

1. ความเป็นมา

สำนักงานสถิติแห่งชาติ ได้ดำเนินการสำรวจภาวะเจริญพันธุ์เป็นครั้งแรกในปี 2518 โดยทำการสำรวจร่วมกับสถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภายใต้โครงการสำรวจภาวะเจริญพันธุ์ของโลก (World Fertility Survey) ซึ่งเป็นโครงการวิจัยระหว่างประเทศทางด้านประชากร เพื่อศึกษาถึงพฤติกรรมทางภาวะเจริญพันธุ์ของประชากร และสำนักงานสถิติแห่งชาติ ได้จัดทำ การสำรวจครั้งต่อมาใน ปี 2528 2539 และ 2549

โดยในปี 2549 สำนักงานสถิติแห่งชาติ ได้ร่วมกับกองอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย ทำการสำรวจเกี่ยวกับข้อมูลอนามัยการเจริญพันธุ์ ของประเทศ เพื่อนำไปจัดทำตัวชี้วัดในการประเมิน สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ของประชากร ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 – 2549)

สำหรับการสำรวจในปี 2552 สำนักงานสถิติ แห่งชาติและกรมอนามัย ได้ทำบันทึกความร่วมมือใน การจัดทำ การสำรวจครั้งนี้ร่วมกัน นอกจากนี้ยังได้รับ การสนับสนุนทางวิชาการจากกองทุนประชากร แห่งสหประชาชาติ และวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อให้ได้ภาพสะท้อน สถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ของประเทศ สมบูรณ์มากขึ้น ให้นำหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถ นำข้อมูลไปใช้ในการกำหนดนโยบาย วางแผน ดำเนินงาน และประเมินผลงานทางด้านอนามัย การเจริญพันธุ์ต่อไป

2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อทราบสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ ของประชากรด้านต่าง ๆ ได้แก่ พฤติกรรมต่อการวางแผน ครอบครัว ภาวะเจริญพันธุ์ การอนามัยแม่และเด็ก ความรู้ เกี่ยวกับโรคเอดส์ การตรวจมะเร็งระบบสืบพันธุ์ และ อนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น

2.2 เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์ อนามัยการเจริญพันธุ์ โดยเฉพาะการเข้าถึงบริการ ด้านอนามัย

3. ประโยชน์ที่จะได้รับ

3.1 มีข้อมูลเพื่อใช้ในการประเมินสถานการณ์ อนามัยการเจริญพันธุ์ของประชากร ในระดับภาคและ ระดับประเทศ

3.2 เพื่อส่งเสริมให้มีการพัฒนางานด้านอนามัย การเจริญพันธุ์แบบองค์รวม โดยมีรูปแบบนโยบาย การพัฒนางานอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ส่งเสริมสุขภาพ อนามัยประชากรได้ครบถ้วน และมุ่งเน้นการเข้าถึง การรับบริการ

4. ขอบข่ายของการสำรวจ

ประชากรที่อยู่ในขอบข่ายของการสำรวจครั้งนี้ ได้แก่ บุคคลผู้อาศัยอยู่ในครัวเรือนส่วนบุคคล ทั้งในเขต เทศบาล และนอกเขตเทศบาลทั่วประเทศ

บุคคลที่เข้าข่ายการสำรวจ คือ หญิงอายุ 15 – 59 ปี และชายอายุ 15 – 24 ปี ที่อาศัยอยู่ใน ครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่าง

5. รายการข้อมูลที่ได้รับรวบรวม

- 5.1 ลักษณะทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน
- 5.2 พฤติกรรมและทัศนคติต่อการวางแผนครอบครัว
- 5.3 การสมรสและภาวะเจริญพันธุ์
- 5.4 การอนามัยแม่และเด็ก
- 5.5 ความรุนแรงในครอบครัว
- 5.6 โรคเอดส์และมะเร็งระบบสืบพันธุ์
- 5.7 อนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น
- 5.8 ลักษณะของครัวเรือน

