

**สุขภาวะทางเพศ: ความรุนแรงทางเพศ การตั้งครรรภ์ที่ไม่พร้อม
และเรื่องเพศกับเอดส์/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์**

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่หนึ่ง

ได้พิจารณารายงานเรื่องสุขภาวะทางเพศ: ความรุนแรงทางเพศ การตั้งครรรภ์ที่ไม่พร้อม และเรื่องเพศกับเอดส์/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ตระหนัก ว่าสถานการณ์สุขภาวะทางเพศทั้ง 3 ด้าน คือ ความรุนแรงทางเพศ การตั้งครรรภ์ที่ไม่พร้อม และเรื่องเพศกับเอดส์/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีแนวโน้มขยายตัว ทวีความรุนแรง และซับซ้อนมากขึ้น จนกลายเป็นปัญหาระดับประเทศที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางกาย ใจ และสังคม

ตระหนัก ถึงช่องว่างและความยากลำบากในการแก้ปัญหาความรุนแรงทางเพศสืบเนื่องจากการที่สังคมไทยมีวัฒนธรรมทางเพศที่เป็นมาตรฐานซ้อน ที่มุ่งปลูกฝัง ควบคุมและกำกับพฤติกรรมเรื่องเพศของผู้หญิง แต่ส่งเสริมให้ผู้ชายเรียนรู้และมีประสบการณ์ทางเพศอย่างเจนจัด อีกทั้งตีตราผู้ที่มีความหลากหลายทางเพศ

รับทราบ ว่าปัญหาการตั้งครรรภ์ไม่พร้อมขยายตัวรุนแรงมากขึ้น โดยผู้หญิงกลุ่มอายุน้อยกว่า 20 และกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไปมีอัตราการตั้งครรรภ์ที่ไม่พร้อมสูงกว่ากลุ่มอายุอื่นส่งผลให้เกิดการทอดทิ้งเด็กทารก การบาดเจ็บ พิการ และตายจากการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย

เข้าใจดี ว่าแม้อัตราการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่โดยรวมจะลดลง แต่มีความเป็นไปได้ว่าเอชไอวี/เอดส์อาจกลับมาระบาดในประเทศไทยอีกครั้งหนึ่ง เนื่องจากอัตราการป่วยด้วยกามโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เคยเชื่อกันว่าลดลงไปแล้วตั้งแต่ปี 2540 กลับมามีแนวโน้มสูงขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานต่างชาติ และกลุ่มประชากรหนุ่มสาวและผู้ใหญ่วัยทำงาน โดยเยาวชนที่เป็นนักเรียน นักศึกษา อายุระหว่าง 15-19 ปี มีการติดเชื้อกามโรคเพิ่มขึ้น

จึงมีมติดังต่อไปนี้

1. ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และกระทรวงยุติธรรม สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานวิจัยระบบสาธารณสุข และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

1.1 จัดให้มีการสอนเพศศึกษาที่รอบด้าน (comprehensive sexuality education) ทั้งในและนอกระบบการศึกษา โดยจัดให้สอดคล้องเหมาะสมกับกลุ่มประชาชนทุกเพศทุกวัย

1.2 สร้างความเข้มแข็งให้แกระบบให้การปรึกษาทุกระบบ โดยเน้นการจัดบริการให้การปรึกษาทั้งก่อนและหลังเผชิญปัญหา (pre-post counseling) การปรึกษาแบบเพื่อนช่วยเพื่อน (peer-to-peer counseling) และการปรึกษาแบบเสริมพลังและเน้นทางเลือก (empowerment and option counseling)

1.3 จัดให้มีศูนย์บริการสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ครบวงจรที่เป็นมิตรกับคนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความต้องการบริการที่ละเอียดอ่อนเป็นการเฉพาะ รวมทั้งจัดบริการคลินิกามโรคที่เป็นมิตรเพื่อเป็นกลไกในการควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างมีประสิทธิภาพแก่คนทุกกลุ่มอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

1.4 สนับสนุนให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยภายใต้ข้อกำหนดของกฎหมายอยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ของระบบประกันสุขภาพทุกระบบ

1.5 สนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยและจัดทำฐานข้อมูลสำคัญของปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม

1.6 จัดตั้งที่ปรึกษาและคุ้มครองสิทธิแก่ผู้ประสบปัญหาความรุนแรงทางเพศในทุกจังหวัด โดยเน้นระบบบริการที่มีความครอบคลุมและครบวงจร ควบคู่กับการพัฒนาและเพิ่มสถานบริการให้ความช่วยเหลือทั้งด้านสุขภาพกาย จิตใจ และสังคมแก่ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่ตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อ ให้ความครอบคลุม ครบวงจร เข้าถึงได้ง่าย ตั้งแต่ระหว่างตั้งท้อง ก่อนคลอด และหลังคลอด

1.7 ขจัดอคติทางเพศในกระบวนการยุติธรรมทุกระดับจากโรงพักถึงศาล ทั้งในเชิงตัวบทกฎหมายและระเบียบปฏิบัติต่างๆ และทัศนคติของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

2. ขอให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคีสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจัดทำแผนปฏิบัติการรณรงค์สร้างสุขภาวะทางเพศทั้ง 3 ด้านโดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องและร่วมกันผลักดันสู่การปฏิบัติ

3. ขอให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

3.1 ผลักดันให้เกิดนโยบายและแนวปฏิบัติที่ชัดเจนเพื่อป้องกันและจัดการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย

3.2 สร้างเสริมความเข้มแข็งของเครือข่ายการทำงานสุขภาวะทางเพศ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม ความรุนแรงทางเพศ และการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์