

## มติ ๑.๑๐ สุขภาวะทางเพศ : ความรุนแรงทางเพศ การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม และเรื่องเพศกับเอดส์/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่หนึ่ง

ได้พิจารณารายงานเรื่อง สุขภาวะทางเพศ : ความรุนแรงทางเพศ การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม และเรื่องเพศกับเอดส์/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

ตระหนัก ว่าสถานการณ์สุขภาวะทางเพศทั้ง ๓ ด้าน คือ ความรุนแรงทางเพศ การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม และเรื่องเพศกับเอดส์/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มีแนวโน้มขยายตัว ทวีความรุนแรง และซับซ้อนมากขึ้น จนกลายเป็นปัญหาระดับประเทศที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งทางกาย ใจ และสังคม

ตระหนัก ถึงช่องว่างและความยากลำบากในการแก้ปัญหาความรุนแรงทางเพศ สืบเนื่องจากการที่สังคมไทยมีวัฒนธรรมทางเพศที่เป็นมาตรฐานซ้อน ที่มุ่งปลุกฝัง ควบคุมและกำกับพฤติกรรมเรื่องเพศของผู้หญิง แต่ส่งเสริมให้ผู้ชายเรียนรู้และมีประสบการณ์ทางเพศอย่างแจ่มชัด อีกทั้งตีตราผู้ที่มีความหลากหลายทางเพศ

รับทราบ ว่าปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมขยายตัวรุนแรงมากขึ้น โดยผู้หญิงกลุ่มอายุน้อยกว่า ๒๐ และกลุ่มอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป มีอัตราการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมสูงกว่ากลุ่มอายุอื่น ส่งผลให้เกิดการทอดทิ้งเด็กทารก การบาดเจ็บพิการ และตายจากการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย

เข้าใจดี ว่าแม้อัตราการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่โดยรวมจะลดลง แต่มีความเป็นไปได้ว่าเอชไอวี/เอดส์อาจกลับมาระบาดในประเทศไทยอีกครั้งหนึ่ง เนื่องจากอัตราการป่วยด้วยกามโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่เคยเชื่อกันว่าลดลงไปแล้วตั้งแต่ปี ๒๕๔๐ กลับมามีแนวโน้มสูงขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มแรงงานต่างชาติ และกลุ่มประชากรหนุ่มสาวและผู้ใหญ่วัยทำงาน โดยเยาวชนที่เป็นนักเรียน นักศึกษา อายุระหว่าง ๑๕-๑๙ ปี มีการติดเชื้อกามโรคเพิ่มขึ้น

รับทราบ ถึงปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์ต่อปัญหาความรุนแรงทางเพศ การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สื่อทุกรูปแบบที่มีเนื้อหาผลิตซ้ำความรุนแรงทางเพศ เป็นต้น

จึงมีมติดังต่อไปนี้

๑. ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงวัฒนธรรม และกระทรวงยุติธรรม สำนักงานอัยการสูงสุด สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย องค์การวิชาชีพ องค์การวิชาการ องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคประชาสังคม ดำเนินการดังนี้

๑.๑ ส่งเสริมให้ความรู้ ความเข้าใจด้านเพศศึกษาที่รอบด้าน (Comprehensive sexuality education) และมีหน่วยงานรับผิดชอบชัดเจน โดยเน้นสร้างภูมิคุ้มกันเพื่อสร้างความปลอดภัยต่อสุขภาวะทางเพศ รวมถึงทักษะชีวิตทั้งในและนอกระบบการศึกษา และการศึกษาตามอัธยาศัย รวมถึงผ่านสื่อมวลชน โดยจัดให้สอดคล้องเหมาะสมกับกลุ่มประชาชนทุกเพศทุกวัย

๑.๒ สร้างความเข้มแข็งให้แก่ระบบให้การปรึกษาทุกระบบ ทั้งในภาครัฐและเอกชน รวมถึงในระดับชุมชนและครอบครัว โดยเน้นการจัดบริการให้การปรึกษาทั้งก่อนและหลังเผชิญปัญหา (pre-post counseling) การปรึกษาแบบเพื่อนช่วยเพื่อน (peer-to-peer counseling) และการปรึกษาแบบเสริมพลังและเน้นทางเลือก (empowerment and option counseling)

