

รายงานพล

การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย

ธันวาคม พ.ศ. 2548 - พฤษภาคม พ.ศ. 2549

Results From :

Thailand Multiple Indicator Cluster Survey (MICS)

December 2005 - May 2006



จังหวัดนราธิวาส
NARATHIWAT



สำนักงานสถิติแห่งชาติ
กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

National Statistical Office
Ministry of Information and Communication Technology

unicef

คำนำ

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

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

สำนักงานสถิติแห่งชาติ
กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

Foreword

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

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

National Statistical Office
Ministry of Information Technology and Communications.

สารบัญ

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

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4.3 สิ่งแวดล้อม	23
4.3.1 น้ำดื่ม	23
4.3.2 การกำจัดสิ่งขับถ่าย	24
4.3.3 การกำจัดอุจจาระของเด็ก	25
4.3.4 สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสม	25
4.4 อหามัยเจริญพันธุ์	26
4.4.1 การคุมกำเนิด	26
4.4.2 การดูแลระหว่างตั้งครรภ์	26
4.4.3 ผู้ช่วยเหลือในขณะคลอด	27
4.5 การพัฒนาการของเด็ก	28
4.6 การศึกษา	29
4.6.1 การศึกษาก่อนวัยเรียน	29
4.6.2 การศึกษาพื้นฐาน	30
4.6.3 การรู้หนังสือของสตรี	31
4.7 การคุ้มครองเด็ก	31
4.7.1 การสมรสในขณะอายุน้อย	31
4.7.2 ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก	31
4.8 การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์	32
4.8.1 ความรู้เกี่ยวกับการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์	32
4.8.2 การตรวจเชื้อ HIV	34

ตารางสถิติ

- 1 - ถึง - 47 -

ภาคผนวก

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

Contents

	Page
FOREWORD	
IMPORTANT INDICATORS	1
SUMMARY OF IMPORTANT RESULTS	35
1. SURVEY BACKGROUND AND OBJECTIVES	
1.1 BACKGROUND	39
1.2 OBJECTIVES	40
2. SAMPLE AND SURVEY METHODOLOGY	
2.1 SAMPLE DESIGN	41
2.2 QUESTIONNAIRES	41
2.3 DATA COLLECTION AND PROCESSING	42
2.3.1 DATA COLLECTION	42
2.3.2 DATA PROCESSING	43
3. SAMPLE COVERAGE AND THE CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLDS AND RESPONDENTS	
3.1 RESPONSE RATE	45
3.2 AGE DISTRIBUTION OF THE SURVEYED POPULATION	45
3.3 HOUSEHOLD CHARACTERISTICS	45
4. RESULTS	
4.1 CHILD NUTRITION	47
4.1.1 NUTRITIONAL STATUS	47
4.1.2 BREASTFEEDING	49
4.1.3 SALT IODIZATION	49
4.1.4 BIRTH WEIGHT	50
4.2 CHILD HEALTH	51
4.2.1 IMMUNIZATION COVERAGE	51
4.2.2 TETANUS IMMUNIZATION	53
4.2.3 SOLID FUEL USE	53

CONTENTS (CONTD.)

	Page
4.3 ENVIRONMENT	54
4.3.1 DRINKING WATER	54
4.3.2 EXCRETA DISPOSAL	55
4.3.3 DISPOSAL OF CHILDREN'S FAECES	56
4.3.4 LIVING IN SLUM HOUSING	57
4.4 REPRODUCTIVE HEALTH	57
4.4.1 CONTRACEPTION	57
4.4.2 ANTENATAL CARE	58
4.4.3 ASSISTANCE AT BIRTH	59
4.5 CHILD DEVELOPMENT	59
4.6 EDUCATION	61
4.6.1 PRE-SCHOOL EDUCATION	62
4.6.2 BASIC EDUCATION	62
4.6.3 WOMEN'S LITERACY	63
4.7 CHILD PROTECTION	63
4.7.1 EARLY MARRIAGE	63
4.7.2 CHILDREN'S LIVING ARRANGEMENT	64
4.8 HIV/AIDS INFECTION	64
4.8.1 KNOWLEDGE OF HIV / AIDS TRANSMISSION	64
4.8.2 TEST FOR HIV	67
STATISTICAL TABLE	- 1 - to -47 -
 APPENDIX	
- DEFINITIONS	(17)
- SAMPLE DESIGN AND METHOD OF ESTIMATION	(23)
- QUESTIONNAIRES	(67)

ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549 MICS 3 and MDGs Indicators Narathiwat, 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	20.3	17.0	21.3
	7		ภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลาง (Stunting prevalence)	Percent	31.8	22.1	34.5
	8		ภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลาง (Wasting prevalence)	Percent	12.2	8.1	13.3
การเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ Breastfeeding	45		การเริ่มให้นมลูกภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด (Timely initiation of breastfeeding)	Percent	53.4	48.7	54.4
	15		ทารกอายุ 0 - 5 เดือน ที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว (Exclusive breastfeeding rate)	Percent	1.3	5.1	-
	18		ทารกอายุ 6 - 11 เดือน ที่ดื่มนมแม่และอาหารเสริม (Frequency of complementary feeding)	Percent	61.0	43.7	66.5
เกลือไอโอดีน Salt iodization	19		ทารกอายุ 0 - 11 เดือน ที่ได้รับอาหาร อย่างเพียงพอ (Adequately fed infants)	Percent	31.9	24.6	34.4
	41		ครัวเรือนที่มีเกลือไอโอดีน 15 + ppm. (Iodized salt consumption)	Percent	61.4	59.9	62.0
	9		ทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำ (Low birth weight infants)	Percent	9.2	13.5	8.3
น้ำหนักแรกคลอดต่ำ Low birth weight	10		ทารกที่ชั่งน้ำหนักเมื่อคลอด (Infants weighed at birth)	Percent	97.4	94.8	98.0
สุขภาพเด็ก CHILD HEALTH							
วัคซีนป้องกันโรค Immunization	25		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกัน วัณโรคก่อนอายุครบ 12 เดือน (Tuberculosis immunization coverage)	Percent	93.9	-	-
	26		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกัน โปลิโอก่อนอายุครบ 12 เดือน (Polio immunization coverage)	Percent	78.2	-	-
	27		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกัน โรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ก่อนอายุ ครบ 12 เดือน (DPT immunization coverage)	Percent	67.0	-	-
	28	15	เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกัน โรคหัดก่อนอายุครบ 12 เดือน (Measles immunization coverage)	Percent	81.2	-	-

ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549 MICS 3 and MDGs Indicators Narathiwat, 2005 - 2006

ชื่อเรื่อง Topic	ตัวชี้วัด MICS 3 เลขที่ MICS 3 Indicator No.	ตัวชี้วัด MDGs เลขที่ MDGs Indicator No.	ตัวชี้วัด Indicator	ค่า ตัวชี้วัด Value	จังหวัด Province	ในเขต เทศบาล Municipal Area	นอกเขต เทศบาล Non- municipal Area
	29		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันไวรัส ตับอักเสบบี บี ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Hepatitis B immunization coverage)	Percent	64.6	-	-
	31		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกัน ครบถ้วนก่อนอายุครบ 12 เดือน (Fully immunized children)	Percent	59.1	-	-
	32		แม่ที่ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก (Neonatal tetanus protection)	Percent	87.9	90.5	87.3
	24	29	ครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการ ประกอบอาหาร (Solid fuels)	Percent	9.1	3.8	11.0
สิ่งแวดล้อม ENVIRONMENT							
น้ำและสุขอนามัย Water and Sanitation	11	30	ประชากรที่ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด (Use of improved drinking water sources)	Percent	71.2	86.8	66.6
	12	31	ประชากรที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูก สุขอนามัย (Use of improved sanitation facilities)	Percent	94.3	95.2	94.0
	13		ประชากรในครัวเรือนที่ได้รับการบำบัดน้ำ ที่เหมาะสม (Water treatment)	Percent	48.9	50.7	48.4
	14		เด็กอายุ 0 - 2 ปี ที่มีการกำจัดอุจจาระอย่างถูกต้อง (Disposal of child's faeces)	Percent	42.1	42.8	41.9
สภาพที่อยู่อาศัย ไม่เหมาะสม Slum household	95	32	ครัวเรือนที่อาศัยในแอ่งหรือไม่เหมาะสม (Households considered to be living in slum housing)	Percent	25.7	-	-
อนามัยเจริญพันธุ์ REPRODUCTIVE HEALTH							
การคุมกำเนิด Contraception	21	19 C	สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คุมกำเนิด (วิธีใดวิธีหนึ่ง) (Contraceptive prevalence)	Percent	25.5	38.7	21.8
สุขอนามัยแม่ และทารกแรกเกิด Maternal and newborn health	20		สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ได้รับการดูแลระหว่าง ตั้งครรภ์ โดยผู้มีความชำนาญ (Antenatal care)	Percent	94.9	95.0	94.9
	44		สตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจครรภ์ อย่างน้อย 1 ครั้ง (Content of antenatal care)	Percent	99.4	96.8	100.0
	4	17	สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดโดยผู้ มีความชำนาญ (Skilled attendant at delivery)	Percent	84.5	90.6	83.2
	5		สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดในสถานพยาบาล (Institutional deliveries)	Percent	83.4	87.8	82.4

ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549 MICS 3 and MDGs Indicators Narathiwat, 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
การพัฒนาร่างของเด็ก CHILD DEVELOPMENT							
การพัฒนาการ ของเด็ก Child development	46		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่สมาชิกในครัวเรือนทำ กิจกรรมร่วมกับเด็ก (Support for learning)	Percent	91.1	81.7	93.9
	47		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่พ่อทำกิจกรรมร่วมกับลูก (Father's support for learning)	Percent	90.2	83.8	92.1
	48		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีหนังสือสำหรับเด็ก อย่างน้อย 3 เล่ม (Support for learning: children's books)	Percent	36.8	32.6	38.0
	49		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน อาศัยในครัวเรือนที่มีหนังสือ ที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม (Support for learning: non-children's books)	Percent	73.3	62.7	76.4
	50		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีของเล่นอย่างน้อย 3 ประเภท (Support for learning: materials for play)	Percent	30.1	20.9	32.9
	51		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่ถูกปล่อยทิ้งไว้ โดยไม่ได้รับการดูแลที่เพียงพอ (Non-adult care)	Percent	3.9	3.6	4.0
การศึกษา EDUCATION							
การศึกษา Education	52		เด็กอายุ 36 - 59 เดือน ที่กำลังเรียนในระดับ ก่อนวัยเรียน (Pre-school attendance)	Percent	34.3	27.2	36.5
	55	6	เด็กวัยประถมศึกษา ที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา (Net primary school attendance rate)	Percent	97.7	96.3	98.1
	56		อัตราการเข้าเรียนของเด็กวัยเรียนระดับมัธยมศึกษา (Net secondary school attendance rate)	Percent	58.1	61.8	57.0
	61	9	อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับ ประถมศึกษา (Gender parity index (GPI) for primary school NAR)	Ratio	1.0	1.0	1.0
			อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับ มัธยมศึกษา (Gender parity index (GPI) for secondary school NAR)	Ratio	1.5	1.3	1.6
การรู้หนังสือของสตรี Literacy	60	8	อัตราการรู้หนังสือของสตรีอายุ 15 - 24 ปี (Adult literacy rate)	Percent	88.9	87.9	89.2

ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549 MICS 3 and MDGs Indicators Narathiwat, 2005 - 2006

ชื่อเรื่อง Topic	ตัวชี้วัด MICS 3 เลขที่ MICS 3 Indicator No.	ตัวชี้วัด MDGs เลขที่ MDGs Indicator No.	ตัวชี้วัด Indicator	ค่า ตัวชี้วัด Value	จังหวัด Province	ในเขต เทศบาล Municipal Area	นอกเขต เทศบาล Non- municipal Area
การคุ้มครองเด็ก CHILD PROTECTION							
การแต่งงานในขณะ อายุน้อย Early marriage	67		สตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปี (Marriage before age 15)	Percent	5.5	3.3	6.2
			สตรีที่สมรสก่อนอายุ 18 ปี (Marriage before age 18)	Percent	24.6	21.2	25.6
	68		สตรีอายุ 15 - 19 ปี ที่สมรส (Young women aged 15-19 currently married/in union)	Percent	7.2	6.0	7.5
การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ และเด็กกำพร้า HIV/AIDS AND ORPHANED							
ความรู้และทัศนคติ เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ HIV/AIDS knowledge and attitude	82	19 b	สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการ ป้องกันกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดี (Comprehensive knowledge about HIV prevention among young people)	Percent	31.0	27.4	32.0
	89		สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ทราบว่าเชื้อ HIV สามารถ แพร่จากแม่สู่ลูกได้ 3 วิธี (Knowledge of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	71.4	74.2	70.6
	86		ทัศนคติของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีต่อผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ (ไม่เห็นด้วยกับการ ตั้งข้อรังเกียจทั้งหมด) (Attitude towards people with HIV/AIDS)	Percent	14.0	14.7	13.8
	90		การได้รับคำแนะนำเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก (Counseling coverage for the prevention of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	85.3	85.9	85.1
	91		การได้รับแจ้งผลการตรวจเชื้อ HIV เพื่อป้องกัน การแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก (Testing coverage for the prevention of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	59.7	51.9	61.4
การช่วยเหลือ เด็กกำพร้า Support to orphaned	75		เด็กอายุ 0 - 17 ปี ที่พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่ง หรือทั้งสองคนเสียชีวิต (Prevalence of orphans)	Percent	5.6	5.3	5.7
	78		เด็กอายุ 0 - 17 ปี ที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ (Children's living arrangements)	Percent	5.5	7.0	5.1

สรุปผลการสำรวจที่สำคัญ

สถานภาพทางโภชนาการ

เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 20.3 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง และร้อยละ 3.1 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานรุนแรง นอกจากนี้ยังพบเด็ก ร้อยละ 31.8 ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับอายุ (Stunted) ร้อยละ 12.2 ผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับความสูง (Wasted) และร้อยละ 5.2 ของเด็กมีน้ำหนักสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ทารกอายุต่ำกว่า 0 - 5 เดือนดื่มนมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 1.3 ของทารก ส่วนทารกอายุ 6 - 8 เดือน และ 9 - 11 เดือน ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ ร้อยละ 73.3 และร้อยละ 35.2 ตามลำดับ สำหรับทารกอายุ 0 - 11 เดือน ได้รับอาหารเพียงพอ ร้อยละ 31.9

การได้รับวัคซีนป้องกันโรค

ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือนได้รับวัคซีนวัณโรค (BCG) ร้อยละ 93.9 รับวัคซีนหัด ร้อยละ 81.2 รับวัคซีนคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก (DPT) ร้อยละ 67.0 และรับวัคซีนโปลิโอ ร้อยละ 78.2 รวมรับวัคซีนทั้ง 8 ชนิด ร้อยละ 59.1 ส่วนเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีนใด ๆ เลยมี ร้อยละ 4.7

เมื่อเด็กอายุครบ 24 เดือน พบว่า เด็กได้รับวัคซีน BCG ร้อยละ 93.9 รับวัคซีน DPT ร้อยละ 73.1 รับวัคซีนโปลิโอ ร้อยละ 85.2 รับวัคซีนหัด ร้อยละ 89.7 รวมรับวัคซีนทุกชนิด ร้อยละ 68.1

น้ำดื่ม และการกำจัดสิ่งขับถ่าย

ประชากร ร้อยละ 71.2 ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ซึ่งเป็นน้ำบ่อที่มีการป้องกัน ร้อยละ 27.7 น้ำบาดาล ร้อยละ 16.6 และน้ำดื่มบรรจุขวด ร้อยละ 15.3 ประชากรในเขตเทศบาลดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดมากกว่าประชากรนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 86.8 และร้อยละ 66.6 ตามลำดับ)

ส่วนการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยนั้นพบ ร้อยละ 94.3 ของประชากรอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยในจำนวนนี้ ร้อยละ 95.2 เป็นครัวเรือนในเขตเทศบาล และร้อยละ 94.0 เป็นครัวเรือนนอกเขตเทศบาล ครัวเรือนส่วนใหญ่กำจัดสิ่งขับถ่ายด้วยการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่ระบายสิ่งขับถ่ายลงสู่ถังพักสิ่งปฏิกูล ร้อยละ 84.1

ประชากรจังหวัดนราธิวาส ได้ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด และได้ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย ร้อยละ 68.0

การคุมกำเนิด

สตรีสมรสกำลังคุมกำเนิดมี ร้อยละ 25.5 เป็นสตรีสมรสในเขตเทศบาล ร้อยละ 38.7 และสตรีสมรสนอกเขตเทศบาล ร้อยละ 21.8 สตรีสมรสกลุ่มอายุ 15 - 19 ปี ร้อยละ 47.9 และสตรีสมรสกลุ่มอายุ 35 - 39 ปี ร้อยละ 35.5

วิธีคุมกำเนิดที่กำลังใช้ ร้อยละ 22.6 เป็นวิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 11.7) ยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 7.2) และนั้บระยะปลอดภ้ย (ร้อยละ 2.5)

การศึกษา

หนึ่งในสามของเด็กอายุ 36 - 59 เดือน กำลังเรียนในโปรแกรมระดับก่อนวัยเรียน เด็กชายได้รับการศึกษาก่อนวัยเรียนสูงกว่าเด็กหญิง (ร้อยละ 37.5 และร้อยละ 31.8 ตามลำดับ) และเป็นเด็กอายุ 48 - 59 เดือน (ร้อยละ 56.5) มากกว่าเด็กอายุ 36 - 47 เดือน (ร้อยละ 15.7) เด็กนอกเขตเทศบาลเข้าเรียนมากกว่าเด็กในเขตเทศบาล (ร้อยละ 36.5 และร้อยละ 27.2 ตามลำดับ)

เด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี) กำลังเรียนในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 97.7 ระหว่างเด็กชายและเด็กหญิงมีความแตกต่างในการเข้าเรียนน้อยมาก (ร้อยละ 97.7 และร้อยละ 97.8 ตามลำดับ)

เด็กวัยเรียนที่เข้าเรียนต่อระดับมัธยมศึกษา มี ร้อยละ 58.1 เด็กหญิงมีอัตราการเข้าเรียนสูงกว่าเด็กชาย (ร้อยละ 69.4 และร้อยละ 45.5 ตามลำดับ)

ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก

เด็กอายุ 0 - 17 ปี อยู่กับพ่อและแม่ร้อยละ 83.6 เด็กที่พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งหรือทั้งสองคนเสียชีวิตมี ร้อยละ 5.6 และเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มี ร้อยละ 5.5 นอกจากนี้ยังพบเด็กที่อยู่กับแม่เพียงคนเดียว (แม้ว่าพ่อยังมีชีวิตอยู่) ร้อยละ 6.5 และเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ (แม่หรือพ่อยังมีชีวิตอยู่) ร้อยละ 3.9 สำหรับเด็กที่อายุมาก (อายุ 15 - 17 ปี) มักจะไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มากกว่าเด็กที่อายุน้อยกว่า (อายุ 10 - 14 ปี) ร้อยละ 10.4 และร้อยละ 7.4 ตามลำดับ

ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์

สตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ 2 วิธีมี ร้อยละ 66.1 สตรีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ 3 วิธีมี ร้อยละ 38.7 และสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ 2 วิธี และมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ 3 วิธี ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดีมีเพียง ร้อยละ 31.0

ส่วนสตรีที่ทราบว่าเชื้อ HIV/โรคเอดส์สามารถแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกได้พบ ร้อยละ 86.3 ร้อยละ 81.4 ตอบว่าการแพร่เชื้อเกิดระหว่างตั้งครรภ์ ร้อยละ 79.0 ตอบว่าเกิดระหว่างคลอดลูก และร้อยละ 78.5 ตอบว่าเกิดขณะให้นมลูก สำหรับสตรีที่ทราบการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์ทั้ง 3 วิธีมี ร้อยละ 71.4

ความเป็นมาและวัตถุประสงค์ของการสำรวจ

1.1 ความเป็นมา

ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่มีส่วนร่วมในปฏิญญาว่าด้วยความอยู่รอด การปกป้องและการพัฒนาเด็ก (United Nations Millennium Declaration) ซึ่งประเทศสมาชิกทั้งหมดของสหประชาชาติ จำนวน 191 ประเทศให้ความเห็นชอบในเดือนกันยายน พ.ศ. 2543 และร่วมลงนามในแผนปฏิบัติการของ "โลกที่เหมาะสมสำหรับเด็ก" (Plan of Action of "A World Fit For Children") ซึ่งประเทศสมาชิกสหประชาชาติ จำนวน 189 ประเทศให้ความเห็นชอบในการประชุมวาระพิเศษเกี่ยวกับเด็กของสหประชาชาติในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2545 เอกสารข้อผูกพันทั้งสองฉบับนี้เกิดขึ้นจากคำมั่นสัญญาที่นานาประเทศให้ไว้ด้วยกันในการประชุมสุดยอดเพื่อเด็กโลก พ.ศ. 2533 (World Summit for Children) ณ มลรัฐนิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา การร่วมลงนามในข้อตกลงระหว่างประเทศทั้งสองฉบับดังกล่าว รัฐบาลไทยมีข้อผูกพันที่ต้องปรับปรุงสภาพความเป็นอยู่ของเด็กไทยให้ดีขึ้น และมีการติดตามความคืบหน้าของการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ดังนั้นประเทศไทยจึงได้จัดทำโครงการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทยเดือนธันวาคม พ.ศ. 2548 - เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2549 หรือ Thailand Multiple Indicator Cluster Survey December 2005 - May 2006 MICS ขึ้นเพื่อเป็นเครื่องมือติดตามความก้าวหน้าตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ และเพื่อให้ได้ข่าวสารและข้อมูลเกี่ยวกับเด็กที่เป็นมาตรฐาน และสามารถนำมาศึกษาเปรียบเทียบกันทั่วโลก

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

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

จังหวัดนราธิวาส ซึ่งตั้งอยู่ในภาคใต้ของประเทศไทย และเป็นจังหวัดเป้าหมายหนึ่งใน 26 จังหวัดที่ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลและรายงานผลการสำรวจในระดับจังหวัด เนื่องจากประชากรในจังหวัดมี

ความแตกต่างกันในด้านวัฒนธรรม และการนับถือศาสนา ประชากรส่วนใหญ่เป็นชาวไทยมุสลิมจึงนับถือศาสนาอิสลาม และพูดภาษายาวีในครัวเรือน ทำให้มีวิถีการดำเนินชีวิต ทัศนคติและพฤติกรรมในบางเรื่องแตกต่างออกไปจากประชากรจังหวัดอื่น ๆ ในภาคเดียวกัน

1.2 วัตถุประสงค์

เพื่อจัดเก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์เด็กของจังหวัดนราธิวาส ด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพของเด็กภาวะทุพโภชนาการในเด็ก การพัฒนาการของเด็ก อนามัยเจริญพันธุ์ของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ความรู้ของสตรีเกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ ข้อมูลที่ได้จะช่วยให้ผู้ว่าราชการจังหวัด และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ในการจัดทำโครงการ การติดตามและการประเมินผลโครงการที่เกี่ยวกับการอยู่รอดของเด็ก การพัฒนาเด็ก และการคุ้มครองเด็กให้สอดคล้องกับศาสนาและขนบธรรมเนียมประเพณีของท้องถิ่น โดยมีความมุ่งหมายที่จะให้คนไทยทุกคนเข้าใจซึ่งกันและกัน และอยู่ร่วมกันอย่างสันติสุข

จังหวัดนราธิวาส

จังหวัดนราธิวาสเป็นจังหวัดหนึ่งใน 14 จังหวัดภาคใต้ของประเทศไทย และเป็นจังหวัดชายแดนภาคใต้สุดของประเทศ มีเนื้อที่ประมาณ 4,475 ตารางกิโลเมตร หรือประมาณ 2,797,144 ไร่ มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดและประเทศใกล้เคียงดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับ จังหวัดปัตตานีและอ่าวไทย
ทิศใต้	ติดต่อกับ ประเทศสหพันธรัฐมาเลเซีย
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับ อ่าวไทยและประเทศสหพันธรัฐมาเลเซีย
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับ จังหวัดยะลา

จังหวัดนราธิวาส แบ่งเขตการปกครองเป็น 13 อำเภอ 77 ตำบล และ 551 หมู่บ้าน

แผนที่แสดงที่ตั้งและอาณาเขตจังหวัดนราธิวาส



บทที่ 2

ระเบียบวิธีการสำรวจ

2.1 การเลือกตัวอย่าง

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

2.2 แบบสอบถาม

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

แบบสอบถามสำหรับครัวเรือน

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

แบบสอบถามสำหรับสตรีอายุ 15 - 49 ปี

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

แบบสอบถามสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

- การจดทะเบียนแจ้งเกิด และการเรียนรู้ก่อนปฐมวัย
- การเลี้ยงดูด้วยนมแม่
- การดูแลระหว่างเจ็บป่วย
- การได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค
- การชั่งน้ำหนักและการวัดส่วนสูง

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

2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลและการประมวลผล

2.3.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล

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

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

2.3.2 การประมวลผล

ภายหลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลจากสนามเสร็จแล้ว ที่ปรึกษาของแต่ละทีมทำการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลที่สัมภาษณ์ได้ และสถิติจังหวัดทำการสุ่มตรวจความครบถ้วนของแบบสอบถามอีกครั้ง หลังจากนั้นจึงส่งแบบเข้าสู่ส่วนกลางเพื่อทำการประมวลผลในขั้นต่อไป

เมื่อส่วนกลางได้รับแบบสอบถามจากจังหวัดครบถ้วนแล้ว จึงทำการบันทึกข้อมูล (Data Entry) ลงในเครื่องไมโครคอมพิวเตอร์ จำนวน 30 เครื่อง ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป CSPro เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และโครงสร้างข้อมูลเบื้องต้น (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 900 ครัวเรือน สามารถเจ็บป่วยได้ทุกครัวเรือน (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 1) หรือคิดเป็นร้อยละ 100.0 จากครัวเรือนตัวอย่างที่เจ็บป่วยได้เหล่านี้ พบว่า มีสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เข้าข่ายการเจ็บป่วย จำนวน 1,000 คน สามารถเจ็บป่วยได้ 998 คน หรือคิดเป็น ร้อยละ 99.8 และพบเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีจากครัวเรือนตัวอย่าง จำนวน 397 คน เจ็บป่วยได้สมบูรณ์ทุกคน

3.2 การกระจายตัวทางอายุของประชากรในครัวเรือนตัวอย่าง

จากตารางสถิติที่ 2 พบการกระจายตัวของสมาชิกในครัวเรือนมีจำนวนทั้งสิ้น 797,451 คน เป็นประชากรชาย 381,331 คน ประชากรหญิง 416,120 คน ประชากรวัยเด็ก (อายุ 0 - 14 ปี) ร้อยละ 31.0 วัยแรงงาน (อายุ 15 - 64 ปี) ร้อยละ 63.5 และวัยสูงอายุ (อายุ 65 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 5.5 นอกจากนี้ยังพบเด็กอายุ 0 - 17 ปี ร้อยละ 37.3 ผู้ใหญ่อายุ 18 ปีขึ้นไป ร้อยละ 62.7

3.3 ลักษณะของประชากรครัวเรือน

จากตารางสถิติที่ 3 แสดงให้เห็นถึงการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามลักษณะของครัวเรือน พบว่า ร้อยละ 26.1 ของครัวเรือน (48,994 ครัวเรือน) เป็นครัวเรือนในเขตเทศบาล และร้อยละ 73.9 (138,447 ครัวเรือน) เป็นครัวเรือนนอกเขตเทศบาล

ครัวเรือนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 41.1) มีสมาชิก 4 - 5 คน และมีผู้ชายเป็นหัวหน้าครัวเรือน (ร้อยละ 80.9) ร้อยละ 37.7 ของครัวเรือนตัวอย่างเป็นครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีอย่างน้อย 1 คน และร้อยละ 81.0 ของครัวเรือนตัวอย่าง เป็นครัวเรือนที่มีสตรีอายุ 15 - 49 ปีอย่างน้อย 1 คน

นอกจากนี้ยังพบว่า ร้อยละ 89.1 ของครัวเรือนตัวอย่างนับถือศาสนาอิสลาม มีครัวเรือนที่นับถือศาสนาพุทธเพียง ร้อยละ 10.1 เท่านั้น และพบว่า ครัวเรือนตัวอย่างเหล่านี้ ร้อยละ 81.9 พูดภาษายาวี และร้อยละ 16.8 พูดภาษาไทย

จากตารางสถิติที่ 4 แสดงลักษณะของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ตอบสัมภาษณ์ พบว่า สตรีอายุ 15 - 19 ปี และอายุ 20 - 24 ปี ตกเป็นตัวอย่างสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ (ร้อยละ 18.1 และร้อยละ 17.0 ตามลำดับ) ลักษณะตัวอย่างนี้จะค่อย ๆ ลดต่ำลงตามกลุ่มอายุที่สูงขึ้น กลุ่มอายุ 45 - 49 ปี เหลือเพียงร้อยละ 10.6 ร้อยละ 64.5 ของสตรีตัวอย่างเหล่านี้เป็นสตรีที่สมรสแล้ว และร้อยละ 63.1 เคยให้กำเนิดบุตร สำหรับระดับการศึกษาของสตรีตัวอย่างนั้น เกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 47.5) มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ที่ไม่มีการศึกษามีเพียง ร้อยละ 12.1 เท่านั้น นอกจากนี้ยังพบว่า สตรีตัวอย่าง ร้อยละ 92.0 นับถือศาสนาอิสลาม และร้อยละ 84.1 พูดภาษายาวี

จากตารางสถิติที่ 5 แสดงให้เห็นถึงลักษณะของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่ตกเป็นตัวอย่าง พบว่าเป็นเพศชาย ร้อยละ 48.9 เพศหญิง ร้อยละ 51.1 เด็กเหล่านี้ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 26.5) มีอายุ 12 - 23 เดือน และร้อยละ 44.3 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีมีแม่ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา นอกจากนี้ พบว่า ร้อยละ 97.0 เป็นเด็กในครัวเรือนอิสลาม และร้อยละ 90.5 อยู่ในครัวเรือนที่พ่อและแม่พูดภาษายาวี

บทที่ 4

ผลการสำรวจ

4.1 ภาวะโภชนาการของเด็ก

4.1.1 สถานภาพทางโภชนาการ

สถานภาพทางโภชนาการของเด็กเป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นถึงสุขภาพโดยรวมของเด็ก เมื่อเด็กได้รับอาหารอย่างเพียงพอ ไม่เจ็บป่วยบ่อย ๆ และได้รับการดูแลอย่างดี เด็กจะมีการเจริญเติบโตอย่างสมส่วน และถือว่าได้รับการเลี้ยงดูอย่างดี

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

น้ำหนักเทียบกับอายุ เป็นการวัดภาวะทุพโภชนาการทั้งแบบเฉียบพลันและแบบเรื้อรัง เด็กที่มีน้ำหนักเทียบกับอายุต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 2 ถือว่ามีน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐานปานกลางหรือรุนแรง และถ้าเด็กมีน้ำหนักเทียบกับอายุต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 3 ถือว่ามีน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐานอย่างรุนแรง

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

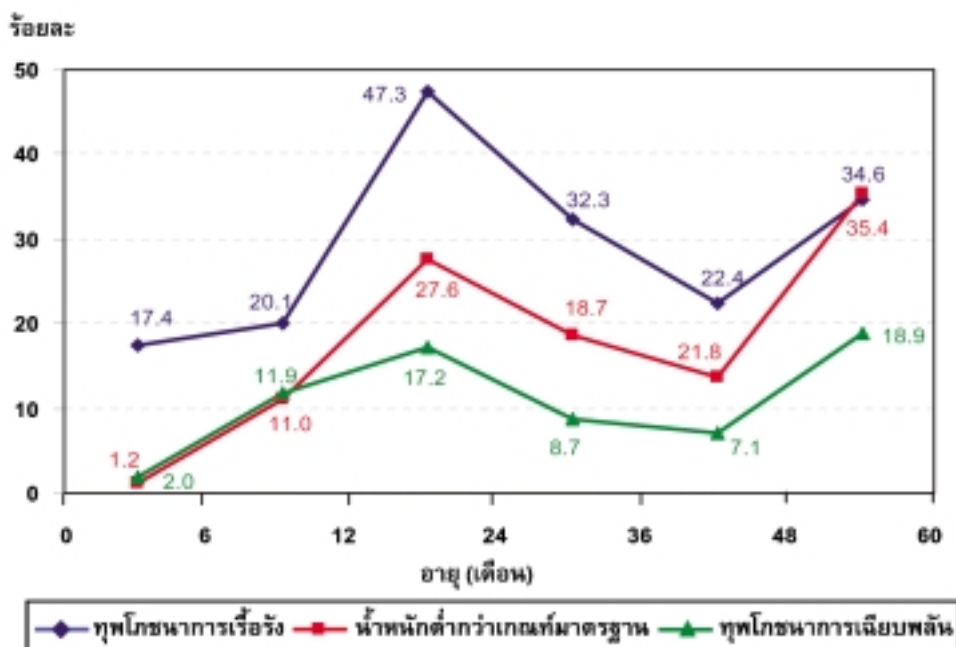
ประการสุดท้าย เด็กที่มีน้ำหนักเทียบกับความสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 2 จัดว่าเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลางหรือรุนแรง ส่วนเด็กที่มีน้ำหนักเทียบกับความสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 3 จัดว่าเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันอย่างรุนแรง ซึ่งภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันโดยทั่วไปเกิดจากการขาดสารอาหารในช่วงก่อนหน้านี้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

ตารางสถิติที่ 6 แสดงร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือน แบ่งแยกตามตัวชี้วัดทั้ง 3 ซึ่งเป็นผลมาจากการชั่งน้ำหนักและการวัดส่วนสูงจากงานสนาม ไม่รวมเด็กที่ไม่ได้ชั่งน้ำหนักหรือวัดส่วนสูง (ประมาณร้อยละ 3.0) และเด็กที่มีค่าน้ำหนักและความสูงไม่อยู่ในช่วงที่น่าเชื่อถือ นอกจากนี้เด็กที่ไม่ทราบ วัน เดือน ปีเกิด จะไม่นำมารวมด้วย

จากตารางสถิติที่ 6 แสดงให้เห็นว่า 1 ใน 5 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในจังหวัดนราธิวาส (ร้อยละ 20.3) มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง และร้อยละ 3.1 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานอย่างรุนแรง ร้อยละ 31.8 ของเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลางหรือต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับอายุ และร้อยละ 12.2 มีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลาง หรือผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับความสูง นอกจากนี้พบว่า เด็กที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง มีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังและเฉียบพลันปานกลางมากกว่าเด็กที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 21.3 ร้อยละ 34.5 และร้อยละ 13.3 ตามลำดับ)

เมื่อเปรียบเทียบค่าตัวชี้วัดทั้ง 3 ตัว พบว่า เด็กอายุ 12 - 23 เดือน มีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลางสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ (ร้อยละ 47.3) ทั้งนี้เนื่องจากช่วงอายุ 12 - 23 เดือน มักเป็นช่วงที่เด็กเริ่มหย่านมแม่ทำให้มีโอกาสได้รับอาหารและน้ำดื่มที่ไม่สะอาดมากกว่าเด็กที่ยังดื่มนมแม่ นอกจากนี้ยังพบว่า เด็กอายุ 6 - 11 เดือนมีน้ำหนักสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานหรืออ้วนถึง ร้อยละ 23.4 ซึ่งเป็นเด็กในครัวเรือนที่แม่ไม่มีการศึกษา ร้อยละ 14.1 และมีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจน ร้อยละ 11.9

