

ภาคผนวก ก.

สูตรสถิติ

สูตรสำหรับ 2 x 2 contingency table

	A	B	รวม
x	a	b	a + b
y	c	d	c + d
รวม	a + c	b + d	n

$$\chi^2 = \frac{n(|ad - bc| - n/2)^2}{(a+b)(a+c)(c+d)(b+d)}$$

d.f. ของ  $\chi^2$  เท่ากับ 1

ที่มา : L.L. Chao, Statistics Methods and Analysis (Tokyo : McGraw - Hill Kogakusha, Ltd., 1974), P.299.

สูตรสำหรับการทดสอบสมมติฐานเกี่ยวกับค่าเฉลี่ยของประชากรสองชุด

$$t = \frac{(\bar{x}_1 - \bar{x}_2) - (\mu_1 - \mu_2)}{\sqrt{\frac{s_1^2}{n_1} + \frac{s_2^2}{n_2}}}$$

d.f. ของ t = v

$$v = \frac{(s_1^2/n_1 + s_2^2/n_2)^2}{\frac{(s_1^2/n_1)^2}{n_1 - 1} + \frac{(s_2^2/n_2)^2}{n_2 - 1}}$$

ที่มา : R.E. Walpole, Introduction to Statistics (New York : Macmillan Company, 1974), P.204.

ภาคผนวก ข.  
ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสภาพทั่วไป  
ของจังหวัดสตูล

ตารางที่ 1 การกระจายของตำบล หมู่บ้าน และครัวเรือน  
จำแนกตามรายอำเภอ

	จำนวนตำบล	จำนวนหมู่บ้าน	จำนวนครัวเรือน
อำเภอเมืองสขุล	11	61	8,849
อำเภอละงู	6	50	4,707
อำเภอทุ่งหว้า	3	26	1,462
อำเภอควนกาหลง	4	35	3,871
กิ่งอำเภอท่าแพ	3	28	2,015
กิ่งอำเภอควนโดน	3	25	2,159
รวม	30	225	23,063

ที่มา : ที่ทำการปกครองจังหวัดสตูลสำรวจเมื่อ วันที่ 30 มิถุนายน 2522

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนประชากรและสถิติชีพจำแนกตามรายอำเภอ

	จำนวนประชากร					จำนวน		อัตรา*	
	หญิง	คิดเป็นร้อยละ	ชาย	คิดเป็นร้อยละ	รวม	คนเกิดและตาย		การเกิดและตาย	
						เกิด	ตาย	เกิด	ตาย
อำเภอเมือง	31,904	39.89	33,942	40.04	65,846	1,877	371	28.51	5.63
อำเภอทุ่งหว้า	5,770	7.21	6,229	7.35	11,999	314	61	26.17	5.08
อำเภอชะงู	18,083	22.61	18,397	21.70	36,480	1,106	135	30.31	3.70
อำเภอควนกาหลง	10,315	21.90	12,075	14.25	22,390	742	91	33.13	4.06
กิ่งอำเภอท่าแพ	6,750	8.44	6,940	8.19	13,690	395	68	28.85	4.97
กิ่งอำเภอควนโดน	7,157	8.95	7,178	8.47	14,335	423	68	29.51	4.74
รวม	79,979	100	84,761	100	164,740	4,857	794	29.48	4.82

\*หมายเหตุ

อัตรา 1 : 1,000

ที่มา

:

ที่ทำการปกครองอำเภอ, กิ่งอำเภอทุกแห่ง

(ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2523 - 31 ธันวาคม 2523)

ตารางที่ 3 แสดงพื้นที่การเพาะปลูก ผลผลิตและมูลค่า  
ระหว่าง พฤษภาคม 2522 - เมษายน 2523

