

สรุปผลที่สำคัญ

การสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. 2552



หน่วยงานเจ้าของเรื่อง

สำนักสถิติสังคม

สำนักงานสถิติแห่งชาติ

โทรศัพท์ 0 2142 1234 ต่อ 21260

โทรสาร 0 2143 8136

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : arpaporn@nso.go.th

หน่วยงานที่เผยแพร่

สำนักสถิติพยากรณ์

สำนักงานสถิติแห่งชาติ

ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา

อาคาร B ถนนแจ้งวัฒนะ เขตหลักสี่

กทม. 10210

โทรศัพท์ 0 2142 1234 ต่อ 17498

โทรสาร 0 2143 8132

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ services@nso.go.th

ปีที่จัดพิมพ์

2553

จัดพิมพ์โดย

คำนำ

สำนักงานสถิติแห่งชาติ ได้ดำเนินการสำรวจเกี่ยวกับภาวะเจริญพันธุ์มาแล้ว 4 ครั้ง (ปี 2518 2528 2539 และ 2549) โดยในปี 2549 ได้เพิ่มการสำรวจให้ครอบคลุมเกี่ยวกับงานอนามัยการเจริญพันธุ์ สำหรับปี 2552 สำนักงานสถิติแห่งชาติและกรมอนามัยได้ทำบันทึกความร่วมมือในการจัดการสำรวจร่วมกัน นอกจากนี้ยังได้รับการสนับสนุนทางวิชาการจากกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ และวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อศึกษาสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ และการเข้าถึงบริการด้านอนามัยของประชากร

การสำรวจครั้งนี้ครอบคลุมงานอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้แก่ การวางแผนครอบครัว การอนามัยแม่และเด็ก โรคเอดส์ มะเร็งระบบสืบพันธุ์ ภาวะการมีบุตรยาก เพศศึกษา และอนามัยวัยรุ่น โดยรวมพบว่า ถึงแม้กระทรวงสาธารณสุขจะจัดให้มีการรณรงค์ หรือจัดทำโครงการเพื่อส่งเสริมสนับสนุนการดำเนินงานทางด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ แต่ก็ยังมีบางเรื่องที่ยังไม่เป็นไปตามเป้าประสงค์ เช่น การได้รับข้อมูลและคำปรึกษาเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวก่อนแต่งงาน มีเพียงร้อยละ 15.0 ของหญิงสมรสอายุ 15 - 49 ปี หรือสามีได้รับข้อมูลและการปรึกษาดังกล่าว การให้บุตรอายุต่ำกว่า 6 เดือนดื่มนมแม่อย่างเดียวมีเพียงร้อยละ 15.1 เท่านั้น หญิงอายุ 15 - 59 ปี มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างถูกต้องมีเพียงร้อยละ 36.4 ซึ่งมีความแปรผันตามระดับการศึกษา นอกจากนี้พบว่า แม่กว่าครึ่งหนึ่งของหญิงอายุ 30 - 59 ปีมีการตรวจหาก้อนที่เต้านม และมะเร็งปากมดลูก (ตรวจหาก้อนที่เต้านมร้อยละ 58.1 และตรวจมะเร็งปากมดลูก

ร้อยละ 60.2) แต่หญิงที่อยู่ในเขตเทศบาลมีสัดส่วนการตรวจหาก้อนที่เต้านม และมะเร็งปากมดลูกน้อยกว่านอกเขตเทศบาล และกรุงเทพมหานครมีสัดส่วนน้อยกว่าภาคอื่น

สำนักงานสถิติแห่งชาติและหน่วยงานที่ร่วมจัดทำการศึกษา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าผลการสำรวจนี้ได้สะท้อนสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ของประเทศ ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการกำหนดนโยบาย วางแผน และดำเนินงานทางด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ให้ประชาชนได้เข้าถึงบริการและมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดียิ่งขึ้น

บทสรุปผู้บริหาร

สำนักงานสถิติแห่งชาติ ได้ดำเนินการสำรวจเกี่ยวกับภาวะเจริญพันธุ์มาแล้ว 4 ครั้ง (ปี 2518 2528 2539 และ 2549) โดยในปี 2549 สำนักงานสถิติแห่งชาติได้ร่วมกับกองอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย ทำการสำรวจเกี่ยวกับข้อมูลอนามัยการเจริญพันธุ์ของประเทศ เช่น การวางแผนครอบครัว อนามัยแม่และเด็ก เป็นต้น เพื่อนำไปจัดทำตัวชี้วัดในการประเมินสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ของประชากร

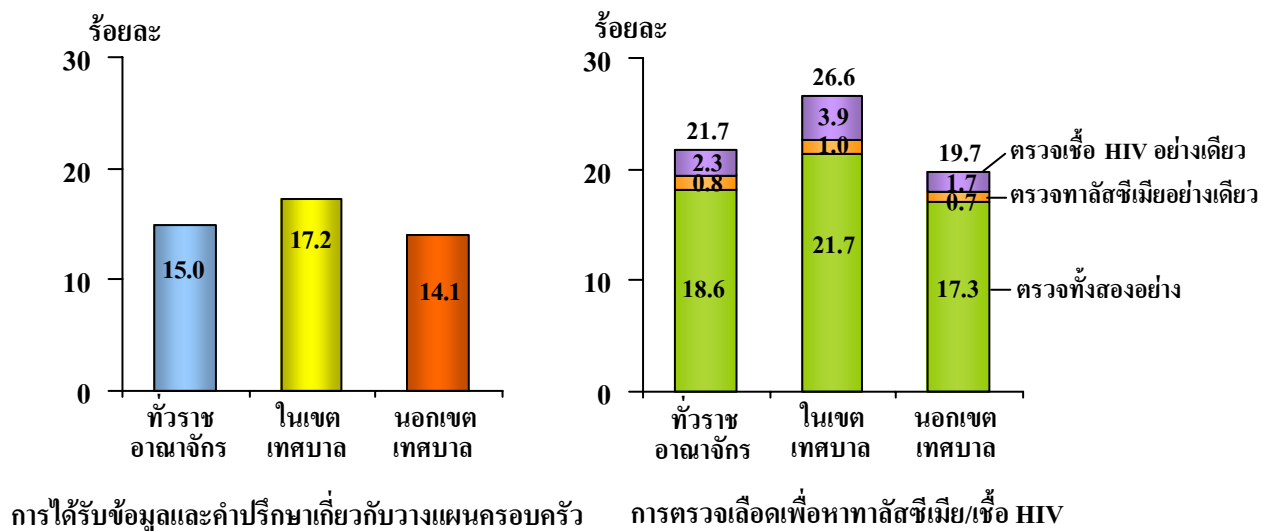
สำหรับการสำรวจในปี 2552 สำนักงานสถิติแห่งชาติและกรมอนามัย ได้ทำบันทึกความร่วมมือในการจัดทำการศึกษาครั้งนี้ร่วมกัน นอกจากนี้ยังได้รับการสนับสนุนทางวิชาการจากกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ และวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ และการเข้าถึงบริการด้านอนามัยของประชากร ได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนพฤษภาคม 2552 โดยการสุ่มตัวอย่างแบบ Stratified Two Stage Sampling ทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล ทั่วประเทศ มีจำนวนครัวเรือนตัวอย่างประมาณ 30,000 ครัวเรือน โดยสัมภาษณ์หญิงอายุ 15 – 59 ปี จำนวน 37,511 คน ซึ่งจำนวนนี้เป็นหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่มีบุตรคนสุดท้องที่ยังมีชีวิตอยู่ อายุต่ำกว่า 1 ปี จำนวน 2,509 คน วัยรุ่นอายุ 15 – 24 ปี จำนวน 11,971 คน (ชาย 5,364 คน หญิง 6,607 คน) ซึ่งสรุปผลการสำรวจได้ดังนี้

1. การวางแผนครอบครัว

1.1. การเตรียมความพร้อมก่อนแต่งงาน

จากผลการสำรวจปี 2552 พบว่าก่อนแต่งงานหญิงสมรสอายุ 15 – 49 ปี ที่ตนเองและ/หรือสามีได้รับข้อมูลและคำปรึกษาเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว จากบุคลากรสาธารณสุขมีเพียงร้อยละ 15.0 และตนเองและ/หรือสามีได้รับการตรวจเลือดเพื่อหาทาลัสซีเมียหรือเชื้อ HIV ร้อยละ 21.7 โดยแยกเป็นตรวจหาทั้งสองอย่างร้อยละ 18.6 ตรวจหาทาลัสซีเมียอย่างเดียวร้อยละ 0.8 และหาเชื้อ HIV อย่างเดีย্বর้อยละ 2.3 โดยผู้ที่อยู่ในเขตเทศบาลได้รับการทั้งด้านข้อมูลและคำปรึกษาเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว รวมทั้งการตรวจเลือดก่อนแต่งงานในสัดส่วนที่มากกว่าผู้นอกเขตเทศบาลอย่างเห็นได้ชัด (แผนภูมิ 1)

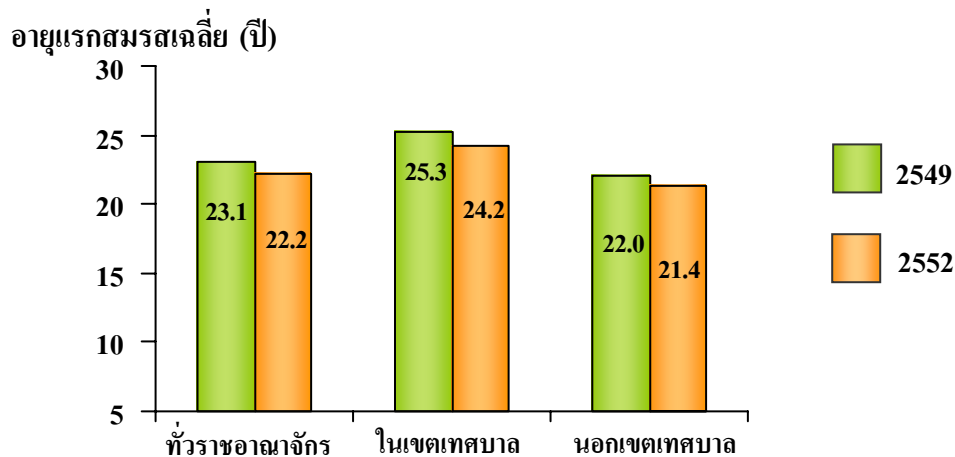
แผนภูมิ 1 ร้อยละของหญิงสมรสอายุ 15 – 49 ปี จำแนกตามการเตรียมความพร้อมก่อนแต่งงาน และเขตการปกครอง พ.ศ. 2552



1.2 อายุแรกสมรส

เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจ ปี 2549 พบว่า หญิงไทยมีอายุแรกสมรสเฉลี่ย (SMAM) ลดลงเล็กน้อย คือจาก 23.1 ปี เป็น 22.2 ปี โดยหญิงที่อยู่ในเขตเทศบาล สมรสช้ากว่าหญิงที่อยู่นอกเขตเทศบาล (แผนภูมิ 2) และพบว่าความแตกต่างของอายุแรกสมรสเฉลี่ยของหญิงที่อยู่ในเขตเทศบาล และหญิงที่อยู่นอกเขตเทศบาลเริ่มลดลงคือ ลดจาก 3.3 ปี ในปี 2549 เป็น 2.8 ปี ในปี 2552

แผนภูมิ 2 อายุแรกสมรสเฉลี่ย^{1/} ของหญิงไทย จำแนกตามเขตการปกครอง พ.ศ. 2549 และพ.ศ. 2552



^{1/} Singulate mean age at marriage (SMAM)

1.3 จำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ย

จำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ย เป็นตัวชี้วัดหนึ่งของภาวะเจริญพันธุ์ที่แสดงถึงพฤติกรรมการมีบุตรสะสมของหญิง และสามารถชี้วัดขนาดครอบครัวโดยเฉลี่ยของหญิงเมื่อสิ้นสุดวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 45 – 49 ปี) จากการสำรวจปี 2552 หญิงอายุ 15 - 49 ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ย 1.30 คน โดยหญิงที่อยู่ในเขตเทศบาล มีจำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ยต่ำกว่าที่อยู่นอกเขตเทศบาล (1.11 คน และ 1.40 คน ตามลำดับ) หญิงอายุมากขึ้นมีจำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ยสูงกว่าหญิงอายุน้อย สะท้อนการมีบุตรสะสมที่เพิ่มตามอายุ (ตาราง 1)

เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจในปี 2549 พบว่า จำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ยของหญิงอายุ 15 - 49 ปีในปี 2552 มีจำนวนสูงกว่า โดยเฉพาะหญิงอายุ 20 - 24 ปี มีจำนวนเพิ่มสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น คือ จาก 0.44 คน ในปี 2549 เป็น 0.59 คน

ถ้าพิจารณาจำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ยของหญิงที่สิ้นสุดวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 45-49 ปี) เพื่อศึกษาภาวะเจริญพันธุ์สมบูรณ์ โดยเปรียบเทียบกับปี 2549 พบว่า มีจำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ยใกล้เคียงกันคือประมาณ 2.15 คน และนอกเขตเทศบาลมีจำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ยสูงกว่าในเขตเทศบาลเช่นกัน แต่อย่างไรก็ตาม พบว่า ในเขตเทศบาลมีจำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเล็กน้อย จาก 1.79 คน เป็น 1.89 คน ขณะที่นอกเขตเทศบาลลดลงจาก 2.33 คน เป็น 2.28 คน ตามลำดับ

ตาราง 1 จำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ยของหญิงอายุ 15 - 49 ปี จำแนกตามกลุ่มอายุ และเขตการปกครอง พ.ศ. 2549 และพ.ศ. 2552

กลุ่มอายุ	รวม		ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	2549	2552	2549	2552	2549	2552
15 - 19	0.07	0.10	0.05	0.08	0.07	0.11
20 - 24	0.44	0.59	0.25	0.42	0.54	0.66
25 - 29	0.89	0.97	0.53	0.68	1.09	1.11
30 - 34	1.37	1.43	0.95	1.10	1.59	1.62
35 - 39	1.72	1.77	1.33	1.50	1.91	1.91
40 - 44	1.93	1.97	1.59	1.69	2.09	2.11
45 - 49	2.16	2.15	1.79	1.89	2.33	2.28
เฉลี่ย	1.23	1.30	0.93	1.11	1.37	1.40

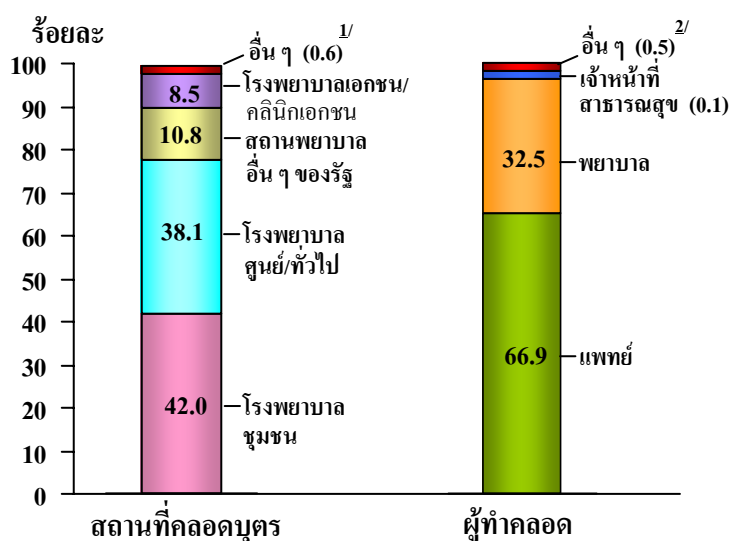
2. การอนามัยแม่และเด็ก

จากการศึกษาการอนามัยแม่และเด็กของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปี ที่มีบุตรคนสุดท้องที่ยังมีชีวิตอยู่อายุต่ำกว่า 1 ปี สรุปได้ดังนี้

2.1 การคลอดบุตร

สถานที่คลอดบุตรและบุคลากรผู้ทำคลอด มีความสำคัญมากต่อความปลอดภัยของแม่และบุตร ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ส่วนมากคำนึงถึงนอกเหนือจากค่าใช้จ่ายในการคลอดและการเดินทางไปคลอด ซึ่งจากผลการสำรวจพบว่า มากกว่าร้อยละ 90 ของหญิงตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้อง (ที่ยังมีชีวิตอยู่ อายุต่ำกว่า 1 ปี) คลอดบุตรนั้นที่โรงพยาบาลของรัฐ (แผนภูมิ 3) โดยกว่า 2 ใน 5 คลอดที่โรงพยาบาลชุมชน (ร้อยละ 42.0) รองลงมาคือ โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป และสถานพยาบาลอื่น ๆ ของรัฐ (ร้อยละ 38.1 และ 10.8 ตามลำดับ) สำหรับบุคลากรผู้ทำคลอด พบว่า 2 ใน 3 เป็นแพทย์ และ 1 ใน 3 เป็นพยาบาลและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

แผนภูมิ 3 ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่มีบุตรคนสุดท้องที่ยังมีชีวิตอยู่ อายุต่ำกว่า 1 ปี จำแนกตามสถานที่คลอดบุตร และผู้ทำคลอด พ.ศ. 2552



1/ อื่น ๆ หมายถึง คลอดที่บ้าน และสถานที่อื่น ๆ

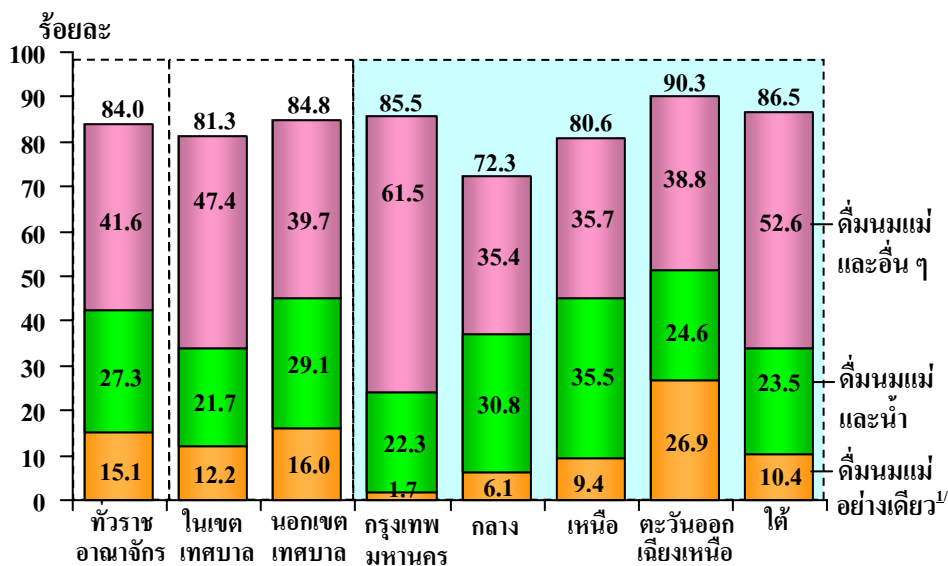
2/ อื่น ๆ หมายถึง หมอตำแย/ผดุงครรภ์โบราณ นักศึกษาแพทย์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สามี และคลอดเอง

2.2 การให้บุตรดื่มนมแม่

หญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปี ที่ให้บุตรคนสุดท้ายที่ยังมีชีวิตอยู่ อายุต่ำกว่า 6 เดือน ดื่มนมแม่ภายใน 24 ชั่วโมงก่อนเวลาสัมผัส มีประมาณ 3.2 แสนคน (คิดเป็น ร้อยละ 84.0 ของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่มีบุตรคนสุดท้ายที่ยังมีชีวิตอยู่ อายุต่ำกว่า 6 เดือน) แต่พบว่ามีเพียงร้อยละ 15.1 ที่ดื่มนมแม่เพียงอย่างเดียว ร้อยละ 27.3 ดื่มนมแม่และน้ำ และมีถึงร้อยละ 41.6 ที่ให้บุตรดื่มนมแม่และเครื่องดื่มนม/อาหารอื่น ๆ ด้วย เช่น น้ำผลไม้ นมผง กล้วยบด เป็นต้น (แผนภูมิ 4)

หากพิจารณาการให้บุตรดื่มนมแม่อย่างเดียว ตามเขตการปกครอง และภาค พบว่า มีความแตกต่างกันไม่มากนักระหว่างในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 12.2 และ 16.0 ตามลำดับ) แต่เมื่อพิจารณาตามภาค พบว่า มีความแตกต่างกันมากระหว่างภาค โดยภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีสัดส่วนการให้บุตรดื่มนมแม่อย่างเดียวสูงที่สุด (ร้อยละ 26.9) รองลงมาคือภาคใต้ (ร้อยละ 10.4) และน้อยที่สุดคือ กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีเพียงร้อยละ 1.7 เท่านั้น

แผนภูมิ 4 ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่มีบุตรคนสุดท้ายที่ยังมีชีวิตอยู่ อายุต่ำกว่า 6 เดือน ตามการให้บุตรดื่มนมแม่ภายใน 24 ชั่วโมงก่อนเวลาสัมผัส จำแนกตามเขตการปกครอง และภาค พ.ศ. 2552



^{1/} การดื่มนมแม่อย่างเดียว หมายถึง การที่ทารกได้ดื่มนมเฉพาะน้ำนมแม่ในช่วง 24 ชั่วโมงก่อนเวลาสัมผัส (โดยทารกอาจจะได้กินวิตามิน/เกลือแร่/ยารักษาโรคร่วมด้วยก็ได้)

