

รายงานพล

# การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย

ธันวาคม พ.ศ. 2548 - พฤษภาคม พ.ศ. 2549

Results From :

## Thailand Multiple Indicator Cluster Survey (MICS)

December 2005 - May 2006



จังหวัดตรัง  
TRANG



สำนักงานสถิติแห่งชาติ  
กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

National Statistical Office  
Ministry of Information and Communication Technology

unicef





# คำนำ

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

สำนักงานสถิติแห่งชาติได้ขอขอบคุณองค์การยูนิเซฟประเทศไทย ที่ได้ให้เงินสนับสนุนในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเผยแพร่ข้อมูล และขอขอบคุณองค์การยูนิเซฟสำนักงานใหญ่กรุงนิวยอร์ก ที่ได้ให้ความรู้ คำแนะนำในการประมวลผลข้อมูลตลอดจนถึงการจัดทำรายงาน เพื่อให้มีมาตรฐานเป็นสากลสามารถนำข้อมูลมาเปรียบเทียบกันได้ทั่วโลก นอกจากนี้ได้ขอขอบคุณหน่วยงานระหว่างประเทศอื่น ๆ ในองค์การสหประชาชาติที่ได้ให้ความคิดเห็น คำแนะนำในการจัดเก็บข้อมูลและการจัดทำรายงาน

สำนักงานสถิติแห่งชาติ  
กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร



# Foreword

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

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

National Statistical Office  
Ministry of Information Technology and Communications.



# สารบัญ

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

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.3 สิ่งแวดล้อม	22
4.3.1 น้ำดื่ม	22
4.3.2 การกำจัดสิ่งขับถ่าย	24
4.3.3 การกำจัดอุจจาระของเด็ก	24
4.3.4 สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสม	25
4.4 อหามัยเจริญพันธุ์	25
4.4.1 การคุมกำเนิด	25
4.4.2 การดูแลระหว่างตั้งครรภ์	26
4.4.3 ผู้ช่วยเหลือในขณะคลอด	26
4.5 การพัฒนาการของเด็ก	27
4.6 การศึกษา	28
4.6.1 การศึกษาก่อนวัยเรียน	29
4.6.2 การศึกษาพื้นฐาน	29
4.6.3 การรู้หนังสือของสตรี	30
4.7 การคุ้มครองเด็ก	30
4.7.1 การสมรสในขณะอายุน้อย	30
4.7.2 ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก	30
4.8 การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์	31
4.8.1 ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์	31
4.8.2 การตรวจเชื้อ HIV	33

## ตารางสถิติ

- 1 - ถึง - 45 -

## ภาคผนวก

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



# Contents

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

## CONTENTS (CONTD.)

	<b>Page</b>
<b>4.3 ENVIRONMENT</b>	52
4.3.1 DRINKING WATER	52
4.3.2 EXCRETA DISPOSAL	54
4.3.3 DISPOSAL OF CHILDREN'S FAECES	54
4.3.4 LIVING IN SLUM HOUSING	55
<b>4.4 REPRODUCTIVE HEALTH</b>	55
4.4.1 CONTRACEPTION	55
4.4.2 ANTENATAL CARE	56
4.4.3 ASSISTANCE AT BIRTH	56
<b>4.5 CHILD DEVELOPMENT</b>	56
<b>4.6 EDUCATION</b>	58
4.6.1 PRE - SCHOOL EDUCATION	58
4.6.2 BASIC EDUCATION	59
4.6.3 WOMEN'S LITERACY	59
<b>4.7 CHILD PROTECTION</b>	60
4.7.1 EARLY MARRIAGE	60
4.7.2 CHILDREN'S LIVING ARRANGEMENT	60
<b>4.8 HIV/AIDS INFECTION</b>	61
4.8.1 KNOWLEDGE OF HIV/AIDS TRANSMISSION	61
4.8.2 TEST FOR HIV	62

### STATISTICAL TABLE

- 1 - to - 45 -

### APPENDIX

- DEFINITIONS	(17)
- SAMPLE DESIGN AND METHOD OF ESTIMATION	(23)
- QUESTIONNAIRES	(67)

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

ชื่อเรื่อง Topic	ตัวชี้วัด MICS 3 เลขที่ MICS 3 Indicator No.	ตัวชี้วัด MDGs เลขที่ MDGs Indicator No.	ตัวชี้วัด Indicator	ค่า ตัวชี้วัด Value	จังหวัด Province	ในเขต เทศบาล Municipal Area	นอกเขต เทศบาล Non- municipal Area
โภชนาการ NUTRITION							
โภชนาการ Nutrition	6	4	น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง (Underweight prevalence)	Percent	4.6	2.4	5.1
	7		ภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลาง (Stunting prevalence)	Percent	9.1	7.3	9.5
	8		ภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลาง (Wasting prevalence)	Percent	3.6	3.9	3.5
การเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ Breastfeeding	45		การเริ่มให้นมลูกภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด (Timely initiation of breastfeeding)	Percent	52.1	32.2	56.1
	15		ทารกอายุ 0 - 5 เดือน ที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว (Exclusive breastfeeding rate)	Percent	5.2	0.0	5.9
	18		ทารกอายุ 6 - 11 เดือน ที่ดื่มนมแม่และอาหารเสริม (Frequency of complementary feeding)	Percent	24.0	15.4	28.1
	19		ทารกอายุ 0 - 11 เดือน ที่ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ (Adequately fed infants)	Percent	13.6	10.3	14.5
เกลือไอโอดีน Salt iodization	41		ครัวเรือนที่มีเกลือไอโอดีน 15 + ppm. (Iodized salt consumption)	Percent	69.8	83.1	65.9
น้ำหนักแรกคลอดต่ำ Low birth weight	9		ทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำ (Low birth weight infants)	Percent	13.0	7.8	14.1
	10		ทารกที่ชั่งน้ำหนักเมื่อคลอด (Infants weighed at birth)	Percent	100.0	100.0	100.0
สุขภาพเด็ก CHILD HEALTH							
วัคซีนป้องกันโรค Immunization	25		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Tuberculosis immunization coverage)	Percent	100.0	-	-
	26		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีน ป้องกันโปลิโอก่อนอายุครบ 12 เดือน (Polio immunization coverage)	Percent	92.3	-	-
	27		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ก่อนอายุครบ 12 เดือน (DPT immunization coverage)	Percent	92.3	-	-

## ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549 MICS 3 and MDGs Indicators Trang, 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
	28	15	เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีน ป้องกันโรคหัดก่อนอายุครบ 12 เดือน (Measles immunization coverage)	Percent	93.4	-	-
	29		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันไวรัส ตับอักเสบบี บี ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Hepatitis B immunization coverage)	Percent	83.6	-	-
	31		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันครบถ้วน ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Fully immunized children)	Percent	86.0	-	-
	32		แม่ที่ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก (Neonatal tetanus protection)	Percent	90.9	94.1	90.3
	24	29	ครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร (Solid fuels)	Percent	5.7	0.6	7.0
สิ่งแวดล้อม ENVIRONMENT							
น้ำและสุขอนามัย Water and Sanitation	11	30	ประชากรที่ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด (Use of improved drinking water sources)	Percent	85.9	96.6	83.4
	12	31	ประชากรที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขอนามัย (Use of improved sanitation facilities)	Percent	98.1	99.9	97.7
	13		ประชากรในครัวเรือนที่ได้รับการบำบัดน้ำที่เหมาะสม (Water treatment)	Percent	26.8	23.3	27.6
	14		เด็กอายุ 0 - 2 ปี ที่มีการกำจัดอุจจาระอย่างถูกต้อง (Disposal of child's faeces)	Percent	55.0	68.0	51.8
สภาพที่อยู่อาศัย ไม่เหมาะสม Slum household	95	32	ครัวเรือนที่อาศัยในแออัดหรือไม่เหมาะสม (Households considered to be living in slum housing)	Percent	9.9	-	-
อนามัยเจริญพันธุ์ REPRODUCTIVE HEALTH							
การคุมกำเนิด Contraception	21	19 C	สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คุมกำเนิด (วิธีใดวิธีหนึ่ง) (Contraceptive prevalence)	Percent	69.1	65.8	69.8
สุขอนามัยแม่ และทารกแรกเกิด Maternal and newborn health	20		สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์ โดยผู้มีความชำนาญ (Antenatal care)	Percent	98.7	100.0	98.4
	44		สตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้ง (Content of antenatal care)	Percent	100.0	100.0	100.0

## ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549 MICS 3 and MDGs Indicators Trang, 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
	4	17	สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดโดยผู้มีความชำนาญ (Skilled attendant at delivery)	Percent	98.1	100.0	97.7
	5		สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดในสถานพยาบาล (Institutional deliveries)	Percent	98.1	100.0	97.7
การพัฒนาการของเด็ก CHILD DEVELOPMENT							
การพัฒนาการ ของเด็ก Child development	46		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่สมาชิกในครัวเรือนทำกิจกรรม ร่วมกับเด็ก (Support for learning)	Percent	84.4	83.6	84.6
	47		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่พ่อทำกิจกรรมร่วมกับลูก (Father's support for learning)	Percent	69.7	68.4	70.0
	48		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม (Support for learning: children's books)	Percent	32.5	51.5	27.9
	49		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน อาศัยในครัวเรือนที่มีหนังสือ ที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม (Support for learning: non-children's books)	Percent	52.1	64.9	49.0
	50		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีของเล่นอย่างน้อย 3 ประเภท (Support for learning: materials for play)	Percent	25.1	13.3	28.0
	51		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่ถูกปล่อยทิ้งไว้ โดยไม่ได้รับ การดูแลที่ดีพอ (Non-adult care)	Percent	15.6	11.8	16.6
การศึกษา EDUCATION							
การศึกษา Education	52		เด็กอายุ 36 - 59 เดือน ที่กำลังเรียนในระดับ ก่อนวัยเรียน (Pre-school attendance)	Percent	61.3	81.9	56.6
	55	6	อัตราการเข้าเรียนของเด็กวัยเรียนระดับประถมศึกษา (Net primary school attendance rate)	Percent	93.7	96.1	93.1
	56		อัตราการเข้าเรียนของเด็กวัยเรียนระดับมัธยมศึกษา (Net secondary school attendance rate)	Percent	74.1	87.9	70.8
	61	9	อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับ ประถมศึกษา (Gender parity index (GPI) for primary school NAR)	Ratio	1.1	1.0	1.1
			อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับ มัธยมศึกษา (Gender parity index (GPI) for secondary school NAR)	Ratio	1.3	1.2	1.3

## ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549 MICS 3 and MDGs Indicators Trang, 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
การรู้หนังสือของสตรี Literacy	60	8	อัตราการรู้หนังสือของสตรีอายุ 15 - 24 ปี (Adult literacy rate)	Percent	96.5	100.0	95.6
การคุ้มครองเด็ก CHILD PROTECTION							
การแต่งงานในขณะ อายุน้อย Early marriage	67		สตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปี (Marriage before age 15)	Percent	3.2	1.4	3.6
			สตรีที่สมรสก่อนอายุ 18 ปี (Marriage before age 18)	Percent	21.7	14.3	23.5
	68		สตรีอายุ 15 - 19 ปี ที่สมรส (Young women aged 15-19 currently married/in union)	Percent	7.9	7.5	8.0
การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ และเด็กกำพร้า HIV/AIDS AND ORPHANED							
ความรู้และทัศนคติ เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ HIV/AIDS knowledge and attitude	82	19 b	สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการป้องกันติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดี (Comprehensive knowledge about HIV prevention among young people)	Percent	42.9	36.3	44.5
	89		สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ทราบว่าเชื้อ HIV สามารถ แพร่จากแม่สู่ลูกได้ 3 วิธี (Knowledge of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	66.6	67.3	66.4
	86		ทัศนคติของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีต่อผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ (ไม่เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจ ทั้งหมด) (Attitude towards people with HIV/AIDS)	Percent	13.3	12.1	13.6
	90		การได้รับคำแนะนำเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก (Counseling coverage for the prevention of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	94.1	86.3	95.7
	91		การได้รับแจ้งผลการตรวจเชื้อ HIV เพื่อป้องกัน การแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก (Testing coverage for the prevention of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	83.7	90.6	82.4
การช่วยเหลือ เด็กกำพร้า Support to orphaned	75		เด็กอายุ 0 - 17 ปี ที่พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่ง หรือทั้งสองคนเสียชีวิต (Prevalence of orphans)	Percent	3.9	6.1	3.3
	78		เด็กอายุ 0 - 17 ปี ที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ (Children's living arrangements)	Percent	9.1	12.3	8.4

# สรุปผลการสำรวจที่สำคัญ

## สถานภาพทางโภชนาการ

เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 4.6 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง และไม่มีเด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานรุนแรง นอกจากนี้ยังพบเด็ก ร้อยละ 9.1 ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับอายุ (Stunted) ร้อยละ 3.6 ผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับความสูง (Wasted) และร้อยละ 8.5 ของเด็กมีน้ำหนักสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน

## การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ทารกอายุ 0 - 5 เดือนได้ดื่มนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 5.2 ส่วนทารกอายุ 6 - 8 เดือน ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 2 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 39.4 และทารกอายุ 9 - 11 เดือน ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 3 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 11.5 โดยสรุปแล้วทารกอายุ 6 - 11 เดือน ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ ตามจำนวนครั้งที่แนะนำต่อวัน ร้อยละ 24.0 และทารกอายุ 0 - 11 เดือน ได้รับอาหารเพียงพอ ร้อยละ 13.6

## การได้รับวัคซีนป้องกันโรค

ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือนได้รับวัคซีนวัณโรค (BCG) ทุกคน รับวัคซีนคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก (DPT) และรับวัคซีนโปลิโอครบทั้ง 3 ครั้ง ร้อยละ 92.3 รับวัคซีนหัด ร้อยละ 93.4 รวมรับวัคซีนดังกล่าวครบถ้วนทุกชนิด ร้อยละ 86.0 และไม่มีเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีนใด ๆ เลย

โดยสรุปแล้วเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ได้รับวัคซีน วัณโรคทุกคน รับวัคซีนคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก และรับวัคซีนโปลิโอครบทั้ง 3 ครั้ง ร้อยละ 96.7 รับวัคซีนหัด ร้อยละ 93.4 รวมรับวัคซีนครบถ้วนทุกชนิด ร้อยละ 90.7

## น้ำดื่ม และการกำจัดสิ่งขับถ่าย

ในจังหวัดตรัง ประชากรร้อยละ 85.9 ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ส่วนใหญ่ดื่มน้ำบรรจุขวด ร้อยละ 42.7 น้ำฝน ร้อยละ 15.8 และน้ำบ่อที่มีการป้องกัน ร้อยละ 14.8 ประชากรในเขตเทศบาลดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดมากกว่าประชากรนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 96.6 และร้อยละ 83.4 ตามลำดับ)

ส่วนการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยนั้นพบ ร้อยละ 98.1 ของประชากรอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย ในจำนวนนี้มีร้อยละ 99.9 ของประชากรอาศัยในเขตเทศบาล และร้อยละ 97.7 ของประชากรอาศัยนอกเขตเทศบาล ประชากรส่วนใหญ่ใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่ระบายสิ่งขับถ่ายลงสู่ถังพักสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 97.5

ประชากรจังหวัดตรัง ได้ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด และได้ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย ร้อยละ 84.5

## การคุมกำเนิด

สตรีสมรสกำลังคุมกำเนิดมีร้อยละ 69.1 เป็นสตรีสมรสในเขตเทศบาล ร้อยละ 65.8 และสตรีสมรสนอกเขตเทศบาล ร้อยละ 69.8 สตรีสมรสอายุ 30 - 34 ปี ร้อยละ 78.3 และอายุ 35 - 39 ปี ร้อยละ 73.5

วิธีคุมกำเนิดที่ใช้ ร้อยละ 65.9 เป็นวิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 30.2) ทำหมันหญิง (ร้อยละ 21.2) และยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 8.4)

## การศึกษา

เด็กอายุ 36 - 59 เดือน มีประมาณสามในห้า (ร้อยละ 61.3) กำลังเรียนในโปรแกรมระดับก่อนวัยเรียน เด็กหญิงได้รับการศึกษาก่อนวัยเรียนสูงกว่าเด็กชาย (ร้อยละ 68.0 และร้อยละ 55.1 ตามลำดับ) และเป็นเด็กอายุ 48 - 59 เดือน ร้อยละ 77.4 มากกว่าเด็กอายุ 36 - 47 เดือน ร้อยละ 46.1 เด็กในเขตเทศบาลได้รับการศึกษาก่อนวัยเรียน ร้อยละ 81.9 มากกว่าเด็กนอกเขตเทศบาลซึ่งมีร้อยละ 56.6

เด็กวัยเรียนประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี) มีอัตราการเข้าเรียน ร้อยละ 93.7 ระหว่างเด็กชายและเด็กหญิงมีความแตกต่างในอัตราการเข้าเรียนเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 91.6 และร้อยละ 96.3 ตามลำดับ)

เด็กวัยเรียนมัธยมศึกษา (อายุ 13 - 18 ปี) มีอัตราการเข้าเรียน ร้อยละ 74.1 โดยเด็กหญิงมีอัตราการเข้าเรียนสูงกว่าเด็กชาย (ร้อยละ 82.9 และร้อยละ 65.5 ตามลำดับ)

## ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก

เด็กอายุ 0 - 17 ปี อยู่กับพ่อและแม่ ร้อยละ 78.8 เด็กที่พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งหรือทั้งสองคนเสียชีวิตมี ร้อยละ 3.9 และเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มี ร้อยละ 9.1 นอกจากนี้ยังพบเด็กที่อยู่กับแม่เพียงคนเดียว แม้ว่าพ่อยังมีชีวิตอยู่ ร้อยละ 8.2 และเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ แม่หรือพ่อยังมีชีวิตอยู่ ร้อยละ 7.8 สำหรับเด็กที่อายุมาก มักจะไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มากกว่าเด็กที่อายุน้อยกว่า คือเด็กอายุ 15 - 17 ปี มีร้อยละ 10.6 เด็กอายุ 10 - 14 ปี ร้อยละ 9.1 ส่วนเด็กอายุ 5 - 9 ปี และอายุต่ำกว่า 5 ปี มีร้อยละ 8.7 เท่ากัน

## ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์

ประมาณสองในสามของสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ 2 วิธี (ร้อยละ 68.2) สตรีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ 3 วิธี (ร้อยละ 58.3) และสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ 2 วิธี และมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ 3 วิธี ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดี มีร้อยละ 42.9

สำหรับสตรีที่ทราบว่าเชื้อ HIV/โรคเอดส์สามารถแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกได้ ร้อยละ 95.7 โดยร้อยละ 88.0 ของสตรีทราบว่าเกิดระหว่างตั้งครรภ์ ร้อยละ 77.4 ทราบว่าเกิดขณะคลอดลูก และร้อยละ 84.9 ทราบว่าเกิดขณะให้นมลูก และสตรีที่ทราบการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์ทั้ง 3 วิธีมี ร้อยละ 66.6 แต่ก็ยังมีสตรีเพียงร้อยละ 3.8 เท่านั้น ที่ไม่ทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์ จากแม่สู่ลูก



## 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 เอกสารข้อผูกพันทั้งสองฉบับนี้เกิดขึ้นจากคำมั่นสัญญาที่นานาประเทศให้ไว้ด้วยกันในการประชุมสุดยอดเพื่อเด็กโลก พ.ศ. 2533 (World Summit for Children) ณ มลรัฐนิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา การร่วมลงนามในข้อตกลงระหว่างประเทศทั้งสองฉบับดังกล่าว รัฐบาลไทยมีข้อผูกพันที่ต้องปรับปรุงสภาพความเป็นอยู่ของเด็กไทยให้ดีขึ้น และมีการติดตามความคืบหน้าของการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ดังนั้นประเทศไทยจึงได้จัดทำโครงการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย ธันวาคม พ.ศ. 2548 - พฤษภาคม พ.ศ. 2549 หรือ Thailand Multiple Indicator Cluster Survey December 2005 - May 2006 (MICS) ขึ้นเพื่อเป็นเครื่องมือติดตามความก้าวหน้าตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ และเพื่อให้ได้ข่าวสารและข้อมูลเกี่ยวกับเด็กที่เป็นมาตรฐาน และสามารถนำมาศึกษาเปรียบเทียบกันได้ทั่วโลก

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

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

จังหวัดตรัง ตั้งอยู่ในภาคใต้ ห่างจากกรุงเทพมหานครประมาณ 828 กิโลเมตร เป็นจังหวัดเป้าหมายหนึ่งใน 26 จังหวัด ที่ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลและรายงานผลการสำรวจในระดับจังหวัด เนื่องจากเป็นจังหวัดหนึ่งที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ธรณีพิบัติสึนามิ หน่วยงานภาครัฐและองค์กรระหว่างประเทศต่าง ๆ

จึงมีความประสงค์ติดตามและประเมินสถานการณ์ความเป็นอยู่ของเด็กในจังหวัดตรัง เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนหรือกำหนดแนวทางให้ความช่วยเหลือเด็กต่อไป

## 1.2 วัตถุประสงค์

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

### จังหวัดตรัง

จังหวัดตรัง เป็นจังหวัดหนึ่งใน 14 จังหวัดภาคใต้ มีเนื้อที่ 4,941.439 ตารางกิโลเมตร หรือ 3,088,399.375 ไร่ สภาพพื้นที่เป็นเนินสูงๆ ต่ำๆ สลับด้วยเขาเล็กๆ กระจัดกระจายอยู่ทั่วไป มีพื้นที่ราบค่อนข้างน้อย ทางทิศตะวันออกมีเทือกเขาบรรทัดยาวจากเหนือจดตอนใต้ มีเนื้อที่ป่าเกือบร้อยละ 20 ของเนื้อที่จังหวัด มีป่าชายเลนสำหรับท้องที่ที่อยู่ติดชายทะเล และมีแม่น้ำสำคัญ 2 สาย ได้แก่ แม่น้ำตรัง และแม่น้ำปะเหลียน อีกทั้งมีชายฝั่งยาวด้านตะวันตกติดทะเลอันดามัน และมีเกาะมากกว่า 46 เกาะ

มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียง ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับอำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช และอำเภอคลองท่อม จังหวัดกระบี่
ทิศใต้	ติดต่อกับอำเภอทุ่งหว้า จังหวัดสตูล และทะเลอันดามัน มหาสมุทรอินเดีย
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับอำเภอควนขนุน อำเภอกงหรา และอำเภอตะโหมด จังหวัดพัทลุง
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับอำเภอคลองท่อม เกาะลันตา จังหวัดกระบี่ และทะเลอันดามัน มหาสมุทรอินเดีย

จังหวัดตรังแบ่งเขตการปกครองออกเป็น 9 อำเภอ กับ 1 กิ่งอำเภอ คือ อำเภอเมืองตรัง อำเภอกันตัง อำเภอห้วยยอด อำเภอย่านตาขาว อำเภอปะเหลียน อำเภอสิเกา อำเภอวังวิเศษ อำเภอนาโยง อำเภอรัษฎา และกิ่งอำเภอหาดสำราญ





## บทที่ 2

# ระเบียบวิธีการสำรวจ

### 2.1 การเลือกตัวอย่าง

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

### 2.2 แบบสอบถาม

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

#### แบบสอบถามสำหรับครัวเรือน

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

#### แบบสอบถามสำหรับสตรีอายุ 15 - 49 ปี

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

### แบบสอบถามสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

- การจดทะเบียนแจ้งเกิด และการเรียนรู้ก่อนปฐมวัย
- การเลี้ยงดูด้วยนมแม่
- การดูแลระหว่างเจ็บป่วย
- การได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค
- การชั่งน้ำหนักและการวัดส่วนสูง

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

## 2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลและการประมวลผล

### 2.3.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล

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

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

### 2.3.2 การประมวลผล

ภายหลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลจากสนามเสร็จแล้ว ที่ปรึกษาของแต่ละทีมทำการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลที่สัมภาษณ์ได้ และสถิติจังหวัดทำการสุ่มตรวจความครบถ้วนของแบบสอบถามอีกครั้ง หลังจากนั้นจึงส่งแบบเข้าสู่ส่วนกลางเพื่อทำการประมวลผลในขั้นต่อไป

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

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





# บทที่ 3

## ลักษณะตัวอย่าง

### 3.1 อัตราการเจ็บป่วย

จากครัวเรือนตัวอย่างทั้งสิ้น 1,260 ครัวเรือน เป็นครัวเรือนที่มีผู้อยู่อาศัย 1,239 ครัวเรือน สามารถเจ็บป่วยได้ 1,206 ครัวเรือน (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 1) หรือคิดเป็นร้อยละ 97.3 อัตราการเจ็บป่วยของครัวเรือนนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 99.3) สูงกว่าครัวเรือนในเขตเทศบาล (ร้อยละ 95.9) เล็กน้อย จากครัวเรือนตัวอย่างที่เจ็บป่วยได้เหล่านี้ พบว่า มีสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เข้าข่ายการเจ็บป่วย จำนวน 1,141 คน สามารถเจ็บป่วยได้ 1,111 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 97.4 และพบเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีจากครัวเรือนตัวอย่างจำนวน 291 คน เจ็บป่วยได้จำนวน 284 คน คิดเป็น ร้อยละ 97.6

### 3.2 การกระจายตัวทางอายุของประชากรในครัวเรือนตัวอย่าง

จากตารางสถิติที่ 2 พบการกระจายตัวของสมาชิกในครัวเรือนมีจำนวนทั้งสิ้น 646,837 คน เป็นประชากรชาย 325,552 คน ประชากรหญิง 321,285 คน ประชากรวัยเด็ก (อายุ 0 - 14 ปี) ร้อยละ 25.8 วัยแรงงาน (อายุ 15 - 64 ปี) ร้อยละ 67.1 และวัยสูงอายุ (อายุ 65 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 7.2 นอกจากนี้ยังพบเด็กอายุ 0 - 17 ปี ร้อยละ 31.4 ผู้ใหญ่อายุ 18 ปีขึ้นไป ร้อยละ 68.6

### 3.3 ลักษณะของประชากรครัวเรือน

จากตารางสถิติที่ 3 แสดงให้เห็นถึงการกระจายตัวของครัวเรือน (169,818 ครัวเรือน) จำแนกตามลักษณะของครัวเรือน พบว่า ร้อยละ 21.3 ของครัวเรือน (36,247 ครัวเรือน) เป็นครัวเรือนในเขตเทศบาล และร้อยละ 78.7 (133,571 ครัวเรือน) เป็นครัวเรือนนอกเขตเทศบาล

ครัวเรือนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 39.6) มีสมาชิก 4 - 5 คน และมีผู้ชายเป็นหัวหน้าครัวเรือน (ร้อยละ 71.4) ร้อยละ 24.7 ของครัวเรือนตัวอย่างเป็นครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีอย่างน้อย 1 คน และร้อยละ 77.4 ของครัวเรือนตัวอย่าง เป็นครัวเรือนที่มีสตรีอายุ 15 - 49 ปีอย่างน้อย 1 คน นอกจากนี้เกือบทุกครัวเรือนตัวอย่างพูดภาษาไทยในครัวเรือน (ร้อยละ 99.8)

ตารางสถิติที่ 4 แสดงลักษณะของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ตอบสัมภาษณ์ พบว่า เป็นสตรีอายุ 15 - 19 ปี ร้อยละ 15.7 และอายุ 35 - 39 ปี ร้อยละ 15.3 สูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 30 - 34 ปี 40 - 44 ปี 20 - 24 ปี มีอัตราใกล้เคียงกันคือ ร้อยละ 14.8, 14.7 และ 14.2 ตามลำดับ ในเรื่องเกี่ยวกับสถานภาพสมรส ร้อยละ 67.1 ของสตรีตัวอย่างเหล่านี้เป็นสตรีที่สมรส และร้อยละ 65.4 เคยให้กำเนิดบุตร สำหรับระดับการศึกษาของสตรีตัวอย่างนั้นครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 54.3) มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป และที่ไม่มีการศึกษามีเพียงร้อยละ 1.8 เท่านั้น

ตารางสถิติที่ 5 แสดงให้เห็นถึงลักษณะของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่ตกเป็นตัวอย่าง พบว่าเป็นเพศชายร้อยละ 52.6 เพศหญิงร้อยละ 47.4 เด็กเหล่านี้ส่วนใหญ่มีอายุ 24 - 35 เดือน และอายุ 36 - 47 เดือน (ร้อยละ 24.8 และร้อยละ 20.5 ตามลำดับ) โดยร้อยละ 49.5 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีมีแม่ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป

# บทที่ 4

## ผลการสำรวจ

### 4.1 ภาวะโภชนาการของเด็ก

#### 4.1.1 สถานภาพทางโภชนาการ

สถานภาพทางโภชนาการของเด็กเป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นถึงสุขภาพโดยรวมของเด็ก เมื่อเด็กได้รับอาหารอย่างเพียงพอ ไม่เจ็บป่วยบ่อย ๆ และได้รับการดูแลอย่างดี เด็กจะมีการเจริญเติบโตอย่างสมส่วน และถือว่าได้รับการเลี้ยงดูอย่างดี

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

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

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

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

ตารางสถิติที่ 6 แสดงร้อยละของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี (0 - 59 เดือน) แบ่งแยกตามตัวชี้วัดทั้ง 3 ซึ่งเป็นผลมาจากการชั่งน้ำหนักและการวัดส่วนสูงจากงานสนาม ไม่รวมเด็กที่ไม่ได้ชั่งน้ำหนักหรือวัดส่วนสูง (ประมาณร้อยละ 1.1) และเด็กที่มีค่าน้ำหนักและความสูงไม่อยู่ในช่วงที่น่าเชื่อถือ นอกจากนี้เด็กที่ไม่ทราบ วัน เดือน ปีเกิด จะไม่นำมารวมด้วย

