พ.ร.บ. ท้องวัยรุ่น

มองมุมใหม่ ได้ข่าวตรงประเด็น
เป็นประโยชน์ต่อสังคม

สำหรับสื่อมวลชน และผู้ที่สนใจ

คู่มือนักข่าว ส่งเสริมสิทธิสุขภาพวัยรุ่น

ตาม พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหา
การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559

จัดพิมพ์: เดือนตุลาคม 2561

โดยความร่วมมือระหว่างกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
และมูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง (สคส.)
ภายใต้แผนงานสร้างเสริมสุขภาวะทางเพศ
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

พ.ร.บ. ท้องวัยรุ่น

มองมุมใหม่ ได้ข่าวตรงประเด็น เป็นประโยชน์ต่อสังคม

สำหรับสื่อมวลชน และผู้ที่สนใจ

คู่มือนักข่าว ส่งเสริมสิทธิสุขภาพวัยรุ่น

ตาม พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหา
การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559

1

“วัยรุ่น” ไม่ใช่เด็ก

เด็กต้องได้รับการคุ้มครองให้มีสวัสดิภาพและความปลอดภัย แต่การปกป้อง “วัยรุ่น” อย่างเกินพอดีอาจกลายเป็นการปิดกั้นสิทธิ โดยเฉพาะสิทธิทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ ซึ่งเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของทุกคน

ในช่วงเปลี่ยนผ่าน จากเด็กเป็นผู้ใหญ่ วัยรุ่นต้องได้รับการเตรียมพร้อมให้เติบโตเป็นพลเมืองรุ่นใหม่ที่มีคุณภาพ โดยสนับสนุนให้พวกเขาได้คิด วิเคราะห์ รวมทั้งตัดสินใจด้วยความรู้เท่าทัน และมีอิสระบนพื้นฐานความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น

พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 เป็นหลักประกันว่า วัยรุ่นจะได้รับความรู้ ข้อมูล และบริการสุขภาพอย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันปัญหา และถ้าเกิดปัญหา พวกเขาจะได้รับความช่วยเหลือให้พ้นวิกฤต สามารถกลับมาใช้ชีวิตเป็นปกติ และพัฒนาตัวเองได้โดยไม่หยุดชะงัก

สิทธิทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์

ปี 2537 ในการประชุมนานาชาติว่าด้วยเรื่องประชากรและการพัฒนา (International Conference on Population and Development - ICPD) ณ กรุงไคโร ประเทศอียิปต์ มีการหยิบยกเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์เป็นหัวข้อสำคัญ รัฐบาลไทยส่งผู้แทนเข้าร่วมประชุม และให้การตกลงในประเด็นดังกล่าว

ปี 2540 กระทรวงสาธารณสุขประกาศนโยบายอนามัยการเจริญพันธุ์ ประกอบด้วย 3 ปัจจัยพื้นฐาน

1. ***มีความสามารถ*** (Ability) ในการควบคุมการเจริญพันธุ์ของตนเอง มีเสรีภาพที่จะเลือกว่าจะมีบุตรเมื่อไร ถี่ห่างเท่าไร ตลอดจนมีความพึงพอใจในเพศสัมพันธ์
2. ***ประสบผลสำเร็จ*** (Success) มีอัตราตายของมารดาและทารกต่ำ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย ลูกที่เกิดมาได้รับการพัฒนาให้สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ
3. ***ปลอดภัย*** (Safety) มีชีวิตทางเพศที่ปลอดภัย มีโอกาสเลือกวิธีคุมกำเนิดที่ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ ราคาถูก มีสิทธิได้รับบริการทางการแพทย์ที่ทำให้ตั้งครรภ์และคลอดบุตรโดยปลอดภัย บุตรที่เกิดมาแข็งแรงสมบูรณ์