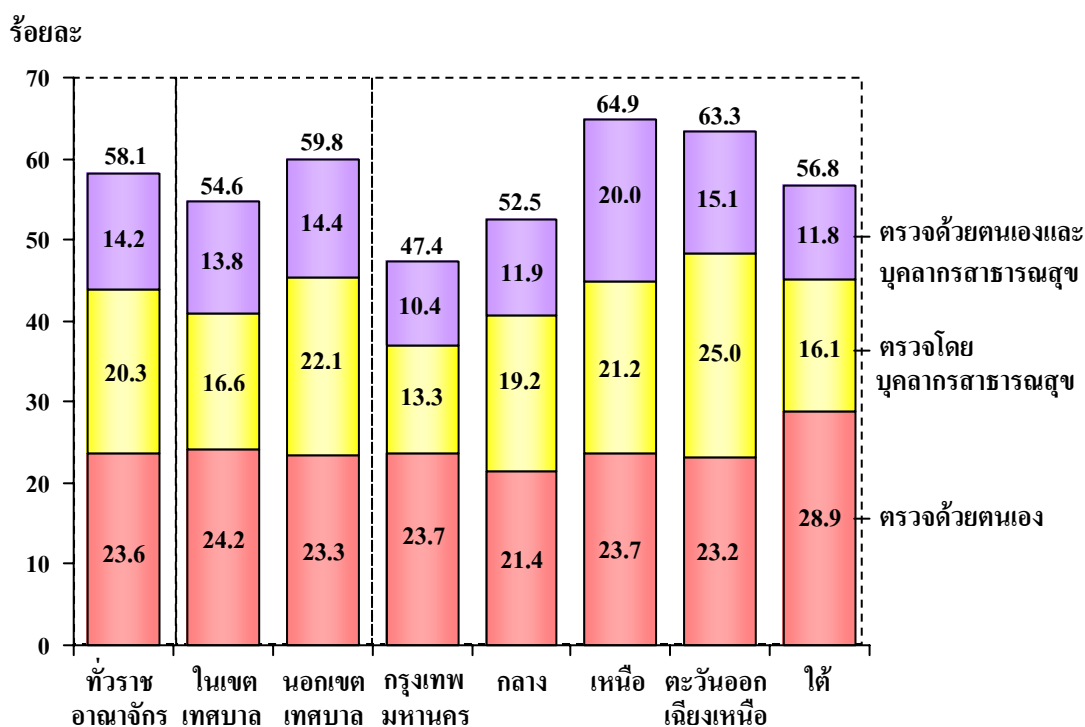
3. การตรวจมะเร็งระบบสืบพันธุ์

3.1 การตรวจหาก้อนที่เต้านม

กว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 58.1) ของหญิงอายุ 30 – 59 ปี ได้ตรวจหาก้อนที่เต้านมในรอบปีที่ผ่านมา ซึ่งเป็นการตรวจด้วยตนเองร้อยละ 23.6 ตรวจโดยบุคลากรสาธารณสุขร้อยละ 20.3 และตรวจด้วยตนเองและบุคลากรสาธารณสุขร้อยละ 14.2 (แผนภูมิ 5)

เมื่อพิจารณาตามเขตการปกครองและภาค พบว่า หญิงที่อยู่นอกเขตเทศบาล เคยตรวจหาก้อนที่เต้านมสูงกว่าในเขตเทศบาลเล็กน้อย (ร้อยละ 59.8 และ 54.6 ตามลำดับ) หญิงในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือเคยตรวจหาก้อนที่เต้านมในรอบปีที่ผ่านมาสูงกว่าภาคอื่น ๆ (ร้อยละ 64.9 และ 63.3 ตามลำดับ) สำหรับกรุงเทพมหานครเป็นภาคเดียวที่มีการตรวจน้อยกว่าครึ่ง (ร้อยละ 47.4)

แผนภูมิ 5 ร้อยละของหญิงอายุ 30 – 59 ปี ตามการตรวจหาก้อนที่เต้านมในรอบปีที่ผ่านมา จำแนกตามเขตการปกครอง และภาค พ.ศ. 2552

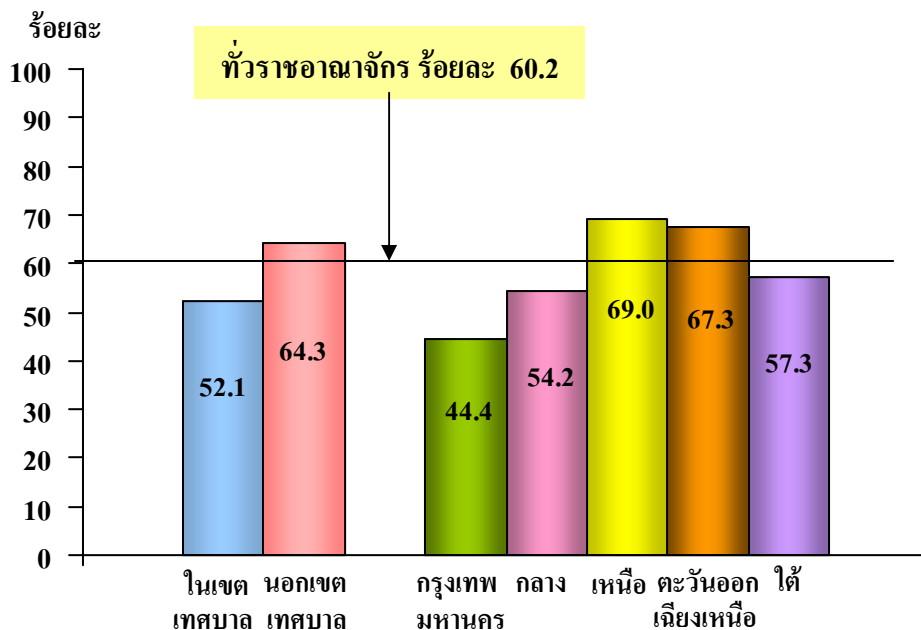


3.2 การตรวจมะเร็งปากมดลูก

ร้อยละ 60.2 ของหญิงอายุ 30 - 59 ปี ได้ตรวจมะเร็งปากมดลูกในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา (แผนภูมิ 6) โดยหญิงที่อยู่นอกเขตเทศบาลตรวจมะเร็งปากมดลูกมากกว่าในเขตเทศบาล (ร้อยละ 64.3 และ 52.1 ตามลำดับ) ส่วนภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีสัดส่วนใกล้เคียงกันและสูงกว่าภาคอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัด (ร้อยละ 69.0 และ 67.3 ตามลำดับ) สำหรับกรุงเทพมหานครเป็นภาคเดียวที่มีการตรวจต่ำกว่าครึ่ง (ร้อยละ 44.4)

นอกจากนี้ยังพบว่า หญิงอายุ 30 - 59 ปีที่มีบุตรคนสุดท้ายที่ยังมีชีวิตอายุต่ำกว่า 1 ปี มีสัดส่วนที่เคยตรวจสูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีบุตรดังกล่าว (ร้อยละ 74.2 และ 60.0 ตามลำดับ) อาจเนื่องจากการตรวจมะเร็งปากมดลูกหลังคลอดบุตร

แผนภูมิ 6 ร้อยละของหญิงอายุ 30 - 59 ปี ที่ตรวจมะเร็งปากมดลูกในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา จำแนกตามเขตการปกครอง และภาค พ.ศ. 2552



เป็นที่น่าสังเกตว่า การตรวจหาก้อนที่เต้านม และมะเร็งปากมดลูก ของหญิงอายุ 30 - 59 ปีที่อยู่ในเขตเทศบาลมีสัดส่วนต่ำกว่าหญิงที่อยู่นอกเขตเทศบาล และกรุงเทพมหานครมีสัดส่วนน้อยกว่าภาคอื่น ทั้งนี้ อาจเนื่องจากการรณรงค์ในการตรวจดังกล่าวผ่านทางอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ และสถานพยาบาลในพื้นที่นอกเขตเทศบาล สามารถเข้าถึงครัวเรือนหรือกลุ่มเป้าหมายได้มากกว่าในเขตเทศบาล โดยเฉพาะ กรุงเทพมหานคร ผู้หญิงมีการทำงานหรือดำเนินชีวิตอยู่นอกครัวเรือนและเร่งรีบ อาจทำให้ไม่มีเวลาในการใส่ใจเรื่องสุขภาพเท่าที่ควร

ตัวชี้วัดที่สำคัญของสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. 2552

ตัวชี้วัด	ทั่วราชอาณาจักร	เขตการปกครอง		ภาค				
		ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล	กรุงเทพมหานคร	กลาง	เหนือ	ตะวันออก	ใต้
1. วางแผนครอบครัว								
1.1 ร้อยละหญิงสมรสอายุ 15-49 ปีที่ตนเองหรือสามีได้รับข้อมูลและคำปรึกษาเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว	15.0	17.2	14.1	18.7	15.0	14.6	14.0	15.3
ก่อนแต่งงานจากบุคลากรสาธารณสุข								
1.2 ร้อยละหญิงสมรสอายุ 15-49 ปีที่ตนเองหรือสามีได้รับการตรวจเลือดหาทาลัสซีเมีย/เชื้อ HIV ก่อนแต่งงาน	21.7	26.6	19.7	26.8	23.9	22.6	18.9	20.0
1.3 อายุแรกสมรสเฉลี่ยของหญิงอายุ 15-49 ปี (SMAM)	22.2	24.2	21.4	25.3	22.1	21.7	21.5	22.5
1.4 ความแตกต่างระหว่างอายุของหญิงสมรสอายุ 15-49 ปี และคู่สมรส(ค่าเฉลี่ย)	4.4	4.4	4.4	4.3	4.3	4.7	4.3	4.5
1.5 จำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ยของหญิง อายุ 15-49 ปี	1.30	1.11	1.40	1.13	1.15	1.24	1.45	1.45
1.6 อายุเฉลี่ยเมื่อคลอดบุตรคนแรกของหญิงอายุ 15-49 ปี	23.3	23.9	23.1	23.4	23.8	23.2	22.9	23.6
1.7 ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15-49 ปีที่ต้องการมีบุตรเพิ่ม	20.8	17.6	22.2	12.4	17.0	18.9	24.4	27.6
1.8 จำนวนบุตรเฉลี่ยที่ต้องการของหญิงเคยสมรสอายุ 15-49 ปี	1.93	1.76	2.00	1.69	1.72	1.75	2.08	2.33
1.9 อัตราการใช้การคุมกำเนิดของหญิงสมรสอายุ 15-49 ปี	79.6	77.8	80.3	78.0	80.0	81.3	81.6	72.1
1.10 อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในการคุมกำเนิดของหญิงสมรสอายุ 15-49 ปี	2.3	3.4	1.8	3.4	2.3	2.1	1.5	3.5
2. การอนามัยแม่และเด็ก								
2.1 ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15-49 ปีที่มีบุตรคนสุดท้องที่ยังมีชีวิตอยู่ต่ำกว่า 1 ปีที่ตั้งใจมีบุตร	75.9	70.3	77.6	52.8	76.4	68.0	82.0	78.7
2.2 ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15-49 ปีที่ฝากครรภ์ขณะตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้อง (ที่ยังมีชีวิตอยู่ อายุต่ำกว่า 1 ปี) และได้รับประทานยาบำรุงเลือด (ธาตุเหล็ก) ตามแพทย์สั่ง	89.7	87.2	90.5	83.7	85.9	93.6	92.7	86.6
2.3 ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15-49 ปีที่ฝากครรภ์ขณะตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้อง (ที่ยังมีชีวิตอยู่ อายุต่ำกว่า 1 ปี) และที่ได้รับการตรวจเลือดเพื่อหาการติดเชื้อ HIV	91.6	93.6	91.1	91.8	94.3	94.1	89.2	91.5
2.4 ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15-49 ปีที่มีบุตรคนสุดท้องที่ยังมีชีวิตอยู่ต่ำกว่า 1 ปีที่สามีได้เข้ารับคำแนะนำและความรู้เกี่ยวกับการดูแลแม่และบุตรจากบุคลากรสาธารณสุข	34.1	28.8	35.7	13.7	31.7	46.4	32.0	37.8

ตัวชี้วัดที่สำคัญของสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. 2552

ตัวชี้วัด	ทั่วราชอาณาจักร	เขตการปกครอง		ภาค				
		ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล	กรุงเทพมหานคร	กลาง	เหนือ	ตะวันออก เฉียงเหนือ	ใต้
2. การอนามัยแม่และเด็ก (ต่อ)								
2.5 อัตราการคลอดบุตรกับบุคลากรสาธารณสุขของหญิงเคยสมรสอายุ 15-49 ปีที่มีบุตรคนสุดท้องที่ยังมีชีวิตอยู่ต่ำกว่า 1 ปี	99.5	99.7	99.4	100.0	99.7	99.6	99.8	98.5
2.6 ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15-49 ปีที่มีบุตรคนสุดท้องที่ยังมีชีวิตอยู่อายุ 2-11 เดือนได้รับการดูแลหลังคลอดครบ 2 ครั้ง ตามเกณฑ์	65.5	73.1	63.1	81.1	65.0	64.8	65.0	61.9
2.7 ร้อยละของทารกแรกเกิดอายุ 2-11 เดือนได้รับการดูแลหลังคลอดครบ 2 ครั้งตามเกณฑ์	67.4	75.0	65.1	82.4	66.2	67.3	66.1	66.0
2.8 อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว (เฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 6 เดือน)	15.1	12.2	16.0	1.7	6.1	9.4	26.9	10.4
3. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์								
3.1 ร้อยละของหญิงอายุ 15-59 ปีที่มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์	36.4	39.2	35.1	34.3	35.6	40.8	36.6	33.3
4. การตรวจมะเร็งระบบสืบพันธุ์								
4.1 ร้อยละของหญิงอายุ 30-59 ปีที่ได้รับการตรวจมะเร็งเต้านมในรอบปีที่ผ่านมา	58.1	54.6	59.8	47.4	52.5	64.9	63.3	56.8
4.2 ร้อยละของหญิงอายุ 30-59 ปีที่ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา	60.2	52.1	64.3	44.4	54.2	69.0	67.3	57.3
4.3 ร้อยละของหญิงอายุ 30-59 ปีที่ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในรอบ 5 ปีและได้รับทราบผลตรวจ	92.0	96.4	90.2	97.7	94.3	93.2	87.4	94.9
5. ความรุนแรงในครอบครัว								
5.1 ร้อยละของหญิงสมรสอายุ 15-49 ปีถูกทำร้ายร่างกายจากสามี(ในรอบปีที่แล้ว)	2.9	3.3	2.7	2.8	3.5	3.6	2.1	2.7
6. อนามัยวัยรุ่น								
6.1 ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15-24 ปีที่ได้รับการสอนเรื่องเพศศึกษา การวางแผนครอบครัว การคิดเชื่อในระบบสืบพันธุ์	85.2	89.9	83.5	89.9	87.6	86.4	83.3	82.8
6.2 อัตราการเคยใช้การคุมกำเนิดของวัยรุ่นอายุ 15-24 ปี	35.6	34.8	35.9	31.5	38.8	40.3	34.6	29.5
6.3 อัตราการใช้การคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายของวัยรุ่นอายุ 15-24 ปีที่เคยใช้การคุมกำเนิด	91.9	94.7	90.8	93.5	92.5	91.2	91.7	91.4

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	i
บทสรุปผู้บริหาร	iii
ตัวชี้วัดที่สำคัญ	xii
สารบัญแผนภูมิ	xix
สารบัญตาราง	xxiii
สรุปผลการสำรวจ	
ลักษณะทั่วไปของหญิงวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 15 - 49 ปี)	1
1. อายุ สถานภาพสมรส และภาค	1
2. การศึกษา	2
3. การทำงานและอาชีพ	2
อนามัยการเจริญพันธุ์	5
1. การวางแผนครอบครัว	5
1.1 การเตรียมความพร้อมก่อนแต่งงาน	6
1.2 อายุแรกสมรส	7
1.3 ความแตกต่างระหว่างอายุของคู่สมรส	8
1.4 จำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ย	9
1.5 อายุเฉลี่ยเมื่อคลอดบุตรคนแรก	10
1.6 ความต้องการมีบุตรเพิ่ม	12
1.7 จำนวนบุตรเฉลี่ยที่ต้องการ	13

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
1.8 การคุมกำเนิด	14
1.8.1 การใช้การคุมกำเนิด	14
1.8.2 วิธีการคุมกำเนิด	15
1.8.3 เหตุผลที่ไม่คุมกำเนิด	16
2. การอนามัยแม่และเด็ก	17
2.1 ความตั้งใจมีบุตร	17
2.2 การฝากครรภ์	20
2.3 การรับประทานยาบำรุงเลือด (ยาธาตุเหล็ก)	22
2.4 การได้รับการตรวจเลือดเพื่อหาการติดเชื้อ HIV ขณะไปฝากครรภ์	23
2.5 การมีส่วนร่วมของสามีในการเข้ากลุ่มรับคำแนะนำ การดูแลแม่และบุตร	24
2.6 การคลอดบุตร	25
2.7 การดูแลหลังคลอด	26
2.8 การให้บุตรคัมนมแม่	28
2.9 สาเหตุที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในปัจจุบัน	29
3. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์	30
4. การตรวจมะเร็งระบบสืบพันธุ์	32
4.1 การตรวจหาก้อนที่เต้านม	32
4.2 การตรวจมะเร็งปากมดลูก	34

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
5. ความรุนแรงในครอบครัว	36
6. อนามัยวัยรุ่น	37
6.1 เพศศึกษา	37
6.2 การเคยใช้การคุมกำเนิด	39
6.3 การใช้การคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย	41
ภาคผนวก	45
1. ความเป็นมา	45
2. วัตถุประสงค์	46
3. ประโยชน์ที่จะได้รับ	46
4. ขอบข่ายของการสำรวจ	46
5. รายการข้อมูลที่เก็บรวบรวม	46
6. ระเบียบวิธีการสำรวจ	47
7. คำนิยาม	48

สารบัญแนภูมิ

หน้า

แผนภูมิ 1	ร้อยละของหญิงสมรสอายุ 15 – 49 ปี จำแนกตาม การเตรียมความพร้อมก่อนแต่งงาน และเขตการปกครอง พ.ศ. 2552	6
แผนภูมิ 2	อายุแรกสมรสเฉลี่ยของหญิงไทย จำแนกตาม เขตการปกครอง พ.ศ. 2549 และ พ.ศ. 2552	7
แผนภูมิ 3	ร้อยละของหญิงสมรสอายุ 15 – 49 ปี จำแนกตาม ความแตกต่างของอายุคู่สมรส พ.ศ. 2552	8
แผนภูมิ 4	ร้อยละของหญิงอายุ 15 – 49 ปี จำแนกตามอายุ เมื่อคลอดบุตรคนแรก พ.ศ. 2549 และพ.ศ. 2552	11
แผนภูมิ 5	ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่ต้องการมี บุตรเพิ่ม จำแนกตามกลุ่มอายุ และจำนวนบุตรที่มีชีวิต พ.ศ. 2552	12
แผนภูมิ 6	ร้อยละของหญิงสมรสอายุ 15–49 ปีที่กำลังใช้การคุมกำเนิด จำแนกตามภาค พ.ศ. 2549 และพ.ศ. 2552	14
แผนภูมิ 7	ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่มีบุตร คนสุดท้ายที่ยังมีชีวิตอยู่ต่ำกว่า 1 ปี จำแนกตาม อายุครรภ์ที่ฝาก และสถานที่ฝากครรภ์ พ.ศ. 2552	20

สารบัญแนกฏุมิ (ต่อ)

หน้า

แผนกฏุมิ 8	รื้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่ฝักครรรค์ ขณะตั้งครรรค์บุตรคนสุดทื้อง (ที่ยังมีชีวิตอยู่อายุต่ำกว่ำ 1 ปี) จ้แนกตามการตรวจครรรค์ครบ 4 ครั้ง และการคลอด พ.ศ. 2552	21
แผนกฏุมิ 9	รื้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่ฝักครรรค์ ขณะตั้งครรรค์บุตรคนสุดทื้อง (ที่ยังมีชีวิตอยู่อายุต่ำกว่ำ 1 ปี) จ้แนกตามการได้รับและกินยาบ้รุงเลือด พ.ศ. 2552	22
แผนกฏุมิ 10	รื้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่ฝักครรรค์ ขณะตั้งครรรค์บุตรคนสุดทื้อง (ที่ยังมีชีวิตอยู่อายุต่ำกว่ำ 1 ปี) และได้รับการตรวจเลือดเพื้อหาการติดเชื้อ HIV ขณะไป ฝักครรรค์ จ้แนกตามเขตการปกครอง และภาค พ.ศ. 2552	23
แผนกฏุมิ 11	รื้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่มีบุตรคนสุดทื้อง ที่ยังมีชีวิตอยู่อายุต่ำกว่ำ 1 ปีที่สามีได้เข้ารับค้แนะนำและ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลแม่และบุตรจากบุคคลากรสาธารณสุข จ้แนกตามเขตการปกครอง และภาค พ.ศ. 2552	24
แผนกฏุมิ 12	รื้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่มีบุตรคนสุดทื้อง ที่ยังมีชีวิตอยู่อายุต่ำกว่ำ 1 ปี จ้แนกตามสถานที่คลอดบุตร และผู้ทำคลอด พ.ศ. 2552	25

สารบัญแนภูมิ (ต่อ)

หน้า

แผนภูมิ 13	ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15–49 ปีที่มีบุตรคนสุดท้ายที่ยังมีชีวิตอยู่อายุ 2 - 11 เดือน จำแนกตามการได้รับการตรวจหลังคลอดครบ 2 ครั้งตามเกณฑ์ของแม่และบุตร เขตการปกครองและภาค พ.ศ. 2552	27
แผนภูมิ 14	ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15–49 ปีที่มีบุตรคนสุดท้ายที่ยังมีชีวิตอยู่ต่ำกว่า 6 เดือน ตามการให้บุตรค้ำนมแม่ภายใน 24 ชั่วโมงก่อนเวลาสัมผัส จำแนกตามเขตการปกครอง และภาค พ.ศ. 2552	28
แผนภูมิ 15	ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15–49 ปีที่มีบุตรคนสุดท้ายที่ยังมีชีวิตอยู่ต่ำกว่า 6 เดือนที่ปัจจุบันไม่ให้บุตรคนสุดท้ายค้ำนมแม่ ตามสาเหตุที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำแนกตามเขตการปกครอง พ.ศ. 2552	29
แผนภูมิ 16	ร้อยละของหญิงอายุ 15 – 59 ปี จำแนกตามความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์ พ.ศ. 2552	30
แผนภูมิ 17	ร้อยละของหญิงอายุ 30–59 ปี ตามการตรวจหาก้อนที่เต้านมในรอบปีที่ผ่านมา จำแนกตามเขตการปกครองและภาค พ.ศ. 2552	32

สารบัญแนกภูมิ (ต่อ)