พืช	พื้นที่ปลูก (ไร่)	ผลผลิต (กก)	มูลค่า (บาท)
ข้าวนาปี	195,987	56,405,870	142,045,206
ข้าวนาปรัง	5,395	2,307,500	8,673,250
ยางพารา	152,386	11,352,470	186,952,130
มะพร้าว (ผล)	16,161	9,933,360	32,403,120
ปาล์มน้ำมัน	22,146	16,079,646	40,382,250
ไม้ผล	23,452	-	102,286,072
พืชไร่	42,574	27,279,700	65,725,940
พืชผัก	4,347	2,614,145	8,264,730
		รวม	586,732,698

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนผู้มารับบริการด้านการวางแผนครอบครัว  
ประเภทต่าง ๆ ในปี 2523 แยกเป็นรายใหม่รายเก่า

ประเภทการคุมกำเนิด	จำนวนผู้มาใช้บริการ		รวม
	รายใหม่	รายเก่า	
ใส่ห่วง	87	1,864	1,951
กินยาคุม	1,377	12,219	13,596
ทำหมันหญิง	183	-	183
ทำหมันชาย	14	-	14
ยาฉีด	285	220	505
ถุงยาง	156	497	653
รวม	2,102	14,800	16,902

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกล

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนผู้ป่วยเป็นโรคต่าง ๆ ในปี 2523

ประเภทโรค	จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดรักษา
โรคเรื้อน	24
วัณโรค	699
ท่อนพยาธิ	1,334
มาเลเรีย	2,035
พิษสุนัขบ้า	48
รวม	4,140

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล



ตารางที่ 6 แสดงจำนวนสถานศึกษา ห้องเรียน นักเรียน  
ครู และอาจารย์ ทั้งทั้งจังหวัดสตูล

ประเภทสถานศึกษา	จำนวน สถานศึกษา	จำนวน ห้องเรียน	จำนวน นักเรียน	ห้องต่อ นักเรียน	จำนวนครู อาจารย์	ครู อาจารย์ ต่อนักเรียน
โรงเรียนประถมศึกษา						
สังกัด สปช.	160	1,255	28,106	1:23	1,945	1:15
โรงเรียนประถมศึกษา						
สังกัดเทศบาล	4	54	1,448	1:27	73	1:20
โรงเรียนราษฎร์สามัญ	1	13	410	1:32	17	1:25
โรงเรียนมัธยมศึกษา	7	128	4,697	1:37	272	1:18
โรงเรียนมัธยมสายอาชีพ	2	43	1,256	1:30	50	1:26
โรงเรียนเทคนิคสตูล	1	31	850	1:28	53	1:16
โรงเรียนเกษตรกรรมสตูล	1	12	403	1:34	24	1:17
โรงเรียนราษฎร์พิเศษ	16	66	228	1:4	97	1:3
โรงเรียนศึกษาผู้ใหญ่สามัญ	4	10	319	1:32	38	1:9
โรงเรียนศึกษาผู้ใหญ่เบ็ดเสร็จ	27	28	801	1:29	47	1:17
โรงเรียนฝึกฝนอาชีพเคลื่อนที่	1	2	78	1:39	2	1:39
โรงเรียนผู้ใหญ่เคลื่อนที่	3	18	425	1:24	6	1:71
โรงเรียนปรีดีธรรม						
แผนกสามัญ	1	5	60	1:12	7	1:9
รวม	228	1,665	39,081	1:24	2,631	1:15

ที่มา : สำนักงานศึกษาธิการ จังหวัดสตูล

ภาคผนวก ค.