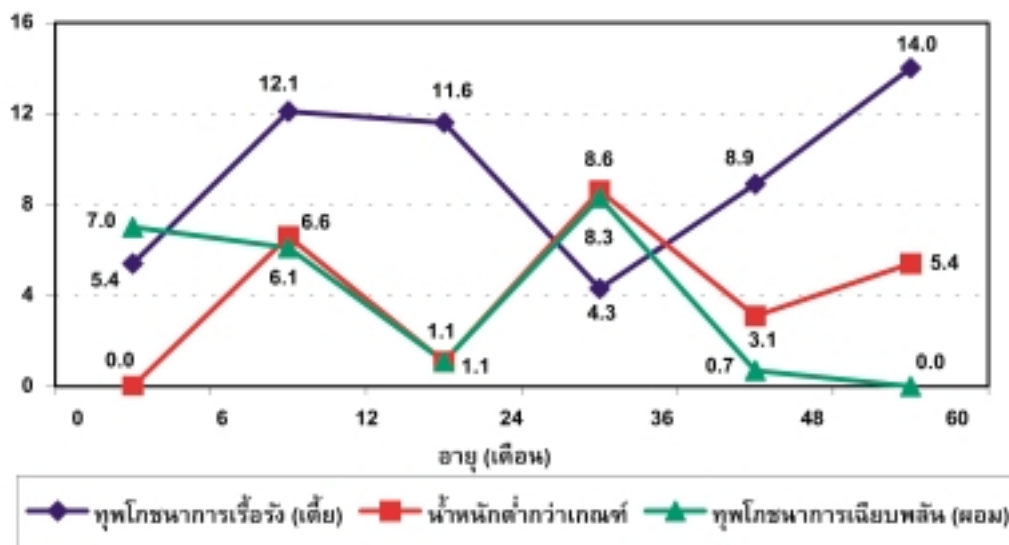
จากตารางสถิติที่ 6 แสดงให้เห็นว่า มีเพียงร้อยละ 4.6 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในจังหวัดตรัง มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลางเมื่อเทียบกับอายุ และไม่มีเด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานอย่างรุนแรง ส่วนเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลางหรือต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับอายุ มีร้อยละ 9.1 และเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลาง หรือผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับความสูง ร้อยละ 3.6 นอกจากนี้พบว่า เด็กที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง และต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (ร้อยละ 5.1 และร้อยละ 9.5 ตามลำดับ) มากกว่าเด็กที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล แต่ผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง (ร้อยละ 3.5) น้อยกว่าเด็กที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลเพียงเล็กน้อย และพบว่า เด็กหญิงผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง (ร้อยละ 6.6) มากกว่าเด็กชาย (ร้อยละ 0.9) หลายเท่า

เมื่อพิจารณาตามกลุ่มอายุ พบว่า เด็กที่มีอายุระหว่าง 24 - 35 เดือน มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง และผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลางมากที่สุด คือร้อยละ 8.6 และร้อยละ 8.3 ตามลำดับ โดยเด็กอายุ 48 - 59 เดือน เป็นกลุ่มที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานมากที่สุด ถึงร้อยละ 14.0

สำหรับเด็กที่มีน้ำหนักสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับส่วนสูง หรือเด็กอ้วน มีร้อยละ 8.5 พบในเด็กผู้ชายร้อยละ 9.6 เด็กที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลร้อยละ 11.0 และเด็กในครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจร่ำรวยมาก ร้อยละ 23.8 มากกว่ากลุ่มอื่น

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

ร้อยละ



#### 4.1.2 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

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

ตารางสถิติที่ 7 แสดงให้เห็นถึงร้อยละของสตรีที่ให้นมลูก ภายในชั่วโมงแรก/วันแรกหลังคลอด พบว่า ร้อยละ 52.1 ของสตรีให้ลูกดื่มนมภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอด และร้อยละ 80.6 ของสตรีให้ลูกดื่มนมภายในวันแรกหลังคลอด ซึ่งการให้นมลูกช่วงหลังคลอดนี้ พบว่า สตรีที่มีการศึกษาสูงขึ้นจะให้นมบุตรภายใน 1 ชั่วโมงแรก และวันแรกหลังคลอด เพิ่มมากขึ้นด้วย

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

จากตารางสถิติที่ 8 แสดงให้เห็นว่าทารกอายุ 0 - 5 เดือนดื่มนมแม่อย่างเดียวมีเพียง ร้อยละ 5.2 เท่านั้น ซึ่งเป็นระดับที่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกแนะนำค่อนข้างมาก และพบว่า ทารกอายุ 6 - 8 เดือนดื่มนมแม่พร้อมอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 2 ครั้งใน 24 ชั่วโมงที่แล้ว ร้อยละ 39.4 ส่วนทารกอายุ 9 - 11 เดือนได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 3 ครั้งใน 24 ชั่วโมงที่แล้ว มีเพียงร้อยละ 11.5 เท่านั้น

เมื่อพิจารณาถึงการได้รับอาหารของทารก (อายุ 0 - 11 เดือน) ว่าเพียงพอหรือไม่ จากตารางสถิติที่ 8 แสดงให้เห็นว่า ทารกอายุ 0 - 11 เดือนได้รับอาหารอย่างเพียงพอ ร้อยละ 13.6 และพบว่าทารกหญิงได้รับอาหารอย่างเพียงพอมากกว่าทารกชายถึง 8 เท่า (ร้อยละ 23.9 และร้อยละ 2.9 ตามลำดับ)

#### 4.1.3 การเติมไอโอดีนในเกลือ

การขาดไอโอดีนในอาหารที่รับประทานทำให้เกิดโรคคอพอก (ต่อมไทรอยด์โต) และการขาดไอโอดีนของทารกก่อนคลอดหรือช่วงวัยทารกหรือช่วงวัยเด็ก ทำให้สมองถูกทำลาย การเติมไอโอดีนในเกลือเป็นการป้องกันภาวะผิดปกติเนื่องจากการขาดไอโอดีน (IDD) ที่มีต้นทุนต่ำ จึงได้มีการตรวจสอบว่าเกลือที่ใช้ในครัวเรือนตัวอย่างมีไอโอดีนหรือไม่ โดยมีการตรวจสอบ 2 วิธี วิธีแรกให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนามเป็นผู้ตรวจสอบโดยใช้ชุดทดสอบไอโอดีน (I - KIT) ซึ่งวิธีนี้สามารถบอกได้แต่เพียงว่าเกลือที่ใช้มีไอโอดีนหรือไม่ ดูจากผลที่ได้ว่ามีสีน้ำเงิน (มีไอโอดีน) หรือไม่มีสีน้ำเงิน (ไม่มีไอโอดีน) แต่ไม่สามารถระบุได้ว่า เกลือที่มีสีเหล่านั้นมีค่าไอโอดีน

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

ผลจากการตรวจไอโอดีนในเกลือด้วยวิธีแรก โดยเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนาม จากตารางสถิติที่ 9 พบว่า ครัวเรือนที่ไม่มีเกลือบริโภคมีเพียง ร้อยละ 4.7 ส่วนครัวเรือนที่ทดสอบเกลือมีร้อยละ 95.3 ผลการทดสอบเกลือ พบว่า ครัวเรือนในจังหวัดตรังใช้เกลือที่ไม่มีไอโอดีน ร้อยละ 2.5 และใช้เกลือที่มีไอโอดีน ร้อยละ 92.8 โดยครัวเรือนที่อยู่นอกเขตเทศบาลใช้เกลือที่มีไอโอดีนสูงกว่าในเขตเทศบาล (ร้อยละ 95.4 และร้อยละ 83.2 ตามลำดับ)

สำหรับผลการตรวจไอโอดีนในเกลือที่นำไปตรวจในห้องปฏิบัติการ พบว่า ครัวเรือนที่นำเกลือไปตรวจสอบนั้น ร้อยละ 69.8 มีไอโอดีนเพียงพอหรือมีไอโอดีน 15 ppm. ขึ้นไป และร้อยละ 21.2 มีไอโอดีนไม่เพียงพอหรือต่ำกว่า 15 ppm. และร้อยละ 9.1 ไม่มีไอโอดีน โดยในเขตเทศบาลมีครัวเรือนบริโภคเกลือมีไอโอดีนเพียงพอมากกว่านอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 83.1 และ ร้อยละ 65.9 ตามลำดับ) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 10)

#### 4.1.4 น้ำหนักแรกคลอด

ทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม จัดว่ามีน้ำหนักแรกคลอดต่ำ ร้อยละของทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัมนี้ ได้มาจากการนำน้ำหนักของทารกที่ซั่มเมื่อแรกคลอดทั้งหมดมาแยกเป็นกลุ่ม ๆ และนำกลุ่มที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำกว่า 2,500 กรัมทั้งหมดมารวมกันหารด้วยจำนวนทารกที่ซั่มน้ำหนักเมื่อแรกคลอดทั้งหมด จะได้ร้อยละของทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำกว่า 2,500 กรัม

ในจังหวัดตรังทารกทุกคน ได้ซั่มน้ำหนักเมื่อแรกคลอด และพบว่า ร้อยละ 13.0 ของทารกเท่านั้น มีน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัมเมื่อแรกคลอด โดยพบว่า ทารกที่อยู่นอกเขตเทศบาลมีน้ำหนักแรกคลอด ต่ำกว่า 2,500 กรัม มากกว่าประมาณสองเท่าของทารกในเขตเทศบาล (ร้อยละ 14.1 และร้อยละ 7.8 ตามลำดับ) ขณะที่ระดับการศึกษาของแม่ไม่มีความสัมพันธ์ทำให้น้ำหนักแรกคลอดของทารกแตกต่างกันมากนัก (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 11)

### 4.2 สุขภาพของเด็ก

#### 4.2.1 การได้รับวัคซีนป้องกันโรค

ตามคำแนะนำของยูนิเซฟ และองค์การอนามัยโลก เด็กที่มีอายุ 12 เดือน ควรได้รับวัคซีน BCG เพื่อป้องกันวัณโรค 1 ครั้ง วัคซีน DPT เพื่อป้องกันโรคคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก 3 ครั้ง วัคซีนโปลิโอ 3 ครั้ง และวัคซีนเพื่อป้องกันโรคหัด 1 ครั้ง ในการสำรวจเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนามจะขอข้อมูลสุขภาพ ซึ่งบันทึกประวัติการฉีดวัคซีนจากแม่หรือผู้ดูแลเด็ก แล้วคัดลอกข้อมูลดังกล่าวจากสมุดสุขภาพลงในแบบสอบถาม ผลจากการสำรวจพบว่า เด็กทุกคนมีสุขภาพ

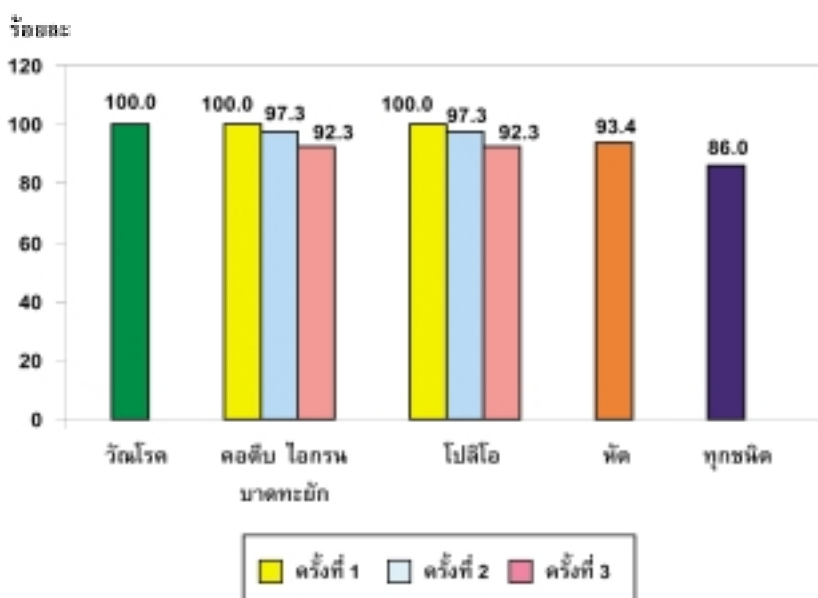
ตารางสถิติที่ 12 แสดงร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือนที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโดยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนบนของตาราง แสดงถึงการรับวัคซีนของเด็กในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภาษณ์โดยดูจากสมุดสุขภาพหรือรายงานของแม่/ผู้ดูแลเด็ก และส่วนล่างของตาราง แสดงร้อยละของเด็กที่รับวัคซีนก่อนอายุครบ 12 เดือนเท่านั้น สำหรับเด็กที่ไม่มีสมุดสุขภาพ สัดส่วนของการรับวัคซีนก่อนครบรอบวันเกิด 1 ปี ให้คิดว่าเป็นเหมือนกับสัดส่วนของเด็กที่มีสมุดสุขภาพ

จากตารางสถิติที่ 12 พบว่า ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือนได้รับวัคซีน BCG และได้รับวัคซีน DPT ครั้งที่ 1 ทุกคน DPT ครั้งที่ 2 ได้รับร้อยละ 97.3 และ DPT ครั้งที่ 3 ได้รับร้อยละ 92.3 ส่วนการรับวัคซีนโปลิโอครั้งที่ 1, 2 และ 3 นั้น เด็กที่ได้รับเท่ากับการรับวัคซีน DPT (ร้อยละ 100.0 ร้อยละ 97.3 และร้อยละ 92.3 ตามลำดับ) สำหรับการรับวัคซีนหัด เด็กได้รับร้อยละ 93.4 และรับวัคซีนดังกล่าวครบถ้วนทุกชนิด ร้อยละ 86.0 นอกจากนี้ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือนยังได้รับวัคซีนตับอักเสบบี (HepB) 3 ครั้ง โดยรับครั้งที่ 1 ทุกคน ครั้งที่ 2 ร้อยละ 96.3 และครั้งที่ 3 ได้รับร้อยละ 83.6 ลดลงตามลำดับ

เด็กอายุ 12 - 23 เดือนที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคทุกชนิดในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภาษณ์ มีร้อยละ 90.7 และไม่พบเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีนเลย เด็กอายุ 12 - 23 เดือนทุกคนได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค และการรับวัคซีนอื่น ๆ เป็นไปในรูปแบบเดียวกันกับการรับวัคซีนในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน คือ เด็กจะเข้ารับวัคซีน DPT และ โปลิโอครั้งที่ 1 ทุกคน ได้รับครั้งที่ 2 (ร้อยละ 97.3) และครั้งที่ 3 (ร้อยละ 96.7) ลดลงตามลำดับ เด็กได้รับวัคซีนหัด ร้อยละ 93.4 สำหรับการรับวัคซีนตับอักเสบบี (HepB) นั้น เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ได้รับวัคซีนตับอักเสบบี ครั้งที่ 1 ทุกคน ได้รับครั้งที่ 2 ร้อยละ 97.3 และครั้งที่ 3 ร้อยละ 88.5

แผนภูมิที่ 2 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรค ก่อนอายุครบ 12 เดือน

จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549



#### 4.2.2 การรับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก

วัคซีนป้องกันบาดทะยักมักฉีดให้กับสตรีระหว่างตั้งครรภ์เพื่อช่วยป้องกันการทารกจากบาดทะยักในระยะแรกคลอด เนื่องจากบาดทะยักเป็นสาเหตุหลักประการหนึ่งที่ทำให้ทารกเสียชีวิตจากภาวะที่ไม่ถูกสุขอนามัยระหว่างการคลอด การฉีดวัคซีนเพียง 2 เข็มช่วยป้องกันการเกิดบาดทะยักได้อย่างสมบูรณ์ อย่างไรก็ตามหากผู้เป็นแม่เคยรับวัคซีนจากการตั้งครรภ์ก่อนหน้านี้มาแล้ว การฉีดวัคซีนอีกเพียงเข็มเดียวก็สามารถป้องกันการเกิดบาดทะยักได้อย่างสมบูรณ์เช่นกัน และมีการกล่าวว่าหากสตรีได้รับวัคซีน 5 เข็มจะป้องกันบาดทะยักได้ตลอดชีพ

จากตารางสถิติที่ 14 แสดงให้เห็นว่า แม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักมี ร้อยละ 90.9 โดยมีแม่ที่ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักอย่างน้อย 2 ครั้งระหว่างการตั้งครรภ์ครั้งสุดท้ายถึงร้อยละ 86.7 และได้รับวัคซีนอย่างน้อย 2 ครั้ง แต่รับครั้งสุดท้ายไม่เกิน 3 ปี มีเพียงร้อยละ 4.2

#### 4.2.3 การใช้เชื้อเพลิงแข็ง

การใช้เชื้อเพลิงแข็ง เช่น ถ่านไม้ ไม้/ฟืน ทำให้เกิดมลภาวะภายในบ้านค่อนข้างสูงและเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ผู้อาศัยอยู่ในครัวเรือนมีสุขภาพไม่ดี โดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งมักป่วยเป็นโรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจอย่างเฉียบพลัน

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 15 พบว่า ครัวเรือนส่วนใหญ่ในจังหวัดตรัง (ร้อยละ 88.8) ใช้ก๊าซหุงต้มในการประกอบอาหาร มีเพียงร้อยละ 5.7 ของครัวเรือนเท่านั้นที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร (โดยใช้ถ่านไม้ และไม้/ฟืนเท่ากัน ร้อยละ 2.8) และพบว่า มีความแตกต่างในการใช้เชื้อเพลิงแข็งระหว่างการศึกษาระหว่างครัวเรือนและครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน คือ ครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนไม่มีการศึกษาและครัวเรือนที่มีฐานะยากจนมากใช้เชื้อเพลิงแข็งมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ (ร้อยละ 13.6 และร้อยละ 20.6 ตามลำดับ) และครัวเรือนที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล ใช้เชื้อเพลิงแข็งประกอบอาหารมากกว่าครัวเรือนในเขตเทศบาลประมาณ 11 เท่า (ร้อยละ 7.0 และร้อยละ 0.6 ตามลำดับ)

### 4.3 สิ่งแวดล้อม

#### 4.3.1 น้ำดื่ม

น้ำดื่มที่สะอาดเป็นปัจจัยจำเป็นพื้นฐานสำหรับการมีสุขภาพดี น้ำดื่มที่ไม่สะอาดสามารถเป็นพาหะสำคัญนำเชื้อโรคหลายชนิด เช่น ริดสีดวงตา อหิวาตกโรค ไช้รากราสาด และโรคพยาธิใบไม้ นอกจากนี้ น้ำดื่มอาจจะมีการเคมี สิ่งสกปรกต่าง ๆ และสารรังสีที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของคน

จากตารางสถิติที่ 16 แสดงให้เห็นถึงการกระจายตัวของประชากรจำแนกตามแหล่งน้ำดื่มหลัก ประชากรที่ใช้น้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด หมายถึง ประชากรที่ใช้น้ำจากแหล่งต่าง ๆ ต่อไปนี้ ได้แก่ น้ำประปา



ที่ต่อท่อเข้าบ้าน หรือบริเวณบ้าน น้ำประปาจากก๊อกน้ำสาธารณะ น้ำบาดาล น้ำบ่อที่มีการป้องกัน น้ำฝน และน้ำบรรจุขวด (สำหรับน้ำบรรจุขวดนี้ ในประเทศไทยถือว่าเป็นน้ำดื่มที่มีความสะอาดที่สุด)

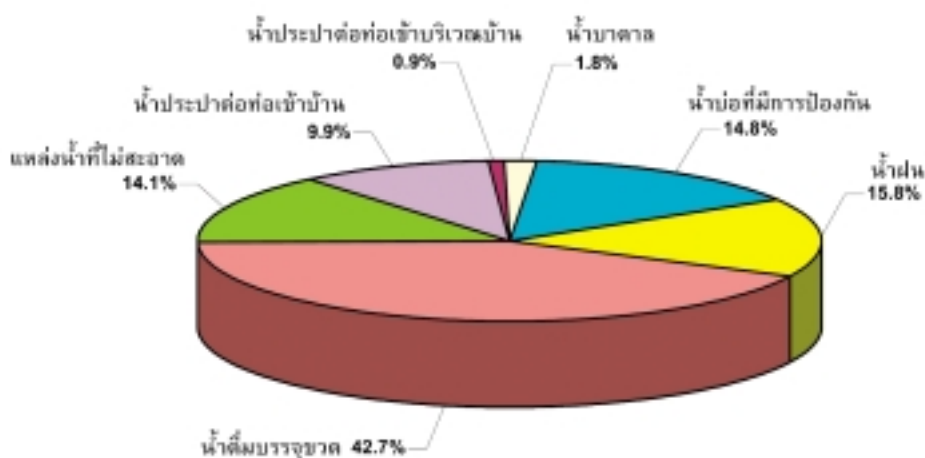
ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 16 พบว่า ประชากรในจังหวัดตรัง ร้อยละ 85.9 ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด โดยประชากรที่อาศัยในเขตเทศบาลเกือบทั้งหมด ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดมากกว่านอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 96.6 และร้อยละ 83.4 ตามลำดับ) การดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดของสมาชิกในครัวเรือน มีความสัมพันธ์เป็นไปในทางเดียวกันกับฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน คือประชากรที่มีฐานะร่ำรวยมากดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดมากที่สุด (ร้อยละ 99.3) และจะลดลงตามฐานะทางเศรษฐกิจ ส่วนใหญ่ประชากรจังหวัดตรังนิยมดื่มน้ำบรรจุขวด ร้อยละ 42.7 รองลงมาคือน้ำฝน และน้ำบ่อที่มีการป้องกัน (ร้อยละ 15.8 และ 14.8 ตามลำดับ)

สำหรับแหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาด ประชากรในจังหวัดตรังที่ใช้แหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาด ส่วนใหญ่ดื่มน้ำจากบ่อไม่มีการป้องกันหรือฝาด (ร้อยละ 13.7) โดยประชากรที่มีฐานะยากจนดื่มน้ำจากบ่อน้ำที่ไม่มีการป้องกันมากกว่าครัวเรือนที่มีฐานะร่ำรวยกว่า ประชากรนอกเขตเทศบาลดื่มน้ำจากบ่อน้ำที่ไม่มีการป้องกันร้อยละ 16.2 สูงกว่าในเขตเทศบาลมีเพียงร้อยละ 3.0

ส่วนการบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครัวเรือนนั้น มีเพียงร้อยละ 26.8 ของประชากรในจังหวัดตรังที่มีการบำบัดน้ำก่อนใช้ดื่มที่เหมาะสม การดื่มน้ำก่อนดื่มเป็นวิธีบำบัดน้ำที่นิยมมากที่สุด (ร้อยละ 14.3) วิธีที่นิยมรองลงมา คือ การใช้เครื่องกรองน้ำ (ร้อยละ 13.0) และการใช้ผ้ากรอง (ร้อยละ 9.5) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 17)

จากตารางสถิติที่ 18 พบว่า ร้อยละ 65.6 ของครัวเรือนไม่ต้องเดินทางไปเอาน้ำจากแหล่งน้ำดื่ม เพราะมีการต่อน้ำเข้าบ้านและใช้น้ำดื่มจากแหล่งน้ำโดยตรง และมีร้อยละ 34.4 ของครัวเรือนทั้งหมดต้องเดินทางไปเอาน้ำ โดยใช้เวลาไปเอาน้ำ (เดินทางไป-กลับ) เฉลี่ยประมาณ 6 นาทีเท่านั้น

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



#### 4.3.2 การกำจัดสิ่งขับถ่าย

การกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ไม่ถูกสุขอนามัยมีส่วนเกี่ยวกับการเกิดโรคหลายอย่างรวมทั้งโรคท้องร่วงและโปลิโอ การกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย หมายถึง การระบายสิ่งขับถ่ายจากส้วมชักโครก/ส้วมซึมลงสู่ระบบท่อระบายสาธารณะ ถึงพักสิ่งปฏิกูลหรือลงสู่หลุม และส้วมหลุมที่มีฝาปิด

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 19 พบว่าประมาณ ร้อยละ 98.1 ของประชากรในจังหวัดตรังอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย ประชากรครัวเรือนในเขตเทศบาลมีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย (ร้อยละ 99.9) มากกว่าประชากรครัวเรือนนอกเขตเทศบาลเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 97.7) และพบว่า ประชากรทุกคนในครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจปานกลางถึงร่ำรวยมาก มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย

ประชากรในครัวเรือนที่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยนั้น มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายด้วยการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่ระบายสิ่งขับถ่ายลงสู่ถังพักสิ่งปฏิกูลมากที่สุด (ร้อยละ 97.5) สำหรับการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ไม่ถูกอนามัยนั้น หมายถึง การใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมและระบายสิ่งขับถ่ายลงแม่น้ำ ลำคลอง หรือใช้ส้วมหลุมไม่มีฝาปิด หรือถ่ายตามพุ่มไม้/ทุ่งนา และอื่น ๆ มีน้อยมาก (ร้อยละ 1.9) ซึ่งประชากรในครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจยากจนมากมีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ไม่ถูกสุขลักษณะร้อยละ 8.0 มากกว่ากลุ่มอื่น

#### 4.3.3 การกำจัดอุจจาระของเด็ก

เมื่อถามถึงการกำจัดอุจจาระของเด็กอายุ 0 - 2 ปี จากแม่หรือผู้ดูแลเด็ก พบว่า ร้อยละ 55.0 ของเด็กอายุ 0 - 2 ปี มีการกำจัดอุจจาระอย่างถูกต้อง โดยใช้วิธีทิ้ง/ชะล้างอุจจาระของเด็กลงสู่ส้วมชักโครก/ส้วมซึม หรือส้วมหลุม ร้อยละ 32.3 และให้เด็กถ่ายอุจจาระในห้องส้วม ร้อยละ 22.7 ซึ่งการกำจัดอุจจาระอย่างถูกต้องจะพบในเด็กที่อยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 68.0) เด็กที่แม่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 67.6) และเด็กในครัวเรือนที่มีฐานะร่ำรวยมาก (ร้อยละ 75.3)

สำหรับการกำจัดอุจจาระของเด็กที่ไม่ถูกสุขอนามัยนั้น ได้แก่ การปล่อยทิ้งอุจจาระไว้กลางแจ้ง (ร้อยละ 20.4) ซึ่งเป็นวิธีที่ใช้มากที่สุด รองลงมาคือทิ้งลงถังขยะ (ร้อยละ 11.1) ผัง (ร้อยละ 9.8) ทิ้ง/ชะล้างลงสู่ท่อระบายน้ำหรือคูน้ำ (ร้อยละ 2.9) และอื่น ๆ (ร้อยละ 0.8) เมื่อพิจารณาวิธีการกำจัดอุจจาระของเด็กโดยการปล่อยทิ้งอุจจาระไว้กลางแจ้งนั้น นอกเขตเทศบาลมีการกำจัดด้วยวิธีนี้มากกว่าในเขตเทศบาล (ร้อยละ 23.9 และร้อยละ 6.5 ตามลำดับ) ขณะที่ในเขตเทศบาลใช้วิธีทิ้งอุจจาระของเด็กลงถังขยะมากกว่านอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 24.7 และร้อยละ 7.8 ตามลำดับ) และพบในเด็กที่มีฐานะทางครัวเรือนร่ำรวยมาก ร้อยละ 22.6 (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 20)

สรุปได้ว่า จังหวัดตรัง ร้อยละ 85.9 ของประชากรในครัวเรือนได้ตึมน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ร้อยละ 98.1 ของประชากรได้ใช้ส้วมที่ถูกสุขอนามัย และประชากรในครัวเรือนที่ตึมน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย มีร้อยละ 84.5 ซึ่งประชากรเหล่านี้เป็นประชากรในครัวเรือนที่อยู่

ในเขตเทศบาลร้อยละ 96.5 และอยู่นอกเขตเทศบาลร้อยละ 81.6 เป็นประชากรในครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ร้อยละ 94.1 และเป็นประชากรในครัวเรือนที่มีฐานะร่ำรวยมาก ร้อยละ 99.3 (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 21)

#### 4.3.4 สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสม

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

จากตารางสถิติที่ 22 พบว่า ประชากรในเขตเทศบาลของจังหวัดตรัง ที่อาศัยอยู่ในที่แออัดหรือไม่เหมาะสมมีร้อยละ 13.2 จากประชากรในเขตเทศบาลทั้งหมดจำนวน 123,240 คน โดยมีครัวเรือนที่อาศัยในที่แออัดหรือไม่เหมาะสม ร้อยละ 9.9 จากครัวเรือนในเขตเทศบาลจำนวน 36,247 ครัวเรือน ครัวเรือนเหล่านี้เป็นครัวเรือนที่มีความแออัดเกินไปร้อยละ 7.5 ครัวเรือนที่ไม่มีน้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ร้อยละ 2.6 และเป็นครัวเรือนที่ไม่มีการกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัยเพียงร้อยละ 0.3 ครัวเรือนที่แออัดหรือไม่เหมาะสมเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน โดยครัวเรือนที่ฐานะยากจนมากมีลักษณะดังกล่าวมากที่สุด (ร้อยละ 24.5) และจะมีน้อยลงในครัวเรือนที่มีฐานะดีขึ้น

### 4.4 อนาภัยเจริญพันธุ์

#### 4.4.1 การคุมกำเนิด

การคุมกำเนิดที่ทำการศึกษาในที่นี้ หมายถึง การคุมกำเนิดของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีสถานภาพสมรสเป็นสมรสหรือกำลังอยู่กินกับชาย ทั้งที่จดทะเบียนสมรสและไม่จดทะเบียนสมรส

จากตารางสถิติที่ 23 พบว่า สตรีสมรสที่กำลังคุมกำเนิดด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งร้อยละ 69.1 สตรีสมรสที่อยู่นอกเขตเทศบาลคุมกำเนิดสูงกว่าสตรีสมรสที่อยู่ในเขตเทศบาลเล็กน้อย (ร้อยละ 69.8 และร้อยละ 65.8 ตามลำดับ) สตรีสมรสกลุ่มอายุ 30 - 34 ปี และกลุ่มอายุ 35 - 39 ปี คุมกำเนิดมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ (ร้อยละ 78.3 และร้อยละ 73.5 ตามลำดับ) และสตรีที่มีจำนวนบุตรเพิ่มมากขึ้นยิ่งคุมกำเนิดมากขึ้น จนถึงสตรีที่มีบุตรจำนวน 3 คนมีการคุมกำเนิดมากที่สุดถึงร้อยละ 81.2 และคุมกำเนิดลดลงเมื่อสตรีมีบุตรตั้งแต่ 4 คนขึ้นไป (ร้อยละ 69.8)

สำหรับวิธีคุมกำเนิดที่สตรีสมรสในจังหวัดตรังเลือกใช้ขึ้นนั้น ร้อยละ 65.9 เป็นวิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ และมีเพียงร้อยละ 3.2 เท่านั้นที่ใช้วิธีคุมกำเนิดแบบดั้งเดิม วิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ที่สตรีสมรสนิยมเลือกใช้ ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 30.2) การทำหมันหญิง (ร้อยละ 21.2) และยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 8.4)