หน้า

แผนภูมิ 18	ร้อยละของหญิงอายุ 30 – 59 ปี ตามการตรวจหาก้อนที่เต้านมในรอบปีที่ผ่านมา จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ พ.ศ. 2552	33
แผนภูมิ 19	ร้อยละของหญิงอายุ 30 – 59 ปี ที่ตรวจมะเร็งปากมดลูกในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา จำแนกตามเขตการปกครอง และภาค พ.ศ. 2552	34
แผนภูมิ 20	ร้อยละของหญิงอายุ 30 – 59 ปีที่ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกในรอบ 5 ปี ตามการได้รับทราบผลตรวจ จำแนกตามภาค พ.ศ. 2552	35
แผนภูมิ 21	ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15 – 24 ปี ตามการได้รับ และระดับการศึกษาที่ได้รับการสอนเรื่องเพศศึกษา การวางแผนครอบครัว การติดเชื้อในระบบสืบพันธุ์ จำแนกตามกลุ่มอายุ พ.ศ. 2552	38

สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 1	การกระจายร้อยละของหญิงอายุ 15 - 49 ปี ตามกลุ่มอายุ สถานภาพสมรส ภาค ระดับการศึกษาสูงสุดที่สำเร็จ และอาชีพ จำแนกตามเขตการปกครอง พ.ศ. 2552	3
ตาราง 2	จำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ยของหญิงอายุ 15 - 49 ปี จำแนกตามกลุ่มอายุ และเขตการปกครอง พ.ศ. 2549 และพ.ศ. 2552	10
ตาราง 3	อายุเฉลี่ยเมื่อคลอดบุตรคนแรกของหญิงอายุ 15 - 49 ปี จำแนกตามเขตการปกครอง และภาค พ.ศ. 2549 และพ.ศ. 2552	11
ตาราง 4	จำนวนบุตรเฉลี่ยที่ต้องการและจำนวนบุตรเฉลี่ยที่ยังมีชีวิตของหญิงเคยสมรสอายุ 15 - 49 ปี จำแนกตามเขตการปกครอง ภาค และกลุ่มอายุ พ.ศ. 2552	13
ตาราง 5	ร้อยละของหญิงสมรสอายุ 15 - 49 ปี ตามการคุมกำเนิด และวิธีการคุมกำเนิด จำแนกตามกลุ่มอายุ พ.ศ. 2552	15
ตาราง 6	ร้อยละของหญิงสมรสอายุ 15 - 49 ปีที่ปัจจุบันไม่คุมกำเนิด ตามเหตุผลที่ไม่คุมกำเนิด จำแนกตามกลุ่มอายุ พ.ศ. 2552	16
ตาราง 7	ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15 - 49 ปี และ 15 - 19 ปี ที่มีบุตรคนสุดท้องที่ยังมีชีวิตอยู่อายุต่ำกว่า 1 ปี จำแนกตามความตั้งใจมีบุตรขณะตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้อง พ.ศ. 2552	18

สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 8	ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปี และ 15 – 19 ปี ที่มีบุตรคนสุดท้องที่ยังมีชีวิตอยู่อายุต่ำกว่า 1 ปี และไม่ตั้งใจมีบุตรขณะตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้อง จำแนกตามเหตุผลที่ไม่ป้องกันการตั้งครรภ์ พ.ศ. 2552	19
ตาราง 9	ร้อยละของหญิงอายุ 15 – 59 ปีที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ถูกต้อง จำแนกตามกลุ่มอายุ และระดับการศึกษาที่สำเร็จ พ.ศ. 2552	31
ตาราง 10	ร้อยละของหญิงสมรสอายุ 15 – 49 ปี ที่ถูกทำร้ายร่างกายจากสามี (ในรอบปีที่แล้ว) จำแนกตามกลุ่มอายุ และระดับการศึกษาที่สำเร็จ พ.ศ. 2552	36
ตาราง 11	ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15 – 24 ปีที่เคยใช้การคุมกำเนิด จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ สถานภาพสมรส เขตการปกครอง และภาค พ.ศ. 2552	40
ตาราง 12	ร้อยละของวัยรุ่นโสดอายุ 15 – 24 ปีที่เคยใช้การคุมกำเนิด จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ เขตการปกครอง และภาค พ.ศ. 2552	41
ตาราง 13	ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15 – 24 ปีที่เคยใช้การคุมกำเนิดตามวิธีคุมกำเนิดที่ใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย จำแนกตามกลุ่มอายุ และเพศ พ.ศ. 2552	42

สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 14	ร้อยละของวัยรุ่นนโสดอายุ 15 – 24 ปีที่เคยใช้วิธีการคุมกำเนิด ตามวิธีคุมกำเนิดที่ใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย จำแนกตามกลุ่มอายุ และเพศ พ.ศ. 2552	43
----------	--	----

สรุปผลการสำรวจ

การสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. 2552 เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์และการเข้าถึงบริการด้านอนามัยของประชากรจากครัวเรือนตัวอย่างประมาณ 30,000 ครัวเรือน สัมภาษณ์หญิงอายุ 15 – 59 ปี จำนวน 37,511 คน ซึ่งจำนวนนี้เป็นหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่มีบุตรคนสุดท้องที่ยังมีชีวิตอยู่ต่ำกว่า 1 ปี จำนวน 2,509 คน วัยรุ่นอายุ 15 – 24 ปี จำนวน 11,971 คน (ชาย 5,364 คน หญิง 6,607 คน) ซึ่งสรุปผลการสำรวจได้ดังนี้

ลักษณะทั่วไปของหญิงวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 15 - 49 ปี)

1. อายุ สถานภาพสมรส และภาค

จากผลการสำรวจ พบว่า ปี 2552 ประเทศไทยมีหญิงวัยเจริญพันธุ์ประมาณ 18.8 ล้านคน ประมาณสองในสาม (ร้อยละ 67.7) ของหญิงวัยเจริญพันธุ์อาศัยนอกเขตเทศบาล ส่วนที่เหลืออีกหนึ่งในสาม (ร้อยละ 32.3) อาศัยอยู่ในเขตเทศบาล (ตาราง 1)

สัดส่วนของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อายุ 35 – 39 ปี และ 40 – 44 ปี มีมากที่สุด (ร้อยละ 15.2) ในเขตเทศบาลมีสัดส่วนของหญิงเจริญพันธุ์อายุ 30 – 34 ปี และ 35 – 39 ปี มากที่สุด (ร้อยละ 16.2) นอกเขตเทศบาลมีสัดส่วนของหญิงเจริญพันธุ์อายุ 40 – 44 ปีมากที่สุด (ร้อยละ 15.0)

เมื่อพิจารณาตามสถานภาพสมรส พบว่า หญิงวัยเจริญพันธุ์เป็นโสดร้อยละ 25.4 สมรส (รวมอยู่กินฉันท์สามีภรรยา) ร้อยละ 68.0 หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่/เคยสมรสแต่ไม่ทราบสถานภาพสมรสมีเพียงร้อยละ 6.6 ในเขตเทศบาลมีสัดส่วนหญิงโสดสูงกว่านอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 31.4 และ 22.6 ตามลำดับ)

หญิงวัยเจริญพันธุ์มีส่วนที่อาศัยอยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากที่สุด คือ ร้อยละ 32.9 รองลงมาคือ ภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคใต้ และ กรุงเทพมหานคร (ร้อยละ 24.5 17.6 13.6 และ 11.5 ตามลำดับ)

2. การศึกษา

หญิงวัยเจริญพันธุ์สำเร็จการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษามีส่วนมากที่สุด คือ ร้อยละ 32.1 รองลงมาคือ ระดับมัธยมศึกษาตอนต้นร้อยละ 22.6 สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย สูงกว่ามัธยมศึกษาตอนปลาย และไม่เคยเรียน/ก่อนประถมศึกษา/อื่น ๆ มีเพียงร้อยละ 17.2 15.9 และ 12.0 ตามลำดับ โดยหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลมีการศึกษาสูงกว่านอกเขตเทศบาล ซึ่งดูได้จากสัดส่วนผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและสูงกว่าของในเขตเทศบาลมีมากกว่านอกเขตเทศบาล

3. การทำงานและอาชีพ

เมื่อพิจารณาการทำงานในรอบปีที่แล้วของหญิงวัยเจริญพันธุ์ พบว่าทำงานร้อยละ 76.3 โดยนอกเขตเทศบาลมีส่วนหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ทำงานสูงกว่าในเขตเทศบาลเล็กน้อย (ร้อยละ 77.9 และ 73.1 ตามลำดับ)

หญิงวัยเจริญพันธุ์ที่ทำงานในรอบปีที่แล้ว ทำงานเป็นเกษตรกรมากที่สุด รองลงมาเป็นพนักงาน/ลูกจ้างเอกชน และค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว โดยมีความแตกต่างกันตามเขตการปกครอง คือ หญิงที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลทำงานเป็นพนักงาน/ลูกจ้างเอกชนมากที่สุด แต่หญิงที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลทำงานเป็นเกษตรกรมากที่สุด

ตาราง 1 การกระจายร้อยละของหญิงอายุ 15 - 49 ปี ตามกลุ่มอายุ สถานภาพสมรส ภาค ระดับการศึกษาสูงสุดที่สำเร็จ และอาชีพ จำแนกตามเขตการปกครอง พ.ศ. 2552

	เขตการปกครอง		
	รวม	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล
	100.0	32.3	67.7
รวม	100.0	100.0	100.0
	(18,819,775)	(6,085,091)	(12,734,684)
กลุ่มอายุ (ปี)			
15 – 19	13.7	11.8	14.6
20 – 24	13.6	12.1	14.4
25 – 29	14.0	14.1	13.9
30 – 34	14.4	16.2	13.5
35 – 39	15.2	16.2	14.7
40 – 44	15.2	15.6	15.0
45 – 49	14.0	14.1	14.0
สถานภาพสมรส			
โสด	25.4	31.4	22.6
สมรส	68.0	61.0	71.3
หม้าย	2.2	2.3	2.1
หย่า	2.2	2.8	1.8
แยกกันอยู่	2.2	2.6	2.1
เคยสมรสแต่ ไม่ทราบสถานภาพสมรส	*	*	*
ภาค			
กรุงเทพมหานคร	11.5	35.4	-
กลาง (ไม่รวม กรุงเทพมหานคร)	24.5	25.6	23.9
เหนือ	17.6	11.4	20.6
ตะวันออกเฉียงเหนือ	32.9	16.8	40.6
ใต้	13.6	10.7	15.0

* น้อยกว่า 0.1

	เขตการปกครอง		
	รวม	ในเขตเทศบาล	นอกเขตเทศบาล
	100.0	32.3	67.7
รวม	100.0	100.0	100.0
	(18,819,775)	(6,085,091)	(12,734,684)
ระดับการศึกษาสูงสุดที่สำเร็จ			
ไม่เคยเรียน/ก่อนประถมศึกษา/อื่น ๆ	12.0	7.5	14.2
ประถมศึกษา	32.1	25.3	35.4
มัธยมศึกษาตอนต้น	22.6	20.4	23.7
มัธยมศึกษาตอนปลาย	17.2	20.1	15.9
ปวส./ปวท./อนุปริญญา	4.7	6.8	3.7
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	11.2	19.9	7.1
อาชีพ			
ข้าราชการ/ลูกจ้างรัฐบาล	5.0	7.3	4.0
พนักงาน/ลูกจ้างรัฐวิสาหกิจ	0.7	1.3	0.4
พนักงาน/ลูกจ้างเอกชน	19.4	30.3	14.3
ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว	17.0	23.3	14.0
เกษตรกร	25.4	4.0	35.7
รับจ้างทั่วไป/กรรมกร	7.2	5.4	8.1
อื่น ๆ	1.5	1.6	1.5
ไม่ทำงาน	23.7	26.9	22.1

อนามัยการเจริญพันธุ์

อนามัยการเจริญพันธุ์^{1/} หมายถึง ภาวะความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายและจิตใจที่เป็นผลสัมฤทธิ์อันเกิดจากกระบวนการและหน้าที่ของการเจริญพันธุ์ที่สมบูรณ์ทั้งชายและหญิงทุกช่วงอายุของชีวิต ซึ่งทำให้เขาเหล่านั้นมีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

การสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. 2552 ครอบคลุมงานอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้แก่ การวางแผนครอบครัว การอนามัยแม่และเด็ก โรคเอดส์ มะเร็งระบบสืบพันธุ์ ภาวะการมีบุตรยาก เพศศึกษา และอนามัยวัยรุ่น ซึ่งสรุปผลการสำรวจที่สำคัญได้ดังนี้

1. การวางแผนครอบครัว

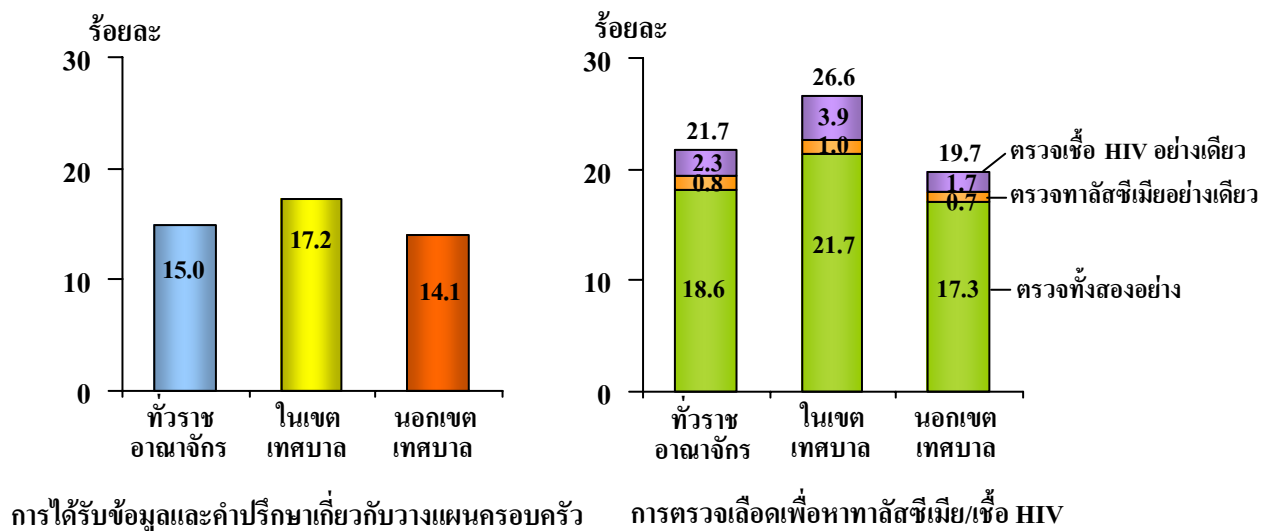
การวางแผนครอบครัว หมายถึง การที่คู่สมรสหรือชายหญิงที่อยู่ร่วมกันวางแผนว่าพร้อมจะมีลูกเมื่อใด และจะมีกี่คนจึงจะสามารถเลี้ยงดูได้อย่างมีคุณภาพ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในชีวิตคู่ เพราะเมื่อทั้งคู่ยังไม่มีความพร้อมที่จะเลี้ยงดูลูก ก็ควรใช้วิธีคุมกำเนิดที่เหมาะสมกับตนเอง เพื่อรอเวลาที่เหมาะสมในการตั้งครรภ์หรือเว้นระยะการมีลูกคนต่อไปไว้ก่อน

1/ ดูคำนิยามในภาคผนวก

1.1 การเตรียมความพร้อมก่อนแต่งงาน

จากผลการสำรวจปี 2552 พบว่า ก่อนแต่งงานหญิงสมรส อายุ 15 – 49 ปีที่ตนเองและ/หรือสามีได้รับข้อมูลและคำปรึกษาเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวจากบุคลากรสาธารณสุขมีเพียงร้อยละ 15.0 และตนเองและ/หรือสามีได้รับการตรวจเลือดเพื่อหาทาลัสซีเมียหรือเชื้อ HIV ร้อยละ 21.7 โดยแยกเป็นตรวจหาทั้งสองอย่างร้อยละ 18.6 ตรวจหาทาลัสซีเมียอย่างเดียวร้อยละ 0.8 และหาเชื้อ HIV อย่างเดียวยุร้อยละ 2.3 โดยผู้ที่อยู่ในเขตเทศบาลได้รับบริการทั้งด้านข้อมูลและคำปรึกษาเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว รวมทั้งการตรวจเลือดก่อนแต่งงานในสัดส่วนที่มากกว่าผู้นอกเขตเทศบาลอย่างเห็นได้ชัด (แผนภูมิ 1)

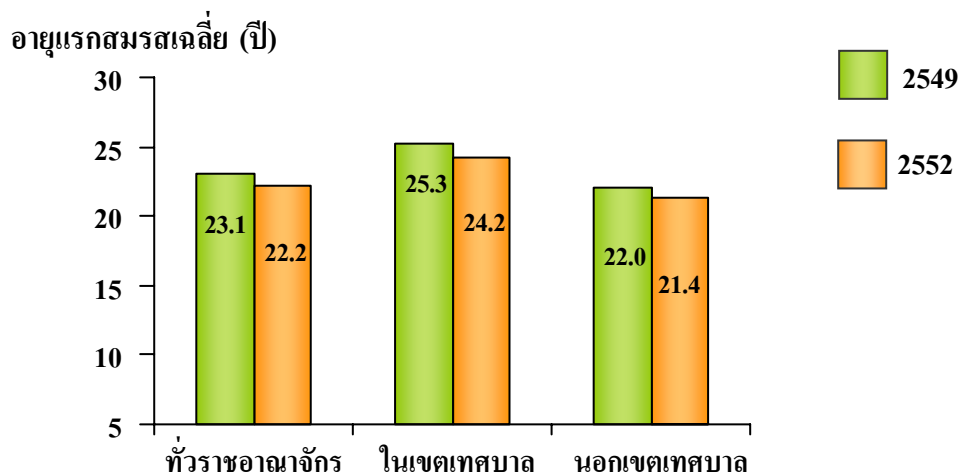
แผนภูมิ 1 ร้อยละของหญิงสมรสอายุ 15 – 49 ปี จำแนกตามการเตรียมความพร้อมก่อนแต่งงาน และเขตการปกครอง พ.ศ. 2552



1.2 อายุแรกสมรส

เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจปี 2549 พบว่า หญิงไทยมีอายุแรกสมรสเฉลี่ย (SMAM) ลดลงเล็กน้อย คือจาก 23.1 ปี เป็น 22.2 ปี โดยหญิงที่อยู่ในเขตเทศบาล สมรสช้ากว่าหญิงที่อยู่นอกเขตเทศบาล (แผนภูมิ 2) และพบว่าความแตกต่างของอายุแรกสมรสเฉลี่ยของหญิงที่อยู่ในเขตเทศบาล และหญิงที่อยู่นอกเขตเทศบาลเริ่มลดลงคือ ลดจาก 3.3 ปี ในปี 2549 เป็น 2.8 ปี ในปี 2552

แผนภูมิ 2 อายุแรกสมรสเฉลี่ย^{1/} ของหญิงไทย จำแนกตามเขตการปกครอง พ.ศ. 2549 และพ.ศ. 2552

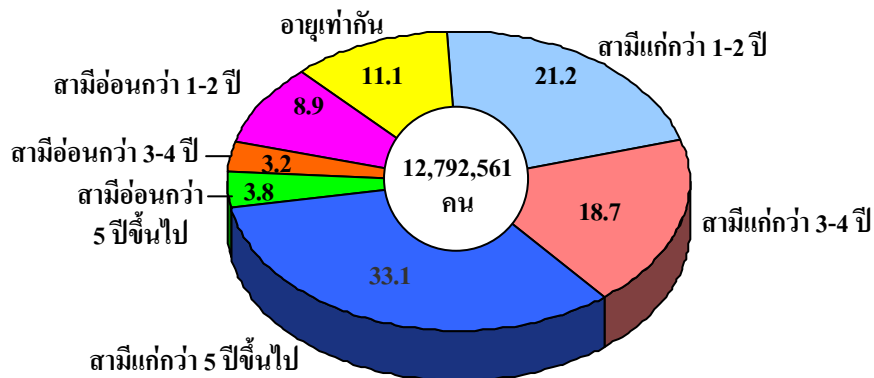


^{1/} Single mean age at marriage (SMAM)

1.3 ความแตกต่างระหว่างอายุของกลุ่มสมรส

หญิงสมรสอายุ 15 – 49 ปี จำนวนประมาณ 12.8 ล้านคน มีร้อยละ 73.0 ที่มีสามีอายุมากกว่าตนเอง (แผนภูมิ 3) โดยร้อยละ 33.1 มีสามีอายุมากกว่าตนเอง 5 ปีขึ้นไป และมีหญิงสมรสเพียงส่วนน้อยที่มีสามีอายุเท่ากันหรือน้อยกว่า (ร้อยละ 11.1 และ 15.9 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาความแตกต่างระหว่างอายุของกลุ่มสมรสพบว่า หญิงสมรสและสามีมีอายุแตกต่างกันโดยเฉลี่ยประมาณ 4.4 ปี

แผนภูมิ 3 ร้อยละของหญิงสมรสอายุ 15 – 49 ปี จำแนกตามความแตกต่างของอายุคู่สมรส พ.ศ. 2552



1.4 จำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ย

จำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ย เป็นตัวชี้วัดหนึ่งของภาวะเจริญพันธุ์ ที่แสดงถึงพฤติกรรมการมีบุตรสะสมของหญิง และสามารถชี้วัดขนาดครอบครัวโดยเฉลี่ยของหญิงเมื่อสิ้นสุดวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 45 – 49 ปี) จากการสำรวจปี 2552 หญิงอายุ 15 - 49 ปี มีจำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ย 1.30 คน โดยหญิงที่อยู่ในเขตเทศบาล มีจำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ยต่ำกว่าที่อยู่นอกเขตเทศบาล (1.11 คน และ 1.40 คน ตามลำดับ) หญิงอายุมากขึ้นมีจำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ยสูงกว่าหญิงอายุน้อย สะท้อนการมีบุตรสะสมที่เพิ่มตามอายุ (ตาราง 2)

เมื่อเปรียบเทียบกับผลการสำรวจในปี 2549 พบว่า จำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ยของหญิงอายุ 15 - 49 ปีในปี 2552 มีจำนวนสูงกว่า โดยเฉพาะหญิงอายุ 20 – 24 ปี มีจำนวนเพิ่มสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น คือ จาก 0.44 คน ในปี 2549 เป็น 0.59 คน