ข้อมูลแสดงสถานภาพของผู้ให้สัมภาษณ์

ตารางที่ 1 สถานะภาพของผู้ให้สัมภาษณ์จำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย

เทศบาล

	ร้อยละของแต่ละกลุ่มอายุ			รวม
	หัวหน้าครอบครัว	สามี/ภรรยา	อื่น ๆ (บิดา-มารดา, น้อง, บุตร)	
ชาย :				
24	50.0	-	50.0	100
25 - 29	100.0	-	-	100
30 - 34	66.7	-	33.3	100
35 - 39	100.0	-	-	100
40 - 44	75.0	-	25.0	100
45 - 49	100.0	-	-	100
50 <sup>+</sup>	100.0	-	-	100
หญิง :				
24	11.1	66.7	22.2	100
25 - 29	9.09	45.45	45.45	99.99
30 - 34	10.0	80.0	10.0	100
35 - 39	10.0	90.0	-	100
40 - 44	-	100.0	-	100
45 - 49	-	100.0	-	100
50 <sup>+</sup>	42.9	57.1	-	100
ร้อยละ/จำนวน	38.14	50.51	11.34	99.99

สุขภาพเบา

ร้อยละของแต่ละกลุ่มอายุ

	หัวหน้าครอบครัว	สามี/ภรรยา	อื่น ๆ (บิดา-มารดา, พี่ชาย, บุตร)	รวม	จำนวน
ชาย :					
24	-	-	-	100.0	-
25 - 29	100.0	-	-	100.0	3
30 - 34	100.0	-	-	100.0	3
35 - 39	100.0	-	-	100.0	6
40 - 44	100.0	-	-	100.0	11
45 - 49	100.0	-	-	100.0	9
50 <sup>+</sup>	100.0	-	-	100.0	19
หญิง :					
24	-	100.0	-	100.0	3
25 - 29	-	-	-	-	-
30 - 34	-	100.0	-	100.0	3
35 - 39	-	100.0	-	100.0	4
40 - 44	-	100.0	-	100.0	3
45 - 49	50.0	50.0	-	100.0	6
50 <sup>+</sup>	60.0	40.0	-	100.0	10
ร้อยละ/จำนวน	75.0	25.0	-	100.0	80

ชนบท

	ร้อยละของแต่ละกลุ่มอายุ			รวม	จำนวน
	หัวหน้าครอบครัว	สามี/ภรรยา	อื่น ๆ (บิดา-มารดา, น้อง, บุตร)		
ชาย :					
24	100.0	-	-	100.0	2
25 - 29	88.9	-	11.1	100.0	9
30 - 34	100.0	-	-	100.0	7
35 - 39	100.0	-	-	100.0	2
40 - 44	100.0	-	-	100.0	12
45 - 49	100.0	-	-	100.0	7
50 <sup>+</sup>	100.0	-	-	100.0	19
หญิง :					
24	-	-	-	-	-
25 - 29	-	66.7	33.3	100.0	3
30 - 34	-	66.7	33.3	100.0	3
35 - 39	-	100.0	-	100.0	6
40 - 44	-	100.0	-	100.0	1
45 - 49	50.0	50.0	-	100.0	2
50 <sup>+</sup>	-	50.0	50.0	100.0	2
ร้อยละ/จำนวน	77.3	17.3	5.3	100.0	75

ภาคผนวก ง.

แบบสอบถามหัวหน้าครอบครัว

ชุด ก.

แบบสอบถาม

การสำรวจข้อมูลพื้นฐาน

โครงการส่งเสริมความเป็นอยู่ของครอบครัวภาคใต้ (จังหวัดสตูล)

หมายเลข .....

บ้านเลขที่ ..... หมู่ที่ ..... ตำบล .....

ชื่อหัวหน้าครอบครัว .....

ชื่อผู้ให้สัมภาษณ์ .....

ชื่อผู้สัมภาษณ์ .....

วันสัมภาษณ์ .....

- หมายเหตุ
1. แบบสอบถามนี้ ให้ถามเฉพาะหัวหน้าครอบครัว ได้แก่สามี ภรรยา
  2. ในกรณีที่หัวหน้าครอบครัวไม่อยู่ให้ถามผู้ใหญ่ในบ้านแทน
  3. กรรเรือใดมีเกินกว่า 1 ครอบครัว ให้สัมภาษณ์เพียงครอบครัวเดียว

ชื่อผู้ตรวจสอบ .....