6. ระเบียบวิธีการสำรวจ

สำรวจนี้เป็นการสำรวจด้วยตัวอย่าง (Sample Survey Method) โดยใช้แผนการสุ่มตัวอย่างแบบ Stratified Two Stage Sampling โดยมีจังหวัดเป็น สตราตัม (Stratum) ซึ่งมีทั้งสิ้น 76 สตราตัม และในแต่ละสตราตัม (จังหวัด) ได้แบ่งออกเป็น 2 สตราตัมย่อยตามลักษณะการปกครอง คือ ในเขต เทศบาล และนอกเขตเทศบาล

ตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง คือ ชุมรวมอาคาร (สำหรับ ในเขตเทศบาล) และหมู่บ้าน (สำหรับนอกเขตเทศบาล)

ตัวอย่างขั้นที่สอง คือ ครัวเรือนส่วนบุคคล โดยในแต่ละชุมรวมอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่างแบ่งครัวเรือน ออกเป็น 2 กลุ่ม แล้วจึงเลือกครัวเรือนส่วนบุคคล ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ครัวเรือนที่มีสมาชิกใน ครัวเรือนเป็นหญิงที่มีบุตรอายุไม่เกิน 1 ปี เป็น ครัวเรือนตัวอย่างทุกครัวเรือน จำนวน 5,880 ครัวเรือน

กลุ่มที่ 2 ครัวเรือนอื่น ๆ ให้เลือก ครัวเรือนตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ คือ ในเขตเทศบาล เลือกจำนวน 18 ครัวเรือนต่อ ชุมรวมอาคาร และนอกเขตเทศบาล เลือกจำนวน 15 ครัวเรือนต่อหมู่บ้าน จำนวน 24,237 ครัวเรือน

ซึ่งมีจำนวนครัวเรือนตัวอย่างทั้งสิ้น 30,117 ครัวเรือน

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้เจ้าหน้าที่ของ สำนักงานสถิติแห่งชาติไปสัมภาษณ์สมาชิกของ ครัวเรือนตัวอย่างในเดือนพฤษภาคม 2552

7. คำนิยาม

7.1 อนามัยการเจริญพันธุ์¹ (Reproductive Health)

หมายถึง “ภาวะความสมบูรณ์แข็งแรงของ ร่างกายและจิตใจที่เป็นผลสัมฤทธิ์อันเกิดจากกระบวนการ และหน้าที่ของการเจริญพันธุ์ที่สมบูรณ์ของทั้งชาย และหญิง ทุกช่วงอายุของชีวิต ซึ่งทำให้เขาเหล่านั้น สามารถมีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข”

ขอบเขตของอนามัยการเจริญพันธุ์ใน ประเทศไทย ประกอบด้วย 10 เรื่อง ดังนี้

- **การวางแผนครอบครัว** เพื่อสนับสนุนให้ คนไทย มีขนาดครอบครัวที่เหมาะสมตามความต้องการ หรือศักยภาพของแต่ละครอบครัว
- **การอนามัยแม่และเด็ก** เพื่อดูแลสุขภาพ ของหญิงทั้งก่อนการตั้งครรภ์ ระหว่างการตั้งครรภ์ และหลังคลอด เพื่อให้แม่มีการตั้งครรภ์และการคลอด ที่ปลอดภัย พร้อมทั้งมีลูกที่สมบูรณ์แข็งแรงและ ได้รับการเลี้ยงดูอย่างมีคุณภาพ
- **โรคเอดส์** ให้ความรู้ ให้คำปรึกษาแก่ ประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการติดโรค ตลอดจนควบคุมป้องกันและให้การรักษาแก่ผู้ที่เป็นโรค
- **มะเร็งระบบสืบพันธุ์** ฝ้าระวังผู้ที่มี ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค ให้ความรู้และให้บริการ ตรวจวินิจฉัยโรคอย่างรวดเร็วและถูกต้อง
- **โรคติดเชื้อในระบบสืบพันธุ์** ควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และ โรคติดเชื้ออื่น ๆ ของระบบสืบพันธุ์

¹ กรมอนามัย, กองอนามัยการเจริญพันธุ์, 10 เรื่องน่ารู้ในงานอนามัยการเจริญพันธุ์ (นนทบุรี : กองอนามัยการเจริญพันธุ์, 2548), หน้า 3 – 15.