ถ้าพิจารณาจำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ยของหญิงที่สิ้นสุดวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 45-49 ปี) เพื่อศึกษาภาวะเจริญพันธุ์สมบูรณ์ โดยเปรียบเทียบกับปี 2549 พบว่า มีจำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ยใกล้เคียงกันคือประมาณ 2.15 คน และนอกเขตเทศบาลมีจำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ยสูงกว่าในเขตเทศบาลเช่นกัน แต่อย่างไรก็ตาม พบว่า ในเขตเทศบาลมีจำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเล็กน้อย จาก 1.79 คน เป็น 1.89 คน ขณะที่นอกเขตเทศบาลลดลงจาก 2.33 คน เป็น 2.28 คน ตามลำดับ

ตาราง 2 จำนวนบุตรเกิดรอดเฉลี่ยของหญิงอายุ 15 – 49 ปี จำแนกตามกลุ่มอายุ และเขตการปกครอง พ.ศ. 2549 และพ.ศ. 2552

กลุ่มอายุ	รวม		ในเขตเทศบาล		นอกเขตเทศบาล	
	2549	2552	2549	2552	2549	2552
15 - 19	0.07	0.10	0.05	0.08	0.07	0.11
20 - 24	0.44	0.59	0.25	0.42	0.54	0.66
25 - 29	0.89	0.97	0.53	0.68	1.09	1.11
30 - 34	1.37	1.43	0.95	1.10	1.59	1.62
35 - 39	1.72	1.77	1.33	1.50	1.91	1.91
40 - 44	1.93	1.97	1.59	1.69	2.09	2.11
45 - 49	2.16	2.15	1.79	1.89	2.33	2.28
เฉลี่ย	1.23	1.30	0.93	1.11	1.37	1.40

1.5 อายุเฉลี่ยเมื่อคลอดบุตรคนแรก

อายุเฉลี่ยเมื่อคลอดบุตรคนแรก เป็นตัวชี้วัดหนึ่งของพฤติกรรมการมีบุตร หญิงที่มีบุตรเมื่ออายุน้อยมีโอกาสเสี่ยงสูงที่จะมีโรคแทรกซ้อนระหว่างการคลอด เพราะร่างกายยังไม่เจริญเติบโตเต็มที่ รวมทั้งมีโอกาสเสี่ยงต่อการตายของทารก

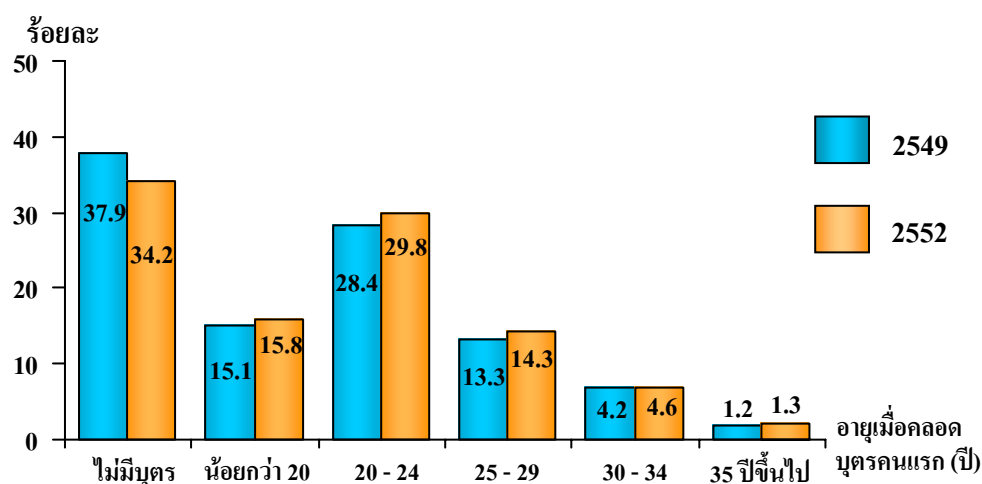
ผลการสำรวจ พบว่า หญิงไทยมีอายุเฉลี่ยเมื่อคลอดบุตรคนแรก 23.3 ปี (ตาราง 3) โดยหญิงที่อยู่นอกเขตเทศบาลมีอายุเฉลี่ยเมื่อคลอดบุตรคนแรกต่ำกว่าในเขตเทศบาลเล็กน้อย (23.1 ปี และ 23.9 ปี ตามลำดับ) และหญิงภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีอายุเฉลี่ยเมื่อคลอดบุตรคนแรกต่ำที่สุดคือ 22.9 ปี ซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกับปี 2549

ตาราง 3 อายุเฉลี่ยเมื่อคลอดบุตรคนแรกของหญิงอายุ 15 – 49 ปี จำแนกตามเขตการปกครอง และภาค พ.ศ. 2549 และพ.ศ. 2552

เขตการปกครอง และภาค	2549	2552
ทั่วราชอาณาจักร	23.3	23.3
เขตการปกครอง		
ในเขตเทศบาล	24.1	23.9
นอกเขตเทศบาล	23.0	23.1
ภาค		
กรุงเทพมหานคร	24.1	23.4
กลาง	23.5	23.8
เหนือ	23.1	23.2
ตะวันออกเฉียงเหนือ	23.0	22.9
ใต้	23.4	23.6

ร้อยละ 34.2 ของหญิงไทยอายุ 15 – 49 ปีไม่มีบุตรและร้อยละ 65.8 มีบุตรเกิดรอด (แผนภูมิ 4) หากพิจารณาช่วงอายุเมื่อคลอดบุตรคนแรกของหญิงไทยที่มีบุตรเกิดรอด พบว่า คลอดบุตรคนแรกเมื่ออายุ 20 – 24 ปี มากที่สุด รองลงมาคือ อายุน้อยกว่า 20 ปี และ 25 – 29 ปี ซึ่งสอดคล้องกับผลการสำรวจปี 2549

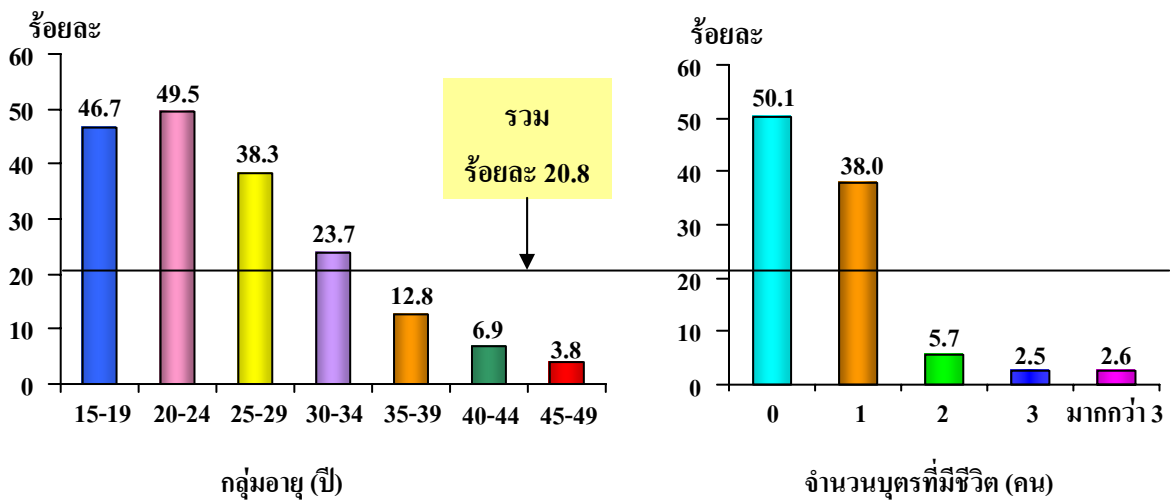
แผนภูมิ 4 ร้อยละของหญิงอายุ 15 – 49 ปี จำแนกตามอายุเมื่อคลอดบุตรคนแรก พ.ศ. 2549 และพ.ศ. 2552



1.6 ความต้องการมีบุตรเพิ่ม

ผลการสำรวจพบว่า หญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปี มีร้อยละ 20.8 ที่ต้องการมีบุตรเพิ่ม (แผนภูมิ 5) โดยความต้องการบุตรเพิ่มมีความสัมพันธ์ผกผันกับอายุคือ ผู้ที่อายุน้อยมีสัดส่วนที่ต้องการมีบุตรเพิ่มสูงกว่าผู้ที่มีอายุมากกว่า โดยพบว่า หญิงเคยสมรสอายุ 20 – 24 ปี และ 15 – 19 ปี ต้องการมีบุตรเพิ่มถึงร้อยละ 49.5 และ 46.7 ตามลำดับ น่าจะเนื่องจากสตรีเหล่านี้มีสัดส่วนที่ยังไม่มีบุตรเลยค่อนข้างสูง นอกจากนี้ความต้องการมีบุตรยังมีความสัมพันธ์กับจำนวนบุตรที่มีชีวิต คือ หญิงเคยสมรสที่ยังไม่มีบุตร หรือมีบุตรที่มีชีวิตเพียงหนึ่งคนจะมีสัดส่วนที่ต้องการมีบุตรเพิ่มสูงกว่าผู้ที่มีบุตร 2 คนขึ้นไปอย่างเห็นได้ชัด

แผนภูมิ 5 ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่ต้องการมีบุตรเพิ่ม จำแนกตามกลุ่มอายุ และจำนวนบุตรที่มีชีวิต พ.ศ. 2552



1.7 จำนวนบุตรเฉลี่ยที่ต้องการ

จำนวนบุตรที่ต้องการ อาจใช้บ่งบอกแนวโน้มระดับเจริญพันธุ์ได้ จำนวนบุตรที่ต้องการในการสำรวจนี้คือ จำนวนบุตรที่มีชีวิตอยู่ (รวมบุตรที่อยู่ในครรภ์) บวกกับจำนวนบุตรที่ต้องการเพิ่ม จากผลการสำรวจพบว่า จำนวนบุตรเฉลี่ยที่ต้องการของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปี คือ 1.93 คน (ตาราง 4) ซึ่งมีความแตกต่างกันตามลักษณะภูมิหลังคือ หญิงเคยสมรสที่อาศัยอยู่นอกเขตเทศบาลมีจำนวนบุตรเฉลี่ยที่ต้องการมากกว่าในเขตเทศบาลเล็กน้อย (2.00 คน และ 1.76 คน ตามลำดับ) ภาคใต้มีจำนวนบุตรที่ต้องการโดยเฉลี่ยสูงที่สุด และต่ำที่สุดคือ กรุงเทพมหานคร จำนวนบุตรเฉลี่ยที่ต้องการของหญิงอายุมากมีมากกว่าหญิงอายุน้อย บ่งชี้ว่าระดับเจริญพันธุ์ในอนาคตน่าจะลดลงต่อไปอีก

เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนบุตรเฉลี่ยที่ยังมีชีวิตของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปี พบว่า จำนวนบุตรที่มีชีวิตโดยเฉลี่ยของหญิงกลุ่มนี้ต่ำกว่าจำนวนบุตรเฉลี่ยที่ต้องการเพียงเล็กน้อย (ประมาณ 0.26 คน)

ตาราง 4 จำนวนบุตรเฉลี่ยที่ต้องการและจำนวนบุตรเฉลี่ยที่ยังมีชีวิตของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปี จำแนกตามเขตการปกครอง ภาค และกลุ่มอายุ พ.ศ. 2552

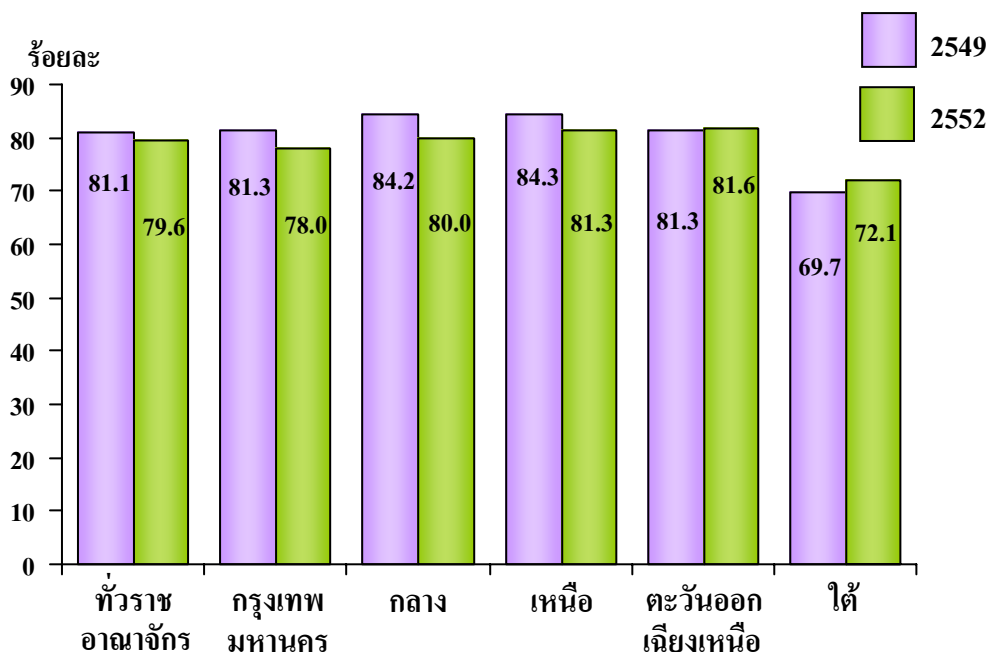
เขตการปกครอง และภาค	จำนวนบุตร เฉลี่ย ที่ต้องการ	จำนวนบุตร เฉลี่ย ที่ยังมีชีวิต	กลุ่มอายุ	จำนวนบุตร เฉลี่ย ที่ต้องการ	จำนวนบุตร เฉลี่ย ที่ยังมีชีวิต
ทั่วราชอาณาจักร	1.93	1.67	กลุ่มอายุ (ปี)		
เขตการปกครอง ในเขตเทศบาล	1.76	1.54	15 - 19	1.21	0.57
นอกเขตเทศบาล	2.00	1.72	20 - 24	1.55	0.92
ภาค			25 - 29	1.69	1.21
กรุงเทพมหานคร	1.69	1.53	30 - 34	1.88	1.60
กลาง	1.72	1.52	35 - 39	2.04	1.88
เหนือ	1.75	1.53	40 - 44	2.10	2.01
ตะวันออกเฉียงเหนือ	2.08	1.78	45 - 49	2.23	2.18
ใต้	2.33	1.94			

1.8 การคุมกำเนิด

1.8.1 การใช้การคุมกำเนิด

การวางแผนคุมกำเนิดที่เหมาะสมมีความสำคัญต่อสุขภาพของหญิงและบุตร ดังนี้ 1) ช่วยป้องกันหญิงจากการตั้งครรภ์ในขณะอายุน้อยหรือเมื่ออายุมากขึ้นไป 2) ช่วยเว้นระยะการมีบุตร และ 3) ช่วยในการกำหนดจำนวนบุตร การสำรวจนี้มุ่งเน้นศึกษาการคุมกำเนิดของหญิงสมรสในวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 15-49 ปี) พบว่า หญิงสมรสอายุ 15 - 49 ปี ที่คุมกำเนิดวิธีใดวิธีหนึ่งในปี 2552 มีร้อยละ 79.6 ลดลงเล็กน้อยจากปี 2549 ซึ่งมีร้อยละ 81.1 (แผนภูมิ 6) การลดลงของอัตราการคุมกำเนิดพบในทุกภาค ยกเว้น ภาคใต้และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ แต่อย่างไรก็ตาม ภาคใต้ก็ยังมีอัตราการคุมกำเนิดต่ำที่สุด

แผนภูมิ 6 ร้อยละของหญิงสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่กำลังใช้การคุมกำเนิด จำแนกตามภาค พ.ศ. 2549 และพ.ศ. 2552



1.8.2 วิธีการคุมกำเนิด

ปี 2552 หญิงสมรสอายุ 15 - 49 ปี มีร้อยละ 77.4 ที่ตนเองหรือสามีคุมกำเนิดด้วยวิธีแบบสมัยใหม่ (ตาราง 5) โดยวิธีที่ใช้กันมากที่สุด ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 35.0) ตามด้วยทำหมันหญิง (ร้อยละ 23.7) ยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 14.0) ถุงยางอนามัย (ร้อยละ 2.3) และวิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่อื่น ๆ (ยาคุมฉุกเฉิน/ยาคุมหลังร่วมเพศ ยาฝังคุมกำเนิด ห่วงอนามัย และทำหมันชาย) ร้อยละ 2.5 ส่วนวิธีแบบดั้งเดิมที่ใช้ ได้แก่ นับระยะปลอดภัยร้อยละ 1.7 และวิธีอื่น ๆ ร้อยละ 0.5

อัตราการคุมกำเนิดแปรผันตามอายุของหญิงสมรส กลุ่มอายุ 30 - 44 ปีมีอัตราการคุมกำเนิดสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น หญิงอายุน้อยนิยมใช้วิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราวคือ ยาเม็ดคุมกำเนิดมากกว่าวิธีอื่น รองลงมาคือ ยาฉีดคุมกำเนิด ขณะที่หญิงอายุ 40 - 49 ปี นิยมใช้วิธีคุมกำเนิดแบบถาวรมากที่สุด คือ ทำหมันหญิง รองลงมาใช้แบบชั่วคราวคือ ยาเม็ดคุมกำเนิด

ตาราง 5 ร้อยละของหญิงสมรสอายุ 15 - 49 ปี ตามการคุมกำเนิด และวิธีการคุมกำเนิด จำแนกตาม กลุ่มอายุ พ.ศ. 2552

การคุมกำเนิด และวิธีคุมกำเนิด	กลุ่มอายุ (ปี)							
	รวม	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	(12,792,561)	(400,711)	(1,498,963)	(1,964,077)	(2,178,550)	(2,358,783)	(2,295,553)	(2,095,924)
ไม่คุมกำเนิด	20.4	30.4	22.3	23.6	19.8	15.0	17.7	24.0
คุมกำเนิด (วิธีใดวิธีหนึ่ง)	79.6	69.6	77.7	76.4	80.2	85.0	82.3	76.0
คุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่	77.4	68.4	75.8	74.2	77.7	82.6	80.0	74.2
- ยาเม็ดคุมกำเนิด	35.0	44.3	49.8	45.5	38.0	34.3	27.0	19.2
- ทำหมันหญิง	23.7	1.0	4.1	10.6	21.5	29.6	34.0	38.6
- ยาฉีดคุมกำเนิด	14.0	21.8	17.9	14.4	14.5	13.2	13.7	10.0
- ถุงยางอนามัย	2.3	0.7	2.3	2.7	1.8	2.7	2.7	1.6
- ทำหมันชาย	0.9	-	-	0.1	0.4	0.9	1.2	2.8
- ห่วงอนามัย	0.9	0.1	0.4	0.5	0.6	1.2	0.9	1.6
- ยาฝังคุมกำเนิด	0.4	0.2	0.8	0.2	0.6	0.5	0.3	0.2
- ยาคุมฉุกเฉิน	0.3	0.3	0.6	0.2	0.3	0.3	0.3	0.1
คุมกำเนิดด้วยวิธีแบบดั้งเดิม	2.2	1.2	1.9	2.3	2.5	2.3	2.2	1.8
- นับระยะปลอดภัย	1.7	0.6	1.5	1.7	2.3	1.6	1.8	1.3
- วิธีอื่น	0.5	0.7	0.3	0.6	0.2	0.7	0.5	0.6

1.8.3 เหตุผลที่ไม่คุมกำเนิด

หญิงสมรสอายุ 15 - 49 ปีที่ปัจจุบันไม่คุมกำเนิดเนื่องจากต้องการมีบุตรเพิ่มมากที่สุด (ร้อยละ 32.8) รองลงมาคือ คิดว่าตนเองอายุมาก หรือไม่มีประจำเดือนแล้ว (ร้อยละ 15.2) กำลังตั้งครรภ์ (ร้อยละ 14.7) และสามีไม่ค่อยอยู่บ้าน (ร้อยละ 10.1) (ตาราง 6)

เหตุผลที่ไม่คุมกำเนิดของหญิงสมรสมีความแตกต่างกันตามอายุคือ เกือบครึ่งหนึ่งของหญิงสมรสอายุ 15 - 19 ปีไม่คุมกำเนิดเพราะกำลังตั้งครรภ์ มากกว่า 1 ใน 3 ถึงเกือบครึ่งหนึ่งของหญิงสมรสอายุ 20 - 39 ปี ต้องการมีบุตรเพิ่ม และร้อยละ 28 - 53 ของหญิงสมรสอายุ 40 - 49 ปี ไม่คุมกำเนิดเพราะคิดว่าตนเองอายุมากหรือไม่มีประจำเดือนแล้ว

ตาราง 6 ร้อยละของหญิงสมรสอายุ 15 - 49 ปีที่ปัจจุบันไม่คุมกำเนิด ตามเหตุผลที่ไม่คุมกำเนิด จำแนกตามกลุ่มอายุ พ.ศ. 2552

เหตุผลที่ไม่คุมกำเนิด	กลุ่มอายุ (ปี)							
	รวม	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49
รวม	100.0 (2,615,742)	100.0 (121,699)	100.0 (334,687)	100.0 (463,164)	100.0 (430,751)	100.0 (354,595)	100.0 (407,403)	100.0 (503,442)
ต้องการมีบุตรเพิ่ม	32.8	23.1	35.7	42.5	48.3	44.5	23.4	10.6
คิดว่าอายุมาก/ไม่มีประจำเดือน	15.2	-	-	-	0.1	4.7	28.0	53.0
กำลังตั้งครรภ์	14.7	47.6	28.5	23.4	17.7	9.4	2.7	0.3
สามีไม่ค่อยอยู่บ้าน	10.1	5.3	10.9	12.1	13.6	13.2	8.3	5.2
กลัวอันตรายต่อสุขภาพ	6.4	3.2	3.3	5.0	4.0	8.3	10.9	7.4
เพิ่งคลอดบุตร/หลังแท้ง	5.9	13.6	13.4	9.8	6.0	2.6	2.4	0.6
สามีไม่ให้คุม	4.9	3.3	6.7	5.0	2.2	4.9	7.0	4.5
ตัด/มีปัญหาเกี่ยวกับมดลูก/รังไข่	3.0	1.8	0.2	0.3	1.5	1.7	5.2	8.2
อื่น ๆ	7.0	2.1	1.4	1.8	6.6	10.8	12.0	10.2