ตรวจสอบเมื่อ .....

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวก (ผู้สัมภาษณ์กรอกเอง) ในเขตเทศบาล/เขตสุขาภิบาล หรือเขต  
ตำบลของท่าน

1. มีโรงเรียน หรือปอเนาะกี่แห่ง

ลำดับที่	ชื่อโรงเรียน	ชั้นสูงสุด	ลำดับที่	ชื่อปอเนาะ	ชั้นสูงสุด
1.			1.		
2.			2.		
3.			3.		
4.			4.		
5.			5.		
6.			6.		
7.			7.		

2. มีศูนย์เลี้ยงเด็ก ..... แห่ง

3. มีศูนย์เยาวชน ..... แห่ง

4. มีตลาดอยู่ในหมู่บ้านหรือตำบลหรือไม่

มี

ไม่มี

ตลาดอยู่ห่างบ้านท่าน ..... กม.

5. มีสถานีอนามัย หรือโรงพยาบาล ..... แห่ง

สถานีอนามัยอยู่ห่างจากบ้านของท่าน ..... กม.

โรงพยาบาลอยู่ห่างจากบ้านของท่าน ..... กม.



ลักษณะข้อมูลที่ต้องการทราบจากการสำรวจ

ก. ลักษณะของประชากร จำนวนบุคคลในครอบครัวมี ..... คน (บุคคลทุกคนที่จากครอบครัวไปเป็นระยะติดต่อกันไม่เกิน 6 เดือน)

บุคคลที่	ความสัมพันธ์ กับหัวหน้า ครอบครัว	เพศ	เชื้อชาติ	สัญชาติ	ศาสนา	อายุ หรือปี ที่เกิด	สภาพ สมรส	อายุ เมื่อ แต่งงาน	ระดับการศึกษา		ระดับการเรียน ในปัจจุบัน		อาชีพ	รายได้ ต่อเดือน
									ศธ.	ปอ.เนาะ	ศธ.	ปอ.เนาะ		

- สภาพการสมรส
1. โสด
  2. สมรส
  3. หม้าย
  4. หย่าหรือแยก
- ระดับการศึกษา
0. ไม่ได้เรียน
  1. จบ ป.1
  2. จบ ป.2
  3. จบ ป.3
  4. จบ ป.4
  5. จบ ป.5
  6. จบ ป.6
  7. จบ ป.7
  8. จบมศ.1
  9. จบมศ.2
  10. จบมศ.3
  11. จบมศ.4
  12. จบมศ.5
  13. จบอาชีวศึกษา,
  14. ปกศ.
  15. ปกศ.สูง
- อาชีพ
1. ทาน้ำ
  2. ปลุกพืชตามฤดูกาล(พืชไร่)
  3. ทำสวน
  4. ทาของป่า
  5. เผลอถ่าน
  6. รับจ้าง
  7. เจ้าของกิจการเล็ก (5 คน)
  8. เจ้าของกิจการใหญ่ (6 คน)
  9. รัฐบาล
  10. ไม่ได้ทำงานเพราะเรียน
  11. ทำงานไม่ได้เพราะพิการ(ทางกายและใจ)
  12. ทำงานไม่ได้แต่เกินไป
  13. อายุน้อยกว่า 10 ปี
  14. อื่น ๆ (ระบุ)



8. ในครอบครัวของท่านมีการเจ็บป่วยและการตายจากสาเหตุต่าง ๆ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา (อายุ 10 ปีขึ้นไป)

ชื่อโรค	จำนวนผู้ป่วย	จำนวนผู้ตาย	วิธีรักษา	หมายเหตุ
ไข้มาเลเรีย (ไข้ป่า)				
ไข้เลือดออก				
วัณโรค				
คอติบ				
บาดทะยัก				
อหิวาต์ (โรคทำ)				
โรคพยาธิ				
โรคจิตประสาท				
เหน็บชา				
โรคผิวหนัง				
อุบัติเหตุ				
มะเร็ง				
อื่น ๆ ระบุ				
1. ....				
2. ....				
3. ....				

