

คู่มือ...สื่อมวลชน

การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น



สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข



คู่มือ...สื่อมวลชน
การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น



สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

คู่มือ...สื่อมวลชน
การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

- พิมพ์ครั้งที่ ๑** : มิถุนายน ๒๕๕๔
- จำนวนพิมพ์** : ๕๐๐ เล่ม
- จัดพิมพ์โดย** : สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข
- พิมพ์ที่** : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย
- ออกแบบรูปเล่ม** : โรงพิมพ์เทพปัญญานิสย์
- ISBN** : 978 - 616 - 11 - 0673 - 7

ลิขสิทธิ์ของหนังสือนี้เป็นของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

คำนำ

คู่มือสื่อมวลชน - การป้องกันการตั้งครรภในวัยรุ่นนี้ จัดทำขึ้น เพื่อให้สื่อมวลชนได้รับทราบถึงสถานการณ์ ปัญหา ผลกระทบจากการตั้งครรภในวัยรุ่น ซึ่งปัจจุบันกำลังเป็นปัญหาเร่งด่วนที่ต้องแก้ไขในสังคม และแนวทางการป้องกันปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ รวมทั้งรายชื่อเครือข่ายที่สามารถติดต่อได้เมื่อมีปัญหาหรือเมื่อต้องการคำปรึกษา โดยหวังให้สื่อมวลชนได้มีบทบาทในการที่จะช่วยกระตุ้นเตือน เผยแพร่ความรู้ และชี้นำแก่วัยรุ่นและเยาวชนในเรื่องดังกล่าว รวมทั้งได้ทราบถึงนโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนามาตรการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๕๓ - ๒๕๕๗) ซึ่งได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เมื่อ ๑๔ กันยายน ๒๕๕๓ อันจะมีผลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนนำไปเป็นแนวทางในการดำเนินงานต่อไป

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ยินดีรับข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงคู่มือเล่มนี้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
มิถุนายน ๒๕๕๔

สารบัญ

สถานการณ์ สาเหตุ และผลกระทบจากการตั้งครรรภิในวัยรุน	๑
แนวทางการป้องกันปัญหานามัยการเจริญพันธุ์	๙
ความสำคัญของสื่อมวลชนกับการป้องกันและแก้ไขปัญหา	๑๕
รายชื่อเครือข่ายที่สามารถติดต่อได้เมื่อมีปัญหา	๒๓
เอกสารอ้างอิง	๒๙
ภาคผนวก	
นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนานามัยการเจริญพันธุ์	๓๑
แห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๕๓ - ๒๕๕๗)	

