

รายงานผล

การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย

ธันวาคม พ.ศ. 2548 - พฤษภาคม พ.ศ. 2549

Results From :

Thailand Multiple Indicator Cluster Survey (MICS)

December 2005 - May 2006



กรุงเทพมหานคร
BANGKOK METROPOLIS



สำนักงานสถิติแห่งชาติ
กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

National Statistical Office
Ministry of Information and Communication Technology

unicef The UNICEF logo consists of the word "unicef" in blue lowercase letters followed by a blue globe icon with a white child's face on it.

คำนำ

สำนักงานสถิติแห่งชาติ ได้จัดเก็บข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์เด็กในประเทศไทยขึ้นเป็นครั้งแรก โดยการประสานงานกับกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งมีความต้องการใช้ข้อมูลชุดนี้เป็นเครื่องมือในการวัด ติดตาม ประเมินผล การพัฒนาเด็กของไทย และเพื่อให้มีฐานข้อมูลที่เป็นสากลสามารถเปรียบเทียบกับนานาชาติได้เนื่องจากข้อมูลเกี่ยวกับเด็กที่มีอยู่ขณะนี้ยังไม่สมบูรณ์ และมาจากการแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ที่มีวิธีการเก็บรวบรวมและคำนิยามที่แตกต่างกันทำให้ไม่สามารถนburanakarun การข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ เข้าด้วยกันได้

สำนักงานสถิติแห่งชาติได้รับความร่วมมือของค์การยูนิเซฟประเทศไทย ที่ได้ให้เงินสนับสนุนในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเผยแพร่ข้อมูล และได้รับความร่วมมือของค์การยูนิเซฟสำนักงานใหญ่กรุงนิวยอร์ก ที่ได้ให้ความรู้ คำแนะนำในการประมวลผลข้อมูลตลอดจนถึงการจัดทำรายงาน เพื่อให้มีมาตรฐานเป็นสากล สามารถนำไปเปรียบเทียบกันได้ทั่วโลก นอกจากนี้ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานระหว่างประเทศอื่น ๆ ในองค์การสหประชาชาติที่ได้ให้ความคิดเห็น คำแนะนำในการจัดเก็บข้อมูลและการจัดทำรายงาน

สำนักงานสถิติแห่งชาติ
กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

Foreword

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

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

National Statistical Office
Ministry of Information Technology and Communications.

สารบัญ

หน้า

คำนำ

ตัวชี้วัดที่สำคัญ

1

สรุปผลการสำรวจที่สำคัญ

5

บทที่ 1 ความเป็นมาและวัตถุประสงค์

1.1 ความเป็นมา

7

1.2 วัตถุประสงค์

8

บทที่ 2 ระเบียบวิธีการสำรวจ

2.1 การเลือกตัวอย่าง

11

2.2 แบบสอบถาม

11

2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลและการประมวลผล

12

2.3.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล

12

2.3.2 การประมวลผล

13

บทที่ 3 ลักษณะตัวอย่าง

3.1 อัตราการแจ่งนับได้

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 การเติมไอกอเด็นในเกลือ

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	24
4.3.4 สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสม	25
4.4 อนามัยเจริญพันธุ์	25
4.4.1 การคุมกำเนิด	25
4.4.2 การดูแลระหว่างตั้งครรภ์	25
4.4.3 ผู้ช่วยเหลือในขณะคลอด	26
4.5 การพัฒนาการของเด็ก	26
4.6 การศึกษา	28
4.6.1 การศึกษาก่อนวัยเรียน	28
4.6.2 การศึกษาพื้นฐาน	28
4.6.3 การรู้หนังสือของสตรี	29
4.7 การคุ้มครองเด็ก	29
4.7.1 การสมรสในขณะอายุน้อย	29
4.7.2 ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก	30
4.8 การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์	30
4.8.1 ความรู้เกี่ยวกับการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์	30
4.8.2 การตรวจเชื้อ HIV	32

ตารางสถิติ

- 1 - ถึง - 45 -

ภาคผนวก

- คำนิยาม (1)
- แผนการสัมภาษณ์ แบบวิธีการประมาณผล (7)
- แบบสอบถาม (33)

Contents

	Page
FOREWORD	
IMPORTANT INDICATORS	1
SUMMARY OF IMPORTANT RESULTS	33
1. SURVEY BACKGROUND AND OBJECTIVES	
1.1 BACKGROUND	37
1.2 OBJECTIVES	38
2. SAMPLE AND SURVEY METHODOLOGY	
2.1 SAMPLE DESIGN	39
2.2 QUESTIONNAIRES	39
2.3 DATA COLLECTION AND PROCESSING	40
2.3.1 DATA COLLECTION	40
2.3.2 DATA PROCESSING	41
3. SAMPLE COVERAGE AND THE CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLDS AND RESPONDENTS	
3.1 RESPONSE RATE	43
3.2 AGE DISTRIBUTION OF THE SURVEYED POPULATION	43
3.3 HOUSEHOLD CHARACTERISTICS	43
4. RESULTS	
4.1 CHILD NUTRITION	45
4.1.1 NUTRITIONAL STATUS	45
4.1.2 BREASTFEEDING	47
4.1.3 SALT IODIZATION	48
4.1.4 BIRTH WEIGHT	48
4.2 CHILD HEALTH	49
4.2.1 IMMUNIZATION COVERAGE	49
4.2.2 TETANUS IMMUNIZATION	50
4.2.3 SOLID FUEL USE	51

CONTENTS (CONTD.)

	Page
4.3 ENVIRONMENT	51
4.3.1 DRINKING WATER	51
4.3.2 EXCRETA DISPOSAL	52
4.3.3 DISPOSAL OF CHILDREN'S FAECES	53
4.3.4 LIVING IN SLUM HOUSING	53
4.4 REPRODUCTIVE HEALTH	54
4.4.1 CONTRACEPTION	54
4.4.2 ANTENATAL CARE	54
4.4.3 ASSISTANCE AT BIRTH	55
4.5 CHILD DEVELOPMENT	55
4.6 EDUCATION	57
4.6.1 PRE-SCHOOL EDUCATION	57
4.6.2 BASIC EDUCATION	57
4.6.3 WOMEN'S LITERACY	58
4.7 CHILD PROTECTION	59
4.7.1 EARLY MARRIAGE	59
4.7.2 CHILDREN'S LIVING ARRANGEMENT	59
4.8 HIV/AIDS INFECTION	60
4.8.1 KNOWLEDGE OF HIV/AIDS TRANSMISSION	60
4.8.2 TEST FOR HIV	62

STATISTICAL TABLES

- 1 - to - 45 -

APPENDIX

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

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

MICS 3 and MDGs Indicators Bangkok Metropolis, 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
โภชนาการ NUTRITION					
โภชนาการ Nutrition	6	4	น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง (Underweight prevalence)	Percent	5.3
	7		ภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลาง (Stunting prevalence)	Percent	6.9
	8		ภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลาง (Wasting prevalence)	Percent	3.9
การเลี้ยงลูก ด้วยนมแม่ Breastfeeding	45		การเริ่มให้นมลูกภายในชั่วโมงแรกหลังคลอด (Timely initiation of breastfeeding)	Percent	33.9
	15		หารกอายุ 0 - 5 เดือน ที่ดื่มน้ำนมแม่อย่างเดียว (Exclusive breastfeeding rate)	Percent	1.1
	18		หารกอายุ 6 - 11 เดือน ที่ดื่มน้ำนมแม่และอาหารเสริม (Frequency of complementary feeding)	Percent	15.8
	19		หารกอายุ 0 - 11 เดือน ที่ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ (Adequately fed infants)	Percent	7.8
เกลือไฮโอดีน Salt iodization	41		ครัวเรือนที่มีเกลือไฮโอดีน 15 + ppm. (Iodized salt consumption)	Percent	65.8
น้ำหนักแรกคลอดต่ำ Low birth weight	9		หารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำ (Low birth weight infants)	Percent	9.5
	10		หารกที่ซึ่งน้ำหนักเมื่อคลอด (Infants weighed at birth)	Percent	98.8
สุขภาพเด็ก CHILD HEALTH					
วัคซีนป้องกันโรค Immunization	25		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Tuberculosis immunization coverage)	Percent	97.3
	26		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโปแล็โว ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Polio immunization coverage)	Percent	84.9
	27		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ก่อนอายุครบ 12 เดือน (DPT immunization coverage)	Percent	88.1
	28	15	เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคหัด ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Measles immunization coverage)	Percent	87.4

ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549 MICS 3 and MDGs Indicators Bangkok Metropolis, 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
	29		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบชนิด B นี่ ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Hepatitis B immunization coverage)	Percent	76.1
	31		เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันครบถ้วน ก่อนอายุครบ 12 เดือน (Fully immunized children)	Percent	75.9
	32		แม่ที่ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก (Neonatal tetanus protection)	Percent	90.6
	24	29	ครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร (Solid fuels)	Percent	2.2

สิ่งแวดล้อม ENVIRONMENT

น้ำและสุขาภัย Water and Sanitation	11	30	ประชากรที่ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด (Use of improved drinking water sources)	Percent	99.6
	12	31	ประชากรที่ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายอย่างถูกสุขาภัย (Use of improved sanitation facilities)	Percent	99.9
	13		ประชากรในครัวเรือนที่ได้รับการบำบัดน้ำที่เหมาะสม (Water treatment)	Percent	66.5
	14		เด็กอายุ 0 - 2 ปี ที่มีการกำจัดอุจจาระอย่างถูกต้อง (Disposal of child's faeces)	Percent	63.5
สภาพที่อยู่อาศัย ไม่เหมาะสม Slum household	95	32	ครัวเรือนที่อาศัยในที่แออัดหรือไม่เหมาะสม (Households considered to be living in slum housing)	Percent	9.1

อนามัยเจริญพันธุ์ REPRODUCTIVE HEALTH

การคุมกำเนิด Contraception	21	19 C	สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คุมกำเนิด (วิธีใดวิธีหนึ่ง) (Contraceptive prevalence)	Percent	66.1
สุขอนามัยแม่ และทารกแรกเกิด Maternal and newborn health	20		สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์ โดยผู้มีความชำนาญ (Antenatal care)	Percent	98.0
	44		สตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้ง (Content of antenatal care)	Percent	99.1
	4	17	สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดโดยผู้มีความชำนาญ (Skilled attendant at delivery)	Percent	99.7
	5		สตรีสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดในสถานพยาบาล (Institutional deliveries)	Percent	99.2

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

MICS 3 and MDGs Indicators Bangkok Metropolis, 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
การพัฒนาการของเด็ก CHILD DEVELOPMENT					
Child development	46		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่สามารถอ่านเขียนทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก (Support for learning)	Percent	75.6
	47		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่พ่อทำกิจกรรมร่วมกับลูก (Father's support for learning)	Percent	74.9
	48		เด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่มีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม (Support for learning: children's books)	Percent	61.4
	49		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน อาศัยในครัวเรือนที่มีหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม (Support for learning: non-children's books)	Percent	75.0
	50		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีของเล่นอย่างน้อย 3 ประเภท (Support for learning: materials for play)	Percent	27.0
	51		เด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่ถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการดูแลที่ดีพอ (Non-adult care)	Percent	10.6
การศึกษา EDUCATION					
Education	52		เด็กอายุ 36 - 59 เดือน ที่กำลังเรียนในระดับก่อนวัยเรียน (Pre-school attendance)	Percent	61.5
	55	6	อัตราการเข้าเรียนของเด็กวัยเรียนระดับประถมศึกษา (Net primary school attendance rate)	Percent	97.7
	56		อัตราการเข้าเรียนของเด็กวัยเรียนระดับมัธยมศึกษา (Net secondary school attendance rate)	Percent	77.5
	61	9	อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา (Gender parity index (GPI) for primary school NAR)	Ratio	1.0
			อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับมัธยมศึกษา (Gender parity index (GPI) for secondary school NAR)	Ratio	1.0
Literacy	60	8	อัตราการรู้หนังสือของสตรีอายุ 15 - 24 ปี (Adult literacy rate)	Percent	97.3
การคุ้มครองเด็ก CHILD PROTECTION					
Early marriage	67		สตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปี (Marriage before age 15)	Percent	1.4
			สตรีที่สมรสก่อนอายุ 18 ปี (Marriage before age 18)	Percent	11.9
	68		สตรีอายุ 15 - 19 ปี ที่สมรส (Young women aged 15-19 currently married/in union)	Percent	12.5

ตัวชี้วัด MICS 3 และ MDGs กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549 MICS 3 and MDGs Indicators Bangkok Metropolis, 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
การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ และเด็กกำพร้า HIV/AIDS AND ORPHANED					
ความรู้และทัศนคติ เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์	82	19 b	สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ การป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดี (Comprehensive knowledge about HIV prevention among young people)	Percent	40.5
HIV/AIDS knowledge and attitude	89		สตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่ทราบว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่ จากแม่สู่ลูกได้ 3 วิธี (Knowledge of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	55.5
	86		ทัศนคติของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่มีต่อผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ (ไม่เห็นด้วยกับการตั้งข้อสงสัยทั้งหมด) (Attitude towards people with HIV/AIDS)	Percent	17.2
	90		การได้รับคำแนะนำเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก (Conselling coverage for the prevention of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	86.7
	91		การได้รับแจ้งผลการตรวจเชื้อ HIV เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก (Testing coverage for the prevention of mother-to-child transmission of HIV)	Percent	95.9
การช่วยเหลือ เด็กกำพร้า	75		เด็กอายุ 0 - 17 ปี ที่พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่ง [*] หรือทั้งสองคนเสียชีวิต (Prevalence of orphans)	Percent	3.0
Support to orphaned	78		เด็กอายุ 0 - 17 ปี ที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ (Children's living arrangements)	Percent	11.4

สรุปผลการสำรวจที่สำคัญ

สถานภาพทางโภชนาการ

เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 5.3 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง และมีเพียงร้อยละ 0.5 เท่านั้นที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานรุนแรง นอกจากนี้ยังพบเด็ก ร้อยละ 6.9 เดียวกับเกณฑ์มาตรฐาน เมื่อเทียบกับอายุ (Stunted) ร้อยละ 3.9 ผอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับความสูง (Wasted) และร้อยละ 11.0 ของเด็กมีน้ำหนักสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน

การเลี้ยงลูกด้วยนมแบ่ง

การกินอายุ 0 - 5 เดือน ดีเมื่นมแม่อย่างเดียว ร้อยละ 1.1 ส่วนการกินอายุ 6 - 8 เดือน ได้ดีเมื่นมแม่ และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 2 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 27.4 และการกินอายุ 9 - 11 เดือน ได้ดีเมื่นมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อย 3 ครั้งต่อวัน ร้อยละ 8.2 โดยสรุปแล้ว ทางการกินอายุ 6 - 11 เดือน ได้ดีเมื่นมแม่และอาหารแข็งอ่อนอื่น ๆ ตามจำนวนครั้งที่แนะนำต่อวัน ร้อยละ 15.8 และการกินอายุ 0 - 11 เดือน ได้รับอาหารเพียงพอ ร้อยละ 7.8

การได้รับวัคซีนป้องกันโรค

ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ได้รับวัคซีนวัณโรค (BCG) ร้อยละ 97.3 รับวัคซีนคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก (DPT) ครบทั้ง 3 ครั้ง ร้อยละ 88.1 และรับวัคซีนโนโลจิโครบทั้ง 3 ครั้ง ร้อยละ 84.9 รับวัคซีนหัด ร้อยละ 87.4 รวมรับวัคซีนดังกล่าวครบถ้วนทุกชนิด ร้อยละ 75.9 ส่วนเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีนใด ๆ เลยมี ร้อยละ 2.3

โดยสรุปแล้วเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ได้รับวัคซีนวัณโรค ร้อยละ 97.3 รับวัคซีนคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก ครบทั้ง 3 ครั้ง ร้อยละ 91.2 รับวัคซีนโนโลจิโครบทั้ง 3 ครั้ง ร้อยละ 87.9 รับวัคซีนหัด ร้อยละ 92.0 รวมรับวัคซีนครบถ้วนทุกชนิด ร้อยละ 81.1

น้ำดื่ม และการกำจัดสิ่งขับถ่าย

ในกรุงเทพมหานคร ประชากรร้อยละ 99.6 ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ซึ่งเป็นน้ำประปาที่ต่อท่อเข้าบ้าน ร้อยละ 62.0 น้ำดื่มบรรจุขวด ร้อยละ 32.2

ส่วนการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยนับพบร้อยละ 99.9 ของประชากรอาศัยอยู่ในกรุงเรือนที่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย ประชากรส่วนใหญ่กำจัดสิ่งขับถ่ายด้วยการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึมที่ระบายน้ำสิ่งขับถ่ายลงสู่ระบบท่อระบายน้ำจาก ร้อยละ 11.5

ประชากรในกรุงเทพมหานคร ได้ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด และได้ใช้ส้วมกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย ประมาณร้อยละ 99.5

การคุ้มกำเนิด

สตรีสมรสกำลังคุ้มกำเนิดมี ร้อยละ 66.1 เป็น สตรีสมรสอายุ 20 - 24 ปี ร้อยละ 76.6 อายุ 25 - 29 ปี ร้อยละ 72.8 และอายุ 35 - 39 ปี ร้อยละ 71.9

วิธีคุ้มกำเนิดที่ใช้ ร้อยละ 64.0 เป็นวิธีคุ้มกำเนิดสมัยใหม่ ส่วนใหญ่ใช้ยาเม็ดคุ้มกำเนิด (ร้อยละ 31.4) ทำหมันหญิง (ร้อยละ 20.8) และยาฉีดคุ้มกำเนิด (ร้อยละ 5.2)

การศึกษา

เด็กอายุ 36 - 59 เดือน มีประมาณสามในห้า (ร้อยละ 61.5) กำลังเรียนในโปรแกรมระดับก่อนวัยเรียน เด็กชายได้รับการศึกษา ก่อนวัยเรียนสูงกว่าเด็กหญิง (ร้อยละ 64.7 และร้อยละ 58.4 ตามลำดับ) และเป็นเด็กอายุ 48 - 59 เดือน ร้อยละ 74.3 ซึ่งมากกว่าเด็กอายุ 36 - 47 เดือน ร้อยละ 46.2

เด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี) มีอัตราการเข้าเรียน ร้อยละ 97.7 ระหว่างเด็กชายและเด็กหญิงมีความแตกต่างในการเข้าเรียนเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 98.4 และร้อยละ 97.0 ตามลำดับ)

เด็กวัยเรียนมัธยมศึกษา (อายุ 13 - 18 ปี) มีอัตราการเข้าเรียน ร้อยละ 77.5 โดยเด็กหญิงมีอัตราการเข้าเรียนสูงกว่าเด็กชาย (ร้อยละ 78.3 และร้อยละ 76.7 ตามลำดับ)

ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก

เด็กอายุ 0 - 17 ปี อยู่กับพ่อและแม่ ร้อยละ 71.0 เด็กที่พ่อหรือแม่คนใดคนหนึ่งหรือทั้งสองคนเสียชีวิตมี ร้อยละ 3.0 และเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มี ร้อยละ 11.4 นอกจากนี้ยังพบเด็กที่อยู่กับแม่เพียงคนเดียว แม้ว่าพอยังมีชีวิตอยู่ ร้อยละ 11.3 และเด็กไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ แม้แม่หรือพอยังมีชีวิตอยู่ ร้อยละ 10.3 สำหรับเด็กที่อายุมาก มากจะไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มากกว่าเด็กที่อายุน้อยกว่า คือ เด็กอายุ 15 - 17 ปี มีร้อยละ 22.5 เด็กอายุ 10 - 14 ปี ร้อยละ 12.1 เด็กอายุ 5 - 9 ปี ร้อยละ 8.8 และเด็กอายุ 0 - 4 ปี ร้อยละ 6.7

ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์

ประมาณ 3 ใน 5 ของสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ 2 วิธี (ร้อยละ 60.0) สตรีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ 3 วิธี (ร้อยละ 65.4) และสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ 2 วิธี และมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ 3 วิธี ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดีมีเพียง ร้อยละ 40.5

สำหรับสตรีที่ทราบว่าเชื้อ HIV/โรคเอดส์สามารถแพร่เชื้อจากแม่สู่ลูกได้ ร้อยละ 93.5 ร้อยละ 85.6 ของสตรีทราบว่า เกิดระหว่างตั้งครรภ์ ร้อยละ 68.6 ทราบว่าเกิดขณะคลอดลูก และร้อยละ 75.3 ทราบว่าเกิดขณะให้นมลูก และสตรีที่ทราบการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์ทั้ง 3 วิธี มี ร้อยละ 55.5 แต่ก็ยังมีสตรีเพียงเล็กน้อย ร้อยละ 5.5 เท่านั้น ที่ไม่ทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์จากแม่สู่ลูก

บทที่ 1

ความเป็นมาและวัตถุประสงค์

1.1 ความเป็นมา

ประเทศไทยเป็นประเทศหนึ่งที่ร่วมลงนามในปฏิญญาไว้ด้วยความอุ่นรอด การปักป้องและการพัฒนาเด็ก (United Nations Millennium Declaration) ซึ่งประเทศไทยทั้งหมดของสหประชาชาติ จำนวน 191 ประเทศ ให้ความเห็นชอบในเดือนกันยายน พ.ศ. 2543 และร่วมลงนามในแผนปฏิบัติการของ "โลกที่เหมาะสมสำหรับเด็ก" (Plan of Action of "A World Fit for Children") ซึ่งประเทศไทยทั้งหมดของสหประชาชาติในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2545 เอกสารข้อผูกพันทั้งสองฉบับนี้เกิดขึ้นจากคำมั่นสัญญาที่นานาประเทศให้ไว้ด้วยกันในการประชุมสุดยอดเพื่อเด็กโลก พ.ศ. 2533 (World Summit for Children) ณ มลรัฐนิวยอร์ก ประเทศไทยรู้จักกันในชื่อ "Thailand Multiple Indicator Cluster Survey December 2005 - May 2006 (MICS)" ขึ้นเพื่อเป็นเครื่องมือติดตามความก้าวหน้าตามเป้าประสงค์ที่ตั้งไว้ และเพื่อให้ได้ข่าวสารและข้อมูลเกี่ยวกับเด็กที่เป็นมาตรฐาน และสามารถนำมาศึกษาเปรียบเทียบกันได้ทั่วโลก

ในรายงานของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหสวรรษ (The Millennium Development Goals) ครั้งแรกได้ระบุว่าตัวชี้วัด (Indicators) ต่าง ๆ ที่มีอยู่ในประเทศไทยขณะนั้นยังขาดคุณภาพ ไม่สมบูรณ์ และมาจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ที่มีวิธีการเก็บรวบรวม และการใช้คำนิยามที่แตกต่างกัน ทำให้ไม่สามารถบูรณาการข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ เข้าด้วยกันได้ และไม่สามารถใช้ตัวชี้วัดดังกล่าวเป็นเครื่องมือในการวัด ติดตามความคืบหน้า และประเมินสถานการณ์เด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังขาดข้อมูลในระดับย่อยโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ระดับจังหวัด สำหรับนำไปใช้กำหนดนโยบายหรือมาตรการแก้ปัญหาเกี่ยวกับเด็กได้อย่างเหมาะสมและตรง เป้าหมาย

การสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทยครั้งนี้ สำนักงานสถิติแห่งชาติได้ดำเนินการจัดเก็บข้อมูลทั้งในระดับประเทศและระดับจังหวัด (26 จังหวัด) โดยได้รับการสนับสนุนจากการเงินจากองค์กรภูมิเชฟประเทศไทย ที่ต้องการสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในกระทรวงต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาสังคม และสิ่งแวดล้อมให้กับเด็ก ซึ่งได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงสาธารณสุข รวมทั้งหน่วยงานระหว่างประเทศอื่น ๆ ในองค์กรสหประชาชาติ เป็นที่คาดกันว่า การสำรวจสถานการณ์เด็กครั้งนี้ จะทำให้เกิดกระบวนการติดตามและประเมินสถานการณ์ความเป็นอยู่ของเด็กที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยอย่างต่อเนื่อง

กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นเมืองหลวงของประเทศไทย ตั้งอยู่ในภาคกลาง และเป็นจังหวัดเป้าหมายหนึ่งใน 26 จังหวัดที่ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลและรายงานผลการสำรวจในระดับจังหวัด เนื่องจาก

เป็นเมืองหลวง เป็นศูนย์รวมเศรษฐกิจของประเทศไทย มีสภาพสังคม ความเป็นอยู่ของประชากรเป็นแบบชุมชนเมือง มีลักษณะแตกต่างจากจังหวัดอื่น ประชากรมีภูมิหลังแตกต่างกันค่อนข้างมาก เนื่องจากมีผู้ยายถินเข้ามาอาศัยเพื่อทำงานสูงมาก

1.2 วัตถุประสงค์

เพื่อจัดเก็บรวบรวมข้อมูลสถานการณ์เด็กของกรุงเทพมหานคร ด้านการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพของเด็กภาวะทุพโภชนาการในเด็ก การพัฒนาการของเด็ก อนามัยเจริญพันธุ์ของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ความรู้ของสตรีเกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ ข้อมูลที่ได้จะช่วยให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ในการจัดทำโครงการ การติดตามและการประเมินผลโครงการที่เกี่ยวกับการอยู่รอดของเด็ก การพัฒนาเด็ก และการคุ้มครองเด็ก

กรุงเทพมหานคร

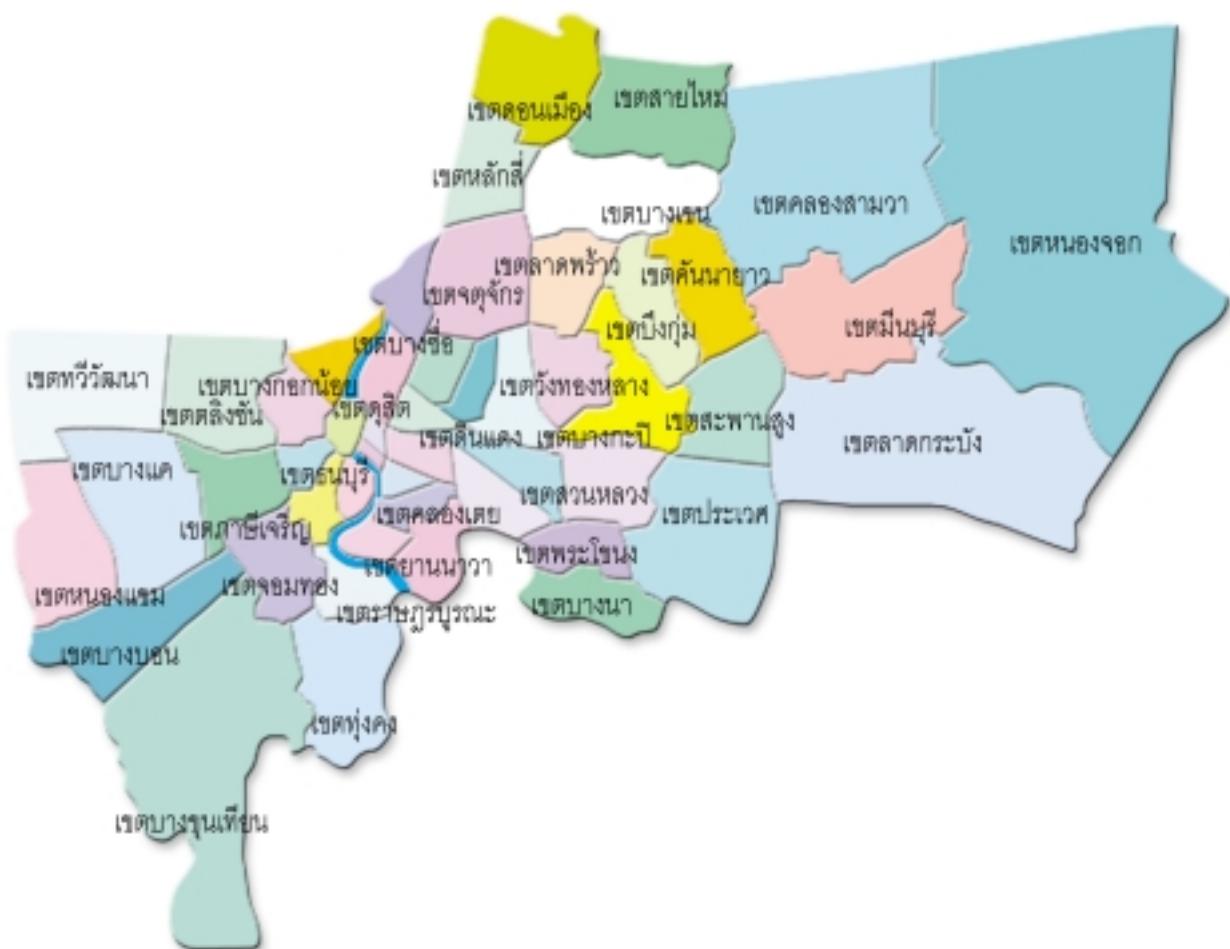
กรุงเทพมหานคร เป็นจังหวัดหนึ่งใน 76 จังหวัดของประเทศไทย มีพื้นที่ทั้งหมด 1,568.7 ตารางกิโลเมตร

มีอาณาเขตติดต่อกับจังหวัดใกล้เคียง ดังนี้

ทิศเหนือ	ติดต่อกับจังหวัดนนทบุรี และจังหวัดปทุมธานี
ทิศใต้	ติดต่อกับจังหวัดสมุทรปราการ
ทิศตะวันออก	ติดต่อกับจังหวัดฉะเชิงเทรา
ทิศตะวันตก	ติดต่อกับจังหวัดนครปฐมและจังหวัดสมุทรสาคร

กรุงเทพมหานครแบ่งเขตการปกครองออกเป็น 50 เขต และ 154 แขวง

แผนที่แสดงที่ตั้งและอาณาเขตกรุงเทพมหานคร



บทที่ 2

ระเบียบวิธีการสำรวจ

2.1 การเลือกตัวอย่าง

การเลือกตัวอย่างได้ทำการเลือกตัวอย่างแบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ขั้นตอนแรก เป็นการเลือกพื้นที่ตัวอย่าง (ซึ่งในเขตเทศบาลเรียกว่าชุมชนอาคาร) จำนวน 156 ชุมชนอาคารตัวอย่าง ขั้นตอนที่ 2 การเลือกรัวเรื่องส่วนบุคคล โดยทำการเลือกรัวเรื่องส่วนบุคคล จำนวน 30 ครัวเรือนจากแต่ละชุมชนอาคาร ซึ่งได้จำนวนครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างทั้งสิ้น 4,680 ครัวเรือน เนื่องจากเป็นการสำรวจด้วยตัวอย่าง ซึ่งมาจากบางส่วนของประชากร ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการประมาณค่าข้อมูลที่ได้จากการสำรวจกลับไปสู่ประชากร 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
- เกลือผสมไอลอดีน

แบบสอบถามสำหรับสตรีอายุ 15 - 49 ปี

- ภาระการตายของثارก
- การเกิดบาดทะยัก
- สุขภาพของแม่และการแกรกคลอด
- การสมรส/การอยู่กินด้วยกัน
- การคุมกำเนิด
- ความรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์

แบบสอบถามสำหรับเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี

- การจดทะเบียนแจ้งเกิด และการเรียนรู้ก่อนปฐมวัย
- การเลี้ยงดูด้วยนมแม่
- การดูแลระหว่างเจ็บป่วย
- การได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค
- การชั่งน้ำหนักและการวัดส่วนสูง

การจัดทำแบบสอบถามทั้ง 3 ชุด แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน ขั้นตอนแรก การจัดทำแบบสอบถามเพื่อการทดสอบ จัดทำขึ้นโดยการแปลและปรับเปลี่ยนแบบสอบถามพหุตัวชี้แบบกลุ่ม (Multiple Indicator Cluster Survey - MICS3) ฉบับต้นแบบภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย และนำไปทดสอบ 2 ครั้ง ครั้งแรกที่ จังหวัดราชบุรี และครั้งที่ 2 ที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ขั้นตอนที่ 2 การจัดทำแบบสอบถามเพื่อการสำรวจ จัดทำโดยการนำผลจากการทดสอบแบบสอบถามมาปรับปรุงแบบสอบถามเพื่อการทดสอบให้มีความสมบูรณ์ และเหมาะสมกับสังคมไทยยิ่งขึ้น เพื่อนำมาใช้เป็นแบบสอบถามเพื่อการสำรวจ

2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลและการประมวลผล

2.3.1 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล (การปฏิบัติงานสนาม) เจ้าหน้าที่ของกองบริหารจัดเก็บข้อมูลสถิติซึ่งเป็นผู้ปฏิบัติงานสนามของกรุงเทพมหานครเข้ารับการอบรมด้านวิชาการที่ศูนย์ประชุมและการปฏิบัติงานจังหวัดกรุงเทพมหานคร 3 วัน การปฏิบัติงานสนามในจังหวัด ได้แบ่งเจ้าหน้าที่ออกเป็น 3 ทีม ๆ ละ 4 คน ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนาม 3 คน และที่ปรึกษา 1 คน โดยมีเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการสำรวจสถานการณ์เด็ก ในประเทศไทย พ.ศ. 2548 - 2549 จากส่วนกลางของสำนักงานสถิติแห่งชาติเป็นผู้กำกับงานด้านวิชาการ และการปฏิบัติงานสนามอีกรอบดับหนึ่ง การปฏิบัติงานสนามได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2548 และสิ้นสุดลงในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2549

เมื่อเริ่มปฏิบัติงานสนามในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2548 เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการฯ จากส่วนกลาง ของสำนักงานสถิติแห่งชาติและเจ้าหน้าที่จากองค์กรยูนิเซฟ พร้อมหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ ออกสั่งเกตการณ์การปฏิบัติงานสนาม ของเจ้าหน้าที่ฯ พร้อมให้คำปรึกษาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติงานสนาม นอกจากนี้ผู้อำนวยการ กองบริหารจัดเก็บข้อมูลสถิติยังออกตรวจสอบการปฏิบัติงานสนามของเจ้าหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ เพื่อช่วยแก้ไข ปัญหาแก่เจ้าหน้าที่ฯ ของกรุงเทพมหานคร

2.3.2 การประมวลผล

ภายหลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลจากสนามสำรวจแล้ว ทีปรึกษาของแต่ละทีมทำการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลที่สัมภาษณ์ได้ และผู้อำนวยการกองบริหารจัดเก็บข้อมูลสถิติ ทำการสุ่มตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถามอีกรอบหนึ่งซึ่งส่งแบบสอบถามเพื่อทำการประเมินผลในขั้นต่อไป

เมื่อได้รับแบบสอบถามจากกองบริหารจัดเก็บข้อมูลสถิติครบถ้วนแล้ว จึงทำการบันทึกข้อมูล (Data Entry) ลงในเครื่องไมโครคอมพิวเตอร์ จำนวน 30 เครื่อง ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป CSPro เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และโครงสร้างข้อมูลเบื้องต้น (Edit and Structural check) โดยการบันทึกข้อมูลจำนวน 2 ครั้ง (Verification) เพื่อการควบคุมคุณภาพ หลังจากนั้นได้ทำการตรวจสอบความแน่นยึดครั้ง (Secondary Editing) ขั้นตอนการบันทึกข้อมูลและตรวจสอบข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป CSPro ดังกล่าวเป็นขั้นตอนการท่องค์กรยูนิเซฟพัฒนาขึ้นจากแบบสำรวจพหุดัชนีแบบกลุ่ม เพื่อให้เชิงเป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วโลกและถูกนำมาใช้และปรับให้เหมาะสมกับแบบสอบถามของประเทศไทย โดยมีเจ้าหน้าที่ของสำนักงานสถิติแห่งชาติที่เข้ารับการอบรมวิธีการประเมินผลจากผู้เชี่ยวชาญโครงการ MICS ขององค์กรยูนิเซฟเป็นผู้ดำเนินการ

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

บทที่ 3

ลักษณะตัวอย่าง

กรุงเทพมหานคร จัดเป็นพื้นที่เขตการปกครองพิเศษเป็นในเขตเทศบาลทั้งหมด ดังนั้นในรายงานผลการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย 2548 - 2549 ของกรุงเทพมหานคร จึงไม่มีการนำเสนอข้อมูลจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย

3.1 อัตราการ登记บัตร์

จากครัวเรือนตัวอย่างทั้งสิ้น 4,680 ครัวเรือน เป็นครัวเรือนที่มีผู้อยู่อาศัย 4,566 ครัวเรือน สามารถแจ้งนับได้ 4,373 ครัวเรือน (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 1) หรือคิดเป็นร้อยละ 95.8 จากครัวเรือนตัวอย่างที่แจ้งนับได้เหล่านี้พบว่า มีสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เข้าข่ายการแจ้งนับ จำนวน 4,858 คน สามารถแจ้งนับได้ 4,792 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 98.6 และพบเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีจากครัวเรือนตัวอย่าง จำนวน 796 คน แจ้งนับได้ จำนวน 792 คน คิดเป็น ร้อยละ 99.5

3.2 การกระจายตัวทางอายุของประชากรในครัวเรือนตัวอย่าง

จากตารางสถิติที่ 2 พบรการกระจายตัวของสมาชิกในครัวเรือนมีจำนวนทั้งสิ้น 6,836,405 คน เป็นประชากรชาย 3,222,955 คน ประชากรหญิง 3,613,449 คน ประชากรวัยเด็ก (อายุ 0 - 14 ปี) ร้อยละ 17.2 วัยแรงงาน (อายุ 15 - 64 ปี) ร้อยละ 76.8 และวัยสูงอายุ (อายุ 65 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 6.0 นอกจากนี้ยังพบเด็กอายุ 0 - 17 ปี ร้อยละ 20.7 ผู้ใหญ่อายุ 18 ปีขึ้นไป ร้อยละ 79.3

3.3 ลักษณะของประชากรครัวเรือน

จากตารางสถิติที่ 3 แสดงให้เห็นถึงการกระจายตัวของครัวเรือน (1,936,657 ครัวเรือน) จำแนกตามลักษณะของครัวเรือน ครัวเรือนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 43.8) มีสมาชิก 2 - 3 คน และมีผู้ชายเป็นหัวหน้าครัวเรือน (ร้อยละ 66.9) ร้อยละ 15.9 ของครัวเรือนตัวอย่างเป็นครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปีอย่างน้อย 1 คน และร้อยละ 77.0 ของครัวเรือนตัวอย่าง เป็นครัวเรือนที่มีสตรีอายุ 15 - 49 ปีอย่างน้อย 1 คน นอกจากนี้เกือบทุกครัวเรือนตัวอย่างพูดภาษาไทยในครัวเรือน (ร้อยละ 99.4)