วิธีรักษา

1. ไม่ทำอะไรเลย
2. ซื้อยากินเอง
3. หาหมอกกลางบ้าน
4. ไปสถานเอนามัย
5. ไปโรงพยาบาล
6. ไปคลินิก
7. หาแพทย์ตำบล
8. อื่น ๆ ระบุ .....

9. ในหมู่บ้านหรือตำบลของท่านคนตายเนื่องจากโรคใดหรือเหตุใดมากที่สุด

- |         |         |
|---------|---------|
| 1. .... | 4. .... |
| 2. .... | 5. .... |
| 3. .... | 6. .... |

10. บุคคลในครอบครัวท่านใช้ยาเป็นประจำหรือไม่ (ป่วยแล้วให้ยาถือว่าใช้ประจำ)

ไม่ได้ใช้

ใช้

ลำดับที่	อายุ	สาเหตุที่ใช้	ชนิดของยาที่ใช้	ระยะเวลาที่ใช้

หมายเหตุ ลำดับที่ และอายุให้ตรงกับแผ่นที่ 3 ของแบบสอบถาม

11. ท่านมีตุ๋ยาประจำบ้านหรือไม่

มี

ไม่มี

12. ถ้ามีท่านมียาชนิดใดเตรียมไว้ประจำ

- |         |         |
|---------|---------|
| 1. .... | 4. .... |
| 2. .... | 5. .... |
| 3. .... | 6. .... |

ลักษณะอนามัยแวดล้อม

13. ท่านได้น้ำดื่มจากแหล่งใด

- |                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> น้ำฝน    | <input type="checkbox"/> น้ำบ่อ            |
| <input type="checkbox"/> น้ำบาดาล | <input type="checkbox"/> น้ำคลอง           |
| <input type="checkbox"/> น้ำประปา | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ ..... |

14. สภาพของน้ำดื่ม เป็นอย่างไร

- |                                  |  |
|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> มีกลิ่น | <input type="checkbox"/> ขุ่น              |
| <input type="checkbox"/> มีรส    | <input type="checkbox"/> ใส                |
| <input type="checkbox"/> มีสี    | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ ..... |

15. ท่านเก็บน้ำดื่มมาใช้อย่างไร

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ใ้กรองมีฝาปิด | <input type="checkbox"/> ใ้กรองไม่มีฝาปิด  |
| <input type="checkbox"/> แหงดื่มน้ำ    | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ ..... |

16. ท่านเตรียมน้ำดื่มอย่างไร

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ดื่ม           | <input type="checkbox"/> กรอง               |
| <input type="checkbox"/> ใ้ต้กตกตะกอน   | <input type="checkbox"/> ใ้ใส่ยาฆ่าเชื้อโรค |
| <input type="checkbox"/> ใ้ไม่ทำอะไรเลย | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ .....  |

17. น้ำดื่มและน้ำใช้มีพื้พอเพียงหรือไม่

- |                                |                                     |
|--------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> มีพื้ | <input type="checkbox"/> ใ้ไม่มีพื้ |
|--------------------------------|-------------------------------------|

18. ท่านมีวิธีกำจัดน้ำเสียอย่างไร

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ใ้เทลงบ้าน ใ้ตื้นไม้ | <input type="checkbox"/> ใ้เทลงใ้ถุ่ณบ้าน  |
| <input type="checkbox"/> ใ้มีทางระบายน้ำ      | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ ..... |

19. ขนาดของบ้าน เหมาะสมกับจำนวนคนหรือไม่

- |                                  |                                 |
|----------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ใ้แออัด | <input type="checkbox"/> ใ้สบาย |
|----------------------------------|---------------------------------|