๑.๓ จัดให้มีศูนย์บริการสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ครบวงจรทุกระดับที่เป็นมิตรกับคนทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความต้องการบริการที่ละเอียดอ่อนเป็นการเฉพาะ รวมทั้งบริการคัดกรองผู้ป่วยมะเร็งระบบสืบพันธุ์ และจัดบริการคลินิกกามโรคที่เป็นมิตร เพื่อเป็นกลไกในการควบคุมโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อย่างมีประสิทธิภาพและเข้าถึงได้ แก่คนทุกกลุ่มอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

๑.๔ สนับสนุนให้รวมบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธีการที่ปลอดภัยภายใต้ข้อกำหนดของกฎหมาย อยู่ในชุดสิทธิประโยชน์ของระบบประกันสุขภาพทุกระบบ

๑.๕ สนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยอย่างมีส่วนร่วมและจัดทำฐานข้อมูลสำคัญของปัญหาสุขภาพทางเพศทั้งด้านความรุนแรงทางเพศ การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม และเรื่องเพศกับเอดส์/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๑.๖ ให้นำหน่วยงานทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องรวมทั้งชุมชนและครอบครัว ดำเนินการโดยเร่งด่วนให้มีมาตรการที่มีประสิทธิผลเพื่อป้องกันและขจัดความรุนแรงทางเพศทุกรูปแบบ

๑.๗ จัดตั้งที่พักพิงและคุ้มครองสิทธิแก่ผู้ประสบปัญหาความรุนแรงทางเพศในทุกจังหวัด โดยเน้นระบบบริการที่มีความครอบคลุมและครบวงจร โดยผู้ที่มีความชำนาญและทัศนคติที่เหมาะสม ควบคู่กับการพัฒนาและเพิ่มสถานบริการให้ความช่วยเหลือทั้งด้านสุขภาพกาย จิตใจ การศึกษา เศรษฐกิจ และสังคมแก่ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่ตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อ ให้มีความครอบคลุม ครบวงจร เข้าถึงได้ง่าย ตั้งแต่ระหว่างตั้งครรภ์ ก่อนคลอด และหลังคลอด

๑.๘ เสริมสร้างความเข้าใจและเคารพความแตกต่างระหว่างเพศ ความหลากหลายทางเพศ และความละเอียดอ่อนในมิติการเจ็บป่วย ความพิการ และชาติพันธุ์ แก่ทุกภาคส่วนรวมถึงสื่อมวลชน

๑.๙ สนับสนุนการพัฒนากระบวนการที่เป็นมิตรและปราศจากอคติทางเพศในทุกระดับจากสถานีตำรวจถึงอัยการและศาล ทั้งในเชิงตัวบทกฎหมายและระเบียบปฏิบัติต่าง ๆ ความพร้อมของระบบ และทัศนคติของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

๑.๑๐ พัฒนานโยบายและมาตรการในการจัดการกับปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพที่มีผลต่อปัญหาสุขภาพทางเพศ

๑.๑๑ จัดตั้งกลไกระดับชาติที่มีส่วนร่วมอย่างกว้างขวางเพื่อดำเนินการประสานงาน พัฒนาและติดตามประเมินผลนโยบายในการจัดการกับปัญหาสุขภาพทางเพศ โดยมีงบประมาณสนับสนุนอย่างเพียงพอ

๑.๑๒ ผลักดัน (ร่าง) พระราชบัญญัติคุ้มครองอนามัยการเจริญพันธุ์ ที่ครอบคลุมประเด็นความรุนแรงทางเพศ การตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และเอดส์

๑.๑๓ ควบคุมการนำเสนอเนื้อหาของสื่อทุกรูปแบบที่มีผลกระทบเชิงลบต่อปัญหาสุขภาพทางเพศ

๒. ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคีสมาชิกสมัชชาสุขภาพแห่งชาติจัดทำแผนปฏิบัติการรณรงค์สร้างสุขภาพทางเพศทั้ง ๓ ด้าน โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องและร่วมกันผลักดันสู่การปฏิบัติ

๒.๑ จัดตั้งกองทุนสุขภาพเพื่อดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศ

๒.๒ เสริมสร้างกลไกการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพทางเพศในระดับท้องถิ่น

๓. ให้คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

๓.๑ ผลักดันให้เกิดนโยบายและแผนปฏิบัติการที่ชัดเจนเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพะทางเพศอย่างรอบด้าน

๓.๒ สร้างเสริมความเข้มแข็งของเครือข่ายการทำงานสุขภาพะทางเพศ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชน ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม ความรุนแรงทางเพศ และการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

๓.๓ จัดทำรายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงานตามมตินี้ และนำเสนอในการประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๒