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



4.1.2 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเลี้ยงดูเด็กด้วยนมแม่ในช่วง 1-2 ปีแรก จะช่วยป้องกันเด็กจากการติดเชื้อ เพราะเด็กได้รับอาหารที่มีประโยชน์ต่อการเจริญเติบโต ประหยัดและปลอดภัย มีแม่จำนวนมากหย่านมเด็กเร็วเกินไป และเปลี่ยนไปให้

นมผงสำเร็จรูปแก่เด็กแทน ซึ่งการกระทำเช่นนี้อาจเป็นสาเหตุให้การเจริญเติบโตของเด็กหยุดชะงักและเกิดภาวะทุพโภชนาการ เนื่องจากขาดสารอาหารที่ช่วยในการเจริญเติบโตของเด็ก การใช้นมผงเลี้ยงดูเด็กอาจไม่ปลอดภัยหากไม่มีน้ำสะอาดใช้ เป้าหมายของการประชุมสุดยอดเพื่อเด็กโลก (World Summit For Children) กำหนดว่าเด็กควรได้รับนมแม่อย่างเดียวเป็นเวลา 6 เดือน หลังจากนั้นเด็กควรดื่มนมแม่พร้อมกับรับประทานอาหารเสริมที่ปลอดภัยเหมาะสมและเพียงพอต่อเนื่องไปจนถึงอายุ 2 ปี หรือมากกว่านั้น

ตารางสถิติที่ 7 แสดงให้เห็นถึงร้อยละของสตรีที่ให้นมลูก ภายในชั่วโมงแรก/วันแรกหลังคลอด พบสตรี ร้อยละ 53.4 ให้นมลูกดื่มนมภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอด และร้อยละ 88.2 ของสตรีให้นมลูกดื่มนมภายในวันแรกหลังคลอด และไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างสตรีกลุ่มต่าง ๆ

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

จากตารางสถิติที่ 8 แสดงให้เห็นว่าทารกอายุ 0 - 5 เดือนดื่มนมแม่อย่างเดียวมีเพียง ร้อยละ 1.3 เท่านั้น ซึ่งเป็นระดับที่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่องค์การอนามัยโลกแนะนำค่อนข้างมาก และพบว่า ทารกอายุ 6 - 8 เดือนดื่มนมแม่พร้อมอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 2 ครั้งใน 24 ชั่วโมงที่แล้วถึง ร้อยละ 73.3 และทารกอายุ 9 - 11 เดือนได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 3 ครั้งใน 24 ชั่วโมงที่แล้ว ร้อยละ 35.2

เมื่อพิจารณาถึงการได้รับอาหารของทารก (อายุ 0 - 11 เดือน) ว่าเพียงพอหรือไม่ จากตารางสถิติที่ 8 แสดงให้เห็นว่า ทารกอายุ 0 - 11 เดือนได้รับอาหารอย่างเพียงพอมีเพียง ร้อยละ 31.9 เท่านั้น และพบว่าทารกชายได้รับอาหารอย่างเพียงพอมากกว่าทารกหญิง ร้อยละ 38.8 และร้อยละ 21.1 ตามลำดับ พบทารกนอกเขตเทศบาลได้รับอาหารอย่างเพียงพอมากกว่าทารกในเขตเทศบาล ร้อยละ 34.4 และร้อยละ 24.6 ตามลำดับ

4.1.3 การเติมไอโอดีนในเกลือ

การขาดไอโอดีนในอาหารที่รับประทานทำให้เกิดโรคคอพอก (ต่อมไทรอยด์โต) และการขาดไอโอดีนของทารกก่อนคลอดหรือช่วงวัยแบเบาะหรือช่วงวัยเด็ก ทำให้สมองถูกทำลาย การเติมไอโอดีนในเกลือเป็นการป้องกันภาวะผิดปกติเนื่องจากการขาดไอโอดีน (IDD) ที่มีต้นทุนต่ำ ได้มีการตรวจสอบว่าเกลือที่ใช้ในครัวเรือนตัวอย่างมีไอโอดีนหรือไม่ โดยมีการทดสอบ 2 วิธี วิธีแรกให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนามเป็นผู้ตรวจสอบโดยใช้ชุดทดสอบไอโอดีน (I - KIT) ซึ่งวิธีนี้สามารถบอกได้แต่เพียงว่า เกลือที่ใช้มีไอโอดีนหรือไม่ ดูจากผลที่ได้ว่ามีสีน้ำเงิน (มีไอโอดีน) หรือไม่มีสีน้ำเงิน (ไม่มีไอโอดีน) แต่ไม่สามารถระบุได้ว่าเกลือที่มีสีเหล่านั้นมีค่าไอโอดีนมากน้อยเพียงใด เพียงพอหรือไม่ สำหรับวิธีที่ 2 ได้มีการส่งตัวอย่างเกลือที่ได้จากครัวเรือนไปให้ห้องปฏิบัติการตรวจสอบค่าไอโอดีน ซึ่งสามารถบอกได้ว่ามีไอโอดีนเพียงพอหรือไม่เกลือที่มีไอโอดีนอย่างน้อย 15 ส่วนในล้านส่วน (ppm.) จึงจะถือว่าเป็นเกลือที่มีปริมาณไอโอดีนเพียงพอ

ผลจากการตรวจไอโอดีนในเกลือด้วยวิธีแรก โดยเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนาม จากตารางสถิติที่ 9 แสดงให้เห็นว่า มีครัวเรือนเพียง ร้อยละ 1.2 เท่านั้นที่ไม่มีเกลือบริโภค และครัวเรือนที่มีเกลือบริโภคและได้ทำการทดสอบเกลือมีถึง ร้อยละ 98.8 ผลการทดสอบพบว่า ร้อยละ 41.3 ของครัวเรือนที่ทดสอบใช้เกลือไม่มีไอโอดีน และร้อยละ 57.4 ของครัวเรือนใช้เกลือมีไอโอดีน ครัวเรือนที่ใช้เกลือมีไอโอดีนเหล่านี้ ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 77.6) อยู่ในเขตเทศบาลและมีฐานะร่ำรวยมาก (ร้อยละ 76.9) และพบความแตกต่างในการใช้เกลือมีไอโอดีนระหว่างครัวเรือนพุททกับครัวเรือนอิสลามอย่างเห็นได้ชัด (ร้อยละ 88.7 และร้อยละ 54.3 ตามลำดับ) เช่นเดียวกับครัวเรือนที่พูดภาษาไทยที่ใช้เกลือมีไอโอดีนมากกว่าครัวเรือนที่พูดภาษายาวี (ร้อยละ 83.9 และร้อยละ 51.6 ตามลำดับ)

สำหรับผลการตรวจไอโอดีนในเกลือวิธีที่ 2 จากห้องปฏิบัติการ พบว่า เกลือที่ส่งไปตรวจสอบนั้น ร้อยละ 36.9 ของครัวเรือนไม่มีไอโอดีน ร้อยละ 61.4 ของครัวเรือนมีไอโอดีนเพียงพอหรือมีไอโอดีน 15 ppm. ขึ้นไป และร้อยละ 1.6 ของครัวเรือนมีไอโอดีนไม่เพียงพอหรือต่ำกว่า 15 ppm. (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 10)

4.1.4 น้ำหนักแรกคลอด

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

ในจังหวัดนราธิวาสทารก ร้อยละ 97.4 ได้ซังน้ำหนักเมื่อแรกคลอด และพบว่า ร้อยละ 9.2 ของทารกเท่านั้นมีน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัมเมื่อแรกคลอด น้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัมเมื่อแรกคลอดของทารกมีความสัมพันธ์กับเขตที่อยู่อาศัย ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน การศึกษาของแม่ และฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน โดยพบว่า ทารกในเขตเทศบาล (ร้อยละ 13.5) ครัวเรือนที่พูดภาษาไทย (ร้อยละ 11.1) ครัวเรือนที่แม่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 11.5) และครัวเรือนที่มีฐานะยากจนมาก (ร้อยละ 11.0) มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำกว่า 2,500 กรัมสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ (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 ร้อยละ 67.1 ของเด็กมีสมุดสุขภาพ ถ้าเด็กคนใดไม่มีสมุดสุขภาพ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติ

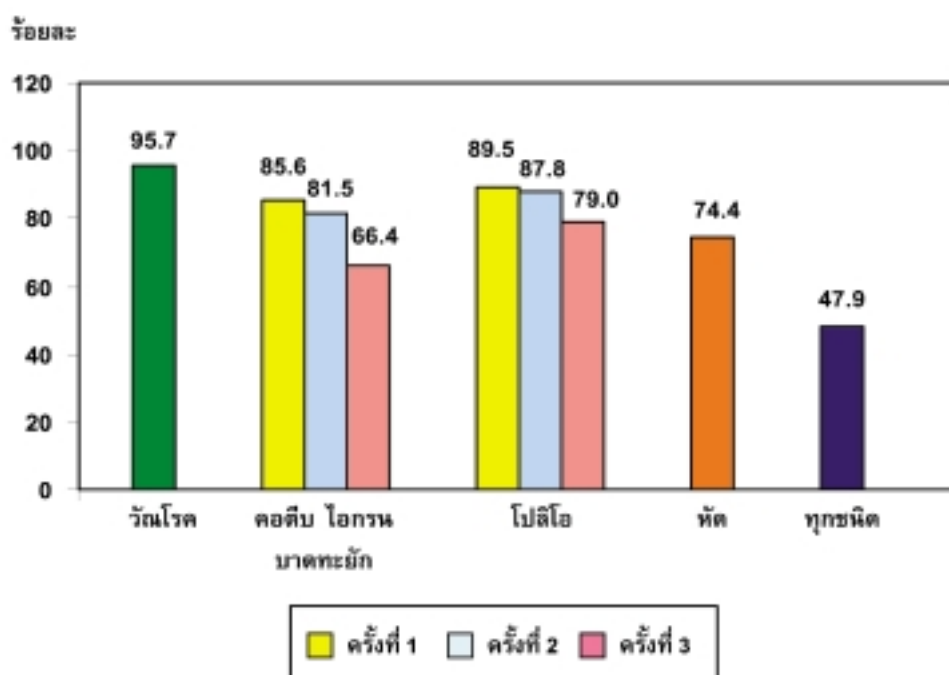
งานสนาม จะอ่านคำอธิบายสั้น ๆ ของวัคซีนแต่ละตัวให้แม่หรือผู้ดูแลเด็กฟัง เพื่อเตือนความทรงจำว่าเด็กได้รับวัคซีนดังกล่าวหรือไม่ และถ้าเป็นวัคซีน DPT และ โปลิโอ เจ้าหน้าที่ฯ จะถามต่อไปว่าเด็กได้รับจำนวนกี่ครั้ง

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

จากตารางสถิติที่ 12 พบว่า ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือนได้รับวัคซีน BCG ร้อยละ 93.9 รับวัคซีน DPT ครั้งที่ 1 ร้อยละ 86.1 ครั้งที่ 2 ร้อยละ 83.2 ส่วนครั้งที่ 3 มีเด็กได้รับเพียงร้อยละ 67.0 เท่านั้น การรับวัคซีนโปลิโอครั้งที่ 1, 2 และ 3 มีลักษณะเช่นเดียวกับการรับวัคซีน DPT กล่าวคือ การรับวัคซีนโปลิโอ ครั้งที่ 1 จะสูงกว่าครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 (ร้อยละ 91.9 รองลงมาร้อยละ 86.8 และร้อยละ 78.2 ตามลำดับ) สำหรับการรับวัคซีนหัด ร้อยละ 81.2 และจะเห็นว่าการรับวัคซีนครบทั้ง 8 ชนิดก่อนอายุครบ 12 เดือน ของเด็กอายุ 12 - 23 เดือนนี้มีเพียง ร้อยละ 59.1 เท่านั้น นอกจากนี้ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือนยังได้รับวัคซีนตับอักเสบบี (HepB) 3 ครั้ง โดยรับครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ร้อยละ 67.1 ส่วนครั้งที่ 3 ได้รับ ร้อยละ 64.6

เด็กอายุ 12 - 23 เดือนที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคทุกชนิดในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภาษณ์มี ร้อยละ 68.1 และไม่ได้รับมี ร้อยละ 4.7 เด็กอายุ 12 - 23 เดือนได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรคถึง ร้อยละ 93.9 และการรับวัคซีนเป็นไปในรูปแบบเดียวกันกับการรับวัคซีนในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน คือ เด็กจะเข้ารับวัคซีน (DPT และ โปลิโอ) ครั้งที่ 1 สูงกว่าครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 นอกจากนี้ เด็กยังได้รับวัคซีนตับอักเสบบี (HepB) ทั้ง 3 ครั้งเท่ากัน ร้อยละ 67.1 (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 13)

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



4.2.2 การรับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก

การฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักมักให้กับสตรีระหว่างตั้งครรภ์เพื่อช่วยป้องกันทารกจากบาดทะยักในระยะแรกคลอด เนื่องจากบาดทะยักเป็นสาเหตุหลักประการหนึ่งที่ทำให้ทารกเสียชีวิตจากภาวะที่ไม่ถูกสุขอนามัยระหว่างการคลอด วัคซีนเพียง 2 เข็มช่วยป้องกันการเกิดบาดทะยักได้อย่างสมบูรณ์ อย่างไรก็ตาม หากผู้เป็นแม่เคยรับวัคซีนจากการตั้งครรภ์ก่อนหน้านี้มาแล้ว การฉีดวัคซีนอีกเพียงเข็มเดียวก็เพียงพอให้ผลสมบูรณ์ได้ และมีการกล่าวว่าหากสตรีได้รับวัคซีน 5 เข็มจะป้องกันบาดทะยักได้ตลอดชีพ

จากตารางสถิติที่ 14 แสดงให้เห็นว่า แม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ร้อยละ 87.9 และร้อยละ 81.4 ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักอย่างน้อย 2 ครั้งระหว่างการตั้งครรภ์ครั้งสุดท้าย การรับวัคซีนป้องกันบาดทะยักของสตรีเหล่านี้มีความแตกต่างกันไม่มากนักระหว่างสตรีที่มีลักษณะภูมิหลังที่แตกต่างกันในทุกกลุ่มของสตรี

4.2.3 การใช้เชื้อเพลิงแข็ง

การใช้เชื้อเพลิงแข็ง เช่น ถ่านไม้ ไม้ฟืน ทำให้เกิดมลภาวะภายในบ้านค่อนข้างสูงและเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ผู้อยู่อาศัยอยู่ในครัวเรือนมีสุขภาพไม่ดี โดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งมักป่วยเป็นโรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจอย่างเฉียบพลัน

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 15 พบว่า ครว้เรือนส่วนใหญ่ในจังหวัดนราธิวาส (ร้อยละ 86.1) ใช้ก๊าซหุงต้มในการประกอบอาหาร มีเพียงร้อยละ 9.1 ของครว้เรือนในจังหวัดนราธิวาสที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร และพบว่า มีความแตกต่างในการใช้เชื้อเพลิงแข็งอย่างมีนัยสำคัญระหว่างครว้เรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครว้เรือนและการศึกษาของหัวหน้าครว้เรือนต่างกัน คือ ครว้เรือนที่มีฐานะยากจนมากและครว้เรือนที่หัวหน้าครว้เรือนไม่มีการศึกษาใช้เชื้อเพลิงแข็งมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ (ร้อยละ 36.9 และร้อยละ 14.5 ตามลำดับ) และพบว่า ครว้เรือนที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล นับถือศาสนาอิสลามและพูดภาษายาวี (ร้อยละ 11.0 ร้อยละ 10.1 และร้อยละ 10.1 ตามลำดับ) ใช้เชื้อเพลิงแข็งประกอบอาหารมากกว่าครว้เรือนในเขตเทศบาล ครว้เรือนชาวพุทธและครว้เรือนที่พูดภาษาไทย (ร้อยละ 3.8 ร้อยละ 0.5 และร้อยละ 4.7 ตามลำดับ)

4.3 สิ่งแวดล้อม

4.3.1 น้ำดื่ม

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

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

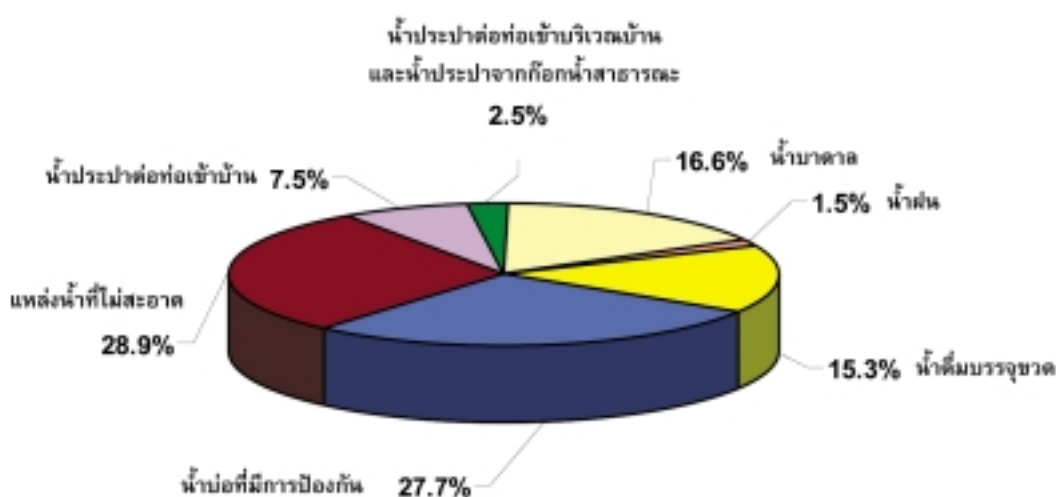
ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 16 พบว่า ประชากรในจังหวัดนราธิวาส ร้อยละ 71.2 ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ในเขตเทศบาล ร้อยละ 86.8 นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 66.6 ความสัมพันธ์ในการดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดของสมาชิกในครว้เรือนเป็นไปในทางเดียวกันกับการศึกษาของหัวหน้าครว้เรือน และฐานะทางเศรษฐกิจของครว้เรือน (ครว้เรือนที่หัวหน้าครว้เรือนมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ร้อยละ 76.8 และครว้เรือนที่ร่ำรวยมาก ร้อยละ 91.4) นอกจากนี้ ยังพบว่า ครว้เรือนพุทธและครว้เรือนที่พูดภาษาไทย (ร้อยละ 100.0 และร้อยละ 93.6 ตามลำดับ) ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดสูงกว่าครว้เรือนอิสลามและครว้เรือนที่พูดภาษายาวี (ร้อยละ 69.0 และร้อยละ 68.2 ตามลำดับ)

สำหรับแหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาดซึ่งได้แก่ น้ำบ่อไม่มีการป้องกันหรือฝาปิด (ร้อยละ 28.8) ครว้เรือนที่ใช้น้ำบ่อไม่มีการป้องกันสูงสุด (ร้อยละ 37.3) คือ ครว้เรือนที่มีฐานะยากจนมาก ครว้เรือนที่หัวหน้าครว้เรือนไม่มีการศึกษารองลงมา (ร้อยละ 36.1) และครว้เรือนที่อยู่นอกเขตเทศบาล ดื่มน้ำจากบ่อน้ำที่ไม่มีการป้องกันสูงกว่าครว้เรือนที่อยู่ในเขตเทศบาลถึง 2.5 เท่า

ส่วนการบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครัวเรือนนั้น ครัวเรือนในจังหวัดนราธิวาสที่มีการบำบัดน้ำก่อนใช้ดื่ม ที่ถูกต้อง ร้อยละ 48.9 การต้มน้ำก่อนดื่มเป็นวิธีบำบัดน้ำที่นิยมมากที่สุด (ร้อยละ 46.3) วิธีที่นิยมรองลงมา คือ การทำให้ตกตะกอน (ร้อยละ 2.8) และการใช้เครื่องกรองน้ำ (ร้อยละ 2.0) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 17)

จากตารางสถิติที่ 18 พบว่า ร้อยละ 94.2 ของครัวเรือนไม่ต้องเดินทางไปเอาน้ำจากแหล่งน้ำดื่ม เพราะมีการต่อน้ำเข้าบ้านแล้วใช้น้ำดื่มจากแหล่งน้ำโดยตรง มีเพียงร้อยละ 5.4 ของครัวเรือนทั้งหมดเท่านั้นที่ต้อง เดินทางไปเอาน้ำ และใช้เวลาไปเอาน้ำ (เดินทางไป-กลับ) เฉลี่ยประมาณ 5 นาทีเท่านั้น

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



4.3.2 การกำจัดสิ่งขับถ่าย

การกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ไม่ถูกสุขอนามัยมีส่วนเกี่ยวกับการเกิดโรคหลายอย่างรวมทั้งโรคท้องร่วง และโปลิโอ การกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย หมายถึง การระบายสิ่งขับถ่ายจากส้วมชักโครก/ส้วมซึมลงสู่ระบบท่อระบายสาธารณะ ถังพักสิ่งปฏิกูลหรือลงสู่หลุม และส้วมหลุมที่มีฝาปิด

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 19 พบว่า ร้อยละ 94.3 ของประชากรในจังหวัดนราธิวาสอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย ประชากรครัวเรือนในเขตเทศบาลมีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย (ร้อยละ 95.2) มากกว่าประชากรครัวเรือนนอกเขตเทศบาลเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 94.0) และพบว่า ครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีมาก หัวหน้าครัวเรือนมีการศึกษาสูงมีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยมากกว่าครัวเรือนในกลุ่มอื่น (ร้อยละ 99.5 และร้อยละ 98.1 ตามลำดับ)

ครัวเรือนที่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยนั้น มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายด้วยการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่ระบายสิ่งขับถ่ายลงสู่ถังพักสิ่งปฏิกูลมากที่สุด (ร้อยละ 84.1) สำหรับการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ไม่ถูกสุขอนามัยนั้น หมายถึง ครัวเรือนที่มีการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมและระบายสิ่งขับถ่ายลงแม่น้ำ ลำคลอง หรือใช้ส้วมหลุมไม่มีฝาปิด หรือถ่ายตามพุ่มไม้/ทุ่งนา ซึ่งเป็นลักษณะของครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 7.7) มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจนมาก (ร้อยละ 18.3) นับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 6.0) และพูดภาษายาวี (ร้อยละ 6.2)

4.3.3 การกำจัดอุจจาระของเด็ก

เมื่อถามถึงการกำจัดอุจจาระของเด็กอายุ 0 - 2 ปี จากแม่หรือผู้ดูแลเด็ก พบว่า มีเพียงร้อยละ 42.1 ของครัวเรือนเท่านั้นที่มีการกำจัดอุจจาระของเด็กอย่างถูกต้อง โดยใช้วิธีทิ้ง/ชะล้างอุจจาระของเด็กลงสู่ส้วมชักโครก/ส้วมซึมหรือส้วมหลุม ร้อยละ 26.0 และมีการกำจัดโดยให้เด็กถ่ายอุจจาระในห้องส้วม ร้อยละ 16.1 ซึ่งทำกันมากในครัวเรือนที่แม่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป และครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจร่ำรวยมาก (ร้อยละ 18.9 และร้อยละ 28.2 ตามลำดับ)

สำหรับการกำจัดอุจจาระของเด็กที่ไม่ถูกสุขอนามัย เช่น ทิ้งลงถังขยะ (ร้อยละ 38.1) ฝัง (ร้อยละ 9.7) และปล่อยทิ้งไว้กลางแจ้ง (ร้อยละ 9.0) การกำจัดอุจจาระเด็กโดยการทิ้งลงถังขยะ พบในกลุ่มแม่หรือผู้ดูแลที่ไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 57.5) แม่หรือผู้ดูแลที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนปานกลาง และแม่หรือผู้ดูแลจากครัวเรือนที่พูดภาษาไทย (ร้อยละ 58.1 และร้อยละ 50.0 ตามลำดับ) ส่วนการกำจัดอุจจาระเด็ก โดยการปล่อยทิ้งไว้กลางแจ้งนั้น พบมากที่สุดในกลุ่มเด็กที่แม่ไม่มีการศึกษา และมีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจนมาก (ร้อยละ 23.0 และร้อยละ 25.1 ตามลำดับ) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 20)

สรุปได้ว่า จังหวัดนราธิวาส ร้อยละ 71.2 ของประชากรในครัวเรือนได้ต้อน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด และร้อยละ 94.3 ของประชากรได้ใช้ส้วมที่ถูกสุขอนามัย และพบประชากรในครัวเรือนที่ต้อน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย ร้อยละ 68.0 ประชากรเหล่านี้ เป็นประชากรในครัวเรือนที่อยู่ในเขตเทศบาล ร้อยละ 83.2 เป็นประชากรในครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ร้อยละ 76.8 และเป็นประชากรในครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนร่ำรวยมาก ร้อยละ 90.9 นอกจากนี้พบว่า ครัวเรือนพุทธและครัวเรือนที่พูดภาษาไทย (ร้อยละ 99.4 และร้อยละ 92.2 ตามลำดับ) อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีกว่าครัวเรือนอิสลามและครัวเรือนที่พูดภาษายาวี (ร้อยละ 65.5 และร้อยละ 64.6 ตามลำดับ) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 21)

4.3.4 สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสม

สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมในที่นี้ทำการศึกษาเฉพาะสภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมของประชากรในเขตเทศบาล โดยให้คำจำกัดความของการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมไว้ 3 ลักษณะด้วยกัน คือ 1) การอยู่อาศัยในสถานที่ที่มีความแออัดเกินไป โดยกำหนดจากห้องนอนที่มีคนนอนมากกว่า 3 คน

2) การอยู่อาศัยในสถานที่ที่ไม่มีน้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด 3) การอยู่อาศัยในสถานที่ที่ไม่มีการกำจัดสิ่ง
ขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัย

จากตารางสถิติที่ 22 พบว่า ประชากรในเขตเทศบาลของจังหวัดนราธิวาสที่อาศัยอยู่ในที่แออัดหรือไม่เหมาะสมมีจำนวน 182,746 คน หรือ ร้อยละ 31.8 ของประชากรทั้งจังหวัด โดยมีจำนวนครัวเรือนที่อาศัยในที่แออัดหรือไม่เหมาะสมจำนวน 48,994 ครัวเรือน หรือ ร้อยละ 25.7 ของครัวเรือนทั้งจังหวัด ครัวเรือนเหล่านี้เป็นครัวเรือนที่มีความแออัดเกินไป ร้อยละ 15.2 ครัวเรือนที่ไม่มีน้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ร้อยละ 11.6 และเป็นครัวเรือนที่ไม่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยเพียง ร้อยละ 3.9 ครัวเรือนที่แออัดหรือไม่เหมาะสมเหล่านี้เป็นครัวเรือนที่มีความแออัดเกินไปส่วนใหญ่มีฐานะยากจนมาก (ร้อยละ 29.9) หัวหน้าครัวเรือนมีการศึกษาระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 20.2) และนับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 17.2) ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับครัวเรือนที่ไม่มีน้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด

4.4 อนามัยเจริญพันธุ์

4.4.1 การคุมกำเนิด

การคุมกำเนิดที่ทำการศึกษาในที่นี้ หมายถึง การคุมกำเนิดของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีสถานภาพสมรสเป็นสมรสหรือกำลังอยู่กินกับชาย ทั้งที่จดทะเบียนสมรสและไม่จดทะเบียนสมรส

จากตารางสถิติที่ 23 พบว่า สตรีสมรสที่กำลังคุมกำเนิดด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งมีเพียง ร้อยละ 25.5 สตรีสมรสที่อยู่ในเขตเทศบาลคุมกำเนิดสูงกว่าสตรีสมรสที่อยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 38.7 และร้อยละ 21.8 ตามลำดับ) สตรีสมรสกลุ่มอายุ 15 - 19 ปี คุมกำเนิดมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ (ร้อยละ 47.9) และพบว่า การศึกษา ศาสนา และภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือนมีความสัมพันธ์กับการคุมกำเนิดอย่างมีนัยสำคัญ กล่าวคือ สตรีสมรสที่ไม่มีการศึกษามีการคุมกำเนิดโดยวิธีใดวิธีหนึ่งเพียง ร้อยละ 9.9 เท่านั้น สตรีสมรสที่มีการศึกษาประมาณ ร้อยละ 27 - 29 นอกจากนี้ พบว่า สตรีสมรสที่นับถือศาสนาพุทธคุมกำเนิดสูงกว่าสตรีสมรสที่นับถือศาสนาอิสลาม 3.4 เท่า และสตรีสมรสที่พูดภาษาไทยคุมกำเนิดสูงกว่าสตรีสมรสที่พูดภาษาอื่นกว่า 2 เท่า

สำหรับวิธีกู้ค่าเน็ตที่สตรีสมรสในจังหวัดนครราชสีมาเลือกใช้นั้น ร้อยละ 22.6 เป็นวิธีกู้ค่าเน็ตสมัยใหม่ ร้อยละ 2.9 เป็นวิธีกู้ค่าเน็ตแบบดั้งเดิม วิธีกู้ค่าเน็ตสมัยใหม่ที่สตรีสมรสเลือกใช้ ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 11.7) ยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 7.2) และนั้บระยะปลอดกัย (ร้อยละ 2.5)

4.4.2 การดูแลระหว่างตั้งครรภ์

การดูแลแม่ระหว่างตั้งครรภ์มีส่วนช่วยป้องกันการเสียชีวิตของแม่จากการคลอดลูกได้ โดยการตรวจพบและจัดการกับปัจจัยเสี่ยง หรือการเกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งรวมถึงอาการครรภ์เป็นพิษ โลหิตจาง และโรคติดเชื้อจากการร่วมเพศ นอกจากนี้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ ยังเปิดโอกาสให้สตรีได้เรียนรู้เกี่ยวกับลักษณะอาการที่เป็นอันตรายระหว่างการตั้งครรภ์และการคลอด

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

จากตารางสถิติที่ 24 แสดงให้เห็นว่าสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ ร้อยละ 94.9 ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์โดยผู้มีความชำนาญประเภทใดประเภทหนึ่ง บุคลากรที่ให้การดูแล ระหว่างตั้งครรภ์ ได้แก่ แพทย์ ร้อยละ 58.0 รองลงมาคือ พยาบาล/ผดุงครรภ์ ร้อยละ 35.3 และหมอดำแย/ อาสาสมัครประจำหมู่บ้านอื่น ๆ ร้อยละ 4.6 สตรีมีครรภ์ที่ไม่ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์มีเพียง ร้อยละ 0.6 เท่านั้น

สตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ตั้งครรภ์ ได้รับการตรวจครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้งระหว่างตั้งครรภ์เกือบทุกคน (ร้อยละ 99.4) โดยได้รับการตรวจเลือด วัดความดัน ตรวจปัสสาวะและการชั่งน้ำหนัก (ดูรายละเอียดจากตาราง สถิติที่ 25)

4.4.3 ผู้ช่วยเหลือในขณะคลอด

การได้รับความช่วยเหลือในขณะคลอดจากผู้ที่มีความชำนาญทางด้านนี้ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีกับ แม่และทารก โดยการใช้วิธีการที่เหมาะสมตามหลักเทคนิคทางการแพทย์ และการตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาอย่าง แม่นยำ และรวดเร็วเมื่อมีอาการแทรกซ้อน

ความช่วยเหลือจากผู้ที่มีความชำนาญในขณะคลอด ในที่นี้ หมายถึง ความช่วยเหลือที่ได้รับจาก แพทย์ พยาบาล ผดุงครรภ์ หรือผู้ช่วยพยาบาล/ผดุงครรภ์

จากตารางสถิติที่ 26 พบว่า ร้อยละ 84.5 ของสตรีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ได้รับการทำคลอดโดยผู้มีความชำนาญประเภทใดประเภทหนึ่ง และพบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญระหว่าง การศึกษาของสตรีและฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนกับผู้ช่วยเหลือในขณะคลอด โดยพบว่า ร้อยละของสตรี ที่ได้รับการทำคลอดโดยผู้มีความชำนาญเพิ่มขึ้นตามระดับการศึกษาที่สูงขึ้น (การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 76.0 การศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ร้อยละ 94.6) และฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนที่ดีขึ้น (สตรียากจนมาก ร้อยละ 59.7 ร้อยละ 92.4 สำหรับสตรีที่ร่ำรวย) นอกจากนี้ยังพบว่า สตรีอิสลามและสตรี ที่พูดภาษายาวีคลอดบุตรกับผู้มีความชำนาญคล้ายคลึงกัน กล่าวคือ สตรีอิสลาม ร้อยละ 84.2 คลอดกับ ผู้มีความชำนาญ และร้อยละ 15.8 คลอดโดยหมอดำแย สตรีที่พูดภาษายาวี ร้อยละ 83.5 คลอดกับ ผู้มีความชำนาญ และร้อยละ 16.5 คลอดโดยหมอดำแย ขณะที่สตรีที่พูดภาษาไทยนั้นคลอดโดยผู้มีความชำนาญ ร้อยละ 90.6 และคลอดโดยหมอดำแย ร้อยละ 9.4

ส่วนสถานที่คลอดของสตรีเหล่านี้ ร้อยละ 83.4 คลอดในสถานพยาบาลทั้งที่เป็นของรัฐบาลและ ของเอกชน ซึ่งการคลอดในสถานพยาบาลของสตรีแตกต่างกันออกไปตามลักษณะภูมิหลังของสตรีแต่ละกลุ่ม เช่นเดียวกันกับการคลอดโดยผู้มีความชำนาญ ที่น่าสังเกต คือ พบว่า สตรีที่มีอายุ 20 - 24 ปี คลอดโดยผู้มีความชำนาญทุกคนและคลอดในสถานพยาบาล ร้อยละ 98.9 (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 26)

4.5 การพัฒนาการของเด็ก

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าช่วงระยะเวลา 3 - 4 ปีของชีวิตเป็นช่วงที่สมองของเด็กมีการพัฒนาเร็วที่สุด และการเลี้ยงดูในบ้านเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการพัฒนาการของเด็ก ดังนั้น กิจกรรมระหว่างผู้ใหญ่และเด็ก หนังสือสำหรับเด็กในบ้านและสภาพการดูแลเป็นตัวชี้วัดเกี่ยวกับการเลี้ยงดู และการดูแลจากทางบ้านที่สำคัญ

จากตารางสถิติที่ 27 แสดงให้เห็นว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 91.1 ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 4 กิจกรรม ส่วนค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่สมาชิกในครัวเรือนมีส่วนเกี่ยวข้องมีประมาณ 5 กิจกรรม นอกจากนี้ผลการสำรวจที่ได้ชี้ให้เห็นว่า พ่อมีส่วนร่วมทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม ร้อยละ 90.2 และมีค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่พ่อมีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับลูกของตนประมาณ 4 กิจกรรม ซึ่งมีความแตกต่างกันเพียงเล็กน้อยกับค่าเฉลี่ยกิจกรรมของสมาชิกในครัวเรือน และไม่มี ความแตกต่างกันระหว่างเพศของเด็ก และเขตที่อยู่อาศัยกับการมีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับลูกของผู้เป็นพ่อ

