสือ จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-39-
Table	35 Percentage of women aged 15 - 24 years that are literate, Changwat Ranong, 2005 - 2006 .....	-39-
ตารางที่	36 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายก่อนอายุ 15 ปี ร้อยละของสตรีอายุ 20 - 49 ปีที่สมรสหรืออยู่กินกับชายก่อนอายุ 18 ปี และสตรีอายุ 15-19 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชาย จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-40-
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 Ranong, 2005 - 2006 .....	-40-
ตารางที่	37 การกระจายตัวร้อยละของเด็กอายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามการอยู่อาศัยกับพ่อแม่ ร้อยละของเด็กในครัวเรือนที่มีอายุ 0 - 17 ปีที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่และแม่ และร้อยละของเด็กที่กำพร้า จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-41-
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 Ranong, 2005 - 2006 .....	-41-
ตารางที่	38 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-42-
Table	38 Percentage of women aged 15 - 49 years who know the main ways of preventing HIV transmission, Changwat Ranong, 2005 - 2006 .....	-42-

## รายชื่อตาราง

### List of Tables

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

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

	เขตที่อยู่อาศัย Residence		รวม Total	
	ในเขตเทศบาล Municipal area	นอกเขตเทศบาล Non-municipal area		
จำนวนครัวเรือน				Number of households
ครัวเรือนตัวอย่าง	540	360	900	Sampled
ครัวเรือนที่มีผู้อาศัยอยู่	507	344	851	Occupied
ครัวเรือนที่สัมภาษณ์ได้	485	332	817	Interviewed
อัตราการสัมภาษณ์ได้	95.7	96.5	96.0	Response rate
จำนวนสตรี(อายุ 15 - 49 ปี)				Number of women (Aged 15-49 years)
สตรีที่เข้าข่ายแจงนับ	495	342	837	Eligible
สตรีที่สัมภาษณ์ได้	494	339	833	Interviewed
อัตราการสัมภาษณ์ได้	99.8	99.1	99.5	Response rate
อัตราการสัมภาษณ์ได้ทั้งหมด	95.5	95.7	95.5	Overall response rate
จำนวนเด็ก(อายุต่ำกว่า 5 ปี)				Number of children under 5
เด็กที่เข้าข่ายแจงนับ	121	125	246	Eligible
มารดา/ผู้ดูแลเด็กที่สัมภาษณ์ได้	121	123	244	Mother/Caretaker interviewed
อัตราการสัมภาษณ์ได้	100.0	98.4	99.2	Response rate
อัตราการสัมภาษณ์ได้ทั้งหมด	95.7	95.0	95.2	Overall response rate

ตารางที่ 2 ร้อยละการกระจายตัวของสมาชิกในครัวเรือน จำแนกตามกลุ่มอายุ และกลุ่มอายุพึ่งพิง และจำนวนเด็กอายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามอายุ จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006

กลุ่มอายุ	ชาย		หญิง		รวม		Age group (years)
	Males		Females		Total		
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
	Number	Percent	Number	Percent	Number	Percent	
0-4	8,081	8.9	8,491	8.9	16,572	8.9	0-4
5-9	7,181	7.9	7,367	7.8	14,548	7.8	5-9
10-14	7,342	8.0	7,462	7.9	14,804	7.9	10-14
15-19	7,732	8.5	8,176	8.6	15,908	8.5	15-19
20-24	8,454	9.3	8,756	9.2	17,210	9.2	20-24
25-29	8,390	9.2	8,380	8.8	16,770	9.0	25-29
30-34	8,159	8.9	8,371	8.8	16,530	8.9	30-34
35-39	7,727	8.5	8,071	8.5	15,798	8.5	35-39
40-44	7,445	8.2	7,751	8.2	15,196	8.2	40-44
45-49	6,035	6.6	6,340	6.7	12,375	6.6	45-49
50-54	4,468	4.9	4,558	4.8	9,026	4.8	50-54
55-59	3,088	3.4	3,215	3.4	6,303	3.4	55-59
60-64	2,375	2.6	2,383	2.5	4,758	2.6	60-64
65-69	2,080	2.3	2,231	2.3	4,311	2.3	65-69
70 ขึ้นไป	2,749	3.0	3,445	3.6	6,194	3.3	70 +
กลุ่มอายุพึ่งพิง							Dependency age groups
อายุต่ำกว่า 15 ปี	22,604	24.8	23,320	24.5	45,924	24.7	< 15 years
อายุ 15-64 ปี	63,873	70.0	66,001	69.5	129,874	69.7	15-64 years
อายุ 65 ปี ขึ้นไป	4,829	5.3	5,676	6.0	10,505	5.6	65 +
เด็กอายุ 0-17 ปี	26,877	29.4	28,254	29.7	55,131	29.6	Children aged 0-17
ผู้ใหญ่อายุ 18 ปี ขึ้นไป	64,429	70.6	66,743	70.3	131,172	70.4	Adults 18+/Missing/ DK
ยอดรวม	91,306	100.0	94,997	100.0	186,303	100.0	Total

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

	จำนวนครัวเรือน			ร้อยละน้ำหนัก Weighted percent	Number of households		Sex of household head
	เพศของหัวหน้าครัวเรือน	จำนวนครัวเรือน			Total		
		ถ่วงน้ำหนัก Weighted	ไม่ถ่วงน้ำหนัก Unweighted				
ชาย		39,968	599	77.0		Male	
หญิง		11,940	218	23.0		Female	
เขตที่อยู่อาศัย						Residence	
ในเขตเทศบาล		9,551	485	18.4		Municipal area	
นอกเขตเทศบาล		42,357	332	81.6		Non-municipal area	
จำนวนสมาชิกในครัวเรือน						Number of household members	
1		4,929	92	9.5		1	
2-3		21,434	365	41.3		2-3	
4-5		17,603	266	33.9		4-5	
6-7		6,115	75	11.8		6-7	
8-9		994	11	1.9		8-9	
10 ขึ้นไป		834	8	1.6		10+	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						Language	
ภาษาไทย		43,561	684	83.9		Thai	
ภาษาพม่า		8,202	131	15.8		Myanmar	
ภาษาอื่น ๆ		145	2	0.3		Other Languages	
ยอดรวม		51,908	817	100.0		Total	
ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี อย่างน้อย 1 คน		51,908	817	69.0		At least one child aged < 18 years	
ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อย่างน้อย 1 คน		51,908	817	32.7		At least one child aged < 5 years	
ครัวเรือนที่มีสตรีอายุ 15-49 ปี อย่างน้อย 1 คน		51,908	817	79.3		At least one woman aged 15-49 years	

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

	จำนวนสตรี			Residence
	ร้อยละน้ำหนัก	Number of women		
		ถ่วงน้ำหนัก	ไม่ถ่วงน้ำหนัก	
	Weighted percent	Weighted	Unweighted	
เขตที่อยู่อาศัย				
ในเขตเทศบาล	17.2	9,501	494	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	82.8	45,686	339	Non-municipal area
อายุ				
15-19	14.5	8,019	111	15-19
20-24	15.9	8,756	123	20-24
25-29	15.2	8,380	142	25-29
30-34	14.8	8,157	142	30-34
35-39	14.1	7,783	109	35-39
40-44	14.0	7,751	118	40-44
45-49	11.5	6,340	88	45-49
สถานภาพสมรส/อยู่กินกับชาย				
สมรส/กำลังอยู่กินกับชาย	71.8	39,635	554	Currently married/in union
เคยสมรส/เคยอยู่กินกับชาย	9.7	5,356	71	Formerly married/in union
ไม่เคยสมรส/ไม่เคยอยู่กินกับชาย	18.5	10,196	208	Never married/in union
สถานภาพการมีบุตร (คลอดบุตร)				
มีบุตรมาแล้ว	73.0	40,311	555	Ever gave birth
ไม่เคยมีบุตรมาก่อน	27.0	14,876	278	Never gave birth

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

	จำนวนสตรี			
	ร้อยละน้ำหนัก	Number of women		
		ถ่วงน้ำหนัก	ไม่ถ่วงน้ำหนัก	
	Weighted percent	Weighted	Unweighted	
ระดับการศึกษาของสตรี				
ไม่มีการศึกษา	12.8	7,083	93	Education None
ประถมศึกษา	47.2	26,055	346	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	40.0	22,049	394	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				
ยากจนมาก	20.2	11,133	98	Wealth index quintiles Poorest
ยากจน	20.6	11,388	156	Second
ปานกลาง	20.7	11,401	163	Middle
ร่ำรวย	20.1	11,073	159	Fourth
ร่ำรวยมาก	18.5	10,192	257	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				
ภาษาไทย	80.1	44,180	680	Language Thai
ภาษาพม่า	19.2	10,608	148	Myanmar
ภาษาอื่น ๆ	0.7	399	5	Other Languages
ยอดรวม	100.0	55,187	833	Total

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

เพศ	ร้อยละน้ำหนัก Weighted percent	จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี		Sex
		Number of under-5 children		
		ถ่วงน้ำหนัก Weighted	ไม่ถ่วงน้ำหนัก Unweighted	
ชาย	48.3	7,923	134	Male
หญิง	51.7	8,491	110	Female
เขตที่อยู่อาศัย				Residence
ในเขตเทศบาล	16.7	2,745	121	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	83.3	13,669	123	Non-municipal area
อายุของเด็ก (ปี)				Age (months)
< 6	10.7	1,761	23	< 6
6-11	11.6	1,901	30	6-11
12-23	23.6	3,872	55	12-23
24-36	15.1	2,476	45	24-35
36-47	17.1	2,812	40	36-47
48-59	21.9	3,594	51	48-59
การศึกษาของมารดา				Mother's education
ไม่มีการศึกษา	16.4	2,695	36	None
ประถมศึกษา	42.6	6,999	96	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	40.9	6,720	112	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				Wealth index quintiles
ยากจนมาก	19.7	3,237	39	Poorest
ยากจน	25.6	4,208	54	Second
ปานกลาง	21.2	3,480	52	Middle
ร่ำรวย	17.8	2,920	38	Fourth
ร่ำรวยมาก	15.7	2,569	61	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				Language
ภาษาไทย	77.7	12,758	179	Thai
ภาษาพม่า	21.5	3,528	62	Myanmar
ภาษาอื่น ๆ	0.8	129	3	Other Languages
ยอดรวม	100.0	16,414	244	Total



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

เพศ	น้ำหนักเทียบกับอายุ				ความสูงเทียบกับอายุ				น้ำหนักเทียบกับความสูง				จำนวนเด็ก อายุ 0 - 59 เดือน Number of children aged 0-59 months
	Weight for age				Height for age				Weight for height				
	% ต่ำกว่า - 2 SD	% ต่ำกว่า - 3 SD	% below - 3 SD *	% below - 2 SD **	% ต่ำกว่า - 2 SD	% ต่ำกว่า - 3 SD	% below - 3 SD **	% below - 2 SD ***	% ต่ำกว่า - 3 SD	% above + 2 SD	% above + 2 SD		
ชาย	7.1	1.6			18.5	2.6			5.0	1.6	6.3		7,031
หญิง	12.3	1.4			16.9	3.8			5.1	0.0	8.2		7,864
เขตที่อยู่อาศัย													
ในเขตเทศบาล	7.9	0.4			11.7	0.7			5.2	0.4	11.4		2,306
นอกเขตเทศบาล	10.2	1.7			18.8	3.7			5.0	0.8	6.6		12,589
อายุของเด็ก (เดือน)													
< 6	a	a			a	a			a	a	a		a
6-11	2.1	0.0			28.1	6.0			7.9	0.0	12.6		1,872
12-23	12.3	2.9			25.2	0.0			6.9	2.9	6.5		3,539
24-35	24.1	5.1			17.0	5.2			5.1	0.0	8.8		2,218
36-47	0.4	0.4			7.0	7.0			0.4	0.4	12.1		2,682
48-59	14.6	0.0			17.9	2.3			0.0	0.0	3.3		3,060
การศึกษาของมารดา													
ไม่มีการศึกษา	2.9	0.0			22.0	10.7			1.3	0.0	14.6		2,416
ประถมศึกษา	13.5	3.4			16.8	1.5			5.7	1.7	4.7		6,585
มัธยมศึกษาขึ้นไป	8.6	0.0			16.9	2.2			5.8	0.0	7.2		5,894
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน													
ยากจนมาก	14.8	3.5			24.2	9.0			5.8	0.0	11.1		3,179
ยากจน	3.9	2.8			7.6	3.0			9.7	2.8	7.1		3,702
ปานกลาง	14.2	0.0			17.5	2.7			2.2	0.0	6.8		3,240
ร่ำรวย	9.7	0.0			28.1	0.0			0.0	0.0	3.3		2,409
ร่ำรวยมาก	6.7	0.4			14.1	0.0			5.9	0.4	7.4		2,364
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน													
ภาษาไทย	10.4	1.0			17.4	1.6			3.8	1.0	4.1		11,445
ภาษาพม่า	8.3	3.4			19.2	9.0			9.5	0.0	18.7		3,321
ภาษาอื่น ๆ	a	a			a	a			a	a	a		a
ยอดรวม	9.8	1.5			17.7	3.3			5.0	0.8	7.3		14,895
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 ที่คลอดบุตรในช่วงสองปีก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามการให้นมบุตร จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของสตรีที่ให้นมบุตร		ร้อยละของสตรีที่มีบุตรเกิดรอด		Residence
	ภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด	ภายในวันแรกหลังคลอด	ภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด	ในช่วงสองปีก่อนการวันสัมภาษณ์	
	Percentage who started breastfeeding within one hour of birth*	Percentage who started breastfeeding within one day of birth	Percentage who started breastfeeding within one day of birth	Number of women with a live birth in the two years preceding the survey	
ในเขตเทศบาล	81.7	89.1	89.1	978	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	81.0	91.0	91.0	7,701	Non-municipal area
จำนวนเดือนหลังคลอด (เดือน)					Months since birth (months)
< 6 เดือน	81.4	93.4	93.4	2,125	< 6
6-11 เดือน	85.5	93.1	93.1	2,037	6-11
12-23 เดือน	78.9	88.5	88.5	4,517	12-23
การศึกษามารดา					Mother's education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	89.1	92.9	92.9	3,293	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	80.4	86.4	86.4	4,077	Secondary +
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language
ภาษาไทย	82.9	88.4	88.4	6,525	Thai
ภาษาพม่า	75.2	97.9	97.9	2,135	Myanmar
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	Other Languages
ยอดรวม	81.1	90.8	90.8	8,679	Total

\* MICS indicator 45

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 8 ร้อยละของเด็กอยู่ต่ำกว่า 6 เดือนที่ดื่มนมอย่างเดียว, ร้อยละของการทารกอายุ 6 - 11 เดือนที่ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อยตามจำนวนครั้งที่แนะนำ  
ภายใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา และร้อยละของการทารกที่ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006

ร้อยละของการทารก						จำนวนเด็ก อายุ 0-11 เดือน Number of infants aged 0-11 months
เด็กอายุ 0-5 เดือน ที่ดื่มนม อย่างเดียว 0-5 months exclusively breastfed	เด็กอายุ 6-8 เดือน ได้ดื่มนมแม่และ อาหารแข็ง/อ่อน อื่น ๆ อย่างน้อย 2 ครั้ง ใน 24 ชั่วโมง 6-8 months who received breastmilk and complementary food at least 2 times in prior 24 hours	เด็กอายุ 9-11 เดือน ได้ดื่มนมแม่และ อาหารแข็ง/อ่อน อื่น ๆ อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 24 ชั่วโมง 9-11 months who received breastmilk and complementary food at least 3 times in prior 24 hours	เด็กอายุ 6-11 เดือน ได้ดื่มนมแม่และอาหาร แข็ง/อ่อน อื่น ๆ ตามจำนวน ครั้งที่แนะนำต่อวัน 6-11 months who received breastmilk and complementary food at least the minimum recommended number of times per day *	เด็กอายุ 0-11 เดือน ที่ได้รับอาหาร อย่างเพียงพอ 0-11 months who were appropriately fed **		
เพศ					Sex	
ชาย	9.1	44.6	28.1	37.3	Male	
หญิง	0.0	38.3	66.2	55.0	Female	
เขตที่อยู่อาศัย					Residence	
ในเขตเทศบาล	0.0	44.8	17.4	30.8	Municipal area	
นอกเขตเทศบาล	6.0	41.0	58.1	50.1	Non-municipal area	
การศึกษาของมารดา					Mother's education	
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	None	
ประถมศึกษา	0.0	100.0	80.9	85.9	Primary	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	11.6	16.7	29.3	21.8	Secondary +	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language	
ภาษาไทย	9.4	46.8	45.2	45.9	Thai	
ภาษาพม่า	0.0	22.2	83.4	51.4	Myanmar	
ภาษาอื่น ๆ	-	-	-	-	Other Languages	
ยอดรวม	5.2	41.7	51.6	46.9	Total	

\* MICS indicator 18

\*\* MICS indicator 19

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 9 ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีน จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549

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

	ร้อยละของครัวเรือนที่มีการทดสอบเกลือบริโภค	จำนวนครัวเรือนที่สัมภาษณ์	ร้อยละของครัวเรือนที่มีผลการทดสอบเกลือ				รวม	จำนวนครัวเรือนที่มีการทดสอบเกลือบริโภคหรือไม่มีเกลือบริโภค
			Percent of households with		Salt test result			
			ไม่มีเกลือบริโภค	ไม่มีไอโอดีน	non iodized	Iodized		
Percent of households in which salt was tested	Number of households interviewed						Number of households in which salt was tested or with no salt	
เขตที่อยู่อาศัย								
ในเขตเทศบาล	86.6	9,551	13.4	5.2		81.4	100.0	9,551
นอกเขตเทศบาล	91.9	42,357	8.1	6.1		85.8	100.0	42,357
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน								
ยากจนมาก	98.2	10,192	1.8	18.4		79.8	100.0	10,192
ยากจน	96.0	9,375	4.0	3.0		93.0	100.0	9,375
ปานกลาง	88.9	10,954	11.1	3.5		85.4	100.0	10,954
ร่ำรวย	83.1	10,512	16.9	1.5		81.6	100.0	10,512
ร่ำรวยมาก	89.2	10,874	10.8	3.6		85.7	100.0	10,874
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								
ภาษาไทย	90.0	43,561	10.0	5.2		84.8	100.0	43,561
ภาษาพม่า	95.4	8,202	4.6	10.0		85.4	100.0	8,202
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a		a	a	a
ยอดรวม	90.9	51,908	9.1	5.9		84.9	100.0	51,908
Wealth index quintiles								