- **การแท้งและภาวะแทรกซ้อน** ป้องกันและดูแลรักษาภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการแท้งได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งจัดให้มีการแท้งที่ปลอดภัย และสามารถเข้าถึงบริการนั้นด้วย

- **ภาวะการมีบุตรยาก** ให้ความรู้ ให้คำแนะนำ และให้การปรึกษา ตลอดจนการให้บริการแก่ผู้ที่มีภาวะการมีบุตรยากตั้งแต่แรก

- **เพศศึกษา** ให้ความรู้ และให้การปรึกษาที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศศึกษาแก่ประชากรทุกกลุ่มอายุ ส่งเสริมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและการมีความสัมพันธ์ระหว่างเพศอย่างเหมาะสม

- **อนามัยวัยรุ่น** ให้ความรู้และให้คำปรึกษาในเรื่องเพศศึกษา บทบาทหญิงชาย การมีเพศสัมพันธ์อย่างรับผิดชอบและปลอดภัย เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์ และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมทั้งการให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์อย่างเป็นมิตร และตามความต้องการของวัยรุ่น

- **ภาวะหลังวัยเจริญพันธุ์และผู้สูงอายุ** ให้ความรู้และคำแนะนำในการปฏิบัติตน เพื่อให้ประชากรกลุ่มนี้มีสุขภาพดี ใช้ชีวิตยืนยาว และใช้ชีวิตให้เป็นประโยชน์แก่สังคมและครอบครัว

7.2 อายุ

หมายถึง อายุเต็มปีบริบูรณ์นับถึงวันคล้ายวันเกิดครั้งสุดท้าย

7.3 สถานภาพสมรส

หมายถึง ความผูกพันระหว่างชายกับหญิงในการเป็นสามีภรรยา แบ่งได้ดังนี้

- **โสด** ได้แก่ ผู้ที่ยังไม่เคยสมรส
- **สมรส** ได้แก่ ผู้ที่อยู่ร่วมกันฉันท์สามีภรรยาไม่ว่าจะได้ทำการสมรสกันถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ก็ตาม และแม้ว่าจะห่างไปทำการสำรวจ

ทั้งสามีและภรรยาไม่ได้อยู่ด้วยกัน แต่ยังคงมีความสัมพันธ์ฉันท์สามีภรณากันอยู่ เช่น สามีไปทำงานต่างจังหวัดหรือไปทำงานต่างประเทศ ก็ถือว่ายังสมรสกันอยู่

- **หม้าย** ได้แก่ ผู้ที่คู่สมรสได้ตายไปแล้ว และขณะนี้ยังไม่ได้สมรสใหม่

- **หย่า** ได้แก่ สามีภรรยาที่หย่ากันโดยถูกต้องตามกฎหมายแล้ว

- **แยกกันอยู่** ได้แก่ ผู้ที่มีได้อยู่ร่วมกันฉันท์สามีภรรยาแล้ว แต่ยังไม่ได้หย่ากันตามกฎหมาย รวมทั้งผู้ที่ไม่ได้สมรสอย่างถูกต้องตามกฎหมาย แต่ไม่ได้อยู่ร่วมกันฉันท์สามีภรรยาแล้ว

- **เคยสมรสแต่ไม่ทราบสถานภาพสมรส** ได้แก่ ผู้ที่สมรสแต่ไม่ทราบว่าป็นสถานภาพใดแน่

เคยสมรส ในการสำรวจนี้หมายถึง สมรส (รวมอยู่กันฉันท์สามีภรรยา) หม้าย หย่า แยกกันอยู่ และเคยสมรสแต่ไม่ทราบสถานภาพสมรส

7.4 การคุมกำเนิด

หมายถึง การชะลอการเกิด หรือยั้งระยะการมีบุตรให้ห่างออกไป หรือยุติการตั้งครรภ์ การคุมกำเนิดมีหลายวิธีด้วยกันคือ