#### 4.4.2 การดูแลระหว่างตั้งครรภ์

การดูแลแม่ระหว่างตั้งครรภ์มีส่วนช่วยป้องกันการเสียชีวิตของแม่จากการคลอดลูกได้ โดยการตรวจพบและจัดการกับปัจจัยเสี่ยง หรือการเกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งรวมถึงอาการครรภ์เป็นพิษ โลหิตจาง และโรคติดเชื้อจากการร่วมเพศ นอกจากนี้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ ยังเปิดโอกาสให้สตรีได้เรียนรู้เกี่ยวกับลักษณะอาการที่เป็นอันตรายระหว่างการตั้งครรภ์และการคลอด

องค์การอนามัยโลกแนะนำว่าสตรีระหว่างตั้งครรภ์ควรพบแพทย์ พยาบาลหรือผู้มีความชำนาญการคลอดอย่างน้อย 4 ครั้ง เพื่อรับคำแนะนำในการดูแลครรภ์และรับการตรวจในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ คือ การตรวจเลือด การวัดความดัน การตรวจปัสสาวะ และการชั่งน้ำหนัก

จากตารางสถิติที่ 24 แสดงให้เห็นว่าสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้น้ำนมบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ร้อยละ 98.7 ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์โดยผู้มีความชำนาญประเภทใดประเภทหนึ่ง บุคลากรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ ได้แก่ แพทย์ ร้อยละ 53.8 รองลงมาคือ พยาบาล/ผดุงครรภ์ ร้อยละ 44.8 และพบว่าสตรีมีครรภ์ทุกคนได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์

สตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ตั้งครรภ์ทุกคน ได้รับการตรวจครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้งระหว่างตั้งครรภ์ โดยได้รับการตรวจเลือด วัดความดัน ตรวจปัสสาวะ และการชั่งน้ำหนัก (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 25)

#### 4.4.3 ผู้ช่วยคลอดในขณะคลอด

การได้รับความช่วยเหลือในขณะคลอดจากผู้ที่มีความชำนาญทางด้านนี้ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีกับแม่และทารก โดยการใช้วิธีการที่เหมาะสมตามหลักเทคนิคทางการแพทย์ และการตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาอย่างแม่นยำ และรวดเร็วเมื่อมีอาการแทรกซ้อน

ความช่วยเหลือจากผู้ที่มีความชำนาญในขณะคลอด ในที่นี้หมายถึง ความช่วยเหลือที่ได้รับจากแพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์ หรือผู้ช่วยพยาบาล/ผดุงครรภ์

จากตารางสถิติที่ 26 พบว่า ร้อยละ 98.1 ของสตรีที่ให้น้ำนมบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ได้รับการทำคลอดโดยผู้มีความชำนาญประเภทใดประเภทหนึ่ง พบว่าสตรีที่อาศัยในเขตเทศบาลทุกคนคลอดโดยผู้มีความชำนาญ ซึ่งมากกว่าสตรีที่อาศัยนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 97.7) สำหรับสตรีที่คลอดโดยผู้ที่ไม่มีความชำนาญ ได้แก่ หมอตำแย มีเพียงเล็กน้อย 1.9

ส่วนสถานที่คลอดของสตรีที่ให้น้ำนมบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ พบว่าสตรีที่ได้รับการทำคลอด โดยผู้มีความชำนาญประเภทใดประเภทหนึ่งทุกคน คลอดในสถานพยาบาลที่เป็นของรัฐบาลหรือของเอกชน (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 26)

#### 4.5 การพัฒนาการของเด็ก

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าช่วง 3 - 4 ปีแรกของอายุเด็กเป็นช่วงที่สมองของเด็กมีการพัฒนาเร็วที่สุด และการเลี้ยงดูในบ้านเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการพัฒนาการของเด็ก ดังนั้นกิจกรรมระหว่างผู้ใหญ่และเด็ก หนังสือสำหรับเด็กในบ้านและสภาพการดูแลเป็นตัวชี้วัดเกี่ยวกับการเลี้ยงดู และการดูแลจากทางบ้านที่สำคัญ

จากตารางสถิติที่ 27 แสดงให้เห็นว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 84.4 ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 4 กิจกรรม ส่วนค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่สมาชิกในครัวเรือนมีส่วนเกี่ยวข้อง 4.9 กิจกรรม หรือประมาณ 5 กิจกรรม นอกจากนี้ผลการสำรวจที่ได้ชี้ให้เห็นว่า พ่อมีส่วนร่วมทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม ร้อยละ 69.7 และมีค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่พ่อมีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับลูกของตนเพียง 2.5 กิจกรรม ซึ่งน้อยกว่าประมาณสองเท่าของค่าเฉลี่ยกิจกรรมของสมาชิกในครัวเรือน และมีความแตกต่างกันน้อยมากระหว่างเพศของเด็ก (ชาย 2.6 กิจกรรม และหญิง 2.5 กิจกรรม) และเขตที่อยู่อาศัย (ในเขตเทศบาล 2.6 กิจกรรม และนอกเขตเทศบาล 2.5 กิจกรรม) กับการมีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับลูกของผู้เป็นพ่อ

การมีหนังสือสำหรับเด็กหรือหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กที่บ้านมีได้หมายความว่า จะให้เด็กอ่านหนังสือเพียงอย่างเดียว แต่อาจทำให้เด็กมีโอกาสได้เห็นการอ่านหนังสือจากเด็กที่โตกว่า ซึ่งจะมีผลต่อการเข้าเรียนและไอคิวของเด็กด้วย

จากตารางสถิติที่ 28 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 52.1 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม อย่างไรก็ตาม พบว่า ร้อยละ 32.5 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม และพบว่า จำนวนหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กในแต่ละครัวเรือน โดยเฉลี่ยมี 3 เล่ม และจำนวนหนังสือสำหรับเด็กในแต่ละครัวเรือนโดยเฉลี่ยมี 1 เล่ม เด็กในครัวเรือนในเขตเทศบาลมีหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กโดยเฉลี่ย 5 เล่ม มากกว่าเด็กในครัวเรือนนอกเขตเทศบาลมีหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กโดยเฉลี่ย 2 เล่ม และเด็กในครัวเรือนในเขตเทศบาลมีหนังสือสำหรับเด็กโดยเฉลี่ย 3 เล่ม ขณะที่เด็กในครัวเรือนนอกเขตเทศบาลมีหนังสือสำหรับเด็กโดยเฉลี่ย 1 เล่ม สำหรับการมีหนังสือสำหรับเด็กในครัวเรือนเกี่ยวข้องกับอายุของเด็กด้วย โดยพบว่า ร้อยละ 35.4 ของเด็กอายุ 24 - 59 เดือนมีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม ขณะที่เด็กอายุ 0 - 23 เดือน มีร้อยละ 27.1 นอกจากนี้การมีหนังสือสำหรับเด็กมีความเกี่ยวพันไปในทางเดียวกันกับการศึกษาของแม่ และฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนด้วยเช่นกัน

นอกจากนี้ตารางสถิติที่ 28 ยังแสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 25.1 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีของเล่นอย่างน้อย 3 ประเภทให้เล่น และขณะเดียวกันเด็กที่ไม่มีของเล่นเลยมีร้อยละ 3.8 ในการสำรวจครั้งนี้ได้แบ่งของเล่นออกเป็น 4 ประเภทด้วยกัน คือ (1) ของเล่นที่เป็นสิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือน เช่น ขาม จาน ถ้วย หม้อ ฯลฯ

(2) ของเล่นที่เป็นสิ่งของนอกบ้าน เช่น กิ่งไม้ หิน สัตว์ เปลือกหอยหรือใบไม้ (3) ของเล่นที่ทำขึ้นเอง เช่น ตุ๊กตา รถ (4) ของเล่นที่ซื้อได้มา พบว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีของเล่นที่ซื้อจากร้านค้ามากที่สุด ถึงร้อยละ 88.4 รองลงมาคือ ของเล่นที่เป็นสิ่งของที่ทำมาจากนอกบ้าน ร้อยละ 45.5 ของเล่นที่เป็นสิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือน ร้อยละ 30.4 และของเล่นที่ทำขึ้นเองที่บ้าน ร้อยละ 17.1

สำหรับของเล่นที่ซื้อจากร้านค้า ของเด็กในเขตเทศบาลมีมากกว่าเด็กนอกเขตเทศบาลเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 90.5 และร้อยละ 87.9 ตามลำดับ) แต่จะมีความสัมพันธ์ไปในทางเดียวกันอย่างชัดเจนกับอายุของเด็ก ระดับการศึกษาของแม่ และฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน (เด็กอายุ 24 - 59 เดือนมีร้อยละ 91.5 เด็กที่มีแม่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไปมีร้อยละ 90.4 เด็กที่มีฐานะทางเศรษฐกิจร่ำรวยมากมีร้อยละ 92.8)

ส่วนของเล่นที่เป็นสิ่งของที่ทำมาจากนอกบ้านนั้น มีความสัมพันธ์กับระดับการศึกษาของแม่ และฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนเช่นกัน แต่เป็นไปในทางตรงกันข้าม

การสำรวจครั้งนี้ ได้ถามว่า ช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์เด็กได้ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังหรือให้อยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีหรือไม่ และถือว่าเด็กที่ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังหรืออยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี เป็นเด็กซึ่งได้รับการดูแลที่ไม่ดีพอ เพราะเสี่ยงกับการประสบอุบัติเหตุของเด็ก

จากตารางสถิติที่ 29 แสดงให้เห็นว่าในช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 13.6 ถูกปล่อยให้อยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี และมีร้อยละ 4.3 ที่เด็กถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพัง เมื่อนำเอาตัวชี้วัดทั้ง 2 ตัวมาคำนวณพบว่า เด็กที่ถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการดูแลที่ดีพอมีร้อยละ 15.6 เป็นเด็กชายมากกว่าเด็กหญิง (ร้อยละ 17.8 และร้อยละ 13.2 ตามลำดับ) เด็กนอกเขตเทศบาลมากกว่าเด็กในเขตเทศบาล (ร้อยละ 16.6 และร้อยละ 11.8 ตามลำดับ) และเด็กอายุ 24 - 59 เดือนมากกว่าเด็กอายุ 0 - 23 เดือน (ร้อยละ 17.9 และร้อยละ 11.4 ตามลำดับ)

#### 4.6 การศึกษา

การได้รับการศึกษาพื้นฐานของเด็กทั่วโลก เป็นเป้าหมายที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ เพราะการศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งในการต่อสู้กับความยากจน การสร้างความเข้มแข็งในสตรี การปกป้องเด็กจากปัญหาการใช้แรงงานที่ไม่ถูกต้องและการถูกล่วงละเมิดทางเพศ การส่งเสริมสิทธิมนุษยชนและประชาธิปไตย การป้องกันสิ่งแวดล้อม และมีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโตของประชากร

#### 4.6.1 การศึกษาก่อนวัยเรียน

เด็กอายุ 36 - 59 เดือน มีประมาณสามในห้า (ร้อยละ 61.3) กำลังเรียนในโปรแกรมระดับก่อนวัยเรียนรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง เช่น การเข้าเรียนในศูนย์เด็กเล็ก การเข้ารับการพัฒนาก่อนวัยเรียนที่จัดโดยเอกชนหรือรัฐบาล รวมทั้งโรงเรียนอนุบาลหรือสถานรับเลี้ยงเด็กของชุมชน (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 30) เด็กผู้หญิงเข้าเรียนมากกว่าเด็กผู้ชาย (ร้อยละ 68.0 และร้อยละ 55.1 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุ 48 - 59 เดือน (ร้อยละ 77.4) เด็กที่อาศัยในเขตเทศบาล (ร้อยละ 81.9) และเด็กที่มีแม่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 66.6)

#### 4.6.2 การศึกษาพื้นฐาน

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

##### ระดับประถมศึกษา

จากตารางสถิติที่ 31 พบว่า อัตราการเข้าเรียนของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี)\* ในจังหวัดตรัง มีถึงร้อยละ 93.7 ในเขตเทศบาล ร้อยละ 96.1 และนอกเขตเทศบาล ร้อยละ 93.1 และมีความแตกต่างเล็กน้อยในอัตราการเข้าเรียนระหว่างเด็กชายและเด็กหญิง (ร้อยละ 91.6 และร้อยละ 96.3 ตามลำดับ) โดยพบว่า เด็กที่มีฐานะยากจนมากมีอัตราการเข้าเรียน ร้อยละ 85.3 น้อยกว่ากลุ่มอื่น ๆ ซึ่งมีถึงร้อยละ 94.4 - 96.6

##### ระดับมัธยมศึกษา

จากตารางสถิติที่ 32 พบว่า เด็กวัยมัธยมศึกษา (อายุ 13 - 18 ปี) มีอัตราการเข้าเรียน ร้อยละ 74.1 อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล ร้อยละ 87.9 นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 70.8 และพบว่า เด็กหญิงมีอัตราการเข้าเรียนสูงกว่าเด็กชาย (ร้อยละ 82.9 และร้อยละ 65.5 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาถึงฐานะของครัวเรือน หรือการศึกษาของมารดาที่อัตราการเข้าเรียนของเด็กวัยมัศึกษามีความแตกต่างกัน คือเด็กที่มีฐานะทางบ้านดี หรือมีแม่ที่มีการศึกษาสูง มีโอกาสเข้าเรียนมากกว่าเด็กที่มีฐานะยากจน หรือมีแม่ที่มีการศึกษาน้อย

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 33 แสดงอัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา พบว่า อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาเท่ากับ 1.1 และระดับมัธยมศึกษาเท่ากับ 1.3 แสดงให้เห็นว่าโอกาสทางการศึกษาของเด็กหญิงและเด็กชายในประเทศไทยไม่มีความแตกต่างกันมากนัก

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

#### 4.6.3 การรู้หนังสือของสตรี

การรู้หนังสือในที่นี้ ได้มาจากการทดสอบสตรีอายุ 15 - 24 ปี ที่ไม่เคยเรียนหนังสือและที่เรียนระดับประถมศึกษา หรือเรียนโปรแกรมการศึกษาประเภทอื่นที่เทียบระดับไม่ได้ ด้วยการอ่านประโยคง่าย ๆ แล้วสรุปผลว่าเป็นผู้ที่รู้หนังสือหรือไม่

จากตารางสถิติที่ 34 พบว่า สตรีอายุ 15 - 24 ปี ในจังหวัดตรัง เป็นผู้รู้หนังสือถึงร้อยละ 96.5 โดยสตรีที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลทุกคนรู้หนังสือ ขณะที่สตรีที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลรู้หนังสือ ร้อยละ 95.6 สำหรับสตรีที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา รู้หนังสือร้อยละ 89.1 และพบว่าสตรีที่มีฐานะยากจนมากมีการรู้หนังสือร้อยละ 89.8 ซึ่งน้อยกว่ากลุ่มอื่น ๆ

#### 4.7 การคุ้มครองเด็ก

##### 4.7.1 การสมรสในวัยเยาว์

การสมรสในวัยเด็กหรือในขณะอายุน้อยเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนและทำลายการพัฒนาการของเด็ก ซึ่งบ่อยครั้งที่พบเด็กหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่อายุยังน้อยและต้องถูกแยกตัวออกจากสังคมโดยที่ผู้เป็นแม่มักยังมีการศึกษาเพียงเล็กน้อย และได้รับการฝึกวิชาชีพต่ำ สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยส่งเสริมความยากจนในเพศหญิงให้เกิดความรุนแรงขึ้น สตรีที่สมรสตั้งแต่อายุยังน้อย มีโอกาสต้องออกจากโรงเรียนเร็ว มีระดับภาวะเจริญพันธุ์ที่สูง อีกทั้งมักจะต้องเผชิญกับความรุนแรงในบ้านและเสียชีวิตเนื่องจากการคลอดบุตรมากกว่าสตรีที่สมรสช้า

จากตารางสถิติที่ 35 แสดงร้อยละของสตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปี ก่อนอายุ 18 ปี และสตรีอายุ 15 - 19 ปีที่สมรส โดยพบสตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปีมีเพียง ร้อยละ 3.2 ของสตรีอายุ 15 - 49 ปี และสตรีที่สมรสก่อนอายุ 18 ปีมีถึง ร้อยละ 21.7 ของสตรีอายุ 20 - 49 ปี สตรีเหล่านี้ส่วนใหญ่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 23.5) นอกจากนี้ยังพบว่า สตรีที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 30.6 และสตรีที่มีฐานะของครัวเรือนยากจนมาก ร้อยละ 32.3 แต่งงานก่อนอายุ 18 ปี มากที่สุด ส่วนสตรีที่อายุ 15 - 19 ปี ที่สมรสมีเพียงร้อยละ 7.9 เท่านั้น และสตรีเหล่านี้ พบในสตรีที่มีฐานะของครัวเรือนยากจน (ร้อยละ 10.4) ซึ่งมีมากกว่าสตรีที่มีฐานะของครัวเรือนค่อนข้างดี

##### 4.7.2 ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก

เด็กกำพร้าและเด็กที่อยู่ห่างไกลจากพ่อแม่ผู้ให้กำเนิดอาจเผชิญกับภาวะขาดแคลน และความเสี่ยงในการถูกกีดกันในทรัพย์สินและสิทธิในการรับมรดก การถูกเอารัดเอาเปรียบ การถูกทอดทิ้ง และถือประโยชน์จากแรงงานหรือทางเพศในรูปแบบต่าง ๆ การเฝ้าติดตามดูแลเด็กกำพร้าและการจัดหาที่อยู่อาศัยให้กับเด็กช่วยให้ทราบถึงเด็กที่อาจตกอยู่ในภาวะเสี่ยง



ในจังหวัดตรัง เด็กอายุ 0 - 17 ปี ที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มีร้อยละ 9.1 เด็กกำพร้าที่พ่อหรือแม่เสียชีวิต หรือทั้งพ่อและแม่เสียชีวิต มีร้อยละ 3.9 และเด็กที่อาศัยอยู่กับพ่อและแม่มีร้อยละ 78.8 นอกจากนี้พบว่า ร้อยละ 8.2 ของเด็กอาศัยอยู่กับแม่เพียงคนเดียวทั้งที่พ่อยังมีชีวิตอยู่ ส่วนเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ทั้ง ๆ ที่พ่อและแม่มียังมีชีวิตอยู่มีถึงร้อยละ 7.8 เมื่อพิจารณาเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ พบว่า เด็กที่มีอายุมาก (15 - 17 ปี) ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มากที่สุดถึงร้อยละ 10.6 รองลงมาเป็นเด็กอายุ 10 - 14 ปี ร้อยละ 9.1 ส่วนเด็กอายุ 5 - 9 ปี และอายุต่ำกว่า 5 ปี มีร้อยละ 8.7 เท่ากัน เด็กที่อาศัยในเขตเทศบาลไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ (ร้อยละ 12.3) มากกว่าเด็กที่อาศัยนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 8.4) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 36)

#### 4.8 การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์

##### 4.8.1 ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์

ปัจจัยสำคัญที่สุดประการหนึ่งที่ต้องมีเพื่อลดอัตราการติดเชื้อ HIV คือ ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับเชื้อ HIV ว่าสามารถติดเชื้อได้อย่างไรและสามารถป้องกันการติดเชื้อได้อย่างไร และสิ่งแรกที่ต้องทำคือการให้ความรู้ที่ถูกต้อง เพื่อให้เกิดความตระหนักและเป็นเครื่องมือสำหรับผู้เยาว์นำไปใช้ในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ ความเข้าใจผิดๆ เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV พบได้โดยทั่วไปและสามารถทำให้ผู้เยาว์เกิดความสับสนและทำให้ความตั้งใจที่จะใช้วิธีการป้องกันลดน้อยลง

จากตารางสถิติที่ 37 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 99.6 ของสตรีอายุ 15 - 49 ปีในจังหวัดตรัง เคยได้ยินเรื่องโรคเอดส์ โดยสตรีในเขตเทศบาลทุกคนได้ยินเรื่องโรคเอดส์ ซึ่งมากกว่าสตรีนอกเขตเทศบาลเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 99.5)

เมื่อถามถึงวิธีการป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ ร้อยละ 87.8 ของสตรีทราบว่าการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์จะไม่ทำให้เกิดเชื้อ และร้อยละ 76.3 ทราบเรื่องการไม่ติดเชื้อหากมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนที่ไม่ติดเชื้อและข้อสัจเพียงคนเดียวเท่านั้น ส่วนความเชื่อว่าการไม่มีเพศสัมพันธ์กับใครเลยจะไม่ติดเชื้อนั้นมีร้อยละ 63.4 โดยภาพรวมแล้ว ร้อยละ 49.0 ของสตรีเหล่านี้รู้จักวิธีป้องกันการติดเชื้อทั้ง 3 วิธี และร้อยละ 97.8 รู้จักอย่างน้อย 1 วิธี สตรีที่ไม่รู้จักวิธีป้องกันเลยมีน้อยมากเพียงร้อยละ 2.2

จากตารางสถิติที่ 38 แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ และสตรีอายุ 15 - 49 ปี เข้าใจถูกต้องว่า การใช้วิธีทางไสยศาสตร์และการถูกงูกัดจะไม่สามารถทำให้ติดเชื้อได้ ร้อยละ 91.0 และร้อยละ 66.4 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังเข้าใจว่าผู้ที่ดูว่ามีสุขภาพแข็งแรงสามารถติดเชื้อได้ ร้อยละ 85.5

โดยภาพรวม พบว่า มีเพียงร้อยละ 58.3 ของสตรีเหล่านี้เท่านั้นที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการติดเชื้อที่มักเข้าใจผิดทั้ง 2 วิธี และทราบว่าผู้ที่ดูว่ามีสุขภาพแข็งแรงสามารถติดเชื้อได้ ความรู้ที่มี

ความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับการศึกษาของสตรี กล่าวคือ สตรีที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีความเข้าใจถูกต้อง ร้อยละ 55.2 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 61.4 สำหรับสตรีที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป

สำหรับความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้ โดยการรับประทานอาหารร่วมกันกับผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์ และการใช้เข็มฉีดยาร่วมกันสามารถติดเชื้อ HIV ได้ พบว่า สตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เข้าใจถูกต้องในเรื่องดังกล่าว มีร้อยละ 69.2 และร้อยละ 95.3 ตามลำดับ

สรุปจากตารางสถิติที่ 39 แสดงให้เห็นว่า มีสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV 2 วิธี ร้อยละ 68.2 สตรีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี มีร้อยละ 58.3 และสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV 2 วิธี และมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดต่อของเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดีมีน้อยกว่าครึ่งหนึ่ง คือเพียงร้อยละ 42.9 เท่านั้น ความรู้ในเรื่องนี้มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับระดับการศึกษา และพบว่า สตรีที่อยู่นอกเขตเทศบาลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดีมากกว่าสตรีที่อยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 44.5 และร้อยละ 36.3 ตามลำดับ)

สตรีในจังหวัดตรังที่มีความรู้เข้าใจ HIV สามารถแพร่จากแม่สู่ลูกได้มีร้อยละ 95.7 (ตารางสถิติที่ 40) เมื่อถามว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่จากแม่สู่ลูกได้ในช่วงใด ร้อยละ 88.0 ของสตรีทราบว่าเกิดระหว่างการตั้งครรภ์ ร้อยละ 77.4 ทราบว่าเกิดขณะคลอดลูก และร้อยละ 84.9 ทราบว่าเกิดขณะให้ลูกดื่มนมแม่

โดยสรุป สตรีอายุ 15 - 49 ปีทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกทั้ง 3 วิธีมีเพียงร้อยละ 66.6 และพบว่าสตรีที่มีลักษณะภูมิหลังแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกไม่แตกต่างกันมากนัก แต่ก็ยังมีสตรีเพียงเล็กน้อย ร้อยละ 3.8 เท่านั้น ที่ไม่ทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก

การสำรวจ MICS ครั้งนี้ ต้องการทราบถึงทัศนคติของสตรีเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ด้วย โดยการถามคำถาม 4 ข้อ คือ (1) ถ้ามีสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นโรคเอดส์ จะเต็มใจที่จะดูแลรักษาไว้ที่บ้านหรือไม่ (2) ถ้ามีสมาชิกในครัวเรือนติดเชื้อ HIV จะเก็บไว้เป็นความลับ หรือไม่ (3) ควรให้ครูที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์แต่ไม่แสดงอาการสอนหนังสือในโรงเรียนต่อไปหรือไม่ (4) ถ้ารู้ว่าคนขายอาหารติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์จะซื้ออาหารจากเขาหรือไม่ ซึ่งผลการสำรวจในตารางสถิติที่ 41 พบว่าสตรีอายุ 15 - 49 ปีตอบว่าจะไม่สนใจหรือไม่เต็มใจดูแลสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นโรคเอดส์ มีเพียงร้อยละ 3.2 และมีสตรี 15 - 49 ปีเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 46.2) ตอบว่าถ้าสมาชิกในครัวเรือนติดเชื้อ HIV แล้วจะเก็บไว้เป็นความลับ ส่วนสตรีมีความเห็นว่าไม่ควรให้ครูที่ติดเชื้อ HIV มาสอนหนังสือมีร้อยละ 29.2 และมีความเห็นว่าจะไม่ซื้ออาหารจากผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ มีถึงร้อยละ 70.1

นอกจากนี้พบสตรีเห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจอย่างน้อย 1 ข้อ ร้อยละ 86.7 โดยสตรีเกือบทุกกลุ่มมีความคิดเห็นไม่แตกต่างกันมากนัก และมีสตรีเพียงร้อยละ 13.3 เท่านั้น ที่ไม่เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจทั้งหมด

#### 4.8.2 การตรวจเชื้อ HIV

การตรวจเชื้อ HIV ในสตรีตั้งครรภ์เป็นสิ่งจำเป็น เพราะสามารถป้องกันการติดเชื้อจากแม่ไปสู่ลูกได้ แต่การตรวจเชื้อ HIV ต้องได้รับความยินยอมจากสตรีผู้ตั้งครรภ์ จากตารางสถิติที่ 42 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 98.7 ของสตรีตั้งครรภ์ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ ได้รับการดูแลในระหว่างการตั้งครรภ์จากเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ทางด้านสาธารณสุข โดยร้อยละ 94.1 ของสตรีเหล่านี้ได้รับคำแนะนำ/ความรู้เกี่ยวกับเชื้อ HIV ระหว่างการตรวจครรภ์ ส่วนร้อยละ 91.0 ได้รับการตรวจเชื้อ HIV แต่ได้รับแจ้งผลการตรวจ ร้อยละ 83.7 การฝากครรภ์และตรวจเชื้อ HIV ของสตรีอายุ 15 - 49 ปีนี้ มีความแตกต่างระหว่างสตรีกลุ่มต่าง ๆ เพียงเล็กน้อย



# SUMMARY OF IMPORTANT RESULTS TRANG

## **NUTRITIONAL STATUS**

Among children under the age of 5, 4.6 percent are moderately underweight and none are severely underweight. Moreover, 9.1 percent are too short for their age (stunted), 3.6 percent are too thin for their height (wasted), and 8.5 percent are overweight.

## **BREASTFEEDING**

Only 5.2 percent of infants aged 0-5 months are exclusively breastfed. In addition, 39.4 percent of infants aged 6-8 months receive breast milk and complementary food at least two times per day, and 11.5 percent of infants aged 9-11 months receive breast milk and complementary food at least three times per day. Overall, 24.0 percent of infants aged 6-11 month are adequately fed. Only 13.6 percent of all infants (aged 0-11 months) are adequately fed.

## **IMMUNIZATION COVERAGE**

Before their first birthday, all children aged 12-23 months were vaccinated against tuberculosis (BCG), while 92.3 percent received the three doses of the vaccine against diphtheria, pertussis and tetanus (DPT), 92.3 percent received the three doses of polio vaccine, and 93.4 percent received the vaccine against measles. Overall, 86.0 percent of children aged 12-23 months had received recommended vaccinations, while 0 percent received none.

At the time of the interview, all children aged 12-23 months had received the BCG vaccine, 96.7 percent had received the three doses of DPT vaccine, 96.7 percent had received the three doses of polio vaccine, 93.4 percent had received the measles vaccine, and 90.7 percent had received all recommended vaccinations.

## **DRINKING WATER AND EXCRETA DISPOSAL**

In Trang, 85.9 percent of the population have access to improved drinking water sources. Regarding the sources of the drinking water, 42.7 percent of the population consume bottled water, 15.8 percent drink rainwater, and 14.8 percent consume water from a protected well. Residents of municipal areas are more likely to have access to improved drinking water sources than residents of non-municipal areas (96.6 percent and 83.4 percent, respectively).

Regarding excreta disposal, 98.1 percent of the population live in households which feature improved sanitation facilities, 99.9 percent of those living in municipal areas and 97.7 percent of those living in non-municipal areas. The most commonly found improved sanitation facility was the flush toilet with connection to septic tank (97.5 percent).

Overall, 84.5 percent of the population in Trang have access to improved drinking water sources and also use improved sanitation facilities.

## CONTRACEPTION

In Trang, 69.1 percent of married or in union women use contraception. More specifically, 65.8 percent of those living in municipal areas, 69.8 percent of those living in non-municipal areas, 78.3 percent of women aged 30-34, and 73.5 percent of women aged 35-39 use contraception.

Regarding the contraceptive method of choice, 65.9 percent of married women in Trang use a modern method, such as pills (30.2 percent), female sterilization (21.2 percent), and injections (8.4 percent).

## EDUCATION

About three in five of children aged 36-59 months (61.3 percent) are attending some form of organized early childhood education programme. Girls are more likely to attend (68.0 percent) than boys (55.1 percent), and children aged 48-59 months are more likely to attend (77.4 percent) than children aged 36-47 months (46.1 percent). Children in municipal areas are more likely to attend (81.9 percent) than children living in non-municipal areas (56.6 percent).

In Trang, 93.7 percent of primary school age children (age 7-12) are attending primary school. In terms of gender, 91.6 percent of boys are attending and 96.3 percent of girls are attending.

As for secondary school, 74.1 percent of secondary school age children (age 13-18) are attending. Girls are more likely to attend than boys (82.9 percent and 65.5 percent, respectively).

## LIVING ARRANGEMENT

Among children aged 0-17 years, 78.8 percent are living with both parents, 3.9 percent are orphaned (one or both parents are dead), 8.2 percent are living with the mother while the father is still alive, and 7.8 percent are living with neither parent while both are alive. Overall, 9.1 percent of children do not live with their parents. Older children are more likely not to live with both parents than children from younger age groups. More specifically, 10.6 percent of children aged 15-17 years, 9.1 percent of children 10-14 year and 8.7 percent of children 5-9 years (and 8.7 percent of children aged under 5) don't live with both their parents.