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

	ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีนอย่างเพียงพอ	จำนวนครัวเรือนที่สัมภาษณ์	จำนวนครัวเรือนที่ทดสอบเกลือในห้องปฏิบัติการ	ร้อยละของครัวเรือนที่มีผลการทดสอบเกลือในห้องปฏิบัติการ				รวม Total	จำนวนครัวเรือนที่มีการทดสอบเกลือบริโภคหรือไม่เกลือบริโภค
				Percent of households with salt test result in Laboratory					
				ไม่มีไอโอดีน <sup>1/</sup>	มีไอโอดีนไม่เพียงพอ <sup>2/</sup>	มีไอโอดีนเพียงพอ <sup>3/</sup>			
	Percent of households in which salt was tested	Number of households interviewed	Number of households in which salt was labtested	non iodized <sup>1/</sup>	Inadequately iodized <sup>2/</sup>	Adequately iodized <sup>3/</sup>		Number of households in which salt was tested or with no salt	
เขตที่อยู่อาศัย									
ในเขตเทศบาล	86.6	9,551	1,075	17.7	11.3	71.0	100.0	9,551	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	91.9	42,357	4,630	26.9	13.7	59.4	100.0	42,357	Non-municipal area
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน									
ยากจนมาก	98.2	10,192	1,246	20.5	0.0	79.5	100.0	10,192	Poorest
ยากจน	96.0	9,375	925	47.0	0.0	53.0	100.0	9,375	Second
ปานกลาง	88.9	10,954	1,183	41.4	17.4	41.2	100.0	10,954	Middle
ร่ำรวย	83.1	10,512	983	16.9	36.8	46.3	100.0	10,512	Fourth
ร่ำรวยมาก	89.2	10,874	1,367	6.5	13.7	79.8	100.0	10,874	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน									
ภาษาไทย	90.0	43,561	4,998	27.4	12.3	60.3	100.0	43,561	Thai
ภาษาพม่า	95.4	8,202	707	9.0	20.2	70.8	100.0	8,202	Myanmar
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	Other Languages
ยอดรวม	90.9	51,908	5,705	25.2	13.3	61.6	100.0	51,908	Total

\* MICS indicator 41

1/ ไม่มีไอโอดีน หมายถึง มีไอโอดีน 0 - 4.9 ppm

2/ มีไอโอดีนไม่เพียงพอ หมายถึง มีไอโอดีน 5 - 14.9 ppm

3/ มีไอโอดีนเพียงพอในตามมาตรฐานชาติ หมายถึง มีไอโอดีน 15 - 29.9 ppm

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 11 ร้อยละของการเกิดมีชีวิตในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ มีน้ำหนักแรกเกิดต่ำกว่า 2,500 กรัม จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006

	ร้อยละของการเกิดรอด		จำนวนการเกิดรอด	
	Percent of live births:		Number of live births	
	ต่ำกว่า 2,500 กรัม Below 2,500 grams *	การซึ่งน้ำหนักเมื่อคลอด Weighed at birth **		
เขตที่อยู่อาศัย				
ในเขตเทศบาล	10.1	90.3	978	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	8.6	91.1	7,701	Non-municipal area
การศึกษาของมารดา				Mother's education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	None
ประถมศึกษา	4.8	95.4	3,293	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	9.1	99.4	4,077	Secondary +
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				Language
ภาษาไทย	6.5	99.7	6,525	Thai
ภาษาพม่า	16.0	64.6	2,135	Myanmar
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	Other Languages
ยอดรวม	8.8	91.0	8,679	Total

\* 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 จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006

วัคซีนที่ได้รับ	ร้อยละของเด็กที่รับวัคซีน			จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน
	ครั้งที่ 1 HepB1	ครั้งที่ 2 HepB2	ครั้งที่ 3 HepB3 *	
ก่อนวันสัมภาษณ์				Number of children aged 12 - 23 months
ข้อมูลจาก :				
สมุดสุขภาพ	77.2	77.2	77.2	3,872
รายงานของแม่/ผู้ดูแล	0.0	0.0	0.0	3,872
อย่างใดอย่างหนึ่ง	77.2	77.2	77.2	3,872
รับวัคซีนก่อน	77.2	69.4	69.4	3,872
อายุครบ 12 เดือน				months of age

\* MICS indicator 29



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

เพศ	วันโรค	ร้อยละของเด็กที่ได้รับวัคซีน:										ร้อยละของเด็กที่มีสมุดสุขภาพ	จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน	
		Percentage of children who received:												
		คอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก			โปลิโอ			หัด	ทุกชนิด	ไม่ได้รับ	Percent with health card			Number of children aged 12-23 months
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3							
	BCG	DPT1	DPT2	DPT3	Polio1	Polio2	Polio3	Measles	All	None				
ชาย	89.4	89.4	87.2	80.9	98.4	98.4	81.8	88.0	75.5	1.6	75.5	2,022		
	91.0	90.1	80.0	80.0	97.9	97.9	87.8	98.8	80.0	1.2	79.1	1,851		
หญิง	88.4	85.8	78.6	78.6	88.6	88.6	78.6	84.0	78.6	8.8	76.0	624		
	90.5	90.5	84.7	80.8	100.0	100.0	85.8	94.9	77.5	0.0	77.5	3,248		
การศึกษามารดา														
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a		
	97.8	97.9	86.4	86.4	97.9	97.9	80.3	97.8	80.3	1.2	80.3	1,788		
	90.4	90.4	89.7	81.3	100.0	100.0	99.3	99.3	81.3	0.0	80.2	1,507		
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน														
ภาษาไทย	95.4	94.3	88.0	83.9	99.5	99.5	89.1	99.1	80.4	0.0	79.9	3,119		
	67.9	70.3	65.6	65.6	92.6	92.6	65.6	67.9	65.6	7.4	65.6	738		
	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a		
Language														
Thai	95.4	94.3	88.0	83.9	99.5	99.5	89.1	99.1	80.4	0.0	79.9	3,119		
	67.9	70.3	65.6	65.6	92.6	92.6	65.6	67.9	65.6	7.4	65.6	738		
	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a		
Myanmar														
Other Languages														
Total														
	90.1	89.7	83.7	80.5	98.2	98.2	84.7	93.2	77.7	1.4	77.2	3,872		

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

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

	ร้อยละของเด็กที่รับวัคซีน Percentage of children who received: Vaccination status				ร้อยละของเด็ก ที่มีสมุดสุขภาพ Percent with health card	จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน Number of children aged 12-23 months
	ครั้งที่ 1 HepB1	ครั้งที่ 2 HepB2	ครั้งที่ 3 HepB3			
เพศ						Sex
ชาย	75.5	75.5	75.5		75.5	Male
หญิง	79.1	79.1	79.1		79.1	Female
เขตที่อยู่อาศัย						Residence
ในเขตเทศบาล	76.0	76.0	76.0		76.0	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	77.5	77.5	77.5		77.5	Non-municipal area
การศึกษาของมารดา						Mother's education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a		a	None
ประถมศึกษา	80.3	80.3	80.3		80.3	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	80.2	80.2	80.2		80.2	Secondary +
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						Language
ภาษาไทย	79.9	79.9	79.9		79.9	Thai
ภาษาพม่า	65.6	65.6	65.6		65.6	Myanmar
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a		a	Other Languages
ยอดรวม	77.2	77.2	77.2		77.2	Total

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

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

ร้อยละของแม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมผัสวัคซีน และได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก:				
Percent of mothers with a birth in the last 12 months who:				
	อย่างน้อย 2 ครั้ง ระหว่างการตั้งครรภ์ ครั้งสุดท้าย	อย่างน้อย 2 ครั้ง และครั้งสุดท้าย ไม่เกิน 3 ปี	มีภูมิคุ้มกัน บาดทะยัก	จำนวนมารดา Number of mothers
	Received at least 2 doses during last pregnancy	Received at least 2 doses, the last within prior 3 years	Protected against tetanus *	
เขตที่อยู่อาศัย				
ในเขตเทศบาล	66.2	1.0	67.1	978
นอกเขตเทศบาล	86.6	0.0	86.6	7,701
การศึกษาของมารดา				
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a
ประถมศึกษา	91.7	0.3	92.0	3,293
มัธยมศึกษาขึ้นไป	90.1	0.0	90.1	4,077
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				
ภาษาไทย	91.2	0.0	91.2	6,525
ภาษาพม่า	62.9	0.4	63.4	2,135
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a
ยอดรวม	84.3	0.1	84.4	8,679
* MICS indicator 32				
a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25				
a : Means data less than 25 cases				

ตารางที่ 15 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามประเภทของเชื้อเพลิงที่ใช้ในการประกอบอาหาร และร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร  
จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006

ร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิง									
Percentage of households using:									
ไฟฟ้า	ก๊าซหุงต้ม	ก๊าซชีวภาพ	ถ่านไม้	ไม้ฟืน	รวม	ครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร	จำนวนครัวเรือนที่ประกอบอาหาร	ครัวเรือนที่ไม่ประกอบอาหาร	จำนวนครัวเรือน
Electricity	Liquified Petroleum Gas (LPG)	Biogas	Charcoal	Wood	Total	Solid fuels for cooking *	households have cooking	Households have no cooking	Number of households
เขตที่อยู่อาศัย									
ในเขตเทศบาล	9.6	79.6	0.0	10.4	0.4	100.0	10.8	11.8	9,551
นอกเขตเทศบาล	12.9	70.6	0.6	12.6	3.3	100.0	15.9	7.4	42,357
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน									
ไม่มีการศึกษา	11.0	56.8	0.0	29.8	2.4	100.0	32.3	2.1	6,697
ประถมศึกษา	14.0	70.3	0.0	12.2	3.6	100.0	15.8	3.5	30,956
มัธยมศึกษาขึ้นไป	8.8	86.6	2.0	1.7	0.8	100.0	2.5	21.4	14,202
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน									
ยากจนมาก	20.0	30.9	0.0	41.5	7.6	100.0	49.1	1.8	10,192
ยากจน	27.1	55.2	0.0	11.6	6.1	100.0	17.7	2.4	9,375
ปานกลาง	11.4	82.5	0.0	6.1	0.0	100.0	6.1	10.4	10,954
ร่ำรวย	1.5	98.5	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	15.4	10,512
ร่ำรวยมาก	1.4	96.3	2.3	0.0	0.0	100.0	0.0	10.3	10,874
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน									
ภาษาไทย	3.4	84.7	0.6	9.7	1.7	100.0	11.4	9.0	43,561
ภาษาพม่า	55.9	10.7	0.0	24.9	8.4	100.0	33.4	4.1	8,202
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	12.3	72.2	0.5	12.2	2.8	100.0	15.0	8.2	51,908
Total									

\* MICS indicator 24; MDG Indicator 29

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 16 ร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร จำแนกตามประเภทของเตาไฟหรือกองไฟ จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549

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

ร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร:				จำนวนครัวเรือน ที่ใช้เชื้อเพลิง แข็งในการ ประกอบอาหาร
Percentage of households using solid fuels for cooking:				Number of households using solid fuels for cooking
เตาไฟแบบปิด	เตาหรือกองไฟแบบ เปิดที่มีปล่องไฟ หรือที่ดูดควัน	รวม		
Closed stove	Open stove or fire with chimney or hood	Total		
เขตที่อยู่อาศัย				Residence
ในเขตเทศบาล	100.0	0.0	100.0	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	98.5	1.5	100.0	Non-municipal area
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน				
ไม่มีการศึกษา	100.0	0.0	100.0	None
ประถมศึกษา	100.0	0.0	100.0	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	a	a	a	Secondary +
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				
ภาษาไทย	97.9	2.1	100.0	Thai
ภาษาพม่า	100.0	0.0	100.0	Myanmar
ภาษาอื่น ๆ	-	-	-	Other Languages
ยอดรวม	98.7	1.3	100.0	Total

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 17 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามแหล่งน้ำดื่มหลักและร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ดื่มน้ำดื่มที่สะอาด จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย	แหล่งน้ำดื่มหลัก Main source of drinking water										
	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	น้ำพุที่มี การป้องกัน Protected well	น้ำผิวน้ำ Rain- water spring	น้ำดื่ม บรรจุขวด Bottled water	น้ำดื่มไม่มี การป้องกัน Unprotected well			รวม Total	แหล่งน้ำดื่ม ที่สะอาด Improved source of drinking water *
							น้ำดื่ม บรรจุขวด Bottled water	น้ำผิวน้ำ Rain- water surface	น้ำดื่ม บรรจุขวด Bottled water		
ในเขตเทศบาล	13.5	0.1	0.0	5.6	0.0	1.6	79.2	0.0	0.0	100.0	99.9
นอกเขตเทศบาล	19.6	0.3	0.4	24.8	0.4	10.9	35.5	5.6	0.1	100.0	91.9
การศึกษามหาวิทยาลัยของรัฐ	28.6	0.1	0.0	21.9	1.2	11.0	24.5	10.8	0.8	100.0	87.4
ไม่มีการศึกษา	16.6	0.4	0.6	24.6	0.2	9.2	40.7	5.1	0.0	100.0	92.3
มัธยมศึกษาขึ้นไป	18.0	0.0	0.0	13.8	0.0	8.6	58.6	0.0	0.0	100.0	99.0
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน											
ยากจนมาก	23.6	0.0	0.0	32.5	0.0	11.2	16.9	11.2	0.0	100.0	84.1
ยากจน	14.7	0.1	0.0	14.2	0.0	10.6	52.5	2.8	0.6	100.0	92.1
ปานกลาง	28.4	1.2	0.0	20.4	1.5	13.6	26.0	8.2	0.0	100.0	91.0
ร่ำรวย	14.5	0.0	0.0	29.3	0.0	8.2	46.9	1.1	0.0	100.0	98.9
ร่ำรวยมาก	11.8	0.0	1.8	11.6	0.0	3.0	71.8	0.0	0.0	100.0	100.0
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน											
ภาษาไทย	21.0	0.3	0.4	20.8	0.2	10.9	40.8	4.2	0.1	100.0	94.5
ภาษาพม่า	5.0	0.1	0.0	26.7	0.9	0.6	52.4	7.8	0.0	100.0	85.7
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	18.6	0.2	0.4	21.6	0.3	9.3	42.8	4.7	0.1	100.0	93.2

\* MICS indicator 11; MDG indicator 30

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 18 การกระจายร้อยละของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามวิธีบำบัดน้ำดื่มที่ใช้ดื่มในครัวเรือน และร้อยละของประชากรในครัวเรือน ที่ใช้อุปกรณ์กรองน้ำดื่ม

	วิธีบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครัวเรือน					แหล่งน้ำดื่มทั้งหมด			แหล่งน้ำดื่มที่สะอาด			แหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาด		
	Water treatment method used in the household					All drinking water sources			Improved drinking water sources			Unimproved drinking water sources		
	ไม่มี	ต้ม	ใช้ผ้ากรอง	ใช้เครื่องกรอง	ทำให้ตกตะกอน	วิธีบำบัดน้ำที่ถูกต้อง	จำนวนสมาชิกในครัวเรือน	Appropriate Number of household members	วิธีบำบัดน้ำที่ถูกต้อง	จำนวนสมาชิกในครัวเรือน	Appropriate Number of household members	วิธีบำบัดน้ำที่ถูกต้อง	จำนวนสมาชิกในครัวเรือน	Appropriate Number of household members
เขตที่อยู่อาศัยในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล	None	Boil	Strain through a cloth	Use water filter	Let it stand and settle									
	83.2	9.0	0.7	7.5	0.3	15.8	30,851		39.5	6,399		9.6	24,452	
	64.2	11.5	12.1	7.9	4.6	19.3	155,452		30.3	87,589		5.1	67,863	
	74.8	14.5	8.7	1.2	0.9	15.6	26,240		24.5	16,489		0.6	9,751	
	67.4	8.7	11.8	7.5	4.9	16.1	115,556		27.1	59,640		4.4	55,917	
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน ไม่มีการศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษาขึ้นไป	62.9	15.2	6.9	12.6	3.0	27.1	44,261		49.3	17,859		12.1	26,402	
	ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน													
	82.6	12.8	4.7	0.0	0.6	12.8	37,169		18.9	24,989		0.4	12,180	
	77.2	2.9	14.4	1.9	3.5	4.8	36,641		11.9	14,505		0.1	22,136	
	58.0	12.9	16.2	6.5	6.3	19.4	37,901		28.1	24,605		3.4	13,296	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน	54.2	19.8	11.4	8.5	6.1	28.3	37,282		42.7	19,385		12.8	17,897	
	65.2	6.8	4.2	22.1	2.7	27.9	37,309		70.6	10,503		11.1	26,806	
	62.2	12.6	12.0	9.2	4.5	21.6	158,328		33.7	84,921		7.6	73,407	
	97.2	2.1	0.1	0.0	0.6	2.1	27,210		4.6	9,066		0.8	18,143	
	ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a		a	a		a	a	
ยอดรวม	67.4	11.1	10.2	7.8	3.9	18.7	186,303		30.9	93,988		6.3	92,315	

\* MICS indicator 13

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 19 การกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามเวลาที่เดินทางไปเอาน้ำจากแหล่งน้ำดื่ม และเดินทางกลับ และเวลาเฉลี่ยที่ใช้เดินทางไปกลับ

จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006

	เวลาที่เดินทางไปกลับ					เวลาที่เดินทางไปกลับ Mean time to source of drinking water <sup>1/</sup>	จำนวนครัวเรือน Number of households	
	Time to source of drinking water							
	ใช้จากแหล่งน้ำโดยตรง Water on premises	น้อยกว่า 15 นาที Less than 15 minutes	15 - < 30 นาที 15 minutes to less than 30 minutes	30 - < 1 ชม. 30 minutes to less than 1 hour	มากกว่า 1 ชม. 1 hour or more	ไม่ทราบ Don't know	รวม Total	
เขตที่อยู่อาศัย	ในเขตเทศบาล	95.0	2.6	1.6	0.0	0.0	100.0	9,551
	นอกเขตเทศบาล	88.8	6.0	1.8	1.9	1.4	0.0	100.0
	การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน							
	ไม่มีการศึกษา	69.7	21.3	0.9	5.5	2.6	0.0	100.0
	ประถมศึกษา	93.9	2.6	0.6	1.4	1.4	0.1	100.0
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน	มัธยมศึกษาขึ้นไป	90.2	3.5	6.3	0.0	0.0	0.0	100.0
	ยากจนมาก	77.8	15.2	0.5	3.3	3.3	0.0	100.0
	ยากจน	91.1	0.7	0.0	5.3	2.5	0.4	100.0
	ปานกลาง	92.5	5.9	1.6	0.0	0.0	0.0	100.0
	ร่ำรวย	95.5	0.0	4.5	0.0	0.0	0.0	100.0
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน	ร่ำรวยมาก	96.5	0.0	3.5	0.0	0.0	0.0	100.0
	ภาษาไทย	92.5	1.9	2.1	2.0	1.5	0.1	100.0
	ภาษาพม่า	66.7	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
	ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a
	ยอดรวม	89.3	5.7	1.8	1.8	1.3	0.1	100.0
								Total

1/ ไม่รวมครัวเรือนที่ใช้ไม่ได้จากแหล่งน้ำโดยตรง

1/ Excluding households that do not have water on premises

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25



ตารางที่ 20 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามประเภทห้องส้วมที่ใช้ในครัวเรือนและร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย  
จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006

	ประเภทห้องส้วมที่ใช้ในครัวเรือน				Type of toilet facility used by household		รวม Total	ร้อยละของประชากรที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย Percentage of population using sanitary means of excreta disposal *	จำนวนสมาชิกในครัวเรือน Number of household members
	การกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย		การกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ไม่ถูกสุขอนามัย		Unimproved sanitation facility ส้วมชักโครก/ส้วมซีมระบายลงในที่อื่น ๆ ส้วมหลุมไม่มีฝาปิด ไม่มีส้วม/ถ่ายตามฟุ่มไม้/ทุ่งนา และอื่น ๆ Flush/pour flush to somewhere else, pit latrine without slab/open pit, no facilities/ bush/field and other <sup>1/</sup>				
	Improved sanitation facility		ส้วมชักโครก/ส้วมซีม						
	การระบายสิ่งขับถ่ายจากส้วมชักโครก/ส้วมซีมลงสู่ Flush/pour flush to :	ถังพัก	ลงสู่หลุม และ						
	ระบบท่อ	สิ่งปฏิกูล	Pit latrine and						
Piped sewer system		Septic tank	pit latrine with slab						
Residence									
Municipal area									
Non-municipal area									
Education of household head									
None									
Primary									
Secondary +									
Wealth index quintiles									
Poorest									
Second									
Middle									
Fourth									
Richest									
Language									
Thai									
Myanmar									
Other Languages									
Total									

\* MICS indicator 12; MDG indicator 31

1/ อื่นๆ รวมส้วมชักโครก/ส้วมหลุมสูงที่ไม่ทราบที่ลง หรือไม่แน่ใจ หรือไม่ทราบ

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 21 การกระจายตัวร้อยละของเด็กอายุ 0 - 2 ปี จำแนกตามการกำจัดอุจจาระของเด็ก และร้อยละของเด็กอายุ 0 - 2 ปี ที่มีการกำจัดอุจจาระอย่างปลอดภัย (ถูกต้อง)

จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006

	การกำจัดอุจจาระของเด็ก						สัดส่วนของเด็กที่มีการกำจัดอุจจาระอย่างถูกต้อง	จำนวนเด็กอายุ 0 - 2 ปี				
	Place of disposal of child's faeces											
	ห้องส้วมสำหรับเด็ก Child used toilet	ทิ้ง/ชะล้างสู่ส้วมชักโครก/ส้วมซึมหรือส้วมหลุม Put/rinsed into toilet or latrine	ทิ้ง/ชะล้างสู่ท่อระบายน้ำหรือคูน้ำ Put/rinsed into drain or ditch	ทิ้งลงถังขยะ Thrown into garbage	ปล่อยทิ้งไว้กลางแจ้ง Left in the open	ไม่ทราบ Don't know			รวม Total			
เขตที่อยู่อาศัย	ในเขตเทศบาล	32.6	23.8	8.6	30.8	4.3	0.0	100.0	56.4	1,776	Residence	
	นอกเขตเทศบาล	10.3	54.0	2.3	11.9	20.3	1.3	100.0	64.2	8,233		Municipal area
	การศึกษาของมารดา										Mother's education	
	ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	a		None
	ประถมศึกษา	14.3	53.4	1.7	10.2	20.4	0.0	100.0	67.7	3,992		Primary
	มัธยมศึกษาขึ้นไป	19.4	49.3	1.9	16.5	10.6	2.4	100.0	68.7	4,407	Secondary +	
	ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน										Wealth index quintiles	
	ยากจนมาก	5.6	17.9	14.9	15.1	46.4	0.0	100.0	23.6	2,087		Poorest
	ยากจน	5.8	57.2	0.0	21.4	15.7	0.0	100.0	62.9	2,391		Second
	ปานกลาง	30.1	40.1	1.7	7.1	14.7	6.2	100.0	70.3	1,684		Middle
ร่ำรวย	13.8	74.7	0.0	10.8	0.7	0.0	100.0	88.5	2,293	Fourth		
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน	ร่ำรวยมาก	22.2	47.4	0.0	21.5	8.9	0.0	100.0	69.6	1,554	Richest	
											Language	
	ภาษาไทย	16.2	49.5	2.8	12.0	18.1	1.4	100.0	65.7	7,651		Thai
	ภาษาพม่า	8.0	46.0	5.3	25.4	15.3	0.0	100.0	54.0	2,343		Myanmar
	ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a		Other Languages
ยอดรวม	14.2	48.6	3.4	15.3	17.4	1.0	100.0	62.8	10,009	Total		

\* MICS indicator 14

1/ หมายถึง การกำจัดอุจจาระโดยการให้เด็กถ่ายในห้องส้วม และการทิ้ง/ชำระล้างอุจจาระลงในส้วม

1/ Means child used toilet and put /rinsed in to toilet and latrine

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 22 ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ทั้งแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและห้องส้วมที่กำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัย จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 22 Percentage of household population using both improved drinking water sources and sanitary means of excreta disposal, Changwat Ranong, 2005 - 2006

ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่:				
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	จำนวนครัวเรือน	
เขตที่อยู่อาศัย				
ในเขตเทศบาล	99.9	96.5	96.5	30,851
นอกเขตเทศบาล	91.9	94.2	87.9	155,452
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน				
ไม่มีการศึกษา	87.4	77.1	73.3	26,240
ประถมศึกษา	92.3	97.2	90.0	115,556
มัธยมศึกษาขึ้นไป	99.0	98.2	97.2	44,261
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				
ยากจนมาก	84.1	74.3	66.2	37,169
ยากจน	92.1	98.9	91.0	36,641
ปานกลาง	91.0	99.6	90.6	37,901
ร่ำรวย	98.9	100.0	98.9	37,282
ร่ำรวยมาก	100.0	100.0	100.0	37,309
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				
ภาษาไทย	94.5	99.0	93.4	158,328
ภาษาพม่า	85.7	68.9	65.4	27,210
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a
ยอดรวม	93.2	94.6	89.3	186,303

\* MICS indicator 11; MDG indicator 30

\*\* MICS indicator 12; MDG indicator 31

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 26 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีการฝากครรภ์และให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์และร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลพิเศษระหว่างการฝากครรภ์

จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006

	ร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับ		ร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับ		Percent of pregnant women who had:		จำนวนสตรีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์
	การตรวจครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้ง	ระหว่างตั้งครรภ์	การตรวจเลือด	การวัดความดัน	การชั่งน้ำหนัก		
					Blood test taken*	Blood pressure measured	
Percent of pregnant women receiving ANC one or more times during pregnancy *							
Residence							
ในเขตเทศบาล	82.1		78.8	82.1	78.8	82.1	978
นอกเขตเทศบาล	95.3		92.4	92.4	92.4	92.4	7,701
Education							
การศึกษาระดับประถมศึกษา	a	a	a	a	a	a	a
ประถมศึกษา	98.4	97.4	98.4	98.4	97.4	98.4	3,293
มัธยมศึกษาขึ้นไป	99.4	99.4	99.4	99.4	99.4	99.4	4,077
Language							
ภาษาไทย	99.4	99.4	99.4	99.4	99.4	99.4	6,525
ภาษาพม่า	76.7	64.5	66.0	66.0	64.5	66.0	2,135
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a
รวม	93.8	90.8	91.2	91.2	90.8	91.2	8,679

\* MICS indicator 44

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 24 ร้อยละของสตรีอายุ 15-49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายและคุมกำเนิด (หรือคู่สมรสคุมกำเนิด) จำแนกตามวิธีคุมกำเนิด จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของสตรีสมรสหรืออยู่กินกับชายที่คุมกำเนิด															จำนวนสตรีที่สมรสหรืออยู่กินกับชาย Number of women currently married or in union	
	Percent of women currently married or in union who are using :																
	Not using any method																
	Female sterilization	Male sterilization	Pill	IUD	Injections	Condom	LAM	Periodic abstinence	Withdrawal	Other	Total	Any modern method <sup>1/</sup>	Any traditional method <sup>2/</sup>	Any method <sup>3/</sup>	Age (years)		
ในเขตเทศบาล	30.9	33.9	0.6	21.9	0.2	6.9	0.9	1.3	0.9	1.4	0.3	1.0	100.0	65.6	69.1	6,609	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	36.4	13.0	0.8	25.7	1.3	13.5	5.7	1.7	0.3	1.3	0.3	0.0	100.0	61.7	63.6	38,381	Non-municipal area
อายุของสตรี (ปี)																	
15-19	30.1	0.0	0.0	39.9	0.0	26.3	1.6	0.0	2.1	0.0	0.0	0.0	100.0	67.8	69.9	1,843	15-19
20-24	44.3	2.4	0.0	33.3	0.0	15.3	3.8	0.3	0.3	0.3	0.0	0.0	100.0	55.1	55.7	7,093	20-24
25-29	39.1	7.8	0.0	34.5	0.0	8.8	6.5	0.0	1.7	0.0	1.6	0.0	100.0	57.5	60.9	7,261	25-29
30-34	42.8	13.0	0.0	19.5	0.2	13.6	8.0	2.5	0.0	0.0	0.0	0.4	100.0	56.8	57.2	7,878	30-34
35-39	25.6	20.0	0.0	24.6	2.9	19.2	2.1	2.4	0.0	3.1	0.0	0.0	100.0	71.3	74.4	7,543	35-39
40-44	25.3	22.6	4.3	21.4	0.0	11.7	9.5	2.2	0.0	2.4	0.0	0.5	100.0	71.8	74.7	7,362	40-44
45-49	38.2	38.4	0.4	12.0	4.4	1.0	0.0	2.9	0.0	2.3	0.3	0.0	100.0	59.1	61.8	6,011	45-49
จำนวนบุตรที่มีชีวิต																	Number of living children
0	65.0	0.6	0.0	27.0	0.0	5.5	0.6	0.0	0.0	0.5	0.0	0.7	100.0	33.8	35.0	4,699	0
1	50.7	2.5	0.0	29.7	0.1	9.9	3.7	0.7	0.4	1.3	0.9	0.2	100.0	46.5	49.3	14,996	1
2	20.9	26.2	1.3	19.1	1.6	16.9	7.3	4.2	0.9	1.5	0.0	0.0	100.0	76.7	79.1	14,004	2
3	11.7	37.1	2.0	23.0	3.6	17.0	5.0	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	88.3	88.3	7,506	3
4 ขึ้นไป	40.5	10.2	0.0	30.7	0.0	7.2	7.4	0.0	0.0	4.0	0.0	0.0	100.0	55.5	59.5	3,786	4 +
การศึกษาของสตรี																	Education
ไม่มีการศึกษา	44.5	6.8	2.5	28.6	0.0	13.1	4.1	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	55.5	55.5	5,915	None
ประถมศึกษา	35.0	18.9	0.1	23.9	0.1	14.2	4.0	1.9	0.5	0.8	0.5	0.0	100.0	63.2	65.0	23,536	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	33.0	15.4	1.1	25.5	3.1	9.8	6.9	1.7	0.4	2.5	0.1	0.4	100.0	63.6	67.0	15,539	Secondary +

ตารางที่ 24 ร้อยละของสตรีอายุ 15-49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายและคุมกำเนิด (หรือคู่สมรสคุมกำเนิด) จำแนกตามวิธีคุมกำเนิด จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549 (ต่อ)  
Table 24 Percentage of women aged 15-49 years currently married or in union who are using (or whose partner is using) a contraceptive method, Changwat Ranong, 2005 - 2006 (Contd.)

สถานะทางเศรษฐกิจ ของครัวเรือน	ร้อยละของสตรีสมรสหรืออยู่กินกับชายที่คุมกำเนิด													
	Percent of women currently married or in union who are using :													
	Not using any method	หมั้นหญิง Female sterili- zation	หมั้นชาย Male sterili- zation	ยาเม็ด Pill	IUD	ห่วง Injections	ยาฉีด Implants	ถุงยาง Condom	อนามัย LAM	นมบุตร abstinence	ระยะ Periodic abstinence	หลังนอก With- drawal	Other	รวม Total
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน	ไม่ได้คุม กำเนิด	หมั้นหญิง Female sterili- zation	หมั้นชาย Male sterili- zation	ยาเม็ด Pill	IUD	ห่วง Injections	ยาฉีด Implants	ถุงยาง Condom	อนามัย LAM	นมบุตร abstinence	ระยะ Periodic abstinence	หลังนอก With- drawal	Other	รวม Total
	Not using any method	หมั้นหญิง Female sterili- zation	หมั้นชาย Male sterili- zation	ยาเม็ด Pill	IUD	ห่วง Injections	ยาฉีด Implants	ถุงยาง Condom	อนามัย LAM	นมบุตร abstinence	ระยะ Periodic abstinence	หลังนอก With- drawal	Other	รวม Total
	Not using any method	หมั้นหญิง Female sterili- zation	หมั้นชาย Male sterili- zation	ยาเม็ด Pill	IUD	ห่วง Injections	ยาฉีด Implants	ถุงยาง Condom	อนามัย LAM	นมบุตร abstinence	ระยะ Periodic abstinence	หลังนอก With- drawal	Other	รวม Total
	Not using any method	หมั้นหญิง Female sterili- zation	หมั้นชาย Male sterili- zation	ยาเม็ด Pill	IUD	ห่วง Injections	ยาฉีด Implants	ถุงยาง Condom	อนามัย LAM	นมบุตร abstinence	ระยะ Periodic abstinence	หลังนอก With- drawal	Other	รวม Total
	Not using any method	หมั้นหญิง Female sterili- zation	หมั้นชาย Male sterili- zation	ยาเม็ด Pill	IUD	ห่วง Injections	ยาฉีด Implants	ถุงยาง Condom	อนามัย LAM	นมบุตร abstinence	ระยะ Periodic abstinence	หลังนอก With- drawal	Other	รวม Total
ยอดรวม	35.6	16.1	0.8	25.1	1.1	12.6	5.0	1.6	0.4	1.3	0.3	0.1	0.1	100.0

\* MICS indicator 21; MDG indicator 19C

1/ การคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ หมายถึง วิธีการหมั้นหญิง หมั้นชาย ยาเม็ด ห่วง ยาฉีด ยาฝังคุมกำเนิด และถุงยางอนามัย

2/ การคุมกำเนิดด้วยวิธีแบบดั้งเดิม หมายถึง วิธีการใส่ห่วงอนามัย ระยะปลอดกัย หลังระยะปลอดกัย หลังนอกช่องคลอด และวิธีอื่น ๆ

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

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 25 การกระจายตัวร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้แก่บุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมผัสภาวะจำแนกตามประเภทของบุคคลากรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006

	ผู้ที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ Person providing antenatal care					รวม Total	ร้อยละของสตรีที่ได้รับ การดูแลระหว่าง ตั้งครรภ์โดยผู้มีความ ชำนาญประเภทใด ประเภทหนึ่ง Any skilled personnel * 1/	จำนวนสตรีที่ให้แก่บุตร ในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมผัสภาวะ จำแนกตามประเภทของบุคคลากรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ Number of women who gave birth in the preceding two years
	แพทย์ Medical doctor	พยาบาล/ ผดุงครรภ์ Nurse/ midwife	ผู้ช่วยพยาบาล/ ผดุงครรภ์ Auxiliary midwife	หมอด่าและ/อาสาสมัคร ประจำหมู่บ้าน/อื่น ๆ Traditional birth attendant/ Community health worker/Other	ไม่ได้รับการดูแล ระหว่างตั้งครรภ์ No antenatal care received			
เขตที่อยู่อาศัย								
ในเขตเทศบาล	64.4	17.8	0.0	0.0	17.9	100.0	82.1	978
นอกเขตเทศบาล	49.0	36.9	3.0	6.5	4.7	100.0	85.9	7,701
การศึกษาของสตรี								
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a
ประถมศึกษา	55.0	35.8	0.0	7.6	1.6	100.0	90.8	3,293
มัธยมศึกษาขึ้นไป	56.3	39.8	0.0	3.3	0.6	100.0	96.1	4,077
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								
ภาษาไทย	60.4	39.0	0.0	0.0	0.6	100.0	99.4	6,525
ภาษาพม่า	20.7	21.9	10.7	23.4	23.3	100.0	42.6	2,135
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	50.8	34.7	2.6	5.8	6.2	100.0	85.5	8,679

\* MICS indicator 20

1/ บุคลากรที่มีทักษะความรู้ หมายถึง แพทย์, พยาบาล/ผดุงครรภ์ และผู้ช่วยพยาบาล/ผดุงครรภ์

1/ Skilled health personnel mean doctors, nurses, midwives and auxiliary midwives

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 26 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีการฝากครรภ์และให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์และร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลพิเศษระหว่างการฝากครรภ์  
จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006