- **ยาเม็ดคุมกำเนิด** รับประทานทุกรอบเดือน มีแผงละ 21 เม็ด และ 28 เม็ด

- **ยาคุมฉุกเฉิน/ยาคุมหลังร่วมเพศ** ใช้รับประทานหลังจากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้มีการป้องกันการตั้งครรภ์ไว้ก่อน โดยรับประทานครั้งแรก 1 เม็ด ภายใน 72 ชั่วโมงหลังมีเพศสัมพันธ์ และรับประทานครั้งที่ 2 อีก 1 เม็ด ภายใน 12 ชั่วโมงต่อมา ประเทศไทยมีขาย 2 ยี่ห้อคือ (ยี่ห้อ โพสทินอร์ และมาดอนนา)

- **ยาฉีดคุมกำเนิด** ใช้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ทุก ๆ 3 เดือน 5 เดือน

- ยับยั้งคุมกำเนิด เป็นแท็บเล็ตฝังใต้ผิวหนัง ที่บริเวณท้องแขนข้างหนึ่งของหญิง ซึ่งโดยปกติจะเป็นข้างซ้าย ป้องกันการตั้งครรภ์ได้นาน 5 ปี (ชนิด 6 หลอด) และ 3 ปี (ชนิด 1 หลอด)

- ห่วงอนามัย เป็นสปริงทำด้วยพลาสติก ใช้ใส่เข้าไปในโพรงมดลูกเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์

- ถุงยางอนามัย เป็นวิธีการคุมกำเนิด โดยผู้ชายเป็นผู้ใช้ สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

- การทำหมันหญิง เป็นวิธีการคุมกำเนิดแบบถาวรสำหรับหญิงโดยการผ่าตัด

- การทำหมันชาย เป็นวิธีการคุมกำเนิดแบบถาวรสำหรับชาย โดยการผ่าตัด

- นักระยะปลอดภัย เป็นวิธีคุมร่วมเพศ ในช่วงที่หญิงสามารถมีบุตรได้ วิธีนี้จะใช้ได้ดีในกรณีที่หญิงมีประจำเดือนสม่ำเสมอตรงกันทุกเดือน (ระยะปลอดภัยจากการตั้งครรภ์ คือ 7 วันก่อนมีประจำเดือน และ 7 วันต่อมานับตั้งแต่วันที่เริ่มประจำเดือนวันแรก)

- อื่น ๆ เช่น หลั่งนอกช่องคลอด ล้างช่องคลอด การใช้สมุนไพร เป็นต้น

7.5 อายุเมื่อแรกอยู่กินกันที่สามีภรรยา

หมายถึง อายุเมื่อหญิงได้แต่งงานหรืออยู่กินด้วยกันกับชายเป็นครั้งแรก โดยไม่คำนึงถึงพิธีสมรส หรือการจดทะเบียนสมรส

7.6 บุตรเกิดรอด

หมายถึง บุตรที่ตอนคลอดออกมามีชีวิต (แม้จะมีชีวิตอยู่เพียงขณะหนึ่งก็ตาม) ทั้งนี้ไม่รวมทารกที่ตายก่อนคลอดหรือแท้ง และไม่นับบุตรเลี้ยง หรือบุตรบุญธรรมของหญิงนั้น

จำนวนบุตรเกิดรอด ได้แก่

- บุตรเกิดรอดที่ปัจจุบันยังมีชีวิตอยู่ ได้แก่ บุตรที่ตอนคลอดออกมามีชีวิตและยังคงมีชีวิตอยู่จนถึงวันสำรวจ รวมบุตรที่อยู่ในครรภ์เวลานี้และอยู่ที่อื่น

- บุตรเกิดรอดที่ตายไปแล้ว ได้แก่ บุตรที่ตอนคลอดออกมามีชีวิตแต่ในวันสำรวจได้ตายไปแล้ว

7.7 อายุเมื่อคลอดบุตรคนแรก

หมายถึง อายุเต็มปีบริบูรณ์ของหญิงสมรส หรือเคยสมรส ในวันที่ให้กำเนิดบุตรคนแรก

7.8 เพศศึกษา

หมายถึง การเรียนรู้เกี่ยวกับชีวิตมนุษย์ในเรื่องเพศ และพฤติกรรมทางเพศ เพื่อให้ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติที่ก่อให้เกิดความรับผิดชอบ และความสัมพันธ์อันดีระหว่างเพศหญิงและชาย ตลอดจนสามารถแก้ปัญหาชีวิตเกี่ยวกับเรื่องเพศได้ ซึ่งเนื้อหาประกอบด้วย เรื่องพัฒนาการสุขอนามัย พฤติกรรมที่เหมาะสม สัมพันธภาพ ทักษะชีวิต สังคม วัฒนธรรม และบทบาทหญิงชาย ไม่ใช่การศึกษาเรื่องการมีเพศสัมพันธ์