## KNOWLEDGE OF HIV/AIDS TRANSMISSION

About two in three (68.2 percent) women aged 15-49 know two ways of preventing HIV transmission, and 58.3 percent reject all three misconceptions about HIV transmission. Only 42.9 percent of the women have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, which is defined as knowing two ways of preventing transmission and rejecting the three misconceptions.

Overall, 95.7 percent of women aged 15-49 in Trang know that HIV can be transmitted from mother to child. 88.0 percent of the women know that HIV can be transmitted from mother to child during pregnancy, 77.4 percent know it can be transmitted at delivery, and 84.9 percent know that it can be transmitted through breastfeeding. In Trang, 66.6 percent of women aged 15-49 years know all three ways of mother-to-child transmission, while 3.8 percent don't know any.





# 1. SURVEY BACKGROUND AND OBJECTIVES

## 1.1 BACKGROUND

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

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

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

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

Trang, located in the southern region of Thailand, was one of 26 provinces surveyed. Since the December 26, 2004 tsunami, governmental organizations and United Nations’ international agencies have expressed interest in the situation of children in Trang.

## 1.2 OBJECTIVES

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

## TRANG

Trang is one of the 14 provinces of the southern region of Thailand. It is 828 km south of Bangkok and covers an area of 4,941.439 sq km or 3,088,399.375 rai. Almost 20 percent of Trang is jungle and there are two major rivers - the Trang River and the Palian River. To the east of Trang is the Banthat mountain range. To the west of Trang is the Andaman Sea, which contains more than 46 islands. Trang borders:

To the north	Nakhon Si Thammarat province and Krabi province
To the south	Satun province and the Indian Ocean (Andaman Sea)
To the east	Phatthalung province
To the west	Krabi province and the Indian Ocean (Andaman Sea)

The administration of Trang is divided into 9 districts (amphoe) and 1 sub-district (King amphoe).

## 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 1,260 household samples were obtained. Sample data were weighted in accordance with the sampling plan. (See Appendix of the sample design and method of estimation.)

### 2.2 QUESTIONNAIRES

Three sets of questionnaires were used in the survey: (1) the Household Questionnaire; (2) the Questionnaire for Individual Women; and (3) the Questionnaire for Children Under the Age of 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 co-ordinators 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 Trang 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 began in February 2006 and was completed in June 2006.



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

## 3.1 RESPONSE RATE

Among the 1,260 households selected for the sample, 1,206 were successfully interviewed (see details in Table 1), yielding a response rate of 97.3 percent. The response rate of households in non-municipal areas was 99.3 percent, which was a little higher than the response rate in municipal areas (95.9 percent). Among the interviewed households, 1,141 eligible women (aged 15-49 years) were identified and 1,111 were successfully interviewed, yielding a response rate of 97.4 percent. In addition, 291 children aged under 5 were identified in the interviewed households as eligible. The mothers or caretakers of 284 of these children were interviewed, yielding a response rate of 97.6 percent.

## 3.2 AGE DISTRIBUTION OF THE SURVEYED POPULATION

The age distribution of the surveyed population is provided in Table 2. Of the projected total of 646,837 household members, 325,552 are projected to be male and 321,285 are projected to be female. Regarding the age distribution, 25.8 percent are children (aged 0-14 years), 67.1 percent are working age (aged 15-64 years), and 7.2 percent are elderly (65 years and older). Overall, 31.4 percent of the surveyed population are children under 18, and 68.6 percent are adults (aged 18 years and older).

## 3.3 HOUSEHOLD CHARACTERISTICS

Table 3 provides basic background information on the households (169,818 projected households). The distribution of households by area of residence shows that 21.3 percent of households (36,247 projected households) are located in municipal areas while 78.7 percent (133,571 projected households) are located in non-municipal areas.

Most households (39.6 percent) have four to five members and a male head of the household (71.4 percent). Moreover, 24.7 percent of households have at least one child aged under 5 and 77.4 percent have at least one woman aged 15-49 years. Thai is spoken in 99.8 percent of the households.

Some background characteristics of women aged 15-49 years are shown in Table 4. 15.7 percent are aged 15-19 years, 15.3 percent are aged 35-39 years, 14.8 percent are aged 30-34 years, 14.7 percent are aged 40-44 years, and 14.2 percent are aged 20-24 years. Regarding the marital status of the women, 67.1 percent are married/in union, and 65.4 percent of the women have given birth. Slightly more than half of the women (54.3 percent) have a secondary level education or higher, while 1.8 percent are not educated at all.

Table 5 shows some background characteristics of children under 5 years of age. Overall, 52.6 percent are male and 47.4 percent are female. In addition, 24.8 percent are 24-35 months old and 20.5 percent are 36-47 months old. Moreover, 49.5 percent have a mother who has a secondary level education or higher.



## 4. RESULTS

### 4.1 CHILD NUTRITION

#### 4.1.1 NUTRITIONAL STATUS

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

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

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

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

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

Table 6 shows the percentage of children aged 0-59 months classified into each of these three categories, based on the anthropometric measurements that were taken during the fieldwork. The figures in Table 6 exclude children who were not weighed and measured (approximately 1.1 percent) and those whose measurements were outside a plausible range. In addition, children with unknown birth dates were also excluded.

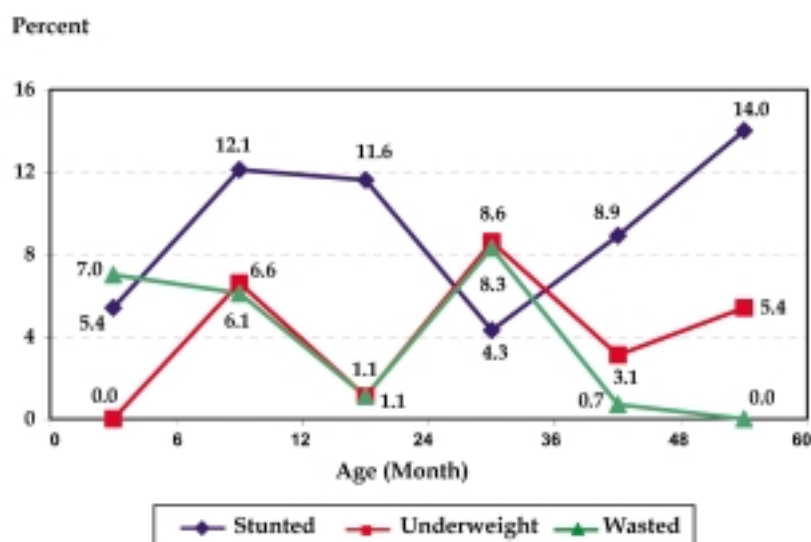
In Trang, 4.6 percent of children aged under 5 are moderately underweight and none are severely underweight. Moreover, 9.1 percent are moderately stunted or too short for their age, and 3.6 percent are moderately wasted or too thin for their height.

Children in non-municipal areas are more likely to be moderately underweight (5.1 percent) and stunted (9.5 percent) than children in municipal areas. However, they are less likely to be moderately wasted (3.5 percent) than children in municipal areas. Girls are more likely to be moderately wasted (6.6 percent) than boys (0.9 percent).

Children aged 24-35 months are the most likely to be moderately underweight and wasted (8.6 percent and 8.3 percent, respectively) and children aged 48-59 months are the most likely to be moderately stunted (14.0 percent).

In Trang, 8.5 percent of children are overweight or fat. Boys (9.6 percent), children in municipal areas (11.0 percent), and children from very rich households (23.8 percent) are the most likely to be overweight.

**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 the percentage of women who started breastfeeding their child within one hour of birth (52.1 percent) and within one day of birth (80.6 percent). Highly educated women are more likely to initiate breastfeeding within one hour after giving birth.

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 only 5.2 percent of infants aged 0-5 months are exclusively breastfed. This percentage is significantly lower than the figure set by WHO. It was also found that 39.4 percent of infants aged 6-8 months received breast milk and complementary food at least 2 times during the 24 hours prior to the interview, and 11.5 percent of infants aged 9-11 months received breast milk and complementary food at least 3 times.

Regarding whether or not an infant (aged 0-11 months) is adequately fed, Table 8 shows that 13.6 percent are. Girls are eight times more likely to be adequately fed than boys (23.9 percent and 2.9 percent, respectively).

#### 4.1.3 SALT IODIZATION

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

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

Table 9 shows that 4.7 percent of households do not have salt while 95.3 percent of households have salt. The results of the in-house iodine test (method 1) showed that 2.5 percent of households consume salt which contains no iodine, and 92.8 percent consume salt which contains iodine. Non-municipal households (95.4 percent) are more likely to consume iodized salt than households in municipal areas (83.2 percent).

A quantitative test for the iodine content of the salt samples was also performed in a laboratory (method 2). The results showed that 69.8 percent of salt samples contained adequate iodine (15 ppm or more), 21.2 percent contained inadequate iodine (less than 15 ppm), and 9.1 percent of the samples did not contain any iodine. Households in municipal areas were more likely to consume adequately iodized salt than households in non-municipal areas (83.1 percent and 65.9 percent, respectively). As laboratory tests are more reliable, the results of the laboratory tests are used for final reporting. (See details in Table 10)

#### **4.1.4 BIRTH WEIGHT**

Weight at birth is a good indicator not only of a mother's health and nutritional status but also the newborn's chances for survival, growth, long-term health and psychosocial development. An infant who weighs less than 2,500 grams is considered to have a low birth weight. The percentage of 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 Trang, all infants were weighed at birth, and 13.0 percent had a birth weight of less than 2,500 grams. Infants in non-municipal areas were more likely to have a birth weight of less than 2,500 grams than infants in municipal areas (14.1 percent and 7.8 percent, respectively). The education level of the mother, however, was not a significant factor. (See details in Table 11)

### **4.2 CHILD HEALTH**

#### **4.2.1 IMMUNIZATION COVERAGE**

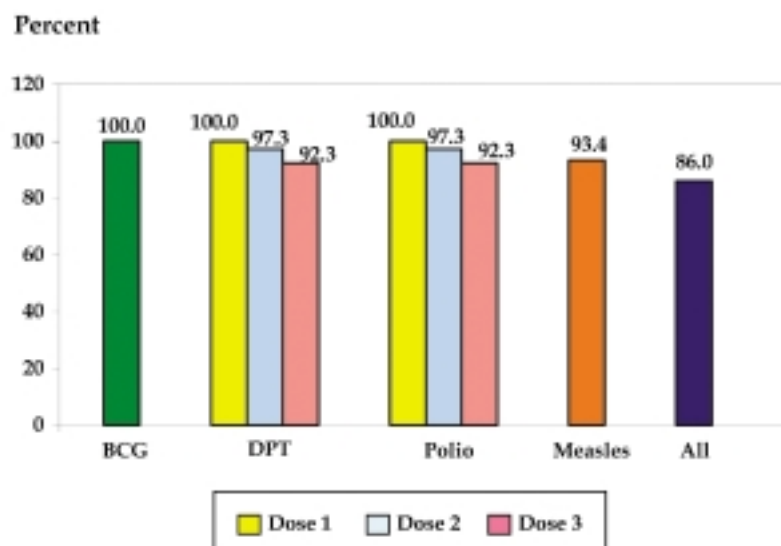
According to UNICEF and WHO guidelines, a child should receive a BCG vaccination to protect against tuberculosis; three doses of DPT to protect against diphtheria, pertussis, and tetanus; three doses of polio vaccine; and a measles vaccination by the age of 12 months. In the survey, mothers or caretakers were asked to provide vaccination records for children aged under 5. Interviewers copied vaccination information from the records onto the MICS questionnaire. All children in Trang had vaccination records.

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

Table 12 shows that all children aged 12-23 months received the BCG vaccination and first dose of DPT vaccination before their first birthday. The percentages of children receiving the second and third doses of DPT before their first birthday were 97.3 percent and 92.3 percent, respectively. The percentages of children receiving polio vaccination were the same as the percentages receiving DPT (100 percent for the first dose, 97.3 percent for second dose, and 92.3 percent for the third dose). Regarding measles vaccination, 93.4 percent of children received the vaccine before their first birthday. Overall, 86.0 percent of children aged 12-23 months received all 8 recommended vaccinations by their first birthday. In addition, all children received a first dose of hepatitis B vaccine, 96.3 percent received a second dose, and 83.6 percent received a third dose.

The percentage of children aged 12-23 months who received all eight recommended vaccinations any time up to the date of the interview was 90.7 percent. The percentage who had received none was 0 percent. For hepatitis B, all children aged 12-23 months received the first dose, 97.3 percent received the second dose, and 88.5 percent received the third dose.

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



#### 4.2.2 TETANUS IMMUNIZATION

Tetanus, which results from poor sanitary conditions, is one of the major causes of infant death. To prevent maternal and neonatal tetanus, pregnant women should receive at least two doses of tetanus toxoid vaccine. However, women (and their newborns) are also considered to be protected if 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, among mothers who gave birth in the 12 months prior to the interview, 90.9 percent were protected against tetanus. In addition, 86.7 percent received at least 2 doses during the pregnancy and 4.2 percent had received at least two doses (the last dose within the prior three years).

#### 4.2.3 SOLID FUEL USE

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

Table 15 shows that, in Trang, most households (88.8 percent) use liquefied petroleum gas (LPG) for cooking, while 5.7 percent use solid fuel (about 2.8 percent use charcoal and about 2.8 percent use wood). The use of solid fuel is associated with the education level of the household head and household wealth. Households with a non-educated household head and very poor households are more likely to use solid fuel than other groups (13.6 percent and 20.6 percent, respectively). Moreover, non-municipal households are 11 times more likely to use solid fuel than municipal households (7.0 percent and 0.6 percent, respectively).

### 4.3 ENVIRONMENT

#### 4.3.1 DRINKING WATER

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

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

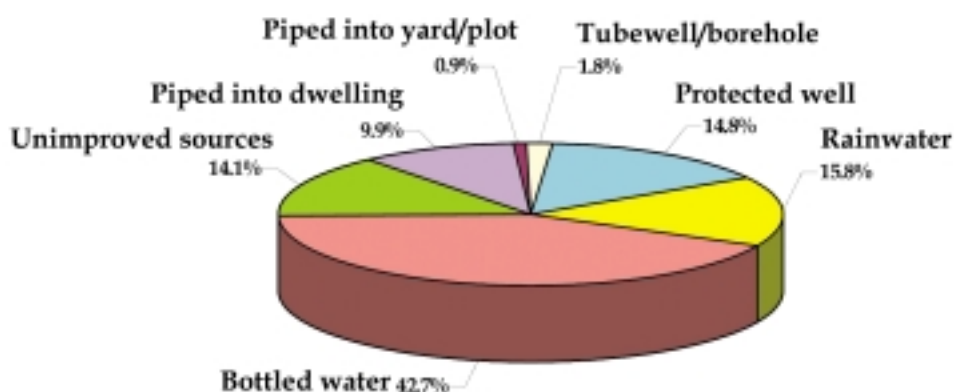
Overall, 85.9 percent of the surveyed population in Trang have access to improved drinking water sources, 96.6 percent of those living in municipal areas and 83.4 percent of those living in non-municipal areas. The use of improved drinking water sources is associated with household wealth. 99.3 percent of very rich households have access. This percentage decreases as the socio-economic status of the household drops. In Trang, residents are most likely consuming bottled water (42.7 percent), followed by rainwater and water from a protected well (15.8 percent and 14.8 percent, respectively).

In Trang, 13.7 percent of the population consume water from an “unimproved” source of drinking water, namely an unprotected well. Unprotected wells are most commonly used by very poor households. In terms of residential area, 16.2 percent of residents of non-municipal areas consume water from an unprotected well compared to 3.0 percent of residents of municipal areas.

In Trang, 26.8 percent of population treat their drinking water. Boiling is the most commonly used treatment method (14.3 percent), followed by water filter (13.0 percent), and straining through a cloth (9.5 percent). (See details in Table 17)

Table 18 shows that for 65.6 percent of households, the drinking water source is on the premises. On the other hand, 34.4 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 about 6 minutes.

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



### 4.3.2 EXCRETA DISPOSAL

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

Table 19 shows that, in Trang, 98.1 percent of the population live in houses which contain improved sanitation facilities. The residents of municipal areas (99.9 percent) are slightly more likely to use improved sanitation facilities than the residents of non-municipal areas (97.7 percent). All middle-wealth households and very rich households use improved sanitation facilities.

The most commonly found improved sanitation facilities is the flush toilet with connection to a septic tank (97.5 percent). Only 1.9 percent of the population use “unimproved” sanitation facilities, such as flush or pour flush toilets connected to river or canal, pit latrines without slabs, or no facilities (relieving in bushes and fields). Very poor households (8.0 percent) use such “unimproved” facilities the most.

### 4.3.3 DISPOSAL OF CHILDREN'S FAECES

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

In Trang, 32.3 percent of children aged 0-2 years safely dispose the faeces by rinsing the faeces into a flush/pour flush toilet or latrine, and 22.7 percent by having the child use the toilet. In terms of different background characteristics, 68.0 percent of children living in municipal areas, 67.6 percent of children whose mothers have an education level of secondary or higher, and 75.3 percent of children from very rich households safely dispose of children's faeces.

The unsafe disposal methods, as shown in Table 20, include leaving in the open (20.4 percent), putting into the garbage (11.1 percent), burying (9.8 percent), putting/rinsing into a drain or ditch (2.9 percent) and other (0.8 percent). Children in non-municipal areas are much more likely to leave children's faeces in the open than children in municipal areas (23.9 percent and 6.5 percent, respectively). However, children in municipal areas are much more likely than children in non-municipal areas to put children's faeces in the garbage (24.7 percent and 7.8 percent, respectively). This practice is most common in very rich households (22.6 percent).

An overview of the percentage of households with improved sources of drinking water and sanitary means of excreta disposal is presented in Table 21. In Trang, 85.9 percent of the household population drink water from improved sources and 98.1 percent use improved



sanitation facilities for excreta disposal. Overall, 84.5 percent of the population has access to both improved drinking water sources and improved sanitation facilities. More specifically, 96.5 percent of those living in municipal areas, 81.6 percent of those living in non-municipal areas, 94.1 percent of households with a highly-educated head of household, and 99.3 percent of very rich households have access to both. (See details in Table 21)

#### **4.3.4 LIVING IN SLUM HOUSING**

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

Table 22 shows that 13.2 percent of the municipal population of Trang (from a projected population of 123,240) live in slum housing, while 9.9 percent of municipal households (from 36,247 projected municipal households) are slum housing. Overall, 7.5 percent are overcrowded, 2.6 percent lack improved drinking water sources, and 0.3 percent of households have “unimproved” sanitation facilities. Slum housing is associated with household wealth. The poorer the household, the more likely it is to live in slum housing (24.5 percent of very poor households do).

### **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 Trang, 69.1 percent of women currently married or in union use contraception (See Table 23). Contraceptive prevalence is higher in non-municipal areas (69.8 percent) than in municipal areas (65.8 percent). Married women aged 30-34 years (78.3 percent) and 35-39 years (73.5 percent) are more likely to use contraception than women in other age groups. It is notable that 81.2 percent of women who have three children use contraception. However, in contrast, only 69.8 percent of women who have four or more babies use contraception.

With regard to contraceptive method of choice, 65.9 percent of married women in Trang use a modern method and 3.2 percent use a traditional method. The most popular modern method is pills (30.2 percent), followed by female sterilization (21.2 percent), and injections (8.4 percent).

#### 4.4.2 ANTENATAL CARE

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

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

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

The type of personnel providing antenatal care to women aged 15-49 years who gave birth in the two years preceding is presented in Table 24. Antenatal care (ANC) coverage by skilled health personnel is relatively high in Trang, with 98.7 percent of women receiving ANC during the pregnancy. The ANC was provided by medical doctors (53.8 percent) and nurses/midwives (44.8 percent). All pregnant women received antenatal care. (See details in Table 25)

#### 4.4.3 ASSISTANCE AT BIRTH

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

Table 26 shows that 98.1 percent of births which occurred in the two years prior to the survey were delivered by skilled personnel. All women in municipal areas had the assistance of skilled personnel, compared to 97.7 percent of women in non-municipal areas. Moreover, 1.9 percent of women used the help of a traditional health attendant.

Regarding delivery facilities, all of the women delivered in health facilities, governmental and private. (See details in Table 26).

#### 4.5 CHILD DEVELOPMENT

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

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

Table 27 shows that 84.4 percent of children under the age of 5 engage in at least four activities that promote learning and school readiness with an adult. The average number of activities that household members engage in with children is approximately 5. The table also indicates that 69.7 percent of fathers engage in one or more of these activities. The average number of activities that a father engages in is 2.5, which is lower than the average number that other household members engage in. The average number of activities that a father engages in with a child differs very slightly depending on the sex of the child (2.6 activities for sons and 2.5 activities for daughters) and area of residence (2.6 activities in municipal areas and 2.5 activities 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. Presence of books is important for later school performance and IQ scores.

In Trang, 52.1 percent of children aged under 5 are living in households where at least 3 non-children's books are present (See Table 28). However, only 32.5 percent of children aged 0-59 months are living in households where at least 3 *children's* books are present. While the median number of non-children's books is 3, the median number of children's books is only 1. Children in municipal areas generally have more non-children's books (a median number of 5 books) than children in non-municipal areas (a median number of 2 books). They also have more *children's* books (a median of 3) than non-municipal children (a median of 1). The presence of children's books is positively correlated with the child's age. In the homes of 35.4 percent of children aged 24-59 months, there are 3 or more children's books, while the figure is 27.1 percent for children aged 0-23 months. The amount of children's books is also positively correlated with a mother's education level and the wealth of the household.

Table 28 also shows that 25.1 percent of children aged 0-59 months have 3 or more playthings to play with in their homes, while 3.8 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 most popular toys for children under 5 are store-bought toys (88.4 percent), followed by material found outside the home (45.5 percent), household objects (30.4 percent), and homemade toys (17.1 percent).

Children in municipal areas are slightly more likely to play with store-bought toys than children in non-municipal areas (90.5 percent and 87.9 percent, respectively). Children aged 24-59 months, children whose mothers have a secondary level education or higher, and children from very rich households are also slightly more likely to have store-bought toys (91.5 percent, 90.4 percent, 92.8 percent, respectively). On the other hand, children from poor households and whose mothers have little education are more likely to play with material found outside the home.

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

Table 29 shows that 13.6 percent of children aged 0-59 months were left in the care of other children under 10 years of age, while 4.3 percent were left alone during the week preceding the interview. Combining the two care indicators, it is calculated that 15.6 percent of children were left with inadequate care during the week preceding the survey. Differences were observed depending on the sex of the child, between municipal and non-municipal areas, and according to the child's age. Male children are more likely to be left with inadequate care than female children (17.8 percent and 13.2 percent, respectively), non-municipal children are more likely to be left with inadequate care than municipal children (16.6 percent and 11.8 percent, respectively), and children aged 24-59 months are more likely to be left with inadequate care than children aged 0-23 months (17.9 percent and 11.4 percent, respectively).

## **4.6 EDUCATION**

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

### **4.6.1 PRE-SCHOOL EDUCATION**

Table 30 shows that three in five of children aged 36-59 months (61.3 percent) are currently attending some form of organized early childhood education programme, either participating in an early childhood centre or 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, residence and mother's education, are significant. Girls (68.0 percent) are more likely to attend than boys (55.1 percent). In addition, children aged 48-59 months (77.4 percent), children in municipal areas (81.9 percent), and children whose mother's education level is secondary or higher (66.6 percent) are more likely to attend than other groups of the same characteristics.

#### 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 31 shows that among children who are of primary school entry age (age 7-12)\* in Trang, 93.7 percent are attending primary school, 96.1 percent of those living in municipal areas and 93.1 percent of those living in non-municipal areas. Differentials according to gender are slightly significant (91.6 percent of boys attend compared to 96.3 percent of girls). The percentage of children from very poor households who are attending (85.3 percent) is lower than the percentages of children from wealthier households (94.4 percent to 96.6 percent).

##### SECONDARY SCHOOL LEVEL

Table 32 shows that among secondary school age children (age 13-18) 74.1 percent are attending. Girls (82.9 percent) and municipal children (87.9 percent) are more likely to attend secondary school than boys (65.5 percent) and non-municipal children (70.8 percent). Similarly, children whose mother's education level is high (secondary or higher) and children, both male and female, who come from wealthy households are more likely to attend than children with little educated mothers and children from rather poor households.

The ratio of girls to boys attending primary and secondary education is provided in Table 33. The table shows that gender parities are 1.1 for primary school, and 1.3 for secondary school, indicating no difference in the attendance of girls and boys to primary and secondary school in Trang.

#### 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 a primary school level, to read a short simple statement.

---

\* In this report, children aged 7-12 years are classified as primary school age children. According the Compulsory Education Act to 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.

The percentage of women who are literate is presented in Table 34. In Trang, 96.5 percent of women aged 15-24 years are literate. All young women (aged 15-24 years) in municipal areas are literate. More specifically, 95.6 percent of women who live in non-municipal areas, 89.1 percent of women who have a primary education level, and 89.8 percent of women who are from very poor households are literate.

#### **4.7 CHILD PROTECTION**

##### **4.7.1 EARLY MARRIAGE**

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

Table 35 presents the various marrying ages of women in Trang. 3.2 percent of women aged 15-49 got married before their 15<sup>th</sup> birthday, while 21.7 percent of women aged 20-49 years got married before their 18<sup>th</sup> birthday. Women living in non-municipal areas (23.5 percent), with a primary education level (30.6 percent) and from very poor household (32.3 percent) are the most likely to have marry before they turn 18. Among the percentage of married women aged 15-19 years (7.9 percent), women were more likely to come from poor households (10.4 percent) than rich households.

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

Children, who are orphaned or living away from their parents, may be at increased risk of discrimination, neglect or various forms of exploitation - for example, labour or sexual. Monitoring 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 Trang, among children aged 0-17 years, 78.8 percent are living with both parents, and 8.2 percent are living with the mother while the father is still alive. Moreover, 7.8 percent of children live with neither parent while both are alive. 3.9 percent of children are orphaned (one or both parents are dead). Overall, 9.1 percent of children are not living with their parents. Older children, aged 15-17 years, are the most likely to not live with both parents (10.6 percent), followed by children aged 10-14 years (9.1 percent), children aged 5-9 years, and children aged under 5 (both 8.7 percent). The percentage of children not living with both parents is higher in municipal areas than in non-municipal areas (12.3 percent and 8.4 percent, respectively). (See details in Table 36).

## 4.8 HIV/AIDS INFECTION

### 4.8.1 KNOWLEDGE OF HIV/AIDS TRANSMISSION

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

Table 37 shows that 99.6 percent of women aged 15-49 years in Trang have heard of AIDS, 100 percent of municipal women and 99.5 percent of non-municipal women.

In Trang, 87.8 percent of the women know that using condoms every time when having sex can prevent transmission of HIV/AIDS, and 76.3 percent of the women know that transmission of HIV/AIDS can be prevented by having only one faithful uninfected sex partner. It is interesting to note that only 63.4 percent of the women believe that abstaining from sex can prevent HIV/AIDS transmission. Overall, 49.0 percent of these women know all three prevention methods for HIV/AIDS, 97.8 percent know at least one method, and 2.2 percent do not know any method.

Table 38 presents the percentage of women aged 15-49 years who correctly reject the three misconceptions about HIV/AIDS transmission. In Trang, 91.0 percent know that HIV cannot be transmitted by supernatural means, and 66.4 percent know that HIV transmission is not caused by mosquito bites. In addition, 85.5 percent know that a healthy-looking person can be infected.

Only 58.3 percent reject the two most common misconceptions and also know that a healthy-looking person can be infected. A woman's level of education is significantly associated with her knowledge about HIV transmission. More specifically, 55.2 percent of women with a primary level education compared to 61.4 percent of women with a secondary level education or higher reject all three misconceptions.

Only 69.2 percent of women know that HIV cannot be transmitted by sharing food with people living with HIV/AIDS, but 95.3 percent know that HIV can be transmitted by sharing needles.

In summary, Table 39 shows that 68.2 percent of the women know two ways of preventing HIV transmission, and 58.3 percent know all three misconceptions about HIV transmission. Only 42.9 percent of the women have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, which is defined as knowing two ways of preventing HIV transmission and rejecting the three misconceptions. The percentage of women who have "comprehensive" knowledge is higher in non-municipal areas than in municipal areas (44.5 percent and 36.3 percent, respectively).

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

The level of knowledge among women age 15-49 years concerning mother-to-child transmission is presented in Table 40. Overall, 95.7 percent of women in Trang know that HIV can be transmitted from mother to child. The percentage of women who know that HIV is transmitted from mother to child during pregnancy, at delivery and through breast milk are 88.0 percent, 77.4 percent, and 84.9 percent, respectively. Two thirds of the women aged 15-49 years (66.6 percent) know all three ways of mother-to-child transmission. Women from different backgrounds generally share the same level of knowledge regarding HIV transmission from mother to child. Only 3.8 percent of women did not know any of the ways HIV is transmitted between from a mother to child.

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

Table 41 shows that 3.2 percent of women aged 15-49 years would not care for a family member sick with AIDS, and 46.2 percent would want to keep the HIV status of a family member a secret. Almost one in three women (29.2 percent) think that an HIV positive teacher should not be allowed to teach, and 70.1 percent say that they would not buy food from a vendor with HIV/AIDS. Overall, 86.7 percent of the women agree with at least one of the four discriminatory. There are insignificant differentials between women from different backgrounds. Only 13.3 percent disagree with all of the discriminatory statements.