2. การอนามัยแม่และเด็ก

การศึกษาการอนามัยแม่และเด็กในส่วนนี้ใช้ฐานจากหญิงเคยสมรส อายุ 15 – 49 ปีที่มีบุตรคนสุดท้ายที่อายุต่ำกว่า 1 ปี และบุตรนั้นยังมีชีวิตอยู่เมื่อสำรวจ ซึ่งผลการสำรวจที่ได้อาจไม่เป็นตัวแทนของบุตรเกิดมีชีวิตทั้งหมดของหญิงเคยสมรส (ไม่รวมแม่ที่มีบุตรที่เสียชีวิตแล้ว) การตีความผลการสำรวจที่ได้ควรคำนึงถึงข้อจำกัดนี้ อย่างไรก็ตามผลการสำรวจพอสรุปได้ดังนี้

2.1 ความตั้งใจมีบุตร

ความตั้งใจมีบุตรในที่นี้หมายถึง ขณะตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้ายที่แม่มีความต้องการมีบุตรในช่วงเวลานั้น ผลที่แสดงในตาราง 7 พบว่า หญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่มีบุตรคนสุดท้ายที่ยังมีชีวิตอยู่อายุต่ำกว่า 1 ปี มีถึงร้อยละ 75.9 ที่มีความตั้งใจมีบุตรขณะตั้งครรภ์ สำหรับผู้ไม่ตั้งใจมีบุตรมีเพียงร้อยละ 16.2 (ต้องการมีบุตรแต่ไม่ใช่ในช่วงเวลานั้นร้อยละ 5.5 และไม่ต้องการมีบุตรร้อยละ 10.7) แต่อย่างไรก็ตามพบว่า มีอีกร้อยละ 7.9 ที่ตอบว่าอย่างไรก็ได้ (มีหรือไม่มีบุตรในช่วงเวลานั้นก็ได้)

เมื่อพิจารณาเฉพาะกลุ่มหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 19 ปี พบว่าเกือบ 1 ใน 3 ไม่ตั้งใจมีบุตร ซึ่งสูงกว่าสัดส่วนที่ไม่ต้องการมีบุตรของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีทั้งหมดประมาณเท่าตัว ผลดังกล่าวอาจเนื่องจากกลุ่มวัยรุ่นอายุน้อยยังไม่พร้อมจะมีลูก

ตาราง 7 ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปี และ 15 – 19 ปีที่มีบุตรคนสุดท้ายที่ยังมีชีวิตอยู่อายุต่ำกว่า 1 ปี จำแนกตามความตั้งใจมีบุตรขณะตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย พ.ศ. 2552

ความตั้งใจมีบุตร ขณะตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย	15 - 49 ปี	15 - 19 ปี
รวม	100.0 (724,255)	100.0 (67,021)
ตั้งใจมีบุตร (ต้องการมีบุตรในช่วงเวลานั้น)	75.9	61.4
ไม่ตั้งใจมีบุตร	16.2	32.1
๑ ต้องการมีบุตร แต่ไม่ใช่ในช่วงเวลานั้น	5.5	9.3
๑ ไม่ต้องการมีบุตร	10.7	22.8
อย่างไรก็ได้	7.9	6.5

หญิงเคยสมรสกลุ่มที่ไม่ตั้งใจมีบุตรแต่มีการตั้งครรภ์ ทั้งกลุ่มอายุ 15 – 49 ปี และ 15 – 19 ปี มีสาเหตุเนื่องจากลืมกิน/ฉีดยาคุมกำเนิดมากที่สุด รองลงมาคือ คุมกำเนิดแบบวิธีดั้งเดิม (นักระยะปลอดภัย/หลังภายนอก) โดยมีข้อสังเกตสำหรับกลุ่มหญิงที่มีอายุน้อย (15 – 19 ปี) พบว่าเหตุผลที่ไม่ป้องกันคือ ไม่คิดว่าจะมีเพศสัมพันธ์ถึงร้อยละ 25.6 (ตาราง 8)

ตาราง 8 ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปี และ 15 – 19 ปีที่มีบุตรคนสุดท้ายที่ยังมีชีวิตอยู่ต่ำกว่า 1 ปี และไม่ตั้งใจมีบุตรขณะตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย จำแนกตามเหตุผลที่ไม่ป้องกันการตั้งครรภ์ พ.ศ. 2552

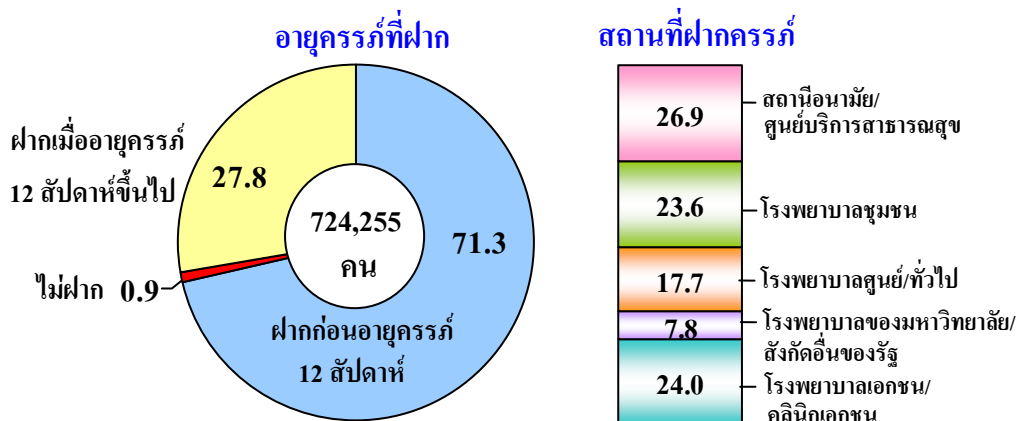
เหตุผลที่ไม่ป้องกันการตั้งครรภ์	15 – 49 ปี	15 – 19 ปี
รวม	100.0 (117,218)	100.0 (21,537)
ลืมกิน/ลืดยาคูกำเนิด	37.6	38.7
คุมกำเนิดแบบวิธีดั้งเดิม	18.0	28.9
คุมกำเนิดแบบวิธีสมัยใหม่	8.2	0.9
ไม่คิดว่าจะมีเพศสัมพันธ์	8.4	25.6
เพิ่งคลอดบุตร/หลังแท้ง	8.4	0.5
ไม่มีเวลาซื้อ/รับบริการคุมกำเนิด	4.2	0.6
ไม่คิดว่าจะมีลูก/คิดว่ามีบุตรยาก	2.5	0.9
ไม่ต้องการคุมกำเนิด//เลิกคุมแล้วท้อง	2.2	-
คิดว่าอายุมากแล้ว/ไม่มีประจำเดือนแล้ว	1.9	-
แพ้ยาคุม	1.5	-
ยาคุมหมดอายุ/เสื่อมคุณภาพ	1.4	-
ไม่มีความรู้เกี่ยวกับการคุมกำเนิด	1.1	3.0
สามี/คู่บงคับให้มีเพศสัมพันธ์	1.0	0.9
อื่น ๆ	3.6	-

2.2 การฝากครรภ์

หญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่มีบุตรคนสุดท้ายที่อายุต่ำกว่า 1 ปี ยังมีชีวิตอยู่ขณะสำรวจ มีทั้งสิ้น 7.2 แสนคน พบว่า เกือบทั้งหมด (ร้อยละ 99.1) ได้ฝากครรภ์ โดยฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ร้อยละ 71.3 และฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์ตั้งแต่ 12 สัปดาห์ขึ้นไปร้อยละ 27.8 ส่วนหญิงที่ไม่ฝากครรภ์พบว่า มีเพียงร้อยละ 0.9 เท่านั้น (แผนภูมิ 7)

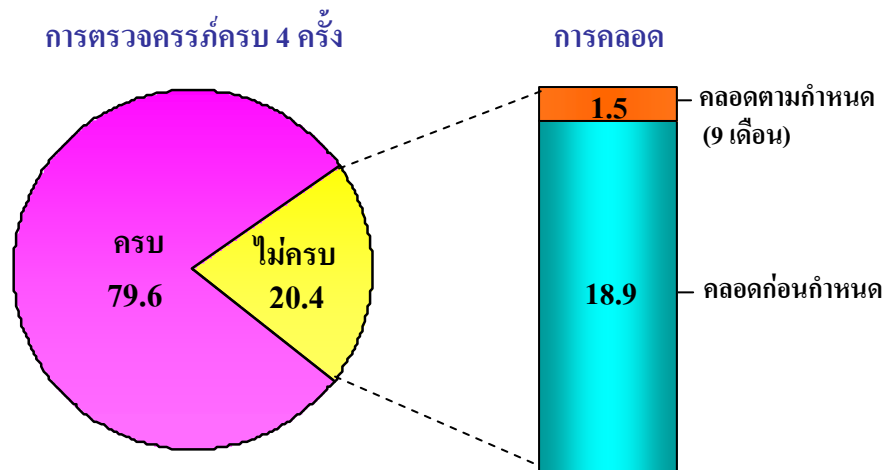
สำหรับสถานที่ฝากครรภ์พบว่า มีการฝากครรภ์ที่สถานีนอนามัย/ศูนย์บริการสาธารณสุขมากเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือ โรงพยาบาลเอกชน/คลินิกเอกชน และโรงพยาบาลชุมชน (ร้อยละ 26.9 24.0 และ 23.6 ตามลำดับ)

แผนภูมิ 7 ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่มีบุตรคนสุดท้ายที่ยังมีชีวิตอยู่ อายุต่ำกว่า 1 ปี จำแนกตามอายุครรภ์ที่ฝาก และสถานที่ฝากครรภ์ พ.ศ. 2552



เมื่อพิจารณาจำนวนครั้งที่หญิงฝากครรภ์ไปรับการตรวจครรภ์พบว่า ร้อยละ 79.6 ไปรับการตรวจครรภ์ครบทั้ง 4 ครั้ง (คือ เมื่ออายุครรภ์เดือนที่ 1- 6, 7, 8 และ 9) ส่วนผู้ที่ได้รับการตรวจครรภ์ไม่ครบทั้ง 4 ครั้งมีร้อยละ 20.4 ทั้งนี้เนื่องจากคลอดก่อนกำหนด (ก่อน 9 เดือน) ถึงร้อยละ 18.9 และมีอีกเพียงร้อยละ 1.5 เท่านั้นที่คลอดตามกำหนดแต่ไปตรวจครรภ์ไม่ครบ 4 ครั้ง (แผนภูมิ 8)

แผนภูมิ 8 ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่ฝากครรภ์ขณะตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย (ที่ยังมีชีวิตอยู่ต่ำกว่า 1 ปี) จำแนกตามการตรวจครรภ์ครบ 4 ครั้ง และการคลอด พ.ศ. 2552

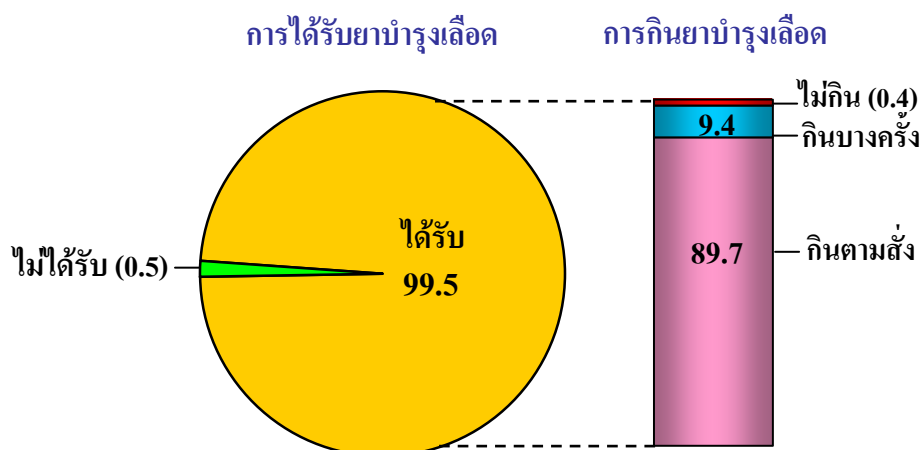


2.3 การรับประทานยาบำรุงเลือด (ยาธาตุเหล็ก)

หญิงตั้งครรภ์มีความเสี่ยงต่อปัญหาที่เกิดจากภาวะโลหิตจาง ซึ่งอาจทำให้เกิดอาการเลือดไหลไม่หยุดและการติดเชื้อ โรคขณะคลอดบุตร รวมทั้งอาจเป็นสาเหตุของน้ำหนักแรกคลอดที่ต่ำของบุตร ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์จึงควรรับประทานยาบำรุงเลือด (ยาธาตุเหล็ก) ตามคำแนะนำของแพทย์ หรือบุคลากรสาธารณสุขขณะไปฝากครรภ์

จากการศึกษาหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่ฝากครรภ์ขณะตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย (ที่ปัจจุบันยังมีชีวิตอยู่ต่ำกว่า 1 ปี) พบว่า หญิงกลุ่มนี้ได้รับยาบำรุงเกือบทุกคน (ร้อยละ 99.5) (แผนภูมิ 9) ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 89.7) ได้กินยาบำรุงเลือดตามแพทย์สั่ง กินบางครั้งมีร้อยละ 9.4 และมีเพียงเล็กน้อยร้อยละ 0.4 ที่ไม่ได้กิน ส่วนผู้ที่ฝากครรภ์แต่ไม่ได้รับยาบำรุงเลือดมีน้อยมากเพียงร้อยละ 0.5 ดังนั้นจึงน่าจะมีโอกาสน้อยที่หญิงตั้งครรภ์จะมีภาวะโลหิตจาง

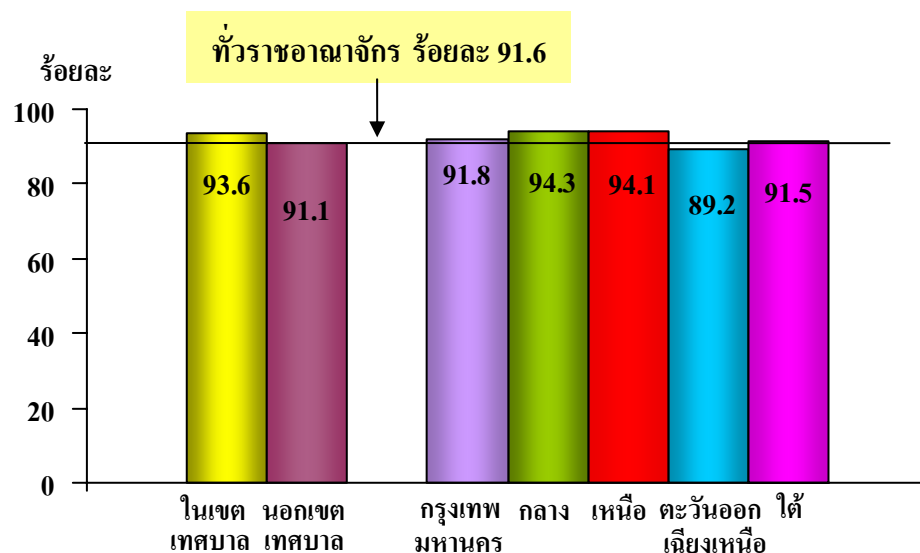
แผนภูมิ 9 ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่ฝากครรภ์ขณะตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย (ที่ยังมีชีวิตอยู่ต่ำกว่า 1 ปี) จำแนกตามการได้รับและการกินยาบำรุงเลือด พ.ศ. 2552



2.4 การได้รับการตรวจเลือดเพื่อหาการติดเชื้อ HIV ขณะไปฝากครรภ์

หญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่มีบุตรคนสุดท้ายที่ยังมีชีวิตอยู่ อายุต่ำกว่า 1 ปี ขณะไปฝากครรภ์บุตรคนสุดท้ายที่ได้รับการกำปรึกษา และตรวจเลือดเพื่อหาการติดเชื้อ HIV ร้อยละ 91.6 (แผนภูมิ 10) สัดส่วนที่ได้รับการตรวจของหญิงกลุ่มนี้ที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลสูงกว่านอกเขตเทศบาลเล็กน้อย (ร้อยละ 93.6 และ 91.1 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาตามภาค พบว่าภาคที่มีสัดส่วนที่ได้รับการตรวจสูงที่สุดคือ ภาคกลางร้อยละ 94.3 และต่ำที่สุดคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือร้อยละ 89.2 ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้รับการตรวจเนื่องจากไม่สมัครใจให้ตรวจ

แผนภูมิ 10 ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่ฝากครรภ์ขณะตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย (ที่ยังมีชีวิตอยู่ อายุต่ำกว่า 1 ปี) และได้รับการตรวจเลือดเพื่อหาการติดเชื้อ HIV ขณะไปฝากครรภ์ จำแนกตามเขตการปกครอง และภาค พ.ศ. 2552

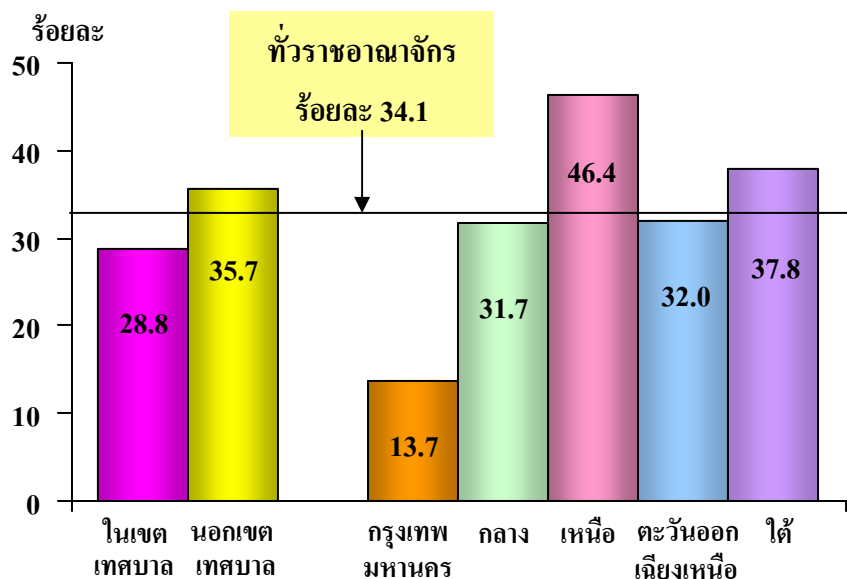


2.5 การมีส่วนร่วมของสามีในการเข้ากลุ่มรับคำแนะนำการดูแลแม่และบุตร

กระทรวงสาธารณสุขมีการจัดบริการให้สามีของหญิงตั้งครรภ์เข้าร่วมกลุ่ม เพื่อรับคำแนะนำและความรู้เกี่ยวกับการดูแลแม่และบุตรจากบุคลากรสาธารณสุข สามีจะได้มีส่วนร่วมช่วยเหลือภรรยา โดยการดูแลทั้งภรรยาและบุตรได้อย่างถูกต้อง

ผลการสำรวจพบว่า ขณะหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปี ตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย (ที่ปัจจุบันยังมีชีวิตอยู่ต่ำกว่า 1 ปี) มีเพียงร้อยละ 34.1 ที่สามีได้เข้าร่วมกลุ่มรับคำแนะนำและความรู้เกี่ยวกับการดูแลแม่และบุตรจากบุคลากรสาธารณสุข (แผนภูมิ 11) โดยหญิงที่อาศัยนอกเขตเทศบาลมีสามีเข้าร่วมกลุ่มดังกล่าวสัดส่วนสูงกว่าในเขตเทศบาล (ร้อยละ 35.7 และ 28.8 ตามลำดับ) ภาคเหนือมีสัดส่วนสูงที่สุด (ร้อยละ 46.4) และกรุงเทพมหานครมีสัดส่วนต่ำที่สุด (ร้อยละ 13.7)

แผนภูมิ 11 ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่มีบุตรคนสุดท้ายที่ยังมีชีวิตอยู่ต่ำกว่า 1 ปีที่สามีได้เข้ารับคำแนะนำและความรู้เกี่ยวกับการดูแลแม่และบุตรจากบุคลากรสาธารณสุข จำแนกตามเขตการปกครอง และภาค พ.ศ. 2552

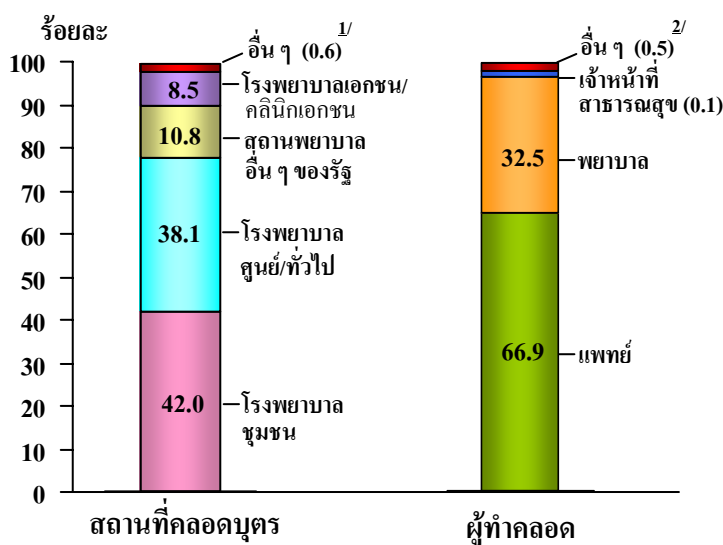


2.6 การคลอดบุตร

สถานที่คลอดบุตรและบุคลากรผู้ทำคลอด มีความสำคัญมาก ต่อความปลอดภัยของแม่และบุตร ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ส่วนมากคำนึงถึงนอกเหนือ จากค่าใช้จ่ายในการคลอดและการเดินทางไปคลอด ซึ่งจากผลการสำรวจ พบว่ามากกว่าร้อยละ 90 ของหญิงตั้งครรภ์บุตรคนสุดท้าย (ที่ยังมีชีวิตอยู่ อายุต่ำกว่า 1 ปี) คลอดบุตรนั้นที่โรงพยาบาลของรัฐ (แผนภูมิ 12) โดย มากกว่า 2 ใน 5 คลอดที่โรงพยาบาลชุมชน รองลงมาคือ โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป และสถานพยาบาลอื่น ๆ ของรัฐ (ร้อยละ 38.1 และ 10.8 ตามลำดับ) สำหรับบุคลากรผู้ทำคลอด พบว่า 2 ใน 3 เป็นแพทย์ และ 1 ใน 3 เป็นพยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