Chapter 1

Introduction

1. Background

The National Statistical Office (NSO) in collaboration with the Institute for Population Studies of Chulalongkorn University implemented its first fertility survey in 1975 under the World Fertility Survey (WFS) program. The WFS was an international effort to study the fertility behaviors and status of countries around the world using a standardized data collection methodology. Additional rounds of the survey were conducted in 1985, 1996, and 2006.

In 2006, the NSO collaborated with the Reproductive Health Division (RHD) of the Department of Health (DOH) to conduct the reproductive health survey. The data from that survey were useful in assessing the RH status of the population in accordance with the 9th 5-year National Social and Development Plan (2002-2006).

A few years later, the NSO and DOH signed a memorandum of collaboration to implement an interim RH survey in 2009 with technical support from the United Nations Population Fund (UNFPA) and the College of Population Studies, Chulalongkorn University. This survey was conducted to provide a fuller understanding of the RH situation and challenges facing the population. These data

should help the relevant agencies to be more precise in formulating policies, plans, implementation, and evaluation of RH in the coming decade.

2. Objectives

2.1 To define the RH status of the population including the key topics of family planning, fertility, mother and child health, AIDS knowledge, breast and cervical cancer screening, and adolescent health.

2.2 To study changes and trends in the RH status of the population, especially with regard to accessing RH services.

3. Benefits

3.1 The survey will provide data for evaluating the RH status of the population at the national and sub-national level.

3.2 The data from the survey will inform the development of more comprehensive RH services according to a holistic model of health promotion which emphasizes access to services.

4. Scope of the survey

The sample population for this survey includes persons living in private households in both municipal and non-municipal areas throughout the country. Respondents were women aged 15-59 years and men aged 15-24 years residing in the sample households.

5. Survey content

5.1 General characteristics of the household members

5.2 Family planning attitudes and behavior

5.3 Marriage and fertility

5.4 Maternal and child health

5.5 Domestic violence

5.6 AIDS and cancer of the breast and cervix

5.7 Adolescent reproductive health

5.8 Household characteristics

6. Sample design

This study used a stratified two-stage sampling method with the province as a stratum. Thailand has 76 provinces. Two sub-strata were designated as municipal and non-municipal.

Primary sampling units were blocks (in municipal areas) and villages (in non-municipal areas)

Secondary sampling units were private household. In each sample blocks/villages, private households were divided into two categories as follows:

- 1) Households with a women with last living child under one year. All of the qualifying households were included in the sample. There were 5,880 households.
- 2) Other households selected through a systematic random sampling method yielding 18 households per block in municipal areas and 15 households per village in non-municipal areas. There were 24,237 households.

In this survey the total sample households were 30,117. NSO's staff who conducted the interviews with household members during May 2009.

7. Definitions

7.1 Reproductive health¹ (RH)

“Reproductive Health” is a condition of well-being and soundness of the body and mind as a result of the process of responsible reproduction that both men and women productively engage in at each stage of life, and which enables them to live harmoniously in society.

Thailand has defined ten dimensions of RH as follows:

- **Family Planning:** To ensure that all Thai couples have the appropriate number of children according to their circumstances.
- **Maternal and child health:** To ensure the good health of mother and infant from pre-pregnancy and during pregnancy to promote a safe delivery, and during the post-partum period to promote a strong and healthy mother and child.

¹ Department of Health, Division of Reproductive Health: 10 Dimensions of Reproductive Health (Nonthaburi: Reproductive Health Division, 2005, pp 3-15).

