

โครงการกาญจนบุรีเป็นระบบเฝ้าระวังทางประชากร (Demographic Surveillance System) ที่ศึกษาการเปลี่ยนแปลงทางประชากร เศรษฐกิจ สังคมและสุขภาพของประชากรทุกคนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ศึกษา ซึ่งประกอบด้วย 100 หมู่บ้าน/ชุมชนอาคาร ในรอบ 3 นี้เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม ถึง 18 สิงหาคม 2545

ครัวเรือนที่ศึกษามีทั้งสิ้น 12,680 ครัวเรือน ประกอบด้วยประชากร 45,043 คน เป็นชาย 21,673 คน และหญิง 23,370 คน ในรอบนี้มีครัวเรือนเพิ่มขึ้นร้อยละ 0.2 ในขณะที่มีประชากรลดลงร้อยละ 2 ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม และมีสัดส่วนผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสืออยู่มากถึงร้อยละ 19 ของผู้ชาย และร้อยละ 23 ของผู้หญิง

ประชากรส่วนใหญ่เป็นผู้ไม่ย้ายถิ่น มีผู้ย้ายถิ่นอยู่ร้อยละ 19 โดยส่วนใหญ่มีอายุ 15-29 ปี และเป็น การย้ายภายในจังหวัดกาญจนบุรีมากกว่าการย้ายระหว่างจังหวัดและกรุงเทพฯ ซึ่งรูปแบบนี้เหมือนการ ย้ายถิ่นในทั้งสองรอบที่ผ่านมา

ภาวะเจริญพันธุ์และวางแผนครอบครัวก็ไม่เปลี่ยนแปลง กล่าวคือ แต่ละครอบครัวจะมีบุตร 2 คนโดยเฉลี่ย และพื้นที่สูงยังคงเป็นพื้นที่ที่มีภาวะเจริญพันธุ์สูงที่สุดอยู่ สำหรับแบบแผนการคุมกำเนิด นั้น หมันหญิงเป็นวิธีคุมกำเนิดที่นิยมสูงที่สุด รองลงมา คือ ยาเม็ดคุมกำเนิด และยาฉีดคุมกำเนิด

ภาวะการตาย พบว่าอัตราตายเท่ากับ 6 คนต่อประชากรพันคน โดยเพศชายมีอัตราตายสูงกว่า เพศหญิง สาเหตุการตายที่มากที่สุด คือ การตายเนื่องมาจากการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อ

การบริโภคสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ คือ บุหรี่ เบียร์ เหล้า/ยาคอง เครื่องดื่มชูกำลัง และยา แก้วปวด ไม่เกินร้อยละ 11 ในแต่ละประเภท ยกเว้นบุหรี่ที่ประชากรในพื้นที่สูงจะสูบเป็นประจำมากถึง ร้อยละ 48

สำหรับโครงการของรัฐบาลพบว่า ร้อยละ 75 ของประชากรได้รับ “บัตรทอง 30 บาทรักษา ทุกโรค” ส่วนโครงการ “กองทุนหมู่บ้าน 1 ล้านบาท” นั้น ครัวเรือนมากกว่าร้อยละ 80 ตอบว่ารู้จัก โดยมีประมาณครึ่งหนึ่งของครัวเรือนในกลุ่มนี้ได้มีส่วนร่วม โดยร่วมทำโครงการขอทุน หรือกู้เงิน จากโครงการนี้

**ABSTRACT** **TF 146135**  
**Report of Baseline Survey (2002)**  
**Institute for Population and Social Research, Mahidol University**

The Kanchanaburi Project is a demographic surveillance system, which records the changes of population status (demographic, social, economic and health) in the study areas of 100 villages/census blocks. This third round survey was conducted between 1<sup>st</sup> July to 18<sup>th</sup> August 2002.

The enumeration listed 12,680 households with a population of 45,053 (21,673 males and 23,370 females). Comparing to the second round, the number of households increased by 0.2 percent, but the population decreased by 2 percent. Majority of population was working in agriculture sector. There was a significant proportion of population that never been in school, about 19 percent of males and 23 percent of females.

About 20 percent of population were migrants. Majority of migrants was between 15-29 years old. Most of them had migrated within Kanchanaburi province. This pattern was not different from the two previous rounds.

Fertility and family planning patterns did not change much also. The total fertility rate remained at 2.0 and women in the highland stratum still had the highest fertility. Female sterilisation was the most popular contraceptive method, followed by pills and injection.

Mortality rate was 6 persons per thousand. Non-communicable disease was the highest reported cause of death.

Consumption of addictive substances, which were cigarettes beer, liquor and tonic drink, was low. There were not more than 11 percent each with the exception of cigarettes, where 48 percent was reported as routinely smoking in the highland stratum.

It was found that approximately 75 percent of population received the “30 Baht Health Care Card Scheme”. More than 80 percent of households knew about the “One Village - One Million Baht Project”. About half of households that knew about this project had participated in the project.