	ร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับ		ร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับ		Percent of pregnant women who had:		จำนวนสตรีที่ให้กำเนิดบุตร	
	การตรวจครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้ง	ระหว่างการตั้งครรภ์	การตรวจเลือด	การวัดความดัน	การตรวจปัสสาวะ	การชั่งน้ำหนัก	ในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์	
	Percent of pregnant women receiving ANC one or more times during pregnancy *	Blood test taken*	Blood pressure measured	Urine specimen taken	Weight measured	Number of women who gave birth in two years preceding survey		
เขตที่อยู่อาศัย								
ในเขตเทศบาล	82.1	78.8	82.1	78.8	82.1	978		Municipal area
นอกเขตเทศบาล	95.3	92.4	92.4	92.4	92.4	7,701		Non-municipal area
การศึกษาของสตรี								
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a		None
ประถมศึกษา	98.4	97.4	98.4	97.4	98.4	3,293		Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	99.4	99.4	99.4	99.4	99.4	4,077		Secondary +
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								
ภาษาไทย	99.4	99.4	99.4	99.4	99.4	6,525		Thai
ภาษาพม่า	76.7	64.5	66.0	64.5	66.0	2,135		Myanmar
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a		Other Languages
ยอดรวม	93.8	90.8	91.2	90.8	91.2	8,679		Total

\* MICS indicator 44

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases



ตารางที่ 27 ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15-49 ปี ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามผู้ช่วยทำคลอด จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย	ผู้ช่วยทำคลอด Person assisting at delivery				ร้อยละของสตรีที่คลอดโดยผู้มีความชำนาญประเภทใดประเภทหนึ่ง Any skilled personnel * 1/		ร้อยละของสตรีที่คลอดในสถานพยาบาล Delivered in health facility **		จำนวนสตรีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ Number of women who gave birth in preceding two years		Residence
	แพทย์ Medical doctor	พยาบาล/ผดุงครรภ์ Nurse/midwife	หมอตำแย Traditional birth attendant	ญาติ/เพื่อน/คลอดเอง และอื่น ๆ Relative/friend/no attendant and other	Total						
ในเขตเทศบาล	64.0	24.1	9.7	2.2	100.0	88.1	90.0	978			Municipal area
นอกเขตเทศบาล	61.7	23.4	14.8	0.0	100.0	85.2	85.2	7,701			Non-municipal area
<b>การศึกษาของสตรี</b>											
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a			None
ประถมศึกษา	67.3	23.0	9.7	0.0	100.0	90.3	90.8	3,293			Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	65.0	31.1	3.9	0.0	100.0	96.1	96.1	4,077			Secondary +
<b>ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน</b>											
ภาษาไทย	70.6	26.2	2.9	0.3	100.0	96.7	96.7	6,525			Thai
ภาษาพม่า	35.4	15.6	49.0	0.0	100.0	51.0	51.8	2,135			Myanmar
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a			Other Languages
<b>ยอดรวม</b>	<b>62.0</b>	<b>23.5</b>	<b>14.3</b>	<b>0.2</b>	<b>100.0</b>	<b>85.5</b>	<b>85.7</b>	<b>8,679</b>			<b>Total</b>

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

1/ บุคลากรที่มีทักษะความรู้ หมายถึง แพทย์ ,พยาบาล/ผดุงครรภ์ และผู้ช่วยพยาบาล/ผดุงครรภ์

1/ Skilled health personnel mean doctors, nurses, midwives and auxiliary midwives

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 28 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006

ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่: Percentage of children aged 0 - 59 months							จำนวน เด็กที่มีอายุ 0 - 59 เดือน Number of children aged 0 - 59 months
ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิก ในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรม ที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัว ไม่โรงเรียนอย่างน้อย 4 อย่าง For whom household members engaged in four or more activities that promote learning and school readiness *		ค่าเฉลี่ยของ จำนวนกิจกรรมที่ สมาชิกในครัวเรือน มีส่วนร่วมอย่างน้อย 1 กิจกรรม Mean number of activities household members engage in with the child	พ่อแม่มีส่วนร่วมทำ กิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ และการเตรียมตัวไป โรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม For whom the father engaged in one or more activities that promote learning and school readiness **	ค่าเฉลี่ยของจำนวน กิจกรรมที่พ่อแม่ ส่วนร่วมทำกิจกรรม กับลูกของตน Mean number of activities the father engaged in with the child	ไม่ได้อาศัย อยู่ร่วมกับพ่อ Living in a household without their natural father		
เพศ ชาย หญิง เขตที่อยู่อาศัย ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล อายุ (เดือน) 0-23 24-59 การศึกษาของมารดา ไม่มีการศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษาขึ้นไป การศึกษาของบิดา ไม่มีการศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษาขึ้นไป ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน ยากจนมาก ยากจน ปานกลาง ร่ำรวย ร่ำรวยมาก ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน ภาษาไทย ภาษาพม่า ภาษาอื่น ๆ ยอดรวม	72.4	4.7	63.2	2.5	18.2	7,923	
	70.5	4.7	62.9	2.3	16.5	8,491	
	74.9	4.7	77.0	3.0	15.0	2,745	
	70.7	4.6	60.2	2.3	17.7	13,669	
	62.5	4.3	69.8	2.3	17.3	7,534	
	78.9	4.9	57.3	2.5	17.3	8,881	
	56.5	3.7	33.0	1.1	19.3	2,695	
	67.3	4.7	67.5	2.7	15.2	6,999	
	81.6	5.1	70.5	2.6	18.7	6,720	
	51.5	3.8	45.6	2.3	0.0	2,131	
	76.4	4.9	78.5	2.8	0.0	6,544	
	72.9	4.7	78.3	3.0	0.0	4,853	
	50.7	3.5	48.5	1.4	7.4	3,237	
	77.1	5.0	58.8	2.2	13.0	4,208	
68.7	4.6	61.2	2.5	20.3	3,480		
85.4	5.2	79.2	2.9	24.7	2,920		
75.8	5.0	72.4	3.3	24.2	2,569		
70.3	4.7	66.3	2.4	18.1	12,758		
74.1	4.5	52.8	2.5	12.1	3,528		
a	a	a	a	a	a		
71.4	4.7	63.0	2.4	17.3	16,414		

\* MICS indicator 46

\*\* MICS indicator 47

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 29 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่มีอุปกรณ์ประกอบการเรียนรู้ในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 29 Percentage of children aged 0 - 59 months living in households containing learning materials, Changwat Ranong, 2005 - 2006

	เด็กอาศัยในครัวเรือนที่มี:				เด็กมี:		เด็กมีของเล่นเป็น:				มีของเล่น อย่างน้อย 3 ประเภท 3 or more types of playthings ***	จำนวน เด็ก ที่มีอายุ 0 - 59 เดือน Number of children aged 0 - 59 months	
	Children living in households with:				Child has:		Child plays with:						
	หนังสือที่ไม่ใช่ หนังสือสำหรับเด็ก เด็กอย่างน้อย 3 เล่ม 3 or more non-children's books *	ค่าเฉลี่ยของ จำนวนหนังสือ ที่ไม่ใช่หนังสือ สำหรับเด็ก สำหรับเด็ก 3 เล่ม Median number of non-children's books	หนังสือ สำหรับเด็ก อย่างน้อย 3 เล่ม 3 or more children's books **	ค่าเฉลี่ยของ จำนวนหนังสือ สำหรับเด็ก 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 จาก ร้านค้า Toys that came from a store	ไม่มี ของเล่น No playthings				
เพศ												Sex	
เขตที่อยู่อาศัย	ชาย	29.9	1.0	38.0	2.0	4.9	23.0	7.2	57.9	18.1	2.6	7,923	Male
	หญิง	41.4	2.0	40.7	2.0	6.0	19.7	12.6	52.3	17.0	1.1	8,491	Female
	ในเขตเทศบาล	39.0	2.0	33.4	2.0	9.5	12.7	16.1	73.9	10.2	7.3	2,745	Municipal area
	นอกเขตเทศบาล	35.2	1.0	40.6	2.0	4.6	23.0	8.7	51.2	19.0	0.7	13,669	Non-municipal area
	อายุ (เดือน)												Age (months)
การศึกษาของมารดา	0-23	30.3	0.0	32.5	0.0	3.4	9.1	8.6	49.1	36.5	0.7	7,534	0-23
	24-59	40.5	2.0	45.3	2.0	7.2	31.7	11.2	60.1	1.4	2.8	8,881	24-59
	ไม่มีการศึกษา	11.5	0.0	7.4	0.0	4.6	47.2	0.6	23.9	25.4	0.0	2,695	None
	ประถมศึกษา	33.2	1.0	43.8	2.0	3.9	18.7	11.6	52.1	20.0	1.2	6,999	Primary
	มัธยมศึกษาขึ้นไป	48.3	2.0	47.7	2.0	7.4	13.7	12.0	70.6	11.7	3.2	6,720	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน													Wealth index quintiles
	ยากจนมาก	1.5	0.0	14.1	0.0	4.5	40.3	9.5	42.2	22.1	3.7	3,237	Poorest
	ยากจน	27.0	0.0	44.4	2.0	3.5	20.4	18.0	33.5	28.4	0.0	4,208	Second
	ปานกลาง	33.5	1.0	40.8	2.0	4.0	26.1	1.1	58.7	11.8	0.0	3,480	Middle
	ร่ำรวย	62.7	5.0	39.7	2.0	10.9	9.1	7.4	72.1	11.8	0.6	2,920	Fourth
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน	ร่ำรวยมาก	66.1	5.0	61.1	5.0	5.7	6.3	12.3	81.9	8.1	6.3	2,569	Richest
													Language
	ภาษาไทย	44.0	2.0	38.3	2.0	4.7	15.3	11.7	64.7	12.3	1.4	12,758	Thai
	ภาษาพม่า	6.9	0.0	43.9	2.0	8.3	41.0	3.9	21.1	36.9	3.4	3,528	Myanmar
	ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Other Languages
ยอดรวม		35.8	1.0	39.4	2.0	5.5	21.3	10.0	55.0	17.5	1.8	16,414	Total

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 30 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ปล่อยให้เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีดูแลหรือถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006

	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่: Percentage of children aged 0 - 59 months				จำนวนเด็กที่มีอายุ 0 - 59 เดือน Number of children aged 0-59 months
	ถูกปล่อยให้เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี ดูแลในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว Left in the care of children under the age of 10 years in past week	ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว Left alone in the past week	ถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการดูแลที่เพียงพอในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว Left with inadequate care in past week*		
เพศ					Sex
ชาย	5.5	0.0	5.5		Male
หญิง	6.2	0.4	6.6		Female
เขตที่อยู่อาศัย					Residence
ในเขตเทศบาล	3.6	1.2	4.8		Municipal area
นอกเขตเทศบาล	6.3	0.0	6.3		Non-municipal area
อายุ (เดือน)					Age (month)
0-23	5.0	0.4	5.5		0-23
24-59	6.5	0.0	6.5		24-59
การศึกษาของมารดา					Mother's education
ไม่มีการศึกษา	1.2	0.0	1.2		None
ประถมศึกษา	6.7	0.0	6.7		Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	6.8	0.5	7.3		Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					Wealth index quintiles
ยากจนมาก	4.4	0.0	4.4		Poorest
ยากจน	5.7	0.0	5.7		Second
ปานกลาง	15.6	0.0	15.6		Middle
ร่ำรวย	0.0	0.0	0.0		Fourth
ร่ำรวยมาก	1.2	1.3	2.4		Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language
ภาษาไทย	7.0	0.3	7.2		Thai
ภาษาพม่า	1.9	0.0	1.9		Myanmar
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a		Other Languages
ยอดรวม	5.8	0.2	6.0		Total

\* MICS indicator 51

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 31 ร้อยละของเด็กอายุ 36 - 59 เดือนที่กำลังได้รับการศึกษาในโปรแกรมระดับก่อนวัยเรียนในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง  
ที่ได้รับการศึกษาในระดับก่อนวัยเรียน จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549

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

ร้อยละของเด็กอายุ 36 - 59 เดือน ที่กำลังเรียนในระดับก่อนวัยเรียน		จำนวนเด็ก ที่มีอายุ 36 - 59 เดือน
Percentage of children aged 36-59 months currently attending early childhood education *		Number of children aged 36-59 months
เพศ	Sex	
ชาย	Male	2,859
หญิง	Female	3,546
เขตที่อยู่อาศัย	Residence	
ในเขตเทศบาล	Municipal area	969
นอกเขตเทศบาล	Non-municipal area	5,437
อายุของเด็ก (เดือน)	Age of child (years)	
36-47	36-47	2,812
48-59	48-59	3,594
การศึกษาของมารดา	Mother's education	
ไม่มีการศึกษา	None	1,084
ประถมศึกษา	Primary	3,007
มัธยมศึกษาขึ้นไป	Secondary +	2,314
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน	Wealth index quintiles	
ยากจนมาก	Poorest	1,150
ยากจน	Second	1,817
ปานกลาง	Middle	1,796
ร่ำรวย	Fourth	a
ร่ำรวยมาก	Richest	1,015
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน	Language	
ภาษาไทย	Thai	5,106
ภาษาพม่า	Myanmar	1,185
ภาษาอื่น ๆ	Other Languages	a
ยอดรวม	Total	6,405

\* MICS indicator 52

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 32 ร้อยละของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7-12 ปี) ที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาหรือระดับมัธยมศึกษา จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 32 Percentage of children of primary school age (aged 7-12 years) attending primary or secondary school (NAR), Changwat Ranong, 2005 - 2006

	ชาย Male		หญิง Female		ยอดรวม Total	
	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับประถมศึกษา Net attendance ratio	จำนวนเด็ก Number of children	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับประถมศึกษา Net attendance ratio	จำนวนเด็ก Number of children	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับประถมศึกษา Net attendance ratio *	จำนวนเด็ก Number of children
<b>เขตที่อยู่อาศัย</b>						
ในเขตเทศบาล	92.8	1,554	88.1	1,600	90.4	3,154
นอกเขตเทศบาล	88.5	7,900	77.3	7,992	82.9	15,892
<b>อายุ (ปี)</b>						
7	72.0	1,463	61.8	1,395	67.0	2,858
8	92.9	1,734	100.0	1,585	96.3	3,319
9	94.2	2,112	82.4	1,172	90.0	3,284
10	80.8	1,260	82.7	2,172	82.0	3,432
11	93.3	1,640	80.2	1,832	86.4	3,471
12	98.7	1,245	63.3	1,437	79.8	2,681
<b>การศึกษาของมารดา</b>						
ไม่มีการศึกษา	75.8	1,781	29.3	1,779	52.6	3,559
ประถมศึกษา	89.3	5,409	89.2	5,019	89.3	10,427
มัธยมศึกษาขึ้นไป	99.3	2,246	93.4	2,776	96.0	5,022
<b>ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน</b>						
ยากจนมาก	89.9	2,401	38.1	2,532	63.3	4,933
ยากจน	79.4	1,342	96.9	1,291	87.9	2,633
ปานกลาง	91.8	1,766	92.0	2,583	91.9	4,349
ร่ำรวย	90.5	2,201	93.2	1,202	91.4	3,403
ร่ำรวยมาก	91.4	1,743	94.5	1,985	93.1	3,728
<b>ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน</b>						
ภาษาไทย	95.0	8,785	94.7	7,925	94.9	16,710
ภาษาพม่า	14.7	559	5.0	1,667	7.4	2,226
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a
<b>ยอดรวม</b>	<b>89.2</b>	<b>9,453</b>	<b>79.1</b>	<b>9,592</b>	<b>84.1</b>	<b>19,046</b>

\* MICS indicator 55; MDG indicator 6

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 33 ร้อยละของเด็กวัยมัธยมศึกษาอายุ 13 - 18 ปีที่กำลังเรียนในระดับมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า (NAR) จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 33 Percentage of children of secondary school age\*\* (age 13 - 18 years) attending secondary school or higher (NAR), Changwat Ranong, 2005 - 2006

	ชาย Male		หญิง Female		รวม Total	
	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับมัธยมศึกษา Net attendance ratio	จำนวนเด็ก Number of children	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับมัธยมศึกษา Net attendance ratio	จำนวนเด็ก Number of children	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับมัธยมศึกษา Net attendance ratio *	จำนวนเด็ก Number of children
เขตที่อยู่อาศัย						
ในเขตเทศบาล	76.7	1,568	71.7	1,707	74.1	3,274
นอกเขตเทศบาล	52.6	8,166	55.5	7,012	54.0	15,177
อายุ (ปี)						
13	46.2	1,482	73.1	1,026	57.2	2,508
14	79.4	1,715	87.8	996	82.5	2,711
15	60.4	1,863	67.8	1,722	64.0	3,585
16	48.3	1,037	53.1	1,504	51.1	2,541
17	52.9	1,373	55.1	1,707	54.1	3,080
18	48.7	2,263	33.2	1,763	41.9	4,025
การศึกษาของมารดา						
ไม่มีการศึกษา	5.6	1,067	34.1	693	16.8	1,760
ประถมศึกษา	65.2	4,771	70.2	3,482	67.3	8,253
มัธยมศึกษาขึ้นไป	91.3	1,014	98.2	1,387	95.3	2,401
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	21.0	2,007	13.2	1,883	17.2	3,890
ยากจน	50.9	1,661	50.9	1,864	50.9	3,525
ปานกลาง	57.7	1,623	71.4	1,554	64.4	3,177
ร่ำรวย	60.7	2,311	76.2	1,492	66.8	3,803
ร่ำรวยมาก	89.0	2,131	86.9	1,924	88.0	4,056
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	61.0	9,014	71.4	7,100	65.6	16,114
ภาษาพม่า	0.0	719	1.6	1,598	1.1	2,316
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	56.5	9,733	58.7	8,718	57.5	18,452
Total						

\* MICS indicator 56

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 34 อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาและอัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 34 Ratio of girls to boys attending primary education and ratio of girls to boys attending secondary education, Changwat Ranong, 2005 - 200