2

“วัยรุ่น” ไม่ใช่ตัวปัญหา พวกเขากำลังเผชิญปัญหา

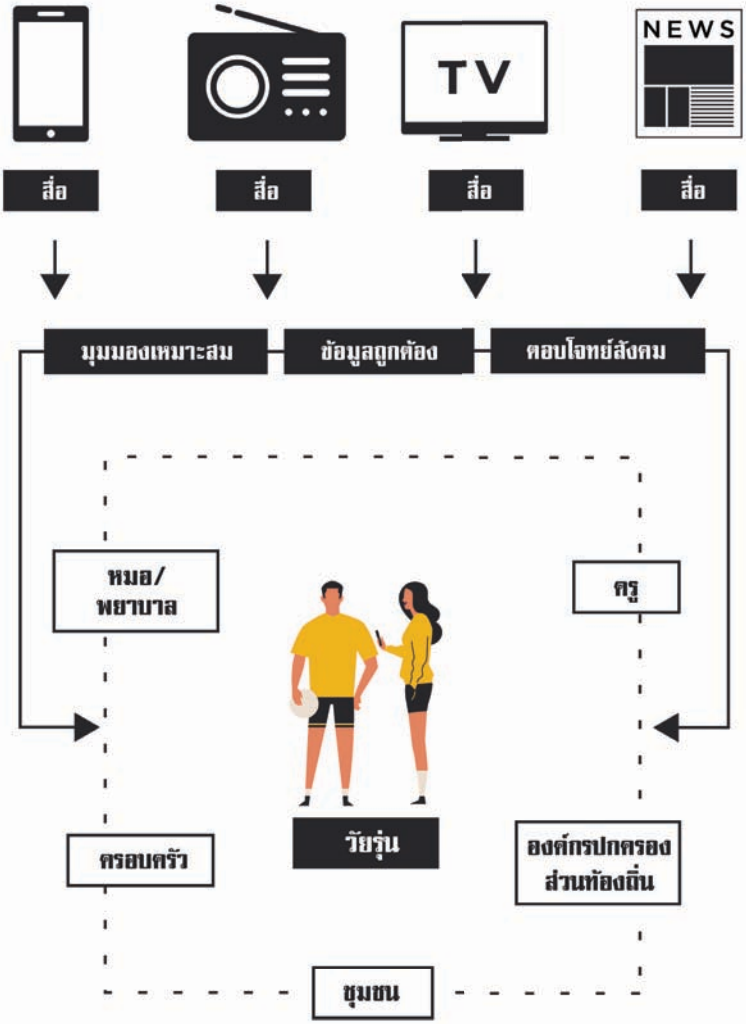
วัยรุ่นไทยและวัยรุ่นทั่วโลกกำลังเติบโตในสภาพแวดล้อมเสี่ยงภัย สื่อกระตุ้นเร้าเรื่องเพศเข้าถึงทุกคนอย่างปิดกั้นไม่ได้ เมื่อวัยรุ่นยุ่งเกี่ยวกับเรื่องเพศโดยขาดความรู้เท่าทัน ปัญหาจึงเกิดขึ้นตามมา

พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 มุ่งส่งเสริมการทำงานและประสานความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ภาครัฐประกอบด้วย 5 กระทรวงหลัก ได้แก่ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงแรงงาน และกระทรวงมหาดไทย รวมทั้งภาคประชาสังคม ตลอดจนครอบครัว และชุมชน

อุปสรรคสำคัญคือทัศนคติของคนส่วนใหญ่ ซึ่งยังมองว่าวัยรุ่นไม่ควรเกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ คนที่ประสบปัญหาเป็นพวก “ใจแตก” “หาเรื่องใส่ตัว” ฯลฯ ผลคือ วัยรุ่นไม่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม

สื่อมวลชนมีส่วนสำคัญในการสร้างความเข้าใจแก่สังคม ซึ่งจะช่วยให้วัยรุ่นได้รับการคุ้มครองสิทธิตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย

สังคมเข้าใจ วัยรุ่นปลอดภัย



3 เพศวิถีศึกษา รู้แล้วรอด

"ความรู้" ไม่ก่อพิษภัย การที่วัยรุ่นได้เรียนรู้เพศวิถีศึกษา และได้รับข้อมูลที่ถูกต้องอย่างครบถ้วนรอบด้าน ไม่ใช่การชี้โพรงให้กระรอก

วัยรุ่นต้องมีความรู้เรื่องสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์อย่างเพียงพอ โดยกระบวนการเรียนรู้ที่ครอบคลุมถึงพัฒนาการในแต่ละช่วงวัย การเสริมสร้างคุณค่าและความเชื่อมั่นในตัวเอง การจัดการความสัมพันธ์ ความเสมอภาคระหว่างเพศ ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล อาทิ ทักษะการคิดตัดสินใจ ประเมินสถานการณ์ สื่อสาร เจรจาต่อรอง ปฏิเสธ เป็นต้น รวมทั้งได้รับข้อมูลข่าวสารบริการสุขภาพและความช่วยเหลือที่ครบถ้วน