การมีหนังสือสำหรับเด็กหรือหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กที่บ้านมิได้หมายความว่า จะให้เด็กอ่านหนังสือเพียงอย่างเดียว แต่อาจทำให้เด็กมีโอกาสได้เห็นการอ่านหนังสือจากเด็กที่โตกว่า ซึ่งจะมีผลต่อการเข้าเรียนและไอคิวของเด็กด้วย

จากตารางสถิติที่ 28 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 73.3 ของเด็กอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม อย่างไรก็ตามพบว่า ร้อยละ 36.8 ของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนอาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม และพบว่า จำนวนหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กในแต่ละครัวเรือนโดยเฉลี่ยมี 5 เล่ม และจำนวนหนังสือสำหรับเด็กในแต่ละครัวเรือนโดยเฉลี่ยมี 2 เล่ม เด็กในครัวเรือนนอกเขตเทศบาลมีหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่มมากกว่าเด็กในครัวเรือนในเขตเทศบาล (ร้อยละ 76.4 และร้อยละ 62.7 ตามลำดับ) และเด็กในครัวเรือนนอกเขตเทศบาลที่มีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่มมี ร้อยละ 38.0 และร้อยละ 32.6 สำหรับเด็กในครัวเรือนในเขตเทศบาล การมีหนังสือสำหรับเด็กในครัวเรือนเกี่ยวข้องกับอายุของเด็กด้วย โดยพบว่า ร้อยละ 45.3 ของครัวเรือนที่มีเด็กอายุ 24 - 59 เดือนมีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่มหรือมากกว่า ขณะที่ครัวเรือนที่มีเด็กอายุ 0 - 23 เดือน มีเพียง ร้อยละ 27.7 เท่านั้น

นอกจากนี้ตารางสถิติที่ 28 ยังแสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 30.1 ของเด็กอายุ 0 - 59 เดือน มีของเล่นอย่างน้อย 3 ประเภทให้เล่น และขณะเดียวกัน ร้อยละ 18.0 เด็กไม่มีของเล่น ในการสำรวจครั้งนี้ได้แบ่งของเล่นออกเป็น 4 ประเภทด้วยกัน คือ (1) ของเล่นที่เป็นสิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือน เช่น ขาม จาน ถ้วย หม้อ ฯลฯ (2) ของเล่นที่เป็นสิ่งของนอกบ้าน เช่น กิ่งไม้ หิน สัตว์ เป็ดไก่ หอยหรือใบไม้ (3) ของเล่นที่ทำขึ้นเอง เช่น ตุ๊กตา รถ (4) ของเล่นที่ซื้อ/ได้มา พบว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีของเล่นจากร้านค้ามากที่สุด ร้อยละ 59.2

รองลงมา เป็นของเล่นที่เป็นสิ่งของในครัวเรือน ร้อยละ 51.1 ของเล่นที่ทำขึ้นเองที่บ้านมีเพียง ร้อยละ 32.1 เท่านั้น มีความแตกต่างอย่างเห็นได้ชัดสำหรับของเล่นเด็กจากร้านค้าระหว่างครัวเรือนในเขตเทศบาลกับครัวเรือนนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 67.7 และร้อยละ 56.6 ตามลำดับ) ครัวเรือนที่แม่มีการศึกษากับไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 61.6 และร้อยละ 46.3 ตามลำดับ) และครัวเรือนพุทธกับครัวเรือนอิสลาม (ร้อยละ 81.8 และร้อยละ 58.5 ตามลำดับ)

การสำรวจครั้งนี้ ได้ถามว่า ช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์เด็กได้ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพัง หรือให้อยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีหรือไม่ และถือว่าเด็กที่ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังหรืออยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี เป็นเด็กซึ่งได้รับการดูแลที่ไม่ดีพอ เพราะเสี่ยงกับการประสูติเหตุของเด็ก

จากตารางสถิติที่ 29 แสดงให้เห็นว่าในช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์มีเด็ก ร้อยละ 10.7 ถูกปล่อยให้อยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี และมีเพียง ร้อยละ 3.9 เท่านั้นที่เด็กถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพัง เมื่อนำเอาตัวชี้วัดทั้ง 2 ตัวมาคำนวณพบว่า ร้อยละ 3.9 ของเด็กที่ถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการดูแลที่ดีพอ และพบความแตกต่างในการดูแลที่ไม่ดีพอระหว่างเพศของเด็ก เขตที่อยู่อาศัย และอายุของเด็ก กล่าวคือ เด็กหญิงได้รับการดูแลไม่ดีพอมากกว่าเด็กชาย (ร้อยละ 4.2 และร้อยละ 3.6 ตามลำดับ) เด็กนอกเขตเทศบาลมากกว่าเด็กในเขตเทศบาลเล็กน้อย และเด็กอายุ 24 - 59 เดือนมากกว่าเด็กอายุ 0 - 23 เดือนถึงประมาณ 6 เท่า นอกจากนี้ยังพบว่า การดูแลไม่ดีพอมีมากในแม่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 5.7) เมื่อเทียบกับแม่ที่ไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 0.7) ครัวเรือนพุทธ (ร้อยละ 14.3) เมื่อเทียบกับครัวเรือนอิสลาม (ร้อยละ 3.6) และครัวเรือนที่พูดภาษาไทย (ร้อยละ 6.8) เมื่อเทียบกับครัวเรือนที่พูดภาษายาวี (ร้อยละ 3.7)

4.6 การศึกษา

การได้รับการศึกษาพื้นฐานของเด็กทั่วโลก เป็นเป้าหมายที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหัสวรรษ เพราะการศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งในการต่อสู้กับความยากจน การสร้างความเข้มแข็งในสตรี การปกป้องเด็กจากปัญหาการใช้แรงงานที่ไม่ถูกต้องและการถูกล่วงละเมิดทางเพศ การส่งเสริมสิทธิมนุษยชนและประชาธิปไตย การป้องกันสิ่งแวดลอม และมีอิทธิพลต่อการเจริญเติบโตของประชากร

4.6.1 การศึกษาก่อนวัยเรียน

ประมาณหนึ่งในสามของเด็กอายุ 36 - 59 เดือน กำลังเรียนในโปรแกรมระดับก่อนวัยเรียน รูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง เช่น การเข้าเรียนในศูนย์เด็กเล็ก การเข้ารับการพัฒนาก่อนวัยเรียนที่จัดโดยเอกชนหรือรัฐบาล รวมทั้งโรงเรียนอนุบาลหรือสถานรับเลี้ยงเด็กของชุมชน (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 30) เด็กผู้ชายเข้าเรียนมากกว่าเด็กผู้หญิง (ร้อยละ 37.5 และร้อยละ 31.8 ตามลำดับ) และส่วนใหญ่เป็นเด็กที่มีอายุระหว่าง 48 - 59 เดือน (ร้อยละ 56.5) แม่ไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 49.9) นอกจากนี้ยังพบว่า ครัวเรือนอิสลาม และครัวเรือนที่พูดภาษายาวีให้ลูกเข้าเรียนในระดับก่อนวัยเรียน ร้อยละ 34.8 และสิ่งที่น่าสังเกตประการหนึ่ง

คือ เด็กนอกเขตเทศบาลเข้าเรียนในระดับก่อนวัยเรียนมากกว่าเด็กในเขตเทศบาล (ร้อยละ 36.5 และร้อยละ 27.2 ตามลำดับ)

4.6.2 การศึกษาพื้นฐาน

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

ระดับประถมศึกษา

จากตารางสถิติที่ 31 พบว่า ร้อยละ 97.7 ของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี)* ในจังหวัดนราธิวาสกำลังเรียนอยู่ในระดับประถมศึกษา ในเขตเทศบาล ร้อยละ 96.3 นอกเขตเทศบาล ร้อยละ 98.1 และมีความแตกต่างเล็กน้อยในการเข้าเรียนระหว่างเด็กชายและเด็กหญิง (ร้อยละ 97.7 และร้อยละ 97.8 ตามลำดับ) เด็กที่พ่อแม่นับถือศาสนาพุทธกับศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 98.8 และร้อยละ 97.6 ตามลำดับ) และเด็กที่มาจากครัวเรือนที่พูดภาษาไทยและภาษายาวี (ร้อยละ 97.9 และร้อยละ 97.7 ตามลำดับ)

ระดับมัธยมศึกษา

จากตารางสถิติที่ 32 พบว่า เด็กวัยมัธยมศึกษา (อายุ 13 - 18 ปี) มีเพียง ร้อยละ 58.1 ที่ได้เข้าเรียนในระดับมัธยมศึกษา เด็กผู้หญิง (ร้อยละ 69.4) และเด็กที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล (ร้อยละ 61.8) มีโอกาสเข้าเรียนต่อในระดับมัธยมศึกษาสูงกว่าเด็กผู้ชาย (ร้อยละ 45.5) และเด็กที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 57.0) นอกจากนี้ยัง พบว่า เด็กที่แม่มีการศึกษาสูง (ระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป) มีโอกาสเรียนต่อในระดับมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า มากกว่าเด็กที่แม่ไม่มีการศึกษา (ร้อยละ 83.9 และร้อยละ 52.0 ตามลำดับ) และเด็กในครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนร่ำรวยมีโอกาสเรียนต่อในระดับมัศึกษามากกว่าเด็กในครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจน (ร้อยละ 63.5 และร้อยละ 52.1 ตามลำดับ) นอกจากนี้ยังพบว่า เด็กครัวเรือนพุทธและครัวเรือนที่พูดภาษาไทย (ร้อยละ 87.3 และร้อยละ 83.2 ตามลำดับ) ได้เข้าเรียนต่อในระดับมัธยมศึกษาสูงกว่าเด็กครัวเรือนอิสลามและครัวเรือนที่พูดภาษายาวี (ร้อยละ 55.8 และร้อยละ 54.9 ตามลำดับ)

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 33 แสดงอัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาและระดับมัธยมศึกษา พบว่า อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาเท่ากับ 1.0 และระดับมัธยมศึกษาเท่ากับ 1.5 แสดงให้เห็นว่าโอกาสทางการศึกษาของเด็กหญิงและเด็กชายในจังหวัดนราธิวาสไม่มีความแตกต่างกัน

* ในการรายงานผลการสำรวจครั้งนี้ กำหนดให้เด็ก อายุ 7 - 12 ปี เป็นเด็กที่อยู่ในวัยประถมศึกษา แต่เนื่องจากการเก็บข้อมูลครั้งนี้เริ่มในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2548 ถึง พฤษภาคม พ.ศ. 2549 ซึ่งเป็นช่วงปลายปีการศึกษา พ.ศ. 2548 ดังนั้นเด็กอายุย่างเข้าปีที่ 7 ตาม พรบ. การศึกษามัคคบังคับ 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 ร้อยละ 88.9 ของสตรีอายุ 15 - 24 ปี ในจังหวัดนราธิวาส เป็นผู้รู้หนังสือ และสตรีที่มีอายุน้อย (อายุ 15 - 19 ปี) รู้หนังสือมากกว่าสตรีอายุ 20 - 24 ปี (ร้อยละ 91.7 และร้อยละ 85.8 ตามลำดับ) ขณะที่สตรีที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษารู้หนังสือเพียง ร้อยละ 60.9 สำหรับการนับถือศาสนาและภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือนมีผลต่อการรู้หนังสือของสตรีไม่มากนัก

4.7 การคุ้มครองเด็ก

4.7.1 การสมรสในวัยเยาว์

การสมรสในวัยเด็กหรือในขณะอายุน้อยเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนและทำลายการพัฒนาการของเด็ก ซึ่งบ่อยครั้งที่พบเด็กหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่อายุน้อยและต้องถูกแยกตัวออกจากสังคมโดยที่ผู้เป็นแม่ยังมีการศึกษาเพียงเล็กน้อย และได้รับการฝึกวิชาชีพต่ำ สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยส่งเสริมความยากจนในเพศหญิงให้เกิดความรุนแรงขึ้น สตรีที่สมรสตั้งแต่อายุน้อย มีโอกาสต้องออกจากโรงเรียนเร็ว มีระดับภาวะเจริญพันธุ์ที่สูง อีกทั้งมักจะต้องเผชิญกับความรุนแรงในบ้านและเสียชีวิตเนื่องจากการคลอดบุตรมากกว่าสตรีที่สมรสช้า

จากตารางสถิติที่ 35 แสดงร้อยละของสตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปี ก่อนอายุ 18 ปี และก่อนอายุ 15 - 19 ปี โดยพบสตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปีมีเพียง ร้อยละ 5.5 เท่านั้น และสตรีที่สมรสก่อนอายุ 18 ปีมีถึงร้อยละ 24.6 สตรีเหล่านี้ส่วนใหญ่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 25.6) นับถือศาสนาอิสลาม (ร้อยละ 25.8) และพูดภาษายาวี (ร้อยละ 25.7) นอกจากนี้ยังพบว่า สตรีที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาและสตรีที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจนมากแต่งงานก่อนอายุ 18 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 32.9 และร้อยละ 35.0 ตามลำดับ) ส่วนสตรีอายุ 15 - 19 ปีที่สมรสมี ร้อยละ 7.2

4.7.2 ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก

เด็กกำพร้าและเด็กที่อยู่ห่างไกลจากพ่อแม่ผู้ให้กำเนิดอาจเผชิญกับภาวะขาดแคลน และความเสี่ยงในการถูกกีดกันในทรัพย์สินและสิทธิในการรับมรดก การถูกเอารัดเอาเปรียบ การถูกทอดทิ้ง และถือประโยชน์จากแรงงานหรือทางเพศในรูปแบบต่าง ๆ การเฝ้าติดตามดูแลเด็กกำพร้าและการจัดหาที่อยู่อาศัยให้กับเด็กช่วยให้ทราบถึงเด็กที่อาจตกอยู่ในภาวะเสี่ยง

ในจังหวัดนราธิวาส เด็กอายุ 0 - 17 ปีที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 5.5 และเด็กกำพร้าที่พ่อแม่หรือแม่เสียชีวิต หรือทั้งพ่อและแม่เสียชีวิต ร้อยละ 5.6 และเด็กอาศัยอยู่กับพ่อแม่ ร้อยละ 83.6 นอกจากนี้พบว่า ร้อยละ 6.5 ของเด็กอาศัยอยู่กับแม่เพียงคนเดียวทั้งที่พ่อยังมีชีวิตอยู่ ส่วนเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่และแม่

ทั้ง ๆ ที่พ่อและแม่มียังมีชีวิตอยู่มี ร้อยละ 3.9 เด็กที่มีอายุมาก (15 - 17 ปี) ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มากที่สุดถึง ร้อยละ 10.4 รองลงมาเป็นเด็กอายุ 10 - 14 ปี ร้อยละ 7.4 ส่วนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 2.5 (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 36)

4.8 การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์

4.8.1 ความรู้เกี่ยวกับการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์

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

จากตารางสถิติที่ 37 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 94.0 ของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ในจังหวัดนราธิวาส เคยได้ยินเรื่องโรคเอดส์ สตรีในเขตเทศบาลเคยได้ยินเรื่องนี้น้อยกว่าสตรีนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 92.1 และร้อยละ 94.6 ตามลำดับ)

เมื่อถามถึงวิธีการป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ ร้อยละ 84.0 ทราบเรื่องการไม่ติดเชื้อหากมีเพศสัมพันธ์กับคู่นอนที่ไม่ติดเชื้อและซื้อสัดยี่ห้อเดียวกันเท่านั้น และร้อยละ 73.7 ของสตรีทราบว่า การใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์จะไม่ทำให้ติดเชื้อ ส่วนความเชื่อที่ว่าหากไม่มีเพศสัมพันธ์กับใครเลยจะไม่ติดเชื่อนั้นมี ร้อยละ 65.4

โดยภาพรวมแล้ว ร้อยละ 51.7 ของสตรีเหล่านี้รู้จักวิธีป้องกันการติดเชื้อทั้ง 3 วิธี และร้อยละ 93.2 รู้จักอย่างน้อย 1 วิธี สตรีที่ไม่รู้จักวิธีป้องกันเลยมีเพียง ร้อยละ 6.8 ซึ่งในจำนวนนี้เป็นสตรีที่ไม่มีการศึกษา ร้อยละ 15.4 สตรีอายุ 45 - 49 ปี ร้อยละ 14.1 และสตรีที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจนมาก ร้อยละ 13.8

จากตารางสถิติที่ 38 แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ และสตรีอายุ 15 - 49 ปี เข้าใจถูกต้องว่า การใช้วิธีทางไสยศาสตร์และการถูกงูกัดจะไม่สามารถทำให้ติดเชื้อได้ ร้อยละ 65.3 และร้อยละ 62.0 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังเข้าใจว่าผู้ที่ดูว่ามีสุขภาพแข็งแรงสามารถติดเชื้อได้ ร้อยละ 61.9

โดยภาพรวม พบว่า มีเพียงร้อยละ 38.7 ของสตรีเหล่านี้เท่านั้นที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการติดเชื้อที่มักเข้าใจผิดทั้ง 2 วิธี และทราบว่าผู้ที่ดูว่ามีสุขภาพแข็งแรงสามารถติดเชื้อได้ ความรู้นี้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับการศึกษาของสตรี กล่าวคือ สตรีที่ไม่มีการศึกษามีความเข้าใจถูกต้องต่ำกว่าสตรีที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาขึ้นไป (ร้อยละ 25.3 ร้อยละ 38.8 และร้อยละ 42.0 ตามลำดับ)

สำหรับความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการรับประทานอาหารร่วมกันกับผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์ ร้อยละ 62.7 และสามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน ร้อยละ 83.0 ของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เข้าใจถูกต้อง และพบว่าสตรีอายุ 15 - 49 ปี มีการศึกษาดี ฐานะร่ำรวย นับถือศาสนาพุทธ และพูดภาษาไทยมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องสูงกว่าสตรีกลุ่มอื่น ๆ

สรุปจากตารางสถิติที่ 39 แสดงให้เห็นว่า มีสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV 2 วิธี ร้อยละ 66.1 สตรีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธีมี ร้อยละ 38.7 และสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV 2 วิธี และมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดต่อของเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดีมีเพียง ร้อยละ 31.0 เท่านั้น สตรีนอกเขตเทศบาลมีความเข้าใจถูกต้องมากกว่าสตรีในเขตเทศบาล (ร้อยละ 32.0 และร้อยละ 27.4 ตามลำดับ) ความรู้ที่มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกกับระดับการศึกษายังมีความรู้ที่มีความเข้าใจถูกต้อง สตรีที่ไม่มีการศึกษาเข้าใจถูกต้องมี ร้อยละ 15.1 เพิ่มขึ้น ร้อยละ 32.9 ในกลุ่มสตรีที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา และเพิ่มขึ้น ร้อยละ 33.4 สำหรับระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป

สตรีในจังหวัดนราธิวาส ร้อยละ 86.3 ทราบว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่จากแม่สู่ลูกได้ (ตารางสถิติที่ 40) เมื่อถามว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่ได้ในช่วงใด ร้อยละ 81.4 ของสตรีบอกว่าเกิดระหว่างการตั้งครรภ์ ร้อยละ 79.0 บอกว่าเกิดขณะคลอดลูก และร้อยละ 78.5 บอกว่าเกิดขณะให้ลูกดื่มนมแม่ โดยสรุป ร้อยละ 71.4 ของสตรีอายุ 15 - 49 ปีทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกทั้ง 3 วิธี และพบความแตกต่างด้านความรู้เรื่องการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกระหว่างสตรีที่มีลักษณะภูมิหลังแตกต่างกัน โดยพบว่า สตรีนอกเขตเทศบาล สตรีอายุ 45 - 49 ปี สตรีที่ไม่มีการศึกษา สตรีที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจนมาก ครัวเรือนอิสลาม และครัวเรือนที่พูดภาษายาวีมีความรู้ต่ำกว่าสตรีในกลุ่มอื่น ๆ ขณะเดียวกัน พบสตรีที่ไม่ทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกถึงร้อยละ 7.7

การสำรวจ MICS ครั้งนี้ ต้องการทราบถึงทัศนคติของสตรีเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ด้วย โดยการถาม 4 ข้อ คือ (1) จะไม่สนใจสมาชิกในครัวเรือนที่ป่วยด้วยโรคเอดส์หรือไม่ (2) จะเก็บไว้เป็นความลับถ้ามีสมาชิกในครัวเรือนติดเชื้อ HIV หรือไม่ (3) ควรให้ครูที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ แต่ไม่แสดงอาการสอนหนังสือในโรงเรียนต่อไปหรือไม่ (4) ถ้ารู้ว่าคนขายอาหารติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์จะซื้ออาหารจากเขาหรือไม่ ซึ่งผลการสำรวจในตารางสถิติที่ 41 พบว่าสตรีอายุ 15 - 49 ปีมีถึง ร้อยละ 75.5 ตอบว่า ถ้าสมาชิกในครัวเรือนติดเชื้อ HIV จะเก็บไว้เป็นความลับ เก็บครั้งหนึ่ง (ร้อยละ 48.7) ของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เห็นว่าไม่ควรให้ครูที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ มาสอนหนังสือ สตรีที่มีลักษณะภูมิหลังแตกต่างกันทุกกลุ่มมีความคิดเห็นในเรื่องนี้คล้าย ๆ กัน นอกจากนี้พบว่า ร้อยละ 60.5 ของสตรีอายุ 15 - 49 ปีตอบว่า จะไม่ซื้ออาหารจากผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ ขอนำสังเกต คือ จะเห็นว่าสตรีกลุ่มต่าง ๆ ให้ความสำคัญกับการไม่ซื้ออาหารจากผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ มากกว่าการให้ครูที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ มาสอนหนังสือ พบสตรีนอกเขตเทศบาล

ร้อยละ 62.0 สตรีไม่มีการศึกษา ร้อยละ 73.7 และสตรีที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนยากจนมาก ร้อยละ 67.4 ให้ความสำคัญกับเรื่องจะไม่ซื้ออาหารจากผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ สูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ

โดยภาพรวม พบสตรีที่เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจอย่างน้อย 1 ข้อ ถึงร้อยละ 86.0 และมีสตรีเพียงร้อยละ 14.0 เท่านั้นที่ไม่เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจทั้งหมด

4.8.2 การตรวจเชื้อ HIV

การตรวจเชื้อ HIV ในสตรีตั้งครรภ์เป็นสิ่งจำเป็น เพราะสามารถป้องกันการติดเชื้อจากแม่ไปสู่ลูกได้ แต่การตรวจเชื้อ HIV ต้องได้รับความยินยอมจากสตรีผู้ตั้งครรภ์ จากตารางสถิติที่ 42 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 94.9 ของสตรีตั้งครรภ์ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ ได้รับการดูแลในระหว่างการตั้งครรภ์จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร้อยละ 85.3 ของสตรีเหล่านี้ได้รับคำแนะนำ/ความรู้เกี่ยวกับเชื้อ HIV ระหว่างการตรวจครรภ์ และร้อยละ 64.1 ได้รับการตรวจเชื้อ HIV แต่ได้รับแจ้งผลการตรวจเพียง ร้อยละ 59.7 เท่านั้น การฝากครรภ์และตรวจเชื้อ HIV ของสตรีอายุ 15 - 49 ปีนี้ ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างสตรีที่มีลักษณะภูมิหลังแตกต่างกัน

SUMMARY OF IMPORTANT RESULTS NARATHIWAT

NUTRITIONAL STATUS

Among children under the age of 5, 20.3 percent are moderately underweight, and 4.1 percent are severely underweight. Moreover, 31.8 percent of the children are too short for their age (stunted), 12.2 percent are too thin for their height (wasted), and 5.2 percent are overweight.

BREASTFEEDING

Among infants aged 0-5 months, only 1.3 percent are exclusively breastfed. Among infants aged 6-8 months, 73.3 percent receive breast milk and complementary food, compared to 35.2 percent of infants aged 9-11 months. Among infants aged 0-11 months, only 31.9 percent are classified as adequately fed.

IMMUNIZATION COVERAGE

Before their first birthday, 93.9 percent of children aged 12-23 months were vaccinated against tuberculosis (BCG), 81.2 percent against measles, and 67.0 percent against diphtheria, pertussis and tetanus (DPT). Before their first birthday, 78.2 percent of children aged 12-23 months received all recommended vaccinations, while 4.7 percent received none.

At the time of the interview, 93.9 percent of children aged 12-23 months had received the BCG vaccine, 73.1 percent had been vaccinated against DPT, 85.2 percent against measles, and 68.1 percent had received all recommended vaccinations.

DRINKING WATER AND EXCRETA DISPOSAL

In Narathiwat, 71.2 percent of the population have access to improved drinking water sources, 86.8 percent of those living in municipal areas and 66.6 percent of those living in non-municipal areas. Regarding sources of drinking water, 27.7 percent of the population receives their water from protected wells, 16.6 percent from tube well/boreholes, and 15.3 percent consume bottled water.

Regarding excreta disposal, 94.3 percent of the population live in houses which contain improved sanitation facilities. In Narathiwat, 95.2 percent of those living in municipal areas and 94.0 percent of those living in non-municipal areas use improved sanitation facilities. The most commonly found improved sanitation facility is the flush/pour flush toilet with connection to septic tank (84.1 percent).

Overall, 68.0 percent of the population has access to both improved drinking water sources and use improved sanitation facilities.

CONTRACEPTION

In Narathiwat, 25.5 percent of married or in union women use contraception. The percentage of contraceptive use is higher in municipal areas (38.7 percent) than in non-municipal areas (21.8 percent), and also higher among the 15-19 year age group (47.9 percent) than the 30-34 year age group (35.5 percent).

Regarding the contraceptive method of choice, 22.6 percent of married women in Narathiwat use a modern method, such as pills (11.7 percent), injections (7.2 percent), and periodic abstinence (2.5 percent).

EDUCATION

One in three children (34.3 percent) aged 36-59 months are attending some form of organized early childhood education programme, with boys attending at a higher rate (37.5 percent) than girls (31.8 percent), children aged 48-59 months (56.5 percent) attending at a higher rate than children aged 36-47 months (15.7 percent), and children from municipal areas (36.5 percent) attending at a higher rate than children from non-municipal areas (27.2 percent).

Among primary school age children (7-12 years), 97.7 percent are attending primary school. Differentials in terms of gender are negligible (97.7 percent of boys attend and 97.8 percent of girls attend).

The percentage of secondary school age children (age 13-18 years) attending secondary school is 58.1 percent. The attendance rate is higher among girls than boys (69.4 percent and 45.5 percent, respectively).

LIVING ARRANGEMENT

Among children aged 0-17 years, 83.6 percent are living with both parents, 5.6 percent are orphaned (one or both parents are dead), 5.5 percent are living with either the mother or father, 6.5 percent are living with the mother only while the father is still alive, and 3.9 percent are living with neither parent while both are alive. Older children (aged 15-17 years) are not living with both parents at a higher rate than younger children (10-14 years) (10.4 percent and 7.4 percent, respectively).

KNOWLEDGE OF HIV/AIDS TRANSMISSION

In Narathiwat, 66 percent of women aged 15-49 know at least two ways of preventing HIV transmission and 38.7 percent reject the three misconceptions about HIV transmission. Only 31.0 percent of the women have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, which is defined as knowing two ways of preventing HIV transmission and rejecting the three misconceptions.

Overall, 86.3 percent of women aged 15-49 in Narathiwat know that HIV can be transmitted from mother to child. The percentage of women who know that HIV can be transmitted from mother to child during pregnancy, at delivery or through breast milk are 81.4 percent, 79.0 percent, and 78.5 percent, respectively. The percentage of women aged 15-49 years who know all three ways of mother-to-child transmission is 71.4 percent.

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.

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

1.2 OBJECTIVES

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

NARATHIWAT

Narathiwat is one of the 14 provinces of the southern region of Thailand and covers an area of 4,475 sq km or about 2,797,144 rai. Narathiwat borders:

To the north	Pattani province and the Gulf of Thailand
To the south	Malaysia
To the east	The Gulf of Thailand and Malaysia
To the west	Yala province

The administration of Narathiwat is divided into 13 districts (amphoe), 77 sub-districts (tambon) and 551 villages (mooban).

2. SAMPLE AND SURVEY METHODOLOGY

2.1 SAMPLE DESIGN

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

2.2 QUESTIONNAIRES

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

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

- o Immunization
- o Anthropometry

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

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

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

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

2.3 DATA COLLECTION AND PROCESSING

2.3.1 DATA COLLECTION

Before collecting data (fieldwork), field staff from Narathiwat 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 CSPro programme applications that were developed under the global MICS project by UNICEF to be used as standard processing procedures worldwide. In Thailand, the standard CSPro programme was modified appropriately to the Thai version 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 900 households selected for the sample, all were successfully interviewed, yielding a response rate of 100 percent. In the interviewed households, 1,000 eligible women aged 15-49 years were identified. Of these, 998 were successfully interviewed, yielding a response rate of 99.8 percent. In addition, 397 eligible children aged under 5 were listed as eligible in the households. All the mothers and/or caretakers of these children were interviewed. (See details in Table 1)

3.2 AGE DISTRIBUTION OF THE SURVEYED POPULATION

The age distribution of the population in Narathiwat is provided in Table 2. Of the total 797,451 household members projected by the NSO from the sample, 381,331 are projected to be male and 416,120 are projected to be female. In terms of age, 31.0 percent are children (aged 0-14 years), 63.5 percent are working age (aged 15-64 years), and 5.5 percent are elderly (65 years and older). Overall, 37.3 percent of the surveyed population are children (aged 0-17 years) and 62.7 percent are adults (aged 18 years and over).

3.3 HOUSEHOLD CHARACTERISTICS

Table 3 provides basic background information on the households. In Narathiwat, 26.1 percent of the households (48,994 households) are located in municipal areas and 73.9 percent (138,447 households) are located in non-municipal areas. Most of the households (41.1 percent) have 4-5 members, and most have a male head of household (80.9 percent). Moreover, 33.7 percent of households have at least one child aged under 5 and 81.0 percent have at least one woman aged 15-49 years.

Regarding the household's religion, 89.1 percent of the households are Muslim and 10.1 percent are Buddhist. Notably, Yawee is the language used in 81.9 percent of the households, while 16.8 percent use Thai.

Some background characteristics of interviewed women aged 15-49 years are shown in Table 4. The percentage of women aged 15-19 years (18.1 percent) and 20-24 years (17.0 percent) are higher than other age groups. This percentage gradually decreases as the age of the group gets older, with the 45-49 age group accounting for 10.6 percent of the women. With regard to the marital status of the women, 64.5 percent are married/in union, and 63.1 percent of the women have given birth. Almost half of the women (47.5 percent) have an education level of

secondary or higher, while 12.1 percent of the women have no education. The vast majority of the women is Muslim (92.0 percent) and speaks Yawee (84.1 percent).

Table 5 shows some background characteristics of children under 5 years of age. 48.9 percent are male and 51.1 percent are female. The largest segment of children (26.5 percent) is 12-23 months old. The percentage of mothers of children aged under 5 who have a primary level education is 44.3 percent. In addition, 97.0 percent of the children were born to Muslim households, and 90.5 percent of the children have Yawee-speaking parents.

4. RESULTS

4.1 CHILD NUTRITION

4.1.1 NUTRITIONAL STATUS

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

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

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

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

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

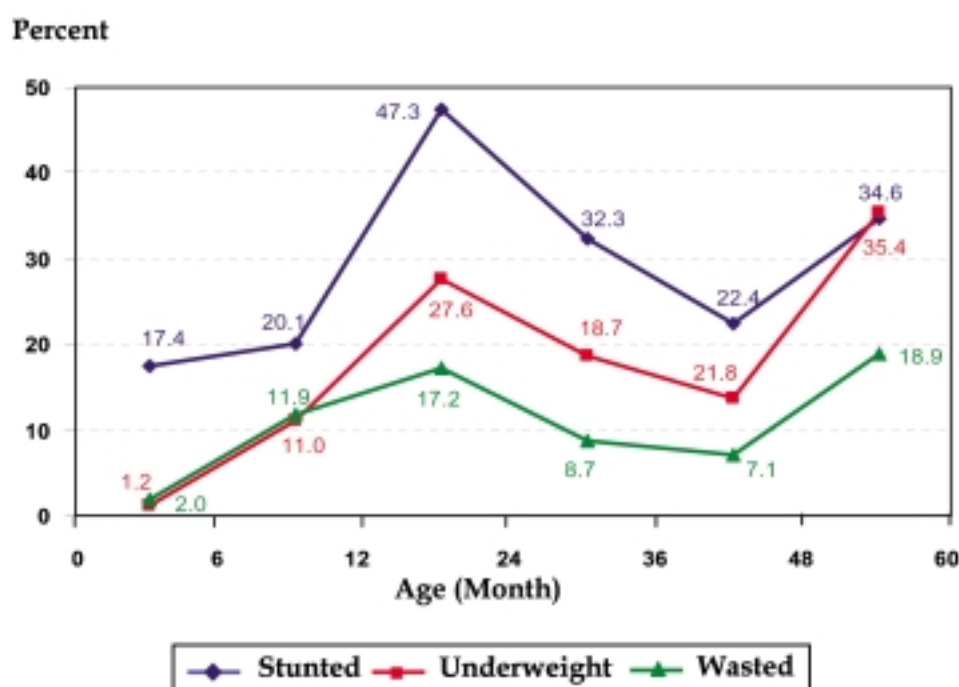
Table 6 shows the percentage of children aged 0-59 months classified into each of these three categories, based on the anthropometric measurements that were taken during the fieldwork. The figures in Table 6 exclude children who were not

weighed and measured (approximately 3.0 percent) and those whose measurements were outside a plausible range. In addition, children with unknown birth dates were also excluded.

One in five children aged under 5 (20.3 percent) in Narathiwat are moderately underweight and 3.1 percent are classified as severely underweight. Meanwhile, 31.8 percent are moderately stunted or too short for their age, and 12.2 percent are moderately wasted or too thin for their height. Children in non-municipal areas are more likely to be moderately underweight, stunted and wasted than children in municipal areas (21.3 percent, 34.5 percent and 13.3 percent, respectively).

When the three indicators are compared among children of different age groups, children aged 12-23 months are moderately stunted the most. This characteristic could be due to the fact that mothers usually stop breastfeeding their children when they are 12-23 months old, which increases the likelihood that the children will consume unclean food and drinking water. It was also found that 23.4 percent children aged 6-11 months are overweight or fat. However, only 14.1 percent of children who have mothers who are non-educated and 11.9 percent of children who live in poor households are overweight.

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



4.1.2 BREASTFEEDING

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

Table 7 shows the percentage of women who started breastfeeding their child within one hour of birth (53.4 percent) and within one day of birth (88.2 percent). The percentages are not significantly different among women with different backgrounds.

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.

Table 8 shows that 1.3 percent of infants aged 0-5 months were exclusively breastfed. (Exclusively breastfed refers to infants who received only breast milk and vitamins, mineral supplements, or medicine). This percentage is significantly below the figure set by WHO. It was also found that 73.3 percent of infants aged 6-8 months had received breast milk and complementary food at least 2 times in the previous 24 hours, and that 35.2 percent of infants aged 9-11 months had received complementary food at least 3 times.

Regarding whether or not an infant (aged 0-11 months) is adequately fed, Table 8 shows that 31.9 percent of infants aged 0-11 months are. Male infants are adequately fed at a higher rate than female infants (38.8 percent and 21.1 percent, respectively). The percentage of adequately fed infants is associated with the household's area. Infants from municipal households (34.4 percent) are more likely to be adequately fed than infants from non-municipal households (24.6 percent).