20. ลักษณะของบ้าน

- |        |                                   |  |                                      |
|--------|-----------------------------------|--|--------------------------------------|
| หลังคา | <input type="checkbox"/> จาก      | <input type="checkbox"/> สังกะสี           | <input type="checkbox"/> ใ้กระเบื้อง |
| ฝา     | <input type="checkbox"/> ใ้ไม้    | <input type="checkbox"/> จาก               | <input type="checkbox"/> ใ้ไม้ไผ่    |
|        | <input type="checkbox"/> ใ้อิฐปูน | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ ..... |                                      |

21. ท่านใช้บริเวณบ้านทำอะไรบ้าง

- |                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> เลี้ยงสัตว์  | <input type="checkbox"/> ทำสวนครัว         |
| <input type="checkbox"/> ทิ้งไว้เฉย ๆ | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ ..... |

22. ท่านกำจัดขยะมูลฝอยโดยวิธีใด

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ขุดหลุมฝัง | <input type="checkbox"/> ทิ้งไว้เฉย        |
| <input type="checkbox"/> เผา        | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ ..... |

23. ในบ้านของท่านมีส่วนหรือไม่

- |                             |                                |
|-----------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี |
|-----------------------------|--------------------------------|

24. ถ้ามีส่วนมีชนิดใด

- |                                    |                                      |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ส้วมซึม   | <input type="checkbox"/> ส้วมถัง     |
| <input type="checkbox"/> ส้วมหูลุม | <input type="checkbox"/> ส้วมชักโครก |

25. ถ้าไม่มีส้วมทำอย่างไร

- |   |                                 |
|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ใช้ร่วมกับครอบครัวอื่น | <input type="checkbox"/> ไปทุ่ง |
|---|---------------------------------|

26. ท่านใช้ยาฆ่าแมลงหรือไม่

- |                              |                                 |
|------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ใช่ | <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ |
|------------------------------|---------------------------------|

27. ถ้าท่านเลี้ยงสัตว์ ท่านใช้วิธีกำจัดมูลสัตว์อย่างไร

- |                                    |                                       |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ฝัง       | <input type="checkbox"/> ทิ้งไว้เฉย ๆ |
| <input type="checkbox"/> ทำปุ๋ยคอก | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ       |

.. ถ้าไม่เลี้ยงข้ามไปข้อ 28

28. ในหมู่บ้านหรือตำบลของท่าน มีศูนย์รวมกลุ่มของประชาชนหรือไม่

- |                                |  |
|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ไม่มี | <input type="checkbox"/> มี ระบุ ..... |
|--------------------------------|--|

๓. ลักษณะทางโภชนาการ

29. ชนิดของข้าวที่ท่านรับประทาน

- |                                      |                                    |
|--------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ข้าวซ้อมมือ | <input type="checkbox"/> ข้าวโรงสี |
|--------------------------------------|------------------------------------|

30. วิธีหุงข้าว

- |   |   |                                     |                                      |
|---|---|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> เช็ดน้ำ, เทน้ำข้าวทิ้ง | <input type="checkbox"/> เช็ดน้ำ กินน้ำข้าว | <input type="checkbox"/> ไม่เช็ดน้ำ | <input type="checkbox"/> ใช้เตาไฟฟ้า |
|---|---|-------------------------------------|--------------------------------------|

31. ชนิดของน้ำมันที่ใช้ในการปรุงอาหาร

- น้ำมันพืช  น้ำมันสัตว์

32. ครอบครัวท่านใช้ผงชูรสในการปรุงอาหารหรือไม่

- ใช่  ไม่ใช่

33. ความถี่ของอาหารที่รับประทานใน 1 สัปดาห์

หมู .....	วัน/สัปดาห์	เนื้อ .....	วัน/สัปดาห์
ปลา .....	วัน/สัปดาห์	ไก่ .....	วัน/สัปดาห์
ไข่ .....	วัน/สัปดาห์	ตับ .....	วัน/สัปดาห์
ถั่ว .....	วัน/สัปดาห์	ผักใบเขียว .....	วัน/สัปดาห์