แนวทางเชิงวิชาการสากลของเพศวิถีศึกษา (2552) โดยองค์การยูเนสโก อ้างผลการวิจัยจากทั่วโลกว่า เพศวิถีศึกษาไม่ทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น แต่กลับชะลอเพศสัมพันธ์ครั้งแรกให้ช้าลง ความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์ลดลง รวมทั้งเป็นเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และอยู่บนพื้นฐานของความรับผิดชอบเพิ่มขึ้น

พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 กำหนดให้สถานศึกษาต้องจัดการเรียนการสอนเพศวิถีศึกษา จัดหาและพัฒนาผู้สอนให้สามารถจัดการเรียนการสอน และให้ข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนให้คำปรึกษาและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีมาตรฐานสำหรับผู้เรียน

เรื่องเพศ รู้จริง ปลอดภัย

4

ผู้ใหญ่มักจะเข้าใจว่า วัยรุ่นยุคนี้ “รู้มาก” “รู้แล้ว” “รู้ดี” ในเรื่องเพศ เพราะเห็นว่า วัยรุ่นเข้าถึงข้อมูลข่าวสารได้ง่ายดายผ่านสื่อออนไลน์

ปัญหาคือ ข้อมูลส่วนใหญ่ไม่ถูกต้อง วัยรุ่นขาดทักษะในการแยกแยะข้อมูลที่ดีมีประโยชน์ ออกจากข้อมูลที่แฝงอันตราย พวกเขาต้องได้รับการเสริมสร้างทักษะ เท่าทันสื่อ

ผู้ใหญ่ต้องชี้แนะและให้คำปรึกษาแก่วัยรุ่น โดยการสื่อสารด้วยเหตุและผล รับฟังมุมมองและประสบการณ์ของวัยรุ่น ชวนให้พวกเขาคิดอย่างรอบด้าน แทนที่จะสั่งสอน ห้ามปราม ข่มขู่ ซึ่งจะทำให้เด็กเบื่อหน่าย ไม่เชื่อฟัง รวมทั้งอาจทำในสิ่งที่ท้าทาย จนนำไปสู่ความเสี่ยงในชีวิต

ทั้งนี้ ผู้ใหญ่ต้องเข้าใจก่อนว่า เรื่องเพศไม่ใช่แค่เพศสัมพันธ์ แต่ยังมีมิติด้านสุขภาพ ทักษะชีวิต การจัดการความสัมพันธ์ ไปจนถึงทัศนคติความเชื่อของสังคม

พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 รับรองสิทธิการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น โดยถือเป็นบทบาทของสถานศึกษา หน่วยบริการสุขภาพ สถานประกอบกิจการ รวมถึงองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ครอบครัว และชุมชน

สื่อมวลชนสามารถมีบทบาทสำคัญในการสร้างความเข้าใจแก่สังคม ถึงความจำเป็นที่วัยรุ่นจะต้องได้รับข้อมูลข่าวสารถูกต้อง ครบถ้วน และรอบด้าน ซึ่งจะเอื้อให้ พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 ดำเนินงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

5

ข้อมูล-บริการคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่น

การมีข้อมูล ความรู้ รวมทั้งการเข้าถึงบริการและอุปกรณ์คุมกำเนิดได้ ไม่ใช่เหตุผลในการมีเพศสัมพันธ์ แต่จะทำให้รู้ว่า ถ้าตัดสินใจมีเพศสัมพันธ์ ต้องเป็น **เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย** เท่านั้น

ข้อมูลจาก *talkaboutsex.thaihealth.or.th* เว็บไซต์ตอบคำถามเรื่องเพศสำหรับวัยรุ่นของแผนงานสร้างเสริมสุขภาวะทางเพศ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) พบว่า วัยรุ่นยังขาดความรู้เรื่องการคุมกำเนิดที่ถูกต้อง จำนวนมากใช้การหลั่งนอก และการนับระยะปลอดภัย โดยไม่รู้ว่าวิธีการดังกล่าวมีความเสี่ยงสูงที่จะตั้งครรภ์ และติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมทั้งเอชไอวี