หมายเหตุ : เนื่องจากตัวอย่างเป็นหญิงเคยสมรสมีบุตรที่มีชีวิตเท่านั้น จึงไม่สามารถสรุปได้ อย่างแน่ชัดว่า สถานที่คลอดมีผลต่อการรอดชีวิตของบุตรหรือไม่

แผนภูมิ 12 ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่มีบุตรคนสุดท้ายที่ยังมีชีวิตอยู่ อายุต่ำกว่า 1 ปี จำแนกตามสถานที่คลอดบุตร และผู้ทำคลอด พ.ศ. 2552



1/ อื่น ๆ หมายถึง คลอดที่บ้าน และสถานที่อื่น ๆ

2/ อื่น ๆ หมายถึง หมอค้าขาย/ผดุงครรภ์โบราณ นักศึกษาแพทย์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สามี และคลอดเอง

2.7 การดูแลหลังคลอด

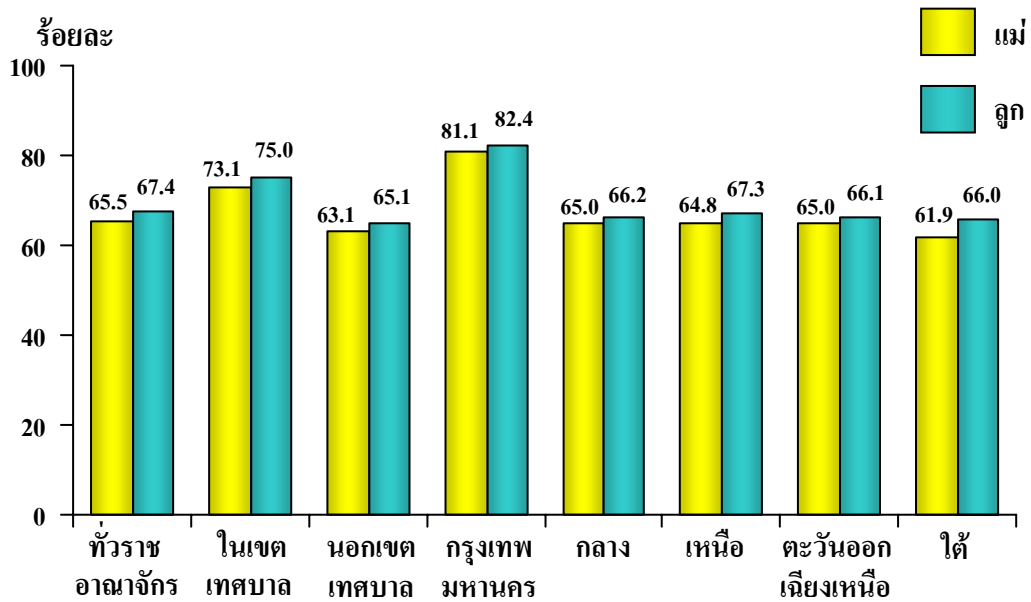
กระทรวงสาธารณสุขจัดให้มีบริการตรวจหลังคลอดให้กับแม่และบุตรหลังจากกลับมาอยู่บ้านแล้ว จำนวน 2 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 ในสัปดาห์ที่ 1-2 และครั้งที่ 2 ในสัปดาห์ที่ 4-6 หลังคลอด เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยและการตายของแม่และบุตร โดยแม่จะได้รับการตรวจแผลที่เย็บ มดลูกเข้าอู่มะเร็งปากมดลูก อาการหลังคลอด และโรคที่เป็นระหว่างตั้งครรภ์ว่าร่างกายกลับสู่สภาพปกติหรือยัง รวมทั้งได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการคุมกำเนิด การให้นมบุตร และการออกกำลังกาย ส่วนบุตรจะได้รับการตรวจเพื่อดูความเจริญเติบโตและความผิดปกติของร่างกาย พร้อมทั้งให้ภูมิคุ้มกันโรค

จากการสอบถามหญิงเคยสมรสอายุ 15 - 49 ปีที่มีบุตรคนสุดท้ายที่ยังมีชีวิตอยู่อายุ 2 - 11 เดือน^{1/} เกี่ยวกับการได้รับบริการหลังคลอด (แผนภูมิ 13) พบว่า หญิงกลุ่มนี้ได้รับการตรวจหลังคลอดทั้ง 2 ครั้งตามเกณฑ์ร้อยละ 65.5 ขณะที่บุตรมีสัดส่วนได้รับการตรวจสูงกว่าเล็กน้อย (ร้อยละ 67.4) สัดส่วนของหญิงและบุตรที่ได้รับการตรวจหลังคลอดทั้ง 2 ครั้ง นอกเขตเทศบาลมีน้อยกว่าในเขตเทศบาล และภาคใต้มีสัดส่วนดังกล่าวของหญิงและบุตรน้อยที่สุด แต่อย่างไรก็ตามทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล และทุกภาคมีสัดส่วนที่ได้รับการตรวจหลังคลอดทั้ง 2 ครั้งของแม่น้อยกว่าบุตร อาจเป็นเพราะบางครั้งแม่อาจพาบุตรไปตรวจอย่างเดียว

1/ วิเคราะห์จากหญิงเคยสมรสที่มีบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่ 2-11 เดือนเท่านั้น

(ไม่รวมหญิงที่บุตรเสียชีวิตแล้ว) ดังนั้นในการนำข้อมูลไปใช้ต้องคำนึงถึงข้อจำกัดนี้ด้วย

แผนภูมิ 13 ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่มีบุตรคนสุดท้ายที่ยังมีชีวิตอยู่ อายุ 2 - 11 เดือน จำแนกตามการได้รับการตรวจหลังคลอดครบ 2 ครั้งตามเกณฑ์ของแม่และบุตร เขตการปกครอง และภาค พ.ศ. 2552

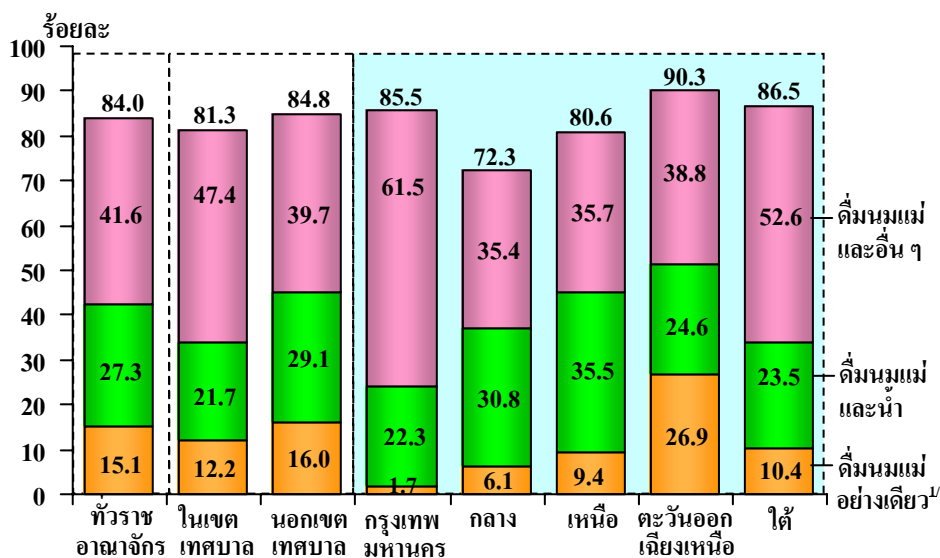


2.8 การให้บุตรดื่มนมแม่

หญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปี ที่ให้บุตรคนสุดท้ายที่ยังมีชีวิตอยู่ อายุต่ำกว่า 6 เดือน ดื่มนมแม่ภายใน 24 ชั่วโมงก่อนเวลาสัมผัส มีประมาณ 3.2 แสนคน (หรือคิดเป็น ร้อยละ 84.0 ของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปี ที่มีบุตรคนสุดท้ายที่ยังมีชีวิตอยู่ อายุต่ำกว่า 6 เดือน) แต่พบว่ามีเพียงร้อยละ 15.1 ที่ดื่มนมแม่เพียงอย่างเดียว ร้อยละ 27.3 ดื่มนมแม่และน้ำ และมีถึงร้อยละ 41.6 ที่ให้บุตรดื่มนมแม่และเครื่องดื่มนม/อาหารอื่น ๆ ด้วย เช่น น้ำผลไม้ นมผง กลัวยบด เป็นต้น (แผนภูมิ 14)

หากพิจารณาการให้บุตรดื่มนมแม่อย่างเดียว ตามเขตการปกครอง และภาค พบว่า มีความแตกต่างกันไม่มากนักระหว่างในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล (ร้อยละ 12.2 และ 16.0 ตามลำดับ) แต่เมื่อพิจารณาตามภาค พบว่า มีความแตกต่างกันมากระหว่างภาค โดยภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีสัดส่วนการให้บุตรดื่มนมแม่อย่างเดียวสูงที่สุด (ร้อยละ 26.9) รองลงมาคือ ภาคใต้ (ร้อยละ 10.4) และน้อยที่สุดคือ กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีเพียงร้อยละ 1.7 เท่านั้น

แผนภูมิ 14 ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปี ที่มีบุตรคนสุดท้ายที่ยังมีชีวิตอยู่ อายุต่ำกว่า 6 เดือน ตามการให้บุตรดื่มนมแม่ภายใน 24 ชั่วโมงก่อนเวลาสัมผัส จำแนกตามเขตการปกครอง และภาค พ.ศ. 2552

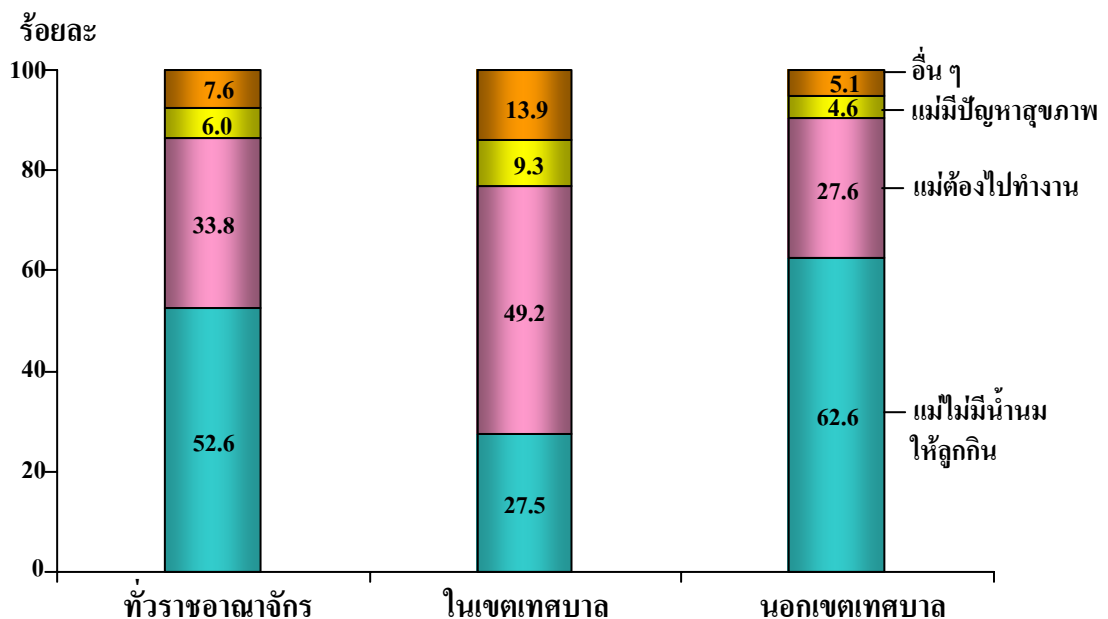


^{1/} การดื่มนมแม่อย่างเดียว หมายถึง การที่ทารกได้ดื่มนมเฉพาะน้ำนมแม่ในช่วง 24 ชั่วโมงก่อนเวลาสัมผัส (โดยทารกอาจจะได้กินวิตามิน/เกลือแร่/ยารักษาโรคร่วมด้วยก็ได้)

2.9 สาเหตุที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในปัจจุบัน

หญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่มีบุตรคนสุดท้ายที่ยังมีชีวิตอยู่ต่ำกว่า 6 เดือน และไม่ให้บุตรคนสุดท้ายดื่มนมแม่มีร้อยละ 16.0 กว่าครึ่งหนึ่งของหญิงกลุ่มนี้ไม่ให้นมแม่เพราะไม่มีน้ำนมให้ลูกกิน รองลงมาคือ แม่ต้องไปทำงาน (ร้อยละ 33.8) ผู้ที่อยู่นอกเขตเทศบาลก็มีเหตุผลเช่นเดียวกับภาพรวมของประเทศ แต่สำหรับในเขตเทศบาลมีสาเหตุจากแม่ต้องไปทำงานในสัดส่วนที่มากกว่าแม่ไม่มีน้ำนมให้ลูกกินเกือบ 2 เท่า (ร้อยละ 49.2 และ 27.5 ตามลำดับ) (แผนภูมิ 15)

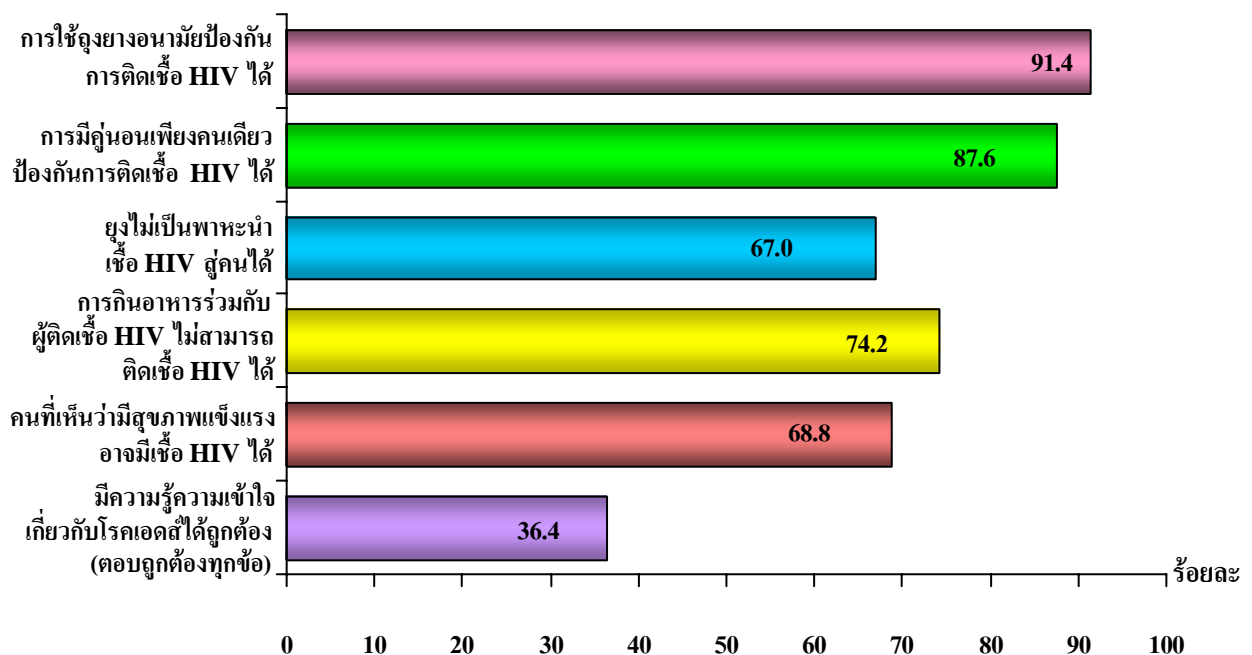
แผนภูมิ 15 ร้อยละของหญิงเคยสมรสอายุ 15 – 49 ปีที่มีบุตรคนสุดท้ายที่ยังมีชีวิตอยู่ต่ำกว่า 6 เดือนที่ปัจจุบันไม่ให้บุตรคนสุดท้ายดื่มนมแม่ ตามสาเหตุที่ไม่สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ จำแนกตามเขตการปกครอง พ.ศ. 2552



3. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์

วัตถุประสงค์หนึ่งของการสำรวจนี้คือ เพื่อหาข้อมูลว่าหญิงไทย (อายุ 15 – 59 ปี) มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์มากน้อยเพียงใด และมีประเด็นใดที่ยังมีการเข้าใจผิดอยู่ หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง จะได้นำไปประนงค์ให้ความรู้ในเรื่องนั้น ๆ มากขึ้น จากการสำรวจพบว่า ร้อยละ 91.4 ของหญิงอายุ 15 – 59 ปี มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องว่าการใช้ถุงยางอนามัยป้องกันการติดเชื้อ HIV ได้ ร้อยละ 87.6 รู้ว่าการมีคู่นอนเพียงคนเดียวป้องกันการติดเชื้อ HIV ได้ แต่มีความรู้ว่ายุงไม่เป็นพาหะนำเชื้อ HIV ผู้คนได้มีร้อยละ 67.0 ซึ่งน้อยกว่าประเด็นอื่น ๆ และมีหญิงอายุ 15 – 59 ปีเพียงร้อยละ 36.4 เท่านั้นที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ถูกต้องทั้ง 5 ประเด็น (แผนภูมิ 16)

แผนภูมิ 16 ร้อยละของหญิงอายุ 15 – 59 ปี จำแนกตามความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเอดส์^{1/} พ.ศ. 2552



1/ ผู้ตอบสัมภาษณ์ต้องตอบคำถามทั้ง 5 ข้อ

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ได้อย่างถูกต้องของหญิงอายุ 15 – 59 ปีแปรผันตรงกันข้ามกับอายุคือ หญิงอายุน้อยมีสัดส่วนที่มึความรู้ความเข้าใจมากกว่า แต่จะแปรผันตามระดับการศึกษา หญิงที่มีการศึกษาสูงกว่าจะมีสัดส่วนที่มึความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์มากกว่า (ตาราง 9)

ตาราง 9 ร้อยละของหญิงอายุ 15 – 59 ปีที่มึความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ถูกต้อง จำแนกตามกลุ่มอายุ และระดับการศึกษาที่สำเร็จ พ.ศ. 2552

กลุ่มอายุ (ปี)	หญิงที่มึความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ถูกต้อง	ระดับการศึกษาที่สำเร็จ	หญิงที่มึความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ได้ถูกต้อง
รวม	36.4	รวม	36.4
15 - 19	42.8	ไม่เคยเรียน/ก่อน	24.9
20 - 24	40.4	ประถมศึกษา/อื่น ๆ	
25 - 29	42.7	ประถมศึกษา	30.3
30 - 34	37.6	มัธยมศึกษาตอนต้น	41.3
35 - 39	36.8	มัธยมศึกษาตอนปลาย	43.6
40 - 44	36.1	ปวส./ปวท./อนุปริญญา	48.2
45 - 49	32.7	ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	52.2
50 - 54	28.9		
55 - 59	25.0		

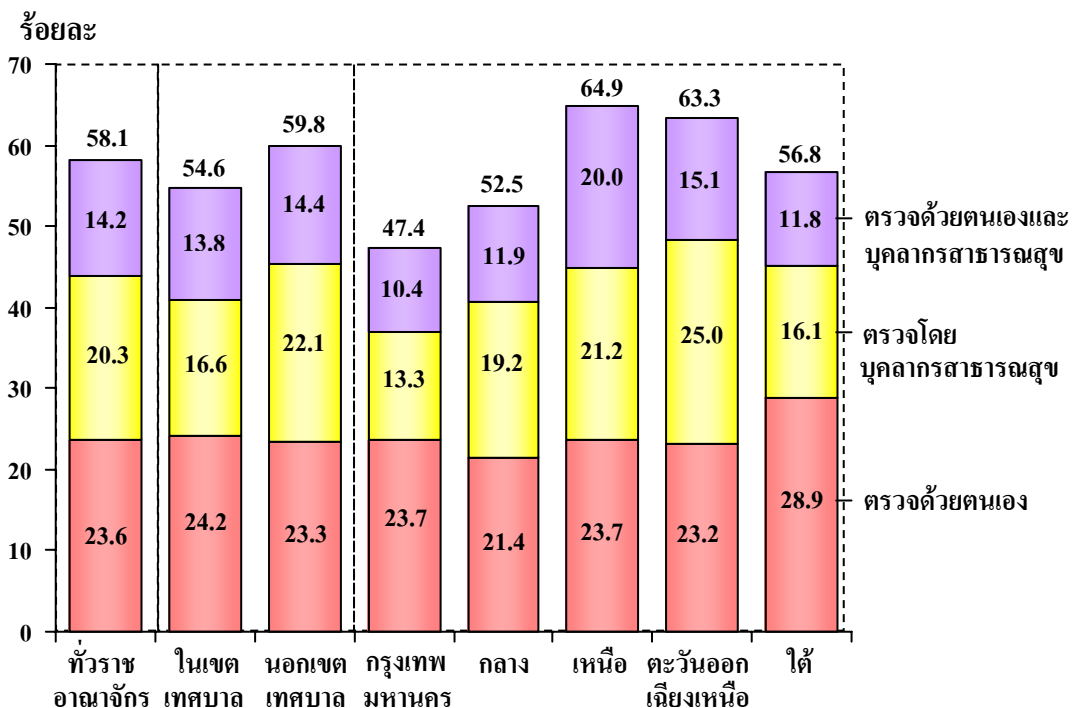
4. การตรวจมะเร็งระบบสืบพันธุ์

4.1 การตรวจหาค้อนที่เต้านม

กว่าครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 58.1) ของหญิงอายุ 30 – 59 ปี ได้ตรวจหาค้อนที่เต้านมในรอบปีที่ผ่านมา ซึ่งเป็นการตรวจด้วยตนเองร้อยละ 23.6 ตรวจโดยบุคลากรสาธารณสุขร้อยละ 20.3 และตรวจด้วยตนเองและบุคลากรสาธารณสุขร้อยละ 14.2 (แผนภูมิ 17)