เพศ	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียน		อัตราส่วนของชายที่กำลังเรียน		อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียน		อัตราส่วนของชายที่กำลังเรียน		อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียน		อัตราส่วนของชายที่กำลังเรียน		Sex
	ที่กำลังเรียน	ระดับประถมศึกษา	ที่กำลังเรียน	ระดับประถมศึกษา	ที่กำลังเรียน	ระดับประถมศึกษา	ที่กำลังเรียน	ระดับประถมศึกษา	ที่กำลังเรียน	ระดับประถมศึกษา	ที่กำลังเรียน	ระดับมัธยมศึกษา	
ชาย	na		89.2		na		na		na		56.5		Male
หญิง	79.1		na		na		na		58.7		na		Female
<b>เขตที่อยู่อาศัย</b>													
ในเขตเทศบาล	88.1		92.8		1.0		1.0		71.7		76.7		Municipal area
นอกเขตเทศบาล	77.3		88.5		0.9		0.9		55.5		52.6		Non-municipal area
<b>การศึกษาของมารดา</b>													
ไม่มีการศึกษา	a		a		a		a		a		a		Mother's education
ประถมศึกษา	89.2		89.3		1.0		1.0		70.2		65.2		None
มัธยมศึกษาขึ้นไป	93.4		99.3		0.9		0.9		98.2		91.3		Primary
<b>ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน</b>													
ยากจนมาก	38.1		89.9		0.4		0.4		13.2		21.0		Secondary +
ยากจน	96.9		79.4		1.2		1.2		50.9		50.9		Wealth index quintiles
ปานกลาง	92.0		91.8		1.0		1.0		71.4		57.7		Poorest
ร่ำรวย	93.2		90.5		1.0		1.0		76.2		60.7		Second
ร่ำรวยมาก	94.5		91.4		1.0		1.0		86.9		89.0		Middle
<b>ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน</b>													
ภาษาไทย	94.7		95.0		1.0		1.0		71.4		61.0		Fourth
ภาษาพม่า	5.0		14.7		0.3		0.3		1.6		0.0		Richest
ภาษาอื่น ๆ	a		a		a		a		a		a		Language
<b>ยอดรวม</b>													
	79.1		89.2		0.9		0.9		58.7		56.5		Total

\* MICS indicator 61; MDG indicator 9

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases



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

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

เขตที่อยู่อาศัย	Percentage literate*	ร้อยละของสตรีที่รู้หนังสือ	ร้อยละของสตรีที่ไม่ทราบว่ามีหนังสือหรือไม่	Percentage not known	Number of women aged 15-24 years	จำนวนสตรีอายุ 15 - 24 ปี
ในเขตเทศบาล	85.2		0.0		2,859	
นอกเขตเทศบาล	84.1		0.9		13,916	
การศึกษาศาสตร์						
ไม่มีการศึกษา	7.7		5.0		2,526	
ประถมศึกษา	94.5		0.0		5,460	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0		0.0		8,790	
อายุ (ปี)						
15-19	86.1		1.6		8,019	
20-24	82.7		0.0		8,756	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	58.1		0.0		3,932	
ยากจน	85.0		2.8		4,453	
ปานกลาง	94.5		0.0		3,053	
ร่ำรวย	98.0		0.0		2,927	
ร่ำรวยมาก	96.5		0.0		2,410	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	89.0		1.0		12,353	
ภาษาพม่า	71.0		0.0		4,383	
ภาษาอื่น ๆ	a		a		a	
ยอดรวม	84.3		0.8		16,775	

\* 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 จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล อายุ (ปี)	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	ร้อยละของสตรีอายุ 15-19 ปีที่สมรส หรืออยู่กินกับชาย Percentage of women 15-19 married/ in union **	จำนวนสตรี อายุ 15-19 ปี Number of women aged 15-19 years	Residence Municipal area Non-municipal area
15-19	0.4	8,019	-	-	22.6	8,019	15-19
20-24	1.4	8,756	28.6	8,756	.	-	20-24
25-29	1.7	8,380	19.2	8,380	.	-	25-29
30-34	0.4	8,157	27.3	8,157	.	-	30-34
35-39	2.4	7,783	17.5	7,783	.	-	35-39
40-44	2.2	7,751	20.2	7,751	.	-	40-44
45-49	0.0	6,340	15.7	6,340	.	-	45-49
ระดับการศึกษาของสตรี							Education
ไม่มีการศึกษา	2.4	7,083	20.7	6,014	37.2	1,069	None
ประถมศึกษา	1.8	26,055	24.2	24,129	29.4	1,926	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	0.3	22,049	18.7	17,024	16.9	5,024	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							Wealth index quintiles
ยากจนมาก	0.1	11,133	22.8	9,139	23.0	1,994	Poorest
ยากจน	3.0	11,388	35.0	9,336	37.3	2,052	Second
ปานกลาง	2.5	11,401	21.0	9,681	28.7	1,720	Middle
ร่ำรวย	0.0	11,073	22.8	10,105	0.0	968	Fourth
ร่ำรวยมาก	0.4	10,192	6.5	8,907	7.5	1,285	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							Language
ภาษาไทย	1.2	44,180	24.2	37,893	24.7	6,287	Thai
ภาษาพม่า	1.6	10,608	12.1	8,897	15.1	1,711	Myanmar
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	Other Languages
ยอดรวม	1.2	55,187	21.8	47,168	22.6	8,019	Total

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases



ตารางที่ 38 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 38 Percentage of women aged 15 - 49 years who know the main ways of preventing HIV transmission, Changwat Ranong, 2005 - 2006

ร้อยละของสตรีที่ทราบว่าวิธีการติดเชื้อ HIV สามารถป้องกันได้โดย:							
เคยได้ยินเกี่ยวกับ AIDS	Percentage who know transmission can be prevented by:			ทราบวิธีป้องกันทั้ง 3 วิธี Knows all three ways	ทราบวิธีป้องกันอย่างน้อย 1 วิธี Knows at least one way	ไม่ทราบวิธีป้องกันใด ๆ เลย Doesn't know any way	จำนวนสตรี Number of women
AIDS Heard	มีเพศสัมพันธ์กับคู่ครองที่ไม่ได้ติดเชื้อและใช้สัดยเพียงคนเดียวเท่านั้น Having only one faithful uninfected sex partner	ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ Using a condom every time	ละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ Abstaining from sex				
เขตที่อยู่อาศัย							
ในเขตเทศบาล	57.9	64.3	37.1	31.5	67.0	33.0	9,501
นอกเขตเทศบาล	70.3	69.6	37.4	27.5	82.5	17.5	45,686
อายุของสตรี (ปี)							
15-19	65.7	69.2	39.5	26.6	80.5	19.5	8,019
20-24	62.8	62.9	27.4	18.9	70.6	29.4	8,756
25-29	66.8	68.0	25.7	19.1	77.5	22.5	8,380
30-34	70.8	69.9	32.2	25.7	82.7	17.3	8,157
35-39	69.8	68.8	36.1	30.4	81.2	18.8	7,783
40-44	69.3	67.0	48.0	38.8	81.5	18.5	7,751
45-49	74.0	77.3	58.7	43.0	87.4	12.6	6,340
การศึกษาของสตรี							
ไม่มีการศึกษา	40.8	35.2	27.6	23.1	42.8	57.2	7,083
ประถมศึกษา	73.0	72.4	40.9	29.7	85.2	14.8	26,055
มัธยมศึกษาขึ้นไป	71.3	75.0	36.3	28.1	85.4	14.6	22,049
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							
ยากจนมาก	54.7	59.4	41.6	30.4	66.7	33.3	11,133
ยากจน	78.2	70.4	27.8	23.5	82.6	17.4	11,388
ปานกลาง	66.5	71.3	42.5	27.8	79.7	20.3	11,401
ร่ำรวย	74.7	69.9	40.3	31.0	90.5	9.5	11,073
ร่ำรวยมาก	66.4	72.6	34.2	28.7	79.6	20.4	10,192
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							
ภาษาไทย	75.1	74.8	42.7	32.6	88.0	12.0	44,180
ภาษาพม่า	40.7	44.7	16.2	11.3	47.7	52.3	10,608
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	68.2	68.7	37.3	28.2	79.8	20.2	55,187

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases



ตารางที่ 40 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/เอดส์ เป็นอย่างใด จังหวัดระนอง พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 40 Percentage of women aged 15-49 years who have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, Changwat Ranong, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล อายุของสตรี (ปี)	ทราบวิธีป้องกัน ติดเชื้อ HIV 2 วิธี Know 2 ways to prevent HIV transmission	มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับ วิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี Correctly identify 3 misconceptions about HIV transmission	มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการ ติดเชื้อ HIV/เอดส์ เป็นอย่างใด Have comprehensive knowledge (identify 2 prevention methods and 3 misconceptions) * 1/	จำนวนสตรี Number of women	Residence Municipal area Non-municipal area
15-19	55.6	53.2	40.7	9,501	Age (years) 15-19
20-24	58.9	67.6	44.4	45,686	20-24
15-24	56.8	55.8	41.0	8,019	15-24
25-29	55.1	47.7	32.8	8,756	25-29
30-34	55.9	51.6	36.7	16,775	30-34
35-39	57.7	67.2	43.9	8,380	35-39
40-44	60.6	74.4	47.8	8,157	40-44
45-49	57.6	71.5	44.9	7,783	45-49
	58.0	72.5	46.8	7,751	
	63.9	69.2	52.2	6,340	
การศึกษาของสตรี					Education
ไม่มีการศึกษา	33.2	15.7	10.3	7,083	None
ประถมศึกษา	62.5	65.9	45.6	26,055	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	61.5	80.0	52.4	22,049	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					Wealth index quintiles
ยากจนมาก	49.3	32.4	21.9	11,133	Poorest
ยากจน	67.3	57.4	43.7	11,388	Second
ปานกลาง	58.1	77.7	53.4	11,401	Middle
ร่ำรวย	57.3	83.8	48.4	11,073	Fourth
ร่ำรวยมาก	59.5	75.0	52.1	10,192	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language
ภาษาไทย	63.0	78.1	52.1	44,180	Thai
ภาษาพม่า	39.7	13.5	10.9	10,608	Myanmar
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	Other Languages
ยอดรวม	58.3	65.1	43.8	55,187	Total

\* MICS indicator 82: MDG indicator 19b

1/ หมายถึง ทราบวิธีป้องกันติดเชื้อ HIV 2 วิธี และมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 41 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากมารดาสู่ลูก จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2005 - 2006

	ทราบว่าโรคเอดส์ สามารถแพร่จาก มารดาสู่ลูกได้ Know AIDS can be transmitted from mother to child	ร้อยละของสตรีที่ทราบว่า โรคเอดส์ สามารถแพร่ได้: Percent who know AIDS can be transmitted:				ไม่ทราบวิธี ใด ๆ เลย Did not know any specific way	จำนวนสตรี Number of women	
		ระหว่างตั้งครรภ์ During pregnancy	ขณะคลอดลูก At delivery	ขณะให้นมลูก ดื่มนมมารดา Through breastmilk	ทั้ง 3 วิธี All three ways *			
Residence								
เขตที่อยู่อาศัย	ในเขตเทศบาล	81.9	81.3	75.1	76.0	70.2	4.9	9,501
	นอกเขตเทศบาล	79.4	78.0	74.4	75.2	70.7	9.9	45,686
	อายุของสตรี (ปี)							Age (years)
	15-19	77.9	77.9	73.7	75.6	71.7	6.2	8,019
	20-24	74.1	73.0	73.2	72.0	71.3	10.8	8,756
	25-29	84.0	84.0	79.3	81.8	78.6	6.6	8,380
	30-34	83.9	82.7	74.3	78.0	70.9	10.0	8,157
	35-39	77.3	74.8	74.1	74.0	68.5	11.6	7,783
	40-44	82.3	79.6	80.7	74.4	70.5	7.0	7,751
	45-49	79.5	77.7	64.6	70.7	59.8	11.4	6,340
Education								
การศึกษาของสตรี								
ไม่มีการศึกษา	47.9	47.9	47.6	47.9	47.6	7.8	7,083	
ประถมศึกษา	79.8	77.9	73.3	74.6	69.1	10.8	26,055	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	90.0	89.1	84.7	85.1	79.7	7.3	22,049	
Wealth index quintiles								
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน								
ยากจนมาก	67.2	65.4	62.8	66.2	61.2	3.4	11,133	
ยากจน	71.3	71.3	69.9	67.5	66.8	15.7	11,388	
ปานกลาง	82.9	81.1	75.3	78.9	73.0	7.2	11,401	
ร่ำรวย	89.0	88.1	84.6	81.9	77.7	9.4	11,073	
ร่ำรวยมาก	89.6	87.6	80.7	83.2	74.7	9.4	10,192	
Language								
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								
ภาษาไทย	89.9	88.5	83.3	84.4	78.6	7.6	44,180	
ภาษาพม่า	40.5	39.8	40.5	40.3	39.5	11.8	10,608	
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	
ยอดรวม	79.8	78.5	74.5	75.4	70.6	9.0	55,187	

\* MICS indicator 89

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

ตารางที่ 42 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์ จำนวนตามทัศนคติในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ HIV/AIDS จังหวัดระนอง 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 Ranong, 2548 - 2549

ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่: Percent of women who:							จำนวนสตรี ที่เคยได้ยิน เกี่ยวกับ AIDS Number of women who have heard of AIDS	
จะไม่สนใจสมาชิก ในครอบครัวที่ ป่วยด้วยโรค AIDS Would not care for a family member who was sick with AIDS	จะเก็บไว้เป็นความลับ ถ้ามีสมาชิกใน ครอบครัวติดเชื้อ HIV If a family member had HIV would want to keep it a secret	เชื่อว่าครูที่ติดเชื้อ HIV ไม่ควรให้ มาสอนหนังสือ Believe that a teacher with HIV should not be allowed to work	จะไม่ซื้ออาหาร จากผู้ติดเชื้อ HIV/AIDS Would not buy food from a person with HIV/AIDS	เห็นด้วยกับ การตั้งข้อรังเกียจ อย่างน้อย 1 ข้อ Agree with at least one discriminatory statement	ไม่เห็นด้วยกับ การตั้งข้อรังเกียจ ทั้งหมด Agree with none of the discriminatory statements *			
เขตที่อยู่อาศัย							Residence	
ในเขตเทศบาล	2.6	32.9	16.4	40.8	59.0	41.0	8,248	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	10.9	40.0	33.6	47.0	68.0	32.0	40,782	Non-municipal area
อายุของสตรี (ปี)							Age (years)	
15-19	10.5	43.7	33.0	52.0	74.9	25.1	6,743	15-19
20-24	14.4	36.7	29.8	38.3	63.1	36.9	7,433	20-24
25-29	16.9	32.7	27.1	40.7	57.7	42.3	7,593	25-29
30-34	5.4	44.6	29.8	46.6	67.6	32.4	7,660	30-34
35-39	5.3	39.2	35.0	48.6	71.4	28.6	6,919	35-39
40-44	6.7	37.9	35.2	43.8	61.4	38.6	6,922	40-44
45-49	6.2	36.9	24.5	54.0	71.1	28.9	5,761	45-49
การศึกษาของสตรี							Education	
ไม่มีการศึกษา	22.7	6.5	41.7	54.2	59.9	40.1	3,948	None
ประถมศึกษา	12.3	35.4	32.0	50.3	68.6	31.4	23,613	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	4.1	48.6	27.2	39.7	65.3	34.7	21,468	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							Wealth index quintiles	
ยากจนมาก	12.3	31.6	24.2	49.9	70.9	29.1	7,864	Poorest
ยากจน	21.0	28.7	40.6	52.3	63.8	36.2	9,907	Second
ปานกลาง	6.4	34.5	27.5	38.5	58.9	41.1	10,271	Middle
ร่ำรวย	3.2	57.1	34.8	45.4	76.5	23.5	10,894	Fourth
ร่ำรวยมาก	6.1	39.0	24.9	44.8	62.5	37.5	10,094	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							Language	
ภาษาไทย	5.6	40.7	30.9	43.8	65.5	34.5	43,080	Thai
ภาษาพม่า	40.3	27.4	31.4	66.1	78.9	21.1	5,551	Myanmar
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	Other Languages
ยอดรวม	9.5	38.8	30.7	45.9	66.5	33.5	49,030	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 จังหวัดระนอง 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 Ranong, 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
	ได้รับการดูแลครรภ์ก่อนคลอด บุตรสุดท้องจากบุคลากร วิชาชีพด้านสาธารณสุข Received antenatal care from a health care professional for last pregnancy	ได้รับคำแนะนำความรู้ เกี่ยวกับเชื้อ HIV ระหว่าง การตรวจครรภ์ Were provided information about HIV prevention during ANC visit *	ได้รับการตรวจเชื้อ HIV เมื่อมีการ ตรวจครรภ์ Were tested for HIV at ANC visit	ได้รับแจ้งผลการ ตรวจเชื้อ HIV เมื่อ มีการตรวจครรภ์ Received results of HIV test at ANC visit **	
เขตที่อยู่อาศัย					Residence
ในเขตเทศบาล	82.1	67.2	65.2	65.2	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	85.9	89.9	92.4	92.4	Non-municipal area
อายุของสตรี (ปี)					Age (years)
15-19	100.0	77.1	100.0	100.0	15-19
20-24	74.6	83.8	83.8	83.8	20-24
25-29	85.2	93.6	93.5	93.5	25-29
30-34	97.7	94.9	93.9	93.9	30-34
35-49	82.0	81.0	81.0	81.0	35-49
การศึกษาของสตรี					Education
ไม่มีการศึกษา	38.8	30.5	45.2	45.2	None
ประถมศึกษา	90.8	96.1	96.6	96.6	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	96.1	98.4	97.5	97.5	Secondary +
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language
ภาษาไทย	99.4	96.1	99.1	99.1	Thai
ภาษาพม่า	42.6	60.4	59.1	59.1	Myanmar
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	Other Languages
ยอดรวม	85.5	87.3	89.3	89.3	Total

\* MICS indicator 90

\*\* MICS indicator 91

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases



အာနိသေ  
Appendix



## คำนิยาม

### 1) ครั้วเรือนส่วนบุคคล

หมายถึง ครั้วเรือนที่ประกอบขึ้นด้วยบุคคลคนเดียวหรือหลายคนอาศัยอยู่ในบ้านหรือที่อยู่อาศัยเดียวกัน และจัดหาหรือใช้สิ่งอุปโภค บริโภค อันจำเป็นแก่การครองชีพร่วมกัน บุคคลเหล่านี้อาจเป็นญาติหรือไม่เป็นญาติกันก็ได้