วัยรุ่นจำนวนหนึ่งเริ่มเห็นความสำคัญของถุงยางอนามัย แต่การไปซื้อถุงยางยังถูกผู้ใหญ่มองว่าไม่เหมาะสม บางคนไม่มีเงินพอ ไม่รู้จะไปขอที่ไหน และยังใช้ผิดวิธี

พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 กำหนดให้สถานบริการสุขภาพจัดบริการอนามัยเจริญพันธุ์ที่ได้มาตรฐานสำหรับวัยรุ่น ประกอบด้วยยา เวชภัณฑ์ อุปกรณ์ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และคุมกำเนิด

“แต่งงาน” ไม่ใช่ทางออก

6

องค์การอนามัยโลก (WHO) เสนอให้ทุกประเทศ ลดการแต่งงานในวัยต่ำกว่า 18 ปี และการตั้งครรภ์ในวัยก่อน 20 ปี เพราะทำให้วัยรุ่นรู้สึกสูญเสียคุณค่าในตัวเอง เนื่องจากถูกตีตราว่าเป็นคนไม่ดี วัยรุ่นส่วนใหญ่ขาดโอกาสด้านการศึกษา การงาน ทำให้ลำบากยากจน รวมทั้งมีแนวโน้มที่จะเผชิญปัญหาความรุนแรง ชีวิตคู่จบลงด้วยการแยกทาง หลายคนเข้าสู่วงจรการค้าบริการทางเพศ และยาเสพติด

ผลการศึกษาเรื่อง “เซ็กส์ครั้งแรกของคนไทย.. ต้องการหรือถูกบังคับ คู่นอนคือใคร และใช้ถุงยางหรือไม่?” โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า เพศสัมพันธ์ครั้งแรกของวัยรุ่นหญิงอายุ 10-14 ปี เกือบครึ่งหนึ่งเป็นเพศสัมพันธ์ที่ไม่พร้อม ไม่ต้องการ ไม่ตั้งใจ หรือถูกบังคับขืนใจ วัยรุ่นชายช่วงวัยเดียวกันร้อยละ 10 ให้คำตอบคล้ายคลึงกัน และตอบตรงกันเรื่องการไม่ใช้ถุงยางอนามัย

หากเพศสัมพันธ์ที่ไม่เต็มใจและไม่ปลอดภัย ทำให้ตั้งท้อง การบังคับให้วัยรุ่นแต่งงาน ย่อมไม่ใช่การแก้ปัญหา อาจกลายเป็นการ “ข่มขืนซ้ำ” และทำให้ปัญหาซับซ้อนมากขึ้น

พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 มุ่งเน้นการทำงานเพื่อให้วัยรุ่นที่ประสบปัญหาได้เข้าถึงระบบบริการความช่วยเหลือที่หลากหลาย ซึ่งจะเป็นทางเลือกในการจัดการปัญหาตามความต้องการและบริบทชีวิตที่แตกต่างกันของแต่ละคน

7

ท้อง ต้องได้เรียน

กฎหมายรัฐธรรมนูญกำหนดหน้าที่ของรัฐในการจัดให้เด็กทุกคนได้เรียนฟรี 12 ปี ขณะที่ พ.ร.บ.การศึกษาแห่งชาติ มีบทบัญญัติว่าด้วยสิทธิและโอกาสในการเรียนอย่างเสมอกัน ไม่เว้นแม้เด็กที่มีความพิการหรือทุพพลภาพ รัฐต้องดูแลให้เป็นพิเศษ

พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 ยืนยันสิทธิของวัยรุ่นตั้งครรภ์ว่า ต้องได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่อง สถานศึกษาต้องจัดระบบดูแลช่วยเหลือ คุ้มครองนักเรียนที่ตั้งครรภ์ และสร้างความเข้าใจในการอยู่ร่วมกันในสังคม รวมทั้งร่วมมือกับผู้ปกครองและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้นักเรียนได้รับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และสวัสดิการสังคม

สร้างการเรียนรู้จาก พ่อแม่วัยรุ่น

ผลสำรวจของ Massachusetts Alliance on Teen Pregnancy พบว่า ครอบครัว ชุมชน และโรงเรียนที่ช่วยประคับประคอง จะทำให้พ่อแม่วัยรุ่นเกิดแรงจูงใจในการเรียนมากขึ้น เพราะพวกเขาตระหนักถึงความรับผิดชอบที่เพิ่มขึ้น รวมทั้งรับรู้โอกาสและความปรารถนาดีที่คนรอบข้างมอบให้