- **AIDS:** To create awareness, and provide counseling to the general population, especially those who have risk factors for transmission, including the prevention of transmission and treatment of the infected.
- **Cancers of the breast and cervix:** To monitor women with risk factors, provide information, and diagnostic screening that is timely and accurate.
- **Sexually transmitted infections:** To control, prevent and treat sexually transmitted infections (STIs) and other reproductive track infections.
- **Pregnancy termination and complications:** To prevent and appropriately manage complications that result from abortion, provide including safe pregnancy termination and access to related services.
- **Infertility:** To provide information, counseling, and relevant services to assist couples who have difficulty conceiving a child.
- **Sex education:** To provide information and counseling for people of all ages. To support the practice of safe sex and appropriate sex behavior.

- **Adolescent health:** To provide information and counseling on sex education, the roles and responsibilities of male and female youth, practicing responsible, safe sex behavior to prevent unplanned pregnancy, sexually transmitted infections (STIs), including client-friendly RH services which address the needs of adolescents.
- **Post-reproductive condition and aging:** To provide information and counseling on quality living to promote good health, longevity, and a productive lifestyle for society and one's family.

7.2 Age

This term refers to completed years since birth, rounded to last birthday.

7.3 Martial status

This term refers to the relationship between a man and a woman and is characterized by the following sub-categories:

- **Single** refers to those who have never married.
- **Married** denotes those male-female couples who are living together, regardless of whether the marriage is registered. The person is considered married even if the spouse is non-resident on the day of the interview, for example, due to work obligations.

- **Widowed** refers to persons who are not married and whose spouse has died.
- **Divorced** refers to couples who have legally dissolved a registered marriage.
- **Separated** denotes persons who have lived as husband and wife but are now not living together and are not legally divorced. This includes those who had lived together in a non-registered marital arrangement but who are not living together at the time of the interview.
- **Ever-married with unknown status**
This refers to persons who know they were married but are uncertain of their current marital status.

Ever-married in this survey refers to those currently married (or co-habiting), widowed, divorced, separated, and ever-married with unknown status.

7.4 Contraception

This term refers to the delay or avoidance of pregnancy or spacing of births. Methods of contraception include the following:

- **Oral contraceptive (the pill)** is taken orally throughout the month and comes in the form of 21 and 28 hormonal pills per cycle.
- **Emergency/post-coital contraception** is taken orally shortly after unprotected sex. One pill is taken within 72 hours after sex; the second pill is taken within 12 hours after the first pill. In Thailand, there are two brands of post-coital pill: Postinor and Madonna.
- **Injectable contraceptive** This method is delivered by injection every 3 or 5 months.
- **Implant** This method is a set of capsules that are surgically inserted under the skin of the arm of the woman and can prevent pregnancy for five years (6-capsule implant) or three years (single capsule implant).
- **IUD** is a plastic device that is inserted into the uterus to prevent pregnancy.
- **Condom** is a method of contraception used by males which can prevent both pregnancy and sexually transmitted infections (STIs).
- **Female sterilization** is a permanent surgical method of contraception for women.
- **Male sterilization** is a permanent surgical method of contraception for men.

- **Safe period** This method involves abstaining from sex during the fertile period of the woman's monthly menstrual cycle. This method works better for women who have regular menstrual periods. The safe period is generally seven days before the onset of menses and seven days after the first day of menses.
- **Other** This category includes withdrawal, vaginal douching, traditional herbs, etc.

7.5 Age at first marital co-habitation

This denotes the age of the woman when she married and/or co-habited with a man as husband and wife regardless of whether the marriage was registered or not.

7.6 Children ever born

This means a fetus that is alive when delivered (regardless of duration of life after delivery). This does not include intra-uterine death or abortion. This does not include adopted children or other children not born to the respondent.

Total children ever born

- **Current living number of children**
Constitutes the number of children ever born who are still alive at the time of the interview, regardless of location of residence.

- **Child deaths** refers to the number children ever born who are deceased at the time of the interview.

7.7 Age at first delivery

This denotes the full age of the currently or ever-married woman at the time of her first delivery.

7.8 Sex education

This concerns knowledge about human sexual development and behavior to inform the attitudes and behavior so that persons lead a responsible sex life and have constructive relationships between the sexes. This includes helping the population to resolve life problems related to sex. The essential topics include health development, responsible behavior, relationships, life skills, socio-cultural dimensions, and the roles and responsibilities of males and females. This topic does not refer to the study of sexual intercourse.