### 2) อายุ

หมายถึง อายุเต็มปีบริบูรณ์ นับถึงวันคล้ายวันเกิดครั้งสุดท้าย ก่อนวันสิ้นชีพิตักษัย

### 3) การเรียน

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

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

### 4) ไม่เคยเรียน

หมายถึง ไม่เคยเข้ารับการศึกษานในโรงเรียน หรือไม่เคยได้รับการศึกษา

### 5) ระดับการศึกษา

ได้จำแนกระดับการศึกษาไว้ 4 ระดับ ดังนี้

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

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

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

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

**มัธยมศึกษาตอนปลาย** แบ่งเป็น 2 ประเภท

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

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

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

**5.5 ระดับการศึกษาอื่น ๆ ที่เทียบระดับไม่ได้** หมายถึง การศึกษาที่ไม่สามารถนำมาเทียบกับการศึกษาในระบบโรงเรียนได้

## 6) ปีการศึกษา

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

## 7) การสมรส

หมายถึง ความผูกพันระหว่างชายกับหญิงในการอยู่ร่วมกันฉันท์สามี ภรรยา ไม่ว่าจะได้ทำการสมรส กันถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ก็ตาม

## 8) บุตรเกิดรอด

หมายถึง บุตรที่คลอดออกมามีชีวิต แม้จะมีชีวิตอยู่เพียงชั่วขณะหนึ่งก็ตาม ส่วนทารกเมื่อ ตอนคลอดออกมาไม่หายใจ คือ ตายตั้งแต่ก่อนคลอด แท้ง ตลอดจนถึงบุตรเลี้ยง บุตรบุญธรรม ไม่ถือว่าเป็นบุตรเกิดรอด

## 9) การคุมกำเนิด

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

## 10) ภาวะทุพโภชนาการเรื้อรัง (ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี)

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

## 11) ภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลัน (ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี)

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

## 12) การดื่มนมแม่อย่างเดียว

หมายถึง ในช่วง 24 ชั่วโมงก่อนวันสัมภาษณ์ ทารกได้รับเฉพาะน้ำนมแม่และวิตามิน เกลือแร่ หรือยารักษาโรคเท่านั้น

## 13) การให้วัคซีนบาดทะยักในสตรีมีครรภ์ของกระทรวงสาธารณสุข

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

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

**14) กำหนดการให้วัคซีนแก่เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีของกระทรวงสาธารณสุข**

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

**15) ส้วมชักโครก/ส้วมซึม ลงสู่ระบบท่อระบายสาธารณะ**

หมายถึง ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่มีระบบบำบัด จนเป็นน้ำสะอาดพอที่จะสามารถระบายลงท่อระบายน้ำได้ โดยไม่ต้องมีการสูบล้าง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นส้วมที่อยู่ในคอนโดมิเนียม อพาร์ทเมนต์ หรืออาคารสูง ๆ

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

หมายถึง ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่เก็บของปฏิกูลไว้ในถังส้วม โดยไม่มีการระบายน้ำหรือสิ่งปฏิกูลออกไป และเมื่อถังส้วมเต็มต้องมีการสูบล้าง ทั้งนี้ถังส้วมอาจจะอยู่ภายในตัวบ้านหรือนอกตัวบ้านก็ได้ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นส้วมของบ้านทั่วไป

**17) ส้วมชักโครก/ส้วมซึม ลงหลุม**

หมายถึง ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่มีที่เก็บของปฏิกูลไว้ในหลุมมีการระบายน้ำหรือสิ่งปฏิกูลให้ซึมลงดิน บางครั้งถ้าหลุมส้วมเต็มก็อาจจะมีการสูบล้างหรือตักออก



## 18) น้ำประปา

หมายถึงน้ำที่ต้องผ่านการฆ่าเชื้อใส่คลอรีน (อนุโลมสำหรับน้ำที่ผ่านการกรองอย่างมีระบบ) แต่ถ้าเป็นน้ำที่สูบจากแม่น้ำ ลำคลอง น้ำบ่อขึ้นไปจนถึงสูงเพื่อปล่อยให้ไหลไปตามท่อ ต้องผ่านการฆ่าเชื้อหรือผ่านการกรองอย่างมีระบบ

## 19) ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน หรือดัชนีความมั่งคั่ง

เป็นตัวชี้วัดที่สำคัญสำหรับการวัดองค์ประกอบของมาตรฐานการดำเนินชีวิตของครัวเรือนแบบสะสม ซึ่งคำนวณโดยใช้ข้อมูลที่เก็บได้ง่าย ๆ เกี่ยวกับ

- การเป็นเจ้าของทรัพย์สินบางประเภทของครัวเรือน ได้แก่ ตู้เย็น โทรทัศน์ โทรศัพท์ รถยนต์ รถบรรทุก จักรยาน เป็นต้น

- วัสดุที่ใช้ในการสร้างบ้าน เช่น ไม้ อิฐ หิน ซีเมนต์ เป็นต้น
- การมีไฟฟ้าใช้
- การเข้าถึงน้ำดื่ม น้ำใช้
- สัมแบบถูกสุขอนามัย

คำนวณด้วยวิธีการทางสถิติที่เรียกว่า การวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก จัดครัวเรือนตามลำดับขั้นที่ต่อเนื่องของความมั่งคั่งแบบเปรียบเทียบ ดัชนีความมั่งคั่งมีคุณค่าเป็นพิเศษสำหรับประเทศที่ขาดข้อมูลเชื่อถือได้ทางรายได้ และรายจ่าย ซึ่งเป็นตัวชี้วัดดั้งเดิมที่ใช้ในการวัดความมั่งคั่ง

ดัชนีความมั่งคั่งทำให้สามารถทำการวิเคราะห์ความไม่เท่าเทียมกันทางเศรษฐกิจในด้านโอกาส การเข้าถึงบริการทางสุขภาพและผลลัพธ์ทางสุขภาพที่สำคัญ เช่น การเกิดโรคและการเสียชีวิตในวัยเด็กได้ นอกจากนี้ยังทำให้รัฐบาลประเมินได้ว่า บริการทางสาธารณสุข การรณรงค์สร้างภูมิคุ้มกันโรค ตลอดจนมาตรการทางด้านการศึกษาและด้านที่สำคัญอื่น ๆ ของประเทศเข้าถึงประชากรที่ยากจนหรือไม่

ดัชนีความมั่งคั่งช่วยให้การวิเคราะห์หลายตัวแปรของข้อมูลการสำรวจประชากรและสุขภาพทำได้ซับซ้อนมากขึ้น ทำให้สามารถระบุได้ว่าสถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนมีผลลัพธ์ทางสุขภาพมากน้อยแค่ไหน

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



## โครงการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ. ศ. 2548 - 2549

### แผนการสุ่มตัวอย่าง ( ระดับจังหวัด )

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

#### การจัดสตราตัม

เขตการปกครองเป็นสตราตัม มีทั้งสิ้น 2 สตราตัม ซึ่งแบ่งตามลักษณะการปกครองของกรมการปกครอง คือ ในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล

#### การเลือกตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง

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

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

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

### การเลือกตัวอย่างขั้นที่สอง

ในขั้นนี้เป็นการเลือกครัวเรือนตัวอย่างจากครัวเรือนส่วนบุคคลทั้งสิ้น ในบัญชีรายชื่อครัวเรือนซึ่งได้จากการนับจุดในแต่ละชุมชนอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่าง ด้วยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ โดยกำหนด 30 ครัวเรือนตัวอย่างต่อชุมชนอาคาร/หมู่บ้าน

จำนวนครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างทั้งสิ้นที่ต้องการจะเน้น จำแนกตามจังหวัด และเขตการปกครอง เป็นดังนี้คือ

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



## โครงการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ. ศ. 2548 - 2549

### วิธีการประมาณผล ( ระดับจังหวัด )

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

ในการประมาณค่า กำหนดให้

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

#### ส่วนที่ 1 : ข้อมูลเกี่ยวกับประชากร

##### 1.1 การประมาณค่ายอดรวม

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

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

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

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

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

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

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

สูตรการคำนวณค่าประมาณยอดรวมโดยปกติ จากการเลือกตัวอย่างสองขั้นตอน คือ

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

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

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

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

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

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

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

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

1.1.2 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของจำนวนประชากรที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา X สำหรับเขตการปกครอง j จังหวัด i คือ

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



- 1.1.3 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของจำนวนประชากรที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา X สำหรับหมวดอายุ - เพศ l จังหวัด i คือ

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

- 1.1.4 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของจำนวนประชากรที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา X สำหรับจังหวัด i คือ

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

## 1.2 การประมาณค่าความแปรปรวนของค่าประมาณยอดรวม

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### 1.3 การประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของค่าประมาณยอดรวม

1.3.1 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ  $x''_{1ijl}$  คือ

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

1.3.2 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ  $x''_{1ij}$  คือ

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

1.3.3 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ  $x''_{1il}$  คือ

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

1.3.4 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ  $x''_{1i}$  คือ

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

## ส่วนที่ 2 : ข้อมูลเกี่ยวกับครัวเรือน

### 2.1 การประมาณค่ายอดรวม

2.1.1 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของลักษณะที่ต้องการศึกษา  $X$  ของครัวเรือน สำหรับเขตการปกครอง  $j$  จังหวัด  $i$  คือ

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

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

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

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

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

สูตรการคำนวณค่าประมาณยอดรวมโดยปกติ จากการเลือกตัวอย่าง คือ

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

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

2.1.2 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของลักษณะที่ต้องการศึกษา  $X$  ของครัวเรือน สำหรับจังหวัด  $i$  คือ

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

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

## 2.2 การประมาณค่าความแปรปรวนของค่าประมาณยอดรวม

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

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

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

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

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

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

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

## 2.3 การประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของค่าประมาณยอดรวม

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

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

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

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


---

## DEFINITION

### 1) Collective Household

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

### 2) Age

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

### 3) Education

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

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

### 4) No Education (or None)

Never attended school or received any provision of education.

### 5) Levels of Education

Education is classified into 4 levels as follows:

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

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

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

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

Upper Secondary Level – Divided into 2 fields:

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

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

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

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

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

#### **7) Marriage**

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

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

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

#### **9) Contraception**

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

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

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

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

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

#### **12) Exclusive Breastfeeding**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### 18) Piped Water

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



## 19) Wealth Index Quintiles

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

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

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

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

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

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



## Multiple Indicator Cluster 2006

### Sample Design ( Provincial level )

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

#### Stratification

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

#### Selection of Primary Sampling Unit

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

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

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

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

### Selection of Secondary Sampling Unit

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

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

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



## Multiple Indicator Cluster 2006

### Method of Estimation ( Provincial level )

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

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

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

#### PART 1 : INFORMATION OF PERSONS

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

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



## 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  $j^{\text{th}}$  area,  $i^{\text{th}}$  province was based on the formula :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

ลับ



(แบบ MICS2)

## การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ.ศ. 2548-2549

### แบบแจงนับครัวเรือน

2

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

1. ภาค..... จังหวัด.....
2. อำเภอ/เขต..... ตำบล/แขวง.....
3. บ้านเลขที่..... ถนน..... ตรอก/ซอย.....
4. ในเขตเทศบาล ED..... B.I.K.....
- นอกเขตเทศบาล ED..... หมู่ที่..... ชื่อหมู่บ้าน.....
5. ลำดับที่ชุมชนอาคารหมู่บ้านตัวอย่าง.....
6. ลำดับที่ครัวเรือนตัวอย่าง.....
7. วันที่สัมภาษณ์.....เดือน..... พ.ศ.....

วันที่ที่ข้อ 8-13 หลังจากตอบแบบสัมภาษณ์เรียบร้อยแล้ว

8. ชื่อหัวหน้าครัวเรือน.....
9. ชื่อผู้ตอบสัมภาษณ์..... เป็นสมาชิกลำดับที่.....
10. จำนวนสมาชิกในครัวเรือน..... คน
11. จำนวนหญิงอายุ 15-49 ปี.....คน(แบบ MICS2) จำนวนที่แจ้งมิได้สมบูรณ์.....คน(แบบ MICS3) HH12
12. จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี.....คน(แบบ MICS2) จำนวนที่แจ้งมิได้สมบูรณ์.....คน(แบบ MICS4) HH14
13. ผลการแจงนับครัวเรือนตัวอย่างนี้ (บันทึกผล)

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

ชื่อตัว - ชื่อสกุล.....

พนักงานแจงนับ

บรรณการและลงรหัสวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....

ชื่อตัว - ชื่อสกุล.....

พนักงานบรรณาธิการและลงรหัส

HH7 - REG HH8 - CWT

สำหรับพนักงานบันทึกข้อมูลอื่นๆ

HH6	PSU_NO	HH2	HH5	HH10	HH11	HH13	HH15	HH9

ลายมือชื่อ.....ผู้ตรวจ

(.....)

ตำแหน่ง.....

[illegible]

ตอนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน (HL)									
ถามสมาชิกในครัวเรือน ที่อายุ 18-59 ปีทุกคน		ถามสมาชิกในครัวเรือนที่มีเด็กอายุ 0-17 ปีทุกคน							
ใน 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ...ชื่อ...ได้ป่วยจนไม่สามารถ ทำงานที่บ้านติดต่อกัน ตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไปหรือไม่	ตรวจสอบ HL8 (หน้า 2) ว่ามีอายุ 0-17 ปี หรือไม่	ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1 ใน HL9		ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 00 ใน HL10		ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1 ใน HL11		ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 00 ใน HL12	
		แม่ของ...ชื่อ... มีชีวิตหรือไม่	แม่ของ...ชื่อ... มีชีวิตหรือไม่	แม่ของ...ชื่อ... มีชีวิตหรือไม่	แม่ของ...ชื่อ... มีชีวิตหรือไม่	พ่อของ...ชื่อ... มีชีวิตหรือไม่	พ่อของ...ชื่อ... มีชีวิตหรือไม่	พ่อของ...ชื่อ... มีชีวิตหรือไม่	พ่อของ...ชื่อ... มีชีวิตหรือไม่
ป่วย .....1 ไม่ป่วย .....2 ไม่ทราบ .....8	-ถ้ามี: ให้ทำ✓ใน ลำดับที่ของสมาชิก อายุ 0-17 ปี (ถามต่อไป) -ถ้าไม่มี: (ข้ามไปตอนที่ 2)	แม่ของ...ชื่อ... มีชีวิตหรือไม่ .....1 (ถามต่อไป) เสียชีวิต .....2 ไม่ทราบ .....8 (ตอบรหัส 2, 8 ข้ามไป HL11)	แม่ของ...ชื่อ... มีชีวิตหรือไม่ .....1 (ถามต่อไป) เสียชีวิต .....2 ไม่ทราบ .....8 (ตอบรหัส 2, 8 ข้ามไป HL11)	แม่ของ...ชื่อ... มีชีวิตหรือไม่ .....1 (ถามต่อไป) เสียชีวิต .....2 ไม่ทราบ .....8 (ตอบรหัส 2, 8 ข้ามไป HL11)	แม่ของ...ชื่อ... มีชีวิตหรือไม่ .....1 (ถามต่อไป) เสียชีวิต .....2 ไม่ทราบ .....8 (ตอบรหัส 2, 8 ข้ามไป HL11)	แม่ของ...ชื่อ... มีชีวิตหรือไม่ .....1 (ถามต่อไป) เสียชีวิต .....2 ไม่ทราบ .....8 (ตอบรหัส 2, 8 ข้ามไป HL11)	แม่ของ...ชื่อ... มีชีวิตหรือไม่ .....1 (ถามต่อไป) เสียชีวิต .....2 ไม่ทราบ .....8 (ตอบรหัส 2, 8 ข้ามไป HL11)	แม่ของ...ชื่อ... มีชีวิตหรือไม่ .....1 (ถามต่อไป) เสียชีวิต .....2 ไม่ทราบ .....8 (ตอบรหัส 2, 8 ข้ามไป HL11)	แม่ของ...ชื่อ... มีชีวิตหรือไม่ .....1 (ถามต่อไป) เสียชีวิต .....2 ไม่ทราบ .....8 (ตอบรหัส 2, 8 ข้ามไป HL11)
HL8A		HL9	HL10	HL10A	HL11	HL12	HL12A		
<input type="checkbox"/>	<input type="radio"/>	<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="radio"/>	<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="radio"/>	<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="radio"/>	<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="radio"/>	<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="radio"/>	<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="radio"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
นับจำนวนผู้ที่บันทึกรหัส 1		นับจำนวนผู้ที่บันทึกรหัส 2		นับจำนวนผู้ที่บันทึกรหัส 1	นับจำนวนผู้ที่บันทึกรหัส 2		นับจำนวนผู้ที่บันทึกรหัส 1		
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

[illegible]





ตอนที่ 3 ภาวะกำเริบและการช่วยเหลือ (OV)

[illegible]

ถามครูเรือนพมสมาชิกอายุ 5-14 ปีทุกคน (ถามแม่หรือพ่อดูแล)

ตรวจสอบ HL5 (หน้า 2) วามอายุ 5-14 ปี หรือไม่	ใน 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ ...ชื่อ... ได้ทำงานให้กับผู้ที่ไม่ เป็นสมาชิกของคริสเตียนหรือไม่	ถามเฉพาะผู้ตอบ รหัส 1, 2 ใน CL3 ใน 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ ...ชื่อ...ทำงานที่ชั่วโมง	ถามเฉพาะผู้ตอบ รหัส 3 ใน CL3 ใน 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ...ชื่อ... ได้ทำงานให้กับผู้ที่ไม่ได้ เป็นสมาชิกของคริสเตียนหรือไม่	ใน 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ ...ชื่อ... ได้ช่วยทำงานบ้าน หรือไม่ เช่น ซัของ เก็บพิน ตักน้ำ ทำความสะอาดบ้าน ดูแลเด็ก	ถามเฉพาะผู้ตอบ รหัส 1 ใน CL6 ใน 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ ...ชื่อ...ได้ช่วยทำงานบ้านที่ชั่วโมง	ใน 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ ...ชื่อ... ได้ทำงานอื่นให้กับธุรกิจ/ กิจการอื่นของครัวเรือนหรือไม่ เช่น ทำไร่ ทำนา ขายของ	ถามเฉพาะผู้ตอบ รหัส 1 ใน CL8 ใน 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ ...ชื่อ...ได้ทำงานที่ชั่วโมง
ถ้ามี: ให้ทำใน ลำดับที่สองสมาชิก อายุ 5-14 ปี (ถามต่อไป)	ทำ ได้รับค่าจ้าง (เงินสด, สิ่งของ)...1 ไม่ได้รับค่าจ้าง.....2 (ตอบรหัส 1, 2 ตามต่อไป) ไม่ทำ.....3	ให้รวมทุกคน (ข้ามไป CL6)	บันทึกการให้ ทำ ได้รับค่าจ้าง (เงินสด, สิ่งของ)...1 ไม่ได้รับค่าจ้าง.....2 ไม่ทำ.....3	บันทึกการให้ ช่วย.....1 (ถามต่อไป) ไม่ช่วย.....2 (ข้ามไป CL8)	บันทึกการให้ ชั่วโมงให้ติดทั้ง ถัดตั้งแต่ครึ่งชั่วโมง ให้เป็น 1 ชั่วโมง แต่ถ้าไม่ถึง ครึ่งชั่วโมงให้เป็น 0 ชั่วโมง	บันทึกการให้ ชั่วโมงให้ติดทั้ง ถัดตั้งแต่ครึ่งชั่วโมง ให้เป็น 1 ชั่วโมง แต่ถ้าไม่ถึง ครึ่งชั่วโมงให้เป็น 0 ชั่วโมง	บันทึกการให้ ชั่วโมงให้ติดทั้ง ถัดตั้งแต่ครึ่งชั่วโมง ให้เป็น 1 ชั่วโมง แต่ถ้าไม่ถึง ครึ่งชั่วโมงให้เป็น 0 ชั่วโมง
ถ้าไม่มี:							
(ข้ามไป ตอนที่ 5)							

ตอนที่ 5 ความพิการ (DA)

[illegible]

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

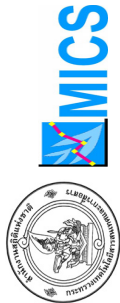
ตอนที่ 6 น้ำและสุขาภิบาล (WS)	
<div>ให้วงรอบรหัส</div> <div>ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1 ใน WS5</div> <div>WS6. ตามปกติมีการทำน้ำสะอาดปลอดภัยก่อนใช้ดื่มอย่างไร (เลือกรหัสได้มากกว่า 1 อย่าง)</div> <div><div>ต้ม..... A</div><div>เค็มเกลือ..... B</div><div>ใช้ผ้ากรอง..... C</div><div>เครื่องกรองน้ำ/ที่กรองน้ำ (ทราย)..... D</div><div>ตากแดด..... E</div><div>ปล่อยให้ตกตะกอน (เช่น ใช้สารส้ม)..... F</div><div>อื่นๆ ระบุ..... X</div><div>ไม่ทราบ..... Z</div></div>	<div>WS7. ครวี่เรือนของท่านให้ต้องล้มเพราะเหตุ</div> <div>ถ้าเป็นชักโครก/ส้วมซึม มีการระบายน้ำใต้พื้น</div> <div>ส้วมชักโครก/ส้วมซึม</div> <div><div>ลงสู่ระบบท่อระบายน้ำ..... 11</div><div>ลงสู่ถังเก็บ (ถังส้วม)..... 12</div><div>ลงหลุม..... 13</div><div>ลงในที่อื่น ๆ เช่น ท่อระบายน้ำ ดูดลง ฯลฯ..... 14</div><div>ไม่ทราบ/ลง/ไม่แน่ใจ/ไม่ทราบ..... 15</div><div>ส้วมหลุมมีฝาปิด..... 22</div><div>ส้วมหลุมที่ไม่มีฝาปิด..... 23</div><div>ไม่มีห้องส้วมหรือถ่ายตามพุ่มไม้ หรือทุ่งนา..... 95 (ข้ามไปตอนที่ 7)</div><div>อื่นๆ ระบุ..... 96</div></div>
<div>WS8. มีการใช้ห้องส้วมร่วมกับครัวเรือนอื่นหรือไม่</div> <div>ใช้ร่วมกับครัวเรือนอื่น..... 1 (ถามต่อไป)</div> <div>ใช้เฉพาะครัวเรือนนี้..... 2 (ข้ามไปตอนที่ 7)</div>	<div>ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1 ใน WS8</div> <div>WS9. จำนวนครัวเรือนทั้งหมดที่ใช้ห้องส้วมร่วมกัน</div> <div>น้อยกว่า 10 (บันทึกจำนวนครัวเรือน)..... <div>0</div></div> <div>มากกว่า 10 ครัวเรือน..... 10</div> <div>ไม่ทราบ..... 98</div>

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

	<b>ตอนที่ 7 ลักษณะครัวเรือน (HC)</b>	<b>ตอนที่ 8 เกือบไอโอดีน (SI)</b>
หัวรอบรหัส		
HC6. ครีวเรือนส่วนใหญ่ใช้เชื้อเพลิงชนิดใดในการประกอบอาหาร ไฟฟ้า.....1 ก๊าซหุงต้ม (LPG).....2 (ข้ามไป HC8) ก๊าซชีวภาพ.....4 น้ำมันก๊ิด.....5 ถ่านหินลิกไนต์.....6 ถ่านไม้.....7 ไม้/พืชน.....8 (ตามต่อไป) ฟาง/หญ้า.....9 มูลสัตว์.....10 วัสดุที่เหลือทางการเกษตร.....11 อื่นๆ รระบุ.....96 ไม่มีการประกอบอาหาร.....97 (ข้ามไป HC9)	HC8. ปกติการประกอบอาหารจะทำที่ไหน ทำในบ้าน (รวมทั้งครั้วที่อยู่ในบ้าน).....1 ทำในห้องครั้วที่แยกต่างหากจากตัวบ้าน.....2 นอกบ้านกลางแจ้ง.....3 ชานระเบียงบ้าน.....4 อื่นๆ รระบุ.....6	ตรวจสอบเกลือที่ใช้ปรุงอาหาร (ถ้ามากกว่า 1 ชนิด ให้ตรวจสอบชนิด ที่ใช้มากที่สุด พร้อมทั้งเก็บตัวอย่างเกลือ สำหรับวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการ) <b>SI1 ผลทดสอบเกล็ดด้วยน้ำยาทดสอบ</b> ไม่มีสี.....1 มีสี.....4 ไม่มีเกลือในบ้าน.....6  <b>SI2 ลักษณะของภาษาชนะที่บรรจุ</b> <b>เกลือที่ใช้ทดสอบเมล็ดธัญ</b>  บรรจุจนกระทั่งระงุมไอโอดีน.....1 บรรจุจนกระทั่งระงุมไอโอดีน.....2 บรรจุจนกระทั่งใสกว่าไอโอดีน.....3 ไม่ทราบ.....6
<b>ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 5-11, 96 ใน HC6</b>		
HC7. การประกอบอาหารในครัวเรือนมีการใช้กองไฟหรือเตาประเภทใด กองไฟ.....1 (ตามต่อไป) เตาไฟที่ก่อขึ้น.....2 (ตามต่อไป) เตาไฟ/เตาด้าน.....3 (ข้ามไป HC8) อื่นๆ รระบุ.....6 (ข้ามไป HC8)	HC9. ในครัวเรือนสิ่งของเครื่องใช้เหล่านี้หรือไม่ ไฟฟ้า.....มี วิทยุ.....1 โทรทัศน์.....1 โทรศัพท์มือถือ.....1 โทรทัศน์ที่บ้าน.....1 ตู้เย็น.....1 คอมพิวเตอร์ (PC/โน้ตบุ๊ก).....1 สมารถในครัวเรือนเมื่อเสี้ยนเป็นส่วนต่อหรือไม่ นาฬิกาพก (เช่น นาฬิกาข้อมือ ฯลฯ).....1 รถจักรยาน.....1 รถจักรยานยนต์.....1 รถยนต์/เกวียน.....1 รถยนต์/รถบรรทุก.....1 เรือยนต์.....1	บันทึกในสำนักงาน <b>SIA ลักษณะของเกลือ</b> บรรจุบรัส เกลือเม็ด.....1 เกลือป่น.....2
<b>ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1, 2 ใน HC7</b>		
HC7A. เตาหรือกองไฟที่ใช้ปล่องไฟหรือไม่ มี.....1 ไม่มี.....2		<b>SIB บันทึกค่าไอโอดีนที่ได้จากห้องปฏิบัติการ</b> ppm. .....•.....



ลับ



# การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ.ศ. 2548-2549

## แบบแจงนับหญิงอายุ 15-49 ปี

3

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

(แบบMICS 3)

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

2. อำเภอ/เขต..... ตำบล/แขวง.....

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

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

5. ลำดับที่ชุมชนอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่าง.....

6. ลำดับที่ครัวเรือนตัวอย่าง.....

AREA ☐

PSU\_NO ☐

WM2 - HH\_NO ☐

WM3 - ชื่อ-สกุลของหญิง (ดูจาก HL2 ของแบบแจงนับครัวเรือน : MICS2)	WM4 - ลำดับที่ของหญิง (ดูจาก HL6 ของแบบแจงนับครัวเรือน : MICS2)	WM6D-วัน	WM6M-เดือน	WM6Y-ปี ที่แจงนับ	WM7- ผลการแจงนับหญิง (ดูรหัสจากข้อ 7)
1.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

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

บรรณไมตรีและลงรหัสวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลายมือชื่อ.....

ชื่อตัว-ชื่อสกุล.....

ชื่อตัว-ชื่อสกุล.....

พนักงานแจงนับ

พนักงานบรรณไมตรีและลงรหัส

ตำแหน่ง.....



ตอนที่ 2 การตายของเด็ก (CM)

[illegible]



[illegible]

[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. หัวหน้างานแจ้งให้ อาจารย์แต่งแต่สไลด์ HA2-HA13 เพื่อตอบสัมภาษณ์ แล้วทำการส่งคำตอบตามที่ได้รับ

9

หรือไม่"หรือไม่"	มีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนติดเชื้อเอชไอวีเพียงคนเดียว	สามารถให้เวทย์มนต์ทำให้คนติดโรคเอชไอวีหรือไม่	ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งเมื่อมีเพศสัมพันธ์ช่วยป้องกันเอชไอวีหรือไม่	ถูกบังคับอาจติดเอชไอวีหรือไม่	จะไม่เป็นเอชไอวีถ้าไม่มีเพศสัมพันธ์กับใครเลยใช่หรือไม่	กินอาหารร่วมกับคนเป็นเอชไอวีสามารถติดเอชไอวีหรือไม่ใช่หรือไม่	ใช้เข็มฉีดยาร่วมกันสามารถติดเอชไอวีหรือไม่ใช่หรือไม่	คนเห็นว่าเป็นเอชไอวีหรือไม่	ถ้าเป็นติดเชื้อเอชไอวี	บุตรสามารถติดเชื้อเอชไอวีจากแม่ได้หรือไม่	ใครระหว่างตั้งครรภ์ใช่หรือไม่	ขณะคลอดใช่หรือไม่	ถ้าบุตรติดเชื้อเอชไอวีหรือไม่ใช่หรือไม่	คนเป็นเอชไอวีหรือไม่	ถ้ารู้คนขายอาหารสดติดเชื้อเอชไอวีจะซื้ออาหารจากเขาหรือไม่หรือไม่	ถ้ามีคนในบ้านเป็นเอชไอวีจะเต็มใจที่จะดูแลรักษาไว้ที่บ้านหรือไม่	ถ้ามีคนไม่บ้านเป็นเอชไอวี
บันทึกการสัมภาษณ์	เคย.....1	ถามต่อไป	ไม่เคย.....2	ถ้าบันทึก 2	ยุติการสัมภาษณ์	ใช่.....1 ไม่ใช่.....2 ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ.....8	ใช่.....1 ไม่ใช่.....2 ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ.....8	ใช่.....1 ไม่ใช่.....2 ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ.....8	ใช่.....1 ไม่ใช่.....2 ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ.....8	ใช่.....1 ไม่ใช่.....2 ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ.....8	ใช่.....1 ไม่ใช่.....2 ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ.....8	ใช่.....1 ไม่ใช่.....2 ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ.....8	ใช่.....1 ไม่ใช่.....2 ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ.....8	ใช่.....1 ไม่ใช่.....2 ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ.....8	ใช่.....1 ไม่ใช่.....2 ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ.....8	ใช่.....1 ไม่ใช่.....2 ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ.....8	ใช่.....1 ไม่ใช่.....2 ไม่ทราบ/ไม่แน่ใจ.....8
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

แบบแจงนับ 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 ที่แจงนับ	UF9- ผลการแจงนับเด็ก (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. ผลการแจงนับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในครัวเรือนตัวอย่างนี้ (บันทึกรหัสใน ☐ ที่ UF9)1. แจงนับได้สมบูรณ์ ☐ 2. ไป 3 ครั้งไม่พบผู้ตอบสัมภาษณ์ ☐ 3. ไม่ให้ความร่วมมือ ☐ 5. ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ (เช่น ป่วย พักการ ฯ) ☐ 6. แจงนับไม่ได้เพราะสาเหตุอื่น (ระบุ).....

บรรณธิการและลงรหัสไว้ที่นี่.....เดือน.....พ.ศ.....ผู้ตรวจ

ชื่อตัว-ชื่อสกุล.....  
(.....)

ตำแหน่ง.....

พนักงานบรรณธิการและลงรหัส

[illegible]

[illegible]

ตอนที่ 3 การพัฒนาการของเด็ก (CE)		ตอนที่ 4 การติ่งนมแม่ (BF)			
ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี		ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี			
"(ชื่อ) เล่นอุปกรณ์หรือของเล่นอะไรเมื่ออยู่ที่บ้าน"  (ให้วงรอบรหัสได้มากกว่า 1 ชื่อ) สิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือน เช่น ขาม จาน ถ้วย หม้อ.....A สิ่งของจากนอกบ้าน เช่น กังไม้ หิน สัตว์ เลือกหยอ หรือไปไม้.....B ของเล่นที่ทำขึ้นเอง เช่น ตุ๊กตา รถ และของเล่นอื่นๆที่ทำขึ้นเอง.....C ของเล่นที่ซื้อม/ได้มา.....D ไม่ได้เล่นกับสิ่งของที่กล่าวมาข้างต้น.....Y	"ใน 7 วันก่อนวันสัมภาษณ์ ได้ปล่อยให้เด็กคนอื่นที่มีอายุต่ำกว่า 10 ปีดูแล (ชื่อ) จำนวนกี่ครั้ง"  กรณีที่แม่/ผู้ดูแลต้องไปซื้อของ หรือทำกิจธุระอื่นๆ นอกบ้าน ซึ่งไม่อยู่ในระยะที่มองเห็นเด็กได้  บันทึกจำนวนครั้ง ไม่เคยบันทึก "00"	"(ชื่อ) เคยติ่งนมแม่หรือไม่" (รวมทั้ง จากแม่ตนเอง/คนอื่นที่เป็นผู้ให้นมด้วย)  เคย.....1 (ถามต่อไป) ไม่เคย.....2 ไม่ทราบ.....8 (ถ้าบันทึก 2.8 ห้ามไปถาม BF3 A)	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน BF1  "ปัจจุบัน (ชื่อ) ยังคงติ่งนมแม่อยู่หรือไม่" (รวมทั้ง จากแม่ตนเอง/คนอื่นที่เป็นผู้ให้นมด้วย อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง)  บันทึกครั้งต่อ.....1 ไม่ได้.....2 ไม่ทราบ.....8		
	CE3	CE4	CE5	BF1	BF2
	A B C D Y				
	A B C D Y				
	A B C D Y				



ถามเฉพาะเด็กที่อายุต่ำกว่า 5 ปี

[illegible]







[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 ป้องกันโรคมาดะยัก ไทราน คอติบ หรือไม่"(บางครั้งฉีด พร้อมกับโรคโปลิโอ) 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 วัดและชั่งได้.....1 ไม่พบเด็กตลอด คาบการสำรวจ.....2 ไม่ยอมให้วัดและชั่ง อื่น (ระบุ).....6	บันทึกว่า วัดและชั่งได้.....1 ไม่พบเด็กตลอด คาบการสำรวจ.....2 ไม่ยอมให้วัดและชั่ง 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..... HH6

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

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

6. Household No. .... HH2

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

Results after Interviewing

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

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

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

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

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

13. Result of Household Interview

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

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

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

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		

[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 ?  CODE PRE-SCHOOL.....0 PRIMARY.....1 SECONDARY.....2 HIGHER.....3 NON-STANDARD CURRICULUM.....6 DK.....E			WHICH GRADE WAS...ATTENDING ?			OVER THE PAST 12 MONTHS, HAS ANY USUAL MEMBER OF YOUR HOUSEHOLD DIED IN THE LAST 12 MONTHS ?		WERE ANY OF THESE PEOPLE BETWEEN THE AGES OF 18 AND 59 ?		WERE ANY OF THESE PEOPLE SERIOUSLY ILL FOR 3 OF THE 12 MONTHS BEFORE HE/SHE DIED ?	
YES.....1  (Cont.)									YES .....1  (Cont.)		YES .....1  (Skip to OV10)		YES .....1	
NO.....2									NO .....2  (Skip to OV5)		NO .....2  (Skip to OV5)		NO .....2  (Cont.)	
DK.....8 <b>(CODE 2, 8 Skip to Section 3)</b>														
ED7			ED8A			ED8B			OV2		OV3		OV4	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

### SECTION 3 ORPHANED & VULNERABLE CHILDREN (OV)

**FOR MEMBER AGE 0 - 17 YEARS**

[illegible]



## SECTION 5 DISABILITY (DA)

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

[illegible]