ตารางสถิติที่ 4 แสดงลักษณะของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ตอบสัมภาษณ์ พบว่า สตรีอายุ 25 - 29 ปี และอายุ 30 - 34 ปี ตกเป็นตัวอย่างสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ (ร้อยละ 18.1 และร้อยละ 17.7 ตามลำดับ) รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 35 - 39 ปี ร้อยละ 16.0 ในเรื่องเกี่ยวกับสถานภาพสมรส ร้อยละ 56.4 ของสตรีตัวอย่างเหล่านี้เป็นสตรีที่สมรส และร้อยละ 51.5 เคยให้กำเนิดบุตร สำหรับระดับการศึกษาของสตรีตัวอย่างนั้นประมาณสองในสาม (ร้อยละ 69.3) มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขั้นไป และที่ไม่มีการศึกษามีเพียงร้อยละ 1.5 เท่านั้น

ตารางสถิติที่ 5 แสดงให้เห็นถึงลักษณะของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ที่ตกเป็นตัวอย่าง พบว่า เป็นเพศชายร้อยละ 51.8 เพศหญิงร้อยละ 48.2 เด็กเหล่านี้ส่วนใหญ่มีอายุ 48 - 59 เดือน อายุ 12 - 23 เดือน และ อายุ 24 - 35 เดือน (ร้อยละ 20.9 ร้อยละ 20.5 และร้อยละ 20.4 ตามลำดับ) โดยร้อยละ 67.0 ของเด็กอายุ ต่ำกว่า 5 ปีมีแม่ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขั้นปี และเด็กเกือบครึ่งหนึ่งอยู่ในครัวเรือนที่มีฐานะค่อนข้าง ยากจน (ฐานะยากจน ร้อยละ 24.2 และฐานะยากจนมาก ร้อยละ 24.0)

บทที่ 4

ผลการสำรวจ

4.1 ภาวะโภชนาการของเด็ก

4.1.1 สถานภาพทางโภชนาการ

สถานภาพทางโภชนาการของเด็กเป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นถึงสุขภาพโดยรวมของเด็ก เมื่อเด็กได้รับอาหารอย่างเพียงพอ ไม่เจ็บป่วยบ่อย ๆ และได้รับการดูแลอย่างดี เด็กจะมีการเจริญเติบโตอย่างสมส่วน และถือว่าได้รับการเลี้ยงดูอย่างดี

ในกลุ่มประชากรที่ได้รับการเลี้ยงดูอย่างดี ดูได้จากเกณฑ์มาตรฐานความสูง และมาตรฐานน้ำหนักของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี และสามารถเปรียบเทียบเด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูอย่างไม่ดีเพียงพอ กับเกณฑ์มาตรฐานนี้ เกณฑ์มาตรฐานที่นำมาใช้ในที่นี่ เป็นเกณฑ์มาตรฐานที่องค์กรอนามัยโลก (WHO) ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค (CDC) ศูนย์สถิติสุขภาพแห่งชาติ (NCHS) ใช้อ้างอิง ซึ่งยูนิเซฟ และองค์กรอนามัยโลก แนะนำให้ใช้โดยมี ตัวชี้วัดสถานภาพทางโภชนาการ 3 ตัว ซึ่งแต่ละตัวจะแสดงค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Z - scores) จาก เกณฑ์มาตรฐานดังกล่าว

น้ำหนักเทียบกับอายุ เป็นการวัดภาวะทุพโภชนาการทั้งแบบเฉียบพลันและแบบเรื้อรัง เด็กที่มี น้ำหนักเทียบกับอายุต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 2 ถือว่ามีน้ำหนักต่ำกว่า มาตรฐานปานกลางหรือรุนแรง และถ้าเด็กมีน้ำหนักเทียบกับอายุต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบน มาตรฐานมากกว่า 3 ถือว่ามีน้ำหนักต่ำกว่ามาตรฐานอย่างรุนแรง

ความสูงเทียบกับอายุ เป็นการวัดการเติบโตเชิงเส้นของเด็ก เด็กที่มีความสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 2 ถือว่า เดียว (เมื่อเทียบกับอายุ) และจัดอยู่ในกลุ่มทุพโภชนาการ เรื้อรังระดับปานกลางและ/หรือระดับรุนแรง ถ้าเด็กมีความสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 3 จัดว่าเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังระดับรุนแรง ภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังเป็นสิ่งสะท้อนภาวะ การขาดอาหารเรื้อรัง การได้รับสารอาหารไม่เพียงพอเป็นเวลานาน และการเจ็บป่วยบ่อย ๆ หรือเรื้อรัง

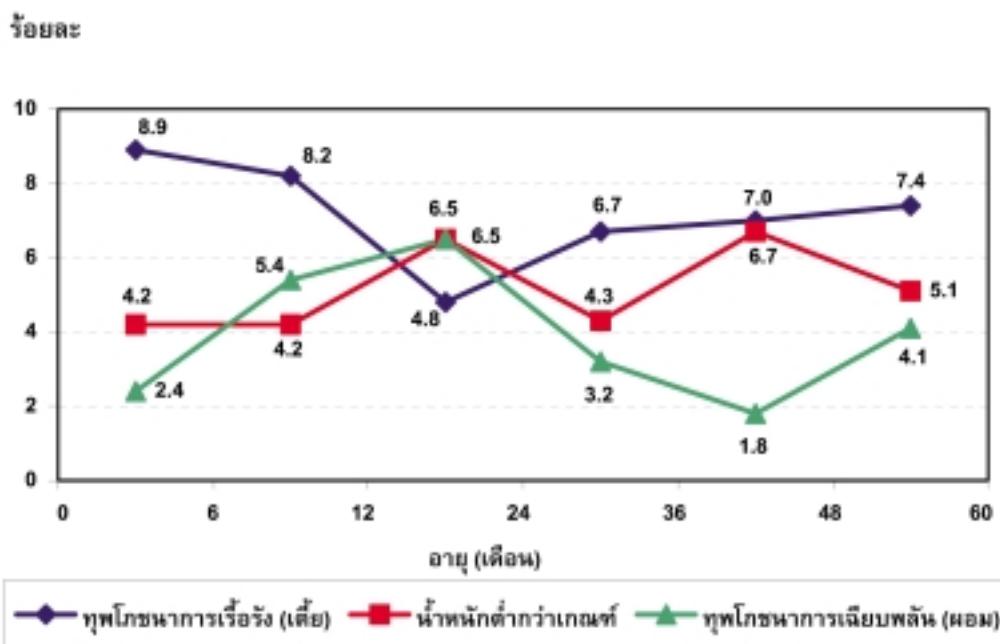
ประการสุดท้าย เด็กที่มีน้ำหนักเทียบกับความสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบน มาตรฐานมากกว่า 2 จัดว่าเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลางหรือรุนแรง ส่วนเด็กที่มีน้ำหนัก เทียบกับความสูงต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 3 จัดว่าเด็กมีภาวะทุพโภชนาการ เฉียบพลันอย่างรุนแรง ซึ่งภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันโดยทั่วไปเกิดจากการขาดสารอาหารในช่วง ก่อนหน้านี้ไม่นาน ตัวชี้วัดนี้อาจแสดงถึงนัยสำคัญของถดถูก ซึ่งมีผลเกี่ยวกับความอุดมสมบูรณ์ของอาหาร และการเกิดโรค

ตารางสถิติที่ 6 แสดงร้อยละของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี (0 - 59 เดือน) แบ่งแยกตามตัวชี้วัดทั้ง 3 ซึ่งเป็นผลมาจากการซึ่งน้ำหนักและการวัดส่วนสูงจากงานสนับสนุน ไม่รวมเด็กที่ไม่ได้ซึ่งน้ำหนักหรือวัดส่วนสูง (ประมาณร้อยละ 3.9) และเด็กที่มีค่าน้ำหนักและความสูงไม่อยู่ในช่วงที่น่าเชื่อถือ นอกจากนี้เด็กที่ไม่ทราบ วัน เดือน ปีเกิด จะไม่นำมารวมด้วย

จากตารางสถิติที่ 6 แสดงให้เห็นว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ในกรุงเทพมหานคร มีภาวะทุพโภชนาการ น้อยมาก คือ มีเพียงร้อยละ 5.3 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลางเมื่อเทียบ กับอายุ และร้อยละ 0.5 มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานอย่างรุนแรง ส่วนเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรัง ปานกลางหรือเตี้ยกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับอายุ มีร้อยละ 6.9 และเด็กที่มีภาวะทุพโภชนาการ เนี่ยบพลันปานกลาง หรือยอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับความสูง ร้อยละ 3.9 นอกจากนี้พบว่า เด็กชาย ยอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง (ร้อยละ 4.8) มากกว่าเด็กหญิง (ร้อยละ 3.0) เพียงเล็กน้อย และเมื่อ พิจารณาตามกลุ่มอายุ พบว่า เด็กที่มีอายุระหว่าง 36 - 47 เดือน มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลาง มากที่สุด คือร้อยละ 6.7 เด็กอายุต่ำกว่า 6 เดือน เป็นกลุ่มที่เตี้ยกว่าเกณฑ์มาตรฐานมากที่สุด ถึงร้อยละ 8.9 และ เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ยอมกว่าเกณฑ์มาตรฐานปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 6.5

สำหรับเด็กที่มีน้ำหนักสูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานเมื่อเทียบกับส่วนสูง หรือเด็กอ้วน มีร้อยละ 11.0 พบรายเด็กผู้หญิงร้อยละ 11.1 และเด็กในครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจร่วมมาก ร้อยละ 15.5 มากกว่า กลุ่มอื่น

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



4.1.2 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

การเลี้ยงดูเด็กด้วยนมแม่ในช่วง 1 - 2 ปีแรก จะช่วยป้องกันเด็กจากการติดเชื้อ เพราะเด็กได้รับอาหาร ที่มีประโยชน์ต่อการเจริญเติบโต ประ helyd และปลอดภัย มีแม่จำนวนมากหย่านมเด็กเร็วเกินไป และเปลี่ยนไป ให้นมผงสำเร็จรูปแก่เด็กแทน ซึ่งการกระทำเช่นนี้อาจเป็นสาเหตุให้การเจริญเติบโตของเด็กหยุดชะงักและเกิด

ภาวะทุพโภชนาการ เนื่องจากขาดสารอาหารที่ช่วยในการเจริญเติบโตของเด็ก การใช้นมผงเลี้ยงดูเด็กอาจไม่ปลอดภัยหากไม่มีน้ำสะอาดดื่มใช้ เป้าหมายของการประชุมสุดยอดเพื่อเด็กโลก (World Summit For Children) กำหนดว่า เด็กควรได้รับนมแม่อย่างเดียวเป็นเวลา 6 เดือน หลังจากนั้นเด็กควรดื่มน้ำแม่พร้อมกับรับอาหารเสริมที่ปลอดภัย เหมาะสมและเพียงพอต่อเนื่องไปจนถึงอายุ 2 ปี หรือมากกว่านั้น

ตารางสถิติที่ 7 แสดงให้เห็นถึงร้อยละของสตรีที่ให้นมลูก ภายใต้ชั่วโมงแรก/วันแรกหลังคลอดพบว่า ร้อยละ 33.9 ของสตรีให้ลูกดื่มน้ำภายใน 1 ชั่วโมงหลังคลอด และร้อยละ 67.9 ของสตรีให้ลูกดื่มน้ำภายในวันแรกหลังคลอด ซึ่งการให้นมลูกช่วงหลังคลอดนี้ พบว่า สตรีที่มีการศึกษาน้อยกว่า และสตรีที่มีฐานะยากจนกว่าจะให้นมบุตรภายใน 1 ชั่วโมงแรก และวันแรกหลังคลอด เพิ่มมากขึ้น

จากการรายงานของแม่หรือผู้ดูแลเด็กเกี่ยวกับการกินอาหารและของเหลวของเด็กในช่วง 24 ชั่วโมง ก่อนวันสัมภาษณ์ (โดยกำหนดว่า การดื่มน้ำแม่อย่างเดียว หมายถึง การที่ทางร่างกายได้รับเฉพาะน้ำนมแม่ และวิตามิน เกลือแร่ หรือยา.rักษาโรคเท่านั้น)

จากการรายงานที่ 8 แสดงให้เห็นว่าทางร่างกาย 0 - 5 เดือนดื่มน้ำแม่อย่างเดียวมีเพียง ร้อยละ 1.1 เท่านั้น ซึ่งเป็นระดับที่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่องค์กรอนามัยโลกแนะนำค่อนข้างมาก และพบว่า ทางร่างกาย 6 - 8 เดือนดื่มน้ำแม่พร้อมอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอีก ๑ อย่างน้อย 2 ครั้งใน 24 ชั่วโมงที่แล้ว ร้อยละ 27.4 ส่วนทางร่างกาย 9 - 11 เดือนได้ดื่มน้ำแม่และอาหารแข็ง/อาหารอ่อนอีก ๑ อย่างน้อย 3 ครั้งใน 24 ชั่วโมงที่แล้ว มีเพียงร้อยละ 8.2 เท่านั้น

เมื่อพิจารณาถึงการได้รับอาหารของทางร่างกาย (อายุ 0 - 11 เดือน) ว่าเพียงพอหรือไม่ จากการรายงานที่ 8 แสดงให้เห็นว่า ทางร่างกาย 0 - 11 เดือนได้รับอาหารอย่างเพียงพอ ร้อยละ 7.8 และพบว่าทางร่างกายที่ได้รับอาหารอย่างเพียงพอมากกว่าทางร่างกายประมาณสองเท่า (ร้อยละ 10.2 และร้อยละ 5.7 ตามลำดับ) และทางร่างกายที่มีแม่ที่มีการศึกษาสูง (ระดับมัธยมศึกษาปีที่ ๒) ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ ร้อยละ 9.8 มากกว่าทางร่างกายที่มีแม่ที่มีการศึกษาน้อย (ระดับประถมศึกษา) ร้อยละ 3.5

4.1.3 การเติมไอโอดีบินเกลือ

การขาดไอโอดีนในอาหารที่รับประทานทำให้เกิดโรคคอพอก (ต่อมไทรอยด์โต) และการขาดไอโอดีนของทางร่างกายก่อนคลอดหรือช่วงวัยทางร่างกายหรือช่วงวัยเด็ก ทำให้สมองถูกทำลาย การเติมไอโอดีนในเกลือเป็นการป้องกันภาวะผิดปกติเนื่องจากการขาดไอโอดีน (IDD) ที่มีต้นทุนต่ำ จึงได้มีการตรวจสอบว่าเกลือที่ใช้ในครัวเรือนตัวอย่างมีไอโอดีนหรือไม่ โดยมีการตรวจสอบ 2 วิธี วิธีแรกให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถเป็นผู้ตรวจสอบโดยการใช้ชุดทดสอบไอโอดีน (I - KIT) ซึ่งวิธีนี้สามารถบอกได้แต่เพียงว่าเกลือที่ใช้มีไอโอดีนหรือไม่ ดูจากผลที่ได้ว่ามีสีน้ำเงิน (มีไอโอดีน) หรือไม่มีสีน้ำเงิน (ไม่มีไอโอดีน) แต่ไม่สามารถระบุได้ว่า เกลือที่มีสีเหล่านั้นมีค่าไอโอดีนมากน้อยเพียงใด เพียงพอหรือไม่ สำหรับวิธีที่ 2 ได้มีการส่งตัวอย่างเกลือที่ได้จากครัวเรือนไปให้ห้องปฏิบัติการตรวจสอบค่าไอโอดีน ซึ่งสามารถบอกได้ว่ามีไอโอดีนเพียงพอหรือไม่ ซึ่งเกลือที่มีไอโอดีนอย่างน้อย 15 ส่วนในล้านส่วน (ppm.) หรือมากกว่าจึงจะถือว่าเป็นเกลือที่มีปริมาณไอโอดีนเพียงพอ

ผลจากการตรวจไอโอดีนในเกลือด้วยวิธีแรก โดยเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนาม จากราชการสัตติที่ 9 พบร่วม ครัวเรือนที่ไม่มีเกลือบริโภค มี ร้อยละ 29.1 ส่วนครัวเรือนที่ทดสอบเกลือมีร้อยละ 70.9 ผลการทดสอบเกลือพบร่วม ครัวเรือนในกรุงเทพมหานครใช้เกลือที่ไม่มีไอโอดีน ร้อยละ 11.2 และใช้เกลือที่มีไอโอดีน ร้อยละ 59.7 โดยครัวเรือนที่มีฐานะร่ำรวยกว่าใช้เกลือที่มีไอโอดีนมากกว่าครัวเรือนที่มีฐานะยากจน (ฐานะร่ำรวยมาก ร้อยละ 80.0 และฐานะยากจนมาก ร้อยละ 42.2)

สำหรับผลการตรวจไอโอดีนในเกลือที่นำไปตรวจในห้องปฏิบัติการ พบร่วม ครัวเรือนที่นำเกลือไปตรวจสอบนั้น ร้อยละ 65.8 มีไอโอดีนเพียงพอหรือมีไอโอดีน 15 ppm. ขึ้นไป และร้อยละ 9.3 มีไอโอดีนไม่เพียงพอหรือต่ำกว่า 15 ppm. และร้อยละ 24.9 ไม่มีไอโอดีน (ดูรายละเอียดจากราชการสัตติที่ 10)

4.1.4 น้ำหนักแรกคลอด

ทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัม จัดว่ามีน้ำหนักแรกคลอดต่ำ ร้อยละของทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 2,500 กรัมนี้ได้มาจาก การนำน้ำหนักของทารกที่ซึ่งเมื่อแรกคลอดทั้งหมดมาแยกเป็นกลุ่ม ๆ และนำกลุ่มที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำกว่า 2,500 กรัมทั้งหมดรวมกันหารด้วยจำนวนทารกที่ซึ่งน้ำหนักเมื่อแรกคลอดทั้งหมด จะได้ร้อยละของทารกที่มีน้ำหนักแรกคลอดต่ำกว่า 2,500 กรัม

ในกรุงเทพมหานคร ทารกเกือบทุกคนได้ซึ่งน้ำหนักเมื่อแรกคลอด (ร้อยละ 98.8) และพบว่าร้อยละ 9.5 ของทารกเท่านั้น มีน้ำหนักต่ำกว่า 2,500 กรัมเมื่อแรกคลอด โดยพบว่า ระดับการศึกษาของแม่ไม่มีความสัมพันธ์ทำให้น้ำหนักแรกคลอดของทารกแตกต่างกันมากนัก คือทารกที่มีแม่ที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีน้ำหนักแรกคลอด ต่ำกว่า 2,500 กรัม ร้อยละ 8.8 น้อยกว่าทารกที่มีแม่ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขั้นปี ร้อยละ 9.6 เพียงเล็กน้อย (ดูรายละเอียดจากราชการสัตติที่ 11)

4.2 สุขภาพของเด็ก

4.2.1 การได้รับวัคซีนป้องกันโรค

ตามข้อแนะนำของยูนิเซฟ และองค์กรอนามัยโลก เด็กที่มีอายุ 12 เดือน ควรได้รับวัคซีน BCG เพื่อป้องกันวัณโรค 1 ครั้ง วัคซีน DPT เพื่อป้องกันโรคคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก 3 ครั้ง วัคซีนโนปิลิโอ 3 ครั้ง และวัคซีนเพื่อป้องกันโรคหัด 1 ครั้ง ในการสำรวจเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนามจะขออุดมสุขภาพ ซึ่งบันทึกประวัติการฉีดวัคซีนจากแม่หรือผู้ดูแลเด็ก แล้วคัดลอกข้อมูลลงกล่าวจากสมุดสุขภาพลงในแบบสอบถาม ผลจากการสำรวจพบว่า ร้อยละ 80.5 ของเด็กมีสมุดสุขภาพ ถ้าเด็กคนใดไม่มีสมุดสุขภาพ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสนาม จะอ่านคำอธิบายสั้น ๆ ของวัคซีนแต่ละตัวให้แม่หรือผู้ดูแลเด็กฟัง เพื่อเตือนความทรงจำว่าเด็กได้รับวัคซีนดังกล่าวหรือไม่ และถ้าเป็นวัคซีน DPT และโนปิลิโอ เจ้าหน้าที่ฯ จะถามต่อไปว่าเด็กได้รับจำนวนกี่ครั้ง

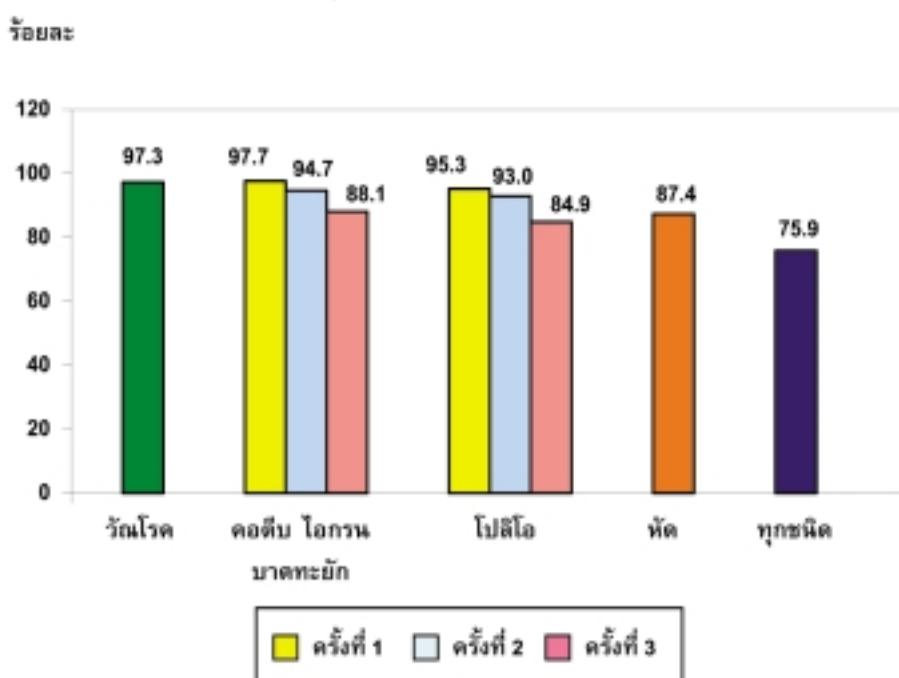
ตารางสถิติที่ 12 แสดงร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือนที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคโดยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนบนของตาราง แสดงถึงการรับวัคซีนของเด็กในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภาษณ์โดยดูจากสมุด สุขภาพหรือรายงานของแม่/ผู้ดูแลเด็ก และส่วนล่างของตาราง แสดงร้อยละของเด็กที่รับวัคซีนก่อนอายุครบ 12 เดือนเท่านั้น สำหรับเด็กที่ไม่มีสมุดสุขภาพ สัดส่วนของการรับวัคซีนก่อนครบวันเกิด 1 ปี ให้คิดว่า เมื่อเทียบสัดส่วนของเด็กที่มีสมุดสุขภาพ

จากการสถิติที่ 12 พบว่า ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ได้รับวัคซีน BCG ร้อยละ 97.3 และได้รับวัคซีน DPT ครั้งที่ 1 ร้อยละ 97.7 DPT ครั้งที่ 2 ได้รับร้อยละ 94.7 และ DPT ครั้งที่ 3 ได้รับร้อยละ 88.1 ส่วนการรับวัคซีนโปลิโอครั้งที่ 1, 2 และ 3 มีลักษณะเช่นเดียวกับการรับวัคซีน DPT (ร้อยละ 95.3 ร้อยละ 93.0 และร้อยละ 84.9 ตามลำดับ) สำหรับการรับวัคซีนหัด เด็กได้รับร้อยละ 87.4 และรับวัคซีน ดังกล่าวครบถ้วนทุกชนิด ร้อยละ 75.9 นอกจากนี้ก่อนอายุครบ 12 เดือน เด็กอายุ 12 - 23 เดือนยังได้รับ วัคซีนตับอักเสบชนิดบี (HepB) 3 ครั้ง โดยรับครั้งที่ 1 ร้อยละ 80.5 ครั้งที่ 2 ร้อยละ 77.5 และครั้งที่ 3 ได้รับ ร้อยละ 76.1 ลดลงตามลำดับ

เด็กอายุ 12 - 23 เดือนที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคทุกชนิดในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสัมภาษณ์ มีร้อยละ 81.1 และเด็กที่ไม่ได้รับวัคซีนเลยมีเพียงร้อยละ 2.3 เด็กอายุ 12 - 23 เดือนได้รับวัคซีนเป็นไปใน รูปแบบเดียวกันกับการรับวัคซีนในช่วงก่อนอายุครบ 12 เดือน คือ เด็กจะเข้ารับวัคซีน BCG ร้อยละ 97.3 ได้รับวัคซีน DPT ครั้งที่ 1 ร้อยละ 97.7 DPT ครั้งที่ 2 ร้อยละ 95.3 และ DPT ครั้งที่ 3 ร้อยละ 91.2 ส่วนการรับวัคซีน โปลิโอครั้งที่ 1 ร้อยละ 95.3 ได้รับครั้งที่ 2 (ร้อยละ 93.5) และครั้งที่ 3 (ร้อยละ 87.9) ลดลงตามลำดับ เด็กได้รับวัคซีนหัด ร้อยละ 92.0 สำหรับการรับวัคซีนตับอักเสบชนิดบี (HepB) นั้น เด็กอายุ 12 - 23 เดือน ได้รับวัคซีนตับอักเสบชนิดบี ครั้งที่ 1 ร้อยละ 80.5 ได้รับครั้งที่ 2 ร้อยละ 79.2 และครั้งที่ 3 ร้อยละ 78.7

แผนภูมิที่ 2 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรค ก่อนอายุครบ 12 เดือน

กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549



4.2.2 การรับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก

วัคซีนป้องกันบาดทะยักมักจัดให้กับสตรีระหว่างตั้งครรภ์เพื่อช่วยป้องกันการจากบادทะยักในระยะแรกคลอด เนื่องจากบาดทะยักเป็นสาเหตุหลักของการหนีที่ทำให้การเสียชีวิตจากภาวะที่ไม่ถูกสุขอนามัยระหว่างการคลอด การฉีดวัคซีนเพียง 2 เข็มช่วยป้องกันการเกิดบาดทะยักได้อย่างสมบูรณ์ อย่างไรก็ตามหากผู้เป็นแม่เคยรับวัคซีนจากการตั้งครรภ์ก่อนหน้านี้มาแล้ว การฉีดวัคซีนอีกเพียงเข็มเดียว ก็สามารถป้องกันการเกิดบาดทะยักได้อย่างสมบูรณ์เช่นกัน และมีการกล่าวว่าหากสตรีได้รับวัคซีน 5 เข็มจะป้องกันบาดทะยักได้ตลอดชีพ

จากตารางสถิติที่ 14 แสดงให้เห็นว่า แม่ที่คลอดลูกในช่วง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก มีร้อยละ 90.6 โดยแม่ในกลุ่มนี้ ได้แก่ แม่ที่ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักอย่างน้อย 2 ครั้ง ระหว่างการตั้งครรภ์ ร้อยละ 81.8 แม่ที่ได้รับวัคซีนอย่างน้อย 2 ครั้ง แต่รับครั้งสุดท้ายไม่เกิน 3 ปี ร้อยละ 8.5 และแม่ที่ได้รับวัคซีนอย่างน้อย 3 ครั้ง แต่รับครั้งสุดท้ายไม่เกิน 5 ปี ร้อยละ 0.3

4.2.3 การใช้เชือเพลิงเบิง

การใช้เชือเพลิงเบิง เช่น ถ่านไม้ ไม้ฟืน ทำให้เกิดมลภาวะภายในบ้านค่อนข้างสูงและเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ผู้อาศัยอยู่ในครัวเรือนมีสุขภาพไม่ดี โดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ซึ่งมักป่วยเป็นโรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจอย่างเฉียบพลัน

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 15 พบว่า ครัวเรือนส่วนใหญ่ในกรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 90.3) ใช้ก้าชหุงต้มในการประกอบอาหาร มีเพียงร้อยละ 2.2 ของครัวเรือนเท่านั้นที่ใช้เชื้อเพลิงแข็งในการประกอบอาหาร (โดยใช้ถ่านไม้ ร้อยละ 1.8 และไม้/ฟืน ร้อยละ 0.4) และพบว่า มีความแตกต่างในการใช้เชื้อเพลิงแข็ง ระหว่างการศึกษาของหัวหน้าครัวเรือนและครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดีกว่ากัน คือ ครัวเรือนที่หัวหน้าครัวเรือนไม่มีการศึกษาและครัวเรือนที่มีฐานะยากจนมากใช้เชื้อเพลิงแข็งมากกว่ากลุ่มอื่น ๆ (ร้อยละ 6.6 และร้อยละ 7.0 ตามลำดับ)

4.3 สิ่งแวดล้อม

4.3.1 บ้านดีม

น้ำดีมที่สะอาดเป็นปัจจัยจำเป็นพื้นฐานสำหรับการมีสุขภาพดี น้ำดีมที่ไม่สะอาดสามารถเป็นพาหะสำคัญนำเข้าโรคหลายชนิด เช่น ริดสีดวงตา อหิวาตกโรค ไข้รากสามัคคี และโรคพยาธิใบไม้ นอกจากนี้น้ำดีมอาจจะมีสารเคมี สิ่งสกปรกต่าง ๆ และสารังสีที่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพของคน

จากการสำรวจสถิติที่ 16 แสดงให้เห็นถึงการกระจายตัวของประชากรจำแนกตามแหล่งน้ำดีมหลัก ประชากรที่ใช้น้ำดีมจากแหล่งน้ำดีมที่สะอาด หมายถึง ประชากรที่ใช้น้ำจากแหล่งต่าง ๆ ต่อไปนี้ได้แก่ น้ำประปา ที่ต่อท่อเข้าบ้าน หรือบริเวณบ้าน น้ำประปาจากก๊อกน้ำสาธารณะ น้ำบาดาล น้ำบ่อที่มีการป้องกัน น้ำฝน และน้ำบรรจุขวด (สำหรับน้ำบรรจุขวดนี้ ในประเทศไทยถือว่าเป็นน้ำดีมที่มีความสะอาดที่สุด)

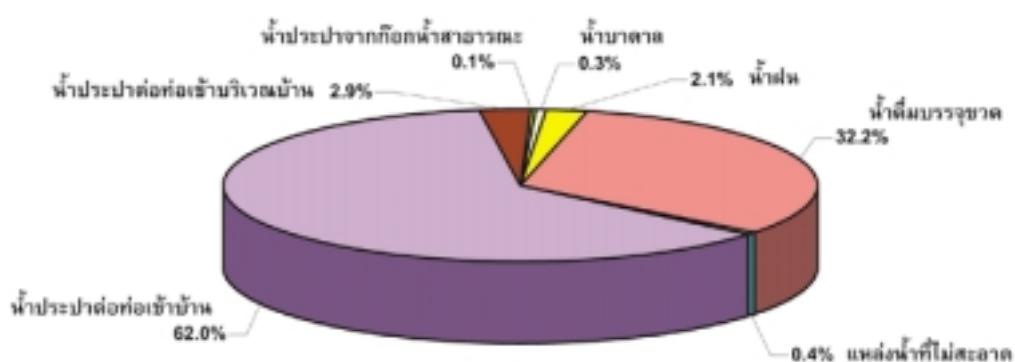
ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 16 พบว่า ประชากรในกรุงเทพมหานคร ร้อยละ 99.6 ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดีมที่สะอาด การดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดีมที่สะอาดของสมาชิกในครัวเรือน ไม่มีความเกี่ยวพันกับการศึกษาของหัวหน้าครัวเรือนและฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน แหล่งน้ำดีมที่สะอาดที่ประชากรในกรุงเทพมหานครส่วนใหญ่นิยมดื่ม ได้แก่ น้ำประปาที่ต่อท่อเข้าบ้าน ร้อยละ 62.0 รองลงมาคือ น้ำดีมบรรจุขวด ร้อยละ 32.2

สำหรับแหล่งน้ำดีมที่ไม่สะอาด ประชากรในกรุงเทพมหานครที่ใช้แหล่งน้ำดีมที่ไม่สะอาด ร้อยละ 0.4 จากรถบรรทุกน้ำ น้ำผิวดิน และอื่น ๆ โดยประชากรที่มีฐานะยากจนมากดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดีมที่ไม่สะอาด ร้อยละ 1.4 มากกว่ากลุ่มอื่น

ส่วนการบำบัดน้ำที่ใช้ดื่มในครัวเรือนนั้น มีร้อยละ 66.5 ของประชากรในกรุงเทพมหานครที่มีการบำบัดน้ำก่อนใช้ดื่มที่เหมาะสม การใช้เครื่องกรองน้ำก่อนดื่มเป็นวิธีบำบัดน้ำที่นิยมมากที่สุด (ร้อยละ 53.2) วิธีที่นิยม รองลงมา คือ การต้มน้ำ (ร้อยละ 20.7) (ดูรายละเอียดจากการสำรวจสถิติที่ 17)

จากการสำรวจสถิติที่ 18 พบว่า ร้อยละ 98.5 ของครัวเรือนไม่ต้องเดินทางไปอาบน้ำจากแหล่งน้ำดีม เพราะมีการต่อน้ำเข้าบ้านและใช้น้ำดีมจากแหล่งน้ำโดยตรง และมีร้อยละ 1.5 ของครัวเรือนทั้งหมดต้องเดินทางไปอาบน้ำ โดยใช้เวลาไปอาบน้ำ (เดินทางไป-กลับ) เฉลี่ยประมาณ 8.2 นาทีเท่านั้น

แผนภูมิที่ 3 ร้อยละของประชากร จ้าแห่งตามแหล่งน้ำที่เมืองตั้ง กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549



4.3.2 การจำจัดสิ่งขับถ่าย

การจำจัดสิ่งขับถ่ายที่ไม่ถูกสุขอนามัยมีส่วนเกี่ยวพันกับการเกิดโรคหลายอย่างรวมทั้งโรคท้องร่วง และโอลิโอลิโค การทำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย หมายถึง การระบายน้ำสิ่งขับถ่ายจากส้วมชักโครก/ส้วมซึ่งลงสู่ระบบท่อระบายน้ำจาก ถังพักสิ่งปฏิกูลหรือลงสู่หลุม และส้วมหลุมที่มีฝาปิด

ผลการสำรวจจากตารางสถิติที่ 19 พบว่า ประชากรในกรุงเทพมหานครเกือบทุกคน (ร้อยละ 99.9) อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีการทำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย ประชากรในครัวเรือนที่มีการทำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยนั้น มีการทำจัดสิ่งขับถ่ายด้วยการใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึ่งที่ระบายน้ำสิ่งขับถ่ายลงสู่ถังพักสิ่งปฏิกูลมากที่สุด (ร้อยละ 88.2) สำหรับการทำจัดสิ่งขับถ่ายที่ไม่ถูกสุขอนามัยนั้น หมายถึง การใช้ส้วมชักโครก/ส้วมซึ่งและระบายน้ำสิ่งขับถ่ายลงแม่น้ำ ลำคลอง หรือใช้ส้วมหลุมไม่มีฝาปิด หรือถ่ายตามพื้นไม้/หุ่งนา และอื่น ๆ มีน้อยมาก (ร้อยละ 0.1)

4.3.3 การจำจัดอุจจาระของเด็ก

เมื่อถามถึงการทำจัดอุจจาระของเด็กอายุ 0 - 2 ปี จากแม่หรือผู้ดูแลเด็ก พบว่า ร้อยละ 63.5 ของเด็กอายุ 0 - 2 ปี มีการทำจัดอุจจาระอย่างถูกต้อง โดยใช้วิธีทึ้ง/ชะล้างอุจจาระของเด็กลงสู่ส้วมชักโครก/ส้วมซึ่งหรือส้วมหลุม ร้อยละ 37.8 และให้เด็กถ่ายอุจจาระในห้องส้วม ร้อยละ 25.7 ซึ่งการทำจัดอุจจาระอย่างถูกต้องจะพบในเด็กที่อยู่ในครัวเรือนที่มีฐานะรำรวยมาก (ร้อยละ 74.8) สูงกว่ากลุ่มอื่น

สำหรับการทำจัดอุจจาระของเด็กที่ไม่ถูกสุขอนามัยนั้น ได้แก่ การทิ้งอุจจาระลงถังขยะ (ร้อยละ 34.1) ซึ่งเป็นวิธีที่ใช้มากที่สุด พบรูปแบบเด็กที่มีฐานะทางครัวเรือนปานกลาง และรำรวยสูงกว่ากลุ่มอื่น (ร้อยละ 43.4 และร้อยละ 41.3 ตามลำดับ) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 20)

สรุปได้ว่า กรุงเทพมหานคร ร้อยละ 99.6 ของประชากรในครัวเรือนได้ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด ร้อยละ 99.9 ของประชากรได้ใช้ส้วมที่ถูกสุขอนามัย และประชากรในครัวเรือนที่ดื่มน้ำจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยเกือบทุกคน (ร้อยละ 99.5) (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 21)

4.3.4 สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสม

สภาพการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมในที่นี่ทำการศึกษาเฉพาะการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมของประชากร ในเขตเทศบาล โดยให้คำจำกัดความของการอยู่อาศัยที่ไม่เหมาะสมไว้ 3 ลักษณะด้วยกัน คือ 1) การอยู่อาศัย ในสถานที่ที่มีความแออัดเกินไป โดยกำหนดจากห้องนอนที่มีคนนอนมากกว่า 3 คน 2) การอยู่อาศัยใน สถานที่ที่ไม่มีน้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาด 3) การอยู่อาศัยในสถานที่ที่ไม่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัย

จากการสำรวจที่ 22 พบว่า ประชากรในกรุงเทพมหานคร ที่อาศัยอยู่ในที่แออัดหรือไม่เหมาะสม มีร้อยละ 12.4 โดยมีครัวเรือนที่อาศัยในที่แออัดหรือไม่เหมาะสม ร้อยละ 9.1 ครัวเรือนเหล่านี้เป็นครัวเรือนที่ มีความแออัดเกินไปร้อยละ 8.7 ครัวเรือนที่ไม่มีน้ำดื่มจากแหล่งน้ำดื่มที่สะอาดร้อยละ 0.5 และเป็นครัวเรือนที่ ไม่มีการกำจัดสิ่งขับถ่ายที่ถูกสุขอนามัยมีน้อยกว่าร้อยละ 0.05 ครัวเรือนที่แออัดหรือไม่เหมาะสมเหล่านี้ ส่วนใหญ่ พบริบบิ้นในครัวเรือนที่มีฐานะค่อนข้างยากจน โดยพบในครัวเรือนที่มีฐานะยากจน ร้อยละ 15.6 และครัวเรือนที่ ฐานะยากจนมาก ร้อยละ 12.6

4.4 อาชญากรรมพันธุ์

4.4.1 การคุมกำเนิด

การคุมกำเนิดที่ทำการศึกษาในที่นี่ หมายถึง การคุมกำเนิดของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีสถานภาพ สมรสเป็นสมรสหรือกำลังอยู่กินกับชาย ทั้งที่จะทะเบียนสมรสและไม่จะทะเบียนสมรส