#### **4.8.2 TEST FOR HIV**

HIV testing is necessary for pregnant women because it can prevent transmission of the disease from mother to child. It has to be done with the women's consent. Table 42 shows that 98.7 percent of women who had given birth in the two years prior to the survey received antenatal care (ANC) from a health professional. 94.1 percent received counselling and information about HIV prevention during the ANC visit, 91.0 percent were tested for HIV, and 83.7 percent received the test results. Differentials are insignificant between women 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 จังหวัดตรัง 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 Trang, 2005 - 2006 .....	-1-
ตารางที่ 2	ร้อยละการกระจายตัวของสมาชิกในครัวเรือน จำแนกตามกลุ่มอายุ และกลุ่มอายุพึ่งพิง และจำนวนเด็กอายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามเพศ จังหวัดตรัง 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 Trang, 2005 - 2006 .....	-2-
ตารางที่ 3	ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามลักษณะของครัวเรือน จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-3-
Table 3	Percent distribution of households by selected characteristics, Changwat Trang, 2005 - 2006 .....	-3-
ตารางที่ 4	ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปี จำแนกตามลักษณะภูมิหลัง จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-4-
Table 4	Percent distribution of women aged 15 - 49 years by background characteristics, Changwat Trang, 2005 - 2006 .....	-4-
ตารางที่ 5	ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี จำแนกตามลักษณะภูมิหลัง จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-5-
Table 5	Percent distribution of children under five years of age by background characteristics, Changwat Trang, 2005 - 2006 .....	-5-
ตารางที่ 6	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีภาวะทุพโภชนาการในระดับรุนแรงหรือปานกลาง จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-6-
Table 6	Percentage of children aged 0 - 59 months who are severely or moderately malnourished, Changwat Trang, 2005 - 2006 .....	-6-

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

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

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

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

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

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

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

			หน้า Page
ตารางที่ 22	ร้อยละของครัวเรือนและสมาชิกในครัวเรือนในเขตเทศบาล ที่อาศัยอยู่ในที่แออัดหรือไม่เหมาะสม จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549 .....		-24-
Table 22	Percentage of households and household members in urban areas that are considered as living in slum housing, by background characteristics, Changwat Trang, 2005 - 2006 .....		-24-
ตารางที่ 23	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายและคุมกำเนิด (หรือคุมสมรสคุมกำเนิด) จำแนกตามวิธีคุมกำเนิด จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549 .....		-25-
Table 23	Percentage of women aged 15 - 49 years currently married or in union who are using (or whose partner is using) a contraceptive method, Changwat Trang, 2005 - 2006 .....		-25-
ตารางที่ 24	ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามประเภทของบุคลากรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549 .....		-27-
Table 24	Percent distribution of women aged 15 - 49 who gave birth in the two years preceding the survey by type of personnel providing antenatal care, Changwat Trang, 2005 - 2006 .....		-27-
ตารางที่ 25	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีการฝากครรภ์และให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ และร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลพิเศษระหว่างการฝากครรภ์ จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549 .....		-28-
Table 25	Percentage of pregnant women receiving antenatal care among women aged 15 - 49 years who gave birth in two years preceding the survey and percentage of pregnant women receiving specific care as part of the antenatal care received, Changwat Trang, 2005 - 2006 .....		-28-
ตารางที่ 26	ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามผู้ช่วยทำคลอด จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549 .....		-29-
Table 26	Percent distribution of women aged 15 - 49 with a birth in two years preceding the survey by type of personnel assisting at delivery, Changwat Trang, 2005 - 2006 .....		-29-

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

		หน้า Page
ตารางที่ 27	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือน เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-30-
Table 27	Percentage of children aged 0 - 59 months for whom household members are engaged in activities that promote learning and school readiness, Changwat Trang, 2005 - 2006 .....	-30-
ตารางที่ 28	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่มีอุปกรณ์ประกอบการเรียนรู้ในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-31-
Table 28	Percentage of children aged 0 - 59 months living in households containing learning materials, Changwat Trang, 2005 - 2006 .....	-31-
ตารางที่ 29	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ปล่อยให้เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีดูแลหรือถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-32-
Table 29	Percentage of children aged 0 - 59 months left in the care of other children under the age of 10 years or left alone in the past week, Changwat Trang, 2005 - 2006 .....	-32-
ตารางที่ 30	ร้อยละของเด็กอายุ 36 - 59 เดือนที่กำลังเรียนระดับก่อนวัยเรียนในรูปแบบใด รูปแบบหนึ่ง จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-33-
Table 30	Percentage of children aged 36 - 59 months who are attending some form of organized early childhood education programme, Changwat Trang, 2005 - 2006 .....	-33-
ตารางที่ 31	ร้อยละของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี) ที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา หรือระดับมัธยมศึกษา จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-34-
Table 31	Percentage of children of primary school age (aged 7 - 12 years) attending primary or secondary school (NAR), Changwat Trang, 2005 - 2006 .....	-34-
ตารางที่ 32	ร้อยละของเด็กวัยมัธยมศึกษาอายุ 13 - 18 ปีที่กำลังเรียนในระดับมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า (NAR) จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-35-
Table 32	Percentage of children of secondary school age (age 13 - 18 years) attending secondary school or higher (NAR), Changwat Trang, 2005 - 2006 .....	-35-



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

		หน้า Page
ตารางที่ 33	อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาและอัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-36-
Table 33	Ratio of girls to boys attending primary education and ratio of girls to boys attending secondary education, Changwat Trang, 2005 - 2006 .....	-36-
ตารางที่ 34	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 24 ปีที่รู้หนังสือ จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-37-
Table 34	Percentage of women aged 15 - 24 years that are literate, Changwat Trang, 2005 - 2006 .....	-37-
ตารางที่ 35	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายก่อนอายุ 15 ปี ร้อยละของสตรีอายุ 20 - 49 ปีที่สมรสหรืออยู่กินกับชายก่อนอายุ 18 ปี และสตรีอายุ 15-19 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชาย จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-38-
Table 35	Percentage of women aged 15 - 49 years in marriage or union before their 15th birthday, percentage of women aged 20 - 49 years in marriage or union before their 18th birthday, and percentage of women aged 15 - 19 years currently married or in union, Changwat Trang, 2005 - 2006 .....	-38-
ตารางที่ 36	ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามการอยู่อาศัยกับพ่อแม่ ร้อยละของเด็กในครัวเรือนที่มีอายุ 0 - 17 ปีที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่และแม่ และร้อยละของเด็กที่กำพร้า จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-39-
Table 36	Percent distribution of children aged 0 - 17 years according to living arrangements, percentage of children aged 0 - 17 years in households not living with a biological parent and percentage of children who are orphans, Changwat Trang, 2005 - 2006 .....	-39-
ตารางที่ 37	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549 .....	-40-
Table 37	Percentage of women aged 15 - 49 years who know the main ways of preventing HIV transmission, Changwat Trang, 2005 - 2006 .....	-40-

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

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

ตารางที่ 1 จำนวนครัวเรือน จำนวนสตรี (อายุ 15 - 49 ปี) และเด็ก (อายุต่ำกว่า 5 ปี) จำแนกตามผลการสัมภาษณ์และอัตราการสัมภาษณ์ในจังหวัดตรัง 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 Trang, 2005 - 2006

	เขตที่อยู่อาศัย		รวม
	Residence		
	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล	Total
	Municipal area	Non-municipal area	
จำนวนครัวเรือน			
ครัวเรือนตัวอย่าง	720	540	1,260
ครัวเรือนที่มีผู้อาศัยอยู่	703	536	1,239
ครัวเรือนที่สัมภาษณ์ได้	674	532	1,206
อัตราการสัมภาษณ์ได้	95.9	99.3	97.3
จำนวนสตรี (อายุ 15 - 49 ปี)			
สตรีที่เข้าข่ายแจงนับ	590	551	1,141
สตรีที่สัมภาษณ์ได้	575	536	1,111
อัตราการสัมภาษณ์ได้	97.5	97.3	97.4
อัตราการสัมภาษณ์ได้ทั้งหมด	93.4	96.6	94.8
จำนวนเด็ก (อายุต่ำกว่า 5 ปี)			
เด็กที่เข้าข่ายแจงนับ	138	153	291
มารดา/ผู้ดูแลเด็กที่สัมภาษณ์ได้	136	148	284
อัตราการสัมภาษณ์ได้	98.6	96.7	97.6
อัตราการสัมภาษณ์ได้ทั้งหมด	94.5	96.0	95.0

ตารางที่ 2 ร้อยละการกระจายตัวของสมาชิกในครัวเรือน จำแนกตามกลุ่มอายุผู้พึ่ง และจำนวนเด็กอายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามเพศ จังหวัดตรัง 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 Trang, 2005 - 2006

กลุ่มอายุ (ปี)	ชาย				หญิง				รวม	
	Males				Females				Total	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
	Number	Percent	Number	Percent	Number	Percent	Number	Percent	Number	Percent
Age group (Year)										
0-4	30,433	9.3			26,066	8.1	56,499	8.7		
5-9	28,650	8.8			24,766	7.7	53,416	8.3		
10-14	30,381	9.3			26,485	8.2	56,866	8.8		
15-19	30,678	9.4			27,999	8.7	58,677	9.1		
20-24	28,582	8.8			25,912	8.1	54,494	8.4		
25-29	25,873	7.9			25,109	7.8	50,982	7.9		
30-34	25,588	7.9			26,660	8.3	52,248	8.1		
35-39	26,023	8.0			27,154	8.5	53,177	8.2		
40-44	24,452	7.5			25,935	8.1	50,387	7.8		
45-49	19,915	6.1			21,668	6.7	41,583	6.4		
50-54	14,704	4.5			15,594	4.9	30,298	4.7		
55-59	10,986	3.4			11,985	3.7	22,971	3.6		
60-64	9,181	2.8			9,716	3.0	18,897	2.9		
65-69	8,279	2.5			9,463	2.9	17,742	2.7		
70 ขึ้นไป	11,827	3.6			16,773	5.2	28,600	4.4		
Dependency age groups										
อายุน้อยกว่า 15 ปี	89,464	27.5			77,317	24.1	166,781	25.8		
อายุ 15-64 ปี	215,982	66.3			217,732	67.8	433,714	67.1		
อายุ 65 ปี ขึ้นไป	20,106	6.2			26,236	8.2	46,342	7.2		
เด็กอายุ 0-17 ปี	107,845	33.1			95,436	29.7	203,281	31.4		
ผู้ใหญ่อายุ 18 ปี ขึ้นไป	217,707	66.9			225,849	70.3	443,556	68.6		
ยอดรวม	325,552	100.0			321,285	100.0	646,837	100.0		

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

	ร้อยละ น้ำหนัก	จำนวนครัวเรือน		Sex of household head
		Number of households		
		ถ่วงน้ำหนัก	ไม่ถ่วงน้ำหนัก	
	Weighted percent	Weighted	Unweighted	
เพศของหัวหน้าครัวเรือน				
ชาย	71.4	121,254	821	Male
หญิง	28.6	48,564	385	Female
เขตที่อยู่อาศัย				
ในเขตเทศบาล	21.3	36,247	674	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	78.7	133,571	532	Non-municipal area
จำนวนสมาชิกในครัวเรือน				
1	9.1	15,438	153	Number of household members
2-3	38.9	66,115	511	1
4-5	39.6	67,319	424	2-3
6-7	10.7	18,124	99	4-5
8-9	1.1	1,936	12	6-7
10 ขึ้นไป	0.5	885	7	8-9
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				
ภาษาไทย	99.8	169,526	1,201	10 +
ภาษาอื่น ๆ	0.2	292	5	Language
				Thai
				Other languages
ยอดรวม	100.0	169,818	1,206	Total
ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี อย่างน้อย 1 คน	63.7	169,818	1,206	At least one child aged < 18 years
ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อย่างน้อย 1 คน	24.7	169,818	1,206	At least one child aged < 5 years
ครัวเรือนที่มีสตรีอายุ 15-49 ปี อย่างน้อย 1 คน	77.4	169,818	1,206	At least one woman aged 15-49 years

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

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละน้ำหนัก Weighted percent	จำนวนสตรี Number of women	
		ถ่วงน้ำหนัก Weighted	ไม่ถ่วงน้ำหนัก Unweighted
ในเขตเทศบาล	19.5	34,035	575
นอกเขตเทศบาล	80.5	140,885	536
อายุ (ปี)			
15-19	15.7	27,517	155
20-24	14.2	24,799	109
25-29	13.6	23,731	167
30-34	14.8	25,940	189
35-39	15.3	26,835	164
40-44	14.7	25,732	181
45-49	11.6	20,366	146
สถานภาพสมรส/อยู่กับกันชาย			
สมรสกำลังอยู่กับชาย	67.1	117,454	736
เคยสมรส/เคยอยู่กับชาย	5.1	8,886	70
ไม่เคยสมรส/ไม่เคยอยู่กับชาย	27.8	48,580	305
สถานภาพการมีบุตร (คลอดบุตร)			
มีบุตรมาแล้ว	65.4	114,466	722
ไม่เคยมีบุตรมาก่อน	34.6	60,453	389
ระดับการศึกษาของสตรี			
ไม่มีการศึกษา	1.8	3,175	13
ประถมศึกษา	43.9	76,827	427
มัธยมศึกษาขึ้นไป	54.3	94,917	671
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน			
ยากจนมาก	15.8	27,561	119
ยากจน	19.4	33,958	159
ปานกลาง	21.7	38,007	235
ร่ำรวย	21.3	37,248	266
ร่ำรวยมาก	21.8	38,145	332
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน			
ภาษาไทย	99.9	174,732	1,108
ภาษาอื่น ๆ	0.1	187	3
ยอดรวม	100.0	174,919	1,111

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

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

	จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี			
	ร้อยละน้ำหนัก	Number of under-5 children		
		ถ่วงน้ำหนัก	Unweighted	ไม่ถ่วงน้ำหนัก
	Weighted percent	Weighted	Unweighted	Sex
เพศ				
ชาย	52.6	28,809	157	Male
หญิง	47.4	25,998	127	Female
เขตที่อยู่อาศัย				Residence
ในเขตเทศบาล	19.3	10,593	136	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	80.7	44,214	148	Non-municipal area
อายุของเด็ก (เดือน)				Age (Month)
< 6	10.0	5,503	23	< 6
6-11	8.1	4,461	30	6-11
12-23	17.2	9,421	48	12-23
24-35	24.8	13,572	70	24-35
36-47	20.5	11,250	59	36-47
48-59	19.3	10,599	54	48-59
การศึกษาของมารดา				Mother's education
ไม่มีการศึกษา	1.7	943	4	None
ประถมศึกษา	48.8	26,750	116	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	49.5	27,113	164	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				Wealth index quintiles
ยากจนมาก	20.8	11,381	39	Poorest
ยากจน	23.6	12,945	52	Second
ปานกลาง	19.7	10,819	57	Middle
ร่ำรวย	19.4	10,659	68	Fourth
ร่ำรวยมาก	16.4	9,003	68	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				Language
ภาษาไทย	99.9	54,748	283	Thai
ภาษาอื่น ๆ	0.1	59	1	Other languages
ยอดรวม	100.0	54,807	284	Total

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

เพศ	น้ำหนักเทียบกับอายุ				ความสูงเทียบกับอายุ				น้ำหนักเทียบกับความสูง				จำนวนเด็ก อายุ 0 - 59 เดือน Number of children aged 0 - 59 months
	Weight for age		Height for age		Weight for height		Age (Month)		Sex		Residence		
	% ต่ำกว่า - 2 SD *	% ต่ำกว่า - 3 SD *	% ต่ำกว่า - 2 SD **	% ต่ำกว่า - 3 SD **	% ต่ำกว่า - 2 SD ***	% ต่ำกว่า - 3 SD ***	% มากกว่า + 2 SD	% มากกว่า + 3 SD ***	Male	Female			
เขตที่อยู่อาศัย	ชาย	4.1	0.0	9.2	2.4	0.9	0.3	9.6	27,848	Municipal area Non-municipal area			
	หญิง	5.1	0.0	9.0	1.4	6.6	0.0	7.4	25,571				
	ในเขตเทศบาล	2.4	0.0	7.3	1.4	3.9	0.8	11.0	10,166				
	นอกเขตเทศบาล	5.1	0.0	9.5	2.0	3.5	0.0	8.0	43,253				
	อายุของเด็ก (เดือน)												
การศึกษาของมารดา	< 6	0.0	0.0	5.4	0.0	7.0	0.0	5.4	5,225	Mother's education			
	6-11	6.6	0.0	12.1	6.6	6.1	0.0	5.6	4,385				
	12-23	1.1	0.0	11.6	3.3	1.1	0.0	7.9	8,670				
	24-35	8.6	0.0	4.3	0.4	8.3	0.0	7.0	13,402				
	36-47	3.1	0.0	8.9	0.7	0.7	0.7	13.1	11,137				
48-59	5.4	0.0	14.0	2.7	0.0	0.0	9.0	10,599					
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน	ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	Wealth index quintiles			
	ประถมศึกษา	5.5	0.0	10.0	2.2	6.0	0.3	6.7	25,897				
	มัธยมศึกษาขึ้นไป	3.9	0.0	8.6	1.6	1.4	0.0	10.6	26,578				
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน	ยากจนมาก	5.8	0.0	16.6	2.7	3.1	0.0	4.3	10,585	Language			
	ยากจน	4.4	0.0	7.3	2.2	2.5	0.0	5.4	12,945				
	ปานกลาง	4.7	0.0	7.8	2.7	6.3	0.8	7.6	10,819				
	ร่ำรวย	3.3	0.0	9.8	0.8	3.9	0.0	4.7	10,248				
	ร่ำรวยมาก	4.8	0.0	3.7	0.7	2.3	0.0	23.8	8,822				
รวม	ภาษาไทย	4.6	0.0	9.1	1.9	3.6	0.2	8.5	53,360	Total			
	ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a				
		4.6	0.0	9.1	1.9	3.6	0.2	8.5	53,419				

\* 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 จำนวนตามการให้นมบุตร จังหวัดตรัง 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 Trang, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของสตรีที่ให้นมบุตร		ร้อยละของสตรีที่ให้นมบุตร		จำนวนสตรีที่มีบุตรเกิดรอดในช่วงสองปีก่อนวันสัมภาษณ์ Number of women with a live birth in the two years preceding the survey
	ภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด	Percentage who started breastfeeding within one hour of birth*	ภายในวันแรกหลังคลอด	Percentage who started breastfeeding within one day of birth	
ในเขตเทศบาล	32.2		77.6		2,944
นอกเขตเทศบาล	56.1		81.2		14,623
จำนวนเดือนหลังคลอด (เดือน)					
< 6	a		a		a
6-11	72.2		91.0		3,771
12-23	50.6		78.3		8,712
การศึกษาของมารดา					
ไม่มีการศึกษา	-		-		-
ประถมศึกษา	50.5		76.9		8,475
มัธยมศึกษาขึ้นไป	53.6		84.1		9,092
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					
ภาษาไทย	52.1		80.6		17,567
ภาษาอื่น ๆ	-		-		-
ยอดรวม	52.1		80.6		17,567

\* MICS indicator 45  
a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25  
a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 8 ร้อยละของทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน ที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว ร้อยละของทารกอายุ 6 - 11 เดือนที่ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อยตามจำนวนครั้งที่แนะนำภายใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา และร้อยละของทารกที่ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ จังหวัดตรัง 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 Trang, 2005 - 2006**

	ร้อยละของทารก				จำนวนทารก อายุ 0-11 เดือน Number of infants aged 0-11 months
	ทารกอายุ 0-5 เดือน ที่ดื่มนมแม่ อย่างเดียว 0-5 months exclusively breastfed	ทารกอายุ 6-8 เดือน ได้ดื่มนมแม่และ อาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 2 ครั้ง ใน 24 ชั่วโมง 6-8 months who received breastmilk and complementary food at least 2 times in prior 24 hours	ทารกอายุ 9-11 เดือน ได้ดื่มนมแม่และ อาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 24 ชั่วโมง 9-11 months who received breastmilk and complementary food at least 3 times in prior 24 hours	ทารกอายุ 0-11 เดือน ที่ได้รับอาหาร อย่างเพียงพอ 0-11 months who were appropriately fed** <sup>1/</sup>	
<b>เพศ</b>					<b>Sex</b>
ชาย	0.0	12.3	0.0	5.6	Male
หญิง	9.0	76.3	26.5	48.5	Female
<b>เขตที่อยู่อาศัย</b>					<b>Residence</b>
ในเขตเทศบาล	0.0	35.6	0.0	15.4	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	5.9	41.1	17.1	28.1	Non-municipal area
<b>การศึกษาของมารดา</b>					<b>Mother's education</b>
ไม่มีการศึกษา	-	-	-	-	None
ประถมศึกษา	7.4	52.5	18.4	30.2	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	0.0	30.6	0.0	17.3	Secondary +
<b>ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน</b>					<b>Language</b>
ภาษาไทย	5.2	39.4	11.5	24.0	Thai
ภาษาอื่น ๆ	-	-	-	-	Other languages
<b>ยอดรวม</b>	<b>5.2</b>	<b>39.4</b>	<b>11.5</b>	<b>24.0</b>	<b>Total</b>

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

1/ หมายถึง ทารกอายุ 0 - 5 เดือนที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว และทารกอายุ 6 - 8 เดือนที่ดื่มนมแม่และได้รับอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 2 ครั้งใน 24 ชั่วโมง และทารกที่อายุ 9 - 11 เดือนที่ดื่มนมแม่และได้รับอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 3 ครั้งใน 24 ชั่วโมง  
1/ Means infants 0 - 5 months exclusively breastfed and infants 6 - 8 months received breastmilk and complementary food at least 2 times in prior 24 hours and infants 9 - 11 months received breastmilk and complementary food at least 3 times in prior 24 hours

ตารางที่ 9 ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีน จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 9 Percentage of households consuming iodized salt, Changwat Trang, 2005 - 2006

ร้อยละของครัวเรือน ที่มีการทดสอบ เกลือบริโภค	จำนวน ครัวเรือน ที่สัมภาษณ์	ร้อยละของครัวเรือนที่				รวม	จำนวนครัวเรือนที่มี การทดสอบเกลือบริโภค หรือไม่เกลือบริโภค
		Percent of households with		Number of households interviewed	Total		
		ไม่มี	มีผลการทดสอบเกลือ				
		เกลือบริโภค	Salt test result				
Percent of households in which salt was tested		No salt	ไม่มีไอโอดีน	มีไอโอดีน			
<b>Residence</b>							
ในเขตเทศบาล	86.7	36,247	13.1	3.7	83.2	100.0	36,174
นอกเขตเทศบาล	97.6	133,571	2.4	2.2	95.4	100.0	133,571
<b>Wealth index quintiles</b>							
ยากจนมาก	94.5	37,493	5.5	0.7	93.8	100.0	37,493
ยากจน	95.5	30,992	4.5	1.8	93.8	100.0	30,992
ปานกลาง	94.1	34,877	5.9	4.7	89.4	100.0	34,877
ร่ำรวย	94.8	33,183	5.0	2.7	92.3	100.0	33,110
ร่ำรวยมาก	97.8	33,273	2.2	2.8	95.0	100.0	33,273
<b>Language</b>							
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							
ภาษาไทย	95.3	169,526	4.7	2.5	92.8	100.0	169,452
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	95.3	169,818	4.7	2.5	92.8	100.0	169,745

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

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

	ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลืออย่างเพียงพอ	จำนวนครัวเรือนที่สัมภาษณ์	จำนวนครัวเรือนที่ทดสอบเกลือในห้องปฏิบัติการ	ร้อยละของครัวเรือนที่มีผลการทดสอบเกลือในห้องปฏิบัติการ			รวม	จำนวนครัวเรือนที่มีการทดสอบเกลือบริเวณริบหรือไม่มีเกลือบริเวณ
				ไม่มีไอโอดีน	มีไอโอดีน	มีไอโอดีนเพียงพอ		
	Percent of households interviewed	Number of households interviewed	Percent of households tested in laboratory	Non iodized <sup>1/</sup>	Adequately iodized <sup>2/</sup>	Adequately iodized <sup>3/</sup>	Total	Number of households in which salt was tested or with no salt
<b>เขตที่อยู่อาศัย</b>								
ในเขตเทศบาล	86.7	36,247	3,883	7.4	9.5	83.1	100.0	36,174
นอกเขตเทศบาล	97.6	133,571	13,540	9.5	24.5	65.9	100.0	133,571
<b>ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน</b>								
ยากจนมาก	94.5	37,493	3,603	12.9	14.4	72.7	100.0	37,493
ยากจน	95.5	30,992	4,277	10.5	18.3	71.2	100.0	30,992
ปานกลาง	94.1	34,877	2,322	18.7	24.2	57.1	100.0	34,877
ร่ำรวย	94.8	33,183	2,921	1.3	7.9	90.8	100.0	33,110
ร่ำรวยมาก	97.8	33,273	4,299	4.4	37.1	58.5	100.0	33,273
<b>ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน</b>								
ภาษาไทย	95.3	169,526	17,380	9.1	21.2	69.7	100.0	169,452
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a
<b>ยอดรวม</b>	<b>95.3</b>	<b>169,818</b>	<b>17,423</b>	<b>9.1</b>	<b>21.2</b>	<b>69.8</b>	<b>100.0</b>	<b>169,745</b>

\* MICS indicator 41

1/ ไม่มีไอโอดีน หมายถึง มีไอโอดีน 0 - 4.9 ppm.

1/ non iodized mean 0 - 4.9 ppm.

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

2/ มีไอโอดีนไม่เพียงพอ หมายถึง มีไอโอดีน 5 - 14.9 ppm.

2/ Inadequately iodized mean 5 - 14.9 ppm.

3/ มีไอโอดีนเพียงพอ หมายถึง มีไอโอดีน 15+ ppm.

3/ Adequately iodized mean 15+ ppm.

ตารางที่ 11 ร้อยละของการเกิดมีชีพในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ มีน้ำหนักแรกเกิดต่ำกว่า 2,500 กรัม จังหวัดตรัง 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 Trang, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของการเกิดมีชีพ		จำนวนการเกิดมีชีพ	
	Percent of live births:		Number of live births	
	ต่ำกว่า 2,500 กรัม	การซึ่งน้ำหนักแรกเกิด		
	Below 2,500 grams*	Weighed at birth**		
ในเขตเทศบาล	7.8	100.0	2,944	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	14.1	100.0	14,623	Non-municipal area
การศึกษาของมารดา				Mother's education
ไม่มีการศึกษา	-	-	-	None
ประถมศึกษา	12.7	100.0	8,475	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	13.3	100.0	9,092	Secondary +
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				Language
ภาษาไทย	13.0	100.0	17,567	Thai
ภาษาอื่น ๆ	-	-	-	Other languages
ยอดรวม	13.0	100.0	17,567	Total

\* MICS indicator 9 \*\* MICS indicator 10

ตารางที่ 12 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่รับวัคซีนป้องกันโรคในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภาษณ์และในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน จังหวัดตรัง 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 Trang, 2005 - 2006

วัคซีนที่ได้รับ	ร้อยละของเด็กที่รับวัคซีน										จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน
	คอตีบ ครั้งที่ 1	ไอกรน ครั้งที่ 2	บาดทะยัก ครั้งที่ 3	โปลิโอ			หัด Measles ****	ทุกชนิด All *****	ไม่ได้รับ None		
				ครั้งที่ 1 Polio1	ครั้งที่ 2 Polio2	ครั้งที่ 3 Polio3 ***					
BCG *	DPT1	DPT2	DPT3 **	Polio1	Polio2	Polio3 ***					children aged 12 - 23 months
Vaccinated at any time											
ก่อนวันสัมภาษณ์											
ข้อมูลจาก :											
สมุดสุขภาพ	100.0	100.0	97.3	96.7	100.0	97.3	96.7	93.4	90.7	0.0	9,421
รายงานของแม่/ผู้ดูแล	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9,421
อย่างใดอย่างหนึ่ง	100.0	100.0	97.3	96.7	100.0	97.3	96.7	93.4	90.7	0.0	9,421
Vaccinated by											
รับวัคซีนก่อน											
อายุครบ 12 เดือน	100.0	100.0	97.3	92.3	100.0	97.3	92.3	93.4	86.0	0.0	9,421
12 months of age											

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

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

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

	ร้อยละของเด็กที่ได้รับวัคซีน			จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน Number of children aged 12 - 23 months	Vaccinated at any time  before the survey  According to:  Vaccination Record  Mother/Caretaker report  Either  Vaccinated by  12 months of age
	นับอีกเล่มมี				
	ครั้งที่ 1 HepB1	ครั้งที่ 2 HepB2	ครั้งที่ 3 HepB3*		
วัคซีนที่ได้รับ					
ก่อนวันสัมภาษณ์					
ข้อมูลจาก :					
สมุดสุขภาพ	100.0	96.7	86.8	9,421	
รายงานของแม่/ผู้ดูแล	0.0	0.6	1.7	9,421	
อย่างใดอย่างหนึ่ง	100.0	97.3	88.5	9,421	
รับวัคซีนก่อน					
อายุครบ 12 เดือน	100.0	96.3	83.6	9,421	

\* MICS indicator 29

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

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

ร้อยละของเด็กที่ได้รับวัคซีน: Percentage of children who received:													ร้อยละของเด็ก ที่มีสมุดสุขภาพ	จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน
วัคซีนโรค	คอติบ ครั้งที่ 1	ไอกรน		บาดทะยัก ครั้งที่ 3	โปลิโอ			หัด Measles	ทุกชนิด All	ไม่ได้รับ	None	Percent with health card	Number of children aged 12 - 23 months	
		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2							ครั้งที่ 3
BCG														
	</													

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases



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

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

เพศ	ร้อยละของเด็กที่ได้รับวัคซีน : Percentage of children who received:			ร้อยละของเด็ก ที่มีสมุดสุขภาพ Percent with health card	จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน Number of children aged 12 - 23 months	Sex
	ตัวอักษร					
	ครั้งที่ 1 HepB1	ครั้งที่ 2 HepB2	ครั้งที่ 3 HepB3			
ชาย	100.0	95.8	84.4	100.0	5,958	Male
หญิง	100.0	100.0	95.5	100.0	3,463	Female
เขตที่อยู่อาศัย						
ในเขตเทศบาล	100.0	100.0	91.7	100.0	1,885	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	100.0	96.6	87.7	100.0	7,536	Non-municipal area
การศึกษาของมารดา						
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	100.0	92.7	82.6	100.0	3,482	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0	100.0	91.8	100.0	5,877	Secondary +
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	100.0	97.3	88.5	100.0	9,421	Thai
ภาษาอื่น ๆ	-	-	-	-	-	Other language
ยอดรวม	100.0	97.3	88.5	100.0	9,421	Total

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

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

	ร้อยละของแม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมผัสวัคซีน และได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก:			จำนวนแม่ Number of mothers																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
	Percent of mothers with a birth in the last 12 months who:																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														
	อย่างน้อย 2 ครั้งระหว่าง การตั้งครรภ์ครั้งสุดท้าย Received at least 2 doses during last pregnancy	อย่างน้อย 2 ครั้ง และครั้งสุดท้ายไม่เกิน 3 ปี Received at least 2 doses, the last within prior 3 years	ได้รับวัคซีน ป้องกันบาดทะยัก Protected against tetanus*																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
เขตที่อยู่อาศัย																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															