นักเรียนคนอื่นๆ สามารถเรียนรู้จากเพื่อนที่เป็นพ่อแม่วัยรุ่นได้ด้วย

ตั้งแต่ปี พ.ศ.2515 สภาสหรัฐฯ บังคับใช้กฎหมายสิทธิพลเรือน มีบทบัญญัติห้ามการกีดกันสิทธิด้านการศึกษา ด้วยเหตุผลด้านเชื้อชาติ ศาสนา สีผิว เพศ ฯลฯ

โรงเรียน West Oso Independent School District ในรัฐเท็กซัส จึงริเริ่มจัดโครงการช่วยเหลือพ่อแม่วัยรุ่น ให้มีทั้งตารางเรียนปกติและชั้นเรียนเสริมทักษะพ่อแม่ แต่ถ้าไม่สามารถมาเรียนได้ก็จะยืดหยุ่นให้ตามความเหมาะสม รวมทั้งมีเจ้าหน้าที่คอยดูแล และให้คำปรึกษา

โดยโรงเรียนต้องการแสดงจุดยืนเคียงข้างนักเรียนที่ประสบปัญหา และขจัดความเชื่อว่า ถ้าพ่อแม่วัยรุ่นมาเรียนได้ นักเรียนอื่นจะเลียนแบบ โดยจัดการเรียนรู้ให้ทุกคนมีมุมมองที่เหมาะสมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาท้องวัยรุ่น ผลปรากฏว่า อัตราการท้องวัยรุ่นในโรงเรียนลดลง นักเรียนสามารถสำเร็จการศึกษา และก้าวสู่การเรียนในระดับที่สูงขึ้นครบทุกคน

8

บริการที่เป็นมิตร

อคติต่อวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ ทำให้เกิดการเลือกปฏิบัติ และส่งผลให้วัยรุ่นไม่สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพและสังคมที่มีคุณภาพ ทั้งที่เป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์และคนไทยทุกคน

รายงานอนามัยการเจริญพันธุ์ โดยสำนักงานพัฒนาสุขภาพระหว่างประเทศ (2556) ใน 4 กลุ่มวัย ได้แก่ เด็ก วัยรุ่น วัยทำงาน และวัยสูงอายุ พบว่า วัยรุ่นเข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขน้อยที่สุด เพราะระบบถูกออกแบบให้เน้นรักษาโรคทางกาย และมุ่ง “รักษา” มากกว่า “ป้องกัน” บุคลากรไม่คุ้นเคยกับการจัดบริการสำหรับวัยรุ่นที่ประสบปัญหาเรื่องเพศ ทำให้วัยรุ่นขาดการดูแลช่วยเหลือเพื่อให้มีสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี

พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 กำหนดให้สถานบริการต้องจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น โดยมีบริการข้อมูลข่าวสารความรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ และบริการคำปรึกษา รวมทั้งจัดบริการที่ได้มาตรฐาน ตั้งแต่การคุมกำเนิด การยุติการตั้งครรภ์ ดูแลสุขภาพอนามัยในระหว่างตั้งครรภ์ ระหว่างคลอด และหลังคลอด

บริการสุขภาพที่เป็นมิตร
สำหรับวัยรุ่น

(Youth Friendly Health Services: YFHS)

- การรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของวัยรุ่น
- สื่อสารชัดเจน เป็นมิตร เพื่อให้วัยรุ่นพูดคุยอย่างสบายใจ
- ให้ข้อมูลความรู้อย่างครบถ้วน รอบด้าน และทันสมัย
- สร้างความเชื่อมั่น ส่งเสริมให้วัยรุ่นตัดสินใจด้วยตัวเอง
- เคารพการตัดสินใจของวัยรุ่น

9

ทำแท้ง
ปลอดภัย ถูกกฎหมาย

ประมวลกฎหมายอาญา กำหนดการยุติการตั้งครรภ์ที่ “ไม่เป็นความผิด” ไว้ใน มาตรา 305 ได้แก่ การยุติการตั้งครรภ์เนื่องจากสุขภาพของผู้หญิง หรือเนื่องจากการถูกข่มขืนกระทำชำเรา หรือเนื่องจากหญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 15 ปี รวมถึงการค้าบริการทางเพศ หรือการล่อลวงอนาจาร โดยผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ต้องเป็นแพทย์ผู้มีใบประกอบวิชาชีพเวชกรรมเท่านั้น