จากการสำรวจที่ 23 พบว่า สตรีสมรสที่กำลังคุมกำเนิดด้วยวิธีใดวิธีหนึ่งร้อยละ 66.1 สตรีสมรส กลุ่มอายุ 20 - 24 ปี กลุ่มอายุ 25 - 29 ปี และกลุ่มอายุ 35 - 39 ปี คุมกำเนิดมากกว่ากลุ่มอายุอื่น ๆ (ร้อยละ 76.6 ร้อยละ 72.8 และร้อยละ 71.9 ตามลำดับ) และสตรีที่มีบุตรที่มีจำนวนบุตรเพิ่มมากขึ้นยิ่งคุมกำเนิดมากขึ้น จนถึงสตรีที่มีบุตรจำนวน 3 คนมีการคุมกำเนิดมากที่สุดถึงร้อยละ 80.1 และคุมกำเนิดลดลงเมื่อสตรีมีบุตร ตั้งแต่ 4 คนขึ้นไป (ร้อยละ 67.6)

สำหรับวิธีคุมกำเนิดที่สตรีสมรสนอกกรุงเทพมหานครเลือกใช้นั้น ร้อยละ 64.0 เป็นวิธีคุมกำเนิด สมัยใหม่ และมีเพียงร้อยละ 2.0 เท่านั้นที่ใช้วิธีคุมกำเนิดแบบดั้งเดิม วิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ที่สตรีสมรสนิยม เลือกใช้ ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 31.4) การทำหมันหญิง (ร้อยละ 20.8) และยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 5.2)

4.4.2 การดูแลระหว่างตั้งครรภ์

การดูแลแม่ระหว่างตั้งครรภ์มีส่วนช่วยป้องกันการเสียชีวิตของแม่จากการคลอดลูกได้ โดย การตรวจพับและจัดการกับปัจจัยเสี่ยง หรือการเกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งรวมถึงอาการครรภ์เป็นพิษ โลหิตจาง

และโรคติดเชื้อจากการร่วมเพศ นอกจากนี้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ ยังเปิดโอกาสให้สตรีได้เรียนรู้เกี่ยวกับลักษณะอาการที่เป็นอันตรายระหว่างการตั้งครรภ์และการคลอด

องค์กรอนามัยโลกแนะนำว่าสตรีระหว่างตั้งครรภ์ควรพบแพทย์ พยาบาลหรือผู้มีความชำนาญการคลอดอย่างน้อย 4 ครั้ง เพื่อรับคำแนะนำในการดูแลครรภ์และรับการตรวจในเรื่องต่าง ๆ เหล่านี้ คือการตรวจเลือด การวัดความดัน การตรวจปัสสาวะ และการซึ่งน้ำหนัก

จากตารางสถิติที่ 24 แสดงให้เห็นว่าสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ ร้อยละ 98.0 ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์โดยผู้มีความชำนาญประเภทใดประเภทหนึ่ง บุคลากรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ได้แก่ 医师 ร้อยละ 83.7 รองลงมาคือ พยาบาล/พดุงครรภ์ ร้อยละ 14.0 ส่วนสตรีมีครรภ์ที่ไม่ได้รับการดูแลระหว่างตั้งครรภ์มีเพียงร้อยละ 0.9 เท่านั้น

สตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ตั้งครรภ์ได้รับการตรวจครรภ์อย่างน้อย 1 ครั้งระหว่างตั้งครรภ์เกือบทุกคน (ร้อยละ 99.1) โดยได้รับการตรวจเลือด วัดความดัน ตรวจปัสสาวะ และการซึ่งน้ำหนัก (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 25)

4.4.3 พัฒนาการของเด็ก

การได้รับความช่วยเหลือในขณะคลอดจากผู้ที่มีความชำนาญทางด้านนี้ ก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีกับแม่และทารก โดยการใช้วิธีการที่เหมาะสมตามหลักเทคนิคทางการแพทย์ และการตรวจวินิจฉัยและให้การรักษาอย่างแม่นยำ และรวดเร็วเมื่อมีอาการแทรกซ้อน

ความช่วยเหลือจากผู้ที่มีความชำนาญในขณะคลอด ในที่นี้หมายถึง ความช่วยเหลือที่ได้รับจาก 医师 พยาบาล พดุงครรภ์ หรือผู้ช่วยพยาบาล/พดุงครรภ์

จากตารางสถิติที่ 26 พบว่า ร้อยละ 99.7 ของสตรีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ได้รับการกำคลอดโดยผู้มีความชำนาญประเภทใดประเภทหนึ่ง สำหรับสตรีที่คลอดโดยผู้ที่ไม่มีความชำนาญ ได้แก่ ญาติ/เพื่อน มีเพียงเล็กน้อยร้อยละ 0.3

ส่วนสถานที่คลอดของสตรีที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปี ก่อนวันสัมภาษณ์ พบร้าสตรีที่คลอดในสถานพยาบาลที่เป็นของรัฐบาลหรือของเอกชนมีร้อยละ 99.2 (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 26)

4.5 การพัฒนาการของเด็ก

เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าช่วง 3 - 4 ปีแรกของอายุเด็กเป็นช่วงที่สมองของเด็กมีการพัฒนาเร็วที่สุด และการเลี้ยงดูในบ้านเป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการพัฒนาการของเด็ก ดังนั้นกิจกรรมระหว่างผู้ใหญ่และเด็กหนังสือสำหรับเด็กในบ้านและสภาพการดูแลเป็นตัวชี้วัดเกี่ยวกับการเลี้ยงดู และการดูแลจากทางบ้านที่สำคัญ

จากตารางสถิติที่ 27 แสดงให้เห็นว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 75.6 ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครัวเรือนเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 4 กิจกรรม

ส่วนค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่สมาชิกในครัวเรือนมีส่วนเกี่ยวข้อง 4.7 กิจกรรม นอกจากนี้ผลการสำรวจที่ได้ชี้ให้เห็นว่า พ่อเมื่อส่วนร่วมทำกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ และการเตรียมตัวไปโรงเรียนอย่างน้อย 1 กิจกรรม ร้อยละ 74.9 และมีค่าเฉลี่ยของจำนวนกิจกรรมที่พ่อเมื่อส่วนร่วมทำกิจกรรมกับลูกเพียง 2.7 กิจกรรม ซึ่งน้อยกว่าค่าเฉลี่ยกิจกรรมของสมาชิกในครัวเรือนถึง 2 กิจกรรม พบว่า จำนวนกิจกรรมเฉลี่ยที่พ่อเมื่อส่วนร่วมทำกับลูกเพิ่มมากขึ้นตามฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน (ฐานะยากจนมาก 2 กิจกรรม ขณะที่ฐานะร่ำรวยมาก 3.5 กิจกรรม) แต่มีความแตกต่างกันน้อยมากระหว่างเพศของเด็ก (ชาย 2.7 กิจกรรม และหญิง 2.6 กิจกรรม)

การมีหนังสือสำหรับเด็กหรือหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กที่บ้านมิได้หมายความว่า จะให้เด็กอ่านหนังสือเพียงอย่างเดียว แต่อาจทำให้เด็กมีโอกาสได้เห็นการอ่านหนังสือจากเด็กที่โตกว่า ซึ่งจะมีผลต่อการเข้าเรียนและไอคิวของเด็กด้วย

จากการสำรวจที่ 28 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 75.0 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม อย่างไรก็ตาม พบว่า ร้อยละ 61.4 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อาศัยอยู่ในครัวเรือนที่มีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม และพบว่า จำนวนหนังสือที่ไม่ใช่หนังสือสำหรับเด็ก ในแต่ละครัวเรือน โดยเฉลี่ยมี 10 เล่มขึ้นไป และจำนวนหนังสือสำหรับเด็กในแต่ละครัวเรือน โดยเฉลี่ยมี 4 เล่ม สำหรับการมีหนังสือสำหรับเด็กในครัวเรือนเกี่ยวพันกับอายุของเด็กด้วย โดยพบว่า ร้อยละ 73.6 ของเด็กอายุ 24 - 59 เดือนมีหนังสือสำหรับเด็กอย่างน้อย 3 เล่ม ขณะที่เด็กอายุ 0 - 23 เดือน มีร้อยละ 44.2 นอกจากนี้ การมีหนังสือสำหรับเด็ก (อย่างน้อย 3 เล่ม) มีความเกี่ยวพันไปในทางเดียวกันกับการศึกษาของแม่และฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนด้วยเช่นกัน (เด็กที่มีแม่ทำการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขั้นไป ร้อยละ 67.1 และเด็กในครัวเรือนฐานะร่ำรวยมาก ร้อยละ 87.1)

นอกจากนี้ตารางสถิติที่ 28 ยังแสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 27.0 ของเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีของเล่นอย่างน้อย 3 ประเภทให้เล่น และขณะเดียวกันเด็กที่ไม่มีของเล่นเลยมีร้อยละ 10.1 ในการสำรวจครั้งนี้ได้แบ่งของเล่นออกเป็น 4 ประเภทด้วยกัน คือ (1) ของเล่นที่เป็นสิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือน เช่น ชาม จาน ถ้วย หม้อ ฯลฯ (2) ของเล่นที่เป็นสิ่งของนอกบ้าน เช่น กิ่งไม้ หิน สัตว์ เปลือกหอยหรือใบไม้ (3) ของเล่นที่ทำขึ้นเอง เช่น ตุ๊กตา รถ (4) ของเล่นที่ซื้อได้มา พบว่า เด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีของเล่นที่ซื้อจากร้านค้ามากที่สุด ถึงร้อยละ 84.5 รองลงมาคือ ของเล่นที่เป็นสิ่งของเครื่องใช้ในครัวเรือน ร้อยละ 45.9 ของเล่นที่เป็นสิ่งของที่帶來จากนอกบ้าน ร้อยละ 27.0 และของเล่นที่ทำขึ้นเองที่บ้าน ร้อยละ 19.7

สำหรับของเล่นที่ซื้อจากร้านค้า พบว่าเด็กอายุ 24 - 59 เดือนมีร้อยละ 92.2 และเด็กที่มีฐานะทางเศรษฐกิจร่ำรวยมาก มีร้อยละ 92.0 มีของเล่นที่ซื้อจากร้านค้ามากกว่ากลุ่มอื่น

การสำรวจครั้งนี้ ได้ถ้ามว่า ช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์เด็กได้ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังหรือให้อยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปีหรือไม่ และถ้าว่าเด็กที่ถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพังหรืออยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี เป็นเด็กซึ่งได้รับการดูแลที่ไม่ดีพอ เพราะเสี่ยงกับการประสบอุบัติเหตุของเด็ก

จากตารางสถิติที่ 29 แสดงให้เห็นว่าในช่วงหนึ่งสัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 6.5 ถูกปล่อยให้อยู่กับเด็กอายุต่ำกว่า 10 ปี และมีร้อยละ 4.9 ที่เด็กถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพัง เมื่อนำมาดูชั้วัดทั้ง 2 ตัวมาคำนวณพบว่า เด็กที่ถูกปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการดูแลที่ดีพอมีร้อยละ 10.6 เป็นเด็กหญิงมากกว่าเด็กชาย (ร้อยละ 12.3 และร้อยละ 9.1 ตามลำดับ) และเด็กอายุ 24 - 59 เดือนมากกว่าเด็กอายุ 0 - 23 เดือน (ร้อยละ 11.9 และร้อยละ 8.8 ตามลำดับ)

4.6 การศึกษา

การได้รับการศึกษาพื้นฐานของเด็กทั่วโลก เป็นเป้าหมายที่สำคัญที่สุดประการหนึ่งของเป้าหมายการพัฒนาแห่งสหสวรรษ เพราะการศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งในการต่อสู้กับความยากจน การสร้างความเข้มแข็งในสตรี การปักป้องเด็กจากปัญหาการใช้แรงงานที่ไม่ถูกต้องและการถูกล่วงละเมิดทางเพศ การส่งเสริมสิทธิมนุษยชนและประชาธิปไตย การป้องกันสิ่งแวดล้อม และมืออาชีพลดต่ำการเจริญเติบโตของประชากร

4.6.1 การศึกษาก่อนวัยเรียน

เด็กอายุ 36 - 59 เดือน มีประมาณสามในห้า (ร้อยละ 61.5) กำลังเรียนในโปรแกรมระดับก่อนวัยเรียนรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง เช่น การเข้าเรียนในศูนย์เด็กเล็ก การเข้ารับการพัฒนา ก่อนวัยเรียนที่จัดโดยเอกชนหรือรัฐบาล รวมทั้งโรงเรียนอนุบาลหรือสถานรับเลี้ยงเด็กของชุมชน (ดูรายละเอียดจากตารางสถิติที่ 30) เด็กผู้ชายเข้าเรียนมากกว่าเด็กผู้หญิง (ร้อยละ 64.7 และร้อยละ 58.4 ตามลำดับ) ส่วนใหญ่เป็นเด็กอายุ 48 - 59 เดือน (ร้อยละ 74.3) เด็กที่มีแม่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขั้นปี (ร้อยละ 70.3) และเด็กที่มีฐานะของครัวเรือนร่ำรวยมาก (ร้อยละ 87.8)

4.6.2 การศึกษาพื้นฐาน

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

ระดับประถมศึกษา

จากตารางสถิติที่ 31 พบว่า อัตราการเข้าเรียนของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี)* ในกรุงเทพมหานคร มีถึงร้อยละ 97.7 และมีความแตกต่างเล็กน้อยในอัตราการเข้าเรียนระหว่างเด็กชายและเด็กหญิงเพียงเล็กน้อย (ร้อยละ 98.4 และร้อยละ 97.0 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาจะระดับการศึกษาของแม่ และฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน พบว่า อัตราการเข้าเรียนของเด็กแต่ก่อต่างกันเพียงเล็กน้อยเช่นเดียวกัน

* ในการรายงานผลการสำรวจครั้งนี้ กำหนดให้เด็ก อายุ 7 - 12 ปี เป็นเด็กที่อยู่ในวัยประถมศึกษา แต่เนื่องจากการเก็บข้อมูลครั้งนี้ร่วมในเดือน ธันวาคม พ.ศ. 2548 ถึง พฤษภาคม พ.ศ. 2549 ซึ่งเป็นช่วงปลายปีการศึกษา พ.ศ. 2548 ดังนั้นเด็กอายุย่างเข้าปีที่ 7 ตาม พระราชบัญญัติ การศึกษาภาคบังคับ พ.ศ. 2542 คือเด็กที่ขณะสำรวจมีอายุ 7 ปี ตามหมายทางสถิติ

ระดับมัธยมศึกษา

จากการสำรวจสถิติที่ 32 พบว่า เด็กวัยมัธยมศึกษา (อายุ 13 - 18 ปี) มีอัตราการเข้าเรียน ร้อยละ 77.5 โดยเด็กหญิงมีอัตราการเข้าเรียนสูงกว่าเด็กชาย (ร้อยละ 78.3 และร้อยละ 76.7 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาถึง ฐานะของครัวเรือน หรือการศึกษาของมารดา กับอัตราการเข้าเรียนของเด็กวัยมัธยมศึกษามีความแตกต่างกัน คือเด็กที่มีฐานะทางบ้านดี หรือมีแม่ที่มีการศึกษาสูง มีโอกาสเข้าเรียนมากกว่าเด็กที่มีฐานะยากจน หรือมีแม่ที่มี การศึกษาน้อย

ผลการสำรวจจากการสำรวจสถิติที่ 33 แสดงอัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษา พ布ว่า อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาเท่ากับ 1.0 และระดับ มัธยมศึกษาเท่ากับ 1.0 แสดงให้เห็นว่าโอกาสทางการศึกษาของเด็กหญิงและเด็กชายในประเทศไทยไม่มี ความแตกต่างกัน

4.6.3 การรู้หนังสือของสตรี

การรู้หนังสือในที่นี้ ได้มาจาก การทดสอบสตรี อายุ 15 - 24 ปี ที่ไม่เคยเรียนหนังสือและที่เรียน ระดับประถมศึกษา หรือเรียนโปรแกรมการศึกษาประเภทอื่นที่เทียบระดับไม่ได้ ด้วยการอ่านประโยชน์ง่าย ๆ แล้วสรุปผลว่าเป็นผู้ที่รู้หนังสือหรือไม่

จากการสำรวจสถิติที่ 34 พบว่า สตรี อายุ 15 - 24 ปี ในกรุงเทพมหานคร เป็นผู้รู้หนังสือถึงร้อยละ 97.3 สำหรับสตรีที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา รู้หนังสือร้อยละ 78.8

4.7 การคุ้มครองเด็ก

4.7.1 การสมรสในวัยเด็กหรือในขณะอายุน้อย

การสมรสในวัยเด็กหรือในขณะอายุน้อยเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนและทำลายการพัฒนาการ ของเด็ก ซึ่งบ่อยครั้งที่พบเด็กหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่อายุยังน้อยและต้องถูกแยกตัวออกจากสังคมโดยที่ผู้เป็นแม่ ยังมีการศึกษาเพียงเล็กน้อย และได้รับการฝึกวิชาชีพต่ำ สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยส่งเสริมความยากจนในเพศหญิงให้ เกิดความรุนแรงขึ้น สตรีที่สมรสตั้งแต่อายุยังน้อย มีโอกาสต้องออกจากโรงเรียนเร็ว มีระดับภาวะเจริญพันธุ์ที่สูง อีกทั้งมักจะต้องเผชิญกับความรุนแรงในบ้านและเสียชีวิตเนื่องจากการคลอดบุตรมากกว่าสตรีที่สมรสช้า

จากการสำรวจสถิติที่ 35 แสดงร้อยละของสตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปี ก่อนอายุ 18 ปี และสตรี อายุ 15 - 19 ปี ที่สมรส โดยพบสตรีที่สมรสก่อนอายุ 15 ปีมีเพียง ร้อยละ 1.4 ของสตรี อายุ 15 - 49 ปี และสตรี ที่สมรสก่อนอายุ 18 ปี มีถึง ร้อยละ 11.9 ของสตรี อายุ 20 - 49 ปี นอกจากนี้ยังพบว่า สตรีที่ไม่มีการศึกษา ร้อยละ 23.5 และสตรีที่มีฐานะของครัวเรือนยากจนมาก ร้อยละ 20.7 แต่งงานก่อนอายุ 18 ปี มากที่สุด ส่วนสตรี ที่อายุ 15 - 19 ปี ที่สมรสมีเพียงร้อยละ 12.5 และสตรีเหล่านี้ พบรูปแบบสตรีที่มีฐานะของครัวเรือนยากจนมาก (ร้อยละ 24.6) ซึ่งมีมากกว่าสตรีที่มีฐานะของครัวเรือนค่อนข้างดี

4.7.2 ลักษณะการอยู่อาศัยของเด็ก

เด็กกำพร้าและเด็กที่อยู่ห่างไกลจากพ่อแม่ผู้ให้กำเนิดอาจเผชิญกับภาวะขาดแคลน และความเสี่ยงในการถูกกีดกันในทรัพย์สินและสิทธิในการรับมารดก การถูกเอกสารเอาเปรียบ การถูกทอดทิ้ง และถือประโภชน์ จากแรงงานหรือทางเพศในรูปแบบต่าง ๆ การเฝ้าติดตามดูเด็กกำพร้าและการจัดหาที่อยู่อาศัยให้กับเด็กช่วยให้ทราบถึงเด็กที่อาจตกอยู่ในภาวะเสี่ยง

ในกรุงเทพมหานคร เด็กอายุ 0 - 17 ปี ที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มีร้อยละ 11.4 เด็กกำพร้าที่พ่อหรือแม่เสียชีวิต หรือทั้งพ่อและแม่เสียชีวิต มีเพียงร้อยละ 3.0 และเด็กที่อาศัยอยู่กับพ่อและแม่มีร้อยละ 71.0 นอกจากนี้พบว่า ร้อยละ 11.3 ของเด็กอาศัยอยู่กับแม่เพียงคนเดียวทั้งที่พอยังมีชีวิตอยู่ ส่วนเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ทั้ง 2 ที่พ่อและแม่ยังมีชีวิตอยู่มีถึงร้อยละ 10.3 เมื่อพิจารณาเด็กที่ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่ พบว่า เด็กที่มีอายุมาก (15 - 17 ปี) ไม่ได้อยู่กับพ่อและแม่มากที่สุดถึงร้อยละ 22.5 รองลงมาเป็นเด็กอายุ 10 - 14 ปี ร้อยละ 12.1 เด็กอายุ 5 - 9 ปี ร้อยละ 8.8 และเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี มีร้อยละ 6.7 (ดูรายละเอียดจากรายงานสถิติที่ 36)

4.8 การติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์

4.8.1 ความรู้เกี่ยวกับการแพร่เชื้อ HIV/โรคเอดส์

ปัจจัยสำคัญที่สุดประการหนึ่งที่ต้องมีเพื่อลดอัตราการติดเชื้อ HIV คือ ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับเชื้อ HIV ว่าสามารถติดเชื้อได้อย่างไรและสามารถป้องกันการติดเชื้อได้อย่างไร และสิ่งแรกที่ควรทำคือ การให้ความรู้ที่ถูกต้อง เพื่อให้เกิดความตระหนักรและเป็นเครื่องมือสำหรับผู้เยาว์นำไปใช้ในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ ความเข้าใจผิดๆ เกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV พบได้โดยทั่วไปและสามารถทำให้ผู้เยาว์เกิดความสับสน และทำให้ความตั้งใจที่จะใช้วิธีการป้องกันลดน้อยลง

จากตารางสถิติที่ 37 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 99.0 ของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ในกรุงเทพมหานคร เดຍ ได้ยินเรื่องโรคเอดส์ โดยสตรีที่ไม่มีการศึกษาได้ยินเรื่องโรคเอดส์ ร้อยละ 74.9 น้อยกว่าสตรีที่มีการศึกษาสูงกว่า (ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 98.6 และระดับมัธยมศึกษาขั้นไป ร้อยละ 99.7)

เมื่อถามถึงวิธีการป้องกันการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ ร้อยละ 83.3 ของสตรีทราบว่าการใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์จะไม่ทำให้ติดเชื้อ และร้อยละ 68.2 ทราบเรื่องการไม่ติดเชื้อหากมีเพศสัมพันธ์กับคู่ครองที่ไม่ติดเชื้อและซื้อสัตย์เพียงคนเดียวเท่านั้น ส่วนความเชื่อที่ว่าการไม่มีเพศสัมพันธ์ กับใครเลยจะไม่ติดเชื้อนั้นมีร้อยละ 48.6 โดยภาพรวมแล้ว ร้อยละ 33.2 ของสตรีเหล่านี้รู้จักวิธีป้องกัน การติดเชื้อทั้ง 3 วิธี และร้อยละ 94.1 รู้จักอย่างน้อย 1 วิธี สตรีที่ไม่รู้จักวิธีป้องกันโดยมีเพียงร้อยละ 5.9

จากตารางสถิติที่ 38 แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ และสตรีอายุ 15 - 49 ปี เข้าใจถูกต้องว่า การใช้วิธีทางไสยาสารตัวและการถูกยุ่งกัดจะไม่สามารถทำให้ติดเชื้อได้ ร้อยละ 96.0 และร้อยละ 72.4 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังเข้าใจว่าผู้ที่ดูว่ามีสุขภาพแข็งแรงสามารถติดเชื้อได้ ร้อยละ 81.7

โดยภาพรวม พบร้า มีเพียงร้อยละ 65.4 ของสตรีเหล่านี้เท่านั้นที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการติดเชื้อที่มักเข้าใจผิดทั้ง 2 วิธี และทราบว่าผู้ที่ดูว่ามีสุขภาพแข็งแรงสามารถติดเชื้อได้ ความรู้นี้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับการศึกษาของสตรี กล่าวคือ สตรีที่ไม่มีการศึกษามีความเข้าใจถูกต้องเพียงร้อยละ 33.5 และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 67.5 สำหรับสตรีที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป

สำหรับความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการรับประทานอาหารร่วมกับผู้ป่วยเป็นโรคเอดส์ และการใช้เข็มฉีดยาร่วมกันสามารถติดเชื้อ HIV ได้ พบร้า สตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เข้าใจถูกต้องในเรื่องดังกล่าว มีร้อยละ 79.4 และร้อยละ 97.4 ตามลำดับ

สรุปจากตารางสถิติที่ 39 แสดงให้เห็นว่า มีสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV 2 วิธี ร้อยละ 60.0 สตรีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี มีร้อยละ 65.4 และสตรีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV 2 วิธี และมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี ซึ่งถือว่าเป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดต่อของเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดีมีน้อยกว่าครึ่งหนึ่ง คือเพียงร้อยละ 40.5 เท่านั้น โดยพบว่า สตรีที่ไม่มีการศึกษามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์เป็นอย่างดี มีเพียงร้อยละ 18.3 น้อยกว่าสตรีที่มีการศึกษา (ร้อยละ 40.7 - 41.3)

สตรีในกรุงเทพมหานครมีความรู้ว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่จากแม่สู่ลูกได้มีร้อยละ 93.5 (ตารางสถิติที่ 40) เมื่อถามว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่จากแม่สู่ลูกได้ในช่วงใด ร้อยละ 85.6 ของสตรีทราบว่าเกิดระหว่างการตั้งครรภ์ ร้อยละ 68.6 ทราบว่าเกิดขณะคลอดลูก และร้อยละ 75.3 ทราบว่าเกิดขณะให้ลูกด้วยนมแม่

โดยสรุป สตรีอายุ 15 - 49 ปีทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกทั้ง 3 วิธีมีเพียงร้อยละ 55.5 และพบว่าสตรีที่มีลักษณะภูมิหลังแตกต่างกัน มีความรู้เกี่ยวกับการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูกไม่แตกต่างกันมากนัก แต่ก็ยังมีสตรีเพียงเล็กน้อย ร้อยละ 5.5 เท่านั้น ที่ไม่ทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่ลูก

การสำรวจ MICS ครั้งนี้ ต้องการทราบถึงทัศนคติของสตรีเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ด้วย โดยการถามคำถาม 4 ข้อ คือ (1) ถ้ามีสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นโรคเอดส์ จะเต็มใจที่จะดูแลรักษาไว้ที่บ้านหรือไม่ (2) ถ้ามีสมาชิกในครัวเรือนติดเชื้อ HIV จะเก็บไว้เป็นความลับ หรือไม่ (3) ควรให้ครรภ์ที่ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์แต่ไม่แสดงอาการสอนหนังสือในโรงเรียนต่อไปหรือไม่ (4) ถ้ารู้ว่าคนขายอาหารติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์จะซื้ออาหารจากเขาหรือไม่ ซึ่งผลการสำรวจในตารางสถิติที่ 41 พบร้าสตรีอายุ 15 - 49 ปี ตอบว่าจะไม่สนใจหรือไม่เต็มใจดูแลสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นโรคเอดส์ มีเพียงร้อยละ 4.9 และมีสตรี 15 - 49 ปีมากกว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 54.7) ตอบว่าถ้าสมาชิกในครัวเรือนติดเชื้อ HIV และจะเก็บไว้เป็นความลับ ส่วนสตรีมีความเห็นว่าไม่ควรให้ครรภ์ที่ติดเชื้อ HIV มาสอนหนังสือมีร้อยละ 20.0 และมีความเห็นว่าจะไม่ซื้ออาหารจากผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ มีร้อยละ 61.4

นอกจากนี้พบสตรีเห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจอย่างน้อย 1 ข้อ ร้อยละ 82.8 โดยสตรีเกือบทุกกลุ่ม มีความคิดเห็นไม่แตกต่างกันมากนัก และมีสตรีเพียงร้อยละ 17.2 เท่านั้น ที่ไม่เห็นด้วยกับการตั้งข้อรังเกียจทั้งหมด

4.8.2 การตรวจเชื้อ HIV

การตรวจเชื้อ HIV ในสตรีตั้งครรภ์เป็นสิ่งจำเป็น เพราะสามารถป้องกันการติดเชื้อจากแม่ไปสู่ลูกได้ แต่การตรวจเชื้อ HIV ต้องได้รับความยินยอมจากสตรีผู้ตั้งครรภ์ จากตารางสถิติที่ 42 แสดงให้เห็นว่า ร้อยละ 98.0 ของสตรีตั้งครรภ์ที่ให้กำเนิดบุตรในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์ ได้รับการดูแลในระหว่างการตั้งครรภ์ จากเจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ทางด้านสาธารณสุข โดยร้อยละ 86.7 ของสตรีเหล่านี้ได้รับคำแนะนำ/ความรู้เกี่ยวกับ เชื้อ HIV ระหว่างการตรวจครรภ์ ส่วนร้อยละ 96.6 ได้รับการตรวจเชื้อ HIV และได้รับแจ้งผลการตรวจ ร้อยละ 95.9 การฝากครรภ์และตรวจเชื้อ HIV ของสตรีอายุ 15 - 49 ปีนี้ มีความแตกต่างระหว่างสตรีกลุ่มต่าง ๆ เพียงเล็กน้อย

SUMMARY OF IMPORTANT RESULTS BANGKOK METROPOLIS

NUTRITIONAL STATUS

Among children under five, 5.3 percent are moderately underweight and 0.5 percent are classified as severely underweight. In addition, 6.9 percent are stunted (too short for their age), and 3.9 are wasted (too thin for their height). More than one child in ten (11.0 percent) in Bangkok is overweight.

BREASTFEEDING

Only 1.1 percent of infants aged 0-5 months are exclusively breastfed. Among infants aged 6-8 months, 27.4 percent received breast milk and complementary food at least two times in the 24 hours preceding the survey, while only 8.2 percent of infants aged 9-11 months received breast milk and complementary food at least three times. As a result, only 15.8 percent of infants aged 6-11 months are adequately fed, based on WHO/UNICEF criteria. An even smaller proportion (7.8 percent) of infants aged 0-11 months are adequately fed.

IMMUNIZATION COVERAGE

Before their first birthday, 97.3 percent of children aged 12-23 months received at least one dose of vaccination against tuberculosis (BCG); 87.4 percent received vaccination against measles; 88.1 percent received all three doses against diphtheria, pertussis and tetanus (DPT); and 84.9 percent received three doses against polio. The proportion of children aged 12-23 months who received every recommended vaccination is 75.9 percent, while 2.3 percent received none.

Before their second birthday, 97.3 percent of children aged 12-23 months received at least one dose of BCG vaccine, 92.0 percent received the measles vaccine, 91.2 percent received the DPT vaccine, and 87.9 percent received three doses of the vaccine for polio. A total of 81.1 percent received all recommended vaccinations.

DRINKING WATER AND EXCRETA DISPOSAL

In Bangkok, 99.6 percent of the population has access to improved drinking water sources. Most (62.0 percent) of the population has water piped into the dwelling, and 32.2 percent drink bottled water.

Almost all (99.9 percent) of the population live in households with improved sanitation facilities. The most common improved sanitation facility is a flush/pour toilet with a connection to a septic tank (88.2 percent), followed by a flush/pour flush toilet with a connection to a piped sewer system (11.5 percent).

In total, 99.5 percent of the population of Bangkok has access to improved drinking water sources and uses improved sanitation facilities.

CONTRACEPTION

Use of contraception is reported by 66.1 percent of currently married women. Age groups most likely to use contraception are 20-24 year-olds (76.6 percent), 25-29 year-olds (72.8 percent) and 35-39 year-olds (71.9 percent).

Regarding choice of contraceptive method, 64.0 percent of married women in Bangkok use a modern method, including pills (31.4 percent), female sterilization (20.8 percent) and injection (5.2 percent).

EDUCATION

Of children between the ages of three and five years, 61.5 percent attend some form of organized early childhood education programme. More boys (64.7 percent) than girls (58.4 percent), and more children aged 48-59 months (74.3 percent) than those aged 36-47 months (46.2 percent) attend.

Of primary school entry-age (7-12) children, 97.7 percent attend primary school, with minor differentials between the sexes (98.4 percent for boys versus 97.0 percent for girls).

The percentage of children aged 13-18 years who attend secondary school is slightly higher for girls (78.3 percent) than for boys (76.7 percent). In total, 77.5 percent of children attend.

LIVING ARRANGEMENT

Of children aged 0-17 years, 71.0 percent live with both parents, 3.0 percent are orphaned (one or both parents are dead), 11.4 percent live without both parents, 11.3 percent live with only their mother while their father is still alive, and 10.3 percent live with neither parent while both are alive. Older children aged 15-17 years are most likely to not live with both parents (22.5 percent), compared to 6.7 percent of children aged 0-4 years.

KNOWLEDGE OF HIV/AIDS TRANSMISSION

Sixty percent of women know at least two ways of protecting against HIV transmission, and 65.4 percent can identify all three misconceptions about HIV transmission mentioned in the survey. Only 40.5 percent have comprehensive

knowledge of HIV/AIDS transmission, defined as knowing two ways of preventing HIV transmission and rejecting three misconceptions.

Overall, 93.5 percent of women in Bangkok know that HIV can be transmitted from mother to child. The percentage of women who know that HIV is transmitted from mother to child during pregnancy, at delivery, and through breast milk is 85.6 percent, 68.6 percent and 75.3 percent, respectively. About half (55.5 percent) of women aged 15-49 years know all three means of mother-to-child transmission, and 5.5 percent do not know any.

1. SURVEY BACKGROUND AND OBJECTIVES

1.1 BACKGROUND

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

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

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

Bangkok, the capital city of Thailand, is one of the 26 provinces surveyed. Because it is the nation's economic centre and its most urbanized community, the population characteristics of Bangkok are quite different from those of other provinces in terms of living styles and social activities. A high number of migrant workers from a wide range of other Thai provinces also influence Bangkok's diverse population characteristics.

1.2 OBJECTIVES

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

BANGKOK METROPOLIS

Bangkok is one of the 76 provinces of Thailand, covering an area of 1,568.7 sq. km. Bangkok lies near the geographical centre of the country, on Chao Phraya River, not far from the Gulf of Thailand. It is bordered by the province of Pathum Thani to the north, Chachoengsao to the east, Samut Prakan to the south, Samut Sakhon and Nakhon Pathom to the west, and Nonthaburi to the northwest.

Administration of Bangkok is divided into 50 districts (*khet*) and 154 sub-districts (*kwang*).

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. But the entire Bangkok Metropolitan Administration is considered a municipal area, and a total of 4,680 household samples (in municipal areas only) were obtained. Sample data were weighted in accordance with the sampling plan. (See Appendix for details of sample design and method of estimation)

2.2 QUESTIONNAIRES

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

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

- 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 on 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-coordinators in September 2005.

In addition to the administration of questionnaires, fieldwork teams tested salt used for cooking in the households surveyed for the presence of iodine, and measured the weight and height of children under five 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 Bangkok attended a three-day training programme in Krabi. The staff was 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 Director of Field Administration Division of NSO was also present for 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 Director of Field Administration Division of NSO randomly rechecked the data before sending all the questionnaires for processing.

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

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

3. SAMPLE COVERAGE AND THE CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLDS AND RESPONDENTS

Bangkok is a special administrative district. The entire Bangkok Metropolitan Administration is considered a municipal area. Therefore, this survey report contains no comparisons of data between municipal and non-municipal areas, as in the 25 other provincial reports.

3.1 RESPONSE RATE

Of the 4,680 Bangkok households selected for the sample, 4,566 were occupied and 4,373 successfully interviewed, yielding a response rate of 95.8 percent. In the interviewed households, 4,858 women aged 15-49 years were identified. Of these, 4,792 were successfully interviewed, yielding a response rate of 98.6 percent. In addition, 796 children aged under five were listed in the interviewed households, of which 792 were interviewed yielding a response rate of 99.5 percent. (See details in Table 1)

3.2 AGE DISTRIBUTION OF THE SURVEYED POPULATION

The age distribution of the population of Bangkok is provided in Table 2. Of the total 6,836,405 household members, 3,222,955 are male and 3,613,449 are female. Children under age 15 make up 17.2 percent of the total, while 76.8 percent are working age (aged 15-64 years) and 6.0 percent are elderly (65 years and older). Overall, 20.7 percent of the surveyed population are children under 18, and 79.3 percent are adults (18 and over).

3.3 HOUSEHOLD CHARACTERISTICS

Table 3 provides basic background information on Bangkok's 1,936,657 households. The distribution of households by household characteristics shows most of the households (43.8 percent) have two to three members. Two thirds (66.9 percent) of heads of household are male, 15.9 percent of households have at least one child aged under five, and 77.0 percent have at least one woman aged 15-49 years. Thai is spoken in almost all of the households (99.4 percent).

Table 4 shows some background characteristics of interviewed women aged 15-49 years. The percentages of women aged 25-29 years (18.1 percent) and 30-34 years (17.7 percent) are slightly higher than those for other age groups, followed by the 35-39 year-old group (16.0 percent). With regard to the marital status of these women, 56.4 percent are married/in union, and 51.5 percent have given birth. More two thirds of the women (69.3 percent) have a secondary level of education or beyond, and 1.5 percent have no education.

Table 5 shows the background characteristics of children under five years of age. Among these, 51.8 percent are male and 48.2 percent are female. The largest proportions of children is 48-59 months old (20.9 percent) 12-23 months old (20.5 percent) and 24-35 months old (20.4 percent). Two thirds (67.0 percent) have a mother with a secondary level of education or beyond, while almost half of the children were born to poor households (24.2 percent poor and 24.0 percent very poor).

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 five 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

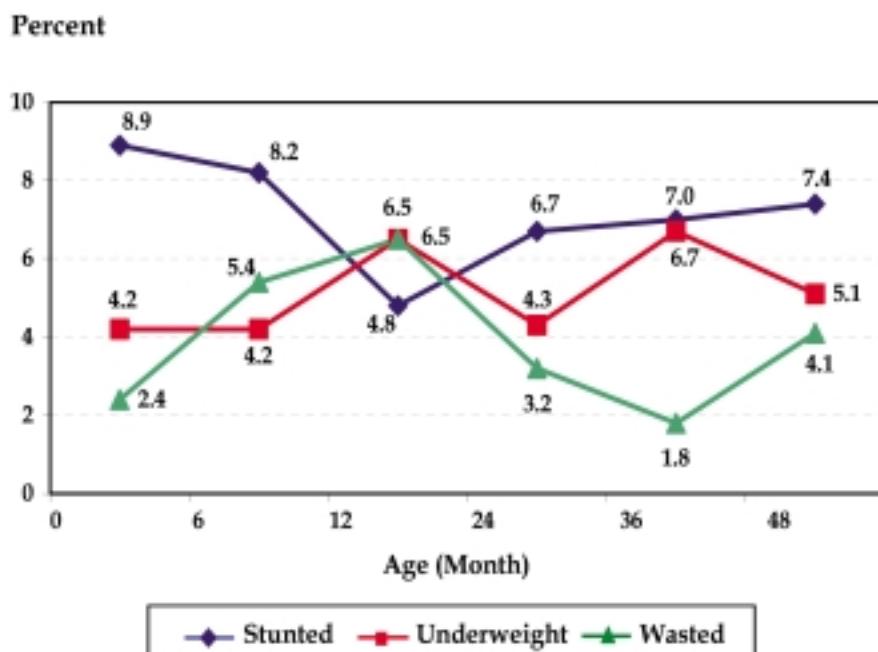
weighed and measured (approximately 3.9 percent) and those whose measurements were outside a plausible range. In addition, children with unknown birth dates were also excluded.