34. บุคคลในครอบครัวท่านเคยเป็นโรคต่าง ๆ ต่อไปนี้หรือไม่

ลำดับที่	โรคโลหิตจาง		ปากนกกระจอก		โรคพยาธิ	
	เพศ	เป็นเมื่ออายุ	เพศ	เป็นเมื่ออายุ	เพศ	เป็นเมื่ออายุ

หมายเหตุ ลำดับที่ให้ตรงกับข้อถามในหมวด ก.

โภชนาการในเด็ก

35. ชนิดของนมที่ใช้เลี้ยงทารก ..... (อายุต่ำกว่า 1 ปี)

- นมมารดา  นมชั้นหวาน  นมผง  นมมารดาผสมนมผง

36. ทารกหย่านมเมื่ออายุ ..... เดือน
37. ท่านเริ่มให้อาหารเสริมแก่ทารกเมื่ออายุ ..... เดือน
38. เด็กทารก (ต่ำกว่า 1 ขวบ) ปกติท่านให้กินข้าวกับอะไรบ้าง
- ไข่ไก่                       ปลา                       ผัก ระบุ .....

ง. ทัศนคติ และการปฏิบัติของประชากรเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว

โภชนาการของหญิงตั้งครรภ์ และหญิงให้นมบุตร

40. ปกติท่านบริโภคอาหารประเภทใดบ้าง ระหว่างตั้งครรภ์ ท่านลดหรือเพิ่มการบริโภคอาหารชนิดใดบ้าง

ประเภทอาหาร	อาหารที่บริโภคก่อนการตั้งครรภ์		อาหารที่ก่อนการตั้งครรภ์ ไม่บริโภค แต่บริโภคช่วง- หลังตั้งครรภ์
	รายการ	เปลี่ยนแปลงการบริโภค	
		ภายหลังการตั้งครรภ์	
		เพิ่ม	ลด
ข้าว แป้ง น้ำตาล			
ไขมัน			
เนื้อ			
ผัก			
ผลไม้			
ชา กาแฟ			
นม โอวัลติน			
บุหรี่ย			
อื่น ๆ ระบุ .....			

การวางแผนครอบครัว

41. ท่านคิดว่าครอบครัวควรจะมีบุตร ..... คน ซึ่งจะเหมาะสม
42. ปัจจุบันท่านมีบุตรชาย ..... คน บุตรหญิง ..... คน
43. ท่านคิดว่าควรจะมีบุตร ..... คน บุตรหญิง ..... คน



44. ท่านคิดว่ามีลูกมากมีผลดีหรือไม่เพราะเหตุใด

ดี เพราะ .....

ไม่ดี เพราะ .....

45. ท่านรู้จักวิธีการคุมกำเนิดหรือไม่ และท่านหรือคู่สมรสของท่าน เคยใช้หรือไม่

วิธีการคุมกำเนิด	รู้จัก	ไม่รู้จัก	เคยใช้	ไม่เคยใช้
ใส่ห่วง				
กินยา				
ฉีดยา				
ใส่ถุงอนามัย				
ทำหมัน				
อื่น ๆ ระบุ .....				

46. ถ้าเคย ท่านใช้วิธีการคุมกำเนิดเมื่อมีบุตร เกิดรอยตกนที่ .....

47. ถ้าไม่เคย ท่านคิดจะใช้หรือให้คู่สมรสใช้หรือไม่

ใช่  ไม่ใช่ เพราะ .....

48. ท่าน หรือคู่สมรสของท่าน เห็นด้วยกับการคุมกำเนิดหรือไม่

เห็นด้วย  ไม่เห็นด้วย เพราะ .....