\* MICS indicator 32

ตารางที่ 15 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามประเภทของเชื้อเพลิงที่ใช้ในการประกอบอาหาร และร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร จังหวัดตรัง 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 Trang, 2005 - 2006												
เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิง											
	Percentage of households using:											
	ไฟฟ้า	ก๊าซหุงต้ม	ก๊าซ	ถ่านหิน/	ถ่านไม้	ไม้ฟืน	รวม	ครัวเรือนที่แข็ง	ครัวเรือนที่ไม่	จำนวน	ร้อยละของ	จำนวน
การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น	Electricity	Liquidified Petroleum Gas (LPG)	Charcoal	Coal/lignite	Charcoal	Wood	Total	ในการประกอบอาหาร	ครัวเรือนที่แข็ง	ครัวเรือนที่ไม่	Percentage of households have no cooking	Number of households
ในเขตเทศบาล	5.4	92.8	1.2	0.0	0.3	0.3	100.0	0.6	31,842	12.2	36,247	
นอกเขตเทศบาล	4.7	87.8	0.5	0.2	3.4	3.4	100.0	7.0	131,316	1.7	133,571	
การศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น												
ไม่มีการศึกษา	0.0	83.2	3.2	0.0	5.6	8.0	100.0	13.6	6,678	1.5	6,778	
ประถมศึกษา	4.7	87.3	0.6	0.2	3.8	3.5	100.0	7.5	108,339	1.6	110,141	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	5.9	93.4	0.4	0.0	0.1	0.1	100.0	0.2	47,611	9.1	52,369	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน												
ยากจนมาก	9.1	69.7	0.6	0.6	8.3	11.7	100.0	20.6	35,949	4.1	37,493	
ยากจน	11.1	82.1	0.3	0.0	5.2	1.2	100.0	6.4	29,924	3.4	30,992	
ปานกลาง	2.9	96.5	0.7	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	33,029	5.3	34,877	
ร่ำรวย	1.1	98.5	0.4	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	31,829	4.1	33,183	
ร่ำรวยมาก	0.0	98.8	1.2	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	32,426	2.5	33,273	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน												
ภาษาไทย	4.8	88.8	0.6	0.1	2.8	2.8	100.0	5.7	162,865	3.9	169,526	
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	
ยอดรวม	4.8	88.8	0.6	0.1	2.8	2.8	100.0	5.7	163,158	3.9	169,818	

\* MICS indicator 24; MDG Indicator 29  
a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25  
a : Means data less than 25 cases

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

	แหล่งน้ำดื่มหลัก Main source of drinking water										แหล่งน้ำดื่มที่สะอาด Improved sources	แหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาด Unimproved sources	รวม Total	แหล่งน้ำดื่มที่สะอาด Improved source of drinking water* Number of household members	จำนวนสมาชิกในครัวเรือน
	แหล่งน้ำดื่มที่สะอาด Improved sources					แหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาด Unimproved sources									
	น้ำประปา	น้ำประปาต่อท่อ	น้ำบาดาล	น้ำบ่อที่มีน้ำฝน	น้ำดื่ม	น้ำบ่อไม่มี	รถบรรทุก	อื่นๆ	Other source						
ดื่มน้ำที่บ้าน	Piped into dwelling	Plot	Tubewell/borehole	Protected well	Rainwater	Unprotected well	Tanker-truck								
เขตที่อยู่อาศัย	ในเขตเทศบาล	8.0	0.9	1.3	14.7	1.6	70.0	3.0	0.5	0.0	100.0	96.6	123,240		
	นอกเขตเทศบาล	10.3	0.9	1.9	14.8	19.2	36.3	16.2	0.0	0.3	100.0	83.4	523,597		
	การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน														
	ไม่มีการศึกษา	14.5	1.0	4.9	18.2	16.4	34.7	10.4	0.0	0.0	100.0	89.6	24,394		
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน	ประถมศึกษา	11.0	0.9	1.8	15.3	18.6	35.2	16.8	0.1	0.4	100.0	82.7	440,761		
	มัธยมศึกษาขึ้นไป	6.8	0.9	1.4	13.2	9.4	63.3	5.1	0.0	0.0	100.0	94.9	178,612		
	ยากจนมาก	13.4	2.7	0.2	11.7	30.2	18.3	22.7	0.1	0.8	100.0	76.4	128,620		
	ยากจน	13.4	0.2	3.5	13.4	21.2	27.5	20.6	0.2	0.0	100.0	79.2	129,513		
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน	ปานกลาง	8.1	0.8	0.1	18.4	19.6	35.5	17.3	0.2	0.0	100.0	82.5	129,530		
	ร่ำรวย	8.9	0.5	3.3	18.3	6.8	54.3	7.8	0.0	0.0	100.0	92.2	130,127		
	ร่ำรวยมาก	5.7	0.3	1.9	11.8	1.6	78.0	0.1	0.0	0.6	100.0	99.3	129,047		
	ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน														
ภาษาไทย	9.9	0.9	1.8	14.8	15.9	42.7	13.7	0.1	0.3	100.0	85.9	645,830			
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a		
ยอดรวม	9.9	0.9	1.8	14.8	15.8	42.7	13.7	0.1	0.3	100.0	85.9	646,837			

\* MICS indicator 11; MDG indicator 30

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 17 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือนจำแนกตามวิธีบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครัวเรือน และร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่มีวิธีบำบัดน้ำที่เหมาะสม จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 17 Percent distribution of household population according to drinking water treatment method used in the household, and percentage of household population that applied an appropriate water treatment method, Changwat Trang, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล	วิธีบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครัวเรือน Water treatment method used in the household										แหล่งน้ำดื่มทั้งหมด All drinking water sources		แหล่งน้ำดื่มที่สะอาด Improved drinking water sources		แหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาด Unimproved drinking water sources	
	ไม่มี	ต้ม	เติม	ใช้ผ้า	ใช้	ทำให้อื่น ๆ	วิธีบำบัดน้ำดื่มทั้งหมด				วิธีบำบัดน้ำดื่มทั้งหมด		วิธีบำบัดน้ำดื่มที่สะอาด		วิธีบำบัดน้ำดื่มที่ไม่สะอาด	
	None	Boil	คลอรีน	กรอง	เครื่องกรอง	ตาก	Other	จำนวน	น้ำดื่ม	น้ำดื่ม	จำนวน	น้ำดื่ม	จำนวน	น้ำดื่ม	จำนวน	น้ำดื่ม
การศึกษาระดับประถมศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษาขึ้นไป	66.5	10.1	0.0	13.2	16.3	0.0	0.0	23.3	123,240	23.3	24,394	20.3	13,404	17.2	10,990	24.1
	62.2	13.5	0.4	11.2	13.1	0.1	0.2	26.5	440,761	26.5	440,761	36.3	209,524	36.3	231,237	17.7
	68.9	15.6	0.0	4.9	12.3	0.4	0.5	27.4	178,612	27.4	178,612	53.1	56,478	53.1	122,134	15.5
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน ยากจนมาก ยากจน ปานกลาง ร่ำรวย ร่ำรวยมาก	55.8	19.2	0.0	19.6	7.8	0.0	0.0	25.1	128,620	25.1	128,620	25.7	74,751	25.7	53,869	24.4
	65.1	11.6	0.0	8.3	14.1	0.3	0.8	25.7	129,513	25.7	129,513	36.3	66,956	36.3	62,557	14.4
	56.0	17.9	0.0	14.7	12.2	0.2	0.7	30.1	129,530	30.1	129,530	31.6	60,942	31.6	68,588	28.7
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน ภาษาไทย ภาษาอื่น ๆ	69.4	12.5	0.0	3.0	15.6	0.2	0.0	27.7	130,127	27.7	130,127	49.7	49,287	49.7	80,840	14.3
	73.6	10.1	1.3	1.8	15.1	0.0	0.0	25.4	129,047	25.4	129,047	76.8	27,471	76.8	101,576	11.5
	64.0	14.2	0.3	9.5	12.9	0.1	0.3	26.8	645,830	26.8	645,830	38.7	279,202	38.7	366,628	17.7
ยอดรวม	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
	64.0	14.3	0.3	9.5	13.0	0.1	0.3	26.8	646,837	26.8	646,837	38.8	279,407	38.8	367,430	17.7

\* MICS indicator 13

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 18 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามเวลาที่เดินทางไปจากแหล่งน้ำดื่ม และเวลาเฉลี่ยที่ใช้เดินทางไปกลับ  
จังหวัดตรัง, พ.ศ. 2548 - 2549

Table 18 Percent distribution of households according to time to go to source of drinking water, get water and return, and mean time to source of drinking water,  
Changwat Trang, 2005 - 2006

	เวลาที่ใช้เดินทางไปกลับ				เวลาเฉลี่ยที่ใช้เดินทางไปกลับ (นาที)	จำนวนครัวเรือน		
	Time to source of drinking water							
	น้อยกว่า 15 นาที	15 - < 30 นาที	30 นาที - < 1 ชั่วโมง	รวม				
ใช้จากแหล่งน้ำโดยตรง	น้อยกว่า 15 นาที	15 - < 30 นาที	30 นาที - < 1 ชั่วโมง	รวม				
Water on premises	Less than 15 minutes	15 minutes to less than 30 minutes	30 minutes to less than 1 hour	Total	Mean time to source of drinking water (Minutes) <sup>1/</sup>	Number of households		
เขตที่อยู่อาศัย	ในเขตเทศบาล	87.1	12.1	0.2	0.6	100.0	6.2	36,247
	นอกเขตเทศบาล	61.7	36.3	1.9	0.2	100.0	5.7	133,571
	การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน							
	ไม่มีการศึกษา	75.2	24.8	0.0	0.0	100.0	5.0	6,778
	ประถมศึกษา	60.6	36.9	2.2	0.3	100.0	6.0	110,141
	มัธยมศึกษาขึ้นไป	79.0	20.7	0.1	0.3	100.0	4.6	52,369
	ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							
	ยากจนมาก	48.7	48.3	2.3	0.7	100.0	6.4	37,493
	ยากจน	58.0	40.2	1.8	0.0	100.0	5.4	30,992
	ปานกลาง	67.9	30.0	1.9	0.2	100.0	5.1	34,877
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน	ร่ำรวย	80.0	18.8	1.2	0.0	100.0	4.7	33,183
	ร่ำรวยมาก	87.4	12.2	0.0	0.4	100.0	6.4	33,273
	Language							
	ภาษาไทย	65.6	32.5	1.6	0.3	100.0	5.7	169,526
	ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a
	Total							
		65.6	32.5	1.6	0.3	100.0	5.7	169,818

1/ ไม่รวมครัวเรือนที่ใช้น้ำดื่มจากแหล่งน้ำโดยตรง

1/ Excluding households that have water on premises

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 19 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำนวนตามประเภทส้วมที่ใช้ในครัวเรือนและร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัย  
จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549

Table 19 Percent distribution of household population according to type of toilet facility used by the household, and the percentage of household population using sanitary means of excreta disposal, Changwat Trang, 2005 - 2006

	ประเภทส้วมที่ใช้ในครัวเรือน				Type of toilet facility used by household		ร้อยละของประชากรที่ใช้ส้วมชักโครก	จำนวนครัวเรือน
	การกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัย		การกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ไม่ถูกสุขอนามัย		รวม			
	Improved sanitation facility		Unimproved sanitation facility					
	การระบายสิ่งขี้ถ่ายจากส้วมชักโครก/ส้วมซึมลงสู่ Flush/pour flush to :	ส้วมหลุมมีฝาปิด pit latrine with slab	ไม่มีส้วมถ่ายตามฟุ่มไม้/ทุ่งนาและอื่น ๆ no facilities/bush/field and other <sup>1/</sup>					
	ระบบท่อระบาย	ถังพักสิ่งปฏิกูล						
Piped sewer system								
Septic tank								
Residence								
ในเขตเทศบาล						100.0	99.9	123,240
นอกเขตเทศบาล						100.0	97.7	523,597
Education of household head								
การศึกษาระดับประถมศึกษา						100.0	100.0	24,394
ไม่มีการศึกษา						100.0	97.6	440,761
ประถมศึกษา						100.0	99.2	178,612
มัธยมศึกษาขึ้นไป								
Wealth index quintiles								
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						100.0	92.0	128,620
ยากจนมาก						100.0	98.6	129,513
ยากจน						100.0	100.0	129,530
ปานกลาง						100.0	100.0	130,127
ร่ำรวย						100.0	100.0	129,047
ร่ำรวยมาก								
Language								
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						100.0	98.1	645,830
ภาษาไทย						a	a	a
ภาษาอื่น ๆ								
ยอดรวม						100.0	98.1	646,837

\* MICS indicator 12: MDG indicator 31

1/ อื่นๆ รวมส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่ไม่ทราบที่ลง หรือไม่แน่ใจ หรือไม่ทราบ

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

Table 20 Percent distribution of children aged 0 - 2 years according to place of disposal of child's faeces, and the percentage of children aged 0 - 2 years whose stools are disposed of safely, Changwat Trang, 2005 - 2006

	การกำจัดอุจจาระของเด็ก							สัดส่วนของเด็กที่มี การกำจัดอุจจาระ อย่างถูกต้อง	จำนวนเด็ก อายุ 0 - 2 ปี Number of children aged 0 - 2 years	
	Place of disposal of child's faeces									
	เด็กถ่าย อุจจาระ ในห้องส้วม Child used toilet	ทิ้ง/ชะล้างส้วม/ ส้วมชักโครก/ ส้วมซึม หรือส้วมหลุม Put/rinsed into toilet or latrine	ทิ้ง/ชะล้างส้วม/ ท่อระบายน้ำ หรือคูน้ำ Put/rinsed into drain or ditch	ทิ้งลง ถังขยะ Thrown into garbage	ฝัง Buried	ปล่อย ทิ้งไว้ กลางแจ้ง Left in the open	อื่น ๆ Other			รวม Total
เขตที่อยู่อาศัย	ในเขตเทศบาล	26.8	41.1	0.9	24.7	0.0	6.5	0.0	100.0	6,545
	นอกเขตเทศบาล	21.7	30.1	3.4	7.8	12.2	23.9	0.9	100.0	26,412
	การศึกษาของมารดา									Mother's education
	ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	None
	ประถมศึกษา	19.9	24.9	3.7	11.1	14.7	25.7	0.0	100.0	16,504
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน	มัธยมศึกษาขึ้นไป	26.6	40.9	2.2	11.7	5.0	12.0	1.6	100.0	15,788
										Wealth index quintiles
	ยากจนมาก	11.6	27.9	14.1	1.0	19.0	26.5	0.0	100.0	Poorest
	ยากจน	15.9	24.0	0.0	5.0	13.3	41.8	0.0	100.0	Second
	ปานกลาง	23.3	39.5	0.0	18.9	3.1	11.5	3.6	100.0	Middle
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน	ร่ำรวย	37.7	30.0	1.0	12.0	11.0	8.2	0.0	100.0	Fourth
	ร่ำรวยมาก	30.8	44.5	0.0	22.6	0.0	2.2	0.0	100.0	Richest
										Language
	ภาษาไทย	22.8	32.2	2.9	11.1	9.8	20.5	0.8	100.0	Thai
	ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	22.7	32.3	2.9	11.1	9.8	20.4	0.8	100.0	32,957	Total

\* MICS indicator 14

1/ หมายถึง การกำจัดอุจจาระ โดยการให้เด็กถ่ายในห้องส้วม และการทิ้งชะล้างอุจจาระลงในส้วม

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases



ตารางที่ 21 ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ทั้งแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและส้วมที่กำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549

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

ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่:					จำนวนสมาชิก ในครัวเรือน
Percentage of household population:					
ใช้แหล่งน้ำดื่ม ที่สะอาด	ใช้ส้วมที่กำจัด สิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย	ใช้แหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและ ใช้ส้วมที่กำจัดสิ่งขับถ่าย ที่ถูกสุขอนามัย			
Using improved sources of drinking water*	Using sanitary means of excreta disposal**	Using improved sources of drinking water and using sanitary means of excreta disposal			
เขตที่อยู่อาศัย					
ในเขตเทศบาล	96.6	99.9	96.5	123,240	
นอกเขตเทศบาล	83.4	97.7	81.6	523,597	
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน					
ไม่มีการศึกษา	89.6	100.0	89.6	24,394	
ประถมศึกษา	82.7	97.6	80.9	440,761	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	94.9	99.2	94.1	178,612	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					
ยากจนมาก	76.4	92.0	70.3	128,620	
ยากจน	79.2	98.6	77.9	129,513	
ปานกลาง	82.5	100.0	82.5	129,530	
ร่ำรวย	92.2	100.0	92.2	130,127	
ร่ำรวยมาก	99.3	100.0	99.3	129,047	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					
ภาษาไทย	85.9	98.1	84.4	645,830	
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	
ยอดรวม	85.9	98.1	84.5	646,837	
Residence					
				Municipal area	
				Non-municipal area	
Education of household head					
				None	
				Primary	
				Secondary +	
Wealth index quintiles					
				Poorest	
				Second	
				Middle	
				Fourth	
				Richest	
Language					
				Thai	
				Other languages	
Total					

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 22 ร้อยละของครัวเรือนและสมาชิกในครัวเรือนในเขตเทศบาล ที่อาศัยอยู่ในแออัดหรือไม่เหมาะสม จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 22 Percentage of households and household members in urban areas that are considered as living in slum housing, by background characteristics, Changwat Trang, 2005 - 2006

การศึกษารายละเอียดของครัวเรือน	แออัดเกินไป: มีคนมากกว่า 3 คนต่อ หนึ่งห้องนอน	ไม่มีน้ำดื่ม จากแหล่ง ที่สะอาด Lack of use of improved water source	ไม่มีการ กำจัดสิ่ง ขับถ่ายที่ถูก สุขอนามัย Lack of use of improved sanitation	ร้อยละของ ครัวเรือนที่ อาศัยในแออัด หรือไม่เหมาะสม Percent of households considered to be living in slum housing *	จำนวน ครัวเรือน Number of households	ร้อยละของสมาชิก ในครัวเรือนที่ อาศัยในแออัด หรือไม่เหมาะสม Percent of household members considered to be living in slum housing	จำนวน สมาชิก ในครัวเรือน Number of household members
การศึกษาระดับประถมศึกษา	3.7	0.0	0.0	3.7	1,171	6.4	3,469
ประถมศึกษาตอนต้น	7.9	5.8	0.7	13.6	14,814	16.5	55,000
มัธยมศึกษาขึ้นไป	7.4	0.4	0.0	7.6	20,227	10.8	64,681
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							
ยากจนมาก	12.5	8.2	3.8	24.5	2,680	38.5	6,572
ยากจน	13.5	5.2	0.0	18.7	3,584	31.0	10,076
ปานกลาง	8.8	7.4	0.0	13.9	6,600	21.3	21,248
ร่ำรวย	5.7	0.0	0.0	5.7	10,055	7.7	34,623
ร่ำรวยมาก	5.5	0.4	0.0	5.9	13,328	6.9	50,721
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							
ภาษาไทย	7.5	2.6	0.3	10.0	35,955	13.3	122,233
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	7.5	2.6	0.3	9.9	36,247	13.2	123,240

\* MICS indicator 95; MDG indicator 32

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases





ตารางที่ 24 ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนให้สัมภาษณ์ จำนวนตามประเภทของบุคลากรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 24 Percent distribution of women aged 15 - 49 who gave birth in the two years preceding the survey by type of personnel providing antenatal care, Changwat Trang, 2005 - 2006

	ผู้ที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์		Person providing antenatal care		ไม่ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์		รวม Total	ร้อยละของสตรีที่ได้รับ การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ โดยผู้มีความชำนาญ ประเภทใดประเภทหนึ่ง Any skilled personnel <sup>1/</sup>	จำนวนสตรีที่ให้ กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ Number of women who gave birth in the preceding two years	Residence
	แพทย์ Medical doctor	พยาบาล/ ผดุงครรภ์ Nurse/ midwife	ผู้ช่วยพยาบาล/ ผดุงครรภ์ Auxiliary midwife	อาสาสมัคร ประจำหมู่บ้าน Community health worker	No antenatal care received					
เขตที่อยู่อาศัย										
ในเขตเทศบาล	82.3	17.7	-	0.0	-	100.0	100.0	2,944	Municipal area	
นอกเขตเทศบาล	48.1	50.3	-	1.6	-	100.0	98.4	14,623	Non-municipal area	
การศึกษาของสตรี									Education	
ไม่มีการศึกษา	-	-	-	-	-	-	-	-	None	
ประถมศึกษา	46.8	53.2	-	0.0	-	100.0	100.0	8,475	Primary	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	60.4	37.0	-	2.6	-	100.0	97.4	9,092	Secondary +	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน									Language	
ภาษาไทย	53.8	44.8	-	1.3	-	100.0	98.7	17,567	Thai	
ภาษาอื่น ๆ	-	-	-	-	-	-	-	-	Other languages	
ยอดรวม	53.8	44.8	-	1.3	-	100.0	98.7	17,567	Total	

\* MICS indicator 20  
1/ บุคลากรผู้มีความชำนาญ หมายถึง แพทย์ พยาบาล/ผดุงครรภ์ และผู้ช่วยพยาบาล/ผดุงครรภ์  
1/ Skilled health personnel includes doctor, nurse/midwife and auxiliary midwife

ตารางที่ 25 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีการฝากครรภ์และให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์และร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลพิเศษระหว่างการฝากครรภ์  
จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549

Table 25 Percentage of pregnant women receiving antenatal care among women aged 15 - 49 years who gave birth in two years preceding the survey and percentage of pregnant women receiving specific care as part of the antenatal care received, Changwat Trang, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจครรภ์				ร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับ				จำนวนสตรีที่ให้กำเนิดบุตร	
	อย่างน้อย 1 ครั้งระหว่างการตั้งครรภ์				การตรวจเลือด				ในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์	
	Percent of pregnant women receiving	Blood	Urine	Weight	ANC one or more times during pregnancy*	test taken	pressure measured	specimen taken	measured	Number of women who gave birth in two years preceding survey
ในเขตเทศบาล	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	2,944
นอกเขตเทศบาล	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	14,623
การศึกษาของสตรี										
ไม่มีการศึกษา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ประถมศึกษา	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	8,475
มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	9,092
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน										
ภาษาไทย	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	17,567
ภาษาอื่น ๆ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ยอดรวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	17,567

\* MICS indicator 44

ตารางที่ 26 ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามผู้ช่วยทำคลอด จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549

Table 26 Percent distribution of women aged 15 - 49 with a birth in two years preceding the survey by type of personnel assisting at delivery, Changwat Trang, 2005 - 2006

	ผู้ช่วยทำคลอด Person assisting at delivery				ร้อยละของสตรีที่คลอดโดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง		ร้อยละของสตรีที่คลอดโดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง		จำนวนสตรีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์	
	แพทย์ Medical doctor	พยาบาล/ Nurse/ midwife	ผู้ช่วย พยาบาล/ Nurse/ midwife	หมอดำแย Traditional birth attendant	ญาติ/เพื่อน/ คลอดเอง และอื่น ๆ Relative/friend/ no attendant and other	รวม Total	ร้อยละของสตรีที่คลอดโดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	ร้อยละของสตรีที่คลอดโดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	จำนวนสตรีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์	Number of women who gave birth in preceding two years
เขตที่อยู่อาศัย										
ในเขตเทศบาล	75.1	24.9	-	0.0	-	100.0	100.0	100.0	2,944	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	42.0	55.7	-	2.3	-	100.0	97.7	97.7	14,623	Non-municipal area
การศึกษาของสตรี										
ไม่มีการศึกษา	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Education
ประถมศึกษา	36.7	59.3	-	4.0	-	100.0	96.0	96.0	8,475	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	57.6	42.4	-	0.0	-	100.0	100.0	100.0	9,092	Secondary +
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน										
ภาษาไทย	47.5	50.5	-	1.9	-	100.0	98.1	98.1	17,567	Language
ภาษาอื่น ๆ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Thai
รวม	47.5	50.5	-	1.9	-	100.0	98.1	98.1	17,567	Other languages
										Total

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

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

ตารางที่ 27 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 27 Percentage of children aged 0 - 59 months for whom household members are engaged in activities that promote learning and school readiness, Changwat Trang, 2005 - 2006

ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่: Percentage of children aged 0 - 59 months							จำนวนเด็กที่มีอายุ 0 - 59 เดือน
	ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 4 กิจกรรม	ค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับกิจกรรม Mean number of activities household members engage in with the child	พ่อแม่ที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม	ค่าเฉลี่ยของกิจกรรมที่พ่อแม่มีส่วนร่วมทำกับลูกของตน	ไม่ได้อาศัยอยู่ร่วมกับพ่อ a household without their natural father	Number of children aged 0 - 59 months	
เพศ	ชาย	85.9	5.0	67.6	2.6	17.3	28,809
	หญิง	82.8	4.8	72.0	2.5	17.5	25,998
	เขตที่อยู่อาศัย						
	ในเขตเทศบาล	83.6	5.0	68.4	2.6	19.8	10,593
	นอกเขตเทศบาล	84.6	4.9	70.0	2.5	16.8	44,214
	อายุ (เดือน)						
	0-23	71.6	4.3	72.5	2.3	19.0	19,386
	24-59	91.4	5.2	68.1	2.7	16.5	35,421
	การศึกษาของมารดา						
	ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a
มารดา	ประถมศึกษา	80.0	4.6	65.9	2.3	15.0	26,750
	มัธยมศึกษาขึ้นไป	90.6	5.2	75.8	2.9	17.8	27,113
	การศึกษาของบิดา						
	ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a
	ประถมศึกษา	80.9	4.7	78.5	2.8	0.0	24,106
	มัธยมศึกษาขึ้นไป	92.3	5.2	87.1	3.3	0.0	20,034
	ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
	ยากจนมาก	75.4	4.4	88.1	2.8	2.1	11,381
	ยากจน	89.3	5.0	64.5	2.5	14.7	12,945
	ปานกลาง	77.5	4.7	54.3	2.2	32.9	10,819
ครัวเรือน	ร่ำรวย	86.8	4.9	74.9	2.5	19.6	10,659
	ร่ำรวยมาก	94.3	5.4	66.0	2.7	19.2	9,003
	ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
	ภาษาไทย	84.4	4.9	69.6	2.5	17.4	54,748
	ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a
	รวม	84.4	4.9	69.7	2.5	17.4	54,807

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases





ตารางที่ 29 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ปล่อยให้เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีดูแลหรือถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว จังหวัดตรัง พ.ศ.2548 - 2549

Table 29 Percentage of children aged 0 - 59 months left in the care of other children under the age of 10 years or left alone in the past week, Changwat Trang, 2005 - 2006

ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่: Percentage of children aged 0 - 59 months					จำนวนเด็ก ที่มีอายุ 0 - 59 เดือน Number of children aged 0 - 59 months	Sex
ถูกปล่อยให้เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี ดูแลในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว Left in the care of children under the age of 10 years in past week	ถูกปล่อยให้อยู่ ตามลำพังในช่วง สัปดาห์ที่แล้ว Left alone in the past week	ถูกปล่อยทิ้งไว้ โดยไม่ได้รับการดูแล ที่เพียงพอในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว Left with inadequate care in past week*				
เพศ						
ชาย	16.2	2.6	17.8		28,809	Male
หญิง	10.7	6.2	13.2		25,998	Female
เขตที่อยู่อาศัย						Residence
ในเขตเทศบาล	10.6	2.7	11.8		10,593	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	14.3	4.7	16.6		44,214	Non-municipal area
อายุ (เดือน)						Age (Month)
0-23	11.1	3.3	11.4		19,386	0-23
24-59	15.0	4.9	17.9		35,421	24-59
การศึกษาของมารดา						Mother's education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a		a	None
ประถมศึกษา	19.3	5.5	20.8		26,750	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	8.3	3.0	10.9		27,113	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						Wealth index quintiles
ยากจนมาก	14.1	7.4	14.7		11,381	Poorest
ยากจน	10.4	3.0	13.5		12,945	Second
ปานกลาง	23.6	3.0	26.0		10,819	Middle
ร่ำรวย	17.2	7.5	21.0		10,659	Fourth
ร่ำรวยมาก	1.3	0.0	1.3		9,003	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						Language
ภาษาไทย	13.6	4.3	15.7		54,748	Thai
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a		a	Other languages
ยอดรวม	13.6	4.3	15.6		54,807	Total

\* MICS indicator 51

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

เพศ	ร้อยละของเด็กอายุ 36 - 59 เดือน ที่กำลังเรียนในระดับก่อนวัยเรียน		จำนวนเด็ก ที่มีอายุ 36 - 59 เดือน	
	Percentage of children aged 36-59 months currently attending early childhood education*		Number of children aged 36-59 months	
ชาย	55.1		11,412	Sex Male
หญิง	68.0		10,437	Female
เขตที่อยู่อาศัย				Residence
ในเขตเทศบาล	81.9		4,048	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	56.6		17,801	Non-municipal area
อายุของเด็ก (เดือน)				Age of child (Month)
36-47	46.1		11,250	36-47
48-59	77.4		10,599	48-59
การศึกษาของมารดา				Mother's education
ไม่มีการศึกษา	a		a	None
ประถมศึกษา	54.3		10,246	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	66.6		11,326	Secondary +
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				Language
ภาษาไทย	61.3		21,849	Thai
ภาษาอื่น ๆ	-		-	Other languages
ยอดรวม	61.3		21,849	Total

\* MICS indicator 52

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 31 ร้อยละของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี) ที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาหรือระดับมัธยมศึกษา จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 31 Percentage of children of primary school age (aged 7 - 12 years) attending primary or secondary school (NAR), Changwat Trang, 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	94.5	7,322	98.1	5,974	96.1	13,296
นอกเขตเทศบาล	90.9	28,777	95.8	24,246	93.1	53,023
<b>อายุ (ปี)</b>						
7	68.3	5,558	89.1	4,956	78.1	10,514
8	82.5	5,919	92.0	5,511	87.1	11,429
9	97.5	6,568	97.3	5,617	97.4	12,185
10	100.0	7,927	100.0	4,675	100.0	12,602
11	100.0	5,348	100.0	5,095	100.0	10,443
12	98.5	4,779	100.0	4,366	99.2	9,145
<b>การศึกษาของมารดา</b>						
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a
ประถมศึกษา	90.9	25,343	96.8	19,947	93.5	45,290
มัธยมศึกษาขึ้นไป	95.0	9,782	95.1	9,803	95.1	19,585
<b>ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน</b>						
ยากจนมาก	82.3	5,645	88.6	5,180	85.3	10,824
ยากจน	91.9	7,790	99.0	5,504	94.8	13,293
ปานกลาง	96.6	7,022	96.6	6,471	96.6	13,493
ร่ำรวย	93.1	7,435	96.1	5,320	94.4	12,756
ร่ำรวยมาก	92.1	8,208	99.3	7,745	95.6	15,952
<b>ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน</b>						
ภาษาไทย	91.6	36,099	96.3	30,220	93.7	66,319
ภาษาอื่น ๆ	-	-	-	-	-	-
<b>ยอดรวม</b>	<b>91.6</b>	<b>36,099</b>	<b>96.3</b>	<b>30,220</b>	<b>93.7</b>	<b>66,319</b>