In Bangkok, 5.3 percent of children aged under five are moderately underweight and 0.5 percent are classified as severely underweight. The proportion of moderately stunted children is 6.9 percent, and 3.9 percent are moderately wasted. Boys (4.8 percent) are slightly more likely to be moderately wasted than girls (3.0 percent).

Children aged 36-47 months are most likely to be moderately underweight (6.7 percent), while children aged under six months are most likely to be stunted (8.9 percent) and those aged 12-23 months are moderately wasted at the highest rate (6.5 percent)

It is also observed that 11.0 percent of children aged under five are overweight. The groups most likely to be overweight are girls (11.1 percent) and children of very rich households (15.5 percent).

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



4.1.2 BREASTFEEDING

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

Adequate feeding of infants is defined differently based on the age of the child. WHO/UNICEF use the following criteria:

- For infants aged 0-5 months, exclusive breastfeeding is considered adequate feeding.
- Infants aged 6-8 months are considered to be adequately fed if they receive breast milk and complementary food at least two times per day.
- Infants aged 9-11 months are considered to be adequately fed if they receive breast milk and complementary food at least three times a day.

Table 7 shows that 33.9 percent of women in Bangkok started breastfeeding their child within one hour of birth, and 67.9 percent of women breastfed within one day of birth. The less educated and the poorer a woman is, the more likely she is to start breastfeeding earlier.

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

Table 8 shows that almost no (1.1 percent) infants aged 0-5 months are exclusively breastfed, 27.4 percent of infants aged 6-8 months received breast milk and complementary food at least two times in the previous 24 hours, and only 8.2 percent of infants aged 9-11 months received breast milk and complementary food at least three times.

In all, only 7.8 percent of infants aged 0-11 months received the minimum amount of breast milk and complementary food recommended by WHO. Girls are more likely than boys to be fed adequately (10.2 percent versus 5.7 percent, respectively). Infants of mothers with a secondary education or beyond (9.8 percent) are more adequately fed than infants of primary educated mothers (3.5 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 causes goitre (enlargement of the thyroid gland). In its most extreme form, iodine deficiency causes cretinism. It also increases the risks of stillbirth and miscarriage in pregnant women. IDD takes its greatest toll in impaired mental growth and development, contributing in turn to poor school performance, reduced intellectual ability and impaired work performance.

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

Table 9 shows that 70.9 percent of households in Bangkok have salt for consumption. The results of the on-site iodine tests showed that 11.2 percent of households consumed salt with no iodine and 59.7 percent with iodine. The use of iodized salt was most often found in very rich households (80.0 percent), versus 42.2 percent in very poor households.

A quantitative test for the iodine content of the salt samples was performed in a laboratory. The results show that 65.8 percent of households consume adequately iodized salt, 9.3 percent consume inadequately iodized salt, and 24.9 percent consume non-iodized salt. As laboratory tests are more reliable, the results of these tests are used for final reporting. (See details in Table 10)

4.1.4 BIRTH WEIGHT

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

In Bangkok, 98.8 percent of infants are weighed at birth, and 9.5 percent have a birth weight of less than 2,500 grams. The proportion of low birth weight infants of mothers with a primary level of education is 8.8 percent, nearly the same as that of infants of mothers with a secondary education or beyond (9.6 percent). (See details in Table 11)

4.2 CHILD HEALTH

4.2.1 IMMUNIZATION COVERAGE

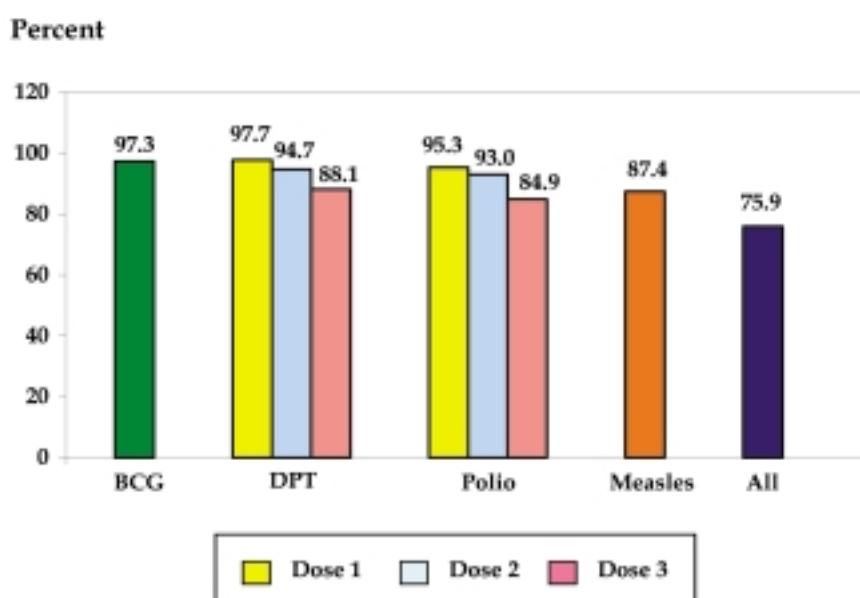
According to UNICEF and WHO guidelines, a child should receive a BCG vaccination to protect against tuberculosis; three doses of DPT to protect against diphtheria, pertussis, and tetanus; three doses of polio vaccine; and a measles vaccination by the age of 12 months. In the survey, mothers or caretakers were asked to provide vaccination records for children under five years of age. Interviewers copied vaccination information from the records onto the MICS questionnaire. The survey results show that 80.5 percent of children had health records. If the child did not have any records, 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, before their first birthday, 97.3 percent of children aged 12-23 months were vaccinated against tuberculosis (BCG); 87.4 percent against measles; 97.7 percent received at least one dose against diphtheria, pertussis, and tetanus (DPT); 80.5 percent received their first dose against hepatitis B; and 95.3 percent received at least one dose against polio. In total, by their first birthday 75.9 percent of children aged 12-23 months received all recommended vaccinations.

The proportion of children aged 12-23 months receiving all recommended vaccinations at any time up to the date of the interview is 81.1 percent, while 2.3 percent received none. (See Table 13)

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



4.2.2 TETANUS IMMUNIZATION

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

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

Table 14 shows that among mothers who delivered in the 12 months before the interview, 90.6 percent were protected against tetanus and 81.8 percent received at least two doses during pregnancy; 8.5 percent received at least two doses, the last within the prior three years; and 0.3 percent received at least three doses, the last within the prior five years.

4.2.3 SOLID FUEL USE

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

Table 15 shows that, in Bangkok, most households (90.3 percent) use liquefied petroleum gas (LPG) for cooking and 2.2 percent used solid fuel (1.8 percent burn coal and 0.4 percent burn wood). Households with a non-educated household head (6.6 percent) and very poor households (7.0 percent) use solid fuel more than other groups.

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 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 a 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.)

In total, 99.6 percent of the population of Bangkok has access to improved drinking water sources. The use of improved drinking water sources is not associated with the education level of the household head or household wealth.

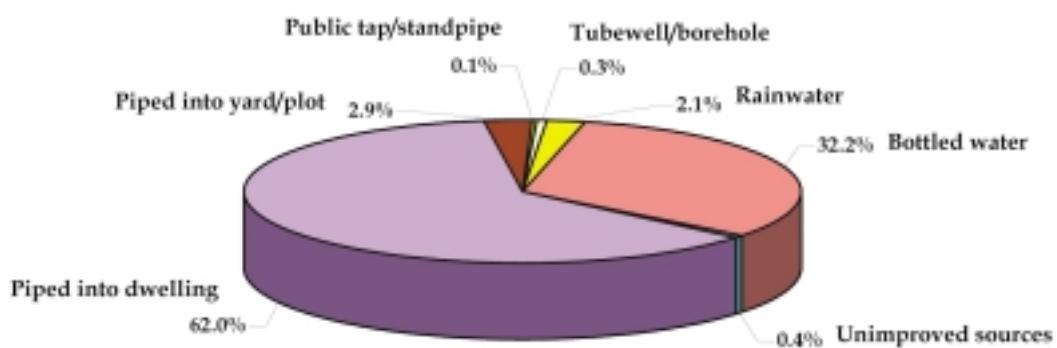
Regarding sources of improved drinking water, 62.0 percent of the population of Bangkok had piped water piped into dwelling and 32.2 percent had bottled water.

Use of an unimproved source of drinking water- a water truck, surface water or other sources-was found in 0.4 percent of population and highest in very poor population (1.4 percent).

Regarding the use of in-house water treatment, 66.5 percent of population in Bangkok treat their water. The most common treatment methods are water filter (53.2 percent of total population) followed by boiling (20.7 percent). (Table 17)

Table 18 shows that for 98.5 percent of households, the drinking water source is on the premises. Only 1.5 percent of households have to access external water sources to get water and the average amount of time it takes them to obtain water (one round trip from home to drinking water source) is about eight minutes.

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



4.3.2 EXCRETA DISPOSAL

Inadequate disposal of human excreta and poor personal hygiene are 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 Bangkok, 99.9 percent of the population lives in households that have improved sanitation facilities. The most common improved sanitation facility is a flush toilet with a connection to a septic tank (88.2 percent). The use unimproved sanitation facilities, which include flush or pour flush into a river or canal, pit latrines without slabs, or simply having no facilities (relieving in bushes and fields), is insignificant, at 0.1 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 stool by having the child use the toilet, or the faeces being put or rinsed into a flush/pour flush toilet connected to a piped sewer system or into a latrine and pit latrine with slabs.

In Bangkok, 63.5 percent of children 0-2 years of age safely dispose of the faeces, by putting the waste into a flush/ pour flush toilet or latrine (37.8 percent) or by having the child use the toilet (25.7 percent). These methods are most likely to be found in very wealthy households (74.8 percent). (Table 20)

Table 20 shows that the most common unsafe disposal method of children's faeces is throwing it in the garbage (34.1 percent). Unsafe methods are found in middle wealthy households (43.4 percent) and rich households (41.3 percent) in higher proportions than other groups.

In Bangkok, 99.6 percent of population drink water from improved sources and 99.9 percent use improved sanitation facilities for excreta disposal. In total, 99.5 percent of the population has access to both improved drinking water sources and improved sanitation facilities. (See details in Table 21)

4.3.4 LIVING IN SLUM HOUSING

The portion of the survey on living in slum housing was undertaken only among populations living in municipal areas. As mentioned earlier, the entire Bangkok metropolitan area is considered a municipal area.

There are three possible criteria for classification as 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 12.4 percent of the population of Bangkok lives in slum housing, in 9.1 percent of the total households. Over-crowded households make up 8.7 percent of the total, while 0.5 lack improved water sources and less than 0.05 percent lack improved sanitation facilities. Most slum households are poor (15.6 percent) or very poor (12.6 percent).

4.4 REPRODUCTIVE HEALTH

4.4.1 CONTRACEPTION

Appropriate family planning is important to the health of women and children because it: (1) prevents pregnancies that are too early or too late; (2) extends the period between births; and (3) limits the number of children.

In this study, contraception means the use of any contraceptive methods by women aged 15-49 years currently married or in union, with and without marriage certification.

Use of contraception is observed in 66.1 percent of women currently married or in union (See Table 23). Married women aged 20-24 years (76.6 percent), 25-29 years (72.8 percent) and 35-39 years (71.9 percent) use contraception more than women in other age groups. It is noted that, among women with three children or less, women with more children tend to be more likely to use contraception. Contraception use peaks among women with three living children (80.1 percent), though the number drops to 67.6 percent among women with four or more living children.

With regard to choice of contraceptive, 64.0 percent of married women in Bangkok use a modern method and 2.0 percent use a traditional method. The most popular methods are pills (31.4 percent), followed by female sterilization (20.8 percent) and injection (5.2 percent).

4.4.2 ANTENATAL CARE

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

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

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

Table 24 shows the type of personnel who provided antenatal care to women (aged 15-49 years) who had given birth in the previous two years. Antenatal care

coverage by skilled health personnel is high in Bangkok, with 98.0 percent of women who had given birth in the previous two years. For 83.7 percent of women the care was provided by a medical doctor, and for 14.0 percent it was provided by a nurse/midwife. Only 0.9 percent of pregnant women did not receive any antenatal care.

Almost all of the women (aged 15-49 years) who had given birth in the previous two years (99.1 percent) received antenatal care at least once during the pregnancy. The types of services pregnant women received were blood chemistry, blood pressure measurement, urine testing, and weight measurement. (See details in Table 25)

4.4.3 ASSISTANCE AT BIRTH

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

Table 26 shows that 99.7 percent of births occurring in the preceding two years prior to the survey were delivered by skilled personnel and 0.3 percent was delivered by unskilled personnel, a relative or friend of the mother.

Almost all of the women, 99.2 percent, delivered in governmental or private health facilities. (See details in Table 26).

4.5 CHILD DEVELOPMENT

It is well recognised 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. Activities with children, the presence of books in the home, and the conditions of care are important indicators of the quality of home care.

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

Table 27 shows that 75.6 percent of children under the age of five engage in at least four activities which promote learning and school readiness with an adult. Household members engage with their children in an average of 4.7 activities, and 74.9 percent of fathers engage in at least one of these activities. On average, a father engages in 2.7 activities. Fathers' engagement is significantly associated with household wealth (fathers engage in two activities in very poor households versus 3.5 activities in very rich households) and insignificantly associated with the child's gender (fathers engage in 2.7 activities with boys versus 2.6 activities with girls).

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

In Bangkok, 75.0 percent of children under five years of age live in households where at least three non-children's books are present, and the median number of books is at least 10 (See Table 28). Only 61.4 percent live in households with at least three children's books present (median four books). The presence of children's books is positively correlated with the child's age; the percentage of children aged 24-59 months (73.6 percent) who have three or more children's books, compared to 44.2 percent of those aged 0-23 months. It is also positively correlated with mother's education (67.1 percent of children of mothers with a secondary education or beyond have at least three children's books) and wealth (87.1 percent of the very rich have them).

Table 28 also shows that 27.0 percent of children under age five have three or more playthings in their homes, while 10.1 percent have none. In the MICS, four types of playthings were included: (1) household objects, such as plates, bowls, pots, spoons, etc.; (2) objects and materials found outside the home and used as toys, such as sticks, stones, rocks, shells, leaves, etc.; (3) homemade toys, such as dolls, cars, etc.; and (4) store-bought toys. Most children (84.5 percent) played with store-bought toys, followed by playthings made from household objects (45.9 percent), objects and materials found outside the home (27.0 percent) and homemade toys (19.7 percent).

Children aged 24-59 months (92.2 percent) and children of very rich households (92.0 percent) are most likely to play with store-bought toys.

Leaving children alone or in the presence of other young children is known to increase the risk of accidents. In the MICS, two questions were asked to find out

whether children aged 0-59 months were left alone during the week preceding the interview, and whether children were left in the care of other children under 10 years of age.

Table 29 shows that, during the week preceding the interview, 6.5 percent of children under the age of five years were left in the care of other children under 10 years, while 4.9 percent were left alone. Combining the two care indicators, it is calculated that 10.6 percent of children were left with inadequate care during the week preceding the survey. Girls were left with inadequate care more than boys (12.3 percent versus 9.1 percent), and children aged 24-59 months were left more than those aged 0-23 months (11.9 percent and 8.8 percent, respectively).

4.6 EDUCATION

Universal access to basic education by the world's children is one of the most important goals of the Children's 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 a little more than three in five children (61.5 percent) aged 36-59 months currently attend some form of organized early childhood education programme, either participating in an early childhood centre or a pre-school development programme organised by private or public sectors, such as kindergarten or a community child care centre. More boys (64.7 percent) than girls (58.4 percent) attend, as do more children aged 48-59 months (74.3 percent), children of mothers with a secondary education or beyond (70.3 percent) and children of very rich households (87.8 percent).

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 nine years of compulsory education (Prattomsuksa 1-6 and Mattayomsuksa 1-3). A child who is going to be seven 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 of primary school entry age (7-12 years)* in Bangkok, 97.7 percent attend primary school. The percentages of boys and girls attending are 98.4 and 97.0, respectively. It is also noted that there are slight differences in children's primary school attendance between groups of various levels of mother's education and household wealth.

SECONDARY SCHOOL LEVEL

Table 32 shows that the attendance rate of secondary school-age children (age 13-18) in Bangkok is 77.5 percent. Girls (78.3 percent) are more likely to attend secondary level education than boys (76.7 percent). Children with more highly-educated mothers and children from wealthy households attend secondary school at higher rates than children of primary-educated mothers and children from poor households.

The ratio of girls to boys attending primary and secondary education is provided in Table 33. The table shows that gender parities are 1.0 for both primary and secondary school, indicating no difference in the attendance of girls and boys to primary and secondary school in Bangkok.

4.6.3 WOMEN'S LITERACY

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

Table 34 shows that 97.3 percent of women aged 15-24 years in Bangkok are literate. Of women with primary education level, 78.8 percent are literate.

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

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 drop out of school and experience higher levels of fertility, domestic violence and maternal mortality.

Table 35 compares the various marrying ages of women in Bangkok. The proportion of women (aged 15-49 years) who married before their 15th birthday is 1.4 percent, while 11.9 percent of women aged 20-49 years married before age 18. Higher proportions of non-educated women (23.5 percent) and women from very poor households (20.7 percent) married before age 18.

In total, 12.5 percent of women aged 15-19 years are married or in union, with a higher proportion of women in very poor households (24.6 percent) marrying than that of those from rather wealthy households.

4.7.2 CHILDREN'S LIVING ARRANGEMENT

Children who are orphaned or living away from their parents may be at increased risk of discrimination, neglect or various forms of exploitation, such as labour or sexual exploitation. Monitoring the living arrangement of children who have lost both parents versus that of 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 Bangkok, 71.0 percent of children under 18 years of age live with both parents, 11.3 percent live with only the mother while the father is still alive, and 10.3 percent live with neither parent while both are alive.

Children not living with a parent account for 11.4 percent, and 3.0 percent are orphans, with one or both parents deceased. Children aged 15-17 years (22.5 percent) are most likely to not live with a parent, followed by children aged 10-14 years (12.1 percent), and those aged 5-9 years (8.8 percent). Children aged under five live without a parent at the lowest rate, 6.7 percent. (See details in Table 36)

4.8 HIV/AIDS INFECTION

4.8.1 KNOWLEDGE OF HIV/AIDS TRANSMISSION

One of the most important prerequisites for reducing the rate of HIV infection is accurate knowledge of how 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 them from infection. Misconceptions about HIV are common and can confuse young people and hinder prevention efforts.

Table 37 shows that 99.0 percent of women aged 15-49 years in Bangkok have heard of AIDS. Fewer non-educated women (74.9 percent) have heard of AIDS than those with higher education levels (primary, 98.6 percent; secondary or beyond, 99.7 percent).

Regarding knowledge of HIV transmission, 83.3 percent of women aged 15-49 years know that transmission of HIV/AIDS can be prevented by using condoms every time when having sex, and 68.2 percent know that having only one faithful uninfected sex partner can prevent transmission. It is notable that 48.6 percent of women believe that abstaining from sex can prevent HIV/AIDS transmission.

Overall, 33.2 percent of women aged 15-49 years know all three prevention methods for HIV/AIDS, 94.1 percent know at least one method, and 5.9 percent do not know any method.

Table 38 presents the percentage of women aged 15-49 years who can correctly identify the misconceptions about HIV/AIDS transmission. Among these, 96.0 percent know that HIV cannot be transmitted by supernatural means and 72.4 percent know that HIV transmission is not caused by mosquito bites. In addition, 81.7 percent know that a healthy-looking person can be infected.

Overall, only 65.4 percent of women reject the two most common misconceptions and also know that a healthy-looking person can be infected. Non-educated women have less knowledge (33.5 percent) than women with a secondary level or beyond (67.5 percent).

Most women (79.4 percent) know that HIV cannot be transmitted by sharing food with people living with HIV/AIDS, and 97.4 percent know that HIV can be transmitted by sharing needles.

In summary, as shown in Table 39, 60.0 percent of women know two ways of preventing HIV transmission and 65.4 percent know all three misconceptions about HIV transmission. Only 40.5 percent of women aged 15-49 years have comprehensive knowledge of HIV/AIDS transmission, which is defined as knowing two ways of preventing HIV transmission and rejecting the three misconceptions. Only 18.3 percent of non-educated women have comprehensive knowledge, compared to 41.3 percent of primary-educated women and 40.7 percent of those with secondary education or beyond.

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 concerning mother-to-child transmission is presented in Table 40. Overall, 93.5 percent of women in Bangkok know that HIV can be transmitted from mother to child. The percentages of women who know that HIV is transmitted from mother to child during pregnancy, at delivery and through breast milk are 85.6 percent, 68.6 percent, and 75.3 percent, respectively.

Just over half (55.5 percent) of women aged 15-49 years know all three ways of mother-to-child transmission, while 5.5 percent do not know any. Differences in knowledge on HIV transmission from mother to child is insignificant across groups of women with different background characteristics.

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

Table 41 shows that 61.4 percent of women aged 15-49 years would not buy food from a vendor with HIV/AIDS, 54.7 percent would want to keep the HIV status of a family member a secret, and 4.9 percent would not care for family member sick with AIDS. One in five women (20.0 percent) thinks that an HIV-positive teacher should not be allowed to work.

Overall, note should be taken that 82.8 percent of women agree with at least one of the four discriminatory statements, with little variation across age groups. Only 17.2 percent of women did not agree with any of the discriminatory statements.

4.8.2 TEST FOR HIV

HIV testing is necessary for pregnant women because it can prevent transmission of the disease from mother to child. It must be done with the woman's consent. Table 42 shows that 98.0 percent of women aged 15-49 years who had given birth within the two years preceding the survey received antenatal care from a health professional. The proportion of women who received counselling and information about HIV prevention during an antenatal visit is 86.7 percent, while 96.6 percent were tested for HIV and 95.9 percent received the results of the test during the visit. No significant differentials in the rates of antenatal care and HIV testing exist between groups of women with different backgrounds.

ຕາງສົດຕິ
Statistical Tables

รายชื่อตาราง

List of Tables

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

รายชื่อตาราง (ต่อ)
List of Tables (Contd.)

	หน้า
	Page
ตารางที่ 7 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดบุตรในช่วงสองปีก่อนวันสำรวจ จำแนกตาม การให้นมบุตร กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-7-
Table 7 Percentage of women aged 15 - 49 years with a birth in the two years preceding the survey who breastfed their baby within one hour of birth and within one day of birth, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-7-
ตารางที่ 8 ร้อยละของทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน ที่ดื่มน้ำนมแม่อย่างเดียว, ร้อยละของทารก อายุ 6 - 11 เดือนที่ได้ดื่มน้ำนมแม่และอาหารแข็ง/อ่อนอื่น ๆ อย่างน้อยตามจำนวนครั้ง ที่แนะนำภายใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา และร้อยละของทารกที่ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-8-
Table 8 Percentage of infants under 6 months of age exclusively breastfed, percentage of infants 6-11 months who are breastfed and who ate solid/semit-solid food at least the minimum recommended number of times yesterday and percentage of infants adequately fed, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-8-
ตารางที่ 9 ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีน กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-9-
Table 9 Percentage of households consuming iodized salt, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-9-
ตารางที่ 10 ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่มีไอโอดีโนอย่างเพียงพอ (ผลจากห้องปฏิบัติการ) กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-10-
Table 10 Percentage of households consuming adequately iodized salt (result in laboratory), Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-10-
ตารางที่ 11 ร้อยละของการเกิดมีชีพในช่วง 2 ปีก่อนวันสำรวจ มีน้ำหนักแรกเกิดต่ำกว่า 2,500 กรัม กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549	-11-
Table 11 Percentage of live births in the 2 years preceding the survey that weighed below 2500 grams at birth, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006	-11-

รายชื่อตาราง (ต่อ)

List of Tables (Contd.)

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

รายชื่อตาราง (ต่อ)
List of Tables (Contd.)

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

รายชื่อตาราง (ต่อ)

List of Tables (Contd.)

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

รายชื่อตาราง (ต่อ)
List of Tables (Contd.)

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

รายชื่อตาราง (ต่อ)

List of Tables (Contd.)

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

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

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

ตารางที่ 1 จำนวนครัวเรือน จำนวนสตรี (อายุ 15 - 49 ปี) และเด็ก (อายุต่ำกว่า 5 ปี) จำแนกตามผลการสัมภาษณ์และอัตราการสัมภาษณ์ได้ กรุงเทพมหานคร 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 interview, and household, women's and under-five's response rates, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

จำนวนครัวเรือน	เขตที่อยู่อาศัย Residence			รวม Total
	ในเขตเทศบาล Municipal area		นอกเขตเทศบาล ^{1/} Non-municipal area	
	Municipal area	Non-municipal area		
Number of households				
ครัวเรือนตัวอย่าง	4,680	-	4,680	Sampled
ครัวเรือนที่ไม่คิดอยู่	4,566	-	4,566	Occupied
ครัวเรือนที่สัมภาษณ์ได้	4,373	-	4,373	Interviewed
อัตราการสัมภาษณ์ได้	95.8	-	95.8	Response rate
Number of women (Aged 15 - 49 years)				
สตรีเข้าเยี่ยมบ้าน	4,858	-	4,858	Eligible
สตรีที่สัมภาษณ์ได้	4,792	-	4,792	Interviewed
อัตราการสัมภาษณ์ได้	98.6	-	98.6	Response rate
อัตราการสัมภาษณ์ได้ทั้งหมด	94.5	-	94.5	Overall response rate
Number of children under 5 years				
เด็กที่เข้าเยี่ยมบ้าน	796	-	796	Eligible
มารดา/ผู้ดูแลเด็กที่สัมภาษณ์ได้	792	-	792	Mother/Caretaker interviewed
อัตราการสัมภาษณ์ได้	99.5	-	99.5	Response rate
อัตราการสัมภาษณ์ได้ทั้งหมด	95.3	-	95.3	Overall response rate

1/ กรุงเทพมหานคร มีเขตการปกครองเป็นเขตพัฒนาท和技术

Ranok Matronic 2005 - 2006

BAJIGUAN MELLOMULUS, 2003 = 2008

Age group (Year)	ชาย				หญิง				รวม			
	Males		Females		Total		Percent		Total		Percent	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
0-4	225,641	7.0	209,980	5.8	435,621	6.4						
5-9	185,330	5.8	172,666	4.8	357,996	5.2						
10-14	194,333	6.0	187,333	5.2	381,666	5.6						
15-19	205,665	6.4	209,994	5.8	415,659	6.1						
20-24	268,228	8.3	299,839	8.3	568,067	8.3						
25-29	362,303	11.2	414,963	11.5	777,266	11.4						
30-34	354,987	11.0	403,317	11.2	758,304	11.1						
35-39	317,988	9.9	367,650	10.2	685,638	10.0						
40-44	275,662	8.6	323,651	9.0	599,313	8.8						
45-49	242,982	7.5	283,969	7.9	526,951	7.7						
50-54	188,607	5.9	221,927	6.1	410,534	6.0						
55-59	139,626	4.3	161,597	4.5	301,223	4.4						
60-64	93,648	2.9	112,964	3.1	206,612	3.0						
65-69	72,665	2.3	94,329	2.6	166,994	2.4						
70 ขึ้นไป	95,291	3.0	149,271	4.1	244,562	3.6						
 Dependency age groups												
อายุต่ำกว่า 15 ปี												
อายุ 15-64 ปี	605,304	18.8	569,979	15.8	1,175,283	17.2						
อายุ 65 ปี ขึ้นไป	2,449,696	76.0	2,799,871	77.5	5,249,566	76.8						
เด็กอายุ 0-17 ปี	167,956	5.2	243,600	6.7	411,556	6.0						
ผู้ใหญ่อายุ 18 ปี ขึ้นไป	725,491	22.5	688,411	19.1	1,413,902	20.7						
ผู้สูงอายุ	2,497,465	77.5	2,925,038	80.9	5,422,503	79.3						
Total	3,222,955	100.0	3,613,449	100.0	6,836,405	100.0						

ตารางที่ 3 ร้อยละการกระจายตัวของครัวเรือน จำแนกตามลักษณะของครัวเรือน กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 3 Percent distribution of households by selected characteristics, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

เพศของหัวหน้าครัวเรือน	จำนวนครัวเรือน			Sex of household head	
	Number of households		Weighted percent		
	ร้อยละ	จำนวนครัวเรือน			
ชาย	66.9	1,295,037	2,914	Male	
หญิง	33.1	641,620	1,459	Female	
จำนวนสมาชิกในครัวเรือน				Number of household members	
1	13.0	251,698	554	1	
2-3	43.8	848,669	1,908	2-3	
4-5	31.0	600,209	1,367	4-5	
6-7	9.1	175,573	403	6-7	
8-9	2.2	41,678	100	8-9	
10 ขึ้นไป	1.0	18,829	41	10+	
ภาษาพื้นเมืองครัวเรือน				Language	
ภาษาไทย	99.4	1,924,935	4,343	Thai	
ภาษาอื่น ๆ	0.6	11,722	30	Other languages	
ยอดรวม	100.0	1,936,657	4,373	Total	
ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี อย่างน้อย 1 คน	45.1	1,936,657	4,373	At least one child aged < 18 years	
ครัวเรือนที่มีเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี อย่างน้อย 1 คน	15.9	1,936,657	4,373	At least one child aged < 5 years	
ครัวเรือนที่มีเด็กอายุ 15-49 ปี อย่างน้อย 1 คน	77.0	1,936,657	4,373	At least one woman aged 15-49 years	

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

อายุ (ปี)	ร้อยละแห่งหญิง		จำนวนสตรี		Age (Year)	
	Weighted percent		Number of women			
	Weighted	Unweighted	ถ่วงหนัก	ไม่ถ่วงหนัก		
15-19	9.0	205,573	549	549	15-19	
20-24	13.0	294,957	706	706	20-24	
25-29	18.1	410,762	814	814	25-29	
30-34	17.7	401,538	751	751	30-34	
35-39	16.0	362,813	730	730	35-39	
40-44	14.1	319,957	685	685	40-44	
45-49	12.2	278,217	557	557	45-49	
สภาพการสมรส/อยู่กับหน้าชัย						
สมรส/กำลังอยู่กับหน้าชัย	56.4	1,283,301	2,625	2,625	Currently married/in union	
โสดสมรส/เคยอยู่กับหน้าชัย	5.5	124,537	247	247	Formerly married/in union	
ไม่เคยสมรส/ไม่เคยอยู่กับหน้าชัย	38.1	865,979	1,920	1,920	Never married/in union	
สภาพการพัฒนาบุตร (คลอดบุตร)						
ไม่ได้ร่วมภาระ	51.5	1,170,731	2,364	2,364	Motherhood status	
ไม่เคยมีภาระมารดาอ่อน	48.5	1,103,087	2,428	2,428	Ever gave birth	
ระดับการศึกษาของสตรี						
ไม่มีการศึกษา	1.5	34,524	68	68	Never gave birth	
ประถมศึกษา	29.2	662,211	1,326	1,326	Education	
มัธยมศึกษาปีที่ 1-3	69.3	1,574,880	3,393	3,393	None	
ระดับการศึกษาของครัวเรือน						
ยกเว้นมาก	21.7	493,841	992	992	Primary	
ยกจน	20.6	467,554	971	971	Secondary +	
ปานกลาง	20.0	454,243	992	992	Middle	
ร่วม	19.1	433,396	943	943	Fourth	
ร่วมมาก	18.7	424,783	894	894	Richest	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	99.5	2,261,976	4,767	4,767	Language	
ภาษาอื่น ๆ	0.5	11,842	25	25	Thai	
ยอดรวม	100.0	2,273,818	4,792	4,792	Other languages	
Total						

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

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

เพศ	จำนวนเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี			Sex	
	Number of under-5 children		Unweighted		
	Weighted	Unweighted			
ชาย	51.8	409	Male		
หญิง	48.2	383	Female		
อายุของเด็ก (เดือน)			Age (Month)		
< 6	11.4	49,345	< 6		
6-11	9.6	41,361	6-11		
12-23	20.5	88,562	12-23		
24-35	20.4	88,269	24-35		
36-47	17.3	75,028	36-47		
48-59	20.9	90,492	48-59		
การศึกษานักเรียนมาตรา			Mother's education		
ไม่มีการวัด	1.8	7,683	None		
บังคับศึกษา	31.3	135,397	Primary		
นักเรียนศึกษาชั้นมัธยม	67.0	289,978	Secondary +		
ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว			Wealth index quintiles		
ยากจนมาก	24.0	103,831	Poorest		
ยากจน	24.2	104,799	Second		
ปานกลาง	19.4	84,056	Middle		
ร่ำรวย	16.4	70,841	Fourth		
ร่ำรวยมาก	16.1	69,531	Richest		
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน			Language		
ภาษาไทย	99.1	429,225	Thai		
ภาษาอื่น ๆ	0.9	3,832	Other languages		
ยอดรวม	100.0	433,058	Total		
		792			

การที่ 6 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือน ที่มีภาวะพัฒนาการไม่ดีมีรูปแบบหรือเวลาทางสังเคราะห์เพียงพานิด พ.ศ. 2548 - 2549

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

น้ำหนักที่ยอมรับได้ของเด็ก		ความสูงที่ยอมรับได้ของเด็ก		น้ำหนักที่ยอมรับได้วางเรียงตามอัตรา		น้ำหนักที่ยอมรับได้วางเรียงตามอัตรา		จำนวนเด็กในความต่าง		จำนวนเด็กในความต่าง
Weight for age		Height for age		% ต่ำกว่า - 2 SD		% ต่ำกว่า - 3 SD		Weight for height		จำนวนเด็ก (เดือน)
% below - 2 SD *		% below - 3 SD *		% below - 2 SD **		% below - 3 SD **		% above + 2 SD ***		อายุ 0 - 59 เดือน
เพศ	ช่วง	เพศ	ช่วง	% ต่ำกว่า - 2 SD	% ต่ำกว่า - 3 SD	% ต่ำกว่า - 2 SD	% ต่ำกว่า - 3 SD	% ต่ำกว่า - 2 SD	% ต่ำกว่า - 3 SD	Number of children
ชาย	4.8	ชาย	6.9	1.6	4.8	0.7	10.9	210,453	Male	จำนวนเด็ก
หญิง	5.9	หญิง	7.0	2.1	3.0	0.7	11.1	203,489	Female	จำนวนเด็ก
น้ำหนักของเด็ก (เดือน)		Height (Month)		Age (Month)		Age (Month)		Age (Month)		จำนวนเด็ก
< 6	4.2	2.1	8.9	4.5	2.4	0.0	12.6	46,711	< 6	จำนวนเด็ก
6-11	4.2	0.7	8.2	3.2	5.4	1.8	3.9	40,792	6-11	จำนวนเด็ก
12-23	6.5	0.0	4.8	0.0	6.5	0.0	12.0	84,826	12-23	จำนวนเด็ก
24-35	4.3	0	6.7	2.1	3.2	1.0	10.1	85,120	24-35	จำนวนเด็ก
36-47	6.7	0.0	7.0	2.8	1.8	1.0	13.9	71,954	36-47	จำนวนเด็ก
48-59	5.1	0.8	7.4	0.3	4.1	0.8	11.1	84,539	48-59	จำนวนเด็ก
การศึกษาของแม่		Mother's education		Sex		Sex		Sex		จำนวนเด็ก
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	a	จำนวนเด็ก
ประถมศึกษา	6.2	0.0	9.4	2.4	3.2	0.7	12.9	129,380	Primary	จำนวนเด็ก
มัธยมศึกษาปีที่ 1-3	4.7	0.3	5.2	1.0	4.1	0.8	9.9	276,879	Secondary +	จำนวนเด็ก
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน		Wealth index quintiles		Poorest		Poorest		Poorest		จำนวนเด็ก
ยากจนมาก	8.3	1.2	10.3	2.8	3.2	0.7	7.8	100,395	Poorest	จำนวนเด็ก
ยากจน	7.4	0.7	5.0	0.4	5.5	1.5	8.8	101,017	Second	จำนวนเด็ก
ปานกลาง	4.1	0.0	3.7	1.4	5.0	0.9	12.9	81,287	Middle	จำนวนเด็ก
รุ่งrove	1.5	0.0	7.1	2.3	2.4	0.0	12.7	66,350	Fourth	จำนวนเด็ก
รุ่วเยนูก	2.9	0.0	8.5	2.4	2.9	0.0	15.5	64,894	Richest	จำนวนเด็ก
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน		Language		Thai		Thai		Thai		จำนวนเด็ก
ภาษาไทย	5.3	0.5	7.0	1.8	3.7	0.7	11.1	410,110	Thai	จำนวนเด็ก
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	Other languages	จำนวนเด็ก
รวม		Total		413,942		413,942		413,942		จำนวนเด็ก

WILSON / THE CHINESE ECONOMY 11

MICs indicator 6; MDG in

หน้า 25 จาก 25

ตารางที่ 7 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่คลอดบุตรในช่วงสองปีก่อนวันสำรวจ จําหน่ายตามการให้นมบุตร กรุงเทพมหานคร 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,

Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

จําหน่ายนมหลังคลอด (เดือน)	Percentage who started breastfeeding within one hour of birth*	Percentage who started breastfeeding within one day of birth	วัยlactation start rate* ให้นมบุตรภายในวันแรกหลังคลอด		จําหน่ายนมตั้งแต่เมื่อเด็กยังไม่เกิดจนถึงเดือนที่ 2 ให้ช่วงสองปีก่อนวันสำรวจ
			ภายในวันแรกหลังคลอด	ภายในวันแรกหลังคลอด	
< 6	24.7	60.0	45,114	45,114	< 6
6-11	43.2	77.4	38,735	38,735	6-11
12-23	34.9	68.1	89,062	89,062	12-23
การศึกษาของแม่			Mother's education		
ไม่มีการศึกษา	a	a	None	a	None
ประถมศึกษา	39.0	73.9	Primary	48,502	Primary
มัธยมศึกษาปีที่ 1-3	32.7	65.1	Secondary +	122,393	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน			Wealth index quintiles		
ยากจนมาก	48.9	76.5	Poorest	48,580	Poorest
ยากจน	29.5	68.6	Second	39,467	Second
ปานกลาง	37.9	64.8	Middle	37,342	Middle
ร่ำรวย	27.8	61.5	Fourth	25,537	Fourth
ร่ำรวยมาก	10.1	60.8	Richest	23,168	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน			Language		
ภาษาไทย	33.9	68.0	Thai	172,638	Thai
ภาษาอื่น ๆ	a	a	Other languages	a	Other languages
ยอดรวม			Total	174,095	Total