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 1.2 percent of households do not have salt and 98.8 percent of households have salt. The result of the iodine test (method 1) showed that 41.3 percent of households consumed salt with no iodine, and 57.4 percent with iodine. Use of iodized salt was mostly found in municipal areas (77.6 percent), and in very rich households (76.9 percent). The table also shows a great differential between Buddhist households and Muslim households regarding iodized salt consumption (88.7 percent and 54.3 percent, respectively). In addition, Thai-speaking households consumed more iodized salt than Yawee-speaking households (83.9 percent and 51.6 percent, respectively).

The quantitative test for iodine content in salt (method 2) was conducted in a laboratory. The results show that 36.9 percent of the samples did not have any iodine, 61.4 percent had adequate iodine (15 ppm or more) and 1.6 percent had inadequate iodine (less than 15 ppm). (See details in Table 10). As laboratory tests are more reliable, the results of the laboratory tests are used for final reporting.

4.1.4 BIRTH WEIGHT

Weight at birth is a good indicator not only of a mother's health and nutritional status but also the newborn's chances for survival, growth, long-term health and psychosocial development. An infant who weighs less than 2,500 grams is considered to have a low birth weight. The percentage of children 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 Narathiwat, 97.4 percent of infants surveyed were weighed at birth, and 9.2 percent had a birth weight of less than 2,500 grams. A birth weight of less than 2,500 grams is associated with residential area, household language, mother's education level and the social-economic status of the household. The number of infants living in municipal areas (13.5 percent), living in Thai-speaking households (11.1 percent), having mothers with primary education level (11.5 percent), and living in very poor households (11.0 percent) had birth weight less than 2,500 grams more than other groups. (See details in Table 11)

4.2 CHILD HEALTH

4.2.1 IMMUNIZATION COVERAGE

According to UNICEF and WHO guidelines, a child should receive a BCG vaccination to protect against tuberculosis; three doses of DPT to protect against diphtheria, pertussis, and tetanus; three doses of polio vaccine; and a measles vaccination by the age of 12 months. In the survey, mothers or caretakers were asked to provide vaccination records for children under 5 years of age. Interviewers copied vaccination information from the records onto the MICS3 questionnaire. The survey result showed that 67.1 percent of children had health records. If the child did not have any record, the interviewer would read brief information about each vaccination to the mother or caretaker, who was then asked to recall whether or not the child had received any of the vaccinations and, for DPT and Polio, how many times.

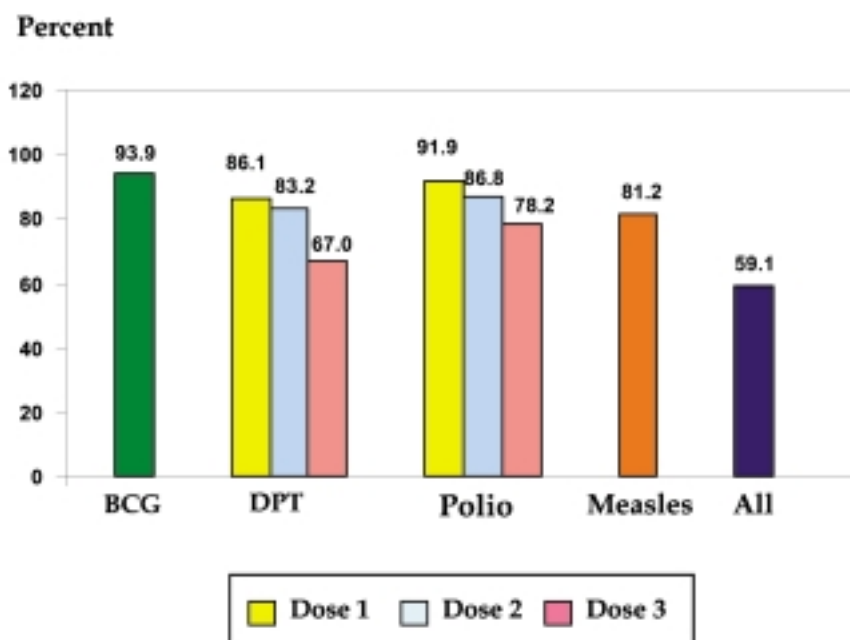
Table 12 shows the percentage of children aged 12-23 months who received each of the vaccinations divided into two panels. In the top panel, the numerator includes all children who were vaccinated at any time before the survey, according to the vaccination records or the mother/caretaker's report. In 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 93.9 percent of children aged 12-23 months received the BCG vaccination before their first birthday. In addition, 86.1 percent of children received the first dose of DPT before their first birthday. The percentage for subsequent doses of DPT declined to 83.2 percent for the second dose and 67.0 percent for the third dose. Similarly, the percentage of children receiving the first

dose of polio vaccination was higher than the second and third doses (91.9 percent, 86.8 percent and 78.2 percent, respectively). Regarding measles vaccination, 81.2 percent of children received the vaccine before their first birthday. Overall, 59.1 percent of children aged 12-23 months received all 8 recommended vaccinations by their first birthday. Regarding hepatitis B vaccination, among children aged 12-23 months, 67.1 percent received their first and second doses, and 64.6 percent received their third dose, before their first birthday.

The percentage of children aged 12-23 months who received all recommended vaccinations any time up to the date of the interview was 68.1 percent, and those who received none was 4.7 percent. It is notable that the percentage of children receiving each of the three doses of hepatitis B vaccine was the same, 67.1 percent. (See Table 13)

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



4.2.2 TETANUS IMMUNIZATION

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

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

Table 14 shows the percentage of mothers who gave birth in the 12 months prior to the interview. The percentage of these mothers who had been protected against tetanus was 87.9 percent. Moreover, 81.4 percent had received at least 2 doses during their last pregnancy. Differentials among all groups of background characteristics were not significant.

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 Narathiwat, most of the households (86.1 percent) use liquefied petroleum gas (LPG) for cooking, and 9.1 percent use solid fuel. Differentials with respect to household wealth and the educational level of the household head were significant. Very poor households and households with a non-educated household head are more likely to use solid fuel than other groups (36.9 percent and 14.5 percent, respectively). Moreover, non-municipal households, Muslim households and Yawee-speaking households (about 10-11 percent) are more likely to use solid fuels for cooking than municipal households, Buddhist households and Thai-speaking households (3.8 percent, 0.5 percent and 4.7 percent, respectively).

4.3 ENVIRONMENT

4.3.1 DRINKING WATER

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

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

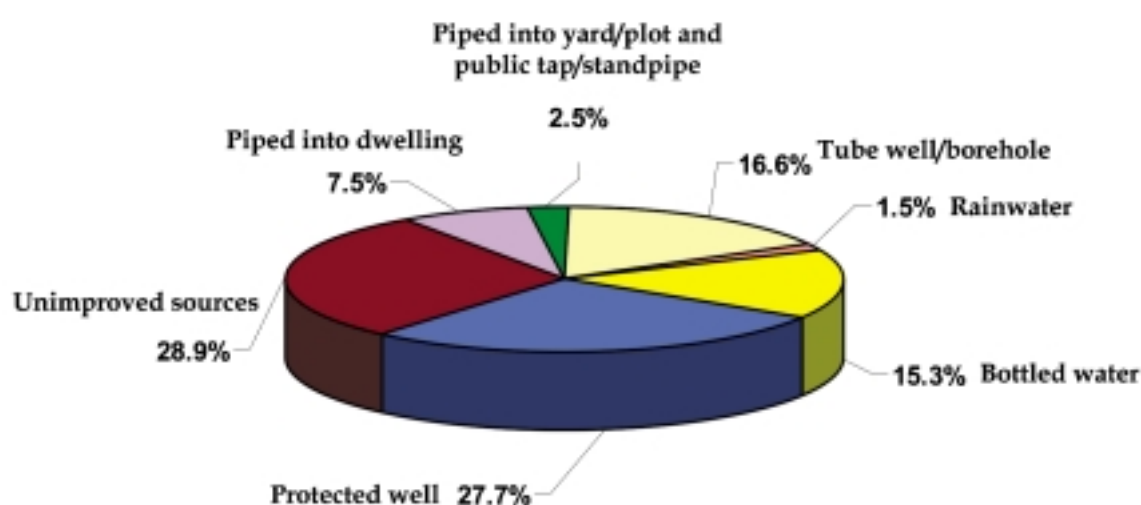
Table 16 shows that 71.2 percent of the population of Narathiwat have access to improved drinking water sources, 86.6 percent of those living in municipal areas and 66.6 percent of those living in non-municipal areas. Buddhist households (100.0 percent) and Thai-speaking households (93.6 percent) are more likely to use improved drinking water sources than Muslim households (69.0 percent) and Yawee-speaking households (68.2 percent). The use of improved drinking water sources is also associated with the education level of the household head and household wealth. For example, 76.8 percent of households with a highly educated head, and 91.4 percent of rich households use improved drinking water sources.

Regarding "unimproved" sources of drinking water, namely unprotected wells, 28.8 percent of the households use them. There is an association with very poor households (37.3 percent) and households with a non-educated head (36.1 percent). The percentage of households in non-municipal areas who drink water from an unprotected well is 2.5 times higher than the percentage in municipal areas.

Regarding the use of in-house water treatment, 48.9 percent of households in Narathiwat use a water treatment method for drinking water. For households that use in-house water treatment, boiling is the most common method (46.3 percent), followed by sedimentation (2.8 percent) and water filter (2.0 percent). (See details in Table 17)

Table 18 shows that for 94.2 percent of households the drinking water source is on the premises. Only 5.4 percent of households must visit water sources to gain water and the average amount of time it takes them to obtain water (one round trip from home to drinking water source) is about 5 minutes.

Figure 3 Percentage of population by main source of drinking water



4.3.2 EXCRETA DISPOSAL

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

Table 19 shows that, in Narathiwat, 94.3 percent of the population live in households that contain improved sanitation facilities. The residents of municipal areas (95.2 percent) are slightly more likely to use improved sanitation facilities than those of non-municipal areas (94.0 percent). Rich households (99.5 percent) and households with a highly-educated head of household (98.1 percent) use improved sanitation facilities at a higher rate than all other groups.

The most commonly found improved sanitation facilities were flush toilets with a connection to a septic tank (84.1 percent). The use of "unimproved" sanitation facilities, which include flush or pour flush to river or canal, pit latrines without slabs, or simply having no facilities (using bushes and fields), is most likely to

take place in households with a non-educated head (7.7 percent), very poor households (18.3 percent), Muslim households (6.0 percent), and Yawee-speaking households (6.2 percent).

4.3.3 DISPOSAL OF CHILDREN'S FAECES

Safe disposal of a child's faeces is defined as the disposal of the child's 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 Narathiwat, 42.1 percent of households safely dispose of the faeces of children 0-2 years of age. The most common ways the faeces are disposed of is into a toilet or rinsed into flush/pour flush toilet or latrine (26.0 percent), or the child uses a toilet (16.1 percent). The safe disposal of children's faeces is most likely to be found in households in which the mother has a secondary level or higher education (18.9 percent) and in rich households (28.2 percent).

Table 20 also shows the different percentages of unsafe disposal methods of children's faeces. The unsafe disposal methods used include throwing the faeces into the garbage (38.1 percent), burying (9.7 percent) and leaving in the open (9.0 percent). Disposal by throwing feces into the garbage occurs in households with non-educated mothers/care givers (57.5 percent), middle-income households (58.1 percent) and Thai-speaking households (50.0 percent) the most. Mothers who are non-educated (23.0 percent) or who live in very poor households (25.1 percent) are the most likely to leave faeces in the open. (See details in Table 20)

A summary of the percentage of households with improved sources of drinking water and sanitary means of excreta disposal is presented in Table 21. In Narathiwat, 71.2 percent of households have improved drinking water sources and 94.3 percent use improved sanitation facilities for excreta disposal. Only 68.0 percent of the population has access to both improved drinking water sources and improved sanitation facilities. However, 83.2 percent of households in municipal areas, 76.8 percent of households with a highly-educated head and 90.9 percent of rich households have access. Overall, Buddhist households (99.4 percent) and Thai-speaking households (92.2 percent) are more likely to have access than Muslim households (65.5 percent) and Yawee-speaking households (64.6 percent). (See details in Table 21)

4.3.4 LIVING IN SLUM HOUSING

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

Table 22 shows that a projected 182,746 municipal household members, or 31.8 percent of the whole population of Narathiwat, live in slum housing, which is a total of 48,994 households or 25.7 percent of the total households. The percentages of households which are over-crowded, lack improved water sources and lack improved sanitation facilities are 15.2 percent, 11.6 percent and 3.9 percent, respectively. Poor households (29.9 percent), households with a primary level education (20.2 percent), and Muslim households (17.2 percent) are the most likely to be classified as slum housing. The proportions were similar for those households which lack improved water sources for use.

4.4 REPRODUCTIVE HEALTH

4.4.1 CONTRACEPTION

Appropriate family planning is important to the health of women and children by: (1) preventing pregnancies that are too early or too late; (2) extending the period between births; and (3) limiting 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 Narathiwat, 25.5 percent of women currently married or in union use contraception (See Table 23). Prevalence is higher in municipal areas (38.7 percent) than in non-municipal areas (21.8 percent). Married women aged 15-19 years (47.9 percent) are more likely to use contraception than women in other age groups. It is notable that the women's level of education, her religion and the language used in the household are significantly associated with contraception use. The percentage of women using any method of contraception rose from about 10 percent among those with no education to about 27-30 percent among educated women (primary level and secondary level or higher). Buddhist women are 3.4 times more likely to use contraception than Muslim women (74.9 percent and 21.9 percent, respectively) and Thai-speaking women are more than

2 times more likely to use it than Yawee-speaking women (50.6 percent and 21.4 percent, respectively).

With regard to contraceptive method of choice, 22.6 percent of married women in Narathiwat use a modern method and 2.9 percent use a traditional method. The most popular modern method is pills (11.7 percent), followed by injections (7.2 percent), and periodic abstinence (2.5 percent).

4.4.2 ANTENATAL CARE

The antenatal period presents important opportunities for reaching pregnant women with a number of interventions that may be vital to their health and well-being and that of their infants. For example, if the antenatal period is used to inform women and families about the danger signs and symptoms and about the risks of labour and delivery, it may provide the route for ensuring that pregnant women do, in practice, deliver with the assistance of a skilled health care provider.

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 who provided antenatal care to women (aged 15-49 years) who gave birth in the two years preceding the interview is presented in Table 24. ANC coverage by skilled health personnel is relatively high in Narathiwat, with 94.9 percent of women receiving ANC during pregnancy. The ANC was provided by a medical doctor (58.0 percent), nurse/midwife (35.3 percent) and traditional birth attendant/community health worker/other (4.6 percent). Only 0.6 percent of pregnant women did not receive any antenatal care. The types of services pregnant women received were blood chemistry testing, blood pressure measurement, urine testing, and weight measurement. The differentials among various groups were minimal. (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.

Table 26 shows that 84.5 percent of births occurring in the two years prior to the survey were delivered by skilled personnel. Skilled assistance at delivery is defined as assistance provided by a doctor, nurse, midwife or auxiliary nurse/midwife.

Assistance at delivery is significantly associated with a woman's education and household wealth. The more educated a woman is, the more likely she is to have the assistance of a skilled person (76.0 percent for women with a primary level education and 94.6 percent for women who have a secondary level education or higher). Regarding household wealth, 59.7 percent of women from very poor households received skilled assistance at delivery, compared to about 90-94 percent in all other socioeconomic groups. Also, 84.2 percent of Muslim women and 83.5 percent of Yawee-speaking women had the assistance of a skilled person, while 15.8 percent of Muslim women and 16.5 percent of Yawee-speaking women received this assistance from a traditional birth attendant. The vast majority of Thai-speaking women were assisted by a skilled person (90.6 percent), with 9.4 percent receiving this assistance from a traditional birth attendant.

Regarding delivery facilities, 83.4 percent had their babies delivered in health facilities, governmental and private. This characteristic was different among women with different backgrounds, similar to the choice of skilled health personnel at delivery. Notably, all of the women aged 20-24 years (100 percent) had their births delivered by skilled personnel and almost all (98.9 percent) in health facilities. (See details in Table 26).

4.5 CHILD DEVELOPMENT

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

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 91.1 percent of children aged under 5 engage in more than four activities that promote learning and school readiness with an adult. The average number of activities that household members engage in with their children is about 5. The table also indicates that the father's involvement in such activities is significant. 90.2 percent of fathers are involved in one or more activities. The average number of activities that fathers engaged in with their children is about 4 activities, which is not different from the average number of activities that other household members engaged in. The average number of activities that fathers engage in with their children is slightly associated with gender and area of residence of the children.

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 Narathiwat, 73.3 percent of under-five children are living in households where at least 3 non-children's books are present (See Table 28). However, only 36.8 percent of children aged 0-59 months are living in households with at least 3 children's books. While the median number of non-children's books is 5, the median number of children's books is lower (2 books). The percentage of under-five children who have 3 or more non-children's books is higher in municipal areas than in non-municipal areas, 76.4 percent and 62.7 percent, respectively. The proportion of under-five children who have 3 or more children's books is 38.0 percent in municipal areas, compared to 32.6 percent in non-municipal areas. The presence of children's books is positively correlated with the child's age; in the households of 45.3 percent of children aged 24-59 months, there are 3 or more children's books, while the figure is 27.7 percent for children aged 0-23 months.

Table 28 also shows that 30.1 percent of children aged 0-59 months have 3 or more playthings to play with in their homes, while 18.0 percent have no playthings. In the survey, 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. Children aged 0-59 months are most likely to play with store-bought toys /presents the most (59.2 percent), followed by playthings made out from household objects (51.1 percent) and homemade toys (32.1 percent). Differentials were clearly observed between groups. 67.7 percent of children in municipal areas versus 56.6 percent in municipal areas, 61.6 percent of children with an educated mother versus only 6.3 percent with a non-educated mother, and 81.8 percent with a Buddhist mother versus 58.5 percent with a Muslim mother play with store bought-toys or presents.

Leaving children alone or in the presence of other young children is known to increase the risk of accidents. In this survey, 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 10.7 percent of children aged 0-59 months were left in the care of other children under 10 years of age, while 3.9 percent were left alone during the week preceding the interview. Combining the two care indicators, it was calculated that 3.9 percent of children were left with inadequate care during the week preceding the survey. Differentials between genders, residential areas and children's age were observed. Male children were more likely to be left with inadequate care than female children (4.2 percent and 3.6 percent, respectively), non-municipal children were slightly more likely than municipal children, and children aged 24-59 months about 6 times more likely than 0-23 month-old children. In addition, inadequate care was more likely to occur among children whose mothers had a secondary level education or higher (5.7 percent) than among children whose mothers had no education (0.7 percent). Muslim children (3.6 percent) and Yawee-speaking children (3.7 percent) were more likely to be left with inadequate care than Buddhist children (14.3 percent) and Thai-speaking children (6.8 percent).

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 about one in three children aged 36-59 months (34.3 percent) are currently attending some form of organized early childhood education programme, either participating in an early childhood centre or attending a pre-school development programme organized by the private or public sector, including kindergarten, or a community child care centre. Differentials by gender, age, mother's education, religion and language are significant, with more male (37.5 percent) than female (31.8 percent), more children aged 48-59 months (56.5 percent) and more children with a non-educated mother attending than other groups with the same characteristics. The percentage of children from Muslim households and Yawee-speaking households attending pre-school are the same (34.8 percent). It is notable that children living in municipal areas are more likely to attend pre-school than non-municipal children (36.5 percent and 27.2 percent, respectively).

4.6.2 BASIC EDUCATION

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

PRIMARY SCHOOL LEVEL

Table 31 shows that, among children who are primary school entry age (age 7-12)* in Narathiwat, 97.7 percent attend primary school, 96.3 percent of those living in municipal areas and 98.1 percent of those living in non-municipal areas. Insignificant differentials exist in terms of gender. 97.7 percent of males and 97.8 percent of female, 98.8 percent of Buddhists and 97.6 percent of Muslims, and 97.9 percent of Thai speakers and 97.7 percent of Yawee speakers attend primary school.

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

SECONDARY SCHOOL LEVEL

Table 32 shows that secondary school attendance among secondary school age children (age 13-18) in Narathiwat is 58.1 percent. Girls (69.4 percent) and municipal children (61.8 percent) are more likely to attend secondary school than boys (45.5 percent) and non-municipal children (57.0 percent). Children, both male and female, whose mother's education level is high (secondary or higher) and children, both male and female, from rather wealthy households are also more likely to attend secondary school than children with non-educated mothers and children from rather poor households. In addition, net attendance ratios of Buddhist household children (87.3 percent) and Thai-speaking household children (83.2 percent) are higher than those of Muslim household children (55.8 percent) and Yawee-speaking household children (54.9 percent).

The ratio of girls to boys attending primary and secondary school is provided in Table 33. The table shows that gender parities are 1.0 for primary school, and 1.5 for secondary school, indicating no difference in the attendance between girls and boys at primary and secondary schools in Narathiwat.

4.6.3 WOMEN'S LITERACY

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

Table 34 presents the literacy rates. According to the table, 88.9 percent of women aged 15-24 years in Narathiwat are literate. Young women (aged 15-19 years) are more likely to be literate than women aged 20-24 years (91.7 percent and 85.8 percent, respectively). In Narathiwat, 60.9 percent of women with a primary level education are literate. Little differentials exist between religions and household language.

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 provides the marrying ages of women in Narathiwat. Overall, 5.5 percent of married women got married before their 15th birthday, and 24.6 percent got married before their 18th birthday. More specifically, 25.6 percent of women living in non-municipal areas, 25.8 percent of Muslim women, and 25.7 percent of women from Yawee-speaking households got married before they turned 18. Women with a primary level of education and women from very poor households were married before 18 the most (32.9 percent and 35.0 percent, respectively).

4.7.2 CHILDREN'S LIVING ARRANGEMENT

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

In Narathiwat, among children aged 0-17 years, 5.5 percent are not living with their parents, 5.6 percent are orphaned (one or both parents are dead), and 83.6 percent live with both parents. In addition, 6.5 percent of children are living with only the mother while the father is still alive. Children living with neither parent while both are alive account for 3.9 percent. Older children, aged 15-17 years, are not living with both parents at the highest rate (10.4 percent), followed by children aged 10-14 years (7.4 percent). Children aged under 5 are least likely (2.5 percent) to be living without both parents. (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 94.0 percent of women aged 15-49 years in Narathiwat have heard of AIDS. Municipal women are less likely to have heard of AIDS than women living in non-municipal areas (92.1 percent and 94.6 percent, respectively).

When asked about prevention methods for HIV/AIDS, 84.0 percent of the women know that having only one faithful uninfected sex partner can prevent transmission of HIV/AIDS, and 73.7 percent of the women know that transmission of HIV/AIDS can be prevented by using condoms every time when having sex. It is notable that 65.4 percent of the women believe that abstaining from sex can prevent HIV/AIDS transmission. Overall, 51.7 percent of these women know all 3 prevention methods for HIV/AIDS, 93.2 percent know at least one method and 6.8 percent did not know any method. More specifically, 15.4 percent of non-educated women, 14.1 percent of women aged 45-49 years and 13.8 percent of women from very poor households did not know any method.

Table 38 presents the percentage of women aged 15-49 years who rejected the misconceptions about HIV/AIDS transmission. In Narathiwat, 65.3 percent know that HIV cannot be transmitted by supernatural means, and 62.0 percent know that HIV transmission is not caused by mosquito bites. In addition, among the interviewed women, 61.9 percent know that a healthy-looking person can be infected. Only 38.7 percent reject the two most common misconceptions and also know that a healthy-looking person can be infected. A person's level of knowledge about HIV/AIDS is significantly associated with their education level. Non-educated women are less likely to reject the misconceptions than women with a primary level education and women with a secondary level education or higher (25.3 percent, 38.8 percent and 42.0 percent, respectively).

Table 38 also shows that 62.7 percent of the women know that HIV cannot be transmitted by sharing food with people living with HIV/AIDS, and 83.0 percent know that HIV can be transmitted by sharing needles. Women aged 15-49 years who are well educated, live in a wealthy household, are Buddhist, and speak Thai, are more likely to have a higher knowledge level regarding HIV/AIDS than other groups.

In summary, from Table 39, 66.1 percent of the women know two ways of preventing HIV transmission, and 38.7 percent reject all three misconceptions about HIV transmission. Only 31.0 percent of the women have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, which is defined as knowing two ways of preventing HIV transmission and rejecting the three misconceptions. Women

from non-municipal areas are more likely to have comprehensive knowledge than municipal women (32.0 percent and 27.4 percent, respectively). Knowledge is associated positively with the women's level of education. The percentage of non-educated women with comprehensive knowledge is 15.1 percent, and the percent increases to 32.9 percent among women with a primary level of education and 33.4 percent among those with an education level of secondary or higher.

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, 86.3 percent of women in Narathiwat know that HIV can be transmitted from mother to child. The percentage of women who know that HIV is transmitted from mother to child during pregnancy, at delivery and through breastfeeding are 81.4 percent, 79.0 percent, and 78.5 percent, respectively. In conclusion, more than half of the women aged 15-49 years (71.4 percent) know all three ways of mother-to-child transmission. Differential knowledge on HIV transmission from mother to child exists among women of different background characteristics. Women living in non-municipal areas, women aged 45-49 years, non-educated women, women from very poor households, Muslim women and Yawee-speaking women are less likely to have knowledge about mother-to-child transmission than women in other groups. Overall, 7.7 percent of women did not know any specific way of transmission.

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

Table 41 shows that 75.5 percent of women aged 15-49 years would want to keep the HIV status of a family member a secret. Almost half of the women (48.7 percent) think that an HIV positive teacher should not be allowed to work, and 60.5 percent would not buy food from a vendor with HIV/AIDS. All groups of women with differential background expressed similar opinions on not buying food from a vendor with HIV/AIDS. It is notable that women gave more importance to the issue of not buying food from a vendor with HIV/AIDS than

allowing an HIV positive teacher to work. More specifically, 62.0 percent of those living in non-municipal areas, 73.7 percent of non-educated women and 67.4 percent of women who come from very poor households would not buy food from a vendor with HIV/AIDS.

Overall, 86.0 percent of the women agreed with at least one of the four discriminatory statements and 14.0 percent disagree with them all.

4.8.2 TEST FOR HIV

HIV testing is necessary for pregnant women because it can prevent transmission of the disease from mother to child. It has to be done with the women's consent. Table 42 shows that 94.9 percent of women who had given birth within the two years preceding the survey received antenatal care (ANC) from a health professional, 85.3 percent received counselling and information about HIV prevention during the ANC visit, and 59.7 percent received the results of an HIV test. No significant differentials exist in term of HIV testing among women with different backgrounds.

ตารางสถิติ
Statistical Tables

รายชื่อตาราง

List of Tables

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

รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

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

รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

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

รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

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

รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

			หน้า Page
ตารางที่ 21	ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ทั้งแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและส้วมที่กำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549		-24-
Table 21	Percentage of household population using both improved drinking water sources and sanitary means of excreta disposal, Changwat Narathiwat, 2005 - 2006		-24-
ตารางที่ 22	ร้อยละของครัวเรือนและสมาชิกในครัวเรือนในเขตเทศบาล ที่อาศัยอยู่ในที่แออัดหรือไม่เหมาะสม จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549		-25-
Table 22	Percentage of households and household members in urban areas that are considered as living in slum housing, by background characteristics, Changwat Narathiwat, 2005 - 2006		-25-
ตารางที่ 23	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายและคุมกำเนิด (หรือคู่สมรสคุมกำเนิด) จำแนกตามวิธีคุมกำเนิด จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549		-26-
Table 23	Percentage of women aged 15 - 49 years currently married or in union who are using (or whose partner is using) a contraceptive method, Changwat Narathiwat, 2005 - 2006		-26-
ตารางที่ 24	ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามประเภทของบุคลากรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549		-28-
Table 24	Percent distribution of women aged 15 - 49 who gave birth in the two years preceding the survey by type of personnel providing antenatal care, Changwat Narathiwat, 2005 - 2006		-28-
ตารางที่ 25	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีการฝากครรภ์และให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์และร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลพิเศษระหว่างการฝากครรภ์ จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549		-29-
Table 25	Percentage of pregnant women receiving antenatal care among women aged 15 - 49 years who gave birth in two years preceding the survey and percentage of pregnant women receiving specific care as part of the antenatal care received, Changwat Narathiwat, 2005 - 2006		-29-

รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

		หน้า Page
ตารางที่ 26	ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ จำแนกตามผู้ช่วยทำคลอด จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549	-30-
Table 26	Percent distribution of women aged 15 - 49 with a birth in two years preceding the survey by type of personnel assisting at delivery, Changwat Narathiwat, 2005 - 2006	-30-
ตารางที่ 27	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือน เพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549	-31-
Table 27	Percentage of children aged 0 - 59 months for whom household members are engaged in activities that promote learning and school readiness, Changwat Narathiwat, 2005 - 2006	-31-
ตารางที่ 28	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่มีอุปกรณ์ประกอบการเรียนรู้ในครัวเรือนที่อาศัยอยู่ จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549	-33-
Table 28	Percentage of children aged 0 - 59 months living in households containing learning materials, Changwat Narathiwat, 2005 - 2006	-33-
ตารางที่ 29	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ปล่อยให้เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีดูแลหรือถูกปล่อย ให้อยู่ตามลำพังในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549	-34-
Table 29	Percentage of children aged 0 - 59 months left in the care of other children under the age of 10 years or left alone in the past week, Changwat Narathiwat, 2005 - 2006 ...	-34-
ตารางที่ 30	ร้อยละของเด็กอายุ 36 - 59 เดือนที่กำลังเรียนระดับก่อนวัยเรียนในรูปแบบใด รูปแบบหนึ่ง จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549	-35-
Table 30	Percentage of children aged 36 - 59 months who are attending some form of organized early childhood education programme, Changwat Narathiwat, 2005 - 2006	-35-
ตารางที่ 31	ร้อยละของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี) ที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา หรือระดับมัธยมศึกษา จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549	-36-
Table 31	Percentage of children of primary school age (aged 7 - 12 years) attending primary or secondary school (NAR), Changwat Narathiwat, 2005 - 2006	-36-

รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

		หน้า Page
ตารางที่ 32	ร้อยละของเด็กวัยมัธยมศึกษาอายุ 13 - 18 ปีที่กำลังเรียนในระดับมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า (NAR) จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549	-37-
Table 32	Percentage of children of secondary school age (age 13 - 18 years) attending secondary school or higher (NAR), Changwat Narathiwat, 2005 - 2006	-37-
ตารางที่ 33	อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาและอัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549	-38-
Table 33	Ratio of girls to boys attending primary education and ratio of girls to boys attending secondary education, Changwat Patani, 2005 - 2006	-38-
ตารางที่ 34	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 24 ปีที่รู้หนังสือ จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549	-39-
Table 34	Percentage of women aged 15 - 24 years that are literate, Changwat Narathiwat, 2005 - 2006	-39-
ตารางที่ 35	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายก่อนอายุ 15 ปี ร้อยละของสตรีอายุ 20 - 49 ปีที่สมรสหรืออยู่กินกับชายก่อนอายุ 18 ปี และสตรีอายุ 15-19 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชาย จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549	-40-
Table 35	Percentage of women aged 15 - 49 years in marriage or union before their 15th birthday, percentage of women aged 20 - 49 years in marriage or union before their 18th birthday, and percentage of women aged 15 - 19 years currently married or in union, Changwat Narathiwat, 2005 - 2006	-40-
ตารางที่ 36	ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามการอยู่อาศัยกับพ่อแม่ ร้อยละของเด็กในครัวเรือนที่มีอายุ 0 - 17 ปีที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ และร้อยละของเด็กที่กำพร้า จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549	-41-
Table 36	Percent distribution of children aged 0 - 17 years according to living arrangements, percentage of children aged 0 - 17 years in households not living with a biological parent and percentage of children who are orphans, Changwat Narathiwat, 2005 - 2006	-41-

รายชื่อตาราง (ต่อ) List of Tables (Contd.)