แพทยสภา กำหนด หลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ตามมาตรา 305 ว่า

(1) เป็นกรณีจำเป็นเนื่องจากปัญหาสุขภาพทางกายของหญิงตั้งครรภ์ หรือ

(2) เป็นกรณีจำเป็นเนื่องจากปัญหาสุขภาพทางจิตของหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งจะต้องมีแพทย์รับรองเห็นชอบ รวม 2 คน โดยมีข้อกำหนดเกี่ยวกับสถานพยาบาลที่สามารถจัดบริการ และอายุครรภ์ไว้อย่างชัดเจน

เครือข่ายแพทย์อาสา RSA

เครือข่ายอาสา RSA (Referral System for Safe Abortion) จัดตั้งขึ้นโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) โดยเป็นเครือข่ายบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา นักสาธารณสุข จากภาครัฐและเอกชน รวมตัวกันอาสารับส่งต่อเพื่อยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ตามแนวทางราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์ และองค์การอนามัยโลก ตามข้อบ่งชี้ที่สอดคล้องกับกฎหมายและข้อบังคับแพทยสภา

ข้อมูลเพิ่มเติม: *rsathai.org*

10

พาดหัวผิด ละเมิดสิทธิวัยรุ่น

"วัยรุ่นใจแตก" "แม่ใจยักษ์" ฯลฯ ยังเป็นคำที่สื่อจำนวนหนึ่งนำมาใช้ในการเสนอข่าวการพบทารกหรือซากทารก โดยมาจากการตั้งสมมติฐานของแหล่งข่าวที่อยู่ในเหตุการณ์ หรือของสื่อเอง

ข้อเท็จจริงคือ ผู้หญิงท้องไม่พร้อม หรือคนที่ไม่สามารถเลี้ยงดูลูกได้ ไม่ใช่แค่กลุ่มวัยรุ่น ข้อมูลจาก ***สายด่วนปรึกษาเอดส์และท้องไม่พร้อม 1663*** ระหว่างเดือนตุลาคม 2558 ถึง 30 มิถุนายน 2561 มีผู้ปรึกษาเรื่องท้องไม่พร้อม 52,370 ราย เป็นผู้ใช้บริการอายุต่ำกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 30 ของทั้งหมด

สอดคล้องกับรายงานเฝ้าระวังการทำแท้งประเทศไทย พ.ศ. 2558 โดยสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย จัดเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยทำแท้ง 2,489 ราย พบว่าเป็นคนที่ทำแท้งด้วยเหตุผลด้านสุขภาพส่วนใหญ่อายุ 30-34 ปี คนที่ทำแท้งด้วยเหตุผลด้านเศรษฐกิจ สังคม และครอบครัว ส่วนใหญ่อายุ 20-24 ปี มีวัยรุ่นทำแท้งไม่ถึงร้อยละ 30

ประเทศไทยมีบริการสุขภาพและสังคมเพื่อช่วยเหลือคนที่ท้องไม่พร้อมอย่างรอบด้าน แต่ทัศนคติและความเชื่อของผู้ที่เกี่ยวข้องยังเป็นอุปสรรค ทำให้ผู้ประสบปัญหาเข้าไม่ถึงบริการอย่างเหมาะสม

ดังนั้น ***ผู้ประสบปัญหาที่เข้าไม่ถึงระบบช่วยเหลือ จึงไม่ใช่อาชญากร***

สื่อมวลชนสามารถนำเสนอข่าวด้วยมุมมองที่เอื้อต่อการแก้ไขปัญหา ซึ่งจะช่วยให้ผู้หญิงและวัยรุ่นได้รับบริการสุขภาพและสังคมตามสิทธิที่กฎหมายรับรองไว้ อันจะส่งผลดีไปถึงครอบครัว ชุมชน และสังคมโดยรวมอีกด้วย

“ลูกผู้ชาย”
กับอนามัยการเจริญพันธุ์

11

ผู้หญิงมักถูกคาดหวังให้เป็นฝ่ายคุมกำเนิด แต่วิธีเดียวที่ป้องกันท้องและป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมถึงเอชไอวี คือการใช้ถุงยางอนามัย