* MICS indicator 45

a : หมายถึง กลุ่มผู้มากกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 8 ร้อยละของทารกอายุต่ำกว่า 6 เดือน ที่ดื่มน้ำนมเพียงเดียว ร้อยละของอาหารจากอายุ 6 - 11 เดือนที่ดื่มน้ำนมเพียงเดียว อย่างน้อยครั้งต่อวัน จ่ายอย่างน้อยครั้งต่อวัน

ภายใน 24 ชั่วโมง สำหรับ แหล่งอุปทานทางอาหารที่ได้รับอนามัยเพียงพอ กรุงเทพมหานคร 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

	ร้อยละของทารก Percent of infants		ทารก	อายุ 0-11 เดือน Number of infants aged 0-11 months
	ทารกอายุ 6-8 เดือน ได้รับนมแม่และ อาหารแข็ง/อ่อนอีก ๑	ทารกอายุ 9-11 เดือน ได้รับนมแม่และ อาหารแข็ง/อ่อนอีก ๑		
ทั้งหมด	0.5 เดือน	0.5 เดือน	0.5 เดือน	0.5 เดือน
ทั้งหมด	0.5 เดือน	0.5 เดือน	0.5 เดือน	0.5 เดือน
อย่างตัว	อย่างพอดี	อย่างพอดี	อย่างพอดี	อย่างพอดี
0-5 months	6-8 months who received breastmilk exclusively	9-11 months who received breastmilk and complementary food at least 2 times in prior 24 hours	6-11 months who received breastmilk and complementary food at least 3 times in prior 24 hours	6-11 months who were appropriately fed**
เพศ			number of times per day*	number of times per day*
ชาย	0.0	28.1	6.2	15.2
หญิง	2.8	26.8	9.7	10.2
การศึกษาของมารดา				
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a
ประถมศึกษา	0.0	49.0	0.0	8.3
มัธยมศึกษาขั้นปู	1.6	24.5	13.2	18.7
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				
ยากจนมาก	0.0	39.6	21.7	27.9
ยากจัด	4.8	24.0	0.0	6.3
ปานกลาง	0.0	9.2	0.0	4.4
ร่วม	a	a	a	a
ร่วมมาก	a	a	a	a
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				
ภาษาไทย	1.1	27.4	8.2	15.8
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a
ยอดรวม	1.1	27.4	8.2	15.8
			7.8	90.706 Total

* MICS Indicator 18 ** MICS Indicator 19 *** MICS Indicator 15

1/ หมายถึง ทารก 0 - 5 เดือนที่ดื่มน้ำนมเพียงเดียว และอาหารแข็ง/อ่อนอีก ๑ อย่างน้อย 2 ครั้งใน 24 ชั่วโมง และอาหารแข็ง/อ่อนอีก ๑ 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 ทั้งหมดยกเว้น 25 cases

ตารางที่ 9 ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคคลื่อที่ไม่ iodized ของกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549

Table 9 Percentage of households consuming iodized salt, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

Percent of households in which salt was tested	Number of households interviewed	ร้อยละของครัวเรือนที่			Total	จำนวนครัวเรือนที่มีการทดสอบเกลือบริโภคหรือไม่มีการทดสอบเกลือบริโภค	Number of households in which salt was tested or with no salt	Wealth index quintiles				
		Percent of households with iodized salt										
		ไม่มี	เกลือบริโภค	ไม่มี ได้碘化								
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน												
ยากจนมาก	52.8	550,369	47.2	10.6	42.2	100.0	550,369	Poorest				
ยากจน	69.9	411,967	30.1	14.5	55.4	100.0	411,967	Second				
ปานกลาง	76.7	360,470	23.3	13.1	63.7	100.0	360,470	Middle				
ร่วม	80.7	320,080	19.3	8.5	72.2	100.0	320,080	Fourth				
ร่ำรวยมาก	88.2	293,770	11.8	8.2	80.0	100.0	293,770	Richest				
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน												
ภาษาไทย	70.9	1,924,935	29.1	11.2	59.7	100.0	1,924,935	Thai				
ภาษาอื่น ๆ	61.5	11,722	38.5	3.7	57.8	100.0	11,722	Other languages				
ยอดรวม	70.9	1,936,657	29.1	11.2	59.7	100.0	1,936,657	Total				

ตารางที่ 10 ร้อยละของครัวเรือนที่บริโภคเกลือที่ไม่ได้เติมน้ำยาเพียงพอ (ผลจากห้องปฏิบัติการ) กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 10 Percentage of households consuming adequately iodized salt (result in laboratory), Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

ที่มา แหล่งข้อมูล ที่สำรวจ	จำนวน ครัวเรือน	จำนวน ครัวเรือนที่ ได้รับการสืบสาน	จำนวน ครัวเรือนที่ ได้รับการสืบสาน	ร้อยละของครัวเรือน			รวม	จำนวนครัวเรือน ที่มีการจัดสรร
				ที่มีผลการทดสอบเกลือในห้องปฏิบัติการ	ที่มีผลการทดสอบเกลือในห้องปฏิบัติการ	Total		
ที่มา แหล่งข้อมูล ที่สำรวจ	Number of households interviewed	Number of households in which salt was tested	Number of households in which salt was tested in laboratory	ไม่ได้รับการทดสอบ ในห้องปฏิบัติการ	ได้รับการทดสอบ ในห้องปฏิบัติการ	Percent of households with salt test result in laboratory	ไม่ได้รับการทดสอบ ในห้องปฏิบัติการ	ไม่ได้รับการทดสอบ ในห้องปฏิบัติการ
Percent of households in which salt was tested	Percent of households interviewed	Percent of households in which salt was tested in laboratory	Percent of households with salt test result in laboratory	ไม่ได้รับการทดสอบ ในห้องปฏิบัติการ	ได้รับการทดสอบ ในห้องปฏิบัติการ	Percent of households with salt test result in laboratory	ไม่ได้รับการทดสอบ ในห้องปฏิบัติการ	ไม่ได้รับการทดสอบ ในห้องปฏิบัติการ
ชนบททางเศรษฐกิจของครัวเรือน							Wealth index quintiles	
ชนบททางเศรษฐกิจของครัวเรือน	52.8	550,369	49,394	24.8	6.9	68.2	100.0	550,369 Poorest
ชนบททางเศรษฐกิจของครัวเรือน	69.9	411,967	46,217	29.9	14.4	55.7	100.0	411,967 Second
ชนบททางเศรษฐกิจของครัวเรือน	76.7	360,470	39,236	21.2	8.7	70.2	100.0	360,470 Middle
ชนบททางเศรษฐกิจของครัวเรือน	80.7	320,080	37,166	24.3	4.6	71.1	100.0	320,080 Fourth
ชนบททางเศรษฐกิจของครัวเรือน	88.2	293,770	36,715	23.4	11.6	64.9	100.0	293,770 Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							Language	
ภาษาไทย	70.9	1,924,935	208,316	25.0	9.3	65.7	100.0	1,924,935 Thai
ภาษาอื่น ๆ	61.5	11,722	a	a	a	a	11,722	Other languages
ยกเว้น	70.9	1,936,657	208,728	24.9	9.3	65.8	100.0	1,936,657 Total

* MICS indicator 41

1/ ไม่ได้รับการทดสอบ หมายถึง ไม่ได้รับ 0 - 4.9 ppm.

2/ non iodized mean 0 - 4.9 ppm.

a : หมายถึง ชุมชนน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

3/ ไม่ได้รับการทดสอบ หมายถึง ไม่ได้รับ 5 - 14.9 ppm.

3/ inadequately iodized mean 5 - 14.9 ppm.

3/ Adequately iodized mean 15+ ppm.

ตารางที่ 11 ร้อยละของการเกิดมีน้ำหนักในช่วง 2 ปีก่อนวันสำรวจของแม่ที่น้ำหนักแรกเกิดต่ำกว่า 2,500 กรัม กับ平均หนักต่อวัน 2,548 - 2549
Table 11 Percentage of live births in the 2 years preceding the survey that weighed below 2,500 grams at birth, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

การศึกษาของแม่	Percent of live births:		Number of live births Below 2,500 grams*	Mother's education
	ต่ำกว่า 2,500 กรัม	การซึ่งให้ผลลัพธ์ที่ถูกน้ำหนักต่อวัน		
	Below 2,500 grams*	Weighted at birth**		
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				
ไม่มีการศึกษา	a	a	48,580	None
ประถมศึกษา	8.8	98.3	39,467	Primary
มัธยมศึกษาขั้นปู	9.6	99.5	37,342	Secondary +
Wealth index quintiles				
ยากจนมาก	11.2	97.1	25,537	Poorest
ยากจน	9.8	100.0	23,168	Second
ปานกลาง	8.1	98.2	172,638	Middle
ร่ำรวย	9.4	100.0	172,638	Fourth
ร่ำรวยมาก	7.9	100.0	172,638	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน				
ภาษาไทย	9.5	99.1	172,638	Thai
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	9.5	98.8	174,095	Total

* MICS indicator 9 ** MICS indicator 10

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

Table 12 Percentage of children aged 12 - 23 months immunized against childhood diseases at any time before the survey and before the first birthday, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

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

ตารางที่ 12 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่รับวัคซีนป้องกันโรคให้ช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งก่อนวันสิ้นมาฆะและในช่วงก่อนวันเกิดอายุครบรอบ 12 เดือน ก្នົງເພພພາຫະຄຣ ພ.ສ. 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,
Bangkok Metropolis, 2005 - 2006 (Contd.)

วัคซีนที่ได้รับ	ร้อยละของเด็กที่รับวัคซีน			Percentage of children who received:	วิธีการได้รับ
	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3		
HepB1	HepB2	HepB3*		12 - 23 months	
Vaccinated at any time					
before the survey					
<i>According to:</i>					
ก่อน วันสิ้นมาฆะ				Vaccination card	
วันนี้				Mother/Caretaker report	
ก่อนวันเกิดครบรอบ 12 เดือน				Either	
Vaccinated by					
12 months of age					
ก่อนวันเกิดครบรอบ 12 เดือน	80.5	77.5	76.1	88,562	

* MICCS Indicator 29

ตารางที่ 13 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือน ที่ได้รับวัคซีนให้วัฒน์เด็ก กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549

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

เพศ	ร้อยละของเด็กที่ได้รับวัคซีน:										Percentage of children who received:				
	วัณโรค	คดตับ	ไข้หวัด บาดทะยัก		มาลาเรีย		พิล็อต		หัด	ทุพชนิด	ไม่ได้รับ	ร้อยละของเด็กที่มีสมุดสุขภาพ	จ้าวเหล็กอยู่	12 - 23 เดือน	
			ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3							
	BCG	DPT1	DPT2	DPT3	Polio1	Polio2	Polio3					health card		12 - 23 months	Sex
															Mother's education
ชาย	97.6	97.6	96.3	89.9	94.9	93.5	90.7	91.5	84.6	2.4	81.1	41,428	Male		
หญิง	97.0	97.7	94.5	92.4	95.6	93.6	85.5	92.3	78.0	2.3	80.0	47,134	Female		
การศึกษาของแม่															
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	98.5	100.0	96.2	96.2	95.9	93.7	83.9	93.4	78.0	0.0	78.7	24,599	Primary		
มัธยมศึกษาปี	96.7	96.7	94.8	89.0	94.9	93.3	89.1	91.1	81.7	3.3	80.6	62,021	Secondary +		
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน															Wealth index quintiles
ยากจนมาก	98.5	100.0	97.8	94.1	100.0	97.8	95.5	87.1	83.3	0.0	83.7	23,832	Poorest		
ยากจน	97.8	97.8	97.8	96.1	94.6	92.9	89.5	95.0	86.7	2.2	87.3	18,674	Second		
ปานกลาง	93.5	93.5	87.4	83.3	90.9	86.9	82.9	90.8	76.7	6.5	76.2	16,372	Middle		
ร่ำรวย	96.3	96.3	92.7	89.1	88.9	88.9	82.3	89.7	75.8	3.7	75.5	15,487	Fourth		
ร่ำรวยมาก	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Richest	
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน															Language
ภาษาไทย	97.3	97.7	95.3	91.1	95.2	93.5	87.8	91.9	80.9	2.3	80.4	87,854	Thai		
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Other languages	
ยอดรวม	97.3	97.7	95.3	91.2	95.3	93.5	87.9	92.0	81.1	2.3	80.5	88,562	Total		

อ : หมายถึง ช่วงต้นของครัวเรือน

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 13 ร้อยละของเด็กอายุ 12 - 23 เดือนที่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคในวัยเด็ก กรุงเทพมหานคร พศ. 2548 - 2549 (ต่อ)

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

เพศ	Percentage of children who received:			Number of children aged 12 - 23 months	Sex		
	ทั้งเด็กชายและเด็กหญิง						
	เด็กชาย	เด็กหญิง	เด็กทั้งสองเพศ				
HepB1	HepB2	HepB3					
ชาย	81.1	81.1	81.1	41,428	Male		
หญิง	80.0	77.4	76.5	47,134	Female		
การศึกษาของมารดา					Mother's education		
ไม่มีการศึกษา	a	a	a		None		
ประถมศึกษา	78.7	78.7	78.7	24,599	Primary		
มัธยมศึกษาขั้นต้น	80.6	78.7	78.0	62,021	Secondary +		
ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวเรื่อง					Wealth index quintiles		
ยากจนมาก	83.7	83.7	83.7	23,832	Poorest		
ยากจน	87.3	84.1	84.1	18,674	Second		
ปานกลาง	76.2	76.2	76.2	16,372	Middle		
ร่ำรวย	75.5	75.5	72.5	15,487	Fourth		
ร่ำรวยมาก	a	a	a	a	Richest		
ภาษาที่ใช้บ่อยในการเรียน					Language		
ภาษาไทย	80.4	79.0	78.5	87,854	Thai		
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	Other languages		
ยอดรวม	80.5	79.2	78.7	88,562	Total		

a : ผู้เก็บข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 14 ร้อยละของแม่ที่คลอดลูกใหม่ช่วง 12 เดือนก่อนวันสำรวจสำมะโน และได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก กว่าเพียงครึ่งหนึ่งทั้งในเด็กที่เกิดในช่วง 12 เดือนก่อนวันสำรวจสำมะโน และได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก

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

ร้อยละของแม่ที่คลอดลูกใหม่ช่วง 12 เดือนก่อนวันสำรวจสำมะโน และได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก:					จำนวนแม่
Percent of mothers with a birth in the last 12 months who:					Number of mothers
อย่างน้อย 2 ครั้งระหว่าง	อย่างน้อย 2 ครั้ง	อย่างน้อย 3 ครั้ง	อย่างน้อย 3 ครั้ง	รับวัคซีนป้องกัน	
การฉีดครั้งครึ่งสุดท้าย	แล้วครั้งล่าสุดไม่เกิน 3 ปี	แล้วครั้งล่าสุดไม่เกิน 5 ปี	แล้วครั้งล่าสุดไม่เกิน 5 ปี	บาดทะยัก	
Received at least 2 doses	Received at least 2 doses,	Received at least 3 doses,	Received at least 3 doses,	Protected against	
during last pregnancy	the last within prior 3 years	last within prior 5 years	last within prior 5 years	tetanus*	
การศึกษาของแม่					Mother's education
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	84.2	3.9	0.0	88.0	48,502
มัธยมศึกษาขั้นต้น	80.9	10.2	0.5	91.5	122,393
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					Wealth index quintiles
ยากจนมาก	92.6	2.4	0.0	95.0	Poorest
ยากจน	76.5	13.6	0.0	90.1	Second
ปานกลาง	76.1	10.3	0.0	86.4	Middle
ร่ำรวย	83.4	7.1	0.0	90.5	Fourth
ร่ำรวยมาก	75.4	11.5	2.4	89.3	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					Language
ภาษาไทย	81.9	8.3	0.3	90.5	Thai
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	81.8	8.5	0.3	90.6	Total

* MICS indicator 32

a : หมายถึง บังคับอย่างน้อย 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 15 ร้อยละการใช้ตัวของครัวเรือน จําแนกตามประเภทของเชื้อเพลิงที่ใช้ในการประกอบอาหาร และร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิงในทางประเคนช์ในการประกอบอาหาร ก្នុងเขตเมืองพัฒนาหานคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 15 Percent distribution of household according to type of cooking fuel, and percentage of households using solid fuels for cooking, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

ร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิง Percentage of households using:										ร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิง Percentage of households using:				ร้อยละของครัวเรือนที่ใช้เชื้อเพลิง Percentage of households using:			
	ไฟฟ้า	ก๊าซหุงต้ม	ก๊าซ	ถ่านหิน	ถ่านหิน/ถ่านไฟฟ้า	ถ่านไฟฟ้า	ถ่านไฟฟ้า/ถ่านหิน	ไม้พิน	ไม้พิน	อื่นๆ	รวม	เชื้อเพลิง液化	เชื้อเพลิง液化	เชื้อเพลิง液化	เชื้อเพลิง液化	เชื้อเพลิง液化	
	Electricity	Liquidified	Cooking gas	Charcoal	Wood	Other	Total	In house	In house	Outside	Total	Households	Percentage	Number of households	Households	Households	
	Petroleum	Biogas	Gas (LPG)	Coal/lignite								Solid fuels	Number of households	Percentage	Number of households	Households have no cooking	
การศึกษาของพัฒนาครัวเรือน																	
ไม่มีการศึกษา	3.7	89.7	0.0	0.5	1.8	4.2	0.0	100.0	0.0	100.0	6.6	50,502	17.9	61,505	None		
ประถมศึกษา	6.6	89.7	0.1	0.0	3.0	0.5	0.1	100.0	0.1	100.0	3.6	628,626	21.6	801,854	Primary		
มัธยมศึกษาขั้นปี	8.0	90.8	0.4	0.0	0.7	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.7	746,508	29.7	1,062,531	Secondary +		
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน																	
ยากจนมาก	27.8	65.2	0.0	0.1	5.4	1.4	0.0	100.0	0.0	100.0	7.0	303,303	44.9	550,369	Poorest		
ยากจน	4.3	92.8	0.1	0.1	2.3	0.1	0.2	100.0	0.2	100.0	2.6	291,924	29.1	411,967	Second		
ปานกลาง	2.0	96.9	0.5	0.0	0.3	0.2	0.1	100.0	0.6	100.0	0.6	275,396	22.5	360,470	Middle		
ร่ำรวย	0.6	98.6	0.4	0.0	0.4	0.0	0.0	100.0	0.4	100.0	0.4	267,401	16.5	320,080	Forth		
ร่ำรวยมาก	0.0	99.7	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	292,886	0.3	293,770	Richest		
ภาษาที่ใช้บุคคลในครัวเรือน																	
ภาษาไทย	7.1	90.4	0.2	0.0	1.8	0.4	0.1	100.0	0.1	100.0	2.2	1,426,425	25.7	1,924,935	Thai		
ภาษาอื่นๆ	26.5	73.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	8,484	0.2	11,722	Other languages		
ยอดรวม	7.3	90.3	0.2	0.0	1.8	0.4	0.1	100.0	0.1	100.0	2.2	1,434,910	25.9	1,936,657	Total		

* MICS indicator 24; MDG Indicator 29

Table 16 Percent distribution of household population according to main source of drinking water and percentage of household population using improved drinking water sources,

Bangkok Metronet 2005 - 2006

ແພດສັກໜ້າຕື່ມໝັກ							Main source of drinking water							ແພດສັກໜ້າຕື່ມ		ຈຳເນວໄຂ		
ແພດສັກໜ້າຕື່ມໝັກສະດອດ				Improved sources			ແພດສັກໜ້າຕື່ມທີ່ມີສະດອດ				Unimproved sources			ແພດສັກໜ້າຕື່ມ		ຈຳເນວໄຂ		
ໜຶ່ງປະປາ	ໜຶ່ງປະປາ	ໜຶ່ງປະປາ	ໜຶ່ງປະປາ	ຈໍາກົດຫຼາຍ	ຈໍາກົດຫຼາຍ	ຈໍາກົດຫຼາຍ	ຈໍາກົດຫຼາຍ	ນໍາຄົມ	ນໍາຄົມ	ນໍາຄົມ	ນໍາຄົມ	ຮັກກວຽກຫຼາຍ	ຮັກກວຽກຫຼາຍ	ຮັກກວຽກຫຼາຍ	ຮັກກວຽກຫຼາຍ	ທີ່ສະອດ	ສມາຫຼິກໄຊ	
ຕ່ອງ	ຕ່ອງໜ້າ	ຕ່ອງໜ້າ	ຕ່ອງໜ້າ	ຈໍາກົດຫຼາຍ	Tubewell/ borehole	Rainwater	Bottled water	Tankertuck	Surface water	Other source	Total	ໜຶ່ງປະປາ	ຮັກກວຽກຫຼາຍ	ຮັກກວຽກຫຼາຍ	ຮັກກວຽກຫຼາຍ	Improved	ຕ່ວາງອຸ່ນ	
ເຂົ້ານ	ນໍາເວລັກນ້ຳ	ນໍາເວລັກນ້ຳ	ນໍາເວລັກນ້ຳ	ສາຄວານ	Public tap/plot	Public tap/standpipe							ຮັກກວຽກຫຼາຍ	ຮັກກວຽກຫຼາຍ	ຮັກກວຽກຫຼາຍ	source of drinking water *	Number of household members	Other languages
Piped into dwelling																		Total

ກາງເຮົາຕື່ມຂອນຫ້າພໍາຕ້າວເຮົາເຮົາ		Education of household head	
ໄຟເມົວກໍາສົກມາ	76.5	1.8	100.0
ປະກອບກໍາສົກມາ	57.0	3.5	100.0
ມັງກອບກໍາສົກມາໄໝໄລ	64.8	2.5	100.0
ກາງເຮົາທະນາທົບທວນຕົກຈອນຄ້າວເຮົາເຮົາ		Wealth index quintiles	
ຢາກນັມກາ	23.6	2.4	100.0
ນາກຄະ	51.6	3.1	100.0
ໃຈນາຄສາງ	60.9	3.1	100.0
ວ່າງວ່າຍ	78.6	3.6	100.0
ວ່າງຍານກາ	96.3	2.2	100.0
ກາງເຮົາທີ່ຮັບພຸດໂນຄ້າວເຮົາເຮົາ		Language	
ກາງທາຍ	62.1	2.9	100.0
ກາງເອັນ ຈູ	53.4	2.2	100.0
ອອດຮວມ	62.0	2.9	100.0

* MICS indicator 1.1: MDC indicators 20

ตารางที่ 17 ร้อยละการรับประทานด้วยแหล่งน้ำที่ได้รับการพิบัติให้สะอาดและรักษาของประชากรให้มีคุณภาพดีเพื่อให้เหมาะสมกับมาตรฐานสากล ประจำปี 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

วิธีที่บ้านใช้ในการรักษา水源										แหล่งน้ำที่มีคุณภาพดี				แหล่งน้ำที่ไม่สะอาด				แหล่งน้ำที่ไม่สะอาด				
Water treatment method used in the household										All drinking water sources				Improved drinking water sources				Unimproved drinking water sources				
ไม่มี	ต้ม	เติม	ใช้ผ้า	ใช้ไฟฟ้า	ตากแดด	ทำไฟย้อม	ไม่ทราบ	อื่นๆ	ไม่ทราบ	วิธีบ้านบด	จืดจาง	วิธีบ้านบด	จืดจาง	สมาร์ทไฟฟ้า	ไฟฟ้า	แหล่งน้ำอื่น	ไฟฟ้า	แหล่งน้ำอื่น	ไฟฟ้า	แหล่งน้ำอื่น	ไฟฟ้า	
None	Boil	Chlorine	Garlic	Electric	Solar	Other	Don't know			วิธีบ้านบด	จืดจาง	วิธีบ้านบด	จืดจาง	สมาร์ทไฟฟ้า	ไฟฟ้า	แหล่งน้ำอื่น	ไฟฟ้า	แหล่งน้ำอื่น	ไฟฟ้า	แหล่งน้ำอื่น	ไฟฟ้า	
	Add	Strain	Garlic	Electric	disinfectant	Other	Don't know			วิธีบ้านบด	จืดจาง	วิธีบ้านบด	จืดจาง	สมาร์ทไฟฟ้า	ไฟฟ้า	แหล่งน้ำอื่น	ไฟฟ้า	แหล่งน้ำอื่น	ไฟฟ้า	แหล่งน้ำอื่น	ไฟฟ้า	
	bleach/ through				Use infection	Let it stand				วิธีบ้านบด	จืดจาง	วิธีบ้านบด	จืดจาง	สมาร์ทไฟฟ้า	ไฟฟ้า	แหล่งน้ำอื่น	ไฟฟ้า	แหล่งน้ำอื่น	ไฟฟ้า	แหล่งน้ำอื่น	ไฟฟ้า	
	chlorine	a cloth	water	filter		stand and settle				วิธีบ้านบด	จืดจาง	วิธีบ้านบด	จืดจาง	สมาร์ทไฟฟ้า	ไฟฟ้า	แหล่งน้ำอื่น	ไฟฟ้า	แหล่งน้ำอื่น	ไฟฟ้า	แหล่งน้ำอื่น	ไฟฟ้า	
								treatment method*		treatment method		treatment method		treatment method		treatment method		treatment method		treatment method		
การศึกษาของหัวหน้าครัวเรือน										Education of household head				Education of household head				Education of household head				
ไม่มีการศึกษา	20.8	40.5	0.0	0.9	47.7	0.0	0.2	0.0	0.0	79.1	259,115	89.6	214,971	27.9	44,144	None						
ประถมศึกษา	36.9	18.6	0.0	0.7	47.1	0.2	2.2	0.4	0.0	60.4	2,952,380	87.4	1,913,759	10.6	1,038,621	Primary						
มัธยมศึกษาปีที่ 1	28.6	20.8	0.0	0.7	58.3	0.1	0.6	0.0	0.1	70.3	3,573,959	96.0	2,433,555	15.4	1,140,404	Secondary +						
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน										Wealth index quintiles				Wealth index quintiles				Wealth index quintiles				
ยากจนมาก	70.8	11.9	0.0	0.3	16.3	0.2	1.9	0.4	0.2	26.7	1,376,915	71.6	385,190	9.3	991,726	Poorest						
ยากจน	41.8	18.6	0.0	0.4	41.2	0.1	1.5	0.1	0.0	56.4	1,380,201	88.4	789,140	13.7	591,061	Second						
ปานกลาง	30.7	23.0	0.1	1.1	49.6	0.0	1.4	0.3	0.0	66.7	1,365,708	90.0	933,866	16.5	431,342	Middle						
ร่ำรวย	13.4	23.8	0.0	0.8	72.6	0.0	0.9	0.0	0.0	85.4	1,359,608	96.7	1,145,012	25.2	214,596	Fourth						
ร่ำรวยมาก	1.4	26.2	0.0	1.0	87.3	0.3	0.6	0.2	0.0	97.7	1,353,973	97.8	1,353,174	a	a	Richest						
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน										Language				Language				Language				
ภาษาไทย	31.7	20.7	0.0	0.7	53.3	0.1	1.3	0.2	0.0	66.5	6,800,655	92.2	4,586,515	13.4	2,214,140	Thai						
ภาษาอื่น ๆ	48.5	20.4	0.0	0.0	31.2	0.0	0.0	0.0	0.0	51.5	35,750	83.7	19,867	11.3	15,882	Other languages						
ยอดรวม	31.8	20.7	0.0	0.7	53.2	0.1	1.3	0.2	0.0	66.5	6,836,405	92.1	4,606,382	13.4	2,230,023	Total						

* MICS indicator 13

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

ตามที่ 18 ร้อยละการระบุรายตัวของครัวเรือน จำแนกตามเวลาที่ใช้เดินทางไปอาช่างและแหล่งงาน แล้วเวลาเฉลี่ยที่ใช้เดินทางไปกลับ

หนังสือพิมพ์รายวัน พ.ศ. 2548 - 2549

Table 18 Percent distribution of households according to time to go to source of drinking water, get water and return, and mean time to source of drinking water,

11/ ไม่รวมดาวเรืองที่ใช้น้ำดื่มจากแม่น้ำโดยตรง

11/ Excluding households that have water on premises

ตามที่ 19 ข้อyleสภาระจะตามตัวของประชารักษากให้ครัวเรือนจำหาดตามประน้ำที่ใช้ในครัวเรือนและรู้ยลธรรมของประชารักษากให้คนรู้เรื่องหนึ่งที่ใช้ส่วนก้าจตั้งเป็นรายที่กูรักษาอย่าง

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 Bangkok Metropolis 2005-2006

卷二

MICS Indikátor 12; MDG Indikátor 31

// ອຸນ່ນ ຮະກສວມບັນໂດຍ/ສ້າງປະກົງທີ່ກ່ຽວກັບການພື້ນຖານ ຂອງມີການ

卷之三

ตารางที่ 20 ร้อยละการระจាផัวของเด็กอายุ 0 - 2 ปี จำแนกตามการกำจัดอุจจาระของเด็ก และร้อยละของเด็กอายุ 0 - 2 ปี ที่ทำการกำจัดอุจจาระอย่างปลอดภัย (ข้อมูลต่อ)

กรุงเทพมหานคร 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

	การกำจัดอุจจาระของเด็ก							สัดส่วนของเด็กที่มี การกำจัดอุจจาระอย่างปลอดภัย (%)	จำนวนเด็ก อายุ 0 - 2 ปี
	Place of disposal of child's faeces			know			of safely*		
	ทิ้งลงที่บ่อ/ชักโครงลงสู่ท่อระบายน้ำ	ทิ้งลงท่อระบายน้ำ	ปล่อยลงแม่น้ำ	อื่นๆ	ไม่ทราบ	รวม	การกำจัดอุจจาระ	Number of children whose stools are disposed of safely	
เต็กล่าง	a	a	a	a	a	a	a	a	
อุจจาระส้วมห้องน้ำ	28.2	35.7	0.7	33.1	0.8	0.4	1.0	100.0	63.9
ส้วมห้องน้ำ	24.6	37.8	1.1	35.4	0.3	0.6	0.3	100.0	62.3
ส้วมห้องน้ำ	25.2	43.8	2.0	27.6	1.0	0.5	0.0	100.0	69.0
บ่อ/ชักโครงที่บ้าน	25.5	39.5	0.3	33.9	0.0	0.0	0.8	100.0	65.0
บ้านนอก	20.7	30.6	1.1	43.4	0.9	1.9	1.5	100.0	51.3
บ้านนอก	26.6	30.9	1.1	41.3	0.0	0.0	0.0	100.0	57.5
บ้านนอก	33.1	41.8	0.0	25.2	0.0	0.0	0.0	100.0	74.8
บ้านนอก	25.8	37.6	1.0	34.1	0.4	0.5	0.5	100.0	63.4
ภาษาไทย	a	a	a	a	a	a	a	a	
ภาษาอื่น ๆ	25.7	37.8	1.0	34.1	0.4	0.5	0.5	100.0	63.5
ยอดรวม									267,847
							Total		

* MICS indicator 14

1/ หมายถึง การกำจัดอุจจาระ โดยการทิ้งลงท่อระบายน้ำ และการทิ้งลงท่อระบายน้ำ

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

a : หมายความว่า ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 21 ร้อยละของประชากรในตัวเรือนที่ใช้แหล่งน้ำดื่มที่สะอาดและส่วนมากจัดตั้งขึ้นมาภายใต้การดูแลของหน่วยงานท้องถิ่น ประจำปี พ.ศ. 2548 - 2549

Table 21 Percentage of household population using both improved drinking water sources and sanitary means of excreta disposal, Bangkok M.

* MICS indicator 11; MDG indicator 30

ตารางที่ 22 ร้อยละของครัวเรือนและสมาชิกในครัวเรือนในเขตเทศบาล ที่อาศัยอยู่ในที่แอดดิชั่นที่ไม่เหมาะสม กรุงเทพมหานคร 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,
 Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

ผลลัพธ์ทั่วไป:		ไม่มีบ้าน	ไม่มีสิ่ง	ร้อยละของ	จำนวน	ร้อยละของสมาชิก	จำนวน
มีคนมากกว่า	จากแหล่ง	ก้าจดัง	ครัวเรือนที่	ครัวเรือนที่	ครัวเรือนที่	อัตถภาพที่แอดดิชั่นที่	สมาชิก
3 คนต่อ	ที่ตระอุด	ขับรถเข้าบ้าน	อาศัยในที่แอดดิชั่น	Number of	ครัวเรือนที่	อัตถภาพที่แอดดิชั่นที่	สมาชิก
หนักห้องนอน	Lack of use	สูญเสีย	หรือไม่เหมาะสม	households	households	หรือไม่เหมาะสม	จำนวน
Over-crowding:	of improved	Lack of use	Percent of	Percent of	Percent of	Percent of	Number of
more than three	water	of improved	households	households	households	households	household
persons per	source	sanitation	considered	considered	members	members	members
sleeping room			to be living	considered	members	members	members
			in slum	to be living in	members	members	members
			housing*	slum housing	members	members	members
การศึกษารากน้ำดินครัวเรือน							
ไม่มีการศึกษา	8.4	0.0	0.0	8.4	61,505	13.0	259,115
ปฐมศึกษา	12.7	0.8	0.1	13.4	801,854	17.6	2,952,380
มัธยมศึกษาขั้นปู	5.7	0.3	0.0	5.9	1,062,531	8.1	3,573,959
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน							
ยากจนมาก	11.7	1.1	0.1	12.6	550,369	23.7	1,376,915
ยากจน	15.0	0.6	0.0	15.6	411,967	21.5	1,380,201
ปานกลาง	7.5	0.0	0.0	7.5	360,470	9.5	1,365,708
ร่าวาย	3.2	0.3	0.1	3.6	320,080	5.3	1,359,608
ร่ำรวยมาก	1.4	0.0	0.0	1.4	293,770	2.1	1,353,973
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน							
ภาษาไทย	8.7	0.5	0.0	9.1	1,924,935	12.4	6,800,655
ภาษาอื่น ๆ	6.6	0.0	0.0	6.6	11,722	11.3	35,750
ยอดรวม	8.7	0.5	0.0	9.1	1,936,657	12.4	6,836,405
			Total				

* MICS indicator 95; MDG indicator 32

ตารางที่ 23 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กินกับชายและคุณสามี (หรือคู่สมรสตามกำหนด) จำแนกตามวิธีคุมกำเนิด กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549

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

ร้อยละของสตรีสมรสหรืออยู่กับชายและคุณสามี										สถิติคุณภาพชีวิต				สถิติคุณภาพชีวิต			
ไม่ได้คุมกำเนิด		Percent of women currently married or in union who are using :								สถิติคุณภาพชีวิต		สถิติคุณภาพชีวิต		สถิติคุณภาพชีวิต		สถิติส่วนตัว	
ไม่ใช้	ก้าน้ำดูด	ห่วงหึง	ห่วงหาย	ยาเม็ด	ห่วง	ยาเสียดูด	ถุงยาง	กำลังให้ไว้	หัวรยษะ	หลังหอก	อื่นๆ	ต้มกำเนิด	ต้มกำเนิด ห่วงหากบชาก	ต้มกำเนิด วีฟีดูด	ต้มกำเนิด ห่วงหากบชาก	สถิติส่วนตัว	
any	Female	Male	ถุง	ห่วงหาย	IUD	ก้าน้ำดูด	ถุง	กำลังให้ไว้	หัวรยษะ	หลังหอก	อื่นๆ	ต้มกำเนิด	ต้มกำเนิด ห่วงหากบชาก	ต้มกำเนิด วีฟีดูด	ต้มกำเนิด ห่วงหากบชาก	สถิติส่วนตัว	
method	sterili- zation	sterili- zation	Implants	IUD	Pill	Injections	Condom	Lam	Periodic	With- abstinence	drawal	Any	Any	Any	Any	method *currently married or in union	
อายุของสตรี (ปี)											method ^{1/}	method ^{1/}	method ^{1/}	method ^{1/}	method ^{1/}	Age (Year)	
15-19	32.9	0.0	0.0	58.8	0.0	4.5	0.0	2.4	0.0	0.0	1.3	0.0	65.7	1.3	67.1	26,032 15-19	
20-24	23.4	5.2	0.0	56.7	1.3	9.2	0.4	2.3	0.4	1.2	0.0	0.0	75.0	1.6	76.6	103,720 20-24	
25-29	27.2	8.5	0.4	47.4	0.7	9.1	0.6	4.0	0.0	0.4	1.4	0.3	70.7	2.1	72.8	223,551 25-29	
30-34	32.6	19.8	0.4	33.4	1.1	5.7	1.1	3.8	0.6	1.2	0.1	0.1	65.4	2.0	67.4	288,308 30-34	
35-39	28.1	26.1	2.3	29.3	1.6	5.1	0.7	4.4	0.0	1.8	0.6	0.0	69.5	2.4	71.9	273,308 35-39	
40-44	36.0	27.7	2.6	24.7	0.3	3.2	0.3	2.7	0.0	0.9	1.2	0.3	61.5	2.5	64.0	258,184 40-44	
45-49	51.1	29.4	4.4	9.4	1.2	1.7	0.0	1.3	0.0	0.7	0.2	0.5	47.4	1.4	48.9	234,737 45-49	
จำนวนครรภ์ที่มีผล										Number of living children							
0	52.8	0.4	0.3	36.4	0.2	0.8	0.6	6.3	0.0	1.2	0.6	0.5	44.9	2.3	47.2	239,143 0	
1	39.8	2.8	0.8	39.9	1.6	7.8	0.7	4.0	0.0	1.6	0.7	0.3	57.6	2.6	60.2	462,456 1	
2	24.3	36.1	2.7	26.7	0.9	4.9	0.5	1.8	0.4	0.8	0.7	0.1	73.7	2.0	75.7	500,113 2	
3	19.9	50.2	3.6	19.0	0.8	4.4	0.4	1.4	0.0	0.3	0.0	0.0	79.8	0.3	80.1	164,220 3	
4 ขึ้นไป	32.4	38.7	3.7	14.5	0.0	9.3	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	0.0	66.3	1.4	67.6	41,907 4 +	

ตารางที่ 23 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรือภูมิลำเนาอยู่กับชายและคุณแม่ (หรือคุณสามี) จำแนกตามวิธีคุมกำเนิด ก្នງทางเพศทั้งหมด พ.ศ. 2548 - 2549 (ต่อ)

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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006 (Contd.)