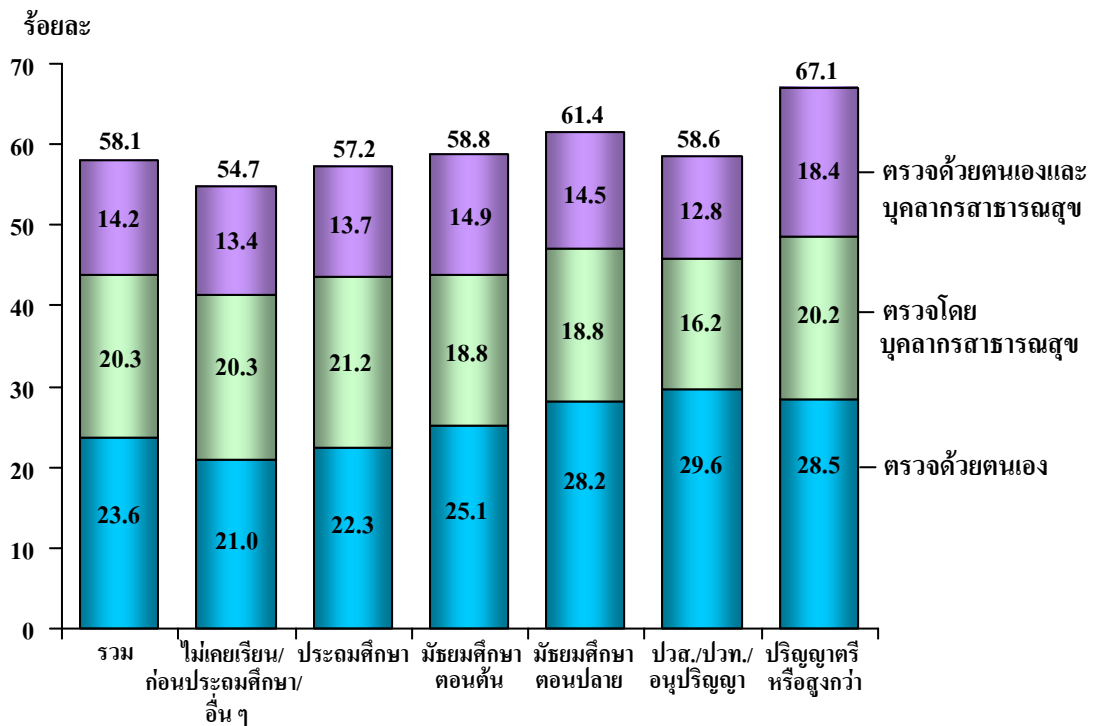
เมื่อพิจารณาตามเขตการปกครองและภาค พบว่า หญิงที่อยู่นอกเขตเทศบาล มีร้อยละที่ได้ตรวจหาค้อนที่เต้านมสูงกว่าในเขตเทศบาลเล็กน้อย (ร้อยละ 59.8 และ 54.6 ตามลำดับ) ส่วนที่ได้ตรวจหาค้อนที่เต้านมในรอบปีที่ผ่านมาของหญิงในภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือสูงกว่าภาคอื่น ๆ (ร้อยละ 64.9 และ 63.3 ตามลำดับ) สำหรับกรุงเทพมหานคร เป็นภาคเดียวที่มีสัดส่วนการตรวจน้อยกว่าครึ่ง (ร้อยละ 47.4)

แผนภูมิ 17 ร้อยละของหญิงอายุ 30 – 59 ปี ตามการตรวจหาค้อนที่เต้านมในรอบปีที่ผ่านมา จำแนกตามเขตการปกครอง และภาค พ.ศ. 2552



สัดส่วนที่มีการตรวจหาก่อนที่แต่งงานในรอบปีที่ผ่านมาแตกต่างกันตามระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มหญิงที่มีการศึกษาสูงมีสัดส่วนการตรวจหาก่อนที่แต่งงานในรอบปีที่ผ่านมา สูงกว่าหญิงที่มีการศึกษาน้อยกว่า ซึ่งเห็นได้ชัดจากสัดส่วนการตรวจด้วยตนเอง รวมทั้งการตรวจด้วยตนเอง และบุคลากรสาธารณสุข (แผนภูมิ 18)

แผนภูมิ 18 ร้อยละของหญิงอายุ 30 – 59 ปี ตามการตรวจหาก่อนที่แต่งงานในรอบปีที่ผ่านมา จำแนกตามระดับการศึกษาที่สำเร็จ พ.ศ. 2552

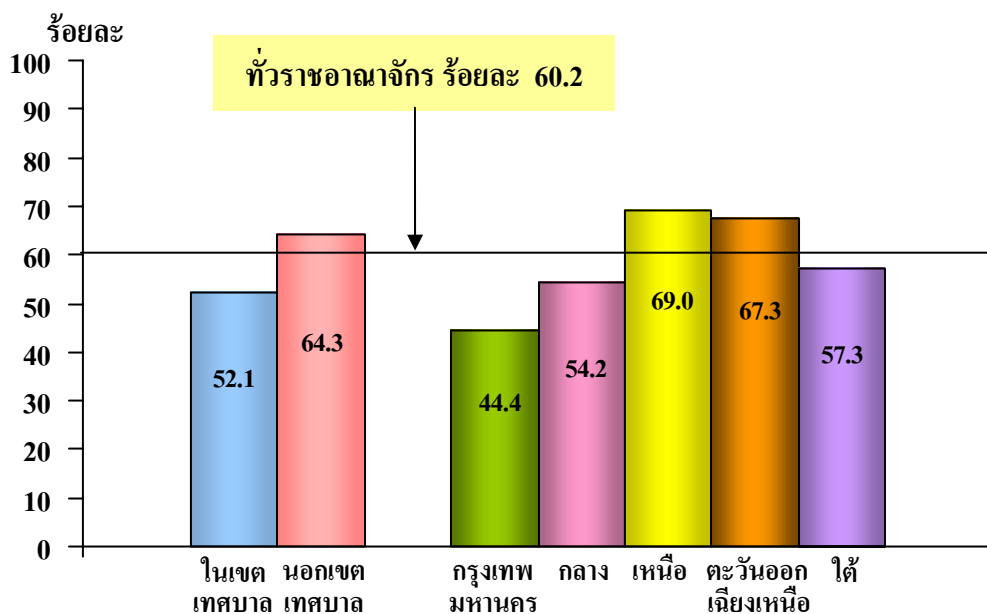


4.2 การตรวจมะเร็งปากมดลูก

ร้อยละ 60.2 ของหญิงอายุ 30 - 59 ปี ได้ตรวจมะเร็งปากมดลูกในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา (แผนภูมิ 19) โดยหญิงที่อยู่นอกเขตเทศบาลมีร้อยละที่เคยตรวจมะเร็งปากมดลูกสูงมากกว่าในเขตเทศบาล (ร้อยละ 64.3 และ 52.1 ตามลำดับ) ส่วนภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีสัดส่วนใกล้เคียงกัน และสูงกว่าภาคอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัด (ร้อยละ 69.0 และ 67.3 ตามลำดับ) สำหรับกรุงเทพมหานครเป็นภาคเดียวที่มีสัดส่วนการตรวจต่ำกว่าครึ่ง (ร้อยละ 44.4)

นอกจากนี้ยังพบว่า หญิงอายุ 30 - 59 ปีที่มีบุตรคนสุดท้ายที่ยังมีชีวิตอายุต่ำกว่า 1 ปี มีสัดส่วนที่เคยตรวจสูงกว่ากลุ่มที่ไม่มีบุตรดังกล่าว (ร้อยละ 74.2 และ 60.0 ตามลำดับ) อาจเนื่องจากหญิงกลุ่มแรกได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกหลังคลอดบุตร

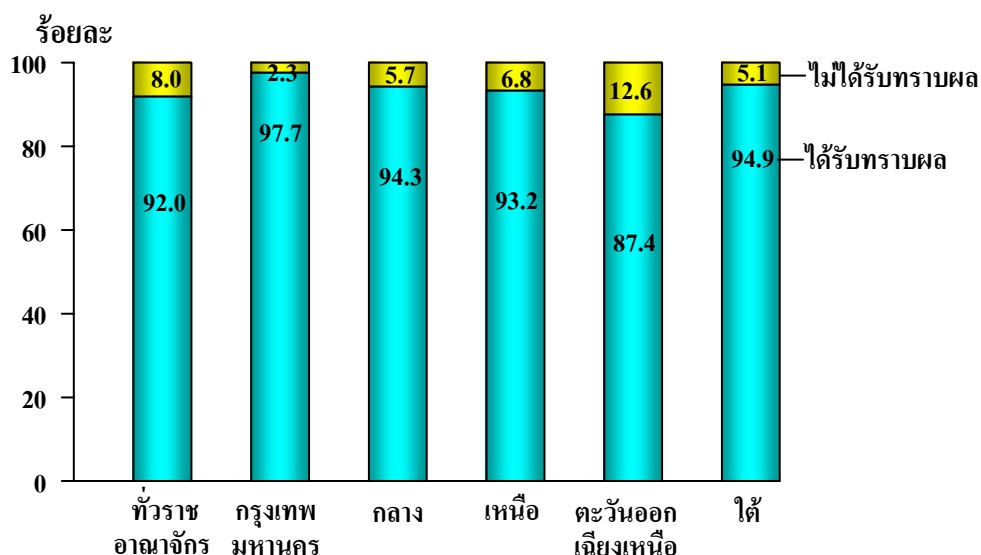
แผนภูมิ 19 ร้อยละของหญิงอายุ 30 - 59 ปี ที่ตรวจมะเร็งปากมดลูกในรอบ 5 ปีที่ผ่านมา จำแนกตามเขตการปกครอง และภาค พ.ศ. 2552



เป็นที่น่าสังเกตว่า การตรวจหาก้อนที่เต้านม และมะเร็งปากมดลูก ของหญิงอายุ 30 - 59 ปีที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลมีสัดส่วนต่ำกว่าหญิงที่อยู่นอกเขตเทศบาล และกรุงเทพมหานครมีสัดส่วนน้อยกว่าภาคอื่น ทั้งนี้ อาจเนื่องจากการรณรงค์ในการตรวจคัดกรองผ่านทางอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ และสถานพยาบาลในพื้นที่นอกเขตเทศบาล สามารถเข้าถึงครัวเรือนหรือกลุ่มเป้าหมายได้มากกว่าในเขตเทศบาล โดยเฉพาะ กรุงเทพมหานคร ผู้หญิงมีการทำงานหรือดำเนินชีวิตอยู่นอกครัวเรือนและเร่งรีบ อาจทำให้ไม่มีเวลาในการใส่ใจเรื่องสุขภาพเท่าที่ควร

ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 92.0) ของหญิงอายุ 30 - 59 ปี ที่ได้ตรวจมะเร็งปากมดลูกแล้วได้รับทราบผลตรวจ และมีเพียงร้อยละ 8.0 ที่ไม่ได้รับทราบผลการตรวจ หญิงในกรุงเทพมหานครถึงแม้ว่าจะมีการตรวจน้อยกว่าภาคอื่น แต่มีสัดส่วนของการได้รับทราบผลสูงที่สุด ภาคอื่นมีสัดส่วนที่ได้รับทราบผลแตกต่างกันเล็กน้อยประมาณร้อยละ 94.0 ยกเว้นภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีสัดส่วนน้อยกว่าภาคอื่นคือ ร้อยละ 87.4 (แผนภูมิ 20)

แผนภูมิ 20 ร้อยละของหญิงอายุ 30 - 59 ปีที่ได้รับการตรวจมะเร็งปากมดลูกในรอบ 5 ปี ตามการได้รับทราบผลตรวจ จำแนกตามภาค พ.ศ. 2552



5. ความรุนแรงในครอบครัว

ปัจจุบันการใช้ความรุนแรงในครอบครัวมีปรากฏให้เห็นในสื่อต่าง ๆ เพิ่มขึ้น ความรุนแรงในครอบครัวของการสำรวจนี้ งามเฉพาะการถูกสามีทำร้ายร่างกายอย่างเดียวในระหว่าง 12 เดือนก่อนวันสัมภาษณ์ โดยมีแนวโน้มการรายงานว่ามีความรุนแรงในครอบครัวต่ำกว่าความเป็นจริง จากผลการสำรวจหญิงสมรสอายุ 15 – 49 ปี เกี่ยวกับการถูกสามีทำร้ายร่างกายในรอบปีที่แล้ว (ตาราง 10) พบว่า ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 97.1) ไม่เคยถูกสามีทำร้ายร่างกาย และมีเพียงร้อยละ 2.9 ที่รายงานว่าจะเคยถูกทำร้าย โดยหญิงสมรสที่อยู่ในกลุ่มอายุ 15 – 19 ปีมีส่วนของการถูกทำร้ายมากที่สุดคือ ร้อยละ 6.3 รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 35 – 39 ปี ร้อยละ 3.3 ส่วนกลุ่มอายุ 45 – 49 ปีมีส่วนถูกสามีทำร้ายน้อยที่สุด (ร้อยละ 2.3)

เมื่อพิจารณาการถูกทำร้ายร่างกายโดยสามีตามระดับการศึกษา พบว่าหญิงสมรสที่มีการศึกษาสูงมีส่วนของการถูกสามีทำร้ายร่างกายน้อยกว่าหญิงสมรสที่มีการศึกษาน้อยหรือไม่มีการศึกษา

ตาราง 10 ร้อยละของหญิงสมรสอายุ 15 – 49 ปี ที่ถูกทำร้ายร่างกายจากสามี (ในรอบปีที่แล้ว) จำแนกตามกลุ่มอายุ และระดับการศึกษาที่สำเร็จ พ.ศ. 2552

กลุ่มอายุ (ปี)	การถูกสามีทำร้ายร่างกาย ในรอบปีที่แล้ว	ระดับการศึกษาที่สำเร็จ	การถูกสามีทำร้ายร่างกาย ในรอบปีที่แล้ว
รวม	2.9	รวม	2.9
15 - 19	6.3	ไม่เคยเรียน/ก่อน ประถมศึกษาอื่น ๆ	3.6
20 - 24	2.8	ประถมศึกษา	3.4
25 - 29	2.4	มัธยมศึกษาตอนต้น	3.0
30 - 34	2.7	มัธยมศึกษาตอนปลาย	2.0
35 - 39	3.3	ปวส./ปวท./อนุปริญญา	2.7
40 - 44	2.9	ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	0.6
45 - 49	2.3		

6. อนามัยวัยรุ่น

อนามัยวัยรุ่น เป็นองค์ประกอบด้านหนึ่งของการอนามัยการเจริญพันธุ์ ข้อมูลเกี่ยวกับอนามัยวัยรุ่นสามารถสะท้อนสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของสังคมในปัจจุบัน ซึ่งมีความหลากหลายและรวดเร็ว โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มวัยรุ่นในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่เหมาะสม เช่น การมีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียน และการมีสื่อลามกอนาจารที่วัยรุ่นเข้าถึงได้ง่าย เป็นต้น

6.1 เพศศึกษา

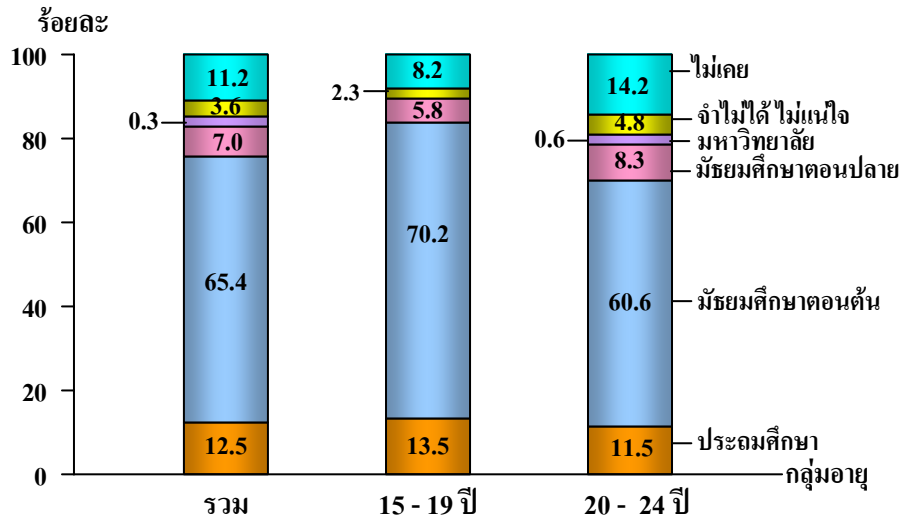
ปัจจุบันเรื่องเพศศึกษา^{1/} เป็นสิ่งที่สังคมยอมรับ สามารถนำมาสนทนาหรือเผยแพร่ให้เป็นที่รับรู้อย่างเปิดเผยได้ และถูกกำหนดให้อยู่ในแผนการศึกษาของประเทศ โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่นซึ่งเป็นวัยที่ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลง จำเป็นที่จะต้องเรียนรู้ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เพื่อการมีพัฒนาการ สุขอนามัย และพฤติกรรมที่เหมาะสม

จากการสำรวจวัยรุ่นอายุ 15 – 24 ปี พบว่า ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 85.2) เคยได้รับการสอนเรื่องเพศศึกษาในโรงเรียนเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว การติดเชื้อในระบบสืบพันธุ์ โดยได้รับการสอนในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นมากที่สุด (ร้อยละ 65.4) รองลงมาในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 12.5) และมีผู้ที่ไม่เคยได้รับการสอนเรื่องดังกล่าวร้อยละ 11.2 นอกจากนี้ยังมีอีกกลุ่มที่จำไม่ได้หรือไม่แน่ใจว่าได้รับการสอนร้อยละ 3.6 (แผนภูมิ 21)

หากพิจารณาเป็นกลุ่มอายุ พบว่า ทั้งกลุ่มอายุ 15 – 19 ปีและกลุ่มอายุ 20 – 24 ปี ส่วนใหญ่ได้รับการสอนในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และกลุ่มอายุ 20 – 24 ปี มีสัดส่วนของผู้ที่ไม่เคยได้รับการสอนเรื่องเพศศึกษาสูงกว่ากลุ่มอายุ 15 – 19 ปี คือ ร้อยละ 14.2 และ 8.2 ตามลำดับ

1/ ดูคำนิยามในภาคผนวก

แผนภูมิ 21 ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15 – 24 ปี ตามการได้รับ และระดับการศึกษาที่ได้รับ การสอนเรื่องเพศศึกษา การวางแผนครอบครัว การติดเชื้อในระบบสืบพันธุ์ จำแนกตามกลุ่มอายุ พ.ศ. 2552



6.2 การเคยใช้การคุมกำเนิด

จากผลการสำรวจวัยรุ่นอายุ 15 – 24 ปี โดยไม่คำนึงถึงสถานภาพสมรส พบว่า มีร้อยละ 35.6 เคยใช้วิธีคุมกำเนิด กลุ่มอายุ 15 – 19 ปี มีสัดส่วนการเคยใช้วิธีคุมกำเนิดน้อยกว่ากลุ่มอายุ 20 – 24 ปี (ร้อยละ 15.7 และ 55.6 ตามลำดับ) การเคยใช้การคุมกำเนิดสัมพันธ์กับสถานภาพสมรสคือ กลุ่มวัยรุ่นที่สมรส (รวม อยู่กินฉันท์สามีภรรยา) และหม้าย/หย่า/แยกกันอยู่/เคยสมรสแต่ไม่ทราบสถานภาพสมรส มีสัดส่วนที่เคยใช้การคุมกำเนิดมากถึงร้อยละ 83.5 และ 70.3 ตามลำดับ แต่กลุ่มวัยรุ่นโสดมีสัดส่วนดังกล่าวน้อยที่สุดเพียงร้อยละ 16.2 (ตาราง 11)

เมื่อพิจารณาจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า วัยกลุ่มอายุ 15 – 19 ปี ทั้งผู้หญิงและผู้ชายเคยใช้วิธีคุมกำเนิดในสัดส่วนที่น้อยและไม่แตกต่างกัน ประมาณร้อยละ 15.0 และมีสัดส่วนใกล้เคียงกันทั้งในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาล โดยภาคเหนือและภาคกลางมีสัดส่วนของวัยรุ่นที่เคยใช้วิธีคุมกำเนิดสูงกว่าภาคอื่น คือ ประมาณร้อยละ 19.0 ในขณะที่ภาคใต้มีสัดส่วนน้อยที่สุด ร้อยละ 12.1

สำหรับวัยรุ่นกลุ่มอายุ 20 – 24 ปี เพศหญิงมีสัดส่วนของการเคยใช้วิธีคุมกำเนิดสูงกว่าเพศชาย (ร้อยละ 57.8 และ 53.4 ตามลำดับ) โดยนอกเขตเทศบาลมีผู้ใช้วิธีคุมกำเนิดมากกว่าในเขตเทศบาล (ร้อยละ 56.4 และ 53.4 ตามลำดับ) ภาคเหนือมีสัดส่วนผู้เคยใช้วิธีคุมกำเนิดสูงสุด (ร้อยละ 61.3) และภาคใต้มีการใช้วิธีคุมกำเนิดน้อยที่สุดคือ ร้อยละ 46.7

ตาราง 11 ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15 – 24 ปีที่เคยใช้การคุมกำเนิด จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ สถานภาพสมรส เขตการปกครอง และภาค พ.ศ. 2552

เพศ สถานภาพสมรส เขตการปกครอง และภาค	รวม	15 – 19 ปี	20 – 24 ปี
รวม	35.6	15.7	55.6
เพศ			
ชาย	34.5	15.7	53.4
หญิง	36.7	15.6	57.8
สถานภาพสมรส			
โสด	16.2	8.5	29.7
สมรส/อยู่กินฉันท์สามีภรรยา	83.5	79.8	84.4
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่/เคยสมรส แต่ไม่ทราบสถานภาพสมรส	70.3	64.9	71.3
เขตการปกครอง			
ในเขตเทศบาล	34.8	15.9	53.4
นอกเขตเทศบาล	35.9	15.6	56.4
ภาค			
กรุงเทพมหานคร	31.5	13.9	48.6
กลาง	38.8	19.0	57.6
เหนือ	40.3	19.6	61.3
ตะวันออกเฉียงเหนือ	34.6	13.5	56.6
ใต้	29.5	12.1	46.7