49. ท่านมีอุปสรรคในการคุมกำเนิดอย่างใดบ้าง

แพง  กลัว  ไม่รู้วิธี  อื่น ๆ ระบุ .....

50. ท่านรู้จักการคุมกำเนิดจากแหล่งใด

เพื่อนบ้าน  วิทยุ  โทรทัศน์

หนังสือพิมพ์  สถานีอนามัย  โรงพยาบาล

คลินิก  อื่น ๆ ระบุ .....

การตั้งครรภ์

๕๑. ผลการตั้งครรภ์และการคลอด

ลำดับที่ ของหญิงที่สมรส	พ.ศ. ที่สมรส	ลำดับที่ของ การตั้งครรภ์	การคลอด						
			ก่อนกำหนด	ครบกำหนด	แท้ง	แฝด	ไร้ชีพ	ปีคลอด พ.ศ.	

๕๒. คลอดครั้งสุดท้ายที่

- บ้าน                       นอกบ้าน

กรณีคลอดที่บ้าน คลอดโดย

- ชาวบ้านทำคลอดกันเอง                       หมอตำแย  
 พยาบาล ผดุงครรภ์                       อื่น ๆ ระบุ .....

กรณีคลอดนอกบ้าน คลอดที่ใด

- สถานีอนามัย                       โรงพยาบาล  
 คลินิก                       อื่นๆ .....

ค. อื่นๆ

๕๓. ครอบครัวของท่านมีคนคิดยาหรือไม่

- ไม่มี                       มี                      จำนวน .....คน  
ชาย .....คน                      หญิง .....คน

54. บุตรหลานของท่านไปเรียนหนังสือโดยวิธีใด

- เดิน                       ขึ้นรถเมล์หรือรถสองแถว  
 ใช้รถจักรยาน       คนในบ้านไปส่ง                       รถรับส่งของโรงเรียน  
 อื่น ๆ ระบุ .....

55. โรงเรียนหรือบ่อ เนาะที่บุตรหลานของท่านไปเรียนอยู่ห่างจากบ้านของท่าน ..... กม.

56. สหกรณ์ที่ท่านรู้จักมีอะไรบ้าง

ลำดับที่	ชื่อ	เป็นสมาชิก	ไม่เป็นเพราะ
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

57. บุคคลในครอบครัวของท่านเคยถูกฉ้อ ถูกขโมย ปล้นบ้างหรือไม่

- เคย                       ไม่เคย

58. ทรัพย์สินที่ท่านเป็นเจ้าของ

รายการทรัพย์สิน	มี
รถยนต์	
โทรทัศน์	
พัดลม	
จักรเย็บผ้า	
ตู้เย็น	
เครื่องเล่นจานเสียง	
รถยนต์	
รถจักรยานยนต์	

รายการทรัพย์สิน	มี
รถจักรยาน 2 ล้อ	
เครื่องสูบน้ำ	
เครื่องไถนา	
ไม่มีเลย	

หมายเหตุ

1. แบบสอบถามที่ใช้สัมภาษณ์เขตเทศบาล และสุขาภิบาล (ชุด ข.)

กรณีการสัมภาษณ์หัวหน้าครอบครัวในเขตเทศบาล และสุขาภิบาล จะตัดแปลงแบบสอบถามให้แตกต่างไปดังนี้

1.1 ขีดถามในหน้าที่ 2 ตัด ข้อที่ 4 และ 5 ออก

1.2 หมวด ข. ตัดข้อถามที่ 3, 4, 5 และ 9 ออก

1.3 หมวด ข. ลักษณะอนามัยแวดล้อม ตัดข้อถามที่ 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25  
27 และ 28 ออก

1.4 หมวด จ. ตัดข้อถามที่ 56 ออก

2. แบบสอบถามชุด ก. และ ข. ใช้สัมภาษณ์หัวหน้าครอบครัวในเขตชนบท และเทศบาล สุขาภิบาลตามลำดับ
-