SECTION 6 WATER AND SANITATION (WS)			
<b>Circle CODE</b>  <b>WS1. WHAT IS THE MAIN SOURCE OF DRINKING WATER</b>  <b>FOR MEMBER OF YOUR HOUSEHOLD ?</b>  Piped water Piped into dwelling..... 11 (Skip to WS5) Piped into yard or plot..... 12 (Skip to WS5) Public tap/standpipe..... 13 Tubewell/borehole..... 21 Dug well Protected well..... 31 Unprotected well..... 32 Water from spring Protected well..... 41 Unprotected well..... 42 Rainwater collection..... 51 Tanker-truck..... 61 Surface water (river, stream, dam, lake, pond, canal, irrigation channel)..... 81 Bottled water..... 91 (Cont.) Other (specify)..... 96 (Skip to WS3)	<div style="border: 1px solid black; text-align: center; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">FOR CODE 91 IN WS1</div> <b>WS2. WHAT IS THE MAIN SOURCE OF WATER USED BY YOUR HOUSEHOLD FOR OTHER PURPOSES SUCH AS COOKING AND HANDWASHING ?</b>  Piped water Piped into dwelling..... 11 (Skip to WS5) Piped into yard or plot..... 12 (Skip to WS5) Public tap/standpipe..... 13 Tubewell/borehole..... 21 Dug well Protected well..... 31 Unprotected well..... 32 Water from spring Protected well..... 41 Unprotected well..... 42 Rainwater collection..... 51 Tanker-truck..... 61 Surface water (river, stream, dam, lake, pond, canal, irrigation channel)..... 81 Other (specify)..... 96	<div style="border: 1px solid black; text-align: center; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">FOR CODE 13-81, 96 IN WS1 OR WS2</div> <b>WS3. HOW LONG DOES IT TAKE TO GO THERE, GET WATER, AND COME BACK ?</b>  No. of minute..... <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; display: inline-block;"></div> (Cont.) Water on premises..... 995 (Skip to WS5) DK..... 998 (Cont.)	<div style="border: 1px solid black; text-align: center; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">FOR CODE 98 IN WS3</div> <b>WS4. WHO USUALLY GOES TO THIS SOURCE TO FETCH THE WATER FOR YOUR HOUSEHOLD ?</b>  Adult woman..... 1 Adult man..... 2 Female child (under 15)..... 3 (Cont.) Male child (under 15)..... 4 DK..... 8
<b>WS5. DO YOU TREAT YOUR WATER IN ANY WAY TO MAKE IT SAFER TO DRINK ?</b>  Yes..... 1 (Cont.) No..... 2 (Skip to WS7) DK..... 8 (Skip to WS7)			





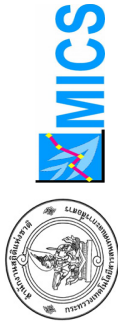
## SECTION 7 HOUSEHOLD CHARACTERISTICS (HC)

[illegible]

MIC2 - 12

SECTION 7 HOUSEHOLD CHARACTERISTICS (HC)		SECTION 8 IODIZAION (SI)
<b>HC6. TYPE OF FUEL MAINLY USE FOR COOKING</b> Electricity.....01 Liquid Propane Gas (LPG).....02 (Skip to HC8) Biogas.....04 Kerosene.....05 Coal / Lignite.....06 Charcoal.....07 Wood.....08 Straw/shrubs/grass.....09 (Cont.) Animal dung.....10 Agricultural crop residue.....11 Other (specify).....96 No cooking.....97 (Skip to HC9)		<b>CHECK WHETHER THE SALT USED IN MAIN COOKING IN HOUSEHOLD IS IODIZED, AND COLLECT THE SAMPLE OF SALT FOR LAB TEST</b>  SI1 RESULT OF I-KIT TEST Non iodized ..... 1 With iodized..... 4 No salt in home..... 6  SI2 THE PACKAGE OF SALT WHEN PURCHASED In a bag, specified with iodized..... 1 In a bottle, specified with iodized..... 2 In a bag/bottle, not specified about iodized..... 3 DK..... 6
<b>HC8. WHERE THE COOKING USUALLY DONE ?</b> In the house..... 1 In a separate building..... 2 Outdoors..... 3 Terrace..... 4 Other (specify)..... 6  <b>HC9. DOES YOUR HOUSEHOLD HAVE: .....?</b> Electricity..... 1 Radio..... 1 Television..... 1 Mobile Telephone..... 1 Non-Mobile Telephone..... 1 Refrigerator..... 1 Computer..... 1  <b>HC10. DOES ANY MEMBER OF YOUR HOUSEHOLD OWN: ..?</b> Watch..... 1 Bicycle..... 1 Motorcycle/Scooter ..... 1 Animal drawn-cart..... 1 Car/Truck..... 1 Boat with motor..... 1		
<b>HC7. TYPE OF STOVE USED FOR FOOD COOKING</b> <b>(For CODE 05 - 11, 96 in HC6)</b> Open fire.....1 (Cont.) Open stove.....2 (Cont.) Close stove.....3 (Skip to HC8) Other (specify).....6 (Skip to HC8)		<b>SIA TYPE OF SALT</b> Coarse..... 1 Refined..... 2  SIB Record PPM from Lab test <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px; text-align: center;">•</div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>
<b>HC7A. THE FIRE/STOVE HAVE A CHIMNEY OR A HOOD</b> <b>(For CODE 1 - 2 in HC7)</b> Yes..... 1 No..... 2		

CONFIDENTIAL



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

3

MICS 3

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

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

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

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

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

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

6. Household No..... WM2 - HH\_NO ☐

WM3 - Name of Women (Copy from HL2 in MICS2 Questionnaire)	WM4. Women's Line No. (Copy from HL6 in MICS2 Questionnaire)	WM6D-Day	WM6M-Month	WM6Y-Year of Interview	WM7- Interview Results (see Code in no. 7)
1.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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 INTERVIEW (CM12= Y)					
WHEN DID YOU DELIVER THE LAST BIRTH (EVEN IF HE OR SHE HAS DIED) ?		CHECK IN CM11 WHETHER THE WOMEN'S LAST BIRTH OCCURE WITHIN THE LAST 2 YEARS	FOR CODE Y IN CM12	DO YOU HAVE A CARD OR OTHER DOCUMENT WITH YOUR OWN IMMUNIZATIONS LISTED ?	WHEN YOU WERE PREGNANT WITH YOUR LAST CHILD, DID YOU RECEIVE ANY INJECTION TO PREVENT HIM OR HER FROM GETTING TETANUS ?	FOR THOSE RECORED 1 IN TT2	FOR THOSE RECORED 2 OR 8 IN TT2, OR RECORED LESS THAN 2 OR DK IN TT3	FOR THOSE RECORED 1 IN TT5	
DAY	MONTH	YEAR	AT THE TIME YOU BECAME PREGNANT WITH..... DID YOU WANT TO BECOME PREGNANT THEN, DID YOU WANT TO WAIT UNTIL LATER, OR DID YOU WANT NO (MORE) CHILDREN AT ALL ?	CODE	CODE	HOW MANY TIMES DID YOU RECEIVE THIS ANTI-TETANUS INJECTION DURING YOUR LAST PREGNANCY ?	DID YOU RECEIVE ANY TETANUS TOXOID INJECTION AT ANY TIME BEFORE YOUR LAST PREGNANCY ?	HOW MANY TIMES DID YOU RECEIVE IT ?	
			YES.....Y Record the name of the child and continue	YES (See).....1 YES (Not Seen),2	YES.....1 (Cont.)	Record No. of times, - If at least 2 times skip to Section 4	YES.....1 (Cont.) NO.....2 DK.....8 (CODE 2, 8 Skip to Section 4)	Record No. of time	
If don't know, record "98"			NO.....N (Skip to Section 5)	NO.....3 DK.....8	NO.....2 DK.....8 (CODE 2, 8 Skip to TT6)	- If less than 2 times, continue - If DK, record "98" and continue	NO.....2 DK.....8 (CODE 2, 8 Skip to Section 4)		
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 9998 IN TT7 Y		DID YOU SEE ANYONE FOR ANTENATAL CARE FOR THIS PREGNANCY ?  Check all that apply  HEALTH PROFESSIONAL :-  DOCTOR.....A NURSE/MIDWIFE.....B AUXILIARY MIDWIFE.....C OTHER PERSON :-  TRADITIONAL BIRTH ATTENDANT...F COMMUNITY HEALTH WORKER.....G RELATIVE/FRIEND.....H OTHER (Specify).....X NO ONE.....Y  (CODE Y Skip to MN7)	FOR CODE A-X IN MN2				FOR CODE 1 IN MN5						
DID YOU RECEIVE THE LAST ANTI-TETANUS INJECTION BEFORE THAT LAST PREGNANCY ?		HOW MANY YEARS AGO DID YOU RECEIVE THE LAST ANTI-TETANUS INJECTION BEFORE THAT LAST PREGNANCY ?			AS PART OF ANTENATAL CARE, WERE ANY OF THE FOLLOWING DONE AT LEAST ONCE ?		DURING ANY OF THE ANTENATAL VISITS FOR THE PREGNANCY, WERE YOU GIVEN ANY INFORMATION OR COUNSELED ABOUT AIDS OR THE AIDS VIRUS ?		WERE YOU TESTED FOR HIV/AIDS AS PART OF YOUR ANTENATAL CARE ?		DID YOU GET THE RESULTS OF THE TEST ?				
Record MONTH an YEAR					CODE YES.....1 NO.....2										
MONTH	YEAR				WEIGHT	BLOOD PRESSURE	URINE SAMPLE	BLOOD SAMPLE	CODE YES.....1 NO.....2 DK.....8	YES.....1 (Cont.) NO.....2 DK.....8 (CODE 2, 8 Skip to MN7)	YES.....1 NO.....2 DK.....8	CODE			
If don't know, record "98"	- After record YEAR, skip to Section 4  - If DK, record "9998" and cont.	Record No. of year													
		TT8		MN2				MN3 A	MN3 B	MN3 C	MN3 D	MN4	MN5	MN6	
				A B C F G H X Y											
				A B C F G H X Y											
				A B C F G H X Y											
				A B C F G H X Y											

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

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



## SECTION 5 MARRIAGE/UNION (MA)

FOR ALL WOMEN AGE 15 - 49 YEARS													
ARE YOU CURRENTLY MARRIED OR LIVING TOGETHER WITH A MAN AS IF MARRIED ?		FOR CODE 1 OR 2 IN MA 1		FOR CODE 3 IN MA 1		FOR CODE 1 OR 2 IN MA 3		HAVE YOU BEEN MARRIED OR LIVED WITH A MAN ONLY ONCE OR MORE THAN ONCE ?		IN WHAT MONTH AND YEAR DID YOU FIRST MARRY OR START LIVING WITH A MAN AS IF MARRIED ?		FOR CODE 98 AND/OR 9999 IN MA6M, MA6Y	
HOW OLD WAS YOUR HUSBAND/PARTNER ON HIS LAST BIRTHDAY ?		HOW OLD WAS YOUR HUSBAND/PARTNER ON HIS LAST BIRTHDAY ?		HAVE YOU EVER BEEN MARRIED OR LIVED TOGETHER WITH A MAN ?		WHAT IS YOUR MARITAL STATUS NOW ?				MAN AS IF MARRIED ?		HOW OLD WERE YOU WHEN YOU STARTED LIVING WITH YOUR FIRST HUSBAND/PARTNER ?	
CODE		CODE		CODE		CODE		CODE		Record MONTH and YEAR		Record Age in years	
YES, CURRENTLY MARRIED.....1		- Record completed years at the last birth day		FORMERLY MARRIED.....1 FORMERLY LIVED WITH A MAN.....2		WIDOWED.....1 DIVORCED.....2 SEPARATED.....3		ONLY ONCE.....1 MORE THAN ONCE.....2		MONTH		YEAR	
YES, LIVING WITH A MAN WITHOUT REGISTER ...2 (CODE 1, 2 Cont.)		- If don't know, record "98" skip to MN5		NO.....3 (Skip to Section 6)						If don't know, record "98"		If don't know, record "9898"	
NO, NOT IN UNION...3 (Skip to MA3)				MA2		MA3		MA4		MA5		MA6 M	
MA1		MA2		MA3		MA4		MA5		MA6 Y		MA8	

MIC3 - 8

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

## SECTION 7 HIV/AIDS (HA)

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

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

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

CODE

YES.....1

NO.....2

OK/UNSURE.....8

CODE	CAN PEOPLE PROTECT THEMSELVES FROM GETTING THE AIDS VIRUS BY INFECTED THE AIDS VIRUS BY HAVING ONE SEX PARTNER WHO IS NOT INFECTED AND HAS NO OTHER PARTNERS ?	CAN PEOPLE GET INFECTED WITH THE AIDS VIRUS BECAUSE OF WITCHCRAFT OR OTHER SUPERNATURAL MEANS ?	CAN PEOPLE REDUCE THEIR CHANCE OF GETTING THE AIDS VIRUS BY USING A CONDOM EVERY TIME THEY HAVE SEX ?	CAN PEOPLE GET THE AIDS VIRUS FROM MOSQUITO BITES ?	CAN PEOPLE REDUCE THEIR CHANCE OF GETTING INFECTED WITH THE AIDS VIRUS BY NOT HAVING SEX AT ALL ?	CAN PEOPLE GET THE AIDS VIRUS BY SHARING FOOD WITH A PERSON WHO HAS AIDS?	CAN PEOPLE GET THE AIDS VIRUS BY GETTING INJECTIONS WITH A NEEDLE THAT WAS ALREADY USED BY SOMEONE ELSE ?	IS IT POSSIBLE FOR A HEALTHY-LOOKING PERSON TO HAVE THE AIDS VIRUS ?	CAN THE AIDS VIRUS BE TRANSMITTED FROM A MOTHER TO A BABY ?			IF A TEACHER HAS THE AIDS VIRUS BUT IS NOT SICK, SHOULD HE/SHE BE ALLOWED TO CONTINUE TEACHING IN SCHOOL ?	WOULD YOU BUY FRESH FOOD (e.g. vegetable/meat) FROM A SHOPKEEPER/ VENDOR IF YOU KNEW THAT THIS PERSON HAD THE AIDS VIRUS ?	IF A MEMBER OF YOUR FAMILY BECAME INFECTED WITH THE AIDS VIRUS, WOULD YOU BE WILLING TO CARE FOR HIM OR HER IN YOUR HOUSEHOLD ?	IF A MEMBER OF YOUR FAMILY BECAME SICK BECAME INFECTED WITH THE AIDS VIRUS, WOULD YOU BE WILLING TO CARE FOR HIM OR HER IN YOUR HOUSEHOLD ?
	HA2	HA3	HA4	HA5	HA6	HA7	HA7A	HA8	HA9 A	HA9 B	HA9 C	HA10	HA11	HA12	HA13
YES.....1															
(Cont.)															
NO.....2															
If record															
CODE 2 stop															
interviewing															
HA1															

CONFIDENTIAL



MICS 4

## CHILDREN SITUATION SURVEY IN THAILAND 2005-2006

## QUESTIONNAIRE FOR CHILDREN UNDER 5 YEARS

4

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

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

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

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

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

5. Primary Sampling Unit No.....

6. Household No.....

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

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

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

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

Editing and Coding:

Name.....Checker

Name.....

(.....)

Enumerator

Editor

Supervisor

[illegible]



MIC4 - 4

SECTION 3 CHILD DEVELOPMENT (CE)				SECTION 4 BREASTFEEDING (BF)	
FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS				FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS	
<b>WHAT TYPE OF THINGS THAT.....PLAY WITH WHEN HE/SHE IS AT HOME ?</b> (Circle all that apply) HOUSEHOLD OBJECTS (e.g. bowls, plates, cups or pots).....A OBJECTS AND MATERIALS FOUND OUTSIDE THE LIVING QUARTERS (e.g.sticks, rocks, animals).....B HOMEMADE TOYS (e.g.dolls, cars and other toys made at home).....C TOYS THAT CAME FROM A STORE.....D NO PLAYTHINGS MENTIONED.....Y		<b>SINCE LAST (day of the week) HOW MANY TIMES WAS .... LEFT IN THE CARE OF ANOTHER CHILD (someone less than 10 years old) ?</b> (Sometimes adults taken care of children have to leave the house to go shopping, wash clothes, or for other reasons and have to leave young children with others) Record number of time If NO, record "00"	<b>IN THE PAST WEEK, HOW MANY TIMES....WAS LEFT ALONE ?</b>	<b>HAS ..... EVER BEEN BREASTFED ?</b> YES.....1 (Cont.) NO.....2 DK.....8 (CODE 2, 8 skip to BF3 A)	<b>FOR CODE 1 IN BF1</b> <b>IS HE/SHE STILL BEING BREASTFED ?</b> YES.....1 NO.....2 DK.....8
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	





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)	Other (specify).....R	Ibuprofen.....X	Thrown into garbage .....04	Child has blood in stool.....F	
(Cont.)	Other public	(specify).....O			Other (specify).....Z	DK.....96	Left in the open.....06	Child is drinking poorly.....G	
NO.....2	(specify).....H				DK.....Z	(Circle all medicines given)	Other (specify).....98	Child have fit, become rigid.....X	
DK.....8							DK.....98	Child vomit.....Y	
(CODE 2,8 skip to CA10)	(If source is hospital, health center, or clinic, write the name of the place)							Other (specify).....Z	
CA 8	CA 9				CA 10	CA 11	CA 13	CA 14	
	A B C D E H I J K L O P Q R X					A P Q R X Z		A B C D E F G X Y Z	
	A B C D E H I J K L O P Q R X					A P Q R X Z		A B C D E F G X Y Z	
	A B C D E H I J K L O P Q R X					A P Q R X Z		A B C D E F G X Y Z	

## SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)

FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS

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

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

## SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)

**FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS**

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

[illegible]



## SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)

FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS

[illegible]

MIC4 - 12

SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)				SECTION 7 ANTHROPOMETRY (AN)			
FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS				The measurer weighs and measures each child under 5 years after interviewed			
FOR CODE 2, 3 IN IM1		PLEASE TELL ME 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	YES.....1 NO.....2 DK.....8	CODE YES.....1 NO.....2 DK.....8				
IM15	IM16	IM17	IM19	AN1	AN2A	AN2 AN4	





## คณะผู้จัดทำ Working staff

### ที่ปรึกษา

นางจีราวรรณ บุญเพิ่ม  
รองเลขาธิการสถิติแห่งชาติ  
นางสาววิไลลักษณ์ ชูลีวัฒนกุล  
ผู้อำนวยการสำนักสถิติเศรษฐกิจและสังคม

### Consultant

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

### ผู้จัดทำ

นางสาวพรทิพย์ ศรีวัชรินทร์  
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 8ว  
นางศรีสมัย ทพยะประภา  
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. Arpaporn Amonthum  
Technical Statistician 7  
Ms. Pannee Pattanapradit  
Socio-Economic Statistician 6  
Mr. Komin Nimnuan  
Technical Statistician 6  
Mr. Apichart Thunyanhan  
Socio-Economic Statistician 4