\* MICS indicator 55; MDG indicator 6

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 32 ร้อยละของเด็กวัยมัธยมศึกษา (อายุ 13 - 18 ปี) ที่กำลังเรียนในระดับมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า (NAR) จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 32 Percentage of children of secondary school age (aged 13 - 18 years) attending secondary school or higher (NAR), Changwat Trang, 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	78.2	6,977	96.9	7,508	87.9	14,485
นอกเขตเทศบาล	62.5	30,215	79.3	29,132	70.8	59,347
อายุ (ปี)						
13	53.3	5,876	70.7	6,606	62.5	12,482
14	72.4	6,451	96.0	5,742	83.5	12,193
15	77.6	6,493	85.4	5,186	81.1	11,679
16	60.4	7,655	81.1	5,923	69.4	13,578
17	77.9	4,232	89.6	7,010	85.2	11,242
18	55.3	6,486	76.1	6,172	65.4	12,658
การศึกษาของมารดา						
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a
ประถมศึกษา	60.7	19,491	79.3	19,444	70.0	38,935
มัธยมศึกษาขึ้นไป	89.7	7,411	94.1	8,783	92.1	16,194
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	51.8	7,242	62.5	5,352	56.4	12,594
ยากจน	53.7	7,689	67.9	5,151	59.4	12,841
ปานกลาง	62.7	7,336	78.8	6,771	70.4	14,106
ร่ำรวย	75.2	7,450	94.1	7,673	84.8	15,124
ร่ำรวยมาก	83.8	7,475	94.0	11,693	90.0	19,168
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	65.5	37,193	82.9	36,640	74.1	73,832
ภาษาอื่น ๆ	-	-	-	-	-	-
ยอดรวม	65.5	37,193	82.9	36,640	74.1	73,832

\* MICS indicator 56

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา	อัตราส่วนของชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา	อัตราส่วนของชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา	อัตราส่วนของหญิงที่กำลังเรียนต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา	Gender parity index (GPI) for secondary school NAR *
เพศ	Sex					
ชาย	Male					
หญิง	Female					
เขตที่อยู่อาศัย						
ในเขตเทศบาล						
นอกเขตเทศบาล						
การศึกษาของมารดา						
ไม่มีการศึกษา						
ประถมศึกษา						
มัธยมศึกษาขึ้นไป						
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก						
ยากจน						
ปานกลาง						
ร่ำรวย						
ร่ำรวยมาก						
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย						
ภาษาอื่น ๆ						
ยอดรวม	Total					

\* MICS indicator 61; MDG indicator 9

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

na : Means data less than 25 cases

na : หมายถึง ไม่เข้าข่าย

na : Means not applicable

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

	ร้อยละของสตรีที่รู้หนังสือ	ร้อยละของสตรีที่ไม่ทราบว่ารู้หนังสือหรือไม่	จำนวนสตรีอายุ 15 - 24 ปี
	Percentage literate*	Percentage not known	Number of women aged 15 - 24 years
เขตที่อยู่อาศัย			
ในเขตเทศบาล	100.0	0.0	10,029
นอกเขตเทศบาล	95.6	0.0	42,286
การศึกษาของสตรี			
ไม่มีการศึกษา	a	a	a
ประถมศึกษา	89.1	0.0	9,020
มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0	0.0	42,426
อายุ (ปี)			
15-19	96.8	0.0	27,517
20-24	96.1	0.0	24,799
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน			
ยากจนมาก	89.8	0.0	9,617
ยากจน	91.8	0.0	10,604
ปานกลาง	100.0	0.0	11,340
ร่ำรวย	100.0	0.0	11,380
ร่ำรวยมาก	100.0	0.0	9,375
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน			
ภาษาไทย	96.5	0.0	52,252
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a
ยอดรวม	96.5	0.0	52,316

\* MICS Indicator 60; MDG indicator 8  
a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25  
a : Means data less than 25 cases

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

Table 35 Percentage of women aged 15 - 49 years in marriage or union before their 15th birthday, percentage of women aged 20 - 49 years in marriage or union before their 18th birthday, and percentage of women aged 15 - 19 years currently married or in union, Changwat Trang, 2005 - 2006

	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 years married/in union**	จำนวนสตรี อายุ 15-19 ปี Number of women aged 15-19 years	Residence
ในเขตเทศบาล	1.4	34,035	14.3	28,660	7.5	5,374	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	3.6	140,885	23.5	118,742	8.0	22,142	Non-municipal area
อายุ (ปี)							Age (Year)
15-19	0.9	27,517	na	na	7.9	27,517	15-19
20-24	5.1	24,799	29.7	24,799	na	na	20-24
25-29	1.8	23,731	17.8	23,731	na	na	25-29
30-34	3.4	25,940	18.8	25,940	na	na	30-34
35-39	8.8	26,835	26.0	26,835	na	na	35-39
40-44	0.3	25,732	20.3	25,732	na	na	40-44
45-49	1.4	20,366	16.2	20,366	na	na	45-49
ระดับการศึกษาของสตรี							Education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	5.1	76,827	30.6	74,136	a	a	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	1.5	94,917	11.7	70,584	6.1	24,333	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							Wealth index quintiles
ยากจนมาก	9.1	27,561	32.3	24,061	a	a	Poorest
ยากจน	2.8	33,958	31.0	29,375	10.4	4,582	Second
ปานกลาง	1.1	38,007	20.6	32,291	5.5	5,716	Middle
ร่ำรวย	1.9	37,248	15.8	31,716	7.6	5,531	Fourth
ร่ำรวยมาก	2.6	38,145	11.4	29,959	1.5	8,186	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							Language
ภาษาไทย	3.2	174,732	21.7	147,216	7.9	27,517	Thai
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	3.2	174,919	21.7	147,403	7.9	27,517	Total

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

na : หมายถึง ไม่เข้าข่าย

na : Means not applicable



ตารางที่ 36 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามการอยู่อาศัยกับพ่อแม่ ร้อยละของเด็กในครัวเรือนที่มีอายุ 0 - 17 ปีที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่และแม่ และร้อยละของเด็กที่กำลังทำพำนัก  
จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549

Table 36 Percent distribution of children aged 0 - 17 years according to living arrangements, percentage of children aged 0 - 17 years in households not living with a biological parent and percentage of children who are orphans, Changwat Trang, 2005 - 2006

เพศ	อยู่กับพ่อ		อยู่กับแม่และแม่		อยู่กับแม่เท่านั้น		อยู่กับพ่อเท่านั้น		รวม		ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่		จำนวน	
	และแม่		Living with neither parent		Living with mother only		Living with father only		Total		Not living with a biological parent*		เด็กอายุ 0 - 17 ปี	
	Living with both parents		Living with mother only		Living with father only		Living with mother only		Impossible to determine		Not living with a biological parent*		Number of children aged 0-17 years	
	father alive	mother alive	Both are alive	Both are dead	Father alive	Mother alive	Father dead	Mother dead	to determine	to determine	to determine	to determine	One or both parents dead**	
ชาย	77.9	1.2	0.1	8.1	0.3	8.1	2.6	0.3	0.2	100.0	9.7	4.4	107,845	Male
หญิง	79.9	0.3	0.1	7.3	0.8	8.3	2.0	0.1	0.2	100.0	8.6	3.3	95,436	Female
<b>เขตที่อยู่อาศัย</b>														
ในเขตเทศบาล	72.8	0.8	0.5	10.1	0.9	9.1	3.6	0.3	0.0	100.0	12.3	6.1	39,326	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	80.3	0.8	0.0	7.2	0.4	8.0	2.0	0.1	0.3	100.0	8.4	3.3	163,954	Non-municipal area
<b>อายุ (ปี)</b>														
0-4	81.9	0.8	0.0	7.9	0.0	7.7	0.5	0.0	0.4	100.0	8.7	1.3	56,499	0-4
5-9	79.9	0.8	0.0	7.0	0.8	8.2	2.5	0.0	0.0	100.0	8.7	4.1	53,416	5-9
10-14	80.7	0.5	0.2	7.5	1.0	5.6	2.7	1.9	0.0	100.0	9.1	4.3	56,866	10-14
15-17	69.7	1.1	0.3	9.0	0.2	12.9	4.3	1.0	0.6	100.0	10.6	6.9	36,500	15-17
<b>ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน</b>														
ยากจนมาก	84.6	1.1	0.0	7.9	1.3	3.1	1.4	0.0	0.0	100.0	10.3	3.8	37,195	Poorest
ยากจน	80.0	0.3	0.0	6.2	0.2	8.9	3.1	1.5	0.0	100.0	6.6	3.5	41,644	Second
ปานกลาง	71.8	2.3	0.2	8.7	0.2	13.0	1.1	0.6	0.6	100.0	11.5	4.4	40,743	Middle
ร่ำรวย	76.7	0.1	0.0	8.8	1.1	8.3	3.5	0.3	0.6	100.0	10.1	5.1	38,791	Fourth
ร่ำรวยมาก	81.3	0.1	0.3	7.2	0.0	7.2	2.4	1.5	0.0	100.0	7.6	2.7	44,907	Richest
<b>ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน</b>														
ภาษาไทย	78.8	0.8	0.1	7.8	0.5	8.2	2.3	0.2	0.2	100.0	9.2	3.9	203,222	Thai
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Other languages
<b>ยอดรวม</b>	<b>78.8</b>	<b>0.8</b>	<b>0.1</b>	<b>7.8</b>	<b>0.5</b>	<b>8.2</b>	<b>2.3</b>	<b>0.2</b>	<b>0.2</b>	<b>100.0</b>	<b>9.1</b>	<b>3.9</b>	<b>203,281</b>	<b>Total</b>

\* MICS indicator 78 \*\* MICS indicator 75

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์ Heard of AIDS		ร้อยละของสตรีที่ทราบว่า การติดเชื้อ HIV สามารถป้องกันได้โดย: Percentage who know transmission can be prevented by:				ทราบวิธีป้องกันทั้งหมด 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
		มีเพศสัมพันธ์กับคู่ครองที่ไม่ได้ติดเชื้อ และใช้สัดส์เพียงคนเดียวเท่านั้น Having only one faithful uninfected sex partner	ใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ Using a condom every time	ละเว้นการมีเพศสัมพันธ์ Abstaining from sex					
เขตที่อยู่อาศัย	ในเขตเทศบาล	100.0	78.8	85.4	57.0	44.6	97.0	3.0	34,035
	นอกเขตเทศบาล	99.5	75.7	88.4	65.0	50.1	98.0	2.0	140,885
	อายุของสตรี (ปี)								
	15-19	100.0	79.2	87.1	64.0	48.9	98.7	1.3	27,517
	20-24	100.0	68.9	91.6	64.2	47.9	97.3	2.7	24,799
	25-29	100.0	73.8	87.6	46.3	37.7	97.2	2.8	23,731
	30-34	99.2	72.3	86.3	66.1	46.4	97.1	2.9	25,940
	35-39	98.0	80.8	85.8	69.9	57.3	97.6	2.4	26,835
	40-44	100.0	83.1	90.4	69.1	54.3	99.5	0.5	25,732
	45-49	100.0	74.5	85.7	62.8	49.3	96.7	3.3	20,366
การศึกษาของสตรี									
ไม่มีการศึกษา		a	a	a	a	a	a	a	a
ประถมศึกษา		100.0	75.2	86.8	69.3	52.8	98.2	1.8	76,827
มัธยมศึกษาขึ้นไป		100.0	78.2	89.8	59.4	47.0	98.2	1.8	94,917
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน									
ยากจนมาก		100.0	77.2	92.0	72.0	57.6	97.7	2.3	27,561
ยากจน		98.6	68.8	83.2	58.0	38.7	96.1	3.9	33,958
ปานกลาง		99.3	78.7	89.4	61.0	49.4	98.7	1.3	38,007
ร่ำรวย		100.0	72.2	89.1	66.7	49.0	97.7	2.3	37,248
ร่ำรวยมาก		100.0	83.7	86.1	61.4	51.5	98.6	1.4	38,145
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน									
ภาษาไทย		99.6	76.2	87.8	63.4	48.9	97.8	2.2	174,732
ภาษาอื่น ๆ		a	a	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม		99.6	76.3	87.8	63.4	49.0	97.8	2.2	174,919

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

	ร้อยละของสตรีที่ทราบว่า Percent who know that :			ร้อยละของสตรีที่ทราบว่า Percent who know that :			จำนวนสตรี of women		
	ผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง			ตัวเลือกที่ 3 :					
	HIV cannot be transmitted by:			ไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการรับประทานอาหารร่วมกัน					
	ตัวเลือกที่ 1 : วิธีทางไสยศาสตร์	ตัวเลือกที่ 2 : ถูกยุงกัด	ตัวเลือกที่ 4 : สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการใช้น้ำลายร่วมกัน	ตัวเลือกที่ 3 : อาหารร่วมกัน	ตัวเลือกที่ 4 : Option 3 : HIV cannot be transmitted by sharing food	ตัวเลือกที่ 4 : Option 4 : HIV can be transmitted by sharing needles			
เขตที่อยู่อาศัย	Supernatural means	Mosquito bites	looking person can be infected	A healthy person can be infected	Reject two most common misconceptions and know a healthy-looking person can be infected	ไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการรับประทานอาหารร่วมกัน	ตัวเลือกที่ 4 : Option 3 : HIV cannot be transmitted by sharing food	ตัวเลือกที่ 4 : Option 4 : HIV can be transmitted by sharing needles	Residence
ไม่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการติดเชื้อที่มีแนวโน้มถึง 2 วิธี และทราบว่ามีสุขภาพแข็งแรงสามารถติดเชื้อได้	ในเขตเทศบาล	93.7	70.0	84.4	53.3	64.4	97.8	34,035	Municipal area
	นอกเขตเทศบาล	90.3	65.5	85.8	59.5	70.4	94.7	140,885	Non-municipal area
	อายุของสตรี (ปี)								Age (Year)
	15-19	90.2	69.5	86.1	54.0	61.4	91.5	27,517	15-19
	20-24	93.2	60.0	91.2	56.8	63.7	95.0	24,799	20-24
	25-29	93.1	73.6	85.1	66.6	79.3	96.5	23,731	25-29
	30-34	95.0	75.7	84.1	59.1	71.6	98.1	25,940	30-34
	35-39	86.1	60.3	85.2	62.2	74.3	93.9	26,835	35-39
	40-44	92.8	64.1	87.0	59.7	70.2	97.0	25,732	40-44
	45-49	85.7	60.8	78.3	48.6	63.7	95.3	20,366	45-49
การศึกษาของสตรี								Education	
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	None	
ประถมศึกษา	87.9	64.0	82.9	55.2	69.8	95.9	76,827	Primary	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	94.6	69.2	88.1	61.4	69.4	95.7	94,917	Secondary +	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน								Wealth index quintiles	
ยากจนมาก	90.0	53.4	87.9	62.9	70.7	95.4	27,561	Poorest	
ยากจน	88.3	65.8	85.3	59.8	72.2	94.4	33,958	Second	
ปานกลาง	92.1	68.9	85.2	60.7	73.3	93.8	38,007	Middle	
ร่ำรวย	89.1	65.2	85.3	52.9	65.3	97.0	37,248	Fourth	
ร่ำรวยมาก	94.7	75.0	84.3	56.7	65.2	95.8	38,145	Richest	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								Language	
ภาษาไทย	91.0	66.4	85.5	58.3	69.2	95.3	174,732	Thai	
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	Other languages	
ยอดรวม	91.0	66.4	85.5	58.3	69.2	95.3	174,919	Total	

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

เขตที่อยู่อาศัย	ทราบวิธีป้องกัน การติดเชื้อ HIV 2 วิธี Know 2 ways to prevent HIV transmission	มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับ วิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี Correctly identify 3 misconceptions about HIV transmission	มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ เป็นอย่างดี Have comprehensive knowledge (identify 2 prevention methods and 3 misconceptions)* 1/	จำนวนสตรี Number of women	Residence
ในเขตเทศบาล	69.1	53.3	36.3	34,035	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	68.0	59.5	44.5	140,885	Non-municipal area
อายุ (ปี)					Age (Year)
15-19	68.6	54.0	38.4	27,517	15-19
20-24	64.5	56.8	39.5	24,799	20-24
15-24	66.7	55.3	38.9	52,316	15-24
25-29	65.2	66.6	43.1	23,731	25-29
30-34	62.8	59.1	43.0	25,940	30-34
35-39	72.0	62.2	49.5	26,835	35-39
40-44	77.2	59.7	47.9	25,732	40-44
45-49	66.5	48.6	37.5	20,366	45-49
การศึกษาของสตรี					Education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	66.3	55.2	42.1	76,827	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	70.9	61.4	43.8	94,917	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					Wealth index quintiles
ยากจนมาก	71.5	62.9	54.2	27,561	Poorest
ยากจน	58.9	59.8	37.0	33,958	Second
ปานกลาง	71.2	60.7	46.4	38,007	Middle
ร่ำรวย	66.9	52.9	37.5	37,248	Fourth
ร่ำรวยมาก	72.5	56.7	41.6	38,145	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language
ภาษาไทย	68.2	58.3	42.8	174,732	Thai
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	68.2	58.3	42.9	174,919	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 40 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 40 Percentage of women aged 15 - 49 years who correctly identify means of HIV transmission from mother to child, Changwat Trang, 2005 - 2006

	ทราบว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่จาก แม่สู่ลูกได้ Know AIDS can be transmitted from mother to child	ร้อยละของสตรีที่ทราบว่า เชื้อ HIV สามารถแพร่ได้:				ไม่ทราบวิธีใด ๆ เลย		จำนวนสตรี of women
		Percent who know AIDS can be transmitted:		ทั้ง 3 วิธี All three ways*	Did not know any specific way			
		ระหว่างการตั้งครรภ์ During pregnancy	ขณะคลอดลูก At delivery					
				ขณะให้ลูก ดื่มนมแม่ Through breastmilk				
เขตที่อยู่อาศัย	ในเขตเทศบาล	95.9	88.9	79.2	83.7	67.3	4.1	34,035
	นอกเขตเทศบาล	95.7	87.7	76.9	85.2	66.4	3.8	140,885
	อายุของสตรี (ปี)							
	15-19	93.8	89.3	75.6	83.6	65.5	6.2	27,517
	20-24	98.0	89.4	74.6	83.7	61.9	2.0	24,799
	25-29	96.4	92.8	77.6	86.4	71.3	3.6	23,731
	30-34	98.4	88.0	80.7	90.0	69.3	0.8	25,940
	35-39	91.4	80.6	73.8	80.0	63.9	6.6	26,835
	40-44	97.8	87.5	78.3	86.7	65.9	2.2	25,732
	45-49	94.5	89.0	82.0	83.7	68.9	5.5	20,366
การศึกษาของสตรี								
	ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a
	ประถมศึกษา	95.6	87.0	74.3	85.4	64.4	4.4	76,827
	มัธยมศึกษาขึ้นไป	96.8	89.7	80.9	84.9	69.4	3.2	94,917
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน								
	ยากจนมาก	93.8	87.5	67.8	90.0	63.5	6.2	27,561
	ยากจน	97.1	91.5	74.6	86.5	67.0	1.5	33,958
	ปานกลาง	94.6	84.3	76.2	85.3	66.8	4.7	38,007
	ร่ำรวย	94.9	86.7	81.1	81.2	65.8	5.1	37,248
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								
	ร่ำรวยมาก	97.8	89.9	84.1	82.9	68.9	2.2	38,145
	Language							
	Thai	95.7	88.0	77.3	84.9	66.6	3.9	174,732
	a	a	a	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	95.7	88.0	77.4	84.9	66.6	3.8	174,919	Total

\* MICS indicator 89  
a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25  
a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 41 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์จำนวนตามทัศนคติในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549

Table 41 Percentage of women aged 15 - 49 years who have heard of AIDS who express a discriminatory attitude towards people living with HIV/AIDS, Changwat Trang, 2548 - 2549

	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่: Percent of women who:						จำนวนสตรี ที่เคยได้ยิน เกี่ยวกับโรคเอดส์	
	จะไม่สนใจสมาชิก ในครอบครัวที่ ป่วยด้วยโรคเอดส์ Would not care for a family member who was sick with AIDS	จะเก็บไว้เป็นความลับ ถ้ามีสมาชิกใน ครอบครัวติดเชื้อ HIV If a family member had HIV would want to keep it a secret	เชื่อว่าครูที่ติดเชื้อ HIV ไม่ควรให้ มาสอนหนังสือ Believe that a teacher with HIV should not be allowed to work	จะไม่ซื้ออาหาร จากผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ Would not buy food from a person with HIV/AIDS	เห็นด้วยกับ การตั้งข้อรังเกียจ อย่างน้อย 1 ข้อ Agree with at least one discriminatory statement	ไม่เห็นด้วยกับ การตั้งข้อรังเกียจ ทั้งหมด Agree with none of the discriminatory statements*		
เขตที่อยู่อาศัย							Residence	
	ในเขตเทศบาล	4.5	48.1	34.3	69.1	87.9	12.1	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	2.8	45.7	28.0	70.3	86.4		13.6	Non-municipal area
อายุของสตรี (ปี)								Age (Year)
15-19	1.0		58.4	23.2	68.3	91.6	8.4	15-19
20-24	2.9		56.0	34.6	74.5	90.5	9.5	20-24
25-29	5.8		41.3	26.0	63.9	78.0	22.0	25-29
30-34	3.8		42.5	32.0	73.0	88.7	11.3	30-34
35-39	3.8		46.3	35.2	70.0	90.7	9.3	35-39
40-44	1.3		38.5	28.1	67.1	83.0	17.0	40-44
45-49	4.1		37.5	24.8	74.6	82.7	17.3	45-49
การศึกษาของสตรี								Education
ไม่มีการศึกษา	a		a	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	1.9		43.5	32.2	74.8	88.5	11.5	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	4.2		48.1	27.0	65.8	84.9	15.1	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน								Wealth index quintiles
ยากจนมาก	2.2		36.1	29.5	75.4	86.8	13.2	Poorest
ยากจน	1.7		49.4	20.9	67.0	83.5	16.5	Second
ปานกลาง	3.8		44.5	33.6	68.4	85.1	14.9	Middle
ร่ำรวย	3.9		53.6	30.6	69.3	88.0	12.0	Fourth
ร่ำรวยมาก	3.7		44.9	30.7	71.5	89.8	10.2	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								Language
ภาษาไทย	3.2		46.1	29.2	70.1	86.7	13.3	Thai
ภาษาอื่น ๆ	a		a	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	3.2		46.2	29.2	70.1	86.7	13.3	Total

\* MICS indicator 86

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 42 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมผัสและได้รับการเสนอให้ตรวจเชื้อ HIV และให้คำปรึกษาแนะนำพร้อมกับการดูแลครรภ์ จังหวัดตรัง พ.ศ. 2548 - 2549  
Table 42 Percentage of women aged 15 - 49 years who gave birth in the two years preceding the survey who were offered HIV testing and counseling with their antenatal care, Changwat Trang, 2005 - 2006

	ร้อยละของสตรีที่: Percent of women who:				จำนวนสตรีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมผัส	
	ได้รับการดูแลครรภ์ก่อนคลอดบุตรสุดท้าย	ได้รับคำแนะนำความรู้เกี่ยวกับการตรวจเชื้อ HIV ระหว่างการตรวจครรภ์	ได้รับการตรวจเชื้อ HIV เมื่อมีการตรวจครรภ์	ได้รับการตรวจเชื้อ HIV เมื่อมีการตรวจครรภ์	จำนวนสตรีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมผัส	จำนวนสตรีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมผัส
อายุของสตรี (ปี)	Received antenatal care from a health care professional for last pregnancy	Were provided information about HIV prevention during ANC visit*	Were tested for HIV at ANC visit	Received results of HIV test at ANC visit**	Number of women who gave birth in the 2 years preceding the survey	Number of women who gave birth in the 2 years preceding the survey
เขตที่อยู่อาศัย						
ในเขตเทศบาล	100.0	86.3	94.3	90.6	2,944	2,944
นอกเขตเทศบาล	98.4	95.7	90.4	82.4	14,623	14,623
อายุของสตรี (ปี)						
15-19	a	a	a	a	a	a
20-24	a	a	a	a	a	a
25-29	100.0	95.9	84.2	82.6	4,974	4,974
30-34	100.0	96.0	95.1	95.1	3,408	3,408
35-49	a	a	a	a	a	a
การศึกษาของสตรี						
ไม่มีการศึกษา	-	-	-	-	-	-
ประถมศึกษา	100.0	92.6	88.6	83.6	8,475	8,475
มัธยมศึกษาขึ้นไป	97.4	95.6	93.3	83.9	9,092	9,092
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	98.7	94.1	91.0	83.7	17,567	17,567
ภาษาอื่น ๆ	-	-	-	-	-	-
ยอดรวม	98.7	94.1	91.0	83.7	17,567	17,567

\* MICS indicator 90    \*\* MICS indicator 91  
a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25  
a : Means data less than 25 cases





အာနိပ္ပာန

Appendix



## คำนิยาม

### 1) ครั้วเรือนส่วนบุคคล

หมายถึง ครั้วเรือนที่ประกอบขึ้นด้วยบุคคลคนเดียวหรือหลายคนอาศัยอยู่ในบ้านหรือที่อยู่อาศัยเดียวกัน และจัดหาหรือใช้สิ่งอุปโภค บริโภค อันจำเป็นแก่การครองชีพร่วมกัน บุคคลเหล่านี้อาจเป็นญาติหรือไม่เป็นญาติกันก็ได้

### 2) อายุ

หมายถึง อายุเต็มปีบริบูรณ์ นับถึงวันคล้ายวันเกิดครั้งสุดท้าย ก่อนวันสิ้นภพ

### 3) การเรียน

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

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

### 4) ไม่เคยเรียน

หมายถึง ไม่เคยเข้ารับการศึกษานในโรงเรียน หรือไม่เคยได้รับการศึกษา

### 5) ระดับการศึกษา

ได้จำแนกระดับการศึกษาไว้ 4 ระดับ ดังนี้

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

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

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

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

**มัธยมศึกษาตอนปลาย** แบ่งเป็น 2 ประเภท

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

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

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

**5.5 ระดับการศึกษาอื่น ๆ ที่เทียบระดับไม่ได้** หมายถึง การศึกษาที่ไม่สามารถนำมาเทียบกับการศึกษาในระบบโรงเรียนได้

## 6) ปีการศึกษา

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

## 7) การสมรส

หมายถึง ความผูกพันระหว่างชายกับหญิงในการอยู่ร่วมกันฉันท์สามี ภรรยา ไม่ว่าจะได้ทำการสมรส กันถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ก็ตาม

## 8) บุตรเกิดรอด

หมายถึง บุตรที่คลอดออกมามีชีวิต แม้จะมีชีวิตอยู่เพียงชั่วขณะหนึ่งก็ตาม ส่วนทารกเมื่อ ตอนคลอดออกมาไม่หายใจ คือ ตายตั้งแต่ก่อนคลอด แท้ง ตลอดจนถึงบุตรเลี้ยง บุตรบุญธรรม ไม่ถือว่าเป็นบุตรเกิดรอด

## 9) การคุมกำเนิด

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

## 10) ภาวะทุพโภชนาการเรื้อรัง (ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี)

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

## 11) ภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลัน (ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี)

ได้จากการนำ **น้ำหนักเทียบกับความสูง** ของเด็ก มาเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน หากพบว่า มีค่าต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานและมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 2 จัดว่าเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลางหรือรุนแรง 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 การรณรงค์สร้างภูมิคุ้มกันโรคตลอดจนมาตรการทางด้านการศึกษาและด้านที่สำคัญอื่น ๆ ของประเทศเข้าถึงประชากรที่ยากจนหรือไม่

ดัชนีความมั่งคั่งช่วยให้การวิเคราะห์หลายตัวแปรของข้อมูลการสำรวจประชากรและสุขภาพทำได้ซับซ้อนมากขึ้น ทำให้สามารถระบุได้ว่าสถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนมีผลลัพธ์ทางสุขภาพมากน้อยแค่ไหน

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





## โครงการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ. ศ. 2548 - 2549

### แผนการสุ่มตัวอย่าง ( ระดับจังหวัด )

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

#### การจัดสตราตัม

เขตการปกครองเป็นสตราตัม มีทั้งสิ้น 2 สตราตัม ซึ่งแบ่งตามลักษณะการปกครองของกรมการปกครอง คือ ในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล

#### การเลือกตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง

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

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

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

### การเลือกตัวอย่างขั้นที่สอง

ในขั้นนี้เป็นการเลือกครัวเรือนตัวอย่างจากครัวเรือนส่วนบุคคลทั้งสิ้น ในบัญชีรายชื่อครัวเรือนซึ่งได้จากการนับจุดในแต่ละชุมชนอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่าง ด้วยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ โดยกำหนด 30 ครัวเรือนตัวอย่างต่อชุมชนอาคาร/หมู่บ้าน

จำนวนครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างทั้งสิ้นที่ต้องการการเจ้นับ จำแนกตามจังหวัด และเขตการปกครอง เป็นดังนี้คือ

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



## โครงการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ. ศ. 2548 - 2549

### วิธีการประมาณผล ( ระดับจังหวัด )

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

ในการประมาณค่า กำหนดให้

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

#### ส่วนที่ 1 : ข้อมูลเกี่ยวกับประชากร

##### 1.1 การประมาณค่ายอดรวม

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

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

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

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

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

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

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

สูตรการคำนวณค่าประมาณยอดรวมโดยปกติ จากการเลือกตัวอย่างสองขั้นตอน คือ

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

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

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

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

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

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

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

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

1.1.2 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของจำนวนประชากรที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา X สำหรับเขตการปกครอง j จังหวัด i คือ

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

- 1.1.3 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของจำนวนประชากรที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา X สำหรับหมวดอายุ - เพศ l จังหวัด i คือ

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

- 1.1.4 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของจำนวนประชากรที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา X สำหรับจังหวัด i คือ

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

## 1.2 การประมาณค่าความแปรปรวนของค่าประมาณยอดรวม

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### 1.3 การประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของค่าประมาณยอดรวม

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

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

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

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

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

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

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

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



## ส่วนที่ 2 : ข้อมูลเกี่ยวกับครัวเรือน

### 2.1 การประมาณค่ายอดรวม

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

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

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

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

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

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

สูตรการคำนวณค่าประมาณยอดรวมโดยปกติ จากการเลือกตัวอย่าง คือ

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

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

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

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

2.1.2 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของลักษณะที่ต้องการศึกษา  $X$  ของครัวเรือน สำหรับจังหวัด  $i$  คือ

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

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

## 2.2 การประมาณค่าความแปรปรวนของค่าประมาณยอดรวม

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

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

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

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

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

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

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

## 2.3 การประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของค่าประมาณยอดรวม

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

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

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

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


---

## DEFINITION

### 1) Collective Household

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

### 2) Age

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

### 3) Education

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

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

### 4) No Education (or None)

Never attended school or received any provision of education.