ไม่ได้คุม กำเนิด		Percent of women currently married or in union who are using :							สตรีที่ คุมกำเนิด		สตรีที่ คุมกำเนิด โดยบังเอิญ		จำนวน		จำนวน			
Not using any method	Female Male	ห่วง อหเสีย	ยาเม็ด ถุง กำเนิด	ยาเม็ด ถุง กำเนิด	ถุงยาง อนามัย	ถุงยาง อนามัย	ถุงยาง อนามัย	ถุงยาง อนามัย	ถุงยาง อนามัย	ถุงยาง อนามัย	ถุงยาง อนามัย	ถุงยาง อนามัย	ถุงยาง อนามัย	ถุงยาง อนามัย	ถุงยาง อนามัย	ผู้ใช้ที่ ใช้บ่อย	ผู้ใช้ที่ ใช้บ่อย	ผู้ใช้ที่ ใช้บ่อย
method	sterili- zation	zation	IUD	กำเนิด	Implants	Condom	Lam	Periodic abstinence	Withdrawal	modern	traditional	method ¹	method ¹	method ²	Education			
การศึกษาของสตรี																		
ไม่มีการศึกษา	37.5	22.5	0.0	28.4	0.0	11.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	62.5	0.0	23,082	None			
ประถมศึกษา	30.6	25.7	1.4	33.3	1.0	5.9	0.4	0.6	0.2	0.3	0.6	68.3	1.2	579,376	Primary			
มัธยมศึกษาขั้นปู ฐานทางเศรษฐกิจ	36.2	17.3	2.1	30.1	1.1	4.6	0.7	5.2	0.1	1.6	0.7	61.0	2.7	804,399	Secondary + or in union			
ช่องคลอดวิธีอื่น																		
ยาจากมาก	31.6	16.8	0.6	39.7	1.1	7.7	0.3	1.3	0.0	0.1	0.8	67.4	1.0	68,4	361,489	Poorest		
ยาจากน้อย	32.2	19.8	1.0	35.2	0.5	6.3	1.4	2.3	0.4	0.6	0.4	66.4	1.4	67.8	333,402	Second		
ยาจากกลาง	34.8	19.9	1.9	31.8	1.1	3.8	0.0	4.7	0.0	1.1	0.4	63.2	2.0	65.2	268,489	Middle		
ร่วม	35.2	22.9	2.7	24.2	1.2	3.5	0.5	2.4	0.0	2.2	0.6	57.5	3.3	60.8	238,308	Fourth		
ร่วมชาย	33.5	28.5	3.8	18.7	1.3	3.2	0.4	7.1	0.3	2.0	1.1	62.9	3.5	66.5	206,150	Richest		
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน																		
ภาษาไทย	33.8	20.8	1.8	31.5	1.0	5.3	0.6	3.2	0.1	1.1	0.6	64.2	2.0	66.2	1,400,428	Thai		
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Other languages		
ยอดรวม	33.9	20.8	1.8	31.4	1.0	5.2	0.5	3.2	0.1	1.1	0.6	64.0	2.0	66.1	1,407,839	Total		

* MICS indicator 21; MDG indicator 19C

1/ การคุมกำเนิดด้วยรากไม้ หมายความว่าใช้รากไม้ หัวเข็ม ยานแม่ ห่วง ยาเข็ม ยาเข็มสำหรับผู้หญิง หัวเข็ม ยาเข็มสำหรับผู้ชาย และยาเข็มสำหรับผู้ชาย

2/ การคุมกำเนิดด้วยรากไม้ หมายความว่าใช้รากไม้ หัวเข็ม ยาเข็ม หัวเข็ม หัวเข็มสำหรับผู้หญิง หัวเข็มสำหรับผู้ชาย หัวเข็มสำหรับผู้ชาย หัวเข็มสำหรับผู้ชาย และยาเข็มสำหรับผู้ชาย

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

2/ Traditional method means lactational Amenorrhea Method (LAM), periodic abstinence, withdrawal and other method

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

ตารางที่ 24 ร้อยละการรับจำตัวของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้กำเนิดครั้งที่ 1 ในช่วง 2 ปีก่อนหันสัมภาระ จำแนกตามประเภทของบุคลากรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ กรุงเทพมหานคร 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

อายุ (ปี)	Person providing antenatal care					ไม่ได้รับการดูแล รู้อย่างชัดเจนหรือรับการดูแล จากบุคลากรที่ไม่ได้ตั้งครรภ์	รวม	Total	การดูแลระหว่างตั้งครรภ์	จำนวนสตรีที่ให้กำเนิดในช่วง 2 ปี ก่อนหันสัมภาระ
	Medical doctor	Nurse/ midwife	ผู้ช่วยพยาบาล/ ผู้ช่วยนักครรภ์ Auxiliary midwife	พยาบาลประจำบ้าน/ บุคลากรที่ไม่ได้เป็นบุคลากร ประจำบ้านที่ได้รับมอบหมาย Community health worker/Other	No antenatal care received					
15-19	a	a	a	a	a	a	a	100.0	100.0	15-19
20-24	78.3	21.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	30,305	20-24
25-29	82.7	14.4	0.0	1.9	1.0	1.0	1.0	100.0	50,690	25-29
30-34	86.4	10.8	1.0	1.7	0.0	0.0	1.0	100.0	98.3	30-34
35-39	89.5	8.8	0.0	0.0	1.6	1.6	1.6	100.0	98.4	35-39
40-44	a	a	a	a	a	a	a	a	a	40-44
45-49	a	a	a	a	a	a	a	a	a	45-49
การศึกษาของสตรี										
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	a	None
1-ระดับมัธยมศึกษา	75.8	21.6	0.0	1.1	1.5	1.5	1.5	100.0	97.4	Primary
มัธยมศึกษาชั้นมัธยมปลาย	86.9	10.9	0.4	1.0	0.7	0.7	1.0	100.0	98.2	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน										
ยากจนมาก	76.7	19.0	0.0	0.9	3.4	3.4	3.4	100.0	95.7	Poorest
ยากจน	78.3	17.0	1.3	3.4	0.0	0.0	0.0	100.0	96.6	Second
ปานกลาง	87.5	12.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	37,342	Middle
รุ่งราย	87.0	13.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	Fourth
ร่ำรวยมาก	97.8	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน										
ภาษาไทย	83.9	13.8	0.3	1.0	1.0	1.0	1.0	100.0	98.0	Thai
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	83.7	14.0	0.3	1.0	0.9	1.0	0.9	100.0	98.0	Total
Age (Year)										

* MICS Indicator 20

1/บุคลากรที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ หมายความว่าบุคคลที่ให้การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ และผู้ช่วยพยาบาล/พยาบาลที่ไม่ได้ตั้งครรภ์

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

a : ผู้เก็บตัวอยู่ต่ำกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 25 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มาทำการตรวจและรับยาสัมภาระและร้อยละของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลพิเศษระหว่างการผ่าตัดครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง สำหรับการผ่าตัดครรภ์ กรณีเพียงครั้งเดียว ระหว่างเดือนธันวาคม พ.ศ. 2548 - พฤษภาคม พ.ศ. 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

อายุ (ปี)	ร้อยละของสตรีที่ได้รับการตรวจครรภ์			ร้อยละของสตรีที่ได้รับการดูแลพิเศษครรภ์			Percent of pregnant women who had:			จำนวนสตรีที่ได้รับการดูแลพิเศษครรภ์ ในช่วง 2 ปีก่อนหน้าสำรวจ*	จำนวนสตรีที่ให้กำเนิดบุตร ในช่วง 2 ปีก่อนหน้าสำรวจ*
	Percent of pregnant women receiving ANC one or more times during pregnancy*	Blood	Blood	Urine	pressure measured	specimen taken	measured				
15-19	a	a	a	a	a	a	a	a	a	30,305	20-24
20-24	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	50,690	25-29
25-29	99.0	99.0	99.0	97.8	99.0	99.0	99.0	99.0	99.0	48,950	30-34
30-34	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	31,176	35-39
35-39	98.4	98.4	98.4	98.4	98.4	98.4	98.4	98.4	98.4	40-44	40-44
40-44	a	a	a	a	a	a	a	a	a	48,502	Primary
45-49	a	a	a	a	a	a	a	a	a	122,393	Secondary +
การศึกษาของสตรี											
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	a	48,502	None
ประถมศึกษา	98.5	98.5	98.5	98.5	98.5	98.5	98.5	98.5	98.5	37,342	Primary
มัธยมศึกษาขั้นปี	99.3	99.3	99.3	99.3	99.3	99.3	99.3	99.3	99.3	25,537	Middle
มัธยมศึกษาปีที่ 4	99.0	99.0	99.0	99.0	99.0	99.0	99.0	99.0	99.0	23,168	Fourth
ภาษาที่ใช้บ่อยในการตัวเรื่อง	a	a	a	a	a	a	a	a	a	172,638	Richest
ภาษาไทย	99.1	99.1	99.1	99.1	99.1	99.1	99.1	99.1	99.1	174,095	Language
ภาษาอื่นๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Total
ยอดรวม	99.1										

* MICS indicator 44

a : หมายความว่า ต่ำกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

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

၁၇၂၅ ၈၁၁၆၁၉/၇ ၈၁၁၆၁၉/၇ ၈၁၁၆၁၉/၇

/ Skilled health personnel includes doctor, nurses, midwife and auxillary midwife

ગુજરાત સરકારની આપોદિત કાનૂનોની પ્રચાર માટે

: หมายถัง ข้อมูลน้อยกว่า 25

1 : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 27 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่ได้รับการสนับสนุนจากสื่อการเรียนรู้และภาระต่อไปในการเตรียมตัวไปโรงเรียน กรุงเทพมหานคร 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

เพศ	อายุ (เดือน)	กิจกรรมที่สนับสนุนการเรียนรู้และการเตรียมตัว	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่: ได้รับการสนับสนุนจากการเรียนรู้และการเตรียมตัวไปโรงเรียนเพื่อช่วยให้เด็กสามารถเข้าใจดีกว่าเด็กที่ไม่ได้รับการสนับสนุน		จำนวนเด็กที่มีอายุ 0 - 59 เดือน
			กิจกรรมที่สนับสนุนการเรียนรู้	กิจกรรมที่เพิ่มความพร้อมสำหรับการเรียนรู้	
เพศ	อายุ (เดือน)	กิจกรรมที่สนับสนุนการเรียนรู้	กิจกรรมที่เพิ่มความพร้อมสำหรับการเรียนรู้	กิจกรรมที่เพิ่มความพร้อมสำหรับการเรียนรู้	จำนวนเด็กที่มีอายุ 0 - 59 เดือน
ชาย	0-23	74.2	4.6	76.7	2.7
หญิง	0-23	77.1	4.7	73.0	2.6
ชาย	24-59	58.6	4.1	76.3	2.4
หญิง	24-59	87.5	5.1	74.0	2.8
กิจกรรมที่สนับสนุนการเรียนรู้					จำนวนเด็กที่มีอายุ 0 - 59 เดือน
ไม่มีการสนับสนุน	a	a	a	a	224,337
ประพฤติเด็กดี	71.5	4.4	69.7	2.4	208,720
มีภาระเรียนมาก	78.5	4.8	77.8	2.8	253,790
กิจกรรมที่เพิ่มความพร้อมสำหรับการเรียนรู้					จำนวนเด็กที่มีอายุ 0 - 59 เดือน
ไม่มีการสนับสนุน	a	a	a	a	179,268
ประพฤติเด็กดี	64.4	4.2	84.7	2.6	253,790
มีภาระเรียนมาก	80.7	4.9	91.2	3.5	245,978
ภาระเรียนมาก					จำนวนเด็กที่มีอายุ 0 - 59 เดือน
ไม่มีการสนับสนุน	75.7	4.7	75.0	2.7	19.9
ประพฤติเด็กดี	a	a	a	a	429,225
มีภาระเรียนมาก	75.6	4.7	74.9	2.7	20.0
ภาระเรียนมาก					จำนวนเด็กที่มีอายุ 0 - 59 เดือน
ไม่มีการสนับสนุน	a	a	a	a	433,058
ประพฤติเด็กดี					Total

* MICS indicator 46 ** MICS indicator 47

a : หมายถึง ภาระเรียนมากกว่า 25%

การต่อสู้ที่สำคัญที่สุดคือการต่อสู้ในรัฐวิสาหกิจ แต่ในความเป็นจริงแล้ว การต่อสู้ในรัฐวิสาหกิจนั้นเป็นไปอย่างลับๆ ไม่เปิดเผย ทำให้คนที่ไม่เข้าใจง่ายๆ อาจจะมองว่าเป็นเรื่องของความไม่สงบทางการเมือง แต่ในความเป็นจริงแล้ว การต่อสู้ในรัฐวิสาหกิจนั้นเป็นไปอย่างลับๆ ไม่เปิดเผย ทำให้คนที่ไม่เข้าใจง่ายๆ อาจจะมองว่าเป็นเรื่องของความไม่สงบทางการเมือง

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

ເຕັກຕ້າຍືນດັບຮ່ວມເພີ່ມ:		ເຕັກມີ:		ເຕັກມີຂອງລ່າຍິນ:	
Children living in households with:		Child has:		Child plays with:	
ທັນສື່ຕົ້ນໃຫ້*	ຕ່າງໆລໍ່ອງ	ທັນສື່ອີງ	ຈ່າເລີ່ມຢ່ອງ	ສຶກຂອງໃໝ່	ຂອງເລີ່ມ
ທັນສື່ສຳຫັນຮັບເຕັກ	ຈ່ານວ່າຫັນສື່ອີງ	ສໍາຫັນສື່ອີງ	ຈ່ານວ່າຫັນສື່ອີງ	ຄວາມຮືອກ	ຈຳກັດ
ຍ່າງຂໍ້ຂໍ້ຍ	ທີ່ໄປໃຫ້ທັນສື່ອີງ	ຍ່າງຂໍ້ຂໍ້ຍ	ທີ່ໄປໃຫ້ທັນສື່ອີງ	ວັດດຸກໜ້າ	ຫຼັກສຳ
3 ເລີ່ມ	ສໍາຫັນເຕັກ	3 ເລີ່ມ	Median	Household objects	Toys
3 or more	Median number of non-children's books*	3 or more children's books	number of children's books**	Objects and Household materials	playthings that
				found outside the home	came from a store
Sex					
ຊາຍ	73.6	10.0	59.2	3.0	40.9
ເກີ້ນ	76.5	10.0	63.8	4.0	51.3
Age (Month)					
0-23	65.6	6.0	44.2	2.0	35.2
24-59	81.7	10.0	73.6	5.0	53.5
Mother's education					
ນໍ້າຮັກ	a	a	a	a	a
ປະກາດສຶກກາ	68.3	10.0	51.1	3.0	53.0
ນໍ້າຮັກສຶກກາ	79.1	10.0	67.1	5.0	42.5
Wealth index quintiles					
ຍົກຈົນນາກ	60.2	4.0	40.9	2.0	55.0
ນາງຈະ	67.8	5.0	50.5	3.0	46.8
ປະກຄນ	77.7	10.0	67.6	5.0	36.7
ຮ່າງຍາຍ	85.0	10.0	75.3	10.0	47.4
ຮ່າງຍາມກາ	94.5	10.0	87.1	10.0	40.7
ພາກພາກເຫັນກາງທີ່ສູງຂອງຄວາມຮັດ	75.1	10.0	61.4	4.0	45.9
ການພາຫຼາຍ	a	a	a	a	a
ການຍືນດົນ	75.0	10.0	61.4	4.0	45.9
Language					
Thai					429,225
Other languages					a
Total					
					433,058
					27.0

MICS indicator 18 ** MICS indicator 18 *** MICS indicator 50

អំពីការបង្កើតរបស់ខ្លួន និងការចូលរួមជាមួយក្រសួង និងក្រសួងផ្សេងៗ 25

ตารางที่ 29 ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่อยู่เดียวอย่างเดียวต่ออายุต่ำกว่า 10 ปีและหรืออยู่บ้านเดียวในช่วงสัปดาห์แรกให้ถอยตามลำดับในช่วงสัปดาห์แรก กรุงเทพมหานคร 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

เพศ	อายุ	พื้นที่ชั้นทางการเมือง	ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 59 เดือนที่:		จำนวนเด็ก
			Percentage of children aged 0 - 59 months left in the care of other children under the age of 10 years	Percentage of children aged 0 - 59 months left alone in the past week*	
ชาย	0-23	ในกรุงเทพมหานคร	5.3	4.3	9.1
หญิง	0-23	ในกรุงเทพมหานคร	7.7	5.5	12.3
ชาย (ต่อ)	24-59	ในกรุงเทพมหานคร	4.3	5.3	8.8
หญิง (ต่อ)	24-59	ในกรุงเทพมหานคร	8.0	4.6	11.9
การศึกษาของผู้ดูแล					
ไม่มีการศึกษา			a	a	a
ประถมศึกษา			8.1	7.7	15.4
มัธยมศึกษาขั้นต้น			5.7	3.3	8.1
มัธยมศึกษาขั้นต้นและมัธยมศึกษาปีที่ 1					289,978
มัธยมศึกษาปีที่ 2					135,397
มัธยมศึกษาปีที่ 3					103,831
มัธยมศึกษาปีที่ 4					104,799
มัธยมศึกษาปีที่ 5					84,056
ภูมิภาค					70,841
ภาคกลาง					69,531
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ					429,225
ภาคใต้					429,225
ภาคอีสาน					429,225
ยอดรวม			6.5	4.9	10.6
					433,058
					Total

* MICS indicator 51

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

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

เพศ	Sex	Age of child (Month)		Mother's education	Wealth index quintiles	Total
		Male	Female			
ชาย	Male	64.7	82,850	36-47	Poorest	
หญิง	Female	58.4	82,670	48-59	Second	
ชายอ่อนตัว (เต็อแหล)				48-59	Middle	
36-47		46.2	75,028	48-59	Fourth	
48-59		74.3	90,492	48-59	Richest	
การศึกษาของมารดา				48-59	Language	
ไม่มีการศึกษา		a	a	48-59	Thai	
ประถมศึกษา		45.7	55,814	48-59	Other languages	
มัธยมศึกษาขั้นต้น		70.3	106,825	48-59	Total	165,520
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก		36.1	35,957			
ยากจน		56.4	38,794			
ปานกลาง		59.7	28,777			
ร่ำรวย		72.9	30,965			
ร่ำรวยมาก		87.8	31,028			
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย		61.5	163,339			
ภาษาอื่น ๆ		a	a			
ยอดรวม		61.5				

* MICS indicator 52

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

การที่ 31 ร้อยละของเด็กวัยประถมศึกษา (อายุ 7 - 12 ปี) ที่กำลังเรียนระดับประถมศึกษาพร้อมเข้าสู่ระดับประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549

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

ชาชัย	Male	ชาย		หญิง		Female		ยอดรวม		Total	
		อัตราการเข้าเรียน	จำนวนเด็ก	อัตราการเข้าเรียน	ของเด็กชาย	จำนวนเด็ก	อัตราการเข้าเรียน	ของเด็กชาย	จำนวนเด็ก	อัตราการเข้าเรียน	ของเด็กชาย
ของเด็กวัยเรียน	Number of children	ของเด็กวัยเรียน	ของเด็กชาย	Number of children	ของเด็กวัยเรียน	ของเด็กชาย	Number of children	ของเด็กวัยเรียน	ของเด็กชาย	Number of children	จำนวนเด็ก
จะต้นประภานศึกษา	Net attendance										
	ratio										
จำนวน (ล)											
7	91.0	35,063	84.8	29,154	88.2	64,217	7				
8	100.0	40,213	100.0	39,692	100.0	79,905	8				
9	100.0	39,602	100.0	38,896	100.0	78,498	9				
10	99.1	34,214	98.8	33,538	99.0	67,752	10				
11	100.0	35,150	98.6	37,231	99.3	72,382	11				
12	100.0	37,653	96.9	36,414	98.5	74,067	12				
Mother's education											
"ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	a	a	a	None	
ประถมศึกษา	98.2	92,934	96.9	89,856	97.6	182,790				Primary	
มัธยมศึกษาขั้นปูน	98.6	126,365	97.3	118,143	98.0	244,508				Secondary +	
Wealth index quintiles											
ภูมิทัศน์ทางเศรษฐกิจของครัวเรือน											
ยากจนมาก	97.9	32,905	95.1	38,508	96.4	71,412				Poorest	
ยากจน	96.1	52,716	96.4	49,333	96.3	102,048				Second	
ปานกลาง	100.0	49,301	96.2	36,188	98.4	85,489				Middle	
ริมแม่น้ำ	99.1	40,007	97.9	50,519	98.4	90,526				Forth	
ภาษาไทย	99.2	46,967	99.0	40,378	99.1	87,345				Richest	
ภาษาอื่นๆ ที่	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Language	
ภาษาอื่นๆ ที่	98.4	221,895	97.2	212,462	97.8	434,358				Thai	
ภาษาอื่นๆ ที่	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Other languages	
	98.4	221,895	97.0	214,925	97.7	436,820				Total	

WGC INSTITUTE

ມະນາຄາ 25

: Means data less than 25 cases

ตารางที่ 32 ร้อยละของเด็กวัยนักเรียนต่อศึกษา (อายุ 13 - 18 ปี) ที่กำลังเรียนในระดับนี้และต่อศึกษาหรือสูงกว่า (NAR) กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549

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

อายุ (ปี)	ชาย Male		หญิง Female		รวม Total		Age (Year)
	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน	จำนวนเด็ก Number of children	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับนักเรียนต่ำกว่า ระดับนักเรียนต่ำกว่า	จำนวนเด็ก Number of children	อัตราการเข้าเรียน ของเด็กวัยเรียน ระดับนักเรียนต่ำกว่า ระดับนักเรียนต่ำกว่า	จำนวนเด็ก Number of children	
13	80.5	43,976	86.6	37,539	83.3	81,515	13
14	86.9	43,340	88.0	42,611	87.4	85,951	14
15	91.4	32,916	87.4	35,980	89.3	68,897	15
16	74.3	42,413	74.4	42,029	74.4	84,443	16
17	71.3	44,857	70.9	40,423	71.1	85,280	17
18	59.9	43,895	64.3	41,641	62.0	85,536	18
การศึกษาระดับมารดา							
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	a	a	
ประถมศึกษา	76.5	82,760	86.3	81,356	81.3	164,116	
มัธยมศึกษาชั้นมัธยมปี	92.2	90,336	92.9	74,401	92.5	164,737	
รัฐบาลและธุรกิจของครัวเรือน							
บ้านจัดการ	45.0	41,200	50.4	50,495	47.9	91,696	
ยังคง	67.7	49,192	77.9	47,251	72.7	96,442	
บ้านกลาง	84.3	51,017	88.2	44,650	86.1	95,666	
ร่วม	88.5	52,560	82.5	41,915	85.8	94,476	
ร่วมมาก	89.9	57,429	92.9	55,911	91.4	113,340	
ภาษาที่ใช้หลักในครัวเรือน							
ภาษาไทย	76.8	250,166	78.4	239,091	77.6	489,257	
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	
ยอดรวม	76.7	251,398	78.3	240,223	77.5	491,620	Total

* MICS indicator 56

a : หมายถึง ข้อมูลน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 33 อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียนและอัตราร่วมเพศที่สำเร็จการศึกษาและอัตราร่วมเพศที่สำเร็จการศึกษาในกรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549

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

เพศ	อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่กำลังเรียน		อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่สำเร็จการศึกษา		อัตราส่วนของชายต่อหญิงที่สำเร็จการศึกษา		อัตราส่วนของชายต่อหญิงที่สำเร็จการศึกษา		อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่สำเร็จการศึกษา		อัตราส่วนของหญิงต่อชายที่สำเร็จการศึกษา	
	Primary school net attendance ratio (NAR), girls	ratio (NAR), boys	Primary school net attendance ratio (NAR), girls	ratio (NAR), boys	Secondary school net attendance ratio (NAR), girls	ratio (NAR), boys	Secondary school net attendance ratio (NAR), girls	ratio (NAR), boys	Secondary school net attendance ratio (NAR), girls	ratio (NAR), boys	Secondary school net attendance ratio (NAR), girls	ratio (NAR), boys
ชาย	na	98.4	na	na	na	na	na	76.7	na	na	na	Male
หญิง	97.0	na	na	na	78.3	na	na	na	na	na	na	Female
การศึกษานอนแมรดา												Mother's education
ไม่มีแม่รักษา	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	None
ประถมศึกษา	96.9	98.2	1.0	86.3	76.5	1.0	86.3	76.5	1.0	86.3	76.5	Primary
มัธยมศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปี	97.3	98.6	1.0	92.9	92.2	1.0	92.9	92.2	1.0	92.9	92.2	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน												Wealth index quintiles
ยางร่องมะก	95.1	97.9	1.0	50.4	45.0	1.0	50.4	45.0	1.0	50.4	45.0	Poorest
ยางจุล	96.4	96.1	1.0	77.9	67.7	1.0	77.9	67.7	1.0	77.9	67.7	Second
ยางกลาง	96.2	100.0	1.0	88.2	84.3	1.0	88.2	84.3	1.0	88.2	84.3	Middle
รั้วราย	97.9	99.1	1.0	82.5	88.5	1.0	82.5	88.5	1.0	82.5	88.5	Fourth
รั่วรายมาก	99.0	99.2	1.0	92.9	89.9	1.0	92.9	89.9	1.0	92.9	89.9	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน												Language
ภาษาไทย	97.2	98.4	1.0	78.4	76.8	1.0	78.4	76.8	1.0	78.4	76.8	Thai
ภาษาอื่นๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	97.0	98.4	1.0	78.3	76.7	1.0	78.3	76.7	1.0	78.3	76.7	Total

* MICS Indicator 61; MDG indicator 9

a : หมายถึง ตัวเลขไม่ถูกนับมากกว่า 25

na : หมายถึง ไม่มีข้อมูล

a : Means data less than 25 cases

na : Means not applicable

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

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

การศึกษามารดา	Percentage literate*		Percentage not known		Education
	ร้อยละของสตรีที่รู้หนังสือ	ร้อยละของสตรีที่ไม่ทราบว่ารู้หนังสือหรือไม่	จำนวนสตรีอายุ 15 - 24 ปี	จำนวนสตรีอายุ 15 - 24 ปี	
อายุ (ปี)	Percentage literate*	Percentage not known	Number of women aged 15 - 24 years	Age (Year)	Wealth index quintiles
ไม่มีการศึกษา	a	a	a	a	Poorest
ประถมศึกษา	78.8	1.9	41,360	15-19	Second
มัธยมศึกษาขั้นต้น	100.0	0.0	454,623	20-24	Middle
15-19	97.5	0.0	205,573	15-19	Fourth
20-24	97.2	0.3	294,957	20-24	Richest
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					Language
ยากจนมาก	95.1	0.0	140,434		Thai
ยากจน	98.4	0.0	92,583		Other languages
ปานกลาง	99.6	0.0	89,105		Total
ร่ำรวย	98.9	0.0	88,670		
ร่ำรวยมาก	96.0	0.9	89,739		
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน					
ภาษาไทย	97.5	0.2	497,873		
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a		
ยอดรวม	97.3	0.2	500,531		

* MICS indicator 60; MDG indicator 8

a : หมายถึง ตัวอย่างน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 35 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กับสามีของสตรีอายุ 20 - 49 ปี ที่สมรสหรืออยู่กับชายของอายุ 18 ปี เหล่าสตรีต่ออายุ 15 - 19 ปี ที่สมรสหรืออยู่กับชายของอายุ 18 ปี เหล่าสตรีต่ออายุ 15 - 19 ปี ที่สมรสหรืออยู่กับชายของอายุ 18 ปี

กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549

Table 35 Percentage of women aged 15 - 19 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

อายุ (ปี)	ร้อยละของสตรีที่ สมรสก่อนอายุ 15 ปี		ร้อยละของสตรีที่ ที่สมรสก่อน อายุ 18 ปี		ร้อยละของสตรีที่ ที่สมรสก่อน อายุ 18 ปี		ร้อยละของสตรีที่ ที่สมรสก่อน อายุ 18 ปี		ร้อยละของสตรีที่ ที่สมรสก่อน อายุ 18 ปี	
	Percentage married before age 15 *	women aged 15-49 years	Percentage married before age 18 *	women aged 15-49 years	Number of women aged 20-49 years	Percentage of women aged 20-49 years	Number of women aged 15-19 years	Percentage of women aged 15-19 years	Number of women aged 15-19 years	Percentage of women aged 15-19 years
15-19	2.6	205,573	na	na	11.3	294,957	12.5	205,573	na	15-19
20-24	1.0	264,957	11.0	410,762	14.3	401,538	10.5	362,813	11.0	20-24
25-29	1.8	410,762	11.0	410,762	14.3	401,538	11.5	319,957	12.6	25-29
30-34	1.3	401,538	14.3	401,538	10.5	362,813	11.5	319,957	12.6	30-34
35-39	1.2	362,813	10.5	362,813	11.5	319,957	12.6	278,217	12.6	35-39
40-44	0.9	319,957	11.5	319,957	12.6	278,217	12.6	na	na	40-44
45-49	1.2	278,217	12.6	278,217	12.6	278,217	12.6	na	na	45-49
ระดับการศึกษาของสตรี										
ไม่มีการศึกษา	8.7	34,524	23.5	33,373	a	644,704	27.7	17,507	a	15-19
ประถมศึกษา	2.5	662,211	22.1	662,211	6.8	1,388,193	10.9	186,687	186,687	20-24
มัธยมศึกษาขั้นต้น	0.7	1,574,880	6.8	1,388,193	na	na	na	na	na	25-29
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน										
ยากจนมาก	3.4	493,841	20.7	445,715	20.7	445,715	24.6	48,127	48,127	Poorest
ยากจน	1.5	467,554	16.9	428,042	10.3	414,499	18.0	39,512	39,512	Second
ปานกลาง	0.9	454,243	433,396	400,177	5.8	400,177	9.4	39,744	39,744	Middle
ร่ำรวย	0.4	424,783	4.0	379,810	4.0	379,810	8.5	33,219	33,219	Fourth
ร่ำรวยมาก	0.4	424,783	4.0	379,810	4.0	379,810	0.3	44,973	44,973	Richest
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน										
ภาษาไทย	1.4	2,261,976	11.9	2,057,698	11.9	2,057,698	12.3	204,278	204,278	Thai
ภาษาอื่น ๆ	4.7	11,842	a	a	a	a	a	a	a	Other languages
ยอดรวม	1.4	2,273,818	11.9	2,068,244	12.5	2,068,244	12.5	205,573	205,573	Total

* MICS indicator 67 ** MICS indicator 68

a : ผู้ใดก็ 1 บ้านเพียงบ้าน 25

a : Means data less than 25 cases

na : Means not applicable

ตารางที่ 36 ร้อยละการจ้าตัวของเด็กอายุ 0 - 17 ปี จำแนกตามการอยู่อาศัยบ้านพ่อแม่ ร้อยละของเด็กในครัวเรือนที่อายุ 0 - 17 ปีไม่ได้อยู่บ้านพ่อแม่ และร้อยละของเด็กที่กำพร้า

กรุงเทพมหานคร 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, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

เพศ	อายุ (ปี)	ไม่ได้อยู่บ้านพ่อแม่		อยู่กับแม่คนเดียว		อยู่กับพ่อคนเดียว		ไม่ได้อยู่บ้านพ่อแม่		ไม่ได้อยู่บ้านพ่อแม่	
		Living with neither parent		Living with mother only		Living with father only		Living with father only		Living with father only	
		Living with both parents	Living with neither parent	พ่อ	พ่อ	แม่	แม่	แม่	แม่	แม่	แม่
ชาย	73.8	0.3	0.4	9.3	0.1	10.2	1.4	3.4	0.2	0.9	10.1
หญิง	67.9	0.4	0.7	11.4	0.2	12.5	1.8	3.1	0.5	1.4	12.7
0-4	77.6	0.1	6.5	0.0	12.1	0.8	2.3	0.0	0.5	100.0	6.7
5-9	73.6	0.1	0.4	8.2	0.1	12.2	0.9	2.9	0.3	1.3	100.0
10-14	68.8	0.4	1.1	10.3	0.4	10.5	2.3	4.9	0.5	0.8	100.0
15-17	58.4	1.0	0.7	20.5	0.3	9.9	2.9	2.8	0.6	2.8	100.0
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน											
ยากจนมาก	63.8	0.7	1.2	13.3	0.4	14.6	3.2	1.8	0.0	1.0	100.0
ยากจน	74.6	0.0	0.6	8.2	0.4	10.3	1.5	2.9	0.4	1.2	100.0
ปานกลาง	68.9	0.4	0.6	10.7	0.1	12.9	1.8	3.6	0.0	1.0	100.0
ร่ำรวย	74.4	0.1	0.2	10.3	0.0	9.2	0.9	3.2	0.6	1.0	100.0
ร่ำรวยมาก	72.5	0.5	0.1	9.5	0.0	9.9	0.6	4.7	0.6	1.6	100.0
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน											
ภาษาไทย	71.1	0.3	0.6	10.3	0.2	11.3	1.6	3.3	0.3	1.2	100.0
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a	a
ยอดรวม	71.0	0.3	0.5	10.3	0.2	11.3	1.6	3.2	0.3	1.2	100.0
											11.4
											3.0
											1,413,902 Total

* MICS Indicator 78 ** MICS Indicator 75

a : หมายถึง วัยเด็กน้อยกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 37 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV ครั้งแรกในครัวเรือน

Table 37 Percentage of women aged 15 - 49 years who know the main ways of preventing HIV transmission, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

อายุของสตรี (ปี)	ความต้องรู้			วิธีป้องกันการติดเชื้อ HIV สามารถป้องกันได้ด้วย:			ทราบวิธี 3 วิธี	ทราบวิธี อย่างน้อย 1 วิธี	ไม่ทราบ โดยทั่วไป	จำนวน ผู้อยู่อาศัย	จำนวน ผู้อยู่อาศัย
	เกี่ยวกับ โรคเอดส์	Percentage who know transmission can be prevented by:	ไม่ทราบ	ใช้ถุง套อนามัย	หุ่นตัดชั้งที่สอง	เพศสัมพันธ์				จำนวน สตรี ของผู้อยู่อาศัย	
15-19	98.9	63.6	81.7	38.4	25.8	92.6	7.4	205,573	15-19		
20-24	98.5	64.0	82.7	44.2	29.1	93.3	6.7	294,957	20-24		
25-29	99.5	64.8	83.9	43.9	28.9	93.8	6.2	410,762	25-29		
30-34	99.2	70.8	84.4	49.3	33.9	95.0	5.0	401,538	30-34		
35-39	99.3	70.5	83.4	51.8	35.8	95.1	4.9	362,813	35-39		
40-44	98.5	70.2	83.1	55.6	39.7	93.6	6.4	319,957	40-44		
45-49	99.1	72.4	83.0	54.0	37.8	94.5	5.5	278,217	45-49		
การศึกษาของสตรี											
ไม่มีการศึกษา	74.9	38.2	58.5	55.5	23.0	67.5	32.5	34,524	None		
ประถมศึกษา	98.6	71.1	84.0	66.7	45.9	95.1	4.9	662,211	Primary		
มัธยมศึกษาระดับปฐม	99.7	67.7	83.6	40.7	28.1	94.3	5.7	1,574,880	Secondary +		
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน											
ยากจนมาก	98.4	67.2	85.4	57.9	39.0	94.7	5.3	493,841	Poorest		
ยากจน	99.3	71.5	83.1	56.6	40.0	94.4	5.6	467,554	Second		
ปานกลาง	99.4	66.5	82.8	44.8	29.6	94.2	5.8	454,243	Middle		
ร่ำรวย	99.3	69.5	80.6	42.7	29.6	93.1	6.9	433,396	Fourth		
ร่ำรวยมาก	98.9	66.4	84.6	38.7	26.7	93.9	6.1	424,783	Richest		
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน											
ภาษาไทย	99.1	68.3	83.5	48.6	33.3	94.2	5.8	2,261,976	Thai		
ภาษาอื่น ๆ	89.0	52.7	55.0	46.7	24.7	74.2	25.8	11,842	Other languages		
ยอดรวม	99.0	68.2	83.3	48.6	33.2	94.1	5.9	2,273,818	Total		

ตารางที่ 38 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2548 - 2549

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

วัยสตรีที่ทราบว่า Percent who know that :	ร้อยละของสตรีที่ทราบว่า Percent who know that :				ช่วงอายุสตรี (ปี)	Age (Year)
	ผู้ติดเชื้อ HIV ติดโดย: HIV cannot be transmitted by:	ผู้ติดเชื้อ HIV ต้องเก็บตัวให้พักทั้ง 2 วัน แมลงเมจง แมลงท่าน้ำผู้ที่ติดเชื้อ HIV สามารถรับผู้ที่ติดเชื้อได้ ตัวเลือกที่ 1 : ตัวเลือกที่ 2 : วิธีทางสังคมสัมภาร์ ถูกบุญกู้ด Option 1 : Option 2 : Supernatural Mosquito means bites can be infected	ผู้ติดเชื้อ HIV ต้องเก็บตัวให้พักทั้ง 2 วัน แมลงเมจง แมลงท่าน้ำผู้ที่ติดเชื้อ HIV สามารถรับผู้ที่ติดเชื้อได้ ตัวเลือกที่ 3 : ไม่สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการรับประทาน อาหารร่วมกัน Option 3 : Option 4 : HIV cannot be transmitted by sharing food by sharing needles	ผู้ติดเชื้อ HIV ต้องเก็บตัวให้พักทั้ง 2 วัน แมลงเมจง แมลงท่าน้ำผู้ที่ติดเชื้อ HIV สามารถรับผู้ที่ติดเชื้อได้ ตัวเลือกที่ 4 : สามารถติดเชื้อ HIV ได้โดยการใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน		
15-19	96.3	70.9	80.3	60.9	74.7	97.6
20-24	94.1	74.7	82.1	65.4	78.2	96.8
25-29	97.4	77.6	82.2	64.9	80.3	98.0
30-34	96.1	72.6	81.6	69.3	83.3	97.7
35-39	96.9	72.4	83.3	67.0	79.4	98.1
40-44	94.8	66.5	80.9	64.0	79.6	95.7
45-49	95.6	69.4	80.9	62.9	77.1	97.9
การศึกษาของสตรี						
ไม่มีการศึกษา	59.8	31.6	53.7	33.5	51.9	67.3
ประถมศึกษา	93.6	61.9	78.3	62.0	77.9	96.7
มัธยมศึกษาขั้นปี	97.8	77.7	83.8	67.5	80.7	98.4
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน						
ยากจนมาก	93.3	61.8	78.8	62.0	77.6	96.0
ยากจน	96.2	69.9	81.5	65.4	79.2	98.5
ปานกลาง	96.8	74.1	81.2	63.9	79.6	97.6
ร่ำรวย	96.8	77.8	85.9	69.5	80.9	97.2
ร่ำรวยมาก	97.0	79.8	81.8	66.5	80.1	98.0
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน						
ภาษาไทย	96.0	72.5	81.8	65.4	79.5	97.5
ภาษาอื่น ๆ	79.5	50.5	68.5	50.2	68.0	85.6
ยอดรวม	96.0	72.4	81.7	65.4	79.4	97.4
Language						
						2,273,818 Total
Education						
None						34,524
Primary						662,211
Secondary +						1,574,880
Wealth index quintiles						
Poorest						493,841
Second						467,554
Middle						454,243
Fourth						433,396
Richest						424,783