		หน้า Page
ตารางที่ 37	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549	-42-
Table 37	Percentage of women aged 15 - 49 years who know the main ways of preventing HIV transmission, Changwat Narathiwat, 2005 - 2006	-42-
ตารางที่ 38	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549	-43-
Table 38	Percentage of women aged 15 - 49 years who correctly identify misconceptions about HIV/AIDS, Changwat Narathiwat, 2005 - 2006	-43-
ตารางที่ 39	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ เป็นอย่างดี จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549	-44-
Table 39	Percentage of women aged 15 - 49 years who have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, Changwat Narathiwat, 2005 - 2006	-44-
ตารางที่ 40	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549	-45-
Table 40	Percentage of women aged 15 - 49 years who correctly identify means of HIV transmission from mother to child, Changwat Narathiwat, 2005 - 2006	-45-
ตารางที่ 41	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์ จำแนกตามทัศนคติ ในการอยู่ร่วมกับผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549	-46-
Table 41	Percentage of women aged 15 - 49 years who have heard of AIDS who express a discriminatory attitude towards people living with HIV/AIDS, Changwat Narathiwat, 2005 - 2006	-46-
ตารางที่ 42	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์และได้รับการเสนอให้ตรวจเชื้อ HIV และให้คำปรึกษาแนะนำพร้อมกับการดูแลครรภ์ จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549	-47-
Table 42	Percentage of women aged 15 - 49 years who gave birth in the two years preceding the survey who were offered HIV testing and counseling with their antenatal care, Changwat Narathiwat, 2005 - 2006	-47-

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

	เขตที่อยู่อาศัย Residence		รวม Total
	ในเขตเทศบาล		
	Municipal area	Non-municipal area	
จำนวนครัวเรือน			
ครัวเรือนตัวอย่าง	540	360	900 Sampled
ครัวเรือนที่มีผู้อาศัยอยู่	540	360	900 Occupied
ครัวเรือนที่สัมภาษณ์ได้	540	360	900 Interviewed
อัตราการสัมภาษณ์ได้	100.0	100.0	100.0 Response rate
จำนวนสตรี (อายุ 15 - 49 ปี)			
สตรีที่เข้าข่ายแจงนับ	608	392	1,000 Eligible
สตรีที่สัมภาษณ์ได้	607	391	998 Interviewed
อัตราการสัมภาษณ์ได้	99.8	99.7	99.8 Response rate
อัตราการสัมภาษณ์ได้ทั้งหมด	99.8	99.7	99.8 Overall response rate
จำนวนเด็ก (อายุต่ำกว่า 5 ปี)			
เด็กที่เข้าข่ายแจงนับ	208	189	397 Eligible
มารดา/ผู้ดูแลเด็กที่สัมภาษณ์ได้	208	189	397 Mother/Caretaker interviewed
อัตราการสัมภาษณ์ได้	100.0	100.0	100.0 Response rate
อัตราการสัมภาษณ์ได้ทั้งหมด	100.0	100.0	100.0 Overall response rate

ตารางที่ 2 ร้อยละการกระจายตัวของสมาชิกในครัวเรือน จำแนกตามกลุ่มอายุ และจำนวนเด็กอายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามเพศ จังหวัดนราธิวาส 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 Narathiwat, 2005 - 2006

กลุ่มอายุ (ปี)	ชาย Males			หญิง Females			รวม Total		
	จำนวน		ร้อยละ	จำนวน		ร้อยละ	จำนวน		ร้อยละ
	Number	Percent		Number	Percent		Number	Percent	
0-4	43,092	11.3		45,021	10.8		88,113	11.0	
5-9	38,526	10.1		39,859	9.6		78,385	9.8	
10-14	39,046	10.2		41,574	10.0		80,620	10.1	
15-19	37,727	9.9		39,994	9.6		77,721	9.7	
20-24	34,256	9.0		37,604	9.0		71,860	9.0	
25-29	29,859	7.8		32,299	7.8		62,158	7.8	
30-34	28,124	7.4		31,307	7.5		59,431	7.5	
35-39	26,934	7.1		30,638	7.4		57,572	7.2	
40-44	23,415	6.1		25,983	6.2		49,398	6.2	
45-49	21,688	5.7		23,316	5.6		45,004	5.6	
50-54	17,155	4.5		18,449	4.4		35,604	4.5	
55-59	12,087	3.2		13,860	3.3		25,947	3.3	
60-64	9,997	2.6		12,020	2.9		22,017	2.8	
65-69	7,827	2.1		9,603	2.3		17,430	2.2	
70 ขึ้นไป	11,598	3.0		14,593	3.5		26,191	3.3	
กลุ่มอายุพึ่งพิง									
อายุต่ำกว่า 15 ปี	120,664	31.6		126,454	30.4		247,118	31.0	
อายุ 15-64 ปี	241,242	63.3		265,470	63.8		506,712	63.5	
อายุ 65 ปี ขึ้นไป	19,425	5.1		24,196	5.8		43,621	5.5	
เด็กอายุ 0-17 ปี	140,663	36.9		156,707	37.7		297,370	37.3	
ผู้ใหญ่อายุ 18 ปี ขึ้นไป	240,668	63.1		259,413	62.3		500,081	62.7	
ยอดรวม	381,331	100.0		416,120	100.0		797,451	100.0	

Dependency age groups
< 15 years
15-64 years
65 +
Children aged 0-17 years
Adults 18+/Missing/DK

Total

ตารางที่ 3 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามลักษณะของครัวเรือน จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549

Table 3 Percent distribution of households by selected characteristics, Changwat Narathiwat, 2005 - 2006

	ร้อยละน้ำหนัก Weighted percent	จำนวนครัวเรือน Number of households		Sex of household head
		ถ่วงน้ำหนัก Weighted	ไม่ถ่วงน้ำหนัก Unweighted	
เพศของหัวหน้าครัวเรือน				
ชาย	80.9	151,573	699	Male
หญิง	19.1	35,868	201	Female
เขตที่อยู่อาศัย				
ในเขตเทศบาล	26.1	48,994	540	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	73.9	138,447	360	Non-municipal area
จำนวนสมาชิกในครัวเรือน				
1	7.1	13,300	78	1
2-3	22.4	42,005	259	2-3
4-5	41.1	77,033	339	4-5
6-7	20.1	37,764	148	6-7
8-9	7.4	13,948	53	8-9
10 ขึ้นไป	1.8	3,390	23	10+
ศาสนา				
ศาสนาพุทธ	10.1	18,996	182	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	89.1	166,976	716	Islam
ศาสนาอื่น ๆ	0.8	1,469	2	Other religion
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				
ภาษาไทย ^{1/}	16.8	31,518	270	Thai ^{1/}
ภาษายาวี	81.9	153,601	620	Yawee
ภาษาอื่น ๆ	1.2	2,323	10	Other languages
ยอดรวม				
ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี อย่างน้อย 1 คน	71.9	187,441	900	At least one child aged < 18 years
ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อย่างน้อย 1 คน	37.7	187,441	900	At least one child aged < 5 years
ครัวเรือนที่มีสตรีอายุ 15-49 ปี อย่างน้อย 1 คน	81.0	187,441	900	At least one woman aged 15-49 years

1/ ภาษาไทย หมายถึง ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือนของประชากรทุกกลุ่มศาสนา เช่น ศาสนาพุทธ ศาสนาอิสลาม เป็นต้น

1/ Thai languages means languages used in household of all religions group; such as Buddhism, Islam etc.

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

หัวข้อ	ร้อยละน้ำหนัก Weighted percent	จำนวนสตรี Number of women		Residence
		ถ่วงน้ำหนัก Weighted	ไม่ถ่วงน้ำหนัก Unweighted	
เขตที่อยู่อาศัย				
ในเขตเทศบาล	23.2	51,118	607	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	76.8	169,688	391	Non-municipal area
อายุ (ปี)				
15-19	18.1	39,897	186	Age (Year) 15-19
20-24	17.0	37,604	114	20-24
25-29	14.5	32,061	149	25-29
30-34	14.2	31,307	138	30-34
35-39	13.9	30,638	139	35-39
40-44	11.8	25,983	154	40-44
45-49	10.6	23,316	118	45-49
สถานภาพสมรส/อยู่กินกับชาย				
สมรส/กำลังอยู่กินกับชาย	64.5	142,416	619	Marital/Union status Currently married/in union
เคยสมรส/เคยอยู่กินกับชาย	3.8	8,487	52	Formerly married/in union
ไม่เคยสมรส/ไม่เคยอยู่กินกับชาย	31.7	69,902	327	Never married/in union
สถานภาพการมีบุตร (คลอดบุตร)				
มีบุตรมาแล้ว	63.1	139,224	624	Motherhood status Ever gave birth
ไม่เคยมีบุตรมาก่อน	36.9	81,582	374	Never gave birth

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

	ร้อยละน้ำหนัก Weighted percent	จำนวนสตรี Number of women		Education
		ถ่วงน้ำหนัก Weighted	ไม่ถ่วงน้ำหนัก Unweighted	
ระดับการศึกษาของสตรี				
ไม่มีการศึกษา	12.1	26,824	105	None
ประถมศึกษา	40.3	89,021	402	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	47.5	104,960	491	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				
ยากจนมาก	16.9	37,356	147	Poorest
ยากจน	18.1	39,935	166	Second
ปานกลาง	20.1	44,282	196	Middle
ร่ำรวย	22.4	49,455	177	Fourth
ร่ำรวยมาก	22.5	49,777	312	Richest
ศาสนา				
ศาสนาพุทธ	7.3	16,227	170	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	92.0	203,245	826	Islam
ศาสนาอื่น ๆ	0.6	1,333	2	Other religion
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				
ภาษาไทย	14.2	31,447	271	Thai
ภาษายาวี	84.1	185,737	714	Yawee
ภาษาอื่น ๆ	1.6	3,621	13	Other languages
ยอดรวม	100.0	220,805	998	Total

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

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

	ร้อยละน้ำหนัก Weighted percent	จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี Number of under-5 children		Sex
		ถ่วงน้ำหนัก Weighted	ไม่ถ่วงน้ำหนัก Unweighted	
เพศ				
ชาย	48.9	43,092	197	Male
หญิง	51.1	45,021	200	Female
เขตที่อยู่อาศัย				Residence
ในเขตเทศบาล	22.9	20,187	208	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	77.1	67,926	189	Non-municipal area
อายุของเด็ก (เดือน)				Age (Month)
< 6	10.8	9,501	39	< 6
6-11	11.4	10,037	43	6-11
12-23	26.5	23,349	87	12-23
24-36	13.3	11,709	70	24-35
36-47	20.7	18,277	90	36-47
48-59	17.3	15,241	68	48-59
การศึกษาของมารดา				Mother's education
ไม่มีการศึกษา	17.1	15,059	49	None
ประถมศึกษา	44.3	39,048	191	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	38.6	34,006	157	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				Wealth index quintiles
ยากจนมาก	19.6	17,235	70	Poorest
ยากจน	18.0	15,841	65	Second
ปานกลาง	21.1	18,598	76	Middle
ร่ำรวย	24.0	21,181	86	Fourth
ร่ำรวยมาก	17.3	15,258	100	Richest
ศาสนา				Religion
ศาสนาพุทธ	3.0	2,665	26	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	97.0	85,448	371	Islam
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				Language
ภาษาไทย	8.5	7,482	59	Thai
ภาษายาวี	90.5	79,700	334	Yawee
ภาษาอื่น ๆ	1.1	931	4	Other languages
ยอดรวม	100.0	88,113	397	Total

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

Table 6 Percentage of children aged 0 - 59 months who are severely or moderately malnourished, Changwat Narathiwat, 2005 - 2006													
	น้ำหนักเทียบกับอายุ				ความสูงเทียบกับอายุ				น้ำหนักเทียบกับความสูง				จำนวนเด็ก อายุ 0 - 59 เดือน Number of children aged 0 - 59 months
	Weight for age		Height for age		Weight for height		Weight for height						
	% ต่ำกว่า - 2 SD	% ต่ำกว่า - 3 SD*	% ต่ำกว่า - 2 SD	% ต่ำกว่า - 3 SD*	% ต่ำกว่า - 2 SD	% ต่ำกว่า - 3 SD	% ต่ำกว่า - 2 SD	% ต่ำกว่า - 3 SD					
	% below - 2 SD*	% below - 3 SD*	% below - 2 SD**	% below - 3 SD**	% below - 2 SD**	% below - 3 SD**	% below - 2 SD**	% below - 3 SD**	% above + 2 SD	% above + 2 SD			
เพศ											Sex		
ชาย	20.9	5.0			32.7	8.1	13.1	5.9	6.6		Male	40,882	
หญิง	19.8	1.3			30.9	10.7	11.3	1.8	3.9		Female	43,234	
เขตที่อยู่อาศัย											Residence		
ในเขตเทศบาล	17.0	1.5			22.1	7.6	8.1	3.1	4.2		Municipal area	18,444	
นอกเขตเทศบาล	21.3	3.5			34.5	9.9	13.3	4.0	5.5		Non-municipal area	65,672	
อายุของเด็ก (เดือน)											Age (Month)		
< 6	1.2	0.0			17.4	0.0	2.0	0.0	5.2		< 6	8,607	
6-11	11.0	2.3			20.1	15.6	11.9	2.3	23.4		6-11	9,965	
12-23	27.6	8.2			47.3	8.4	17.2	3.2	3.2		12-23	22,661	
24-35	18.7	1.7			32.3	8.5	8.7	2.4	1.6		24-35	11,087	
36-47	13.7	1.3			22.4	3.9	7.1	1.3	0.8		36-47	16,883	
48-59	35.4	0.6			34.6	19.2	18.9	11.8	3.6		48-59	14,913	
การศึกษาของมารดา											Mother's education		
ไม่มีการศึกษา	26.9	4.9			32.9	12.6	18.3	13.3	14.1		None	14,849	
ประถมศึกษา	21.0	0.6			31.4	9.1	10.5	3.2	2.9		Primary	36,408	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	16.7	5.0			31.6	8.4	11.2	0.3	3.6		Secondary +	32,859	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน											Wealth index quintiles		
ยากจนมาก	24.8	4.0			45.0	5.8	9.4	3.9	1.5		Poorest	15,698	
ยากจน	13.4	1.5			33.5	22.1	7.7	0.8	11.9		Second	15,555	
ปานกลาง	21.7	8.9			37.2	3.3	14.5	1.3	3.3		Middle	17,426	
ร่ำรวย	24.3	0.4			17.9	10.7	17.7	9.4	2.6		Fourth	20,717	
ร่ำรวยมาก	15.8	0.7			28.9	5.3	9.3	2.0	8.1		Richest	14,719	
ศาสนา											Religion		
ศาสนาพุทธ	a	a			a	a	a	a	a		Buddhism	a	
ศาสนาอิสลาม	20.8	3.2			32.3	9.5	12.5	3.9	5.2		Islam	81,596	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน											Language		
ภาษาไทย	2.5	0.0			15.3	3.4	5.9	0.0	3.1		Thai	7,072	
ภาษายาวี	21.9	3.4			33.7	10.1	12.6	4.2	5.1		Yawee	76,113	
ภาษาอื่น ๆ	a	a			a	a	a	a	a		Other languages	a	
ยอดรวม	20.3	3.1			31.8	9.4	12.2	3.8	5.2		Total	84,116	

* 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 ที่คลอดบุตรในช่วงสองปีก่อนวันสิ้นปีตามการให้นมบุตร จังหวัดนราธิวาส 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 Narathiwat, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของสตรีที่ให้นมบุตร ภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด		ร้อยละของสตรีที่ให้นมบุตร ภายในวันแรกหลังคลอด		จำนวนสตรีที่มีบุตรเกิดรอด ในช่วงสองปีก่อนวันสิ้นปี live birth in the two years preceding the survey	Residence
	started breastfeeding within one hour of birth*	Percentage who started breastfeeding within one hour of birth*	started breastfeeding within one day of birth	Percentage who started breastfeeding within one day of birth		
ในเขตเทศบาล	48.7		82.1		8,277	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	54.4		89.5		38,699	Non-municipal area
จำนวนเดือนหลังคลอด						Months since birth
< 6 เดือน	67.1		91.7		11,969	< 6 months
6-11 เดือน	42.7		77.1		11,063	6-11 months
12-23 เดือน	51.4		91.6		23,944	12-23 months
การศึกษาของมารดา						Mother's education
ไม่มีการศึกษา	a		a		a	None
ประถมศึกษา	56.3		79.7		22,272	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	42.6		94.4		16,838	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						Wealth index quintiles
ยากจนมาก	64.0		85.7		11,518	Poorest
ยากจน	37.7		74.9		8,907	Second
ปานกลาง	61.7		97.8		10,249	Middle
ร่ำรวย	46.8		95.4		9,914	Fourth
ร่ำรวยมาก	52.8		84.9		6,388	Richest
ศาสนา						Religion
ศาสนาพุทธ	a		a		a	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	53.3		88.4		46,252	Islam
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						Language
ภาษาไทย	65.2		82.0		4,367	Thai
ภาษายาวี	51.3		88.6		41,828	Yawee
ภาษาอื่น ๆ	a		a		a	Other languages
ยอดรวม	53.4		88.2		46,976	Total

* MICS indicator 45

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 8 ร้อยละของการทารุณกรรมต่ำกว่า 6 เดือน ที่ดื่มนมแม่อย่างเดียวก่อน, ร้อยละของการทารุณกรรม 6 - 11 เดือนที่ได้รับนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อยตามจำนวนครั้งที่แนะนำภายใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา และร้อยละของการทารุณกรรมที่เพียงพอ จังหวัดนราธิวาส 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 Narathiwat, 2005 - 2006

	ร้อยละของการทารุณกรรม				จำนวนทารก	
	ทารุณกรรม 0-5 เดือน ที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว 2 ครั้งใน 24 ชั่วโมง	ทารุณกรรม 6-8 เดือน ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 2 ครั้งใน 24 ชั่วโมง	ทารุณกรรม 9-11 เดือน ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 3 ครั้งใน 24 ชั่วโมง	ทารุณกรรม 6-11 เดือน ได้ดื่มนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ ตามจำนวนครั้งที่แนะนำต่อวัน 6-11 months who received breastmilk and complementary food at least the minimum recommended number of times per day*	ทารุณกรรม 0-11 เดือนที่ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ 0-11 months who were appropriately fed**/	อายุ 0-11 เดือน Number of infants aged 0-11 months
เพศ						Sex
ชาย	0.0	76.1	25.9	64.2	38.8	Male 11,964
หญิง	2.6	60.8	45.7	52.6	21.1	Female 7,574
เขตที่อยู่อาศัย						Residence
ในเขตเทศบาล	5.1	55.1	29.9	43.7	24.6	Municipal area 4,853
นอกเขตเทศบาล	0.0	77.8	37.9	66.5	34.4	Non-municipal area 14,684
การศึกษาของมารดา						Mother's education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	None a
ประถมศึกษา	0.0	68.4	21.7	53.7	38.9	Primary 7,932
มัธยมศึกษาขึ้นไป	2.6	49.2	53.2	51.1	17.4	Secondary + 6,905
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						Wealth index quintiles
ยากจนมาก	0.0	33.4	34.7	34.1	14.7	Poorest 3,098
ยากจน	0.0	95.5	0.0	90.2	64.2	Second 5,978
ปานกลาง	0.0	100.0	48.7	60.9	18.7	Middle 4,235
ร่ำรวย	6.0	48.8	42.6	46.2	25.4	Fourth 3,961
ร่ำรวยมาก	0.0	10.0	14.7	12.0	6.6	Richest 2,266
ศาสนา						Religion
ศาสนาพุทธ	a	a	a	a	a	Buddhism a
ศาสนาอิสลาม	1.3	74.6	36.8	62.5	32.5	Islam 19,007
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						Language
ภาษาไทย	0.0	13.2	80.9	52.0	36.6	Thai 1,787
ภาษาบาลี	1.4	78.4	22.1	62.2	32.0	Yawee 17,431
ภาษาอื่น ๆ	a	-	-	-	a	Other languages a
ยอดรวม	1.3	73.3	35.2	61.0	31.9	Total 19,538

* MICS indicator 18 ** MICS indicator 19
1/ หมายถึง ทารุณกรรม 0-5 เดือนที่ดื่มนมแม่อย่างเดียว และทารุณกรรม 6-8 เดือนที่ดื่มนมแม่และได้รับอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 2 ครั้งใน 24 ชั่วโมง และทารุณกรรม 9-11 เดือนที่ดื่มนมแม่และได้รับอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 3 ครั้งใน 24 ชั่วโมง
1/ Means : infants 0-5 months exclusively breastfed and infants 6-8 months received breastmilk and complementary food at least 2 times in prior 24 hours and infants 9-11 months received breastmilk and complementary food at least 3 times in prior 24 hours.
a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25
a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 9 ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีน จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549

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

	ร้อยละของครัวเรือน ที่มีการทดสอบ เกลือบริโภค	ร้อยละของครัวเรือน ที่มีการทดสอบเกลือบริโภค	ร้อยละของครัวเรือนที่				จำนวนครัวเรือนที่มีการ ทดสอบเกลือบริโภค หรือไม่มีเกลือบริโภค Number of households in which salt was tested or with no salt	Residence	
			จำนวน ครัวเรือน ที่สัมภาษณ์ Number of households interviewed	ไม่มี เกลือบริโภค No salt	Percent of households with				รวม Total
					มีผลการทดสอบเกลือ				
					ไอโอดีน Non iodized	ไอโอดีน Iodized			
เขตที่อยู่อาศัย									
ในเขตเทศบาล	97.4	48,994	2.6	19.8	77.6	100.0	48,994	Municipal area	
นอกเขตเทศบาล	99.2	138,447	0.8	49.0	50.3	100.0	138,447	Non-municipal area	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน									Wealth index quintiles
ยากจนมาก	99.6	42,069	0.4	50.9	48.7	100.0	42,069	Poorest	
ยากจน	99.3	35,334	0.7	54.9	44.5	100.0	35,334	Second	
ปานกลาง	99.6	33,746	0.4	40.6	59.0	100.0	33,746	Middle	
ร่ำรวย	98.4	35,863	1.6	41.4	57.0	100.0	35,863	Fourth	
ร่ำรวยมาก	96.9	40,430	3.1	20.0	76.9	100.0	40,430	Richest	
ศาสนา								Religion	
ศาสนาพุทธ	91.9	18,996	8.1	3.2	88.7	100.0	18,996	Buddhism	
ศาสนาอิสลาม	99.5	166,976	0.5	45.2	54.3	100.0	166,976	Islam	
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	Other religion	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน									Language
ภาษาไทย	94.1	31,518	5.9	10.2	83.9	100.0	31,518	Thai	
ภาษายาวี	99.7	153,601	0.3	48.1	51.6	100.0	153,601	Yawee	
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	Other languages	
ยอดรวม	98.8	187,441	1.2	41.3	57.4	100.0	187,441	Total	

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 11 ร้อยละของการเกิดมีชีวิตในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ มีน้ำหนักแรกเกิดต่ำกว่า 2,500 กรัม จังหวัดนราธิวาส 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 Narathiwat, 2005 - 2006

	ร้อยละของการเกิดมีชีวิต		จำนวนการเกิดมีชีวิต Number of live births	Residence
	Percent of live births:			
	ต่ำกว่า 2,500 กรัม Below 2,500 grams*	การซึ่งน้ำหนักเมื่อคลอด Weighed at birth**		
เขตที่อยู่อาศัย				
ในเขตเทศบาล	13.5	94.8	8,277	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	8.3	98.0	38,699	Non-municipal area
การศึกษาของมารดา				
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	None
ประถมศึกษา	11.5	95.2	22,272	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	8.6	100.0	16,838	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				
ยากจนมาก	11.0	97.7	11,518	Poorest
ยากจน	9.4	98.3	8,907	Second
ปานกลาง	6.4	96.2	10,249	Middle
ร่ำรวย	9.9	96.7	9,914	Fourth
ร่ำรวยมาก	9.2	98.8	6,388	Richest
ศาสนา				
ศาสนาพุทธ	a	a	a	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	9.2	97.4	46,252	Islam
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				
ภาษาไทย	11.1	98.2	4,367	Thai
ภาษายาวี	8.9	97.3	41,828	Yawee
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	9.2	97.4	46,976	Total

* MICS indicator 9 ** MICS indicator 10

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 12 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่รับวัคซีนป้องกันโรคในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภาษณ์และในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน จังหวัดนราธิวาส 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 Narathiwat, 2005 - 2006 (Contd.)

	ร้อยละของเด็กที่รับวัคซีน			จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน Number of children aged 12 - 23 months
	Percentage of children who received:			
	ครั้งที่ 1 HepB1	ครั้งที่ 2 HepB2	ครั้งที่ 3 HepB3*	
วัคซีนที่ได้รับ				
ก่อนวันสัมภาษณ์				
ข้อมูลจาก :				
สมุดสุขภาพ	67.1	67.1	67.1	23,349
รายงานของแม่/ผู้ดูแล	0.0	0.0	0.0	23,349
อย่างใดอย่างหนึ่ง	67.1	67.1	67.1	23,349
รับวัคซีนก่อน				
อายุครบ 12 เดือน	67.1	67.1	64.6	23,349

* MICS indicator 29

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

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

ร้อยละของเด็กที่ได้รับวัคซีน:										ร้อยละของเด็กที่มีสมุดสุขภาพ		จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน	
วันโรค	คอติบ	ไอกรน	บาดทะยัก	Percentage of children who received:						Percent with health card	Number of children aged 12 - 23 months		
				โปลิโอ			หัด						
				ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	Measles	หัด ทุกชนิด	ไม่ได้รับ				
BCG	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	DPT1	DPT2	DPT3	Polio1	Polio2	Polio3	All	None		
เพศ													
ชาย	88.7	75.0	75.0	73.9	88.5	85.3	85.3	88.1	71.1	8.5	67.0	11,463	Male
หญิง	99.0	96.8	91.2	72.3	95.3	88.2	85.2	91.2	65.3	1.0	67.2	11,886	Female
เขตที่อยู่อาศัย													
ในเขตเทศบาล	96.2	96.2	96.2	85.3	96.2	90.9	86.3	87.6	73.6	3.8	76.1	3,231	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	93.6	84.5	81.1	71.1	91.3	86.1	85.1	90.0	67.3	4.9	65.7	20,118	Non-municipal area
การศึกษาของมารดา													
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	91.8	89.4	85.5	71.4	89.7	80.8	80.8	86.6	63.8	5.5	61.3	11,648	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	98.6	81.1	78.7	73.1	96.2	94.3	90.2	94.3	70.0	1.4	71.4	8,859	Secondary +
ศาสนา													
ศาสนาพุทธ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	93.9	85.9	83.0	72.8	91.9	86.7	85.1	90.0	68.3	4.8	66.8	23,092	Islam
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน													
ภาษาไทย	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Thai
ภาษายาวี	94.8	86.1	82.9	72.8	92.6	88.1	86.4	90.6	67.8	3.6	66.1	20,902	Yawee
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	93.9	86.1	83.2	73.1	91.9	86.8	85.2	89.7	68.1	4.7	67.1	23,349	Total

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 13 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคในวัยเด็ก จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549 (ต่อ)
Table 13 Percentage of children aged 12 - 23 months currently vaccinated against childhood diseases, Changwat Narathiwat, 2005 - 2006 (contd.)

	ร้อยละของเด็กที่ได้รับวัคซีน			ร้อยละของเด็กที่มีสมุดสุขภาพ	จำนวนเด็กอายุ 12 - 23 เดือน	Sex
	Percentage of children who received:					
	ครั้งที่ 1 HepB1	ครั้งที่ 2 HepB2	ครั้งที่ 3 HepB3			
เพศ						
ชาย	67.0	67.0	67.0	67.0	11,463	Male
หญิง	67.2	67.2	67.2	67.2	11,886	Female
เขตที่อยู่อาศัย						Residence
ในเขตเทศบาล	76.1	76.1	76.1	76.1	3,231	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	65.7	65.7	65.7	65.7	20,118	Non-municipal area
การศึกษาของมารดา						Mother's education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	61.3	61.3	61.3	61.3	11,648	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	71.4	71.4	71.4	71.4	8,859	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						Wealth index quintiles
ยากจนมาก	60.7	60.7	60.7	60.7	6,262	Poorest
ยากจน	65.2	65.2	65.2	65.2	2,525	Second
ปานกลาง	78.6	78.6	78.6	78.6	5,975	Middle
ร่ำรวย	79.2	79.2	79.2	79.2	4,086	Fourth
ร่ำรวยมาก	50.9	50.9	50.9	50.9	4,501	Richest
ศาสนา						Religion
ศาสนาพุทธ	a	a	a	a	a	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	66.8	66.8	66.8	66.8	23,092	Islam
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						Language
ภาษาไทย	a	a	a	a	a	Thai
ภาษายาวี	66.1	66.1	66.1	66.1	20,902	Yawee
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	67.1	67.1	67.1	67.1	23,349	Total

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

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

ร้อยละของแม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมผัสวัคซีน และได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก:						จำนวนแม่
	Percent of mothers with a birth in the last 12 months who:					Number of mothers
	อย่างน้อย 2 ครั้งระหว่าง การตั้งครรภ์ครั้งสุดท้าย	อย่างน้อย 2 ครั้ง และครั้งสุดท้ายไม่เกิน 3 ปี	อย่างน้อย 3 ครั้ง และครั้งสุดท้ายไม่เกิน 5 ปี	ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก		
	Received at least 2 doses during last pregnancy	Received at least 2 doses, the last within prior 3 years	Received at least 3 doses, the last within prior 5 years	Protected against tetanus*		
เขตที่อยู่อาศัย	ในเขตเทศบาล	84.2	3.2	3.1	90.5	8,277
	นอกเขตเทศบาล	80.7	5.5	1.0	87.3	38,699
	การศึกษาของมารดา					
	ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a
	ประถมศึกษา	86.1	2.6	0.3	89.1	22,272
	มัธยมศึกษาขึ้นไป	73.1	10.8	3.4	87.3	16,838
	ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					
	ยากจนมาก	77.5	4.4	0.0	82.0	11,518
	ยากจน	91.5	1.0	1.1	93.6	8,907
	ปานกลาง	88.2	0.0	4.5	92.7	10,249
ศาสนา	ร่ำรวย	77.0	16.4	0.9	94.3	9,914
	ร่ำรวยมาก	70.0	2.8	0.0	72.8	6,388
	ศาสนา					
	ศาสนาพุทธ	a	a	a	a	a
	ศาสนาอิสลาม	81.4	5.0	1.4	87.8	46,252
	ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					
	ภาษาไทย	89.4	2.0	0.0	91.4	4,367
	ภาษายาวี	80.2	5.5	1.6	87.3	41,828
	ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a
	ยอดรวม	81.4	5.1	1.4	87.9	46,976
					Total	

* MICS indicator 32

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 15 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามประเภทของเชื้อเพลิงที่ใช้ในการประกอบอาหาร และร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร
จังหวัดนราธิวาส 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 Narathiwat, 2005 - 2006

	ร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิง							ครัวเรือนที่ใช้ เชื้อเพลิงแข็ง	จำนวนครัวเรือน ที่ประกอบอาหาร	ร้อยละของครัวเรือน ที่ไม่ประกอบอาหาร	จำนวน ครัวเรือน
	Percentage of households using:										
	ไฟฟ้า	ก๊าซหุงต้ม	ก๊าซ	น้ำมันก๊าด	ถ่านไม้	ไม้/ฟืน	รวม				
Electricity	Liquidified	Petroleum	Biogas	Kerosene	Charcoal	Wood	Total	ในการ ประกอบอาหาร	households have cooking	Percentage of households have no cooking	Number of households
	Gas (LPG)										
เขตที่อยู่อาศัย											
ในเขตเทศบาล	3.9	90.8	1.0	0.5	1.9	1.9	100.0	3.8	47,664	2.7	48,994
นอกเขตเทศบาล	4.3	84.5	0.3	0.0	1.9	9.1	100.0	11.0	135,831	1.9	138,447
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน											
ไม่มีการศึกษา	6.0	78.7	0.6	0.1	4.2	10.3	100.0	14.5	58,055	2.3	59,418
ประถมศึกษา	3.3	88.1	0.3	0.2	0.8	7.4	100.0	8.2	90,430	0.4	90,808
มัธยมศึกษาขึ้นไป	3.6	93.3	0.6	0.0	0.8	1.7	100.0	2.5	35,010	5.9	37,215
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน											
ยากจนมาก	5.2	56.3	1.2	0.4	7.1	29.8	100.0	36.9	40,562	3.6	42,069
ยากจน	4.9	92.6	0.2	0.2	0.4	1.7	100.0	2.0	34,983	1.0	35,334
ปานกลาง	4.6	92.3	0.7	0.0	0.5	1.8	100.0	2.4	33,401	1.0	33,746
ร่ำรวย	1.7	98.3	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	35,005	2.4	35,863
ร่ำรวยมาก	4.4	94.9	0.0	0.0	0.7	0.0	100.0	0.7	39,544	2.2	40,430
ศาสนา											
ศาสนาพุทธ	9.6	89.9	0.0	0.0	0.5	0.0	100.0	0.5	17,262	9.1	18,996
ศาสนาอิสลาม	3.7	85.6	0.5	0.1	2.0	8.1	100.0	10.1	164,764	1.3	166,976
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน											
ภาษาไทย	7.0	88.3	0.0	0.0	1.9	2.8	100.0	4.7	29,644	5.9	31,518
ภาษายาวี	3.7	85.5	0.5	0.2	1.9	8.2	100.0	10.1	151,529	1.3	153,601
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	4.2	86.1	0.4	0.1	1.9	7.2	100.0	9.1	183,495	2.1	187,441

* MICS indicator 24; MDG Indicator 29

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 16 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามแหล่งน้ำดื่มหลักและร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด จังหวัดนราธิวาส 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 Narathiwat, 2005 - 2006

	แหล่งน้ำดื่มหลัก Main source of drinking water										แหล่งน้ำดื่ม ที่สะอาด Improved	จำนวน สมาชิกใน ครัวเรือน Number of household members
	แหล่งน้ำดื่มที่สะอาด Improved sources					แหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาด Unimproved sources						
	น้ำประปา Piped into dwelling	น้ำประปาต่อท่อเข้า บริเวณบ้าน และน้ำประปา จากก๊อกหน้าสาธารณะ Piped into yard/plot and public tap/standpipe	น้ำบาดาล Tubewell/ borehole	น้ำบ่อที่มี การป้องกัน Protected well	น้ำฝน Rain- water	น้ำดื่ม Bottled water	น้ำบ่อไม่มี การป้องกัน Unprotected well	อื่น ๆ Other source ^{1/}	รวม Total			
เขตที่อยู่อาศัย												Residence
ในเขตเทศบาล	11.7	1.7	17.2	16.9	0.1	38.9	13.2	0.4	100.0	86.8	182,746	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	6.3	2.7	16.4	30.9	1.9	8.4	33.4	0.0	100.0	66.6	614,705	Non-municipal area
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน												Education of household head
ไม่มีการศึกษา	7.4	4.4	11.5	29.5	3.6	7.3	36.1	0.3	100.0	63.9	233,844	None
ประถมศึกษา	7.6	1.6	19.6	31.2	0.2	13.2	26.6	0.0	100.0	73.4	428,465	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	7.5	1.9	15.9	13.5	1.9	36.0	23.2	0.0	100.0	76.8	135,142	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน												Wealth index quintiles
ยากจนมาก	2.6	1.6	20.9	32.8	1.3	3.5	37.3	0.0	100.0	62.7	158,515	Poorest
ยากจน	6.0	3.6	16.5	30.2	3.2	7.6	32.5	0.4	100.0	67.5	156,366	Second
ปานกลาง	10.5	3.6	14.6	22.0	2.8	13.7	32.7	0.0	100.0	67.3	159,865	Middle
ร่ำรวย	5.5	2.5	12.2	32.3	0.0	14.7	32.8	0.0	100.0	67.2	162,464	Fourth
ร่ำรวยมาก	13.1	1.3	18.8	21.2	0.1	36.9	8.6	0.0	100.0	91.4	160,241	Richest
ศาสนา												Religion
ศาสนาพุทธ	24.9	0.0	2.7	10.4	0.0	62.0	0.0	0.0	100.0	100.0	50,268	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	5.4	2.7	17.7	29.1	1.6	12.3	31.0	0.1	100.0	69.0	739,767	Islam
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Other religion
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน												Language
ภาษาไทย	15.8	3.7	2.5	17.8	0.2	53.7	6.4	0.0	100.0	93.6	96,433	Thai
ภาษายาวี	6.5	2.4	18.2	29.4	1.7	10.1	31.8	0.1	100.0	68.2	688,917	Yawee
ภาษาอื่น ๆ	1.3	0.0	41.5	12.3	0.0	10.6	34.3	0.0	100.0	65.7	12,101	Other languages
ยอดรวม	7.5	2.5	16.6	27.7	1.5	15.3	28.8	0.1	100.0	71.2	797,451	Total

* MICS indicator 11; MDG indicator 30

1/ แหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาดอื่น ๆ รวมรถบรรทุกน้ำเคลื่อน และน้ำพุธรรมชาติ
1/ Other source include tanker truck, surface water and water from spring

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 17 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามวิธีบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครัวเรือน และร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่มีวิธีบำบัดน้ำที่ถูกต้อง จังหวัดนราธิวาส 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 Narathiwat, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย	วิธีบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครัวเรือน					แหล่งน้ำดื่มทั้งหมด			แหล่งน้ำดื่มที่สะอาด			แหล่งน้ำดื่มที่ไม่สะอาด		
	Water treatment method used in the household					All drinking water sources			Improved drinking water sources			Unimproved drinking water sources		
	ไม่มี	ต้ม	เติม	ใช้ผ้ากรอง	ใช้เครื่องกรองน้ำ	ใช้เครื่องกรองน้ำ	ใช้ผ้ากรอง	ใช้เครื่องกรองน้ำ	วิธีบำบัดน้ำดื่ม	จำนวน	วิธีบำบัดน้ำดื่ม	จำนวน	วิธีบำบัดน้ำดื่ม	จำนวน
ในเขตเทศบาล	47.7	46.5	1.4	1.8	4.2	0.0	2.0	50.7	182,746	65.2	87,667	37.2	95,079	
นอกเขตเทศบาล	49.7	46.2	0.7	1.1	1.4	0.1	3.1	48.4	614,705	55.2	358,014	39.0	256,691	
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน														
ไม่มีการศึกษา	46.5	51.4	0.2	0.9	1.0	0.0	1.5	52.2	233,844	52.0	132,355	52.5	101,488	
ประถมศึกษา	47.8	47.3	0.6	1.4	2.0	0.1	3.8	49.9	428,465	57.8	258,207	38.0	170,257	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	58.6	34.1	2.6	1.3	3.9	0.0	2.0	40.0	135,142	66.6	55,119	21.6	80,024	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน														
ยากจนมาก	62.9	36.5	0.0	0.0	0.1	0.3	0.2	36.9	158,515	49.9	93,817	18.1	64,698	
ยากจน	37.8	59.5	0.5	0.8	1.0	0.0	4.4	60.6	156,366	63.4	93,657	56.3	62,708	
ปานกลาง	47.3	48.3	0.1	1.2	0.7	0.0	6.9	48.7	159,865	56.3	85,668	39.9	74,196	
ร่ำรวย	45.3	48.0	2.3	2.5	2.0	0.0	1.0	52.1	162,464	54.7	85,235	49.3	77,230	
ร่ำรวยมาก	52.7	39.3	1.3	1.6	6.3	0.0	1.6	46.3	160,241	61.2	87,304	28.3	72,937	
ศาสนา														
ศาสนาพุทธ	43.1	40.8	6.0	2.7	9.3	0.0	2.7	54.3	50,268	88.2	19,097	33.5	31,171	
ศาสนาอิสลาม	49.1	47.1	0.5	1.1	1.6	0.1	2.8	49.0	739,767	56.7	419,168	39.0	320,599	
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน														
ภาษาไทย	41.9	42.0	3.4	3.2	8.9	0.0	5.5	52.7	96,433	82.6	38,525	32.8	57,908	
ภาษายาวี	50.5	46.7	0.5	1.0	0.9	0.1	2.5	48.1	688,917	54.0	400,487	39.9	288,430	
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	
ยอรวาม	49.2	46.3	0.8	1.2	2.0	0.1	2.8	48.9	797,451	57.1	445,681	38.5	351,769	