### 5) Levels of Education

Education is classified into 4 levels as follows:

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

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

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

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

Upper Secondary Level – Divided into 2 fields:

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

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

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

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

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

#### **7) Marriage**

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

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

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

#### **9) Contraception**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### 18) Piped Water

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

## 19) Wealth Index Quintiles

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

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

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

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

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

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





## Multiple Indicator Cluster 2006

### Sample Design ( Provincial level )

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

#### Stratification

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

#### Selection of Primary Sampling Unit

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

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

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

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

### Selection of Secondary Sampling Unit

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

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

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



## Multiple Indicator Cluster 2006 Method of Estimation ( Provincial level )

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

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

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

### PART 1 : INFORMATION OF PERSONS

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

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



## PART 2 : INFORMATION OF HOUSEHOLDS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

---

ลับ



(แบบ MICS2)

## การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ.ศ. 2548-2549

### แบบแจงนับครัวเรือน

2

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

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

HH7 - REG

CWT

สำหรับพนักงานบันทึกข้อมูลอื่นๆ

HH6

PSU\_NO

HH2

HH5

HH10

HH11

HH13

HH15

HH9

ปริมาณการและลงรหัสวันที่.....เดือน..... พ.ศ.....  
ชื่อตัว - ชื่อสกุล.....  
ชื่อตัว - ชื่อสกุล.....

ลายมือชื่อ.....ผู้ตรวจ  
(.....)

พนักงานบริการและลงรหัส

พนักงานแจงนับ

[illegible]

ตอนที่ 1 ลักษณะทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน (HL)									
ถามสมาชิกในครัวเรือน ที่อายุ 18-59 ปีทุกคน		ถามสมาชิกในครัวเรือนที่มีเด็กอายุ 0-17 ปีทุกคน							
ใน 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ ...ชื่อ...ได้ป่วยจนไม่สามารถ ทำงานที่บ้านติดต่อกัน ตั้งแต่ 3 เดือนขึ้นไปหรือไม่	ป่วย .....1 ไม่ป่วย .....2 ไม่ทราบ .....8	ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1 ใน HL9		ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 00 ใน HL10		ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1 ใน HL11		ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 00 ใน HL12	
		แม่ของ...ชื่อ... สรีรวิทยหรือไม่ ยังมีชีวิต .....1 (ถามต่อไป) เสียชีวิต .....2 ไม่ทราบ .....8 (ตอบรหัส 2, 8 ข้ามไปตอนที่ 2)	แม่ของ...ชื่อ... สรีรวิทยหรือไม่ ยังมีชีวิต .....1 (ถามต่อไป) เสียชีวิต .....2 ไม่ทราบ .....8 (ตอบรหัส 2, 8 ข้ามไปตอนที่ 2)	แม่ของ...ชื่อ... สรีรวิทยหรือไม่ ยังมีชีวิต .....1 (ถามต่อไป) เสียชีวิต .....2 ไม่ทราบ .....8 (ตอบรหัส 2, 8 ข้ามไปตอนที่ 2)	แม่ของ...ชื่อ... สรีรวิทยหรือไม่ ยังมีชีวิต .....1 (ถามต่อไป) เสียชีวิต .....2 ไม่ทราบ .....8 (ตอบรหัส 2, 8 ข้ามไปตอนที่ 2)	แม่ของ...ชื่อ... สรีรวิทยหรือไม่ ยังมีชีวิต .....1 (ถามต่อไป) เสียชีวิต .....2 ไม่ทราบ .....8 (ตอบรหัส 2, 8 ข้ามไปตอนที่ 2)	แม่ของ...ชื่อ... สรีรวิทยหรือไม่ ยังมีชีวิต .....1 (ถามต่อไป) เสียชีวิต .....2 ไม่ทราบ .....8 (ตอบรหัส 2, 8 ข้ามไปตอนที่ 2)	แม่ของ...ชื่อ... สรีรวิทยหรือไม่ ยังมีชีวิต .....1 (ถามต่อไป) เสียชีวิต .....2 ไม่ทราบ .....8 (ตอบรหัส 2, 8 ข้ามไปตอนที่ 2)	แม่ของ...ชื่อ... สรีรวิทยหรือไม่ ยังมีชีวิต .....1 (ถามต่อไป) เสียชีวิต .....2 ไม่ทราบ .....8 (ตอบรหัส 2, 8 ข้ามไปตอนที่ 2)
HL8A		HL9	HL10	HL10A	HL11	HL12	HL12A		
	<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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="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="radio"/>	<input type="checkbox"/>							

[illegible]

[illegible]

ตอนที่ 3 ภาวะกำเริบและการได้รับความช่วยเหลือ (OV)

[illegible]



ถามครูเรือนหมสขกอายุ 5-14 ปี หคน (ถามเมหรวุดเล)

[illegible]

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>มีการป้องกัน (เช่น มีหลังคา, มีฝาปิด ฯลฯ)..... 32</p> <p>ไม่มีการป้องกัน..... 41</p> <p>น้ำพุจากธรรมชาติ เช่น น้ำพุร้อน..... 42</p> <p>ไม่มีการป้องกัน..... 51</p> <p>น้ำฝน..... 61</p> <p>รวบรวมทุกน้ำ..... 81</p> <p><b>น้ำดื่มบรรจุขวด/ น้ำดื่มจากตู้..... 91 (ข้ามต่อไป)</b></p> <p>อื่นๆ ระบุ..... 96 (ข้ามไป WS3)</p>	<p><b>ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 91 ใน WS1</b></p> <p><b>WS2. แหล่งน้ำใช้หลักสำหรับสมาชิกในครัวเรือน</b></p> <p>เช่น ประกอบอาหาร ล้างมือ เป็นต้น</p> <p>(บันทึกประเภทที่ใช้เป็นส่วนใหญ่เพียงรหัสเดียว)</p> <p>น้ำประปา..... 11 (ข้ามไป WS5)</p> <p>ต่อท่อเข้าบ้าน..... 12 (ข้ามไป WS5)</p> <p>จากก๊อกน้ำสาธารณะ..... 13</p> <p>น้ำบาดาล..... 21</p> <p>น้ำบ่อ..... 31</p> <p>มีการป้องกัน (เช่น มีหลังคา, มีฝาปิด ฯลฯ)..... 32</p> <p>ไม่มีการป้องกัน..... 41</p> <p>น้ำพุจากธรรมชาติ เช่น น้ำพุร้อน..... 42</p> <p>ไม่มีการป้องกัน..... 51</p> <p>น้ำฝน..... 61</p> <p>รวบรวมทุกน้ำ..... 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>เป็นระยะเวลาเท่าใด</p> <p>จำนวนที่..... (ข้ามไป WS5)</p> <p>ให้น้ำจากแหล่งโดยตรง..... 995 (ข้ามไป WS5)</p> <p>ไม่ทราบ..... 998 (ข้ามไป WS5)</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</p> <p>เด็กผู้ชาย (อายุต่ำกว่า 15 ปี)..... 4</p> <p>ไม่ทราบ..... 8</p>
<p><b>WS5. มีการบำบัดน้ำหรือทำให้สะอาด เพื่อความปลอดภัยก่อนดื่มหรือไม่</b></p> <p>มี..... 1 (ข้ามไป WS7)</p> <p>ไม่มี..... 2 (ข้ามไป WS7)</p> <p>ไม่ทราบ..... 8 (ข้ามไป WS7)</p>	

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

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

[illegible]

ลับ



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

3

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

(แบบMICS 3)

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

HH7 - REG CWT

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

7. ผลการแจงนับหญิงอายุ 15-49 ปีในครัวเรือนนี้ (ให้บันทึกรหัสใน WM7)

1. เจนนิเฟอร์ได้สมรสแล้ว 2. ไป 3 ครั้งไม่พบผู้ตอบสัมภาษณ์ 3. ไม่ให้ความร่วมมือ 5. ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ (เช่น ป่วย พักการ) 6. แจกแจงไม่ได้เพราะสาเหตุอื่น (ระบุ).....

บรรณานิธิกรและลงรหัสวันที่.....เดือน.....ปี.....  
ชื่อตัว-ชื่อสกุล.....  
พนักงานแจงนับ.....  
ชื่อตัว-ชื่อสกุล.....  
พนักงานบรรณานิธิกรและลงรหัส.....  
ลายมือชื่อ.....  
(.....)  
ตำแหน่ง.....





ตอนที่ 2 การตายของเด็ก (CM)

[illegible]





[illegible]

ตอนที่ 5 การสมัครหรือการอยู่ร่วมกันฉันพี่สาวภรรยา (MA)

[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
		ยาฉีดคุมกำเนิด.....E	หลังออกช่องคลอด.....M
			อื่น ๆ (ระบุ).....X
CP1	CP2	CP3	
		A B C D E F G K L M X	
		A B C D E F G K L M X	
		A B C D E F G K L M X	

### ตอนที่ 7 โรคเอดส์ (HA)

15-49 ปีทุกคนเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์

"...ขอ...รู้และเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างไร "

ผู้ทรงงานแจ้ง อาศัยแต่สติ HA2-HA13 ฝึกตอบสัมภาษณ์ แล้วจึงทำการคัดตอบตามที่ได้

7

[illegible]

ลับ



(แบบ MICS 4)

# การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ.ศ. 2548-2549

แบบเบาะแนบ 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 ที่แจ้งนับ	UF9- ผลการแจ้งนับเด็ก (ดูรหัสจากข้อ 7)
1.....	<input type="text"/> <input type="text"/>	1.....	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<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"/>	<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"/>	<input type="text"/>

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

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

ชื่อตัว-ชื่อสกุล..... (.....)

ตำแหน่ง.....

พนักงานบรรณธิการและลงรหัส



[illegible]

ตอนที่ 2 การแจ้งเกิดและเรียนรู้ในระยะเวลาเริ่มแรก (BR)				ตอนที่ 3 การพัฒนาการของเด็ก (CE)			
ถามเฉพาะ เด็กที่มีอายุ 3 หรือ 4 ปี				ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี			
ผู้บันทึก 3.4 ใน PF11				ถามเฉพาะเด็กที่มีหนังสือ			
"ชื่อ" ได้เข้าเรียนในศูนย์เด็กเล็ก หรือเข้ารับการพัฒนา ก่อนวัยเรียน ที่จัดโดยเอกชน หรือรัฐบาล รวมทั้ง โรงเรียนอนุบาล หรือสถานรับเลี้ยงเด็ก ของชุมชนหรือไม่"				"ครัวเรือนนี้มีหนังสือ จำนวนกี่เล่ม"			
ถ้าใช่ ให้กรอกข้อมูลต่อไปนี้				(ไม่รวมหนังสือ สมุดภาพสำหรับเด็ก)			
บ้านที่จำนวนหนังสือ				บ้านที่จำนวนหนังสือ			
ถ้าตั้งแต่ 10 เล่ม บันทึก "10"				ถ้าตั้งแต่ 10 เล่ม บันทึก "10"			
ถ้า ไม่มี บันทึก "00"				ถ้า ไม่มี บันทึก "00"			
<p>แม่..... A</p> <p>พ่อ..... B</p> <p>คนอื่น ๆ ในครัวเรือน..... X</p> <p>ไม่มีใคร..... Y</p> <p>(ให้วงรอบรหัสผู้ร่วมทำกิจกรรมได้มากกว่า 1 ชื่อ)</p>				<p>ทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก เช่น เรียกชื่อ นับเลข วาดรูป เป็นต้น</p>			
<p>อ่านหนังสือ/ดูสมุดภาพร่วมกับเด็ก</p>				<p>เล่นกับเด็ก</p>			
<p>พาเด็กไปนอกบ้าน/บริเวณบ้าน/สนาม/รอบๆบ้าน</p>				<p>ร้องเพลง</p>			
<p>เล่าเรื่องต่างๆให้เด็กฟัง</p>				<p>ร้องเพลงกล่อมเด็ก</p>			
<p>BR8 A</p>				<p>BR8 B</p>			
<p>BR8 C</p>				<p>BR8 D</p>			
<p>BR8 E</p>				<p>BR8 F</p>			
<p>BR7</p>				<p>CE1</p>			
<p>BR6</p>				<p>CE2</p>			

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

#### ตอนที่ 4 การดัดแปลงแม่ (BF)

เฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี

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

บันทึกการหีส

1

.....2

8.....การเข้าถึง

บันทึกจำนวนจริง

ถ้าไม่ทราบไปเจตึก "8"

BF5

1888

---

ตอนที่ 5 การดูแลเมื่อเจ็บป่วย (CA)																
ถามเฉพาะเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี																
"ใน 2 สัปดาห์ ก่อนวันสัมภาษณ์ (ชื่อ) มีอาการท้องร่วง หรือไม่"	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน CA1			"ระหว่างที่ (ชื่อ) มีอาการ ท้องร่วงได้ดื่มของเหลวอื่นๆ มากน้อยเพียงใด" (รวมการดื่มนมแม่)	"ระหว่างที่ (ชื่อ) มีอาการ ท้องร่วงได้ดื่มของเหลวอื่นๆ มากน้อยเพียงใด" (รวมการดื่มนมแม่)	"ใน 2 สัปดาห์ก่อน วันสัมภาษณ์ (ชื่อ) ได้ป่วย พร้อมมีอาการไอหรือไม่"	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน CA5	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน CA6								
	"ขณะเกิดอาการท้องร่วงครั้งสุดท้าย (ชื่อ) ได้ดื่มเกลือแร่ต่อไปนี้หรือไม่"	"ระหว่างที่ (ชื่อ) มีอาการ ท้องร่วงได้ดื่มของเหลวอื่นๆ มากน้อยเพียงใด" (รวมการดื่มนมแม่)	"ระหว่างที่ (ชื่อ) มีอาการ ท้องร่วงได้ดื่มของเหลวอื่นๆ มากน้อยเพียงใด" (รวมการดื่มนมแม่)													
มี.....1 (ถามต่อไป) ไม่มี.....2 ไม่ทราบ.....8	<div>ให้อ่านแต่ละรายการ</div> <div>ดื่ม.....1</div> <div>ไม่ดื่ม.....2</div> <div>ไม่ทราบ.....8</div>	<div>บันทึกผล</div> <div>ดื่ม.....1</div> <div>ไม่ดื่ม.....2</div> <div>ไม่ทราบ.....8</div>	<div>บันทึกผล</div> <div>ดื่ม.....1</div> <div>ไม่ดื่ม.....2</div> <div>ไม่ทราบ.....8</div>	<div>บันทึกผล</div> <div>ดื่ม.....1</div> <div>ไม่ดื่ม.....2</div> <div>ไม่ทราบ.....8</div>	<div>บันทึกผล</div> <div>ดื่ม.....1</div> <div>ไม่ดื่ม.....2</div> <div>ไม่ทราบ.....8</div>	<div>บันทึกผล</div> <div>ดื่ม.....1</div> <div>ไม่ดื่ม.....2</div> <div>ไม่ทราบ.....8</div>	<div>บันทึกผล</div> <div>ดื่ม.....1</div> <div>ไม่ดื่ม.....2</div> <div>ไม่ทราบ.....8</div>	<div>บันทึกผล</div> <div>ดื่ม.....1</div> <div>ไม่ดื่ม.....2</div> <div>ไม่ทราบ.....8</div>	<div>บันทึกผล</div> <div>ดื่ม.....1</div> <div>ไม่ดื่ม.....2</div> <div>ไม่ทราบ.....8</div>							
										บันทึกผล	บันทึกผล	บันทึกผล	บันทึกผล	บันทึกผล	บันทึกผล	บันทึกผล
										บันทึกผล	บันทึกผล	บันทึกผล	บันทึกผล	บันทึกผล	บันทึกผล	บันทึกผล
										บันทึกผล	บันทึกผล	บันทึกผล	บันทึกผล	บันทึกผล	บันทึกผล	บันทึกผล
ไม่มี.....8 (ถ้าบันทึก 2,8 ข้ามไปถาม CA5)																
CA1	CA2 A	CA2 B	CA2 C	CA3	CA4	CA5	CA6	CA7								





[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 พร้อมกับโปลิโอ) บันทึกว่า เคย.....1 (ถามต่อไป) ไม่โดย.....2 ไม่ทราบ.....8 (ถ้าบันทึก 2,8 ข้ามไปถาม IM17)	บันทึก จำนวนครั้ง เคย.....1 ไม่โดย.....2 ไม่ทราบ.....8	บันทึกว่า เคย.....1 ไม่โดย.....2 ไม่ทราบ.....8	ในการรณรงค์ โปลิโอ ในวันภูมิคุ้มกัน แห่งชาติหรือไม่ เคย.....1 ไม่โดย.....2 ไม่ทราบ.....8	บันทึกน้ำหนัก เป็นกิโลกรัม ตามหน้าปัด ของเครื่องชั่ง บันทึก.....1 ยื่น.....2 ถ้าเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ให้วัดโดยการนอน	ผลการวัดส่วนสูง และชั่งน้ำหนัก วัดและชั่งได้.....1 ไม่พบเด็กตลอด คาบการสำรวจ.....2 ไม่ยอมให้วัดและชั่ง อื่น (ระบุ).....6		
IM15	IM16	IM17	IM19	AN1	AN2 A	AN2 B	AN4



CONFIDENTIAL

# CHILDREN SITUATION SURVEY IN THAILAND 2005-2006

2



## HOUSEHOLD QUESTIONNAIRE

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

MICS2

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

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

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

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

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

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

6. Household No. .... HH2

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

### Results after Interviewing

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

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

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

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

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

### 13. Result of Household Interview

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

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

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

For Recording Comment/Observation of Enumerator

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

Name..... Enumerator Name..... Editor Name..... Supervisor (.....)

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

## SECTION 2 EDUCATION (ED)

[illegible]



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

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

**FOR MEMBER AGE 0 - 17 YEARS**

[illegible]

## SECTION 4 CHILD LABOUR (CL)

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

**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; justify-content: space-around; width: 100px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></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.....

Enumerator

Name.....

Editor

Name.....

(.....)

Supervisor

MIC3 - 2

SECTION 1 GENERAL INFORMATION OF WOMEN (WM)									
FOR ALL WOMEN AGE 15 - 49 YEARS									
NO.	NAME	MONTH AND YEAR OF BIRTH		AGE	HAVE YOU EVER ATTENDED SCHOOL ?	FOR CODE 1 IN WM10		FOR CODE 2 IN WM10 OR RECORDED 1 OR 6 IN WM11	ASK THE RESPONDENT TO READ THE SENTENCE PROVIDED
		MONTH	YEAR			WHAT IS THE HIGHEST LEVEL OF SCHOOL ATTENDED ?	WHAT IS THE HIGHEST GRADE YOU COMPLETED AT THE LEVEL ?		
		Record the Month of Birth If don't know, record "98"	Record the Year of Birth If don't know, record "9998"	Record age at the last birthday (Age in completed year)	CODE YES.....1 (Cont.) NO.....2 (Skip to WM14)	CODE PRIMARY.....1 SECONDARY.....2 HIGHER.....3 NON STANDARD CURRICULUM.....6	Record Grade, Certificate or Academic Degree in Detail  (CODE 1 Cont., CODE 2 - 3 Skip to Section 2)		CODE CANNOT READ AT ALL.....1 ABLE TO READ ONLY PARTS OF SENTENCE.....2 ABLE TO READ WHOLE SENTENCE.....3 NO SENTENCE IN REQUIRED LANGUAGE.....4 BLIND/MUTE/VISUALLY/ SPEED IMPAIRED.....5
No.	WM3	WM8 M	WM8 Y	WM9	WM10	WM11	WM12	WM14	

COPY FROM  
HL6 IN  
MICS 2  
QUESTIONNAIRE

## SECTION 2 CHILD MORTALITY (CM)

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

[illegible]

MIC3 - 4

SECTION 2 CHILD MORTALITY (CM)						SECTION 3 TETANUS TOXOID (TT)						
FOR ALL WOMEN AGE 15 - 49 YEARS						FOR ALL WOMEN WITH A LIVE BIRTH IN THE 2 YEARS PRECEDING DATE OF INTVIEW (CM12= Y)						
WHEN DID YOU DELIVER THE LAST BIRTH (EVEN IF HE OR SHE HAS DIED) ?			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	CODE YES.....Y	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 YES (See).....1 YES (Not Seen),2 NO.....3 DK.....8	CODE YES.....1 (Cont.) NO.....2 DK.....8 (CODE 2, 8 Skip to TT5)	HOW MANY TIMES DID YOU RECEIVE THIS ANTI-TETANUS INJECTION DURING YOUR LAST PREGNANCY ?	HOW MANY TIMES DID YOU RECEIVE ANY TETANUS TOXOID INJECTION AT ANY TIME BEFORE YOUR LAST PREGNANCY ?	HOW MANY TIMES DID YOU RECEIVE IT ?	Record No. of time		
If don't know, record "98"	MONT	YEAR	No (Skip to Section 5)	THEN.....1 LATER.....2 NO MORE.....3	YES (See).....1 YES (Not Seen),2 NO.....3 DK.....8	YES.....1 (Cont.) NO.....2 DK.....8 (CODE 2, 8 Skip to TT5)	Record No. of times, - If at least 2 times skip to Section 4 - If less than 2 times, continue - If DK, record "98" and continue	YES.....1 (Cont.) 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 ?					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 ?					Check all that apply					AS PART OF ANTENATAL CARE, WERE ANY OF THE FOLLOWING DONE AT LEAST ONCE ?					WERE YOU TESTED FOR HIV/AIDS AS PART OF YOUR ANTENATAL CARE ?					DID YOU GET THE RESULTS OF THE TEST ?																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
Record MONTH an YEAR					Record No. of year					HEALTH PROFESSIONAL :-					YES.....1 NO.....2					DURING ANY OF THE ANTENATAL VISITS FOR THE PREGNANCY, WERE YOU GIVEN ANY INFORMATION OR COUNSELED ABOUT AIDS OR THE AIDS VIRUS ?					YES.....1 NO.....2 DK.....8					THE RESULTS OF THE TEST ?																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
MONTH					YEAR					DOCTOR.....A NURSE/MIDWIFE.....B AUXILIARY MIDWIFE.....C OTHER PERSON :-					CODE					CODE					CODE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
- After record YEAR, skip to Section 4					- If DK, record "9998" and cont.					TRADITIONAL BIRTH ATTENDANT...F COMMUNITY HEALTH WORKER.....G RELATIVE/FRIEND.....H OTHER (Specify).....X NO ONE.....Y (CODE Y Skip to MN7)					WEIGHT					BLOOD PRESSURE					URINE SAMPLE					BLOOD SAMPLE					YES.....1 NO.....2 DK.....8					YES.....1 NO.....2 DK.....8																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
TT7 M					TT7 Y					TT8																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																

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

[illegible]

MIC3 - 7

SECTION 5 MARRIAGE/UNION (MA)									
FOR ALL WOMEN AGE 15 - 49 YEARS									
ARE YOU CURRENTLY MARRIED OR LIVING TOGETHER WITH A MAN AS IF MARRIED ?	FOR CODE 1 OR 2 IN MA 1 HOW OLD WAS YOUR HUSBAND/PARTNER ON HIS LAST BIRTHDAY ?	FOR CODE 3 IN MA 1 HAVE YOU EVER BEEN MARRIED OR LIVED TOGETHER WITH A MAN ?	FOR CODE 1 OR 2 IN MA 3 WHAT IS YOUR MARITAL STATUS NOW ?	HAVE YOU BEEN MARRIED OR LIVED WITH A MAN ONLY ONCE OR MORE THAN ONCE ?	IN WHAT MONTH AND YEAR DID YOU FIRST MARRY OR START LIVING WITH A MAN AS IF MARRIED ? Record MONTH and YEAR 1. After record MONTH and YEAR skip to Section 6 2. If could not recall MONTH and YEAR, record "98" for MONTH and "9998" for YEAR and continue.	FOR CODE 99 AND/OR 9999 IN MA6M, MA6Y			
YES, CURRENTLY MARRIED.....1 YES, LIVING WITH A MAN WITHOUT REGISTER ...2 (CODE 1, 2 Cont.) NO, NOT IN UNION...3 (Skip to MA3)	CODE - Record completed years at the last birth day - If don't know, record "98" skip to MN5	CODE FORMERLY MARRIED.....1 FORMERLY LIVED WITH A MAN.....2 (Cont.) NO.....3 (Skip to Section 6)	CODE WIDOWED.....1 DIVORCED.....2 SEPARATED.....3	ONLY ONCE.....1 MORE THAN ONCE 2	MONTH YEAR If don't know, record "98" If don't know, record "9998"	HOW OLD WERE YOU WHEN YOU STARTED LIVING WITH YOUR FIRST HUSBAND/PARTNER ? Record Age in years			
MA1	MA2	MA3	MA4	MA5	MA6 M MA6 Y	MA8			

MIC3 - 8

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



## SECTION 7 HIV/AIDS (HA)

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

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

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

CODE

YES.....1

2.....2

OK/UNSURE.....8

[illegible]

CONFIDENTIAL



MICS 4

## CHILDREN SITUATION SURVEY IN THAILAND 2005-2006

## QUESTIONNAIRE FOR CHILDREN UNDER 5 YEARS

4

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

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

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

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

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

5. Primary Sampling Unit No.....

6. Household No.....

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

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

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

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

Editing and Coding:

Name.....Checker

Name.....

Name.....

Enumerator

Editor

Supervisor

[illegible]

MIC4 - 3

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

MIC4 - 4

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

MIC4 - 5

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

## SECTION 5 CARE OF ILLNESS (CA)

FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS							
HAS .... HAD DIARRHOEA IN  THE LAST TWO WEEKS ?	FOR CODE 1 IN CA1				HAS .....HAD AN ILLNESS WITH A COUGH AT ANY TIME IN THE LAST TWO WEEKS ?	FOR CODE 1 IN CA5	FOR CODE 1 IN CA6
	DURING THIS LAST EPISODE OF DIARRHOEA, DID .... DRINK ANY OF THE FOLLOWING: ? (Read each item)	DURING ....'S ILLNESS, DID HE/SHE DRINK MUCH LESS, ABOUT THE SAME, OR MORE THAN USUAL ?	DURING.....'S ILLNESS, DID HE/SHE EAT LESS, ABOUT THE SAME, OR MORE THAN USUAL ?				
CODE	CODE	CODE	CODE	CODE	CASE	CASE	CASE
YES.....1 (Cont.)	YES.....1 NO.....2 DK.....8	MUCH LESS/NONE.....1 ABOUT THE SAME.....2 MORE.....3 DK.....8	NONE.....1 MUCH LESS.....2 SOMEWHAT LESS.....3 ABOUT THE SAME.....4 MORE.....5 DK.....8	YES.....1 (Cont.) NO.....2 DK.....8 (CODE 2, 8 skip to CA13)	YES.....1 (Cont.) NO.....2 DK.....8 (CODE 2, 8 skip to CA13)	WERE THE SYMPTOMS DUE TO A PROBLEM IN THE CHEST OR A BLOCKED NOSE ?	PROBLEM IN CHEST.....1 BLOCKED NOSE.....2 BOTH.....3 OTHER (Specify).....6 DK.....8 (CODE 2, 6 skip to CA13) (CODE 1, 3, 8 cont.)
CA 1	CA 2 A	CA 2 B	CA 2 C	CA 3	CA 4	CA 5	CA 6

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	THE LAST TIME ....PASSED STOOLES, 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 ?	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 ?	CAUSE YOU TO TAKE YOUR CHILD TO A HEALTH FACILITY RIGHT AWAY ?	(Circle all symptoms mentioned)	
	PUBLIC SOURCES	PRIVATE MEDICAL SOURCES	OTHER SOURCE		CODE	Antibiotic.....A	Child not able to drink or breastfeed.....A	Child becomes sicker.....B	
	Govt. hospital.....A	Private Hospital/Clinic..	I Relative/Friend.....P	YES.....1	(Cont.)	Paracetamol/Panadol/	Child develops a fever.....C	Child has fast breathing.....D	
	Govt. health centre.....B	Private Physician.....J	Shop.....Q	NO.....2		Aspirin.....O	Child has difficult breathing.....E	Child has blood in stool.....F	
	Govt. health post.....C	Pharmacy.....K	Traditional	DK.....8	(CODE 2,8 skip to CA13)	Other (specify).....X	Child is drinking poorly.....G	Child have fit, become rigid.....X	
YES.....1	Village health worker..D	Mobile Clinic.....L	Practitioner.....R			DK.....Z	Child vomit.....Y	Other (specify).....Z	
(Cont.)	Mobile/outreach clinic E	Other Private Medical (specify).....O	Other (specify).....X			(Circle all medicines given)			
NO.....2	Other public (specify).....H			CA 10	CA 11			CA 14	
DK.....8									
(CODE 2,8 skip to CA10)									
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

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

DPT5

**HEPB1 or DP<sup>TH</sup>EPB1**  
**(DP<sup>TH</sup>H1)**

**HEPB2 or DPTHEPB2**  
**(DPTH2)**

**HEPB3 or DPTHEPB3  
(DPTH3)**

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

[illegible]

## SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)

FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS

[illegible]

MIC4 - 12

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



## คณะผู้จัดทำ Working staff

### ที่ปรึกษา

นางจิราวรรณ 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 อมรรธรรม ★  
นักวิชาการสถิติ 7ว  
นางสาวพรรณิ พัฒนประดิษฐ์  
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 6ว  
นายโกมินทร์ นิ่มนวล  
นักวิชาการสถิติ 6ว  
นายอภิชาติ ธัญญาหาร  
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 4

### Working Staff

Ms. Porntip Sriwatcharin  
Socio-Economic Statistician 8  
Ms. Srisamai Sapyaprapa  
Socio-Economic Statistician 8  
Ms. Oranuch Hutajata  
Socio-Economic Statistician 7  
Ms. Arporn Amonthum ★  
Statistical Technical Officer 7  
Ms. Pannee Pattanapradit  
Socio-Economic Statistician 6  
Mr. Komin Nimnuan  
Statistical Technical Officer 6  
Mr. Apichart Thunyanan  
Socio-Economic Statistician 4