การไม่ใช้ถุงยางอนามัยทำให้วัยรุ่นหญิงเสี่ยงตั้งครรภ์ ส่วนวัยรุ่นชายเสี่ยงติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมถึงเชื้อเอชไอวี ข้อมูลจากกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ระหว่างปี 2553-2559 พบแนวโน้มการป่วยด้วยโรคต่อทางเพศสัมพันธ์ในคนอายุ 15-24 ปี เพิ่มสูงขึ้น อัตราผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เป็นวัยรุ่นถึงร้อยละ 50 ขณะที่จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวี ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา มีแนวโน้มลดลง แต่กลับพบสัดส่วนผู้ติดเชื้อรายใหม่ในกลุ่มคนอายุ 15-24 ปีเพิ่มขึ้น

ปี 2553 องค์การอนามัยโลก จัดทำข้อเสนอเชิงนโยบาย โดยเน้นถึงความจำเป็นที่ผู้ชายต้องมีส่วนในการสร้างความเสมอภาคทางเพศ และการส่งเสริมสุขภาพ โดยเฉพาะวัยรุ่นชายซึ่งเป็นวัยที่จะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ ทุกฝ่ายต้องส่งเสริมให้พวกเขาได้เรียนรู้เรื่องความรับผิดชอบต่อตนเอง คนรอบข้าง และสังคม

พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 ส่งเสริมให้วัยรุ่นได้เรียนรู้เพศวิถีศึกษา ที่ครอบคลุมถึงความเข้าใจเรื่องสัมพันธภาพ สุขภาวะทางเพศ มิติทางสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลกระทบต่อเรื่องเพศ ข้อมูลข่าวสารและความรู้เรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ให้ความสำคัญกับความเสมอภาคทางเพศ ตลอดจนการจัดความคุ้มครองช่วยเหลือแก่วัยรุ่นที่ประสบปัญหาโดยเท่าเทียมกัน

12

ถ้าลูกหลานของเรา ท้องไม่พร้อม

พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 รับรองสิทธิวัยรุ่นเพื่อให้ได้รับการเยียวยาแก้ไขปัญหาภายใต้ระบบบริการสุขภาพและบริการสังคมที่เป็นมิตร

ระบบบริการสุขภาพและสังคมสำหรับผู้ที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมในประเทศไทย มีการดำเนินงานทั้งโดยภาครัฐและเอกชน ได้แก่ บริการคำปรึกษาปัญหาท้องไม่พร้อม

- สายด่วนปรึกษาเอดส์และท้องไม่พร้อม 1663 โดยมูลนิธิเข้าถึงเอดส์
- ศูนย์ช่วยเหลือสังคม สายด่วน 1300 โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ทางเลือกสำหรับปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม มี 2 ทาง ได้แก่ **การยุติการตั้งครรภ์ และการตั้งครรภ์ต่อ** การยุติการตั้งครรภ์มีข้อมูลตามที่กล่าวถึงแล้วในช่วงก่อนหน้า ส่วนการตั้งครรภ์ต่อ บริการสุขภาพและสังคมที่สำคัญ ประกอบด้วย

- **บริการสุขภาพ** การทดสอบการตั้งครรภ์ การดูแลสุขภาพอนามัยในระหว่างตั้งครรภ์และรับฝากครรภ์ การตรวจหลังคลอด การให้คำแนะนำการเลี้ยงลูก การให้บริการคุมกำเนิดหลังคลอดที่เหมาะสม การดูแลสุขภาพอนามัยแม่และเด็กหลังคลอด เป็นต้น
- **บ้านพักรอคลอด** สำหรับผู้ที่ไม่สามารถอยู่ในครอบครัวหรือชุมชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีการดำเนินงานบ้านพักเด็กและครอบครัว ในทุกจังหวัดทั่วประเทศ และมีบ้านพักที่ดำเนินงานโดยเอกชน ได้แก่ สหทัยมูลนิธิ บ้านพักฉุกเฉินของสมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีฯ เป็นต้น
- **การฝากเลี้ยงชั่วคราว** บ้านพักหลายแห่งมีบริการเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเลี้ยงดูลูกในระยะยาว เช่น ระหว่างเรียนหนังสือ หรือทำงาน โดยมีการประเมินความพร้อมเป็นระยะ
- **การยกเด็กเป็น "บุตรบุญธรรม"** การหาครอบครัวทดแทนให้เด็กที่ผู้ปกครองไม่พร้อมเลี้ยงดู โดยศูนย์อำนวยการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

บรรณานุกรม

กฤตยา อาชวนิจกุล และคณะ, เซ็กส์ครั้งแรกของคนไทย... ต้องการหรือถูกบังคับ คู่นอนคือใคร และใช้ถุงยางหรือไม่?, ประชากรและสังคม, สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2551

แนวทางเชิงวิชาการสากลของเพศวิถีศึกษา, องค์การการศึกษา วิทยาศาสตร์ และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (ยูเนสโก), 2552

รายงานเฝ้าระวังการทำแท้งประเทศไทย พ.ศ.2558, สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย, 2560

รายงานอนามัยการเจริญพันธุ์, สำนักงานพัฒนาสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) กระทรวงสาธารณสุข, มีนาคม 2556

Policy approaches to engaging men and boys in achieving gender equality and health equity, WHO, July 2010

รายชื่อผู้เข้าร่วมการประชุมจัดทำ “แนวทางการนำเสนอเนื้อหาสำหรับผู้ผลิตสื่อ เพื่อคุ้มครองสิทธิสุขภาพวัยรุ่น ตาม พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559”

วันที่ 10 กันยายน 2561 ณ ห้องประชุมสานใจ 2 ชั้น 6
อาคารสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข

ที่ปรึกษาวิชาการ

นพ.กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง	ผู้อำนวยการสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
ผศ.ดร.กนกวรรณ ธราวรรณ	อาจารย์ประจำสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล

มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง

รัชดา ธราภาค	ปิยภา เมืองแมน	พนา นาคราช
ปัทมาพร พูนมีทรัพย์	ชลธยา ทรงรูป	อุไรรัตน์ หน้าใหญ่
จันทิมา ตรีเลิศ	นันทิยา คาทาสี	ณัฐปภัสร์ ธรรมจารย์

ภาคีสร้างเสริมสุขภาวะทางเพศ

ศรินยา สิงห์ทองวรรณ	สุดาพร นาคฟัก	เสาศิลป์ เพ็งสุวรรณ
สุชาดา สุวรรณเทศ	ภัทรวดี ใจทอง	พัชชา เจิงกลิ่นจันทร์
พ.ต.ท.หญิง เพรียบพร้อม เมฆิยานนท์		

สื่อมวลชน

อรรถกานท์ พิมพ์วงศ์	สถานีวิทยุโทรทัศน์ไทยทีวีสีช่อง 3
สุรชัย ปานน้อย	สถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส
ดาริน กำเนิดรัตน์	สถานีโทรทัศน์ไทยพีบีเอส
ธันยพร บัวทอง	สำนักข่าวบีบีซีไทย
อรพิณ ยิ่งยงพัฒนา	เว็บไซต์ TheMomentum

คณะทำงานข้อมูล/เรียบเรียง

สินีพร มฤคพิทักษ์ สุดา มั่งมีดี

ออกแบบศิลปกรรม

ศิรดา สื่อไพศาล

- “วัยรุ่น” ไม่ใช่เด็ก
- “วัยรุ่น” ไม่ใช่ตัวปัญหา พวกเขากำลังเผชิญปัญหา
- เพศวิถีศึกษา รู้แล้วรอด
- เรื่องเพศ รู้จริง ปลอดภัย
- ข้อมูล-บริการ คุมกำเนิด สำหรับวัยรุ่น
- “แต่งงาน” ไม่ใช่ทางออก
- ท้องต้องได้เรียน
- บริการที่เป็นมิตร
- ทำแท้ง ปลอดภัย ถูกกฎหมาย
- พาดหัวผิด ละเมิดสิทธิวัยรุ่น
- “ลูกผู้ชาย” กับอนามัยการเจริญพันธุ์
- ถ้า ลูกหลานของเรา ท้องไม่พร้อม

จัดทำโดย
มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง (สคส.)
86/58 ซอย 5 โครงการวิชั่น สมาร์ท ซิตี้ ถนนนครอินทร์
ต.ตลาดขวัญ อ.เมืองนนทบุรี จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0 2 525 4922-3 | www.whaf.or.th