* MICS indicator 13

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 18 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามเวลาที่เดินทางไปเอาน้ำจากแหล่งน้ำดื่ม และเดินทางกลับ และเวลาเฉลี่ยที่ใช้เดินทางไป source of drinking water, and mean time to source of drinking water,
Table 18 Percent distribution of households according to time to go to source of drinking water, get water and return, and mean time to source of drinking water,
Changwat Narathiwat, 2005 - 2006

	เวลาที่เดินทางไปกลับ					รวม	เวลาที่เดินทางไปกลับ (นาที)	จำนวนครัวเรือน
	Time to source of drinking water							
	น้อยกว่า 15 นาที	15 - < 30 นาที	30 - < 1 ชม.	ไม่ทราบ	Total			
ใช้จากแหล่งน้ำโดยตรง	น้อยกว่า 15 นาที	15 - < 30 นาที	30 - < 1 ชม.	ไม่ทราบ	Total	เวลาที่เดินทางไปกลับ (นาที)	จำนวนครัวเรือน	
Water on premises	Less than 15 minutes	15 minutes to less than 30 minutes	30 minutes to less than 1 hour	Don't know	Total	Mean time to source of drinking water (Minutes) ^{1/}	households	
เขตที่อยู่อาศัย								
ในเขตเทศบาล	94.9	3.4	0.2	0.2	100.0	6.4	48,994	
นอกเขตเทศบาล	94.0	5.8	0.2	0.0	100.0	5.3	138,447	
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน								
ไม่มีการศึกษา	97.1	2.9	0.0	0.0	100.0	3.7	59,418	
ประถมศึกษา	93.1	6.0	0.4	0.0	100.0	6.0	90,808	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	91.7	7.7	0.0	0.3	100.0	5.6	37,215	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน								
ยากจนมาก	93.3	5.1	0.9	0.2	100.0	6.8	42,069	
ยากจน	94.2	5.2	0.0	0.0	100.0	5.2	35,334	
ปานกลาง	92.3	7.7	0.0	0.0	100.0	4.6	33,746	
ร่ำรวย	92.9	6.7	0.0	0.0	100.0	5.8	35,863	
ร่ำรวยมาก	98.6	1.4	0.0	0.0	100.0	2.8	40,430	
ศาสนา								
ศาสนาพุทธ	97.9	0.7	0.7	0.7	100.0	16.7	18,996	
ศาสนาอิสลาม	93.9	5.6	0.2	0.0	100.0	5.2	166,976	
ศาสนาอื่น ๆ	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	-	1,469	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								
ภาษาไทย	94.8	3.9	0.4	0.4	100.0	6.6	31,518	
ภาษายาวี	94.0	5.5	0.2	0.0	100.0	5.4	153,601	
ภาษาอื่น ๆ	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	-	2,323	
ยอดรวม	94.2	5.2	0.2	0.0	100.0	5.5	187,441	
Total								

1/ ไม่รวมครัวเรือนที่ใช้ถังเก็บน้ำโดยตรง

1/ Excluding households that have water on premises

ตารางที่ 19 ร้อยละการกระจายตัวของประชากรในครัวเรือน จำแนกตามประเภทห้องส้วมที่ใช้ในครัวเรือนและร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขยะภายใต้ถูกสุขอนามัย จังหวัดนครราชสีมา

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 Narathiwat, 2005 - 2006

	ประเภทห้องส้วมที่ใช้ในครัวเรือน				ร้อยละของ		จำนวนสมาชิกในครัวเรือน
	การกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัย		การกำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ไม่ถูกสุขอนามัย		ประชากรที่ใช้ส้วม		
	Improved sanitation facility		Unimproved sanitation facility		กำจัดสิ่งขี้ถ่าย		
	การระบายสิ่งขี้ถ่ายจากส้วมชักโครก/ส้วมซึมลงสู่ Flush/pour flush to : ระบบท่อ ระบบอุจจาระ Piped sewer system	ส้วมชักโครก/ส้วมซึม ลงสู่หลุม และ ส้วมหลุมมีฝาปิด Pit latrine and pit latrine with slab	ส้วมชักโครก/ส้วมซึมระบายลงในที่อื่น ๆ ส้วมหลุมไม่มีฝาปิด Flush/pour flush to somewhere else, pit latrine without slab/open pit, no facilities/ bush/field	อื่น ๆ other ^{1/}	รวม Total	Percentage of population using sanitary means of excreta disposal *	
เขตที่อยู่อาศัย							Residence
ในเขตเทศบาล	4.9	88.7	1.6	4.5	100.0	95.2	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	5.3	82.7	6.0	6.0	100.0	94.0	Non-municipal area
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน							Education of household head
ไม่มีการศึกษา	1.9	82.5	7.9	7.7	100.0	92.3	None
ประถมศึกษา	8.3	82.5	3.4	5.6	100.0	94.2	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	1.3	91.7	5.1	1.9	100.0	98.1	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							Wealth index quintiles
ยากจนมาก	6.0	62.0	13.3	18.3	100.0	81.4	Poorest
ยากจน	2.1	83.7	6.9	7.3	100.0	92.7	Second
ปานกลาง	2.3	94.6	2.0	1.0	100.0	99.0	Middle
ร่ำรวย	10.4	85.9	2.3	1.3	100.0	98.7	Fourth
ร่ำรวยมาก	5.1	93.9	0.5	0.5	100.0	99.5	Richest
ศาสนา							Religion
ศาสนาพุทธ	6.7	92.3	0.4	0.6	100.0	99.4	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	5.2	83.4	5.4	6.0	100.0	93.9	Islam
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	Other religion
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							Language
ภาษาไทย	5.9	89.6	2.3	2.3	100.0	97.7	Thai
ภาษายาวี	5.2	83.0	5.5	6.2	100.0	93.7	Yawee
ภาษาอื่น ๆ	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0	100.0	Other languages
ยอดรวม	5.2	84.1	5.0	5.6	100.0	94.3	Total

* MICS Indicator 12; MDG indicator 31

1/ อื่น ๆ รวมส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่ไม่ทราบที่ลง หรือไม่แน่ใจ หรือไม่ทราบ

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

ตารางที่ 20 ร้อยละการกระจายตัวของเด็กอายุ 0 - 2 ปี จำแนกตามการกำจัดอุจจาระของเด็ก และร้อยละของเด็กรายอย่างปลอดภัย (ถูกต้อง)
จังหวัดนราธิวาส 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 Narathiwat, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล การศึกษาของมารดา ไม่มีการศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษาขึ้นไป ฐานะทางเศรษฐกิจครัวเรือน ยากจนมาก ยากจน ปานกลาง ร่ำรวย ร่ำรวยมาก ศาสนา ศาสนาพุทธ ศาสนาอิสลาม ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน ภาษาไทย ภาษายาวี ภาษาอื่น ๆ ยอดรวม	Place of disposal of child's faeces					การกำจัดอุจจาระของเด็ก		สัดส่วนของเด็กที่มีการกำจัดอุจจาระอย่างปลอดภัย ^{1/}	
	เด็กถ่าย อุจจาระ ในห้องส้วม Child used toilet	ทิ้ง/ชะล้างลงใน ส้วมชักโครก/ ส้วมซึม หรือส้วมหลุม Put/rinsed into toilet or latrine	ทิ้ง/ชะล้างลงใน ท่อระบายน้ำ หรือคูน้ำ Put/rinsed into drain or ditch	ทิ้งลงใน ถังขยะ Thrown into garbage	ฝัง Buried	ปล่อย ทิ้งไว้ กลางแจ้ง Left in the open	รวม Total	สัดส่วนของเด็กที่มีการกำจัดอุจจาระอย่างถูกต้อง	จำนวนเด็ก อายุ 0 - 2 ปี Number of children aged 0 - 2 years
เขตที่อยู่อาศัย									
ในเขตเทศบาล	16.2	26.5	2.2	46.6	5.7	2.7	100.0	42.8	12,087
นอกเขตเทศบาล	16.1	25.8	0.8	35.7	10.8	10.8	100.0	41.9	42,576
การศึกษาของมารดา									
ไม่มีการศึกษา	5.0	9.1	3.2	57.5	2.2	23.0	100.0	14.2	8,371
ประถมศึกษา	17.4	31.3	0.0	27.2	13.8	10.2	100.0	48.7	25,673
มัธยมศึกษาขึ้นไป	18.9	26.1	1.7	43.9	7.5	1.9	100.0	45.1	20,618
ฐานะทางเศรษฐกิจครัวเรือน									
ยากจนมาก	3.1	33.0	1.6	18.9	18.3	25.1	100.0	36.1	10,294
ยากจน	15.9	18.9	0.9	38.4	20.8	5.1	100.0	34.7	11,231
ปานกลาง	8.1	21.1	2.8	58.1	0.0	9.9	100.0	29.2	12,036
ร่ำรวย	26.3	18.9	0.0	45.7	7.4	1.8	100.0	45.1	11,360
ร่ำรวยมาก	28.2	41.0	0.0	24.6	2.3	3.9	100.0	69.2	9,742
ศาสนา									
ศาสนาพุทธ	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ศาสนาอิสลาม	16.1	26.0	1.1	37.5	9.9	9.3	100.0	42.1	53,189
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน									
ภาษาไทย	14.2	18.3	0.0	50.0	13.6	4.0	100.0	32.4	5,061
ภาษายาวี	16.5	26.5	1.2	37.3	8.7	9.7	100.0	43.0	49,027
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	16.1	26.0	1.1	38.1	9.7	9.0	100.0	42.1	54,663

* MICS indicator 14

1/ หมายถึง การกำจัดอุจจาระ โดยการให้เด็กถ่ายในห้องส้วม และการทิ้ง/ชะล้างอุจจาระลงในส้วม

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 21 ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่ใช้ทั้งแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและส้วมที่กำจัดสิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัย จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549

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

	ร้อยละของประชากรในครัวเรือนที่:				จำนวนสมาชิก ในครัวเรือน
	Percentage of household population:				
	ใช้แหล่งน้ำดื่ม ที่สะอาด Using improved sources of drinking water*	ใช้ห้องส้วมที่กำจัด สิ่งขี้ถ่ายที่ถูกสุขอนามัย Using sanitary means of excreta disposal**	ใช้แหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและ ใช้ห้องส้วมที่กำจัดสิ่งขี้ถ่าย ที่ถูกสุขอนามัย Using improved sources of drinking water and using sanitary means of excreta disposal	Number of household members	
เขตที่อยู่อาศัย ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน ไม่มีการศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษาขึ้นไป ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน ยากจนมาก ยากจน ปานกลาง ร่ำรวย ร่ำรวยมาก ศาสนา ศาสนาพุทธ ศาสนาอิสลาม ศาสนาอื่น ๆ ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน ภาษาไทย ภาษาบาลี ภาษาอื่น ๆ ยอดรวม	86.8	95.2	83.2	182,746	Residence Municipal area
	66.6	94.0	63.4	614,705	Non-municipal area
	63.9	92.3	60.1	233,844	Education of household head None
	73.4	94.2	69.5	428,465	Primary
	76.8	98.1	76.8	135,142	Secondary +
	62.7	81.4	55.8	158,515	Wealth index quintiles Poorest
	67.5	92.7	60.3	156,366	Second
	67.3	99.0	66.6	159,865	Middle
	67.2	98.7	65.9	162,464	Fourth
	91.4	99.5	90.9	160,241	Richest
ศาสนา					Religion
ศาสนาพุทธ	100.0	99.4	99.4	50,268	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	69.0	93.9	65.5	739,767	Islam
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	Other religion
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language
ภาษาไทย	93.6	97.7	92.1	96,433	Thai
ภาษาบาลี	68.2	93.7	64.6	688,917	Yawee
ภาษาอื่น ๆ	65.7	100.0	65.7	12,101	Other languages
ยอดรวม	71.2	94.3	68.0	797,451	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 ที่อาศัยอยู่ในที่แออัดหรือไม่เหมาะสม จังหวัดนราธิวาส 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 Narathiwat, 2005 - 2006

แออัดเกินไป: มีคนมากกว่า 3 คนต่อ หนึ่งห้องนอน Over-crowding: more than three persons per sleeping room	ไม่มีน้ำดื่ม จากแหล่ง ที่สะอาด Lack of use of improved water source	ไม่มีการ กำจัดสิ่ง ขี้ถ่ายที่ถูก สุขอนามัย Lack of use of improved sanitation	ร้อยละของครัวเรือน ที่อาศัยในที่แออัด หรือไม่เหมาะสม Percent of households considered to be living in slum housing*	จำนวน ครัวเรือน Number of households	ร้อยละของสมาชิกใน ครัวเรือนที่อาศัยในที่ แออัดหรือไม่เหมาะสม Percent of household members considered to be living in slum housing	จำนวน สมาชิก ในครัวเรือน Number of household members
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน						
ไม่มีการศึกษา	12.7	19.9	9.3	33.4	39.3	48,072
ประถมศึกษา	20.2	11.0	3.3	29.4	34.7	92,140
มัธยมศึกษาขึ้นไป	9.5	5.5	0.5	13.4	17.8	42,534
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	29.9	28.5	18.6	55.0	65.1	21,804
ยากจน	20.1	23.0	3.3	39.0	43.8	32,367
ปานกลาง	8.0	9.9	3.4	17.6	22.9	35,064
ร่ำรวย	13.9	8.5	1.1	22.4	30.7	36,809
ร่ำรวยมาก	11.6	2.4	0.5	14.0	18.9	56,701
ศาสนา						
ศาสนาพุทธ	9.5	0.0	0.0	9.5	15.4	34,499
ศาสนาอิสลาม	17.2	15.7	5.3	31.4	35.8	148,089
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	12.3	7.5	1.5	17.1	22.4	54,707
ภาษายาวี	17.2	14.2	5.6	31.3	36.2	127,251
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	15.2	11.6	3.9	25.7	31.8	182,746
Total						

* MICS indicator 95; MDG indicator 32

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 23 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ผสมรสหรืออยู่กินกับชายและคุมกำเนิด (หรือคู่ผสมรสคุมกำเนิด) จำแนกตามวิธีคุมกำเนิด จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549

ไม่ได้คุมกำเนิด	ร้อยละของสตรีสมรสหรืออยู่กินกับชายที่คุมกำเนิด										จำนวนสตรีที่สมรสหรืออยู่กินกับชาย
	Percent of women currently married or in union who are using :										
	หย่อนยาเม็ด	ยาฉีด	ห่วง	ยาฝังคุมกำเนิด	ถุงยาง	ฮอร์โมน	ปลอกยาง	ห่วงนอก	อื่น ๆ	Not using any method	
Female sterilization	5.5	0.2	18.2	0.3	10.2	0.7	0.9	2.5	0.0	0.3	33,055
Male sterilization	0.3	0.0	9.9	0.0	6.4	2.1	0.2	2.5	0.4	0.0	117,848
อายุของสตรี (ปี)											
15-19	0.0	0.0	23.6	0.0	11.6	3.0	0.0	9.8	0.0	0.0	2,864
20-24	0.0	0.0	8.7	0.0	4.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	22,323
25-29	0.5	0.0	15.5	0.0	14.0	1.5	1.4	1.1	0.0	0.4	23,840
30-34	0.8	0.0	16.7	0.3	6.9	1.4	0.0	2.6	1.6	0.0	26,406
35-39	1.4	0.0	12.0	0.0	6.7	6.5	0.5	8.4	0.0	0.0	28,225
40-44	3.1	0.2	7.2	0.0	5.9	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	24,623
45-49	2.8	0.0	7.8	0.2	4.7	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	22,622
จำนวนบุตรที่มีชีวิต											
0	0.0	0.0	6.1	0.0	2.2	0.0	0.0	0.8	0.0	0.0	11,679
1	0.1	0.0	16.5	0.0	8.0	0.0	0.2	2.5	0.0	0.0	28,570
2	2.6	0.2	17.4	0.2	12.4	0.6	1.3	1.0	1.2	0.0	36,243
3	2.9	0.0	10.1	0.0	7.3	2.4	0.0	2.2	0.0	0.4	27,500
4 ขึ้นไป	0.8	0.0	6.7	0.1	4.0	3.9	0.0	4.2	0.0	0.0	46,910
การศึกษาของสตรี											
ไม่มีการศึกษา	0.3	0.0	4.9	0.0	4.5	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	25,354
ประถมศึกษา	1.5	0.1	12.6	0.1	8.1	3.3	0.3	3.4	0.0	0.1	77,191
มัธยมศึกษาขึ้นไป	1.8	0.0	13.8	0.1	7.3	0.3	0.6	2.3	0.9	0.0	48,358

ตารางที่ 24 ร้อยละการกระจายตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ จำนวนตามประเภทของบุคลากรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ จังหวัดนราธิวาส 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 Narathiwat, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล อายุ (ปี) 15-19 20-24 25-29 30-34 35-39 40-44 45-49	ผู้ที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์			Person providing antenatal care		ไม่ได้รับการดูแล		รวม		ร้อยละของสตรีที่ได้รับ		จำนวนสตรีที่ให้	
	แพทย์ Medical doctor	พยาบาล/ ผดุงครรภ์ Nurse/ midwife	ผู้ช่วยพยาบาล/ ผดุงครรภ์ Auxiliary midwife	หมอตำแย/อาสาสมัคร ประจำหมู่บ้านอื่น ๆ Traditional birth attendant/ Community health worker/Other	No antenatal care received	ระหว่างตั้งครรภ์ ระหว่างตั้งครรภ์ ระหว่างตั้งครรภ์	การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ โดยผู้มีความชำนาญ ประเภทใดประเภทหนึ่ง	การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ โดยผู้มีความชำนาญ ประเภทใดประเภทหนึ่ง	การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ โดยผู้มีความชำนาญ ประเภทใดประเภทหนึ่ง	การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ โดยผู้มีความชำนาญ ประเภทใดประเภทหนึ่ง	การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ โดยผู้มีความชำนาญ ประเภทใดประเภทหนึ่ง	การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ โดยผู้มีความชำนาญ ประเภทใดประเภทหนึ่ง	การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ โดยผู้มีความชำนาญ ประเภทใดประเภทหนึ่ง
ในเขตเทศบาล	47.7	45.1	2.2	1.8	3.2	100.0	95.0	8,277	8,277	Municipal area			
นอกเขตเทศบาล	60.2	33.2	1.4	5.1	0.0	100.0	94.9	38,699	38,699	Non-municipal area			
อายุ (ปี)										Age (Year)			
15-19	a	a	a	a	a	a	a	a	a	15-19		a	a
20-24	66.8	29.6	3.6	0.0	0.0	100.0	100.0	13,319	13,319	20-24		13,319	13,319
25-29	35.4	54.0	2.1	7.8	0.7	100.0	91.4	10,906	10,906	25-29		10,906	10,906
30-34	55.8	33.6	0.0	9.5	1.1	100.0	89.4	9,803	9,803	30-34		9,803	9,803
35-39	75.7	20.0	0.0	4.3	0.0	100.0	95.7	8,207	8,207	35-39		8,207	8,207
40-44	a	a	a	a	a	a	a	a	a	40-44		a	a
45-49	a	a	a	a	a	a	a	a	a	45-49		a	a
การศึกษาของสตรี										Education			
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	a	None		a	a
ประถมศึกษา	55.7	34.9	1.3	7.4	0.7	100.0	91.9	22,272	22,272	Primary		22,272	22,272
มัธยมศึกษาขึ้นไป	53.7	45.2	1.1	0.0	0.0	100.0	100.0	16,838	16,838	Secondary +		16,838	16,838
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน										Wealth index quintiles			
ยากจนมาก	51.7	31.9	3.5	12.9	0.0	100.0	87.1	11,518	11,518	Poorest		11,518	11,518
ยากจน	71.4	23.5	3.4	0.8	0.9	100.0	98.3	8,907	8,907	Second		8,907	8,907
ปานกลาง	64.7	32.6	0.0	2.6	0.0	100.0	97.4	10,249	10,249	Middle		10,249	10,249
ร่ำรวย	49.7	46.8	0.0	2.4	1.1	100.0	96.5	9,914	9,914	Fourth		9,914	9,914
ร่ำรวยมาก	52.9	44.6	0.0	1.2	1.2	100.0	97.5	6,388	6,388	Richest		6,388	6,388
ศาสนา										Religion			
ศาสนาพุทธ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Buddhism		a	a
ศาสนาอิสลาม	57.4	35.9	1.5	4.6	0.6	100.0	94.8	46,252	46,252	Islam		46,252	46,252
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน										Language			
ภาษาไทย	38.5	54.5	5.2	1.8	0.0	100.0	98.2	4,367	4,367	Thai		4,367	4,367
ภาษายาวี	60.3	33.0	1.1	4.9	0.6	100.0	94.4	41,828	41,828	Yawee		41,828	41,828
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Other languages		a	a
ยอดรวม	58.0	35.3	1.5	4.6	0.6	100.0	94.9	46,976	46,976	Total		46,976	46,976

* MICS indicator 20

1/ บุคลากรผู้มีความชำนาญ หมายถึง แพทย์ พยาบาล/ผดุงครรภ์ และผู้ช่วยพยาบาล/ผดุงครรภ์

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 25 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีการฝากครรภ์และให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนนั้นสัปดาห์และร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ที่จังหวัดนราธิวาส 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 Narathiwat, 2005 - 2006

	ร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับ อย่างน้อย 1 ครั้งระหว่างการตั้งครรภ์ Percent of pregnant women receiving ANC one or more times during pregnancy*	ร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับ				Percent of pregnant women who had:		จำนวนสตรีที่ให้กำเนิดบุตร ในช่วง 2 ปีก่อนนั้นสัปดาห์ Number of women who gave birth in two years preceding survey	Residence
		การตรวจเลือด Blood test taken	การวัดความดัน pressure measured	การตรวจปัสสาวะ Urine specimen taken	การชั่งน้ำหนัก Weight measured				
เขตที่อยู่อาศัย									
ในเขตเทศบาล	96.8	90.6	95.0	95.0	95.0	95.0	8,277	Municipal area	
นอกเขตเทศบาล	100.0	97.7	100.0	100.0	100.0	100.0	38,699	Non-municipal area	
อายุ (ปี)								Age (Year)	
15-19	a	a	a	a	a	a	a	15-19	
20-24	100.0	97.9	100.0	100.0	100.0	100.0	13,319	20-24	
25-29	99.3	93.1	98.5	98.5	98.5	98.5	10,906	25-29	
30-34	98.9	98.2	98.2	98.2	98.2	98.2	9,803	30-34	
35-39	100.0	95.4	100.0	100.0	100.0	100.0	8,207	35-39	
40-44	a	a	a	a	a	a	a	40-44	
45-49	a	a	a	a	a	a	a	45-49	
การศึกษาของสตรี								Education	
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	None	
ประถมศึกษา	99.3	95.2	99.3	99.3	99.3	99.3	22,272	Primary	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0	98.0	100.0	100.0	100.0	100.0	16,838	Secondary +	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน								Wealth index quintiles	
ยากจนมาก	100.0	94.6	100.0	100.0	100.0	100.0	11,518	Poorest	
ยากจน	99.1	98.3	98.3	98.3	98.3	98.3	8,907	Second	
ปานกลาง	100.0	97.3	100.0	100.0	100.0	100.0	10,249	Middle	
ร่ำรวย	98.9	96.4	98.9	98.9	98.9	98.9	9,914	Fourth	
ร่ำรวยมาก	98.8	96.2	97.5	97.5	97.5	97.5	6,388	Richest	
ศาสนา								Religion	
ศาสนาพุทธ	a	a	a	a	a	a	a	Buddhism	
ศาสนาอิสลาม	99.4	96.4	99.1	99.1	99.1	99.1	46,252	Islam	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								Language	
ภาษาไทย	100.0	92.4	98.2	98.2	98.2	98.2	4,367	Thai	
ภาษายาวี	99.4	96.8	99.2	99.2	99.2	99.2	41,828	Yawee	
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	Other languages	
ยอดรวม	99.4	96.5	99.1	99.1	99.1	99.1	46,976	Total	

* MICS indicator 44

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 27 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน จังหวัดนราธิวาส 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 Narathiwat, 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
	ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิก ในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรม ที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัว ไปโรงเรียนอย่างน้อย 4 กิจกรรม For whom household members engaged in four or more activities that promote learning and school readiness*	ค่าเฉลี่ยของ จำนวนกิจกรรมที่ สมาชิกในครัวเรือน มีส่วนร่วม Mean number of activities household members engage in with the child	พ่อแม่ส่วนที่เกี่ยวข้องร่วมทำ กิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ และการเตรียมตัวไป โรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม For whom the father engaged in one or more activities that promote learning and school readiness**	ค่าเฉลี่ยของจำนวน กิจกรรมที่พ่อแม่ ส่วนร่วมทำกิจกรรม กับลูกของตน Mean number of activities the father engaged in with the child	ไม่ได้อาศัย อยู่ร่วมกับพ่อ Living in a household without their natural father		
เพศ						Sex	
ชาย	90.5	5.4	90.5	4.6	14.6	Male 43,092	
หญิง	91.7	5.5	89.9	4.4	12.2	Female 45,021	
เขตที่อยู่อาศัย						Residence	
ในเขตเทศบาล	81.7	5.1	83.8	3.8	15.2	Municipal area 20,187	
นอกเขตเทศบาล	93.9	5.5	92.1	4.7	12.9	Non-municipal area 67,926	
อายุ (เดือน)						Age (Month)	
0-23	86.0	5.2	91.3	4.5	15.7	0-23 42,886	
24-59	95.9	5.7	89.1	4.5	11.2	24-59 45,227	
การศึกษาของมารดา						Mother's education	
ไม่มีการศึกษา	92.2	5.6	86.8	4.7	12.6	None 15,059	
ประถมศึกษา	89.5	5.3	88.1	4.2	12.9	Primary 39,048	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	92.5	5.5	94.1	4.7	14.3	Secondary + 34,006	
การศึกษาของบิดา						Father's education	
ไม่มีการศึกษา	89.5	5.5	100.0	5.4	0.0	None 4,892	
ประถมศึกษา	89.9	5.4	96.8	4.7	0.0	Primary 46,839	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	96.4	5.6	97.3	4.9	0.0	Secondary + 24,577	

ตารางที่ 27 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียน จังหวัดนครราชสีมา (ต่อ)

Table 27 Percentage of children aged 0 - 59 months for whom household members are engaged in activities that promote learning and school readiness, Changwat Narathiwat,

2005 - 2006 (Contd.)

ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่: Percentage of children aged 0 - 59 months							จำนวนเด็กที่มีอายุ 0-59 เดือน Number of children aged 0-59 months
ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 4 กิจกรรม For whom household members engaged in four or more activities that promote learning and school readiness*		ค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่สมาชิกในครัวเรือนมีส่วนเกี่ยวข้อง Mean number of activities household members engage in with the child	พ่อแม่ที่เกี่ยวข้องร่วมทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม For whom the father engaged in one or more activities that promote learning and school readiness**	ค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่พ่อแม่มีส่วนร่วมทำกิจกรรมกับลูกของตน Mean number of activities the father engaged in with the child	ไม่ได้อาศัยอยู่ร่วมกับพ่อ Living in a household without their natural father		
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							
ยากจนมาก	87.0	5.0	88.7	4.1	12.2	17,235	
ยากจน	88.0	5.5	89.2	4.6	19.6	15,841	
ปานกลาง	93.2	5.5	91.5	4.7	12.0	18,598	
ร่ำรวย	95.5	5.7	89.5	4.5	12.3	21,181	
ร่ำรวยมาก	90.2	5.5	92.3	4.5	11.5	15,258	
ศาสนา							
ศาสนาพุทธ	81.2	5.4	87.5	3.1	17.7	2,665	
ศาสนาอิสลาม	91.4	5.4	90.3	4.5	13.3	85,448	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							
ภาษาไทย	84.0	5.1	82.9	3.5	17.1	7,482	
ภาษายาวี	92.4	5.5	90.8	4.6	12.6	79,700	
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	
ยอดรวม	91.1	5.4	90.2	4.5	13.4	88,113	
						Total	

* MICS indicator 46 ** MICS indicator 47

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 28 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่มีอุปกรณ์ประกอบการเรียนรู้ในครัวเรือนที่อาศัยอยู่จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549

Table 28 Percentage of children aged 0 - 59 months living in households containing learning materials, Changwat Narathiwat, 2005 - 2006

เพศ	เด็กอาศัยในครัวเรือนที่มี:				เด็กมี:		เด็กมีของเล่นเป็น:				มีของเล่น อย่างน้อย 3 ประเภท 3 or more types of children aged playthings*** 0-59 months	จำนวนเด็ก ที่มีอายุ 0-59 เดือน Number of children aged 0-59 months
	Children living in households with:				Child has:		Child plays with:					
	หนังสือที่ไม่ใช่ หนังสือสำหรับเด็ก เด็กอย่างน้อย 3 เล่ม 3 or more non-children's books*	ค่าเฉลี่ยของ จำนวนหนังสือ ที่ไม่ใช่หนังสือ สำหรับเด็ก สำหรับเด็ก 3 เล่ม Median number of non-children's books	หนังสือ สำหรับเด็ก อย่างน้อย 3 เล่ม 3 or more children's books**	ค่าเฉลี่ยของ จำนวนหนังสือ สำหรับเด็ก สำหรับเด็ก 3 เล่ม Median number of children's books	สิ่งของใน ครัวเรือน Household objects	สิ่งของและ วัสดุที่หา ได้นอกบ้าน Objects and materials found outside the home	ของเล่น ที่ทำขึ้น เองที่บ้าน Homemade toys	ของเล่น จากร้านค้า Toys that came from a store	ไม่มี ของเล่น No playthings			
ชาย	68.6	5.0	35.2	2.0	35.0	43.5	31.2	53.0	25.6	24.7	43,092	
หญิง	77.8	5.0	38.3	2.0	66.6	45.0	32.9	65.1	10.8	35.3	45,021	
เขตที่อยู่อาศัย												
ในเขตเทศบาล	62.7	5.0	32.6	1.0	37.7	31.4	24.4	67.7	13.4	20.9	20,187	
นอกเขตเทศบาล	76.4	6.0	38.0	2.0	55.1	48.1	34.4	56.6	19.4	32.9	67,926	
อายุ (เดือน)												
0-23	71.3	5.0	27.7	1.0	38.9	28.8	21.6	46.1	31.8	16.1	42,886	
24-59	75.2	6.0	45.3	2.0	62.7	58.9	42.0	71.6	5.0	43.5	45,227	
การศึกษาของแม่												
ไม่มีการศึกษา	83.8	5.0	10.5	2.0	47.9	30.7	30.2	46.3	37.6	26.1	15,059	
ประถมศึกษา	68.0	7.0	32.6	1.0	62.2	55.3	32.7	61.6	9.7	36.8	39,048	
มัธยมศึกษาขึ้นไป	74.7	6.0	53.1	3.0	39.8	37.7	32.2	62.1	19.0	24.2	34,006	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน												
ยากจนมาก	63.0	6.0	22.2	0.0	69.7	61.3	39.6	65.3	6.4	44.2	17,235	
ยากจน	77.4	5.0	23.7	2.0	41.3	32.7	27.1	51.5	35.5	28.7	15,841	
ปานกลาง	66.1	5.0	38.5	2.0	47.3	44.1	42.4	58.4	11.7	22.8	18,598	
ร่ำรวย	78.6	5.0	42.4	2.0	53.4	44.2	29.2	61.3	17.0	34.5	21,181	
ร่ำรวยมาก	82.2	10.0	56.7	3.0	42.0	37.4	20.2	58.1	22.3	18.5	15,258	
ศาสนา												
ศาสนาพุทธ	75.7	10.0	65.0	5.0	40.5	43.5	33.9	81.8	10.2	42.2	2,665	
ศาสนาอิสลาม	73.2	5.0	35.9	2.0	51.5	44.3	32.0	58.5	18.3	29.7	85,448	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน												
ภาษาไทย	68.1	7.0	45.0	2.0	41.1	29.2	28.7	69.9	5.0	20.4	7,482	
ภาษายาวี	73.9	5.0	36.1	2.0	51.9	46.1	32.8	58.4	19.5	31.4	79,700	
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	
โดยรวม	73.3	5.0	36.8	2.0	51.1	44.3	32.1	59.2	18.0	30.1	88,113	

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

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 29 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ปล่อยให้เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีดูแลหรือถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว จังหวัดนราธิวาส 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 Narathiwat, 2005 - 2006

เพศ	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่:			จำนวนเด็ก	
	ถูกปล่อยให้เด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีดูแลในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว	ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว	ถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการดูแลที่ดีพอในช่วงสัปดาห์ที่แล้ว	ที่มีอายุ 0-59 เดือน	Number of children aged 0-59 months
	Left in the care of children under the age of 10 years in past week	Left alone in the past week	Left with inadequate care in past week*		
ชาย	3.6	0.0	3.6	Male	43,092
หญิง	4.2	0.0	4.2	Female	45,021
เขตที่อยู่อาศัย				Residence	
ในเขตเทศบาล	3.6	0.0	3.6	Municipal area	20,187
นอกเขตเทศบาล	4.0	0.0	4.0	Non-municipal area	67,926
อายุ (เดือน)				Age (Month)	
0-23	1.1	0.0	1.1	0-23	42,886
24-59	6.5	0.0	6.5	24-59	45,227
การศึกษาของมารดา				Mother's education	
ไม่มีการศึกษา	0.7	0.0	0.7	None	15,059
ประถมศึกษา	3.5	0.0	3.5	Primary	39,048
มัธยมศึกษาขึ้นไป	5.7	0.0	5.7	Secondary +	34,006
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				Wealth index quintiles	
ยากจนมาก	4.2	0.0	4.2	Poorest	17,235
ยากจน	3.2	0.0	3.2	Second	15,841
ปานกลาง	0.7	0.0	0.7	Middle	18,598
ร่ำรวย	8.2	0.0	8.2	Fourth	21,181
ร่ำรวยมาก	2.1	0.0	2.1	Richest	15,258
ศาสนา				Religion	
ศาสนาพุทธ	14.3	0.0	14.3	Buddhism	2,665
ศาสนาอิสลาม	3.6	0.0	3.6	Islam	85,448
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				Language	
ภาษาไทย	6.8	0.0	6.8	Thai	7,482
ภาษาอื่น ๆ	3.7	0.0	3.7	Yawee	79,700
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	Other languages	a
ยอดรวม	3.9	0.0	3.9	Total	88,113