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

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

อายุ (ปี)	มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับ			มีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับ	จ忙งานสตั๊ด
	วิธีติดเชื้อ HIV 2 วิธี	วิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี	การติดเชื้อ HIV โรคติดต่อที่ไม่อนุญาต		
	Know 2 ways to prevent HIV transmission	Correctly identify 3 misconceptions about HIV transmission	Have comprehensive knowledge (identify 2 prevention methods and 3 misconceptions)* ^{1/}		
15-19	55.8	60.9	35.6	205,573	205,573
20-24	55.6	65.4	37.1	294,957	294,957
15-24	55.7	63.6	36.5	500,531	500,531
25-29	57.3	64.9	38.3	410,762	410,762
30-34	62.1	69.3	43.6	401,538	401,538
35-39	61.6	67.0	42.8	362,813	362,813
40-44	61.7	64.0	40.8	319,957	319,957
45-49	65.1	62.9	43.0	278,217	278,217
การศึกษาของสตั๊ด					
ไม่มีการศึกษา	30.4	33.5	18.3	34,524	34,524
ประถมศึกษา	63.4	62.0	41.3	662,211	662,211
มัธยมศึกษาขั้นปี	59.3	67.5	40.7	1,574,880	1,574,880
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน					
ยากจนมาก	61.1	62.0	40.8	493,841	493,841
ยากจน	62.9	65.4	42.8	467,554	467,554
ปานกลาง	58.1	63.9	37.1	454,243	454,243
ร่ำรวย	59.2	69.5	41.8	433,396	433,396
ร่ำรวยมาก	58.6	66.5	39.9	424,783	424,783
ภาษาที่ใช้บุคคลร่วม					
ภาษาไทย	60.2	65.4	40.6	2,261,976	2,261,976
ภาษาอื่น ๆ	36.9	50.2	28.1	11,842	11,842
ยอดรวม	60.0	65.4	40.5	2,273,818	Total

* MICS Indicator 82; MDG Indicator 19b

1/ หมายถึง ทราบว่ามีสองวิธีในการติดเชื้อ HIV 2 วิธี และมีความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับวิธีที่ไม่ติดเชื้อ HIV 3 วิธี

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

ตารางที่ 40 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ทราบวิธีการแพร่เชื้อ HIV จากแม่สู่เด็ก กัญชงพัฒนาคร พ.ศ. 2548 - 2549
Table 40 Percentage of women aged 15 - 49 years who correctly identify means of HIV transmission from mother to child, Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

อายุของสตรี (ปี) Age (Year)	ร้อยละของสตรีที่ทราบว่าเชื้อ HIV สามารถแพร่ได้: Percent who know HIV transmission can be transmitted:			ไม่ทราบวิธี Did not know ใด ๆ เลย	จำนวนสตรี Number of women		
	Know HIV can be transmitted from transmitted from mother to child	Percent who know AIDS can be transmitted:					
		ระหว่างการตั้งครรภ์ During pregnancy	ขณะคลอดลูก At delivery				
15-19	94.6	88.9	69.6	71.2	56.3		
20-24	92.6	85.2	68.3	75.0	55.4		
25-29	94.3	85.3	67.3	75.8	54.2		
30-34	91.7	84.5	65.8	73.3	52.8		
35-39	93.8	86.8	69.6	78.0	57.7		
40-44	94.1	85.9	69.5	74.3	55.6		
45-49	94.2	83.5	71.9	78.5	58.2		
การศึกษาของสตรี							
ไม่มีการศึกษา	66.2	63.8	59.1	58.9	54.3		
ประถมศึกษา	94.3	87.2	66.7	81.4	58.5		
มัธยมศึกษาขั้นต้น	93.8	85.4	69.6	73.1	54.3		
ภูมิภาคและชุมชนท้องถิ่น							
ยังไม่มี	94.3	87.5	65.3	79.2	55.9		
ยกเว้น	94.4	86.9	71.2	78.5	58.9		
ในกรุงเทพฯ	94.5	86.0	69.0	76.5	56.0		
ภูมิภาค	92.0	84.1	70.5	70.6	53.9		
ชาวนา	92.2	83.0	67.3	70.8	52.7		
ภาษาที่ใช้พูดในครัวเรือน	93.6	85.6	68.7	75.4	55.7		
ภาษาไทย	81.2	75.0	43.3	55.7	28.6		
ภาษาอื่น ๆ							
ยกเว้น	93.5	85.6	68.6	75.3	55.5		
					Total		

* MICs indicator 89

ตารางที่ 41 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่เคยได้ยินเรื่อง HIV/โรคเอดส์ จำเป็นต้องมีความตระหนักรู้ถึงการร่วมกับผู้ติดเชื้อ HIV/โรคเอดส์ กรุงเทพมหานคร 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, Bangkok Metropolis, 2548 - 2549

ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่: Percent of women who:										จำนวนสตรี	
		จะเก็บไว้เป็นความลับ		เชื่อว่าควรที่คิดเห็น		จะไม่เชื่อว่าหาก		ไม่เห็นด้วยกับ		ที่เคยได้ยิน	
		ถ้ามีสามาชิกใน HIV		ถ้าผู้ติดเชื้อ HIV		มาสอนหนังสือ		การตั้งครรภ์ก็จะ		เกี่ยวกับโรคเอดส์	
Would not care for a family member	If a family member had HIV would	Believe that a teacher with HIV should not want to keep it a secret	be allowed to work with HIV/AIDS	Would not buy food from a person with HIV/AIDS	Agree with at least one discriminatory statement	Agree with none of the discriminatory statements*	Agree with none of women who have heard of AIDS	Agree with at least one discriminatory statement	Agree with none of the discriminatory statements*	Age (Year)	Number of women who have heard of AIDS
อายุของสตรี (ปี)											
15-19	5.5	55.2	24.6	63.7	84.3	15.7	203,330	15-19	15.7	203,330	15-19
20-24	3.7	60.5	19.6	64.1	87.2	12.8	290,548	20-24	12.8	290,548	20-24
25-29	3.5	56.5	17.4	59.9	82.0	18.0	408,666	25-29	18.0	408,666	25-29
30-34	5.1	54.1	18.2	60.1	80.3	19.7	398,233	30-34	19.7	398,233	30-34
35-39	6.2	49.8	22.0	62.2	82.1	17.9	360,275	35-39	17.9	360,275	35-39
40-44	5.3	53.2	20.6	60.5	82.3	17.7	315,225	40-44	17.7	315,225	40-44
45-49	5.7	55.0	20.3	60.8	83.7	16.3	275,710	45-49	16.3	275,710	45-49
การศึกษาของสตรี											
ไม่มีการศึกษา	6.7	58.1	21.0	68.0	87.1	12.9	25,849	None	12.9	25,849	None
ประถมศึกษา	6.5	45.2	21.8	61.3	79.8	20.2	653,269	Primary	20.2	653,269	Primary
มัธยมศึกษาขั้นปู	4.2	58.6	19.2	61.3	84.0	16.0	1,570,894	Secondary +	16.0	1,570,894	Secondary +
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน											
ยากจนมาก	6.7	45.8	19.4	64.9	81.9	18.1	486,119	Poorest	18.1	486,119	Poorest
ยากจน	5.6	53.9	21.1	61.4	82.8	17.2	464,368	Second	17.2	464,368	Second
ปานกลาง	4.3	54.8	20.2	58.3	82.0	18.0	451,363	Middle	18.0	451,363	Middle
ร่ำรวย	4.5	62.4	21.1	60.7	85.3	14.7	430,156	Fourth	14.7	430,156	Fourth
ร่ำรวยมาก	3.3	58.1	18.2	61.4	82.4	17.6	419,982	Richest	17.6	419,982	Richest
ภาษาที่ใช้บุคคลในครัวเรือน											
ภาษาไทย	4.8	54.8	20.0	61.4	82.9	17.1	2,241,451	Thai	17.1	2,241,451	Thai
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	a	a	a	a	Other languages	a	a	Other languages
ยอดรวม	4.9	54.7	20.0	61.4	82.8	17.2	2,251,987	Total	17.2	2,251,987	Total

* MICS indicator 86

a : หมายถึง ข้อมูลอย่างกว่า 25

a : Means data less than 25 cases

ตารางที่ 42 ร้อยละของสตรีอายุ 15 - 49 ปีที่ให้การเพนดูตในช่วง 2 ปีก่อนวันสัมภาษณ์และได้รับการเสนอให้ตรวจเชื้อ HIV และได้คำปรึกษาแนะนำพร้อมกับการดูแลครรภ์ ก្នុងแหล่งกำเนิด HIV ประจำปี 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.

Bangkok Metropolis, 2005 - 2006

Received antenatal care from a health care professional for last pregnancy	Percent of women who: Received information about HIV prevention during ANC visit*	Percent of women who: Were tested for HIV at ANC visit	Percent of women who: Received results of HIV test at ANC visit**	Age (Year) at the survey	ร้อยละของสตรีที่:		จำนวนสตรีที่: กำเนิดบุตร ให้ช่วง 2 ปี ก่อให้เกิดภัยคุกคาม
					ได้รับการดูแล ก่อน HIV เสื่อม การตรวจครรภ์	ได้รับผลการ ตรวจเชื้อ HIV เสื่อม การตรวจครรภ์	
					Received information about HIV prevention during ANC visit*	Were tested for HIV	who gave birth in the 2 years preceding the survey
อายุของสตรี (ปี)							
15-19	a	a	a	15-19	a	a	a
20-24	100.0	91.5	98.7	20-24	30,305	97.7	30,305
25-29	97.1	89.3	97.8	25-29	50,690	97.8	50,690
30-34	98.3	81.4	96.5	30-34	48,950	95.0	48,950
35-49	98.6	84.8	94.3	35-49	35,694	94.3	35,694
การศึกษาของสตรี ไม่มีการศึกษา	a	a	a	Education	None	a	15-19
ประถมศึกษา	97.4	91.4	94.2	Primary	48,502	92.1	20-24
มัธยมศึกษาขั้นปู	98.2	84.9	97.5	Secondary +	122,393	97.3	25-29
ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน				Wealth index quintiles			
ยากจนมาก	95.7	87.4	93.3	Poorest		90.8	30-34
ยากจน	96.6	93.8	97.3	Second		97.3	35-49
ปานกลาง	100.0	86.5	98.8	Middle		98.8	35-49
ร่ำรวย	100.0	92.3	100.0	Fourth		100.0	35-49
ร่ำรวยมาก	100.0	67.1	95.2	Richest		95.2	35-49
ภาษาที่ใช้ในการติดต่อครัวเรือน				Language			
ภาษาไทย	98.0	86.6	96.6	Thai		95.9	30-34
ภาษาอื่น ๆ	a	a	a	Other languages		a	35-49
ยอดรวม	98.0	86.7	96.6	Total		95.9	174,095

* MICS Indicator 90 ** MICS indicator 91

a : หมายถึง บัญชีรายรับ 25

a : Means data less than 25 cases

עכבריה

Appendix

คำนิยาม

1) ครัวเรือนส่วนบุคคล

หมายถึง ครัวเรือนที่ประกอบขึ้นด้วยบุคคลคนเดียวหรือหลายคนอาศัยอยู่ในบ้านหรือที่อยู่อาศัยเดียวกัน และจัดหาหรือใช้สิ่งอุปโภค บริโภค อันจำเป็นแก่การครองชีพร่วมกัน บุคคลเหล่านี้อาจเป็นญาติ หรือไม่เป็นญาติกันก็ได้

2) อายุ

หมายถึง อายุเต็มปีบริบูรณ์ นับถึงวันคล้ายวันเกิดครั้งสุดท้าย ก่อนวันสัมภาษณ์

3) การเรียน

หมายถึง การเรียนในระบบโรงเรียนทุกระดับ ได้แก่ อนุบาล/เด็กเล็ก ประถมศึกษา มัธยมศึกษาตอนต้น มัธยมศึกษาตอนปลายทั้งสามัญและสามอาชีพ และอุดมศึกษา โดยให้รวม สาขาวิชาลัยที่จัดในรูปคลาดวิชา เช่น มหาวิทยาลัยรามคำแหง และมหาวิทยาลัยที่จัดในรูปที่ใช้สื่อการเรียน ในลักษณะต่าง ๆ โดยผู้เรียนไม่จำเป็นต้องมาเรียนในสถานศึกษา เช่น มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ซึ่งเป็น สถานศึกษาที่ดำเนินการโดยรัฐบาลและเอกชน

การเรียนในระบบโรงเรียนนี้ ผู้สำเร็จการศึกษาจะได้ปรับรองวุฒิบัตร ประกาศนียบัตร ปริญญาบัตร ซึ่งสามารถนำไปใช้สมัครเข้าศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นได้ตลอดทั้งระบบ ทั้งนี้ไม่รวมการเรียนวิชาชีพระยะสั้น ที่ไม่มีวิชาสามัญ เช่น ตัดผม ตัดเสื้อ ขับรถยนต์ ซ่อมวิทยุ พิมพ์ดีด เป็นต้น

4) ไม่เคยเรียน

หมายถึง ไม่เคยเข้ารับการศึกษาในโรงเรียน หรือไม่เคยได้รับการศึกษา

5) ระดับการศึกษา

ได้จำแนกระดับการศึกษาไว้ 4 ระดับ ดังนี้

5.1 ระดับอนุบาลหรือก่อนประถมศึกษา เป็นการศึกษาก่อนการศึกษาภาคบังคับ มีจุดมุ่งหมายเพื่อเตรียมความพร้อมให้กับเด็กก่อนที่จะเข้าเรียนในชั้นประถมศึกษา โดยจัดการศึกษาเป็น ชั้นอนุบาล 2 ปี หรือ 3 ปี หรือเด็กเล็ก 1 ปี

5.2 ระดับประถมศึกษา เป็นการศึกษาภาคบังคับที่มุ่งให้ผู้เรียนมีความรู้ ความสามารถ ขั้นพื้นฐาน โดยใช้เวลาเรียน 6 ปี (ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึง ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6) หรือชั้นประถม ศึกษาปีที่ 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 รวมถึง ชั้น มศ.4 – มศ.5 หรือชั้น ม.7 – ม.8 เดิม หรือการศึกษาอื่น ๆ ที่เทียบเท่ากับมัธยมศึกษาตอนปลาย สายสามัญ เช่น กศน. ระดับ 5 เตรียมทหาร 2 ปี เป็นต้น

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

5.4 ระดับอุดมศึกษา หมายถึง การศึกษาวิชาการชั้นสูง ในระดับอนุปริญญา ปริญญาตรี โท เอก และประกาศนียบัตรวิชาเฉพาะในมหาวิทยาลัย 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 การศึกษาที่ไม่สามารถนำมาเทียบกับ การศึกษาในระบบโรงเรียนได้

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 ความผูกพันระหว่างชายกับหญิงในการอยู่ร่วมกันลัพธ์สามี ภรรยา ไม่ว่าจะได้ทำการสมรส กันถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ก็ตาม

8) บุตรเกิดрод

หมายถึง บุตรที่คลอดออกมากว่า 7 วัน แม้จะมีชีวิตอยู่เพียงชั่วขณะหนึ่งก็ตาม ส่วนทางการเมือง ต้องคลอดออกมากว่า 7 วัน คือ ตายตั้งแต่ก่อนคลอด แหง ตลอดจนถึงบุตรเลี้ยง บุตรบุญธรรม ไม่ถือว่า เป็นบุตรเกิดрод

9) การคุมกำเนิด

หมายถึง การทำอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อป้องกันมิให้มีการตั้งครรภ์ หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า การวางแผนครอบครัว วิธีการคุมกำเนิดมีหลายวิธี คือ ยาเม็ด ยาฉีด ยาฟังคุมกำเนิด ห่วงอนามัย ถุงยางอนามัย การทำหมันหญิง การทำหมันชาย การเลี้ยงลูกด้วยนม นับระเบียบลดภัย และวิธีอื่น ๆ

10) ภาวะทุพโภชนาการเรื้อรัง (ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี)

ได้จากการนำความสูงเทียบกับอายุของเด็ก มาเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน หากพบว่า มีค่าต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานและมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 2 เป็นต้นไป ถือว่า เด็กเตี้ย จัดว่าเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเรื้อรังปานกลางจนถึงรุนแรงเป็นสิ่งที่หันหน้าหาอาหารเรื้อรัง การได้รับสารอาหารไม่เพียงพอเป็นเวลานาน และการเจ็บป่วยบ่อย ๆ หรือเรื้อรัง

11) ภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลัน (ในเด็กอายุต่ำกว่า 5 ปี)

ได้จากการนำheightเทียบกับความสูงของเด็ก มาเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน หากพบว่า มีค่าต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานและมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 2 จัดว่าเด็กมีภาวะทุพโภชนาการเฉียบพลันปานกลางหรือรุนแรง โดยทั่วไปเกิดจากการขาดสารอาหารในช่วงก่อนหน้านี้ไม่นาน ตัวชี้วัดนี้แสดงถึงนัยสำคัญของศักดิ์สิทธิ์ ซึ่งมีผลเกี่ยวกับความอุดมสมบูรณ์ของอาหารและการเกิดโรค

12) การดีมนมแม่อย่างเดียว

หมายถึง ในช่วง 24 ชั่วโมงก่อนวันสัมภาษณ์ ทารกได้รับเฉพาะน้ำนมแม่และวิตามิน เกลือแร่ หรือยา_rักษาโรคเท่านั้น

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	วัคซีนตับอักเสบ บี ครั้งที่ 1 (HEPB1) วัคซีนรวมคอดีบ - ไอกรน - บาดทะยัก ครั้งที่ 1 (DPT1) และ Hayden-Pöhlöö ครั้งที่ 1 (OPV1)
4 เดือน	วัคซีนรวมคอดีบ - ไอกรน - บาดทะยัก ครั้งที่ 2 (DPT2) และ Hayden-Pöhlöö ครั้งที่ 2 (OPV2)
6 เดือน	วัคซีนรวมคอดีบ - ไอกรน - บาดทะยัก ครั้งที่ 3 (DPT3) และ Hayden-Pöhlöö ครั้งที่ 3 (OPV3) วัคซีนตับอักเสบ บี ครั้งที่ 3 (HEPB3)
9 เดือน	วัคซีนหัดหรือวัคซีนรวมหัด - คงทูม - หัดเยอรมัน MMR (MEASLES)
1 ½ ปี	วัคซีนรวมคอดีบ - ไอกรน - บาดทะยัก ครั้งที่ 4 (DPT4) และ Hayden-Pöhlöö ครั้งที่ 4 (OPV4)
4 ปี	วัคซีนรวมคอดีบ - ไอกรน - บาดทะยัก ครั้งที่ 5 (DPT5) และ Hayden-Pöhlöö ครั้งที่ 5 (OPV5)

15) สั้มชักโครก/สั้มเชื้ม ลงสู่ระบบท่อระบายน้ำจากระบบท่อระบายน้ำที่สามารถระบายน้ำลง

หมายถึง สั้มชักโครก/สั้มเชื้มที่มีระบบบำบัด จนเป็นน้ำสะอาดพอที่จะสามารถระบายน้ำลงท่อระบายน้ำได้ โดยไม่ต้องมีการสูบสัม เช่นส่วนใหญ่เป็นสัมที่อยู่ในคอนโดมิเนียม อพาร์ตเม้นท์ หรืออาคารสูง ๆ

16) สั้มชักโครก/สั้มเชื้ม ลงสู่ถังปฏิกูล (ถังสัม)

หมายถึง สั้มชักโครก/สั้มเชื้มที่เก็บของปฏิกูลไว้ในถังสัม โดยไม่มีการระบายน้ำหรือส่งปฏิกูลออกไป และเมื่อถังสัมเต็มต้องมีการสูบสัม ทั้งนี้ถังสัมอาจจะอยู่ภายในตัวบ้านหรือนอกตัวบ้านก็ได้ เช่นส่วนใหญ่จะเป็นสัมของบ้านทั่วไป

17) สั้มชักโครก/สั้มเชื้ม ลงหลุม

หมายถึง สั้มชักโครก/สั้มเชื้มที่มีที่เก็บของปฏิกูลไว้ในหลุม มีการระบายน้ำหรือส่งปฏิกูลให้ชึ่มลงดินบางครั้งถ้าหลุมสัมเต็มก็อาจจะมีการสูบสัมหรือตักออก

18) น้ำประปา

หมายถึงน้ำที่ต้องผ่านการผ่าเชือกคลอรีน (อนุโลมสำหรับน้ำที่ผ่านการกรองอย่างมีระบบ) แต่ถ้าเป็นน้ำที่สูบจากแม่น้ำ ลำคลอง น้ำบ่อขึ้นไปบนถังสูงเพื่อปล่อยให้หล่อไปตามท่อ ต้องผ่านการผ่าเชือกหรือผ่านการกรองอย่างมีระบบ

19) ฐานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือน หรือดัชนีความมั่งคั่ง

เป็นตัวชี้วัดที่สำคัญสำหรับการวัดองค์ประกอบของมาตรฐานการดำเนินชีวิตของครัวเรือนแบบสะสม ซึ่งคำนวณโดยใช้ข้อมูลที่เก็บได้ง่าย ๆ เกี่ยวกับ

- การเป็นเจ้าของทรัพย์สินบางประเภทของครัวเรือน ได้แก่ ตู้เย็น โทรทัศน์ โทรศัพท์ รถยนต์ รถบรรทุก จักรยาน เป็นต้น
- วัสดุที่ใช้ในการสร้างบ้าน เช่น ไม้อิฐ หิน ชีเมนต์ เป็นต้น
- การมีไฟฟ้าใช้
- การเข้าถึงน้ำดื่ม น้ำใช้
- สัมภาระที่ต้องซื้อขาย

คำนวณด้วยวิธีการทางสถิติที่เรียกว่า การวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก จัดครัวเรือนตามลำดับขั้นที่ต่อเนื่องของความมั่งคั่งแบบเปรียบเทียบ ดัชนีความมั่งคั่งมีคุณค่าเป็นพิเศษสำหรับประเทศที่ขาดข้อมูลที่เชื่อถือได้ทางรายได้ และรายจ่าย ซึ่งเป็นตัวชี้วัดดั้งเดิมที่ใช้ในการวัดความมั่งคั่ง

ดัชนีความมั่งคั่งทำให้สามารถทำการวิเคราะห์ความไม่เท่าเทียมกันทางเศรษฐกิจในด้านโอกาส การเข้าถึงบริการทางสุขภาพและผลลัพธ์ทางสุขภาพที่สำคัญ เช่น การเกิดโรคและการเสียชีวิตในวัยเด็กได้ นอกจากนี้ยังทำให้รู้บาลประมาณได้ว่า บริการทางสาธารณสุข การรณรงค์สร้างภูมิคุ้มกันโรคตลอดจนมาตรการทางด้านการศึกษาและด้านที่สำคัญอื่น ๆ ของประเทศเข้าถึงประชากรที่ยากจนหรือไม่

ดัชนีความมั่งคั่งช่วยให้การวิเคราะห์หลายตัวแปรของข้อมูลการสำรวจประชากรและสุขภาพทำได้ชัดช้อนมากขึ้น ทำให้สามารถระบุได้ว่าสถานะทางเศรษฐกิจของครัวเรือนมีผลลัพธ์ทางสุขภาพมากน้อยแค่ไหน

ข้อควรคำนึง สำหรับดัชนีความมั่งคั่งที่ทำการศึกษาในการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทยนี้ ไม่สามารถนำไปใช้เปรียบเทียบกับดัชนีความมั่งคั่งของ การสำรวจ MICS เท่านั้น แต่สามารถนำไปเปรียบเทียบกับดัชนีความมั่งคั่งจากข้อมูล MICS ของประเทศอื่น ๆ ได้

โครงการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ.ศ. 2548 - 2549

แผนการสุ่มตัวอย่าง (ระดับจังหวัด)

แผนการสุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นแบบ Stratified Two - Stage Sampling โดยมีเขตการปกรอง เป็นสตราตัม ชุมชนอาคาร (ในเขตเทศบาล) และหมู่บ้าน (นอกเขตเทศบาล) เป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง ครัวเรือนส่วนบุคคล เป็นหน่วยตัวอย่างขั้นที่สอง

การจัดสตราตัม

เขตการปกรองเป็นสตราตัม มีทั้งสิ้น 2 สตราตัม ซึ่งแบ่งตามลักษณะการปกรอง ของกรรมการปกรอง คือ ในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล

การเลือกตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง

จากแต่ละสตราตัม หรือแต่ละเขตการปกรอง ได้ทำการเลือกชุมชนอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่างอย่าง อิสระต่อกัน โดยให้ความน่าจะเป็นในการเลือกเป็นปฏิภาคกับจำนวนครัวเรือนของชุมชนอาคาร/หมู่บ้านนั้น ๆ ได้ จำนวนตัวอย่างในแต่ละจังหวัด ซึ่งกระจายไปตามจังหวัดและเขตการปกรอง 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
กระปี้	36	18	18
พัทฯ	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 ในบัญชีรายชื่อครัวเรือนซึ่งได้จากการนับจดในแต่ละชุมชนอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่าง ด้วยวิธีการสุ่มแบบมีระบบ โดยกำหนด 30 ครัวเรือนตัวอย่างต่อชุมชนอาคาร/หมู่บ้าน

จำนวนครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่างทั้งสิ้นที่ต้องทำการแจ้งนับ จำแนกตามจังหวัด และเขตการปกครอง เป็นดังนี้คือ

จังหวัด	รวม	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล
กรุงเทพมหานคร	4,680	4,680	-
ระยอง	1,260	720	540
สระบุรี	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
kratie	1,080	540	540
พัทฯ	900	540	360
ภูเก็ต	900	540	360
ระนอง	900	540	360
สงขลา	1,080	540	540
สตูล	900	360	540
ตรัง	1,260	720	540
ปัตตานี	1,080	540	540
ยะลา	1,080	540	540
นราธิวาส	900	540	360
รวม	30,960	19,260	11,700

โครงการสำรวจสถานการณ์เด็กในประเทศไทย พ.ศ. 2548 - 2549

วิธีการประมาณผล (ระดับจังหวัด)

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

ในการประมาณค่า กำหนดให้

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

ส่วนที่ 1 : ข้อมูลเกี่ยวกับประชากร

1.1 การประมาณค่ายอดรวม

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

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

โดยที่ x'_{1ijl} คือ ค่าประมาณยอดรวมโดยปกติจากการเลือกตัวอย่างสองขั้นตอน ของจำนวนประชากรหั้งสิ้นที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา X สำหรับ หมวดอายุ - เพศ | เขตการปกครอง j จังหวัด i

y'_{1ijl} คือ ค่าประมาณยอดรวมโดยปกติจากการเลือกตัวอย่างสองขั้นตอน ของจำนวนของจำนวนประชากรหั้งสิ้น สำหรับหมวดอายุ - เพศ | เขตการปกครอง j จังหวัด i

Y_{1ijl}^* คือ ค่าประมาณจำนวนประชากรหั้งสิ้น ที่ได้จากการคาดประมาณ ประชากรของประเทศไทย สำหรับหมวดอายุ - เพศ | เขตการปกครอง j จังหวัด i

r_{1ijl} คือ อัตราส่วนของค่าประมาณจำนวนประชากรหั้งสิ้นที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา X กับค่าประมาณจำนวนประชากรหั้งสิ้น สำหรับหมวดอายุ - เพศ | เขตการปกครอง j จังหวัด i

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

สูตรการคำนวณค่าประมาณยอดรวมโดยปกติ จากการเลือกตัวอย่างสองขั้นตอน คือ

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

x_{1ijkl} คือ จำนวนประชากรที่ແຈງනັບໄດ້ທັງສິນ ທີ່ມີລັກຊະນະທີ່ຕ້ອງການສຶກຫາ \times
 ในหมวดอายุ - เพศ | ชุมชนอาคาร / หมู่บ้านตัวอย่าง k
 เขตการปักครอง j จังหวัด i

N_{ijk} คือ จำนวนครัวเรือนที่ນັບຈົດໄດ້ທັງສິນ ในชุมชนอาคาร / หมู่บ้านตัวอย่าง k
 เขตการปักครอง j จังหวัด i

n_{ijk} คือ จำนวนครัวเรือนตัวอย่างທັງສິນ ในชุมชนอาคาร / หมู่บ้านตัวอย่าง k
 เขตการปักครอง j จังหวัด i

P_{ijk} คือ โอกาสในการเลือกชุมชนอาคาร / หมู่บ้านตัวอย่าง เขตการปักครอง j
 จังหวัด i

m_{ij} คือ จำนวนชุมชนอาคาร / หมู่บ้านตัวอย่างທັງສິນ ในเขตการปักครอง j
 จังหวัด i

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

y_{1ijkl} คือ จำนวนประชากรที่ແຈງනັບໄດ້ທັງສິນ ในหมวดอายุ - เพศ | ชุมชนอาคาร /
 หมู่บ้านตัวอย่าง k เขตการปักครอง j จังหวัด i

1.1.2 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของจำนวนประชากรที่ມີລັກຊະນະທີ່ຕ້ອງການສຶກຫາ \times
 สำหรับเขตการปักครอง j จังหวัด i คือ

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

1.1.3 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของจำนวนประชากรที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา X
สำหรับหมวดอายุ - เพศ | จังหวัด | คือ

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

1.1.4 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของจำนวนประชากรที่มีลักษณะที่ต้องการศึกษา X
สำหรับจังหวัด i คือ

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

1.2 การประมาณค่าความแปรปรวนของค่าประมาณยอดรวม

1.2.1 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ $x''_{1ij/l}$ คือ

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

$$\text{โดยที่ } z_{1ijkl} = x'_{1ijkl} - r_{1ijl} y'_{1ijkl}$$

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

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

1.2.2 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ x_{ij}'' คือ

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

1.2.3 ສົດການປະມານຄ່າຄວາມແປປປຽນຂອງ $x''_{1,i}$ ສືບ

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

1.2.4 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ x''_{1i} คือ

$$\hat{V}(x''_{li}) = \sum_{j=1}^2 \hat{V}(x''_{lij}) = \sum_{l=1}^{34} \hat{V}(x''_{lil}) \quad \dots \quad (10)$$

1.3 การประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของค่าประมาณยอดรวม

1.3.1 สรุปการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ x_{jil}''' คือ

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

1.3.2 สรุปการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ x_{ij}'' คือ

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

1.3.3 สรุปการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ x_{ijl}'' คือ

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

1.3.4 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ x''_{1j} คือ

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

ส่วนที่ 2 : ข้อมูลเกี่ยวกับครัวเรือน

2.1 การประมาณค่ายอดรวม

2.1.1 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของลักษณะที่ต้องการศึกษา X ของครัวเรือน สำหรับเขตการปักครอง j จังหวัด i คือ

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

โดยที่ x'_{2ij} คือ ค่าประมาณยอดรวมโดยปกติจากการเลือกตัวอย่างสองชั้นตอนของลักษณะที่ต้องการศึกษา X ของครัวเรือน สำหรับเขตการปักครอง j จังหวัด i

y'_{2ij} คือ ค่าประมาณยอดรวมโดยปกติจากการเลือกตัวอย่างสองชั้นตอนของจำนวนครัวเรือนทั้งสิ้น สำหรับเขตการปักครอง j จังหวัด i

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

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

สูตรการคำนวณค่าประมาณยอดรวมโดยปกติ จากการเลือกตัวอย่าง คือ

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

x_{2ijk} คือ ค่าของลักษณะที่ต้องการศึกษา X ของครัวเรือน ที่ลงบัญชีในชุมชนอาคาร / หมู่บ้านตัวอย่าง k เขตการปักครอง j จังหวัด i

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

y_{2ijk} คือ จำนวนครัวเรือนตัวอย่างที่ลงบัญชี ในชุมชนอาคาร / หมู่บ้าน ตัวอย่าง k เขตการปักครอง j จังหวัด i

2.1.2 สูตรการประมาณค่ายอดรวมที่ปรับแล้วของลักษณะที่ต้องการศึกษา X ของครัวเรือน สำหรับจังหวัด i คือ

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

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

2.2 การประมาณค่าความแปรปรวนของค่าประมาณยอดรวม

2.2.1 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ x''_{2ij} คือ

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

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

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

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

2.2.2 สูตรการประมาณค่าความแปรปรวนของ x''_{2i} คือ

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

2.3 การประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของค่าประมาณยอดรวม

2.3.1 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ x_{2ij}'' คือ

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

2.3.2 สูตรการประมาณค่าสัมประสิทธิ์ของความแปรผันของ x''_{2i} คือ

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

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 Open 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 receive 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)
4 months	Vaccination against hepatitis B, 2 nd dose (HEPB 2) 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)
9 months	Vaccination against hepatitis B, 3 rd dose (HEPB 3) 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 truck 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 lth age - sex group, jth area , ith province was based on the formula :

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

where x'_{lij} 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'_{1ijl} is the ordinary estimate of the total population for the l^{th} age - sex group, j^{th} area, i^{th} province.

\hat{Y}_{1ijl}^* is the estimate, based on the population projection of the total population for the the l^{th} age - sex group, j^{th} area , i^{th} province.

r_{ijl} 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 :

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

where x_{1ijkl} is the total number of persons with characteristic X for the lth age - sex group, kth sample block / village, jth area, ith province.

N_{ijk} is the total number of listing households in the kth sample block / village, jth area, ith province.

n_{ijk} is the total number of sample households in the kth sample block / village, jth area, ith province.

P_{ijk} is the probability of selection of the kth sample block / village, jth area, ith province.

m_{ij} is the total number of sample blocks / villages in the jth area, ith province.

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

where y_{1ijkl} is the total number of the population enumerated for the lth age - sex group, kth sample block / village, jth area, ith province.

1.1.2 Adjusted estimate of the total number of persons with characteristic X for the jth area, ith province was based on the formula :

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

1.1.3 Adjusted estimate of the total number of persons with characteristic X for the lth age - sex group, ith province was based on the formula :

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

1.1.4 Adjusted estimate of the total number of persons with characteristic X for the ith province was based on the formula :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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 jth area, ith province was based on the formula :

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

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

y'_{2ij} is the ordinary estimate of the total households for the jth area, ith province.

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

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

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

where x_{2ijk} is the total number of households with characteristic X for the kth sample block / village, jth area, ith province.

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

where y_{2ijk} is the ordinary estimate of the total households for the jth area, ith province.

2.1.2 Adjusted estimate of the total number of households with characteristic X for the ith province was based on the formula :

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

* 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

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

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

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

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

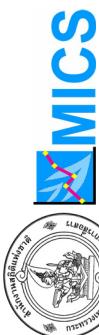
2.3.1 The formula of CV x''_{2ij} was

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

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

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

ลําบ



(มวบ MICS2)

การสำรองจดหมายการคุกในประเทศไทย พ.ศ. 2548-2549

แบบແຈ້ງໝາຍເຮືອນ

๔๗๖... ຈຳນວນ..... ຖຸດອອກຕະກົງເອົານີ້

1. ភາດ ຈຳກັດ

ຕຳມລ/ເຂວາງ

ຕຣອກ/ຫອງ.....

.....

2. ອ້າງອາ/ຂອດ.....

ຖານ.....

ຕຳມລ/ເຂວາງ.....

.....

3. ນ້າມສະຫຼຸບ.....

ຖານ.....

ຕຣອກ/ຫອງ.....

.....

4. ໃນເຫດເຫດນາລ

ED.....

BLK.....

.....

HH7 - REG

CWT

.....

HH6

.....

PSU_NO

.....

HH2

.....

HH5

.....

HH10

.....

HH11

.....

HH13

.....

HH14

.....

HH15

.....

HH9

.....

9. ຂູ້ຜູ້ດ້ວຍເສັ້ນການຄົກໃນຕ່າງປະເທດ.....

ເປັນສາມາດກຳລັດໄປ.....

10. ຈຳນວນສະນັກວິດໃນຕ່າງປະເທດ.....

ຕິດ.....

11. ຈຳນວນລົງຈຶບຍົງ 15-49 ປີ.....

ຄະນະເນັດຈິງມີກຳນົດມີກຳນົດ.....

12. ຈຳນວນຄົກຄາຕູກກ່າວ 5 ປີ.....

ຄະນະເນັດຈິງມີກຳນົດມີກຳນົດ.....

13. ເຄົາຮັບແຈ້ງໝາຍເຮືອນຕ່ອງຍິນ (ບໍລິຫານກັບສົກ)

ແຈ້ງນິ້ນ.....

11. ຮັບອານ ໄພທີ່

12. ເປັນການດັວງ.....

16. ໃປລັດຕັ້ງກ່າວທີ່ຕົກສໍາເລັດ.....

21. ໄກສະຫຼຸບກ່າວກຳນົດມີກຳນົດ.....

23. ອົງການແຈ້ງພາ

24. ອົງການແຈ້ງພາ.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(TH) និងក្រុងពាណិជ្ជកម្មរបស់ខ្លួន (H) និងក្រុងពាណិជ្ជកម្មរបស់ខ្លួន

ຄະນະສົມາຫຼັກໃນຕົວຕັ້ງທີ່ອໍານວຍເປົ້າໄດ້ອາຍ 0-17 ປີເຖິງຕົ້ນ

ตอนที่ 2 การศึกษา (ED)

ถามสังเคราะห์โดยครัวเรือนครัวเรือนที่ 5 ปีชั้นปฐมศึกษา		ถามสังเคราะห์โดยครัวเรือนครัวเรือนที่ 5-24 ปีชุดคน	
...หรือ...	ชื่อบ้านครัวเรือน หรือ...	...หรือ...จะมาเรียนโรงเรียนชั้นอนุบาล	
		ให้เชิงปัจจุบันศึกษา 2548 ...หรือ...	ถามมาตั้งแต่อบรมครั้งที่ 2 ใน ED4 ให้ครั้ด..หรือ...รับ...
เคยเขียนหนังสือ หรือไม่	ถ้าเขียนครัวเรือน บ้านครัวเรือน บ้านบ้าน.....0 บ้านบ้าน.....1 บ้านบ้าน.....2 (บ้านต่อๆ กัน) ไม่เขียน.....3	บ้านบ้านนี้มีเด็ก นักเรียน ๒ คน นักเรียน.....0 นักเรียน.....1 นักเรียน.....2 บ้านบ้าน (บ้านต่อๆ กัน) บ้านบ้าน.....3 บ้านบ้าน.....4 บ้านบ้าน.....5 บ้านบ้าน.....6 บ้านบ้าน.....7 บ้านบ้าน.....8	ให้ครัด..หรือ...รับ...
เคยเขียนหนังสือ หรือไม่	ถ้าเขียนครัวเรือน บ้านบ้าน.....0 บ้านบ้าน.....1 บ้านบ้าน.....2 บ้านบ้าน.....3 บ้านบ้าน.....4 บ้านบ้าน.....5 บ้านบ้าน.....6 บ้านบ้าน.....7 บ้านบ้าน.....8	ให้เชิงปัจจุบันศึกษา 2548 ...หรือ...	ให้ครัด..หรือ...รับ...
เคยเขียนหนังสือ หรือไม่	ถ้าเขียนครัวเรือน บ้านบ้าน.....0 บ้านบ้าน.....1 บ้านบ้าน.....2 บ้านบ้าน.....3 บ้านบ้าน.....4 บ้านบ้าน.....5 บ้านบ้าน.....6 บ้านบ้าน.....7 บ้านบ้าน.....8	ให้เชิงปัจจุบันศึกษา 2548 ...หรือ...	ให้ครัด..หรือ...รับ...
ED2	ED3A	ED3B	ED4
			ED4A
			ED5
			ED6A
			ED6B

(ၮ၁) ရွှေမြစ်နှင့်သင်တွင် အပေါ် မြန်မာ လူများ ၃ များ

ตอนที่ 4 การทำงานของตัว (CL)

สามครัวเรือนที่ส่งเสียงร้องอยู่ 5-14 ปีทุกคน (ตามแม่หรือบุตรเด็ก)						
ตรวจสอบ	๑๔. 7 วันก่อนนั้นเสียงหาย... ...ซื้อ... ได้รับน้ำดื่มน้ำได้ เป็นลมหรือของร้อนแล้วหรือไม่	ตามผลพากษาดูแล พัช 3 ใน CL3	ตามผลพากษาดูแล พัช 3 ใน CL3	ตามผลพากษาดูแล พัช 1 ใน CL6	๑๔. 7 วันก่อนนั้นเสียงหาย... ...ซื้อ... ได้รับน้ำดื่มน้ำได้ เป็นลมหรือของร้อนแล้วหรือไม่	ตามผลพากษาดูแล
HL5 (พื้น 2) ร่างกาย 5-14 ปี หล่อ ภ.	บริษัทวิสาหกิจ จำกัด	บริษัทวิสาหกิจ จำกัด	บริษัทวิสาหกิจ จำกัด	บริษัทวิสาหกิจ จำกัด	บริษัทวิสาหกิจ จำกัด	บริษัทวิสาหกิจ จำกัด
๕-14 ปี ชาย/ หญิง	๕-14 ปี ชาย/ หญิง	๕-14 ปี ชาย/ หญิง	๕-14 ปี ชาย/ หญิง	๕-14 ปี ชาย/ หญิง	๕-14 ปี ชาย/ หญิง	๕-14 ปี ชาย/ หญิง
คลินิก โรงพยาบาล	คลินิก โรงพยาบาล	คลินิก โรงพยาบาล	คลินิก โรงพยาบาล	คลินิก โรงพยาบาล	คลินิก โรงพยาบาล	คลินิก โรงพยาบาล
CL10	CL3	CL4	CL5	CL6	CL7	CL8
CL9						

ตอนที่ 5 ความพิการ (DA)

ຕອນທີ 6 ນໍາແລກະສູງຂົກປາດ (WS)

หัวข้อมูลรับสืบทอด		ตัวบทที่ 6 naire แบบสัมภาษณ์บุคคล (WS)	
แบบสอบถามชุมชนครั้งที่ 1 ใน WS5	WS7. ครัวเรือนของท่าน ใช้อย่างไรบ้างในช่วงประมาณนี้ ถ้าเป็นเด็กๆ โคก/สีวิ่งซึ่ง เป็นภาระมากไปกว่าที่เห็น (เลือกว่าส่วนใดมากกว่า 1 อย่าง) A ดูแล..... B เด็กๆ คงรัก..... C ครัวเรือนของเด็กๆ ก็จะดี (หรือไม่ดี) หมาย..... D ใจหาย..... E ใจหาย..... F ปล่อยให้เด็กๆ ลอง..... X ไม่ทราบ..... Z ไม่ทราบ.....	WS8. ถ้าเราให้เด็กๆ ซื้อของกับร้านซึ่งเด็กๆ ชอบ..... ใช้วิธีนี้ในการซื้อของกันอีก..... ใช้วิธีนี้ในการซื้อของกันอีก..... 1 (ถ้าไม่ต้อง) 2 (ถ้าต้อง)	
WS6. ตามปกติเด็กทำให้พื้นที่สะอาดและดูแลด้วยก่อนใช้ครัวอย่างไร (เลือกว่าส่วนใดมากกว่า 1 อย่าง)	A ล้างผ้าให้สะอาดชั้น..... B ล้างผ้าให้สะอาดชั้น..... C ล้างห้อง..... D ล้างห้อง..... E ไม่ทราบ..... F ไม่ทราบ..... X ไม่ทราบ..... Z ไม่ทราบ.....	WS9. จำนำเศษอาหารมาขาย..... ให้เด็กๆ ซื้อของกันอีก..... 0 %ยกเว้น 10 (บนหลังจานคนครัวอีก)... มากกว่า 10 ตัวริบอน..... ไม่ทราบ..... 98 %	
		WS10. สำหรับเด็กๆ ที่มีภาระ..... สำหรับเด็กๆ ที่มีภาระ..... สำหรับเด็กๆ ที่มีภาระ..... 22 23 95 (ข้ามไปตอบที่ 7) 96	

ตอนที่ 7 ลักษณะครัวเรือน (HC)

ไชยร่องบ้าน		HC1A. ศาสตราจารย์พัฒนาครัวเรือน	HC1D. อาศัยหลักเกณฑ์ดีไซน์บ้านเพื่อสุขภาพ	HC3. วัสดุหลักที่ใช้ในการก่อสร้างบ้าน	HC5. วัสดุหลักที่ใช้ในการก่อสร้างบ้าน
ศาสตราจารย์...	1	(ยกเว้นที่ได้ระบุไว้ต่อไปนี้) ศาสตราจารย์...	ดิน/ดินเผา.....11	ไม้สัก...	ไม้สัก...
ศาสตราจารย์...	2	ผู้เชี่ยวชาญ/ผู้เชี่ยวชาญ/ศูนย์เชี่ยวชาญ/...	แม่เหล็กดูดดิน.....21	หอยทู...	หอยทู.....12
ศาสตราจารย์...	3	พื้นกระเบื้อง/กระเบื้องหินธรรมชาติ...	ไม้ไผ่.....22	ดินเผา.....13	ดินเผา.....11
ศาสตราจารย์...	6	พื้นกระเบื้อง/กระเบื้องหินธรรมชาติ...	ปากระเบื้อง...	ไม้สัก...	ไม้สัก...
ศาสตราจารย์...	7	ค้ำทราย/ค้ำหินธรรมชาติ...	ไม้สัก/กระเบื้องหินธรรมชาติ...	กระเบื้องหินธรรมชาติ...	กระเบื้องหินธรรมชาติ.....24
HC1B. ภายนอกบ้านแบบบ้านเรือน		โครงสร้าง...	ไม้สัก/กระเบื้องหินธรรมชาติ...	กระเบื้องหินธรรมชาติ...	กระเบื้องหินธรรมชาติ.....25
ของห้องครัวเรือน		รั้วบ้าน...	กระเบื้องหินธรรมชาติ...	กระเบื้องหินธรรมชาติ...	กระเบื้องหินธรรมชาติ.....26
ภายนอก...	1	ภายนอก...	ไม้สัก...	ไม้สัก...	ไม้สัก...
ภายนอก...	2	HC1E. รายได้รวมต่อเดือนของสมรสในในครัวเรือน	หินหิน...	หิน...	หิน...
ภายนอก...	3	ต่ำกว่า 10,000 บาท.....1	หินหิน...	หินหิน...	หินหิน...
ภายนอก...	4	10,000-19,999 บาท.....2	หินหิน...	หินหิน...	หินหิน...
ภายนอก...	5	20,000-29,999 บาท.....3	หินหิน...	หินหิน...	หินหิน...
ภายนอก...	6	30,000-39,999 บาท.....4	หินหิน...	หินหิน...	หินหิน...
ภายนอก...	7	40,000-49,999 บาท.....5	หินหิน...	หินหิน...	หินหิน...
HC1C. เครื่องใช้ของครัวเรือน		50,000 บาท...	หินหิน...	หินหิน...	หินหิน...
เครื่องซักผ้า...	1	HC2. จำนวนเครื่องใช้ของในครัวเรือน	จาน...	ไม้...	ไม้...
เครื่องซักผ้า...	2	จาน...	ไม้...	ไม้...	ไม้...
เครื่องซักผ้า...	3	ไม้...	ไม้...	ไม้...	ไม้...
เครื่องซักผ้า...	4	ไม้...	ไม้...	ไม้...	ไม้...
เครื่องซักผ้า...	5	ไม้...	ไม้...	ไม้...	ไม้...
เครื่องซักผ้า...	6	ไม้...	ไม้...	ไม้...	ไม้...
เครื่องซักผ้า...	7	ไม้...	ไม้...	ไม้...	ไม้...

ចុងអង្គភាព ៧ តិកប្រជាជនរដ្ឋបាល (HC) ទូទៅ ៨ ពាក្យសាស្ត្រ (SI)

۳

NUMICS 3)

ନିର୍ମଳେ କାହାର ପାଦରେ ଯାଏନ୍ତି କାହାର ପାଦରେ ଯାଏନ୍ତି । ୧୫-୪୭ ॥

မြန်မာရွေ့စွဲများအတွက်ဖြစ်ပါသည်။

- | | | | | | |
|---|----------------|---------------|---------|--------------|-------------------|
| 1. ภาค..... | จังหวัด..... | | | | |
| 2. อำเภอ/เขต..... | ตำบล/แขวง..... | | | | |
| 3. บ้านเลขที่..... | ถนน..... | ตรอก/ซอย..... | | | |
| 4. ไปรษณีย์ที่บ้าน ED..... | BLK | % ของเขตบ้าน | ED..... | หมู่ที่..... | ชื่อหมู่บ้าน..... |
| 5. สำนักงานขนส่งสาธารณะท้องถิ่น..... | | | | | |
| 6. สำนักงานเขตวิเคราะห์ถนนตัวอย่าง..... | | | | | |
| HH7 - REG | | | CWT | AREA | |
| | | | PSJ_NO | WM2 - HH NO | |

WM3 - ชื่อ-สกุลของพยาน (ตุลา HL2 ของแบบลงนามร่วม : MICS2)	WM4 - ลำดับของพยาน (ตุลา HL6 ของแบบลงนามร่วมเรื่อง : MICS2)	WM6M-ตัวอ่อน WM6D-ตัวส	WMGY- วี ชุดจำนำ	WM7- ผลการลงนามพยาน (ตรวจสอบจากข้อ 7)
1.....				
2.....				
3.....				

۲۷۰

၁၂၁

ଶ୍ରୀମଦ୍ଭଗବତ

မြန်မာနိုင်ငြပ်ရေးဝန်ကြီးချုပ်အဖွဲ့

မန္တလေသာ ၁

ຫຍຸ້ງທີ່ 2 ກາງກະກາງຕາຍແອນເດົກ (CM)

ព័ត៌មានលទ្ធផល ៣ ការប្រើប្រាស់នូវការណាទាមរយៈកម្រិត

7. ผู้ดูแลเด็กต้องรักษาเด็กอย่างดี ไม่ทำร้ายเด็ก (MIN)

ຕອນຫໍ່ 4 ອົນກຸມຢາຍແກ້ໄຂແລະເດີກ (MN)

๕ การตั้งค่าที่ต้องการของชุดเครื่องมือที่ต้องการ (MA)

ตอนที่ 6 การคุยกัน (CP)

ราษฎรไทย อายุ 15-49 ปี ภาคเหนือ		ตามสิ่งพะผูญสึก 1 ใน CP 2	
ตามสิ่งพะผูญสึก 2 ใน CP 1		"วิธีดูแลของลูกหลานเลี้ยงตัวเอง"	
"ยังดี...ดีอ..." "กำลังดีครับหรือไม่"	"ผู้นำที่ 2 หรือ 8 ใน CP 1 "ยังดี...ดีอ..." "กำลังดีครับ" "ยังดีครับหรือไม่" "กำลังดีครับหรือไม่"	ผู้นำที่ 1 (ตามสิ่งพะผูญสึก 1) "ผู้นำดีมาก"	ผู้นำที่ 1 "ผู้นำดีมาก"
บุนทัดสิน	บุนทัดสิน บุนทัดสิน	หัวหน้าบ้านต้องอยู่ตัวมากกว่า 1 ทำให้บุน	หัวหน้าบ้านต้องอยู่ตัวมากกว่า 1 ทำให้บุน
ก่อสร้างบ้าน (ชั้มปานามต้นที่ 7)	1 (บุนทัดสิน)	หัวหน้าบ้านต้องอยู่ตัวมากกว่า 1 ทำให้บุน	หัวหน้าบ้านต้องอยู่ตัวมากกว่า 1 ทำให้บุน
ก่อสร้างบ้าน บุนทัดสิน/ฟาร์มา...	2 (บุนทัดสิน)	หัวหน้าบ้านต้องอยู่ตัวมากกว่า 1 ทำให้บุน	หัวหน้าบ้านต้องอยู่ตัวมากกว่า 1 ทำให้บุน
บุนทัดสิน/ฟาร์มา...	8 (บุนทัดสิน 2, 8 บุนทัดสิน)	หัวหน้าบ้านต้องอยู่ตัวมากกว่า 1 ทำให้บุน	หัวหน้าบ้านต้องอยู่ตัวมากกว่า 1 ทำให้บุน
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

ເມືອນທີ 7 ໂຮດເອດສໍ (HA)

ตามหนังสืออยุ 15-49 ปีกุศลนี้ภัยปัจจุบันครั้วแม่เข้าใจว่าจะขอโคต่อเร็ว
พหุพงษ์ภาระและบุตรสาวคนเดียวที่จะดูแลตัวเองได้
“……รู้สึกดีใจที่ได้ยินคำขอของคุณอย่างไร”

การส่งเสริมความตระหนักรู้ด้านสุขภาพ ๕
วันที่ ๒๕๔๘-๒๕๔๙



(LLVMICS 4)

1. ภาค.....จังหวัด.....

2. อำเภอ/เขต.....ตำบล/แขวง.....

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

4. ไปรษณีย์ ED.....BLK..... NGOs เดินทางมาถึง ED.....%

5. สำเนาที่ส่งถูกต้อง/หลักฐานต้องยัง.....

6. สำเนาที่ได้รับรับรู้เรื่องด้วยตนเอง.....

UF3 - ទីតាំងសាកលវិក	UF4 - ភ័ណ៌ប្រាក់ខេត្ត	UF5 - ដីសកម្មរបស់ជួយតុលិក	UF6 - ផែនធានធម៌សំដើលេ	UF8D-វឌ្ឍន៍	UF8M-ទីតាំង	UF8Y- ឱ្យដោនៃ	UF9- ផលិតផលសំរាប់អ្នក
(ទូទាត់ HI2 ខាងពិភពខាងកើន)	(ទូទាត់ HI1 ខាងពិភពខាងកើន)	(ទូទាត់ HI2 ខាងពិភពខាងកើន)	(ទូទាត់ HI2 ខាងពិភពខាងកើន)				(ទូទាត់សកម្មទី 7)
1.....		1.....					
2.....		2.....					
3.....		3.....					

7. ผู้ส่งเสริมและสนับสนุนต่อภูมิภาค 5 ปี ในครัวเรือนเด็กอย่างน้อย ชี UF9)

 1. แรงจูงใจเชิงบวกของบุคคลที่ส่งเสริมภูมิภาค
 2. แรงจูงใจเชิงลบของบุคคลที่ส่งเสริมภูมิภาค
 3. ภาระทางการเงินของบุคคลที่ส่งเสริมภูมิภาค
 4. ภาระทางการเงินของบุคคลที่ส่งเสริมภูมิภาค
 5. ภาระทางการเงินของบุคคลที่ส่งเสริมภูมิภาค
 6. แรงจูงใจเชิงบวกของบุคคลที่ส่งเสริมภูมิภาค

ទំនាក់ទំនង 4 ការគ្រប់មុខងារ (BF)

ตอนที่ 4 การตีแผ่นแม่ (BF)

၅၂။ ပေါ်လောင်တွေအဖြစ်မျှ၏အမြတ်ဆုံး

ຄະດີເກມສະຫຼຸບ 5 ການຕະຫຼາດລາຍງານຈະບົບ (CA)

ຫລອງໜ້າ 5 ການຈົດໜາເຊື້ອງຄວບປະງາງ (CA)

ตัวบทที่ 5 ก้าวเดินเมื่อเข้าไปในบ้าน (CA)		ความเสียหายเดิมก่อนเข้ามา		ความเสียหายเดิมหลังเข้ามา	
ความเสียหายเดิมก่อนเข้ามา		ความเสียหายเดิมหลังเข้ามา		ความเสียหายเดิมหลังเข้ามา	
ความเสียหายแบบผู้บุกรุก 1.3.8 ใน CA7	"กานน์ได้อ่านหนังสือรักษาภาระของเด็กๆ ให้ดี" พื้นที่ซึ่งเด็กสามารถเข้ามา	ความเสียหายแบบผู้บุกรุก 1 ใน CA8 "กานน์ได้อ่านหนังสือรักษาภาระของเด็กๆ ให้ดี" (ให้หูรับฟังได้มากกว่า 1 ช้อย)	ความเสียหายแบบผู้บุกรุก 1 ใน CA10 "ช้อค" ได้รับบาดเจ็บ ด้วย "หีบ" หรือ "ไม่" (ให้หูรับฟังได้มากกว่า 1 ช้อย)	ความเสียหายเดิมก่อนเข้ามา	ความเสียหายเดิมหลังเข้ามา
ความเสียหายของตัวละคร นำเข้าบ้านเรื่อง "ไม่" ในห้องนอน	ความเสียหายของตัวละคร นำเข้าบ้านเรื่อง "ไม่" ในห้องนอน	ความเสียหายของตัวละคร นำเข้าบ้านเรื่อง "ไม่" ในห้องนอน	ความเสียหายของตัวละคร นำเข้าบ้านเรื่อง "ไม่" ในห้องนอน	ความเสียหายของตัวละคร นำเข้าบ้านเรื่อง "ไม่" ในห้องนอน	ความเสียหายของตัวละคร นำเข้าบ้านเรื่อง "ไม่" ในห้องนอน
ความเสียหายของตัวละคร นำเข้าบ้านเรื่อง "ไม่" ในห้องนอน CA7	ความเสียหายของตัวละคร นำเข้าบ้านเรื่อง "ไม่" ในห้องนอน CA8	ความเสียหายของตัวละคร นำเข้าบ้านเรื่อง "ไม่" ในห้องนอน CA9	ความเสียหายของตัวละคร นำเข้าบ้านเรื่อง "ไม่" ในห้องนอน CA10	ความเสียหายของตัวละคร นำเข้าบ้านเรื่อง "ไม่" ในห้องนอน CA11	ความเสียหายของตัวละคร นำเข้าบ้านเรื่อง "ไม่" ในห้องนอน CA13
.....
A B C D E H I J K L O P Q R X	A B C D E H I J K L O P Q R X	A P Q R X Z	A P Q R X Z	A B C D E F G X Y Z	A P Q R X Z
.....
A B C D E H I J K L O P Q R X	A B C D E H I J K L O P Q R X	A P Q R X Z	A P Q R X Z	A B C D E F G X Y Z	A B C D E F G X Y Z

ภาควิชานักวิเคราะห์ 6 ภาระคุณภักษัน (IM)

၂၅၁



MICS
MINISTRY OF SOCIAL DEVELOPMENT AND HUMAN SECURITY



MICS
MINISTRY OF SOCIAL DEVELOPMENT AND HUMAN SECURITY



MICS
MINISTRY OF SOCIAL DEVELOPMENT AND HUMAN SECURITY

CONFIDENTIAL CHILDREN SITUATION SURVEY IN THAILAND 2005-2006

2

HOUSEHOLD QUESTIONNAIRE

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

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

1. Region..... Province.....	HH7 - REG <input type="checkbox"/>	CWT <input type="checkbox"/>	For Recording Comment/Observation of Enumerator
2. District..... Sub-district.....			
3. Address No..... Rd..... Soi.....			
4. Urban Area ED..... BLK.....	HH6 <input type="checkbox"/>		
Rural Area ED..... Village No..... Village Name.....			
5. Primary Sampling Unit No.....	PSU_NO <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Household No.	<input type="checkbox"/>	HH2 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Interviewing : Date..... Month..... Year.....	HH5 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Results after Interviewing			
8. Name of Head of Household.....			
9. Name of Respondent..... No.			
10. Total No. of Household Member	HH10 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. No. of Women Aged 15-49 No. of those Interviewing Completed.....	HH11 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. No. of Children aged < 5 No. of those Interviewing Completed	HH12 <input type="checkbox"/>	HH13 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Result of Household Interview	HH14 <input type="checkbox"/>	HH15 <input type="checkbox"/>	HH16 <input type="checkbox"/>
Completed.....11 Destroyed/Burned.....12 Vacancy.....13			
New Household moved in .....16 Could not interview (3 times call back).....21			
Could not find.....23 Other (Specify).....24			
Editing and Coding: Date.....Month.....Year..... Name.....			
Name..... Name..... Name..... Name.....			
(.....) (.....) (.....) (.....)			
Editor Supervisor			
Enumerator			

SECTION 1 CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLD MEMBER (HL)

SECTION 1 CHARACTERISTICS OF HOUSEHOLD MEMBER (HL)

SECTION 3 ORPHANED & VULNERABLE CHILDREN (OV)

SECTION 4 CHILD LABOUR (CL)

SECTION 5 DISABILITY (DA)

SECTION 6 WATER AND SANITATION (WS)

Circle CODE

FOR CODE 91 IN WS1

FOR CODE 13-81, 96 IN WS1 OR WS2

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)

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

Bottled water.....91 (Cont.)

Other (specify).....96 (Skip to WS3)

WS3. HOW LONG DOES IT TAKE TO GO THERE, GET WATER, AND COME BACK ?

No. of minute.....

Water on premises.....

DK.....

998 (Cont.)

995 (Skip to WS5)

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

Male child (under 15).....4

DK.....8

(Cont.)

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 6 WATER AND SANITATION (WS)		
Circle CODE	FOR CODE 1 IN WS5	WS7. WHAT KIND OF TOILET FACILITY DO MEMBERS OF YOUR HOUSEHOLD USUALLY USE ?
WS6. WHAT DO YOU USUALLY DO TO THE WATER TO MAKE IT SAFER TO DRINK ? (Circle all that apply)		
	Boil..... Add bleach/chlorine..... Strain it through a cloth..... Use water filter (e.g.ceramic, sand).... Solar disinfection..... Let it stand and settle..... Other (specify)..... DK.....	A B C D E F X Z Other (specify)..... DK.....
WS8. DO YOU SHARE THIS FACILITY WIH OTHER HOUSEHOLDS ?		
If "flush" or "pour flush", where/where does it flush to? <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">For CODE 1 in WS8</div>		
WS9. HOW MANY HOUSEHOLD IN TOTAL USE THIS TOILET FACILITY ? No. of households (if less than 10)..... Ten or more households..... DK..... No facilities or bush or field..... Other (specify)..... 96		
Yes..... 1 (Cont.) No..... 2 (Skip to Section 7)		

SECTION 7 HOUSEHOLD CHARACTERISTICS (HC)

HC1A. Religion of the Head of Household		HC1D. Main occupation of Household (Max. income)		HC3. Main Material of the Dwelling Floor		HC5. Main Material of the Walls	
Buddhism.....	1	Household (Max. income)		Earth/sand.....	11	No walls.....	11
Islam	2	Government service/employee	1	Wood planks.....	21	Cane/palm/trunks.....	12
Christianity.....	3	Government enterprise.....	2	Palm/bamboo.....	22	Dirt.....	13
Private employee.....	3	Private enterprise.....	3	Parquet or polished wood.....	31	Plywood.....	24
Other religion (specify).....	6	Private enterprise/own account	4	Vinyl or asphalt strips.....	32	Carton.....	25
No religion.....	7	Farmer.....	5	Ceramic tiles.....	33	Reused wood.....	26
HC1B. Mother Tongue/Native Language of the Head of Household		General employee/Unskilled labour	6	Cement.....	34	Bamboo.....	27
Other (specify).....	7	Other (specify).....	7	Carpet.....	35	Cement.....	31
Thai.....	1			Marble.....	36	Stone with lime/cement.....	32
Khmer.....	2					Bricks.....	33
Malay (Yawn).....	3					Cement blocks.....	34
Chinese.....	4					Wood planks/shingles.....	36
Bernese.....	5					Zinc.....	37
Other language (specify).....	6					Ceramic tiles.....	38
Ethnic Minority Language (Specify).....	7					Sheara.....	39
HC1C. Ethnic Group of the Head of Household		50,000 Baht and over.....	6	Sod.....	13	Other material (specify).....	96
Thai.....	1			Palm/bamboo.....	22		
Cambodian.....	2			Wood planks.....	23		
Laostian.....	3	No. of rooms.....	.....	Metal.....	31		
Chinese.....	4			Calamine/cement fiber.....	33		
Bernese.....	5			Ceramic tiles.....	34		
Other ethnic group (specify).....	6			Cement.....	35		
Ethnic Minority Group (Specify).....	7			Roofing shingles.....	36		
				Other material (specify).....	96		

SECTION 7 HOUSEHOLD CHARACTERISTICS (HC)		SECTION 8 IODIZATION (SI)	
HC6. TYPE OF FUEL MAINLY USE FOR COOKING	HC8. WHERE THE COOKING USUALLY DONE ?	CHECK WHETHER THE SALT USED IN MAIN COOKING IN HOUSEHOLD IS IODIZED, AND COLLECT THE SAMPLE OF SALT FOR LAB TEST	
Electricity.....01 Liquid Propane Gas (LPG).....02 Biogas.....04 Kerosene.....05 Coal / Lignite.....06 Charcoal.....07 Wood.....08 Shrub/shrubs/grass.....09 Animal dung.....10 Agricultural crop residue.....11 Other (specify).....96 No cooking.....97 (Skip to HC9)	In the house.....1 In a separate building.....2 Outdoors.....3 Terrace.....4 Other (specify).....6	SI1 RESULT OF I-KIT TEST CODE Non iodized .....1 With iodized .....4 No salt in home .....6	SI2 THE PACKAGE OF SALT WHEN PURCHASED In a bag, specified with iodized....1 In a bottle, specified with iodized....2 In a bag/bottle, not specified about iodized.....3 DK .....6
HC9. DOES YOUR HOUSEHOLD HAVE: ?		YES	NO
Electricity..... Radio..... Television..... Mobile Telephone..... Non-Mobile Telephone..... Refrigerator..... Computer..... (For CODE 05 - 11, 96 in HC6)		1	2
HC10. DOES ANY MEMBER OF YOUR HOUSEHOLD OWN: ...?		YES	NO
Open fire.....1 (Cont.) Open stove.....2 (Cont.) Close stove.....3 (Skip to HC8) Other (specify).....6 (Skip to HC8)		Watch.....1 Bicycle.....1 Motorcycle/Scooter .....1 Animal drawn-cart.....1 Car/Truck.....1 Boat with motor.....1	SI3 TYPE OF SALT Coarse.....1 Refined.....2
HC7A. THE FIRE/STOVE HAVE A CHIMNEY OR A HOOD		SI4 Record PPM from Lab test	
(For CODE 1 - 2 in HC7) Yes.....1 No.....2		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

CONFIDENTIAL



IMICS

MICH 3

CHILDREN SITUATION SURVEY IN THAILAND 2005-2006

QUESTIONNAIRE FOR WOMEN AGE 15 - 49 YEARS

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

WM3 - Name of Women (Copy from HI2 in MICS2 Questionnaire)	WM4. Women's Line No. (Copy from HI6 in MICS2 Questionnaire)	WM5D-Day	WM6M-Month	WM6Y-Year of Interview (see Code in no. 7)	WM7- Interview Results (see Code in no. 7)
1.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.....	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Region..... Province.....

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

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

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

Primary Sampling Unit No.....

Household No.....

HH7 - REG CWT

AREA

PSU_NO

WM2 - HH_NO

WM2 - HH_NO

WM2 - HH_NO

Result of Interview for Women Age 15-49 (Record Code in in WMF)

Supervisor Editor

SECTION 2 CHILD MORTALITY (CM)

FOR ALL WOMEN AGE 15 - 49 YEARS

SECTION 4 MATERNAL AND NEWBORN HEALTH (MN)

FOR ALL WOMEN WITH A LIVE BIRTH IN THE 2 YEARS PRECEDING DATE OF INTERVIEW (CM.12=Y)

SECTION 4 MATERNAL AND NEWBORN HEALTH (MN)									
FOR ALL WOMEN WITH A LIVE BIRTH IN THE 2 YEARS PRECEDING DATE OF INTERVIEW (CM12=Y)									
WHO ASSISTED WITH THE DELIVERY OF YOUR LAST CHILD....?	WHERE DID YOU GIVE BIRTH TO ?	BIRTH WEIGHT		DID YOU EVER BREASTFEED ?	FOR CODE 1 IN MN12				
		WAS HE/SHE VERY LARGE, LARGER THAN AVERAGE, AVERAGE, SMALLER THAN AVERAGE, OR VERY SMALL ?	WAS..... WEIGHTED AT BIRTH ?		FOR CODE 1 IN MN10 RECORD THE BIRTH WEIGHT OF THE NEWBORN FROM 1. HEALTH CARD, OR 2. INTERVIEWING	CODE	TIME		
HEALTH PROFESSIONAL :- DOCTOR.....A NURSE/MIDWIFE.....B AUXILIARY MIDWIFE.....C OTHER PERSON :- TRADITIONAL BIRTH ATTENDANT....F COMMUNITY HEALTH WORKER....G RELATIVE/FRIEND.....H OTHER (Specify).....X NO ONE.....Y (Can circle more than 1 Code)	CODE HOME: OWN.....11 OTHER.....12 PUBLIC SECTOR :- GOVT. HOSPITAL.....21 CLINIC/HEALTH CENTER.....22 OTHER (Specify).....26 PRIVATE SECTOR:- PRIVATE HOSPITAL.....31 CLINIC.....32 OTHER (Specify).....36 OTHER (Specify).....96 DK.....8	CODE CODE CODE (Cont.) (Cont.) YES.....1 NO.....2 DK.....8 CODE CODE CARD.....1 INTERVIEW.....2	CODE CODE CODE CODE CODE CODE CODE CODE CODE CODE	TIME 0 0 HOUR 1 0 HOUR.....1 IN 24 HOURS.....1 MORE THAN 24 HOURS.....2 ...DAYS 9 9 8 - If birth weight of the baby is 2,500 gram then record 2 • 5 0 0 - If don't know, ask the respondent to estimate the weight.	YES.....1 (Cont.) NO.....2 (Skip to) YES.....1 NO.....2 DK.....8 Record the weight (in Kilogram)	FOR CODE 1 IN MN10 RECORD THE BIRTH WEIGHT OF THE NEWBORN FROM 1. HEALTH CARD, OR 2. INTERVIEWING	CODE	TIME	
						Example of Recording		Record the UNIT CODE, TIME	FOR CODE 1 IN MN12
								IMMEDIATELY.....0	HOW LONG AFTER BIRTH DID YOU FIRST PUT ...TO THE BREASTFEED ?
								LESS THAN 1 HOUR.....1	
								IN 24 HOURS.....1	
								MORE THAN 24 HOURS.....2	
								DK.....9	
									Example of Recording
									- If breastfeed 2 hours after gave birth, then record..
									UNIT CODE =1, TIME =02
			UNIT CODE TIME						
MN7	MN8	MN9	MN10	MN11 A	MN11	MN12	MN13 U	MN13 N	
A	B	C	D	E	F	G	H	X	Y
A	B	C	D	E	F	G	H	X	Y
A	B	C	D	E	F	G	H	X	Y

SECTION 5 MARRIAGE/UNION (MA)

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

SECTION 7 HIV/AIDS (HA)

FOR ALL WOMEN AGE 15 : 49 YEARS

THE KNOWLEDGE AND UNDERSTANDING OF HIV/AIDS OF THE WOMEN

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

HAVE YOU
EVER HEARD
OF THE
VIRUS HIV
OR AN
ILLNESS
CALLED
AIDS?

CODE	.....	1
YES	.....	2
NO	.....	8
DK/UNSURE		.....

DK/UNSURE.....8

CONFIDENTIAL



MICS 4

CHILDREN SITUATION SURVEY IN THAILAND 2005-2006

QUESTIONNAIRE FOR CHILDREN UNDER 5 YEARS

1. Region..... Province.....
 2. District..... Sub-district.....
 3. Address No..... Rd..... Soi.....
 4. Urban Area ED BLK Rural Area EL
 5. Primary Sampling Unit No.....
 6. Household No.....

Region.....	Province.....	District.....	Sub-district.....	Address No.....	Rd.....	Soi.....	Urban Area ED.....	BLK.....	Rural Area ED.....	Village No.....	Village Name.....	PSU NO	AREA	HH 7 - REG	CWT	HH 2 - HH_NO	UF2 - HH_NO	UF9 - Interview Results (see Code in no. 7)		
Primary Sampling Unit No.....																				
Household No.....																				
UF3 - Child's Name (Copy from HL2 in MICS2 Questionnaire)	UF4 - Child's Line No. (Copy from HL1 in MICS2)	UF5 - Child's Name (Copy from HL2 in MICS2 Questionnaire)	UF6 - Mother's/Caretaker's Name (Copy from HL8 in MICS2)	UF8D-Day	UF8M-Month	UF8Y-Year of Interview														
1.....			1.....																	
2.....			2.....																	
3.....			3.....																	

7. Result of Interview for children under 5 years (Record Code in in IIE9)

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

Name..... Checker
Editing and Coding:
Name _____
Name _____

Name..... Enumerator..... Editor.....

Editing and Coding:

Name..... Checker

Check

Name..... **Editor**

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)	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)	IN THE PAST WEEK, HOW MANY TIMES...WAS LEFT ALONE ? A HOUSEHOLD OBJECTS (e.g. bowls, plates, cups or pots)..... OBJECTS AND MATERIALS FOUND OUTSIDE THE LIVING QUARTERS (e.g sticks, rocks, animals)..... HOMEMADE TOYS (e.g.dolls, cars and other toys made at home)..... TOYS THAT CAME FROM A STORE..... NO PLAYTHINGS MENTIONED.....Y	HAS EVER BEEN BREASTFED ? YES.....1 (Cont.) NO.....2 DK.....8	CODE	IS HE/SHE STILL BEING BREASTFED ? YES.....1 NO.....2 DK.....8	CODE	
CE3	CE4	CE5	CE1	BF2	BF1	BF2	
A B C D Y							
A B C D Y							
A B C D Y							

SECTION 5 CARE OF ILLNESS (CA)

SECTION 5 CARE OF ILLNESS (CA)

FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS		FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS		FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS	
FOR CODE 1,3,8 IN CA7	FOR CODE 1 IN CA8 FROM WHERE DID YOU SEEK CARE ? (Circle all providers mentioned)	WAS ....GIVEN MEDICINE TO TREAT THIS ILLNESS ?	FOR CODE 1 IN CA10 WHAT MEDICINE WAS....GIVEN ?	FOR CHILDREN AGE UNDER 3 YEARS (CODE 0,1,2 IN UF11) THE LAST TIME ....PASSED STOOLS, WHAT WAS DONE TO DISPOSE OF THE STOOLS ?	FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS Ask CA14 only once for each mother/caretaker WHAT TYPES OF SYMPTOMS WOULD CAUSE YOU TO TAKE YOUR CHILD TO A HEALTH FACILITY RIGHT AWAY ? (Circle all symptoms mentioned)
YES.....1 (Cont.)	Govt. hospital..... A Private Hospital/Clinic.. Govt. health centre.... B Private Physician..... Govt. health post..... C Pharmacy..... CODE Village health worker. D Mobile Clinic..... Mobile/outreach clinic E Other Private Medical Other public (specify)..... O	YES.....1 (Cont.) NO.....2 DK.....8	Antibiotic.....1 Paracetamol/Panadol/ Acetaminophen. P Ibuprofen.....R Other (specify).....X DK.....Z	Child used toilet/latrine.....01 Put/rinsed into toilet/latrine.02 Put/rinsed into drain/ditch.03 Thrown into garbage .....04 Buried.....05 Left in the open.....06 Other (specify).....96 DK.....98	CODE Child not able to drink or breastfeed.....A Child becomes sickier.....B Child develops a fever.....C Child has fast breathing.....D Child has difficult breathing.....E Child has blood in stool.....F Child is drinking poorly.....G Child have fit, become rigid.....X Child vomit.....Y Other (specify).....Z
NO.....2 DK.....8 (CODE 2,8 skip to CA10)	If source is hospital, health center, or clinic, write the name of the place)	CA 9	CA 10	CA 11	CA 13 CA 14
	A B C D E H I J K L O P Q R X		A P Q R X Z		A B C D E F G X Y Z
	A B C D E H I J K L O P Q R X		A P Q R X Z		A B C D E F G X Y Z
	A B C D E H I J K L O P Q R X		A P Q R X Z		A B C D E F G X Y Z

SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)

FOR CHILDREN AGE UNDER 5 YEARS

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

דבורה

105

SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)

FOB CHILDREN AGE UNDEB 5 YEARS

Convalescent plasma from the card in IMED-MEX

DPT5	HEPB1 or DPTHEPB1 (DPTEH1)	HEPB2 or DPTHEPB2 (DPTEH2)	HEPB3 or DPTHEPB3 (DPTEH3)
------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

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

A vertical black arrow pointing upwards, indicating a continuation or next step.

SECTION 6 IMMUNIZATION (IM)

FOB CHILDREN AGE UNDEB 5 YEARS

**គណនោដ្ឋាន
Working staff**

ពីរើកម្មា

លោកស្រីរាររណ បុណ្ណោជិំ
រង្វៀនខាងការសតិតិអេងមាតិ
លោកស្រីវិឡាគម្លែន ខុលីវ៉ាណកូល
ដូចជាដំណឹងទំនាក់សតិតិសេរម្បូរិយិ និងសងគម

Consultant

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

ដ្ឋាន

លោកស្រីពុទិយ៍ គីរីវិវិនក់
នកសតិតិសេរម្បូរិយិ ៨
លោកស្រីសមឱយ ក្រុមហៈប្រជាធិបតេយ្យ
នកសតិតិសេរម្បូរិយិ ៨
លោកស្រីវរនុខ ុំទេបាត
នកសតិតិសេរម្បូរិយិ ៧
លោកស្រីវាការព អន្តរម *
នកវិទ្យាសាស្ត្រ ៧
លោកស្រីវរនិ ផែនប្រជិថុន
នកសតិតិសេរម្បូរិយិ ៦
លោកស្រីកុមិនក់ ឯំនានល
នកវិទ្យាសាស្ត្រ ៦
លោកស្រីអិចាតិ ធម្មុញ្ញាហារ
នកសតិតិសេរម្បូរិយិ ៤

Working Staff

Ms. Porntip Sriwatcharin
Socio-Economic Statistician 8
Ms. Srisamai Sapypapra
Socio-Economic Statistician 8
Ms. Oranuch Hutajata
Socio-Economic Statistician 7
Ms. Arpaporn Amonthum *
Statistical Technical Officer 7
Ms. Pannee Pattanapradit
Socio-Economic Statistician 6
Mr. Komin Nimnuan
Statistical Technical Officer 6
Mr. Apichart Thunyahan
Socio-Economic Statistician 4