ถ้าพิจารณาเฉพาะคนโสด (ตาราง 12) พบว่า ร้อยละ 16.2 ของวัยรุ่นโสดอายุ 15 – 24 ปีเคยใช้การคุมกำเนิด วัยรุ่นชายโสดมีสัดส่วนที่เคยใช้การคุมกำเนิดสูงกว่าหญิง ผู้ที่อยู่ในเขตเทศบาลมีสัดส่วนที่เคยใช้การคุมกำเนิดสูงกว่านอกเขตเทศบาล และกรุงเทพมหานครสูงกว่าภาคอื่น รองลงมาคือ ภาคเหนือ และพบว่า สัดส่วนที่เคยใช้การคุมกำเนิดของกลุ่มอายุ 20 – 24 ปี สูงกว่ากลุ่มอายุ 15 – 19 ปี (ร้อยละ 29.7 และ 8.5 ตามลำดับ)

ตาราง 12 ร้อยละของวัยรุ่นโสดอายุ 15 – 24 ปีที่เคยใช้การคุมกำเนิด จำแนกตามกลุ่มอายุ เพศ เขตการปกครอง และภาค พ.ศ. 2552

เพศ เขตการปกครอง และภาค	รวม	15 – 19 ปี	20 – 24 ปี
รวม	16.2	8.5	29.7
เพศ			
ชาย	24.2	13.3	40.2
หญิง	5.3	2.7	11.1
เขตการปกครอง			
ในเขตเทศบาล	20.3	10.1	34.8
นอกเขตเทศบาล	14.5	7.8	27.2
ภาค			
กรุงเทพมหานคร	20.7	8.7	35.8
กลาง	16.2	8.9	27.8
เหนือ	19.6	11.5	35.4
ตะวันออกเฉียงเหนือ	14.7	7.3	29.2
ใต้	14.0	7.1	24.7

6.3 การใช้การคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย

วัยรุ่นอายุ 15 – 24 ปี

จากการสอบถามกลุ่มวัยรุ่น (15 – 24 ปี) ที่เคยใช้วิธีการคุมกำเนิด พบว่า ร้อยละ 91.9 ยังใช้วิธีคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย โดยใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดมากที่สุด (ร้อยละ 44.9) รองลงมาใช้ถุงยางอนามัย (ร้อยละ 31.4) ยาฉีดคุมกำเนิด (ร้อยละ 9.3) และพบว่ามีการใช้ยาคุมฉุกเฉิน/คุมหลังร่วมเพศ ร้อยละ 1.8 และมีเพียงร้อยละ 8.1 ที่ไม่ใช้วิธีคุมกำเนิดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย (ตาราง 13)

ในทั้ง 2 กลุ่มอายุ คือ 15 – 19 ปี และ 20 – 24 ปี พบว่า ผู้ชายมีการป้องกันการตั้งครรภ์มากกว่าผู้หญิงในการมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย โดยอาจจะเป็นการป้องกันโดยตัวเองเป็นผู้ใช้หรือให้ฝ่ายหญิงเป็นผู้ใช้ก็ได้ ในกลุ่มอายุน้อย (15 – 19 ปี) ผู้ชายมีการใช้ถุงยางอนามัยถึงร้อยละ 72.7 แต่เมื่ออายุมากขึ้น พบว่า ผู้ชายมีการใช้ถุงยางอนามัยลดลงเป็นร้อยละ 49.0 แต่มีสัดส่วนการให้ฝ่ายหญิงเป็นผู้คุมกำเนิดโดยใช้ยาคุมกำเนิดเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า สำหรับการคุมกำเนิดของผู้หญิงพบว่า ผู้หญิงมีการใช้ยาคุมกำเนิดเพิ่มขึ้นตามอายุ (อายุ 15 – 19 ปี ร้อยละ 56.1 และอายุ 20 – 24 ปี ร้อยละ 60.5)

ตาราง 13 ร้อยละของวัยรุ่นอายุ 15 – 24 ปีที่เคยใช้การคุมกำเนิด ตามวิธีคุมกำเนิดที่ใช้
เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย จำแนกตามกลุ่มอายุ และเพศ พ.ศ. 2552

วิธีคุมกำเนิดที่ใช้เมื่อมี เพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย	รวมทั้งสิ้น			15 – 19 ปี			20 – 24 ปี		
	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
ใช้	91.9	95.2	88.6	91.9	96.7	86.8	91.9	94.7	89.1
1. ยาเม็ดคุมกำเนิด	44.9	29.9	59.6	34.8	14.5	56.1	47.8	34.5	60.5
2. ยาคุมฉุกเฉิน/ คุมหลังร่วมเพศ	1.8	2.6	1.1	3.1	4.9	1.2	1.5	2.0	1.0
3. ยาฉีดคุมกำเนิด	9.3	4.8	13.8	9.5	1.9	17.5	9.2	5.6	12.8
4. ยาฝังคุมกำเนิด	0.3	0.1	0.5	*	*	0.1	0.3	0.1	0.6
5. ห่วงอนามัย	0.4	0.1	0.6	0.1	0.1	0.1	0.4	*	0.8
6. ถุงยางอนามัย	31.4	54.4	8.8	42.0	72.7	9.7	28.4	49.0	8.5
7. ทำหมันหญิง	1.3	0.5	2.1	0.2	-	0.4	1.6	0.6	2.5
8. นับระยะปลอดภัย	1.9	2.0	1.8	1.6	2.0	1.1	2.0	2.0	2.0
9. อื่น ๆ	0.6	0.7	0.5	0.6	0.5	0.7	0.6	0.8	0.4
ไม่ใช้	8.1	4.8	11.4	8.1	3.3	13.2	8.1	5.3	10.9

* น้อยกว่า 0.1

วัยรุ่นโสดอายุ 15 – 24 ปี

เมื่อพิจารณาวัยรุ่นอายุ 15 – 24 ปีที่เคยใช้วิธีการคุมกำเนิด เฉพาะกลุ่มคนโสด พบว่า วัยรุ่นโสดกลุ่มนี้มีการใช้วิธีคุมกำเนิดเพื่อป้องกันไม่ให้คู่ของตนตั้งครรภ์เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายในสัดส่วนค่อนข้างสูง (ร้อยละ 98.8) (ตาราง 14) แต่วิธีคุมกำเนิดที่ใช้มีความแตกต่างกันคือ วัยรุ่นโสดใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบชั่วคราวเท่านั้น โดยส่วนใหญ่ใช้ถุงยางอนามัย มากถึงร้อยละ 72.2 รองลงมาคือ ยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 18.5)

ตาราง 14 ร้อยละของวัยรุ่นโสดอายุ 15 – 24 ปีที่เคยใช้วิธีการคุมกำเนิด ตามวิธีคุมกำเนิดที่ใช้ เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย จำแนกตามกลุ่มอายุ และเพศ พ.ศ. 2552

วิธีคุมกำเนิดที่ใช้เมื่อมี เพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้าย	รวมทั้งสิ้น			15 – 19 ปี			20 – 24 ปี		
	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง
รวม	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
ใช้	98.8	98.9	98.2	97.6	98.0	94.8	99.4	99.3	100.0
1. ยาเม็ดคุมกำเนิด	18.5	14.6	42.5	14.6	9.4	44.8	20.4	17.2	41.3
2. ยาคุมฉุกเฉิน/ คุมหลังร่วมเพศ	4.4	4.4	4.6	5.8	5.9	5.6	3.7	3.6	4.2
3. ยาฉีดคุมกำเนิด	1.1	0.5	5.5	1.6	0.5	8.0	1.0	0.5	4.1
4. ห่วงอนามัย	0.1	0.1	-	0.2	0.2	-	-	-	-
5. ถุงยางอนามัย	72.2	76.9	42.9	72.7	79.0	36.0	72.0	75.9	46.6
6. นับระยะปลอดภัย	1.7	1.6	2.6	2.2	2.5	0.3	1.5	1.2	3.8
7. อื่น ๆ	0.7	0.9	*	0.5	0.6	0.1	0.8	1.0	-
ไม่ใช้	1.2	1.1	1.8	2.4	2.0	5.2	0.6	0.7	*

* น้อยกว่า 0.1

ภาคผนวก

1. ความเป็นมา

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

โดยในปี 2549 สำนักงานสถิติแห่งชาติ ได้ร่วมกับกองอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย ทำการศึกษาเกี่ยวกับข้อมูลอนามัยการเจริญพันธุ์ของประเทศ เพื่อนำไปจัดทำตัวชี้วัดในการประเมินสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ของประชากร ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 – 2549)

สำหรับการสำรวจในปี 2552 สำนักงานสถิติแห่งชาติและกรมอนามัย ได้ทำบันทึกความร่วมมือในการจัดทำการศึกษาครั้งนี้ร่วมกัน นอกจากนี้ยังได้รับการสนับสนุนทางวิชาการจากกองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติ และวิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อให้ได้ภาพสะท้อนสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ของประเทศสมบูรณ์มากขึ้น ให้นำหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสามารถนำข้อมูลไปใช้ในการกำหนดนโยบาย วางแผน ดำเนินงาน และประเมินผลงานทางด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ต่อไป

2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อทราบสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ของประชากรด้านต่าง ๆ ได้แก่ พฤติกรรมต่อการวางแผนครอบครัว ภาวะเจริญพันธุ์ การอนามัยแม่และเด็ก ความรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ การตรวจมะเร็งระบบสืบพันธุ์ และอนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น

2.2 เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ โดยเฉพาะการเข้าถึงบริการด้านอนามัย

3. ประโยชน์ที่จะได้รับ

3.1 มีข้อมูลเพื่อใช้ในการประเมินสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์ของประชากร ในระดับภาคและระดับประเทศ

3.2 เพื่อส่งเสริมให้มีการพัฒนางานด้านอนามัยการเจริญพันธุ์แบบองค์รวม โดยมีรูปแบบนโยบายการพัฒนางานอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ส่งเสริมสุขภาพอนามัยประชากรได้ครบถ้วน และมุ่งเน้นการเข้าถึงการรับบริการ

4. ขอบข่ายของการสำรวจ

ประชากรที่อยู่ในขอบข่ายของการสำรวจครั้งนี้ ได้แก่ บุคคลผู้อาศัยอยู่ในครัวเรือนส่วนบุคคลทั้งในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาลทั่วประเทศ

บุคคลที่เข้าข่ายการสำรวจ คือ หญิงอายุ 15 – 59 ปี และชายอายุ 15 – 24 ปี ที่อาศัยอยู่ในครัวเรือนส่วนบุคคลตัวอย่าง

5. รายการข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

- 5.1 ลักษณะทั่วไปของสมาชิกในครัวเรือน
- 5.2 พฤติกรรมและทัศนคติต่อการวางแผนครอบครัว
- 5.3 การสมรสและภาวะเจริญพันธุ์
- 5.4 การอนามัยแม่และเด็ก
- 5.5 ความรุนแรงในครอบครัว

- 5.6 โรคเอดส์ และมะเร็งระบบสืบพันธุ์
- 5.7 อนามัยการเจริญพันธุ์ของวัยรุ่น
- 5.8 ลักษณะของครัวเรือน

6. ระเบียบวิธีการสำรวจ

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

ตัวอย่างขั้นที่หนึ่ง คือ ชุมรุมอาคาร (สำหรับในเขตเทศบาล) และหมู่บ้าน (สำหรับนอกเขตเทศบาล)

ตัวอย่างขั้นที่สอง คือ ครัวเรือนส่วนบุคคล โดยในแต่ละชุมรุมอาคาร/หมู่บ้านตัวอย่างแบ่งครัวเรือนออกเป็น 2 กลุ่ม แล้วจึงเลือกครัวเรือนส่วนบุคคล ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ครัวเรือนที่มีสมาชิกในครัวเรือนเป็นหญิงที่มีบุตรอายุไม่เกิน 1 ปี เป็นครัวเรือนตัวอย่างทุกครัวเรือน จำนวน 5,880 ครัวเรือน

กลุ่มที่ 2 ครัวเรือนอื่น ๆ ให้เลือกครัวเรือนตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ คือ ในเขตเทศบาล เลือกจำนวน 18 ครัวเรือนต่อชุมรุมอาคาร และนอกเขตเทศบาล เลือกจำนวน 15 ครัวเรือนต่อหมู่บ้าน จำนวน 24,237 ครัวเรือน

ซึ่งมีจำนวนครัวเรือนตัวอย่างทั้งสิ้น 30,117 ครัวเรือน

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้เจ้าหน้าที่ของสำนักงานสถิติแห่งชาติไปสัมภาษณ์สมาชิกของครัวเรือนตัวอย่างในเดือนพฤษภาคม 2552

7. คำนิยาม

7.1 อนามัยการเจริญพันธุ์¹ (Reproductive Health)

หมายถึง “ภาวะความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายและจิตใจ ที่เป็นผลสัมฤทธิ์อันเกิดจากกระบวนการและหน้าที่ของการเจริญพันธุ์ที่สมบูรณ์ของทั้งชายและหญิง ทุกช่วงอายุของชีวิต ซึ่งทำให้เขาเหล่านั้นสามารถมีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข”

ขอบเขตของอนามัยการเจริญพันธุ์ในประเทศไทย ประกอบด้วย 10 เรื่อง ดังนี้

- การวางแผนครอบครัว เพื่อสนับสนุนให้คนไทย มีขนาดครอบครัวที่เหมาะสมตามความต้องการหรือศักยภาพของแต่ละครอบครัว
- การอนามัยแม่และเด็ก เพื่อดูแลสุขภาพของหญิงทั้งก่อนการตั้งครรภ์ ระหว่างการตั้งครรภ์ และหลังคลอด เพื่อให้แม่มีการตั้งครรภ์และการคลอดที่ปลอดภัย พร้อมทั้งมีลูกที่สมบูรณ์แข็งแรงและได้รับการเลี้ยงดูอย่างมีคุณภาพ
- โรคเอดส์ ให้ความรู้ ให้คำปรึกษาแก่ประชาชนทั่วไป โดยเฉพาะผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค ตลอดจนควบคุมป้องกันและให้การรักษาแก่ผู้ที่เป็นโรค
- มะเร็งระบบสืบพันธุ์ เฝ้าระวังผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค ให้ความรู้และให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคอย่างรวดเร็วและถูกต้อง
- โรคติดเชื้อในระบบสืบพันธุ์ ควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคติดเชื้ออื่น ๆ ของระบบสืบพันธุ์

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

- **การแท้งและภาวะแทรกซ้อน** ป้องกันและดูแลรักษาภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการแท้งได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งจัดให้มีการแท้งที่ปลอดภัย และสามารถเข้าถึงบริการนั้นด้วย
- **ภาวะการมีบุตรยาก** ให้ความรู้ ให้คำแนะนำ และให้การปรึกษาตลอดจนการให้บริการแก่ผู้ที่มีภาวะการมีบุตรยากตั้งแต่แรก
- **เพศศึกษา** ให้ความรู้ และให้การปรึกษาที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศศึกษาแก่ประชากรทุกกลุ่มอายุ ส่งเสริมการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และการมีความสัมพันธ์ระหว่างเพศอย่างเหมาะสม
- **อนามัยวัยรุ่น** ให้ความรู้และให้คำปรึกษาในเรื่องเพศศึกษา บทบาทหญิงชาย การมีเพศสัมพันธ์อย่างรับผิดชอบและปลอดภัย เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์อันไม่พึงประสงค์ และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมทั้งการให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์อย่างเป็นมิตร และตามความต้องการของวัยรุ่น
- **ภาวะหลังวัยเจริญพันธุ์และผู้สูงอายุ** ให้ความรู้และคำแนะนำในการปฏิบัติตน เพื่อให้ประชากรกลุ่มนี้มีสุขภาพดี ใช้ชีวิตยืนยาว และใช้ชีวิตให้เป็นประโยชน์แก่สังคมและครอบครัว

7.2 อายุ

หมายถึง อายุเต็มปีบริบูรณ์นับถึงวันคล้ายวันเกิดครั้งสุดท้าย

7.3 สถานภาพสมรส

หมายถึง ความผูกพันระหว่างชายกับหญิงในการเป็นสามีภรรยาแบ่งได้ดังนี้

- โสด ได้แก่ ผู้ที่ยังไม่เคยสมรส
- สมรส ได้แก่ ผู้ที่อยู่ร่วมกันฉันท์สามีภรรยาไม่ว่าจะได้ทำการสมรสกันถูกต้องตามกฎหมายหรือไม่ก็ตาม และแม้ว่าจะห่างไปทำการสำรวจทั้งสามีและภรรยาจะไม่ได้อยู่ด้วยกัน แต่ยังมีความสัมพันธ์ฉันท์สามีภรณกันอยู่ เช่น สามีไปทำงานต่างจังหวัดหรือไปทำงานต่างประเทศ ก็ถือว่ายังสมรสกันอยู่
- หม้าย ได้แก่ ผู้ที่คู่สมรสได้ตายไปแล้ว และขณะนี้ยังไม่ได้สมรสใหม่
- หย่า ได้แก่ สามีภรรยาที่หย่ากันโดยถูกต้องตามกฎหมายแล้ว
- แยกกันอยู่ ได้แก่ ผู้ที่มีได้อยู่ร่วมกันฉันท์สามีภรรยาแล้ว แต่ยังไม่ได้หย่ากันตามกฎหมาย รวมทั้งผู้ที่ไม่ได้สมรสอย่างถูกต้องตามกฎหมาย แต่ไม่ได้อยู่ร่วมกันฉันท์สามีภรรยาแล้ว
- เคยสมรสแต่ไม่ทราบสถานภาพสมรส ได้แก่ ผู้ที่สมรสแต่ไม่ทราบว่าป็นสถานภาพใดแน่

เคยสมรส ในการสำรวจนี้หมายถึง สมรส (รวมอยู่กินฉันท์สามีภรรยา) หม้าย หย่า แยกกันอยู่ และเคยสมรสแต่ไม่ทราบสถานภาพสมรส

7.4 การคุมกำเนิด

หมายถึง การชะลอการเกิด หรือยั้งระยะการมีบุตรให้ห่างออกไป หรือยุติการตั้งครรภ์ การคุมกำเนิดมีหลายวิธีด้วยกันคือ

- ยาเม็ดคุมกำเนิด ใช้รับประทานทุกรอบเดือน 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 โพลสตินอร์ และ มาดอนนา)
- ยาฉีดคุมกำเนิด ใช้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ทุก ๆ 3 เดือน 5 เดือน
- ยาฝังคุมกำเนิด เป็นแคปซูลฝังใต้ผิวหนังที่บริเวณท้องแขนข้างหนึ่งของหญิง ซึ่งโดยปกติจะเป็นข้างซ้าย ป้องกันการตั้งครรภ์ได้นาน 5 ปี (ชนิด 6 หลอด) และ 3 ปี (ชนิด 1 หลอด)
- ห่วงอนามัย เป็นสปริงทำด้วยพลาสติก ใช้ใส่เข้าไปในโพรงมดลูกเพื่อป้องกันการตั้งครรภ์
- ถุงยางอนามัย เป็นวิธีการคุมกำเนิดโดยผู้ชายเป็นผู้ใช้ สามารถป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้
- การทำหมันหญิง เป็นวิธีการคุมกำเนิดแบบถาวรสำหรับหญิง โดยการผ่าตัด
- การทำหมันชาย เป็นวิธีการคุมกำเนิดแบบถาวรสำหรับชาย โดยการผ่าตัด
- นับระยะปลอดภัย เป็นวิธีงดร่วมเพศในช่วงที่หญิงสามารถมีบุตรได้ วิธีนี้จะใช้ได้ดีในกรณีที่หญิงมีประจำเดือนสม่ำเสมอตรงกันทุกเดือน (ระยะปลอดภัยจากการตั้งครรภ์ คือ 7 วันก่อนมีประจำเดือน และ 7 วันต่อมา นับตั้งแต่วันที่มามีประจำเดือนวันแรก)
- อื่น ๆ เช่น หลั่งนอกช่องคลอด ล้างช่องคลอด การใช้สมุนไพร เป็นต้น

7.5 อายุเมื่อแรกอยู่กินกันทั้งสามภรรยา

หมายถึง อายุเมื่อหญิงได้แต่งงานหรืออยู่กินด้วยกันกับชายเป็นครั้งแรก โดยไม่คำนึงถึงพิธีสมรสหรือการจดทะเบียนสมรส

7.6 บุตรเกิดรอด

หมายถึง บุตรที่ตอนคลอดออกมามีชีวิต (แม้จะมีชีวิตอยู่เพียงขณะหนึ่งก็ตาม) ทั้งนี้ไม่รวมทารกที่ตายก่อนคลอดหรือแท้ง และไม่นับบุตรเลี้ยงหรือบุตรบุญธรรมของหญิงนั้น

จำนวนบุตรเกิดรอด ได้แก่

- บุตรเกิดรอดที่ปัจจุบันยังมีชีวิตอยู่ ได้แก่ บุตรที่ตอนคลอดออกมามีชีวิตและยังคงมีชีวิตอยู่จนถึงวันสำรวจ รวมบุตรที่อยู่ในครรภ์เรือนนี้และอยู่ที่อื่น

- บุตรเกิดรอดที่ตายไปแล้ว ได้แก่ บุตรที่ตอนคลอดออกมามีชีวิตแต่ในวันสำรวจได้ตายไปแล้ว

7.7 อายุเมื่อคลอดบุตรคนแรก

หมายถึง อายุเต็มปีบริบูรณ์ของหญิงสมรสฯ หรือเคยสมรสฯ ในวันที่ให้กำเนิดบุตรคนแรก

7.8 เพศศึกษา

หมายถึง การเรียนรู้เกี่ยวกับชีวิตมนุษย์ในเรื่องเพศและพฤติกรรมทางเพศ เพื่อให้ความรู้ ทักษะคติ และการปฏิบัติที่ก่อให้เกิดความรับผิดชอบและความสัมพันธ์อันดีระหว่างเพศหญิงและชาย ตลอดจนสามารถแก้ปัญหาชีวิตเกี่ยวกับเรื่องเพศได้ ซึ่งเนื้อหาประกอบด้วยเรื่องพัฒนาการสุขอนามัย พฤติกรรมที่เหมาะสม สัมพันธภาพ ทักษะชีวิต สังคม วัฒนธรรม และบทบาทหญิงชาย ไม่ใช่การศึกษาเรื่องการมีเพศสัมพันธ์