* MICS indicator 51

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 30 ร้อยละของเด็กอายุ 36 - 59 เดือนที่กำลังเรียนระดับก่อนวัยเรียนในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง จังหวัดนราธิวาส 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 Narathiwat, 2005 - 2006

เพศ	ร้อยละของเด็กอายุ 36 - 59 เดือน		จำนวนเด็ก ที่มีอายุ 36 - 59 เดือน Number of children aged 36 - 59 months	Sex
	ร้อยละของเด็กอายุ 36 - 59 เดือน ที่กำลังเรียนในระดับก่อนวัยเรียน	Percentage of children aged 36 - 59 months currently attending early childhood education*		
ชาย	37.5		14,336	Male
หญิง	31.8		19,182	Female
เขตที่อยู่อาศัย				Residence
ในเขตเทศบาล	27.2		8,167	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	36.5		25,350	Non-municipal area
อายุของเด็ก				Age of child
36-47 เดือน	15.7		18,277	36-47 months
48-59 เดือน	56.5		15,241	48-59 months
การศึกษาของมารดา				Mother's education
ไม่มีการศึกษา	49.9		6,755	None
ประถมศึกษา	22.5		13,374	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	38.1		13,388	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				Wealth index quintiles
ยากจนมาก	9.0		6,941	Poorest
ยากจน	39.7		4,611	Second
ปานกลาง	32.9		6,563	Middle
ร่ำรวย	49.1		9,821	Fourth
ร่ำรวยมาก	36.7		5,582	Richest
ศาสนา				Religion
ศาสนาพุทธ	a		a	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	34.8		32,327	Islam
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				Language
ภาษาไทย	a		a	Thai
ภาษายาวี	34.8		30,741	Yawee
ภาษาอื่น ๆ	a		a	Other languages
ยอดรวม	34.3		33,518	Total

* MICS indicator 52

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 31 ร้อยละของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี) ที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาหรือระดับมัธยมศึกษา จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549
Table 31 Percentage of children of primary school age (aged 7 - 12 years) attending primary or secondary school (NAR), Changwat Narathiwat, 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		
เขตที่อยู่อาศัย								
ในเขตเทศบาล	96.3	10,457	96.3	12,245	96.3	22,703		
นอกเขตเทศบาล	98.0	38,523	98.2	42,245	98.1	80,768		
อายุ (ปี)								
7	94.1	8,341	88.5	6,300	91.7	14,641		
8	100.0	10,483	100.0	10,010	100.0	20,493		
9	96.4	6,876	98.6	10,170	97.7	17,046		
10	98.6	5,637	97.2	11,999	97.7	17,635		
11	97.1	8,432	100.0	9,289	98.6	17,721		
12	99.1	9,211	100.0	6,723	99.5	15,934		
การศึกษาของมารดา								
ไม่มีการศึกษา	98.7	11,893	96.3	13,378	97.4	25,271		
ประถมศึกษา	96.8	29,062	98.1	29,811	97.5	58,873		
มัธยมศึกษาขึ้นไป	99.1	8,026	98.7	11,073	98.9	19,098		
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน								
ยากจนมาก	95.7	9,103	94.6	12,605	95.0	21,707		
ยากจน	98.5	10,589	96.8	11,797	97.6	22,385		
ปานกลาง	99.2	9,518	98.8	11,394	99.0	20,912		
ร่ำรวย	97.4	9,370	100.0	8,111	98.6	17,480		
ร่ำรวยมาก	97.5	10,401	100.0	10,585	98.7	20,986		
ศาสนา								
ศาสนาพุทธ	97.7	3,002	100.0	2,741	98.8	5,742		
ศาสนาอิสลาม	97.7	45,979	97.6	50,457	97.6	96,436		
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a		
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน								
ภาษาไทย	98.5	4,587	97.4	5,383	97.9	9,970		
ภาษายาวี	97.5	43,862	97.8	47,961	97.7	91,823		
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a		
ยอดรวม	97.7	48,980	97.8	54,491	97.7	103,471		

* MICS indicator 55; MDG indicator 6

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 32 ร้อยละของเด็กวัยมัธยมศึกษาอายุ 13 - 18 ปีที่กำลังเรียนในระดับมัธยมศึกษาหรือสูงกว่า (NAR) จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549
Table 32 Percentage of children of secondary school age (age 13 - 18 years) attending secondary school or higher (NAR), Changwat Narathiwat, 2005 - 2006

	ชาย Male		หญิง Female		รวม Total	
	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับมัธยมศึกษา Net attendance ratio	จำนวนเด็ก children Number of children	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับมัธยมศึกษา Net attendance ratio	จำนวนเด็ก children Number of children	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับมัธยมศึกษา Net attendance ratio *	จำนวนเด็ก children Number of children
เขตที่อยู่อาศัย						
ในเขตเทศบาล	52.9	11,246	71.1	10,839	61.8	22,086
นอกเขตเทศบาล	42.9	32,196	68.9	38,031	57.0	70,227
อายุ (ปี)						
13	31.3	8,982	67.1	5,869	45.5	14,851
14	40.1	6,785	74.9	7,694	58.6	14,479
15	65.3	8,005	80.2	10,504	73.7	18,509
16	62.8	6,340	61.5	11,605	62.0	17,945
17	53.6	5,654	71.3	8,143	64.0	13,798
18	26.0	7,677	56.3	5,054	38.0	12,731
การศึกษาของมารดา						
ไม่มีการศึกษา	31.9	9,038	65.2	13,702	52.0	22,740
ประถมศึกษา	52.3	19,415	69.6	21,195	61.4	40,610
มัธยมศึกษาขึ้นไป	75.8	5,789	97.7	3,389	83.9	9,178
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	35.7	8,724	64.1	11,835	52.1	20,560
ยากจน	30.5	8,280	65.7	9,687	49.5	17,966
ปานกลาง	52.1	6,607	69.1	12,506	63.2	19,113
ร่ำรวย	49.9	7,985	77.0	7,993	63.5	15,979
ร่ำรวยมาก	56.6	11,846	75.4	6,848	63.5	18,694
ศาสนา						
ศาสนาพุทธ	82.4	2,155	91.0	2,825	87.3	4,980
ศาสนาอิสลาม	43.6	41,287	67.2	44,775	55.8	86,062
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	85.0	5,177	81.2	4,328	83.2	9,505
ภาษายาวี	39.8	37,630	68.0	43,416	54.9	81,047
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	45.5	43,442	69.4	48,870	58.1	92,312

* MICS Indicator 56

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 34 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 24 ปีที่รู้หนังสือ จังหวัดนราธิวาส พ.ศ. 2548 - 2549

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

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของสตรีที่รู้หนังสือ		ร้อยละของสตรีที่ไม่ทราบว่ามีหนังสือหรือไม่		จำนวนสตรีอายุ 15 - 24 ปี
	Percentage literate*		Percentage not known	Number of women aged 15 - 24 years	
ในเขตเทศบาล	87.9		0.0	17,874	Residence
นอกเขตเทศบาล	89.2		0.0	59,627	
การศึกษาของสตรี					Education
ไม่มีการศึกษา	a		a	a	
ประถมศึกษา	60.9		0.0	15,802	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0		0.0	59,257	Secondary +
อายุ (ปี)					Age (Year)
15-19	91.7		0.0	39,897	
20-24	85.8		0.0	37,604	15-19 20-24
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					Wealth index quintiles
ยากจนมาก	92.4		0.0	11,499	
ยากจน	86.3		0.0	15,834	
ปานกลาง	83.0		0.0	19,746	
ร่ำรวย	93.1		0.0	18,547	
ร่ำรวยมาก	92.0		0.0	11,875	Poorest Second Middle Fourth Richest
ศาสนา					Religion
ศาสนาพุทธ	100.0		0.0	2,930	
ศาสนาอิสลาม	88.2		0.0	73,300	Buddhism Islam
ศาสนาอื่น ๆ	a		a	a	Other religion
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language
ภาษาไทย	95.2		0.0	7,710	
ภาษายาวี	88.5		0.0	68,528	
ภาษาอื่น ๆ	a		a	a	Thai Yawee Other languages
ยอดรวม	88.9		0.0	77,501	Total

* 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
จังหวัดนราธิวาส 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 Narathiwat, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล	ร้อยละของสตรีที่ สมรสก่อนอายุ 15 ปี Percentage married before age 15*	จำนวนสตรี อายุ 15-49 ปี Number of women aged 15-49 years	ร้อยละของสตรี ที่สมรสก่อน อายุ 18 ปี Percentage married before age 18*	จำนวนสตรี อายุ 20-49 ปี Number of women aged 20-49 years	ร้อยละของสตรี อายุ 15-19 ปีที่สมรส หรืออยู่กินกับชาย Percentage of women 15-19 years married/in union**	จำนวนสตรี อายุ 15-19 ปี Number of women aged 15-19 years	Residence Municipal area Non-municipal area
อายุ (ปี)							Age (Year)
15-19	0.2	39,897	-	0	7.2	39,897	15-19
20-24	0.0	37,604	9.0	37,604	-	0	20-24
25-29	1.3	32,061	10.8	32,061	-	0	25-29
30-34	11.2	31,307	33.2	31,307	-	0	30-34
35-39	2.8	30,638	25.1	30,638	-	0	35-39
40-44	11.6	25,983	41.7	25,983	-	0	40-44
45-49	18.3	23,316	37.2	23,316	-	0	45-49
ระดับการศึกษาของสตรี							Education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	9.0	89,021	32.9	81,456	16.1	7,566	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	0.4	104,960	5.5	73,328	4.8	31,633	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							Wealth index quintiles
ยากจนมาก	5.1	37,356	35.0	28,633	10.3	8,723	Poorest
ยากจน	6.2	39,935	28.8	30,688	5.3	9,248	Second
ปานกลาง	2.9	44,282	22.3	33,195	4.8	11,087	Middle
ร่ำรวย	9.5	49,455	22.7	44,034	7.9	5,421	Fourth
ร่ำรวยมาก	3.5	49,777	18.5	44,359	9.4	5,418	Richest
ศาสนา							Religion
ศาสนาพุทธ	0.8	16,227	9.4	14,019	7.7	2,208	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	5.9	203,245	25.8	166,827	7.4	36,418	Islam
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	Other religion
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							Language
ภาษาไทย	1.4	31,447	16.6	27,719	17.5	3,728	Thai
ภาษาบาลี	6.1	185,737	25.7	150,457	6.3	35,280	Yawee
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	5.5	220,805	24.6	180,909	7.2	39,897	Total

* MICS indicator 67 ** MICS indicator 68

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 36 ร้อยละการกระจายตัวของเด็อายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามการอยู่อาศัยกับพ่อแม่ ร้อยละของเด็กในครัวเรือนที่มีอายุ 0 - 17 ปีที่ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่และแม่ และร้อยละของเด็กที่กำลังทำพำนัก
จังหวัดนราธิวาส 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 Narathiwat, 2005 - 2006

อยู่กับพ่อและแม่	ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่				อยู่กับแม่เท่านั้น		อยู่กับพ่อเท่านั้น		รวม	ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่	Total	Not living with a biological parent*	One or both parents dead**	Number of children aged 0-17 years	
	Living with both parents	เฉพาะพ่อที่ยังมีชีวิตอยู่	เฉพาะแม่ที่ยังมีชีวิตอยู่		Living with mother only	Living with father									
			Only father alive	Only mother alive		Father alive	Mother alive	Father dead							Mother dead
เพศ															
เขตที่อยู่อาศัย	ชาย	83.8	0.2	0.9	3.4	0.0	0.0	7.2	2.8	0.5	1.3	100.0	4.4	5.1	140,663
	หญิง	83.4	1.6	0.2	4.3	0.4	0.4	5.9	2.2	0.4	1.7	100.0	6.5	6.1	156,707
	ในเขตเทศบาล	80.0	0.3	0.0	6.4	0.3	0.3	7.4	4.3	1.0	0.4	100.0	7.0	5.3	67,810
	นอกเขตเทศบาล	84.6	1.1	0.7	3.1	0.2	0.2	6.2	2.0	0.3	1.8	100.0	5.1	5.7	229,560
	อายุ (ปี)														
	0-4	86.2	0.0	0.0	2.5	0.0	0.0	9.0	1.8	0.4	0.0	100.0	2.5	1.8	88,113
	5-9	89.6	0.1	0.0	3.3	0.3	0.3	4.2	1.6	0.8	0.0	100.0	3.8	2.0	78,385
	10-14	79.6	1.6	1.6	4.0	0.2	0.2	5.4	3.9	0.4	3.3	100.0	7.4	10.6	80,620
	15-17	75.9	2.7	0.5	6.7	0.5	0.5	7.4	2.9	0.1	3.4	100.0	10.4	9.9	50,252
	ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน														
ศาสนา	ยากจนมาก	77.1	0.0	0.4	4.6	0.0	0.0	7.5	4.5	0.1	5.9	100.0	4.9	10.8	63,724
	ยากจน	83.8	0.4	0.0	4.0	0.2	0.2	8.4	1.7	0.6	1.0	100.0	4.5	3.3	59,989
	ปานกลาง	82.9	4.2	0.0	5.1	0.1	0.1	5.2	2.5	0.0	0.0	100.0	9.4	6.8	60,464
	ร่ำรวย	83.8	0.0	2.2	2.8	0.9	0.9	6.0	2.5	1.7	0.0	100.0	6.0	5.6	57,078
	ร่ำรวยมาก	91.1	0.0	0.0	2.6	0.0	0.0	5.2	1.0	0.0	0.0	100.0	2.6	1.0	56,115
ศาสนาพุทธ	ศาสนาพุทธ	84.1	0.0	0.0	9.3	0.0	0.0	5.5	0.4	0.7	0.0	100.0	9.3	0.4	14,173
	ศาสนาอิสลาม	84.3	0.1	0.5	3.6	0.2	0.2	6.6	2.6	0.5	1.6	100.0	4.5	5.0	280,634
	ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
	ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน														
ภาษาไทย	ภาษาไทย	80.8	0.0	0.0	7.7	0.0	0.0	9.8	1.2	0.6	0.0	100.0	7.7	1.2	28,232
	ภาษาเขมร	84.0	1.0	0.6	3.5	0.3	0.3	5.9	2.7	0.5	1.7	100.0	5.4	6.2	264,768
	ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
	ยอรวม	83.6	0.9	0.5	3.9	0.2	0.2	6.5	2.5	0.5	1.5	100.0	5.5	5.6	297,370
Total															

* MICS indicator 78 ** MICS indicator 75

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

Table 37 Percentage of women aged 15 - 49 years who know the main ways of preventing HIV transmission, Changwat Narathiwat, 2005 - 2006									
	เคยได้ยิน	ร้อยละของสตรีที่ทราบว่าการติดเชื้อ HIV สามารถป้องกันได้โดย:					ทราบวิธี ป้องกัน อย่างน้อย 1 วิธี Knows at least one way	ไม่ทราบ วิธีป้องกัน ใด ๆ เลย Doesn't know any way	จำนวนสตรี Number of women
		เกี่ยวกับ โรคเอดส์ Heard of AIDS	Percentage who know transmission can be prevented by:						
			มีเพศสัมพันธ์กับคู่ครอง ที่ไม่ติดเชื้อและใช้อุปกรณ์ ป้องกันที่ปลอดภัย ทุกครั้งที่มี เพศสัมพันธ์ Using a condom every time	ใช้ถุงยางอนามัย ทุกครั้งที่ มีเพศสัมพันธ์ Abstaining from sex	รู้ทั้ง 3 วิธี Knows all three ways	ป้องกัน อย่างหนึ่ง วิธี Knows at least one way			
Residence									
ในเขตเทศบาล	92.1	83.3	74.7	61.8		50.9	90.6	9.4	51,118
นอกเขตเทศบาล	94.6	84.2	73.4	66.5		52.0	94.0	6.0	169,688
Age (Year)									
15-19	95.0	86.7	72.3	67.6		49.0	93.5	6.5	39,897
20-24	97.5	78.9	75.0	62.5		47.2	96.5	3.5	37,604
25-29	98.0	93.0	89.4	71.7		67.7	97.7	2.3	32,061
30-34	95.3	85.0	70.5	66.6		50.7	95.1	4.9	31,307
35-39	93.5	85.2	74.0	57.7		47.0	92.1	7.9	30,638
40-44	88.4	78.9	76.9	71.5		59.9	88.4	11.6	25,983
45-49	86.5	77.6	52.4	59.0		40.1	85.9	14.1	23,316
Education									
ไม่มีการศึกษา	85.2	67.3	49.9	51.8		36.5	84.6	15.4	26,824
ประถมศึกษา	91.1	84.9	76.1	63.5		54.4	89.9	10.1	89,021
มัธยมศึกษาขึ้นไป	98.8	87.4	77.7	70.5		53.4	98.3	1.7	104,960
Wealth index quintiles									
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน ยากจนมาก	86.2	77.7	70.6	65.7		52.8	86.2	13.8	37,356
ยากจน	92.2	78.4	75.4	57.7		45.1	91.7	8.3	39,935
ปานกลาง	93.4	80.5	69.2	70.8		47.9	92.6	7.4	44,282
ร่ำรวย	97.9	90.6	65.1	63.3		53.1	95.6	4.4	49,455
ร่ำรวยมาก	98.0	89.7	87.0	68.6		58.3	98.0	2.0	49,777
Religion									
ศาสนาพุทธ	99.5	93.5	88.0	73.1		57.7	99.5	0.5	16,227
ศาสนาอิสลาม	93.5	83.1	72.4	64.6		51.0	92.7	7.3	203,245
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a		a	a	a	a
Language									
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน ภาษาไทย	96.4	88.8	85.2	72.8		60.4	94.9	5.1	31,447
ภาษายาวี	93.5	83.2	71.9	64.0		50.3	92.8	7.2	185,737
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a		a	a	a	a
รวม	94.0	84.0	73.7	65.4		51.7	93.2	6.8	220,805
Total									
a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25 cases									
: Means data less than 25 cases									

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

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

	ร้อยละของสตรีที่ทราบว่า HIV ได้โดย :			มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธี การติดเชื้อที่มักเข้าใจผิดทั้ง 2 วิธี			ร้อยละของสตรีที่ทราบว่า HIV สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการรับประทาน อาหารร่วมกัน			จำนวนสตรี women
	Percent who know that :			การติดเชื้อที่มักเข้าใจผิดทั้ง 2 วิธี			Percent who know that:			
	ไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดย :	ผู้ที่มีสุขภาพ แข็งแรง	ผู้ที่มีสุขภาพ แข็งแรง	ไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดย :	ผู้ที่มีสุขภาพ แข็งแรง	ผู้ที่มีสุขภาพ แข็งแรง	ไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดย :	ผู้ที่มีสุขภาพ แข็งแรง	ผู้ที่มีสุขภาพ แข็งแรง	
เขตที่อยู่อาศัย	HIV cannot be transmitted by:			Reject two most common misconceptions and know a healthy-looking person can be infected			HIV cannot be transmitted by sharing food			Residence
	ตัวเลือกที่ 1 : ตัวเลือกว่า HIV สามารถติดเชื้อได้	ตัวเลือกที่ 2 : ตัวเลือกว่า HIV สามารถติดเชื้อได้	ตัวเลือกที่ 2 : ตัวเลือกว่า HIV สามารถติดเชื้อได้	ตัวเลือกที่ 1 : ตัวเลือกว่า HIV สามารถติดเชื้อได้	ตัวเลือกที่ 2 : ตัวเลือกว่า HIV สามารถติดเชื้อได้	ตัวเลือกที่ 2 : ตัวเลือกว่า HIV สามารถติดเชื้อได้	ตัวเลือกที่ 1 : ตัวเลือกว่า HIV สามารถติดเชื้อได้	ตัวเลือกที่ 2 : ตัวเลือกว่า HIV สามารถติดเชื้อได้	ตัวเลือกที่ 4 : ตัวเลือกที่ 4 : ตัวเลือกที่ 4 :	
	Supernatural means	Option 1 : Mosquito bites	A healthy looking person can be infected	Supernatural means	Option 1 : Mosquito bites	A healthy looking person can be infected	Supernatural means	Option 1 : Mosquito bites	A healthy looking person can be infected	
	71.2	65.1	56.7	34.1	57.3	84.8	51,118			
	63.5	61.1	63.5	40.0	64.3	82.5	169,688			
	67.9	60.2	68.8	49.5	69.4	90.1	39,897			
	64.7	72.3	55.3	27.3	59.7	84.8	37,604			
	72.9	60.1	66.1	37.4	59.7	86.2	32,061			
	30-34	71.7	55.4	62.6	43.8	76.5	82.7	31,307		
	35-39	67.0	66.7	72.9	53.8	70.7	87.4	30,638		
40-44	55.9	65.0	55.6	29.2	53.7	68.2	25,983			
45-49	50.8	50.6	47.0	23.9	41.3	74.7	23,316			
การศึกษาของสตรี	การศึกษาระดับประถมศึกษา			25.3	58.8	67.1	26,824			
	การศึกษาระดับมัธยมศึกษา			38.8	53.4	82.2	89,021			
	การศึกษาระดับปริญญาตรี			42.0	71.7	87.7	104,960			
	การศึกษาระดับปริญญาโท			45.6	61.4	80.6	37,356			
	การศึกษาระดับปริญญาเอก			37.2	58.4	76.1	39,935			
	การศึกษาระดับปริญญาโท			33.4	64.1	76.7	44,282			
	การศึกษาระดับปริญญาตรี			30.3	56.0	90.8	49,455			
	การศึกษาระดับปริญญาโท			47.6	72.6	88.2	49,777			
	การศึกษาระดับปริญญาเอก			48.3	73.7	90.1	16,227			
	การศึกษาระดับปริญญาโท			37.5	61.6	82.3	203,245			
ศาสนา	ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a			
	ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a			
	ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a			
	ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a			
	ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a			
	ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a			
	ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a			
	ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a			
	ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a			
	ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a			
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a	a	a				
ศาสนาอื่น ๆ			a	a						

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

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

	ทราบวิธีป้องกัน การติดเชื้อ HIV 2 วิธี Know 2 ways to prevent HIV transmission	มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับ วิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี Correctly identify 3 misconceptions about HIV transmission	มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ เป็นอย่างดี Have comprehensive knowledge (identify 2 prevention methods and 3 misconceptions)* 1/	จำนวนสตรี Number of women			
เขตที่อยู่อาศัย	ในเขตเทศบาล	68.4	34.1	27.4	51,118	Residence	
	นอกเขตเทศบาล	65.5	40.0	32.0	169,688	Municipal area	
	อายุ (Year)					Non-municipal area	
	15-19	66.2	49.5	37.4	39,897	Age (Year)	
	20-24	61.7	27.3	24.2	37,604	15-19	
	15-24	64.0	38.7	31.0	77,501	20-24	
	25-29	85.0	37.4	33.9	32,061	15-24	
	30-34	60.8	43.8	31.7	31,307	25-29	
	35-39	69.9	53.8	45.3	30,638	30-34	
	40-44	67.6	29.2	21.1	25,983	35-39	
45-49	47.8	23.9	17.8	23,316	40-44		
การศึกษาของสตรี						45-49	
ไม่มีการศึกษา	42.2	25.3	15.1	26,824	Education	None	
ประถมศึกษา	71.5	38.8	32.9	89,021	Primary		
มัธยมศึกษาขึ้นไป	67.7	42.0	33.4	104,960	Secondary +		
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						Wealth index quintiles	
	ยากจนมาก	65.2	45.6	35.2	37,356	Poorest	
	ยากจน	63.3	37.2	29.8	39,935	Second	
	ปานกลาง	61.0	33.4	26.2	44,282	Middle	
	ร่ำรวย	60.2	30.3	23.7	49,455	Fourth	
	ร่ำรวยมาก	79.5	47.6	40.2	49,777	Richest	
	ศาสนา					Religion	
	ศาสนาพุทธ	82.4	48.3	38.8	16,227	Buddhism	
	ศาสนาอิสลาม	64.6	37.5	29.9	203,245	Islam	
	ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	Other religion	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language		
ภาษาไทย	79.3	50.6	41.1	31,447	Thai		
ภาษายาวี	64.2	36.5	29.2	185,737	Yawee		
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	Other languages		
ยอดรวม	66.1	38.7	31.0	220,805	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 จังหวัดนราธิวาส 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 Narathiwat, 2005 - 2006

	ทราบว่าเป็น HIV สามารถแพร่จาก แม่สู่ลูกได้ Know HIV can be transmitted from mother to child	ร้อยละของสตรีที่ทราบว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่ได้: Percent who know HIV can be transmitted:			ไม่ทราบวิธี ใด ๆ เลย Did not know any specific way	จำนวนสตรี women Number of women
		ระหว่างการตั้งครรภ์ During pregnancy	ขณะคลอดลูก At delivery	ขณะให้นมแม่ นมแม่ Through breastmilk		
เขตที่อยู่อาศัย						
ในเขตเทศบาล	86.0	80.8	79.4	81.2	74.2	51,118
นอกเขตเทศบาล	86.5	81.5	78.8	77.7	70.6	169,688
อายุของสตรี (ปี)						
15-19	83.2	77.4	73.2	78.4	67.0	39,897
20-24	92.4	88.0	87.7	82.5	78.4	37,604
25-29	90.9	88.4	79.0	74.5	70.1	32,061
30-34	91.6	87.4	82.4	83.2	76.9	31,307
35-39	91.2	88.9	86.1	85.8	82.6	30,638
40-44	73.8	67.8	69.9	72.7	63.3	25,983
45-49	76.2	65.3	70.8	68.9	56.4	23,316
การศึกษาของสตรี						
ไม่มีการศึกษา	77.2	71.3	73.8	73.1	64.9	26,824
ประถมศึกษา	82.0	75.5	72.9	73.3	65.1	89,021
มัธยมศึกษาขึ้นไป	92.4	89.0	85.4	84.4	78.5	104,960
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	83.8	74.1	74.6	72.0	61.0	37,356
ยากจน	85.9	81.2	78.6	79.6	73.8	39,935
ปานกลาง	77.1	74.9	72.4	73.9	70.2	44,282
ร่ำรวย	90.3	85.8	79.4	77.4	69.9	49,455
ร่ำรวยมาก	93.0	88.3	87.9	87.9	79.8	49,777
ศาสนา						
ศาสนาพุทธ	96.8	89.9	87.9	91.3	79.1	16,227
ศาสนาอิสลาม	85.4	80.6	78.1	77.4	70.6	203,245
ศาสนาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	94.6	91.1	88.9	90.1	82.9	31,447
ภาษายาวี	84.7	79.4	76.9	76.2	68.9	185,737
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	86.3	81.4	79.0	78.5	71.4	220,805

* MICS indicator 89

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 41 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เคยได้ยินเกี่ยวกับโรคเอดส์ จำนวนคนที่สนทนากับผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ จังหวัดนราธิวาส 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 Narathiwat, 2005 - 2006

	ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่: Percent of women who:						จำนวนสตรี ที่เคยได้ยิน เกี่ยวกับโรคเอดส์ Number of women who have heard of AIDS	
	จะไม่สนใจสมาชิก ในครอบครัวที่ ป่วยด้วยโรคเอดส์ Would not care for a family member who was sick with AIDS	จะเก็บไว้เป็นความลับ ถ้าสมาชิกใน 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 ในเขตเทศบาล นอกเขตเทศบาล อายุของสตรี (ปี)	3.5	71.1	38.1	55.4	85.3	14.7	Residence Municipal area Non-municipal area	
	6.7	76.9	51.9	62.0	86.2	13.8		
	3.7	72.0	41.5	61.9	83.3	16.7	Age (Year)	
	6.6	82.4	43.9	62.5	91.5	8.5		
	20-24	5.2	71.9	50.6	57.2	16.5		
	25-29	11.7	83.4	63.4	68.7	4.8		
	30-34	3.3	84.6	46.8	57.9	8.4		
	35-39	7.4	68.6	46.6	58.8	78.2	21.8	40-44
	40-44	4.1	58.9	51.8	52.8	72.5	27.5	
	45-49							45-49
การศึกษาของสตรี ไม่มีการศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษาขึ้นไป	9.1	81.3	61.1	73.7	86.8	13.2	Education None	
	5.7	73.1	43.9	51.1	84.0	16.0	Primary	
	5.5	76.2	49.8	64.9	87.4	12.6	Secondary +	
							Wealth index quintiles	
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน ยากจนมาก ยากจน ปานกลาง ร่ำรวย ร่ำรวยมาก หาสนา	1.9	70.8	49.2	67.4	86.3	13.7	Poorest	
	2.8	77.9	51.9	65.7	84.5	15.5	Second	
	5.7	67.4	37.7	54.5	80.6	19.4	Middle	
	10.8	81.2	56.0	58.5	87.9	12.1	Fourth	
	6.5	78.3	48.2	59.0	89.7	10.3	Richest	
							Religion	
	3.3	74.1	41.7	51.9	81.8	18.2	Buddhism	
	6.2	75.5	49.7	60.9	86.3	13.7	Islam	
	a	a	a	a	a	a	Other religion	
	ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน ภาษาไทย ภาษาวู ภาษาอื่น ๆ	2.4	69.3	40.4	52.0	83.9	16.1	Language Thai
6.5		76.8	49.6	62.2	86.2	13.8	Yawee	
a		a	a	a	a	a	Other languages	
6.0		75.5	48.7	60.5	86.0	14.0	Total	

* MICS indicator 86

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 42 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมผัสเชื้อ HIV และให้คำปรึกษาแนะนำพร้อมกับการดูแลครรภ์ จังหวัดนราธิวาส 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 Narathiwat, 2005 - 2006

เขตที่อยู่อาศัย	ร้อยละของสตรีที่:				จำนวนสตรี ที่ให้กำเนิดบุตร ในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมผัสเชื้อ Number of women who gave birth in the 2 years preceding the survey	Residence
	ได้รับการดูแลครรภ์ก่อน คลอดบุตรสุดท้ายจาก บุคลากรวิชาชีพด้านสาธารณสุข Received antenatal care from a health care professional for last pregnancy	ได้รับคำแนะนำความรู้ เกี่ยวกับเชื้อ HIV ระหว่างการตรวจครรภ์ Were provided information about HIV prevention during ANC visit*	ได้รับการตรวจ เชื้อ HIV เมื่อมีการ ตรวจครรภ์ Were tested for HIV at ANC visit	ได้รับแจ้งผลการ ตรวจเชื้อ HIV เมื่อ มีการตรวจครรภ์ Received results of HIV test at ANC visit**		
ในเขตเทศบาล	95.0	85.9	63.1	51.9	8,277	Municipal area
นอกเขตเทศบาล	94.9	85.1	64.3	61.4	38,699	Non-municipal area
อายุของสตรี (ปี)						Age (Year)
15-19	96.3	96.3	59.4	36.8	2,115	15-19
20-24	100.0	84.0	71.5	66.7	13,319	20-24
25-29	91.4	87.3	44.9	38.8	10,906	25-29
30-34	89.4	78.7	62.7	60.7	9,803	30-34
35-49	96.7	88.6	76.5	75.9	10,832	35-49
การศึกษาของสตรี						Education
ไม่มีการศึกษา	92.2	83.9	71.7	70.2	7,866	None
ประถมศึกษา	91.9	84.3	58.3	55.1	22,272	Primary
มัธยมศึกษาขึ้นไป	100.0	87.1	68.2	61.0	16,838	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						Wealth index quintiles
ยากจนมาก	87.1	73.9	54.7	50.1	11,518	Poorest
ยากจน	98.3	91.7	83.4	77.6	8,907	Second
ปานกลาง	97.4	98.9	66.2	62.4	10,249	Middle
ร่ำรวย	96.5	77.9	58.6	55.7	9,914	Fourth
ร่ำรวยมาก	97.5	86.2	59.2	54.2	6,388	Richest
ศาสนา						Religion
ศาสนาพุทธ	a	a	a	a	a	Buddhism
ศาสนาอิสลาม	94.8	85.2	63.5	59.3	46,252	Islam
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						Language
ภาษาไทย	98.2	82.4	65.1	60.7	4,367	Thai
ภาษายาวี	94.4	85.3	64.3	59.9	41,828	Yawee
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	94.9	85.3	64.1	59.7	46,976	Total

* MICS indicator 90 ** MICS indicator 91

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

အာနိသေ
Appendix

คำนิยาม

1) ครั้วเรือนส่วนบุคคล

หมายถึง ครั้วเรือนที่ประกอบขึ้นด้วยบุคคลคนเดียวหรือหลายคนอาศัยอยู่ในบ้านหรือที่อยู่อาศัยเดียวกัน และจัดหาหรือใช้สิ่งอุปโภค บริโภค อันจำเป็นแก่การครองชีพร่วมกัน บุคคลเหล่านี้อาจเป็นญาติหรือไม่เป็นญาติกันก็ได้

2) อายุ

หมายถึง อายุเต็มปีบริบูรณ์ นับถึงวันคล้ายวันเกิดครั้งสุดท้าย ก่อนวันสิ้นภพ

3) การเรียน

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

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

4) ไม่เคยเรียน

หมายถึง ไม่เคยเข้ารับการศึกษานในโรงเรียน หรือไม่เคยได้รับการศึกษา

5) ระดับการศึกษา

ได้จำแนกระดับการศึกษาไว้ 4 ระดับ ดังนี้

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

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

5.3 ระดับมัธยมศึกษา เป็นการศึกษาต่อจากระดับประถมศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ระดับ คือ มัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลาย ใช้เวลาเรียนระดับละ 3 ปี

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

มัธยมศึกษาตอนปลาย แบ่งเป็น 2 ประเภท

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

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

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

5.5 ระดับการศึกษาอื่น ๆ ที่เทียบระดับไม่ได้ หมายถึง การศึกษาที่ไม่สามารถนำมาเทียบกับการศึกษาในระบบโรงเรียนได้

6) ปีการศึกษา

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

7) การสมรส

หมายถึง ความผูกพันระหว่างชายกับหญิงในการอยู่ร่วมกันฉันท์สามี ภรรยา ไม่ว่าจะได้ทำการสมรส กันถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ก็ตาม

8) บุตรเกิดรอด

หมายถึง บุตรที่คลอดออกมามีชีวิต แม้จะมีชีวิตอยู่เพียงชั่วขณะหนึ่งก็ตาม ส่วนทารกเมื่อ ตอนคลอดออกมาไม่หายใจ คือ ตายตั้งแต่ก่อนคลอด แท้ง ตลอดจนถึงบุตรเลี้ยง บุตรบุญธรรม ไม่ถือว่าเป็นบุตรเกิดรอด

9) การคุมกำเนิด

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

10) ภาวะทุพโภชนาการเรื้อรัง (ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี)

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

11) ภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลัน (ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี)

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

12) การดื่มนมแม่อย่างเดียว

หมายถึง ในช่วง 24 ชั่วโมงก่อนวันสัมภาษณ์ ทารกได้รับเฉพาะน้ำนมแม่และวิตามิน เกลือแร่ หรือยารักษาโรคเท่านั้น

13) การให้วัคซีนบาดทะยักในสตรีมีครรภ์ของกระทรวงสาธารณสุข

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

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

14) กำหนดการให้วัคซีนแก่เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีของกระทรวงสาธารณสุข

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

15) ส้วมชักโครก/ส้วมซึม ลงสู่ระบบท่อระบายสาธารณะ

หมายถึง ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่มีระบบบำบัด จนเป็นน้ำสะอาดพอที่จะสามารถระบายลงท่อระบายน้ำได้ โดยไม่ต้องมีการสูบล้าง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นส้วมที่อยู่ในคอนโดมิเนียม อพาร์ทเมนต์ หรืออาคารสูง ๆ

16) ส้วมชักโครก/ส้วมซึม ลงสู่ถังปฏิกูล (ถังส้วม)

หมายถึง ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่เก็บของปฏิกูลไว้ในถังส้วม โดยไม่มีการระบายน้ำหรือสิ่งปฏิกูลออกไป และเมื่อถังส้วมเต็มต้องมีการสูบล้าง ทั้งนี้ถังส้วมอาจจะอยู่ภายในตัวบ้านหรือนอกตัวบ้านก็ได้ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นส้วมของบ้านทั่วไป

17) ส้วมชักโครก/ส้วมซึม ลงหลุม

หมายถึง ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่มีที่เก็บของปฏิกูลไว้ในหลุมมีการระบายน้ำหรือสิ่งปฏิกูลให้ซึมลงดิน บางครั้งถ้าหลุมส้วมเต็มก็อาจจะมีการสูบล้างหรือตักออก

18) น้ำประปา

หมายถึงน้ำที่ต้องผ่านการฆ่าเชื้อใส่คลอรีน (อนุโลมสำหรับน้ำที่ผ่านการกรองอย่างมีระบบ) แต่ถ้าเป็นน้ำที่สูบจากแม่น้ำ ลำคลอง น้ำบ่อขึ้นไปจนถึงสูงเพื่อปล่อยให้ไหลไปตามท่อ ต้องผ่านการฆ่าเชื้อหรือผ่านการกรองอย่างมีระบบ

19) ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน หรือดัชนีความมั่งคั่ง

เป็นตัวชี้วัดที่สำคัญสำหรับการวัดองค์ประกอบของมาตรฐานการดำเนินชีวิตของครัวเรือนแบบสะสม ซึ่งคำนวณโดยใช้ข้อมูลที่เก็บได้ง่าย ๆ เกี่ยวกับ

- การเป็นเจ้าของทรัพย์สินบางประเภทของครัวเรือน ได้แก่ ตู้เย็น โทรทัศน์ โทรศัพท์ รถยนต์ รถบรรทุก จักรยาน เป็นต้น

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

คำนวณด้วยวิธีการทางสถิติที่เรียกว่า การวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก จัดครัวเรือนตามลำดับขั้นที่ต่อเนื่องของความมั่งคั่งแบบเปรียบเทียบ ดัชนีความมั่งคั่งมีคุณค่าเป็นพิเศษสำหรับประเทศที่ขาดข้อมูลเชื่อถือได้ทางรายได้ และรายจ่าย ซึ่งเป็นตัวชี้วัดดั้งเดิมที่ใช้ในการวัดความมั่งคั่ง

ดัชนีความมั่งคั่งทำให้สามารถทำการวิเคราะห์ความไม่เท่าเทียมกันทางเศรษฐกิจในด้านโอกาส การเข้าถึงบริการทางสุขภาพและผลลัพธ์ทางสุขภาพที่สำคัญ เช่น การเกิดโรคและการเสียชีวิตในวัยเด็กได้ นอกจากนี้ยังทำให้รัฐบาลประเมินได้ว่า บริการทางสาธารณสุข 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 ชุมรุมอาคาร (ในเขตเทศบาล) และหมู่บ้าน (นอกเขตเทศบาล) เป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง ครั้วเรือนส่วนบุคคล เป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่สอง

การจัดสตราตัม

เขตการปกครองเป็นสตราตัม มีทั้งสิ้น 2 สตราตัม ซึ่งแบ่งตามลักษณะการปกครองของกรมการปกครอง คือ ในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล

การเลือกตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง

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

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

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

การเลือกตัวอย่างขั้นที่สอง

ในขั้นนี้เป็นการเลือกครัวเรือนตัวอย่างจากครัวเรือนส่วนบุคคลทั้งสิ้น ในบัญชีรายชื่อครัวเรือนซึ่งได้จากการนับจุดในแต่ละชุมชนอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่าง ด้วยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ โดยกำหนด 30 ครัวเรือนตัวอย่างต่อชุมชนอาคาร/หมู่บ้าน

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 ที่เจงนับได้ทั้งสิ้น ในชุมรุมอาคาร / หมู่บ้านตัวอย่าง k เขตการปกครอง j จังหวัด i

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

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

2.1.2 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของลักษณะที่ต้องการศึกษา X ของครัวเรือน สำหรับจังหวัด i คือ

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

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

2.2 การประมาณค่าความแปรปรวนของค่าประมาณยอดรวม

2.2.1 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ x''_{2ij} คือ

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

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

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

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

2.2.2 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ x''_{2i} คือ

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

2.3 การประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของค่าประมาณยอดรวม

2.3.1 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ x''_{2ij} คือ

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

2.3.2 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ x''_{2i} คือ

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

DEFINITION

1) Collective Household

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

2) Age

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

3) Education

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

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

4) No Education (or None)

Never attended school or received any provision of education.

5) Levels of Education

Education is classified into 4 levels as follows:

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

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

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

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

Upper Secondary Level – Divided into 2 fields:

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

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

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

6) Academic Year

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

7) Marriage

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

8) Ever-Born Children

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

9) Contraception

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

10) Stunting (in Children Aged Under 5)

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

11) Wasting (in Children Aged Under 5)

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

12) Exclusive Breastfeeding

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

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

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

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

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

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

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

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

16) Flush/Pour Flush Toilets Connected to Septic Tank

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

17) Flush/Pour Flush Toilets Connected to Pit Latrines

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

18) Piped Water

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

19) Wealth Index Quintiles

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

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

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

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

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

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

Multiple Indicator Cluster 2006

Sample Design (Provincial level)

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

Stratification

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

Selection of Primary Sampling Unit

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

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

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

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

Selection of Secondary Sampling Unit

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

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

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

Multiple Indicator Cluster 2006

Method of Estimation (Provincial level)

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

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

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

PART 1 : INFORMATION OF PERSONS

1.1 Estimate of the Total Number of Persons with Characteristic X

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

PART 2 : INFORMATION OF HOUSEHOLDS

2.1 Estimate of the Total Number of Households with Characteristic X

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ลับ



(แบบ MICS2)

การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ.ศ. 2548-2549

แบบแจงนับครัวเรือน

2

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

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

HH7 - REG HH8 - CWT

สำหรับพนักงานบันทึกข้อมูลอื่นๆ

HH6	PSU_NO	HH2	HH5	HH10	HH11	HH13	HH15	HH9

ชื่อตัว - ชื่อสกุล.....

พนักงานแจงนับ

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

ชื่อตัว - ชื่อสกุล.....

พนักงานบรรณการและลงรหัส

ลายมือชื่อ.....ผู้ตรวจ

(.....)

ตำแหน่ง.....

[illegible]

[illegible]

[illegible]

ตอนที่ 3 ภาวะกำเริบและการได้รับความช่วยเหลือ (OV)

ตอนที่ 3 ภาวะกำเริบและการ دریافتความช่วยเหลือ (OV)									
ถามสมาชิกในครัวเรือนที่อายุ 0-17 ปีทุกคน									
ครัวเรือนนี้ได้รับความช่วยเหลือด้านต่างๆ สำหรับ...ชื่อ...หรือไม่									
ตรวจสอบตอนที่ 1 (หน้า 3) ใน HL9A หรือ HL9 หรือ HL10A หรือ HL11 หรือ HL12A ว่าผู้ การบันทึกงานที่นับ รวมถึงแค่ 01 ขึ้นไป อย่างน้อย 1 สดมหรือไม่มี	ด้านจิตใจ		ด้านสิ่งของ		ด้านสังคม		ด้านสังคม		
	โดยมีเจ้าหน้าที่หรือบุคคลในองค์กรต่างมาเยี่ยม เพื่อให้คำแนะนำ สร้างขวัญหรือให้กำลังใจ	ใน 12 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 12 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 3 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 12 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 3 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 3 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 12 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 3 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์
ด้านการแพทย์ เช่น การตรวจรักษา การได้รับวัสดุทาง การแพทย์ ยา เป็นต้น	ใน 12 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 12 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 3 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 3 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 3 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 3 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 3 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 3 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์	ใน 3 เดือน ก่อนวันสัมภาษณ์
ถ้ามี: ให้กาก ✓ ในลำดับที่ ของสมาชิกอายุ 0-17 ปี (ตามต่อไป)	ได้รับ .....1 ไม่ได้รับ .....2 ไม่ทราบ .....8	ได้รับ .....1 ไม่ได้รับ .....2 ไม่ทราบ .....8	ได้รับ .....1 ไม่ได้รับ .....2 ไม่ทราบ .....8	ได้รับ .....1 ไม่ได้รับ .....2 ไม่ทราบ .....8	ได้รับ .....1 ไม่ได้รับ .....2 ไม่ทราบ .....8	ได้รับ .....1 ไม่ได้รับ .....2 ไม่ทราบ .....8	ได้รับ .....1 ไม่ได้รับ .....2 ไม่ทราบ .....8	ได้รับ .....1 ไม่ได้รับ .....2 ไม่ทราบ .....8	ได้รับ .....1 ไม่ได้รับ .....2 ไม่ทราบ .....8
ถ้าไม่มี: (ข้ามไปตอนที่ 6)	(ข้ามไป OV11)	(ข้ามไป OV12)	(ข้ามไป OV13)	(ข้ามไป OV14)	(ข้ามไป OV15)	(ข้ามไป OV16)	(ข้ามไป OV17)	(ข้ามไป OV18)	(ข้ามไป OV19)

ถามครูเรือนหมสุมชิกอายุ 5-14 ปุ่กคน (ถามเมหะหรือผุดเล)

[illegible]

ตอนที่ 5 ความพิการ (DA)

[illegible]

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

ตอนที่ 6 หน้าและสุภาพบาล (WS)	
ให้วงรอบรหัส ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1 ใน WS5 WS6. ตามปกติมีการทำให้นิสระขาดปลอดภัยก่อนใช้ดื่มอย่างไร (เลือกรหัสได้มากกว่า 1 อย่าง) ต้ม..... A เค็มเค็มวีน..... B ใช้ผ้ากรอง..... C เครื่องกรองน้ำที่กรองน้ำ (เซรามิค ทราย)..... D ตากแดด..... E ปล่อยให้ตกตะกอน (เช่น ใช้สารส้ม)..... F อื่นๆ ระบุ..... X ไม่ทราบ..... Z	WS7. ครรเรือนของท่านให้หึ่งสัสมประมาห ถ้าเป็นชักโคกร/สัสมมี มีการระบายนไ้สัสน สัสมชักโคกร/สัสมมี..... 11 ล่งสู่ระบมพ่อระบายนจจาละ..... 12 ล่งสู่ล่งบฏกุล (ล่งสัสม)..... 13 ล่งหุลุม..... 14 ล่งในสัสน ะ เช่น พ่อระบายนน้ำ ดู คลอง ฯลฯ..... 15 ไม่ทราบล่ง/ไม่แนใจ/ไม่ทราบ..... 22 ล่งหุลุมไม่ปัด..... 23 ล่งหุลุมที่ไมม่ปัด..... 95 (ข้ามไปตอนท่ 7) ไมม่หึ่งสัสมหรือถ่ายถ่ายตามพุมไมม่ หรือพุม..... 96 อื่นๆ ระบุ..... 96
WS8. มีการใช้หึ่งสัสมร่วมกับครวเรออื่นหรือไม ใช้ร่วมกับครวเรออื่น..... 1 (ถามต่อไป) ใช้เฉพาะครวเรอนี้..... 2 (ข้ามไปตอนท่ 7)	ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1 ใน WS8 WS9. จำนวนครวเรออื่นท้งหมดที่ใช้หึ่งสัสมร่วมกัน น้อยกว่า 10 (บันทึกจำนวนครวเรอ)..... 0 มากกว่า 10 ครวเรอ..... 10 ไม่ทราบ..... 98

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

ตอนที่ 7 ลักษณะครัวเรือน (HC)		ตอนที่ 8 เกลือไอโอดีน (SI)
ให้วงรอบรหัส		ตรวจสอบเกลือที่ใช้ปรุงอาหาร (ถ้ามากกว่า 1 ชนิด ให้ตรวจสอบชนิด ที่ใช้มากที่สุด พร้อมทั้งเก็บตัวอย่างเกลือ สำหรับวิเคราะห์ในห้องปฏิบัติการ) SI1 ผลทดสอบเกลือด้วยน้ำยาทดสอบ วงรอบรหัส
HC6. ครัวเรือนนี้ส่วนใหญ่ใช้เชื้อเพลิงชนิดใดในการประกอบอาหาร		ไม่มีลิ..... 1 มีลิ..... 4 ไม่มีเกลือในบ้าน..... 6
ไฟฟ้..... 1 ก๊าซหุงต้ม (LPG)..... 2 (ข้ามไป HC8) ก๊าซชีวภาพ..... 4 น้ำมันก๊าด..... 5 ถ่านหินลิกไนต์..... 6 ถ่านไม้..... 7 ไม่พิน..... 8 ฟาง/หญ้า..... 9 (ข้ามต่อไป) มูลสัตว์..... 10 วัสดุที่เหลือทางการเกษตร..... 11 อื่นๆ ระบุ..... 96		
ไม่มีการประกอบอาหาร..... 97 (ข้ามไป HC9)		
ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 5-11, 96 ใน HC6		SI2 ลักษณะของภาชนะที่บรรจุ เกลือที่ใช้ทดสอบเมื่อซื้อ วงรอบรหัส
HC7. การประกอบอาหารในครัวเรือนมีการใช้ไฟฟ้าหรือไม่		บรรจุลงที่ระบุว่ามีไอโอดีน..... 1 บรรจุลงที่ระบุว่าไม่มีไอโอดีน..... 2 บรรจุลง/ขวดที่ไม่ระบุว่าไม่มีไอโอดีน..... 3 ไม่ทราบ..... 6
กองไฟ..... 1 (ข้ามต่อไป) เตาไฟที่ก่อขึ้น..... 2 (ข้ามต่อไป) เตาไฟ/เตาถ่าน..... 3 (ข้ามไป HC8) อื่นๆ ระบุ..... 6 (ข้ามไป HC8)		
ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1, 2 ใน HC7		
HC7A. เตาหรือกองไฟที่ใช้มีปล่องไฟหรือไม่		มี..... 1 ไม่มี..... 2
ถามเฉพาะผู้ตอบรหัส 1, 2 ใน HC7		
HC10. สมาชิกในครัวเรือนมีสิ่งเหล่านี้อยู่ในครัวหรือไม่		บันทึกในสำนักงาน SIA ลักษณะของเกลือ วงรอบรหัส
ไฟฟ้า..... 1 วิทยุ..... 1 โทรทัศน์..... 1 โทรศัพท์มือถือ..... 1 โทรทัศน์บ้าน..... 1 ตู้เย็น..... 1 คอมพิวเตอร์ (PC/โน้ตบุ๊ก)..... 1 สมาชิกในครัวเรือนมีสิ่งเหล่านี้อยู่ในครัวหรือไม่		เกลือเม็ด..... 1 เกลือปน..... 2
ไม่มี..... 1		SI3 บันทึกค่าไอโอดีนที่ได้จากห้องปฏิบัติการ ppm.

ลับ



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

3

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

(แบบMICS 3)

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

HH7 - REG CWT

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

7. ผลการแจงนับหญิงอายุ 15-49 ปีในครัวเรือนนี้ (ให้บันทึกรหัสใน WM7)

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

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

[illegible]

MICS3_4

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

[illegible]

ตอนที่ 4 อนามัยแม่และเด็ก (MMN)							
ถามหญิงที่มีบุตรคนสุดท้ายไม่เกิน 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ลูกคุณ หรือ CM12= Y (แม้ว่าบุตรนั้นตายไปแล้ว)							
ผู้ทำคลอด "ใครเป็นผู้ทำคลอดบุตรคนสุดท้าย"	สถานที่คลอดบุตร "ชื่อคลอดบุตรคนที่ใด" บ้าน :- บ้านตนเอง.....11 บ้านคนอื่น.....12	ขนาดของทารก "ตามความคิดของ...ชื่อ... บุตรคนสุดท้ายที่คลอด มานี้ มีขนาดอย่างไร" (เมื่อเทียบกับเบสท์เฉลี่ย)	น้ำหนักแรกเกิดของทารก "ขอณคลอด ได้ชั่งน้ำหนัก บุตรไว้หรือไม่" โดย 1. ดูจากสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก หรือ 2. จากการสอบถาม ตัวอย่างการบันทึก - ถ้าทารมน้ำหนักแรกเกิด 2,500 กรัม ให้บันทึก 2 . 5 0 0 - ถ้าไม่ทราบ น้ำหนักแรกเกิดของทารก ได้ประมาณน้ำหนักแรกเกิด	"...ชื่อ... เคยให้บุตร ดื่มนมตนเอง หรือไม่"	นมที่ให้บุตรดื่ม ให้นมกี่ครั้งใน 1 วัน MN10	ระยะเวลา รหัสนี้.....0 0 0 น้อยกว่า 1 ชั่วโมง.....1 ภายใน 24 ชั่วโมง.....1 24 ชั่วโมงขึ้นไป.....2 ไม่ทราบ.....9	ระยะเวลา รหัสนี้.....0 0 0 น้อยกว่า 1 ชั่วโมง.....1 ภายใน 24 ชั่วโมง.....1 24 ชั่วโมงขึ้นไป.....2 ไม่ทราบ.....9
MN7	MN8	MN9	MN10	MN11 A	MN11 B	MN12	MN13 N
A B C F G H X							
A B C F G H X							
A B C F G H X							

MICS3_8

ตอนที่ 6 การคุมกำเนิด (CP)			
ถามหญิงอายุ 15-49 ปีทุกคน			
ถามเฉพาะ		ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน CP 2	
ผู้บันทึก 2 หรือ 8 ใน CP1	ถามเฉพาะ	วิธีใดระยะเวลาหรือหลักเสียงการตั้งครรภ์ ที่...ชื่อ.... กำลังใช้วิธีใด"	
"ขณะนี้...ชื่อ...กำลังใช้วิธี ยิตรงระยะเวลาหรือหลักเสียง การตั้งครรภ์หรือไม่"	บันทึกรหัส	ให้วงรอบรหัสต่ำกว่าได้มากกว่า 1 คำตอบ	
กำลังตั้งครรภ์หรือไม่	บันทึกรหัส	หนึ่งหญิง.....A	อย่าลืมกำเนิด.....F
กำลังตั้งครรภ์.....1	ใช้.....1	หนึ่งชาย.....B	หญิงอนามัย.....G
ข้ามไปถามตอนที่ 7	(ถามต่อไป)	อย่าลืมกำเนิด.....C	กำลังให้บุตร.....K
ไม่ได้ตั้งครรภ์.....2	ไม่ใช่.....2	หนึ่งอนามัย.....D	หนึ่งระยะปลอดภัย.....L
ไม่แน่ใจ/ไม่ทราบ.....8	(ข้ามไปถามตอนที่ 7)	อย่าลืมกำเนิด.....E	หลังออกข้อจลอด.....M
			อื่น ๆ (ระบุ).....X
CP1	CP2	CP3	
		A B C D E F G K L M X	
		A B C D E F G K L M X	
		A B C D E F G K L M X	

ตอนที่ 7 โรคเอดส์ (HA)

ถามหญิงอายุ 15-49 ปีทุกคนเกี่ยวกับความเข้าใจเรื่องโรคเอดส์

“...ହଉ...

เพื่อให้พนักงานแจ้งข้อกล่าวหาต่อผู้บังคับบัญชา หรือแจ้งไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

[illegible]

ลับ



(แบบ MICS 4)

การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ.ศ. 2548-2549

แบบแจงนับ เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

4

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

HH 7 - REG CWT AREA PSU_NO UF2 - HH_NO

1. ภาค.....จังหวัด.....

2. อำเภอ/เขต.....ตำบล/แขวง.....

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

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

5. ลำดับที่ชุมชนอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่าง.....

6. ลำดับที่ครัวเรือนตัวอย่าง.....

UF3 - ชื่อ-สกุลของเด็ก (ดูจาก HL2 ของแบบครัวเรือน)	UF4 - ลำดับที่ของเด็ก (ดูจาก HL1 ของแบบครัวเรือน)	UF5 - ชื่อ-สกุลของแม่/ผู้ดูแล (ดูจาก HL2 ของแบบครัวเรือน)	UF6-ลำดับที่ของแม่/ผู้ดูแล (ดูจาก HL8 ของแบบครัวเรือน)	UF8D-วัน	UF8M-เดือน	UF8Y-ปี ที่แจงนับ	UF9- ผลการแจงนับเด็ก (ดูรหัสจากข้อ 7)
1.....		1.....					
2.....		2.....					
3.....		3.....					

7. ผลการแจงนับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในครัวเรือนตัวอย่างนี้ (บันทึกรหัสใน ☐ ที่ UF9)1. แจงนับได้สมบูรณ์ ☐ 2. ไม่ ☐ 3 ครั้งไม่พบผู้ตอบสัมภาษณ์ ☐ 3. ไม่ให้ความร่วมมือ ☐ 5. ไม่สามารถให้ข้อมูลได้ (เช่น ป่วย พักการ ฯ) ☐ 6. แจงนับไม่ได้เพราะสาเหตุอื่น (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				"ครัวเรือนนี้มีหนังสือสำหรับเด็กหรือไม่"			
ถามเฉพาะ เด็กที่มีอายุ 3 หรือ 4 ปี	ได้เข้าเรียนในศูนย์เด็กเล็ก หรือเข้ารับการพัฒนา ก่อนวัยเรียน ที่จัดโดยเอกชน หรือรัฐบาล รวมทั้ง โรงเรียนอนุบาล หรือสถานรับเลี้ยงเด็ก ของชุมชนหรือไม่"	ผู้บันทึก 3.4 ใน PF11	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน BR6	"ใน 3 วันก่อนวันสัมภาษณ์ มีสมาชิกอายุมากกว่า 15 ปีขึ้นไปอยู่ในครัวเรือน ได้ทำกิจกรรมเหล่านี้ร่วมกับ (ชื่อ) บ้างหรือไม่"			
				แม่..... A พ่อ..... B คนอื่น ๆ ในครัวเรือน.....X ไม่มีใคร.....Y			
บ้านที่จำนวนตัวเมือง				บ้านที่จำนวนหนังสือ			
เรียน.....1				ถ้าตั้งแต่ 10 เล่ม บันทึก "10"			
(ถามต่อไป)				ถ้า ไม่มี บันทึก "00"			
ไม่เรียน.....2							
ไม่ทราบ.....8							
(ถ้าบันทึก 2.8 ข้ามไปถาม BR8A)							
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

(ให้ตรวจสอบรหัสผู้ร่วมทำกิจกรรมได้มากกว่า 1 ข้อ)

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

ถามเฉพาะเด็กที่อายุต่ำกว่า 5 ปี

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

ตอนที่ 6 ภูมิคุ้มกัน (IM)				ตอนที่ 7 การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงของเด็ก (AN)	
ถามเฉพาะผู้บันทึก 2,3 ใน IM1 (มีแต่ไม่เห็นสมุด, ไม่มีสมุด)				ให้ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ของเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี ทุกคน	
ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน IM15	ถามเฉพาะผู้บันทึก 1 ใน IM15	"(ชื่อ) เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดที่แขนเมื่ออายุตั้งแต่ 9 เดือนขึ้นไป เพื่อป้องกันโรคหัดหรือไม่"	"(ชื่อ) เคยเข้าร่วมโครงการรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดหรือไม่"	น้ำหนักของเด็ก	ความยาวหรือส่วนสูงของเด็ก
"(ชื่อ) เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดหรือไม่" (ถามตามใบแจ้งการฉีดวัคซีน) "(ชื่อ) ฉีดวัคซีนนี้จำนวนกี่ครั้ง" บัณฑิต จำนวนครั้ง เคย.....1 (ถามต่อไป) ไม่เคย.....2 ไม่ทราบ.....8 (ถ้าบันทึก 2,8 ข้ามไปถาม IM17)	"(ชื่อ) เคยฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดที่แขนเมื่ออายุตั้งแต่ 9 เดือนขึ้นไป เพื่อป้องกันโรคหัดหรือไม่" บัณฑิต จำนวนครั้ง เคย.....1 ไม่เคย.....2 ไม่ทราบ.....8	"(ชื่อ) เคยเข้าร่วมโครงการรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดหรือไม่" บัณฑิต เคย.....1 ไม่เคย.....2 ไม่ทราบ.....8	"(ชื่อ) เคยเข้าร่วมโครงการรณรงค์ฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดหรือไม่" บัณฑิต เคย.....1 ไม่เคย.....2 ไม่ทราบ.....8	บัณฑิต เป็นโลกัม ตามหน้าวัด ของเครื่องชั่ง	ผลการวัดส่วนสูงและชั่งน้ำหนัก วัดและชั่งได้.....1 ไม่พบเด็กตลอด ตามการสำรวจ.....2 ไม่ยอมให้วัดและชั่ง.....3 อื่น (ระบุ).....6
IM15	IM16	IM17	IM19	AN1	วิธวัด AN2 A ความยาวหรือส่วนสูง 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 HH6

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

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

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

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

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

6. Household No. HH2

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

Results after Interviewing

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

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

10. Total No. of Household Member HH11

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

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

13. Result of Household Interview

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

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

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

For Recording Comment/Observation of Enumerator

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

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

Enumerator

Editor

Supervisor

MIC2 - 2

SECTION 1 CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLD MEMBER (HL)

FOR ALL MEMBERS

[illegible]

SECTION 1 CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLD MEMBER (HL)

FOR ADULTS AGE		Check HL5. If there is any child age 0-17, tick mark ✓ in ○ and continue.	FOR MEMBER AGE 0 - 17 YEARS									
18-59 YEARS	IS...NATURAL MOTHER ALIVE ? CODE YES.....1 (Cont.) NO.....2 DK.....8 (Code 2, 8 skip to HL11)		FOR CODE 1 IN HL9		IS...NATURAL FATHER ALIVE ? CODE YES.....1 (Cont.) NO.....2 DK.....8 (CODE 2, 8 Skip to Section 2)	FOR CODE 1 IN HL11		DOES...NATURAL FATHER LIVE IN THIS HOUSEHOLD ? Record Line no. of father or 00 for 'no'	For those record 00 in HL12 HAS... 'S FATHER BEEN VERY SICK FOR AT LEAST 3 MONTHS IN THE PAST 12 MONTHS ? CODE YES.....1 NO.....2 DK.....8			
			DOES...NATURAL MOTHER LIVE IN THIS HOUSEHOLD?	For those record 00 in HL10 HAS... 'S MOTHER BEEN VERY SICK FOR AT LEAST 3 MONTHS IN THE PAST 12 MONTHS ? CODE YES.....1 NO.....2 DK.....8								
HL8A			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]

[illegible]

SECTION 3 ORPHANED & VULNERABLE CHILDREN (OV)

FOR MEMBER AGE 0 - 17 YEARS

[illegible]

SECTION 4 CHILD LABOUR (CL)

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

SECTION 5 DISABILITY (DA)

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

[illegible]

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

SECTION 7 HOUSEHOLD CHARACTERISTICS (HC)

[illegible]

MIC2 - 12

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

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.....	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐
2.....	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐
3.....	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐ ☐ ☐	☐ ☐

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

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

Editing and Coding Date

Name.....Checker

Name.....

(.....)

Enumerator

Editor

Supervisor

SECTION 1 GENERAL INFORMATION OF WOMEN (WM)

FOR ALL WOMEN AGE 15 - 49 YEARS

[illegible]

SECTION 2 CHILD MORTALITY (CM)

FOR ALL WOMEN AGE 15 - 49 YEARS

ALL THE BIRTHS YOU HAVE HAD DURING YOUR LIFE, EVEN IF THE CHILD LIVED ONLY A FEW MINUTES	FOR THOSE RECORDED 1 IN CM1			FOR THOSE RECORDED 9998 IN CM2A Y	DO YOU HAVE ANY CHILD TO WHOM YOU HAVE GIVEN BIRTH AND LIVING WITH YOU ?	FOR THOSE RECORDED 1 IN CM3		DO YOU HAVE ANY CHILD TO WHOM YOU HAVE GIVEN BIRTH BUT DO NOT LIVE WITH YOU ?	FOR CODE 1 IN CM5		DO YOU HAVE ANYCHILD TO WHOM YOU HAVE GIVEN BIRTH WHO WAS BORN ALIVE BUT LATER DIED ?	FOR CODE 1 IN CM7		TOTAL NUMBER OF CHILDREN EVER BORN							
	WHAT WAS THE DATE OF YOUR FIRST BIRTH, EVEN IF THE CHILD IS NO LONGER LIVING ?	DAY	MONTH			YEAR	HOW MANY CHILDREN LIVE WITH YOU ?		HOW MANY CHILDREN ARE ALIVE BUT DO NOT LIVE WITH YOU ?	DO YOU HAVE ANY CHILD TO WHOM YOU HAVE GIVEN BIRTH WHO WAS BORN ALIVE BUT LATER DIED ?		HOW MANY CHILDREN HAVE DIED ?									
CODE YES.....1 (Cont.) NO.....2 (Skip to Section 5)	If don't know, record "98"	If don't know, record "98"	Record year and skip to CM3 If don't know, record "98" and Cont.	Record completed year since 1st birth	CODE YES.....1 (Cont.) NO.....2 (Skip to CM5)	CODE YES.....1 (Cont.) NO.....2 (Skip to CM7)	Record Number SONS DAUGHTERS	CODE YES.....1 (Cont.) NO.....2 (Skip to CM9)	Record Number SONS DAUGHTERS	Sum number of sun and daughter in CM4A, CM4B, CM6A, CM6B and CM8A, CM8B, CM8C, CM8D, CM8E, CM8F, CM8G, CM8H, CM8I, CM8J, CM8K, CM8L, CM8M, CM8N, CM8O, CM8P, CM8Q, CM8R, CM8S, CM8T, CM8U, CM8V, CM8W, CM8X, CM8Y, CM8Z	Record Number	CM9	CM8 A CM8 B	CM7	CM6 A CM6 B	CM5	CM4 A CM4 B	CM3	CM2B	CM2A M CM2A Y	CM1

MIC3 - 4

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

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

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

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

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	CODE ONLY ONCE.....1 MORE THAN ONCE 2	MONTH YEAR If don't know, record "98" If don't know, record "9998"	HOW OLD WERE YOU WHEN YOU STARTED LIVING WITH YOUR FIRST HUSBAND/PARTNER ? Record Age in years			
MA1	MA2	MA3	MA4	MA5	MA6 M MA6 Y	MA8			

MIC3 - 8

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

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.....	☐	1.....	☐	☐	☐	☐	☐
2.....	☐	2.....	☐	☐	☐	☐	☐
3.....	☐	3.....	☐	☐	☐	☐	☐

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

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

Editing and Coding:

Name.....Checker

Name.....

Name.....

Enumerator

Editor

Supervisor

[illegible]

MIC4 - 4

SECTION 3 CHILD DEVELOPMENT (CE)				SECTION 4 BREASTFEEDING (BF)	
FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS				FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS	
WHAT TYPE OF THINGS THAT.....PLAY WITH WHEN HE/SHE IS AT HOME ? (Circle all that apply) HOUSEHOLD OBJECTS (e.g. bowls, plates, cups or pots).....A OBJECTS AND MATERIALS FOUND OUTSIDE THE LIVING QUARTERS (e.g.sticks, rocks, animals).....B HOMEMADE TOYS (e.g.dolls, cars and other toys made at home).....C TOYS THAT CAME FROM A STORE.....D NO PLAYTHINGS MENTIONED.....Y		SINCE LAST (day of the week) HOW MANY TIMES WAS LEFT IN THE CARE OF ANOTHER CHILD (someone less than 10 years old) ? (Sometimes adults taken care of children have to leave the house to go shopping, wash clothes, or for other reasons and have to leave young children with others) Record number of time If NO, record "00"	IN THE PAST WEEK, HOW MANY TIMES....WAS LEFT ALONE ?	HAS EVER BEEN BREASTFED ? YES.....1 (Cont.) NO.....2 DK.....8 (CODE 2, 8 skip to BF3 A)	FOR CODE 1 IN BF1 IS HE/SHE STILL BEING BREASTFED ? YES.....1 NO.....2 DK.....8
CE3		CE4	CE5	BF 1	BF 2
A B C D Y					
A B C D Y					
A B C D Y					

SECTION 5 CARE OF ILLNESS (CA)

[illegible]

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 ?	
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 ?	
		PUBLIC SOURCES PRIVATE MEDICAL SOURCES OTHER SOURCE			CODE		CODE		CODE	
YES.....1		Govt. hospital..... A Private Hospital/Clinic.. I Relative/Friend..... P			YES.....1		Antibiotic.....A		Child not able to drink or breastfeed.....A	
(Cont.)		Govt. health centre..... B Private Physician..... J Shop..... Q			(Cont.)		Paracetamol/Panadol/		Child becomes sicker.....B	
NO.....2		Govt. health post..... C Pharmacy..... K Traditional			NO.....2		Acetaminophen....P		Child develops a fever.....C	
DK.....8		Village health worker.. D Mobile Clinic..... L Practitioner.....R			DK.....8		Aspirin.....O		Child has fast breathing.....D	
(CODE 2,8 skip to CA10)		Mobile/outreach clinic E Other Private Medical Other (specify)..... X			(CODE 2,8 skip to CA13)		Ibuprofen.....R		Child has difficult breathing.....E	
		Other public (specify)..... H					Other (specify).....X		Child has blood in stool.....F	
		(If source is hospital, health center, or clinic, write the name of the place)					DK.....Z		Child is drinking poorly.....G	
CA 8		CA 9			CA 10		CA 11		CA 13	
		A B C D E H I J K L O P Q R X					A P Q R X Z		A B C D E F G X Y Z	
		A B C D E H I J K L O P Q R X					A P Q R X Z		A B C D E F G X Y Z	
		A B C D E H I J K L O P Q R X					A P Q R X Z		A B C D E F G X Y Z	

SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)

FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS

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

[illegible]

SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)

FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS

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

[illegible]

SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)

FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS

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

DPT5

HEPB1 or DPTHEPB1
(DPTHH1)

HEPB2 or DTPHEPB2
(DPTH2)

HEPB3 or DPTHEPB3
(DPTH3)

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

[illegible]

SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)

FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS

[illegible]

MIC4 - 12

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

คณะผู้จัดทำ Working staff

ที่ปรึกษา

นางจีราวรรณ บุญเพิ่ม
รองเลขาธิการสถิติแห่งชาติ
นางสาววิไลลักษณ์ ชูลีวัฒนกุล
ผู้อำนวยการสำนักสถิติเศรษฐกิจและสังคม

Consultant

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

ผู้จัดทำ

นางสาวพรทิพย์ ศรีวัชรินทร์ ★
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 8ว
นางศรีสมัย ทวีพะประภา
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 8ว
นางสาวอรนุช หุตะชาติ
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 7ว
นางสาวอาภาพร อมรธรรม
นักวิชาการสถิติ 7ว
นางสาวพรรณี พัฒนประดิษฐ์
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 6ว
นายโกมินทร์ นิ่มนวล
นักวิชาการสถิติ 6ว
นายอภิชาติ ธัญญาหาร
นักสถิติเศรษฐกิจสังคม 4

Working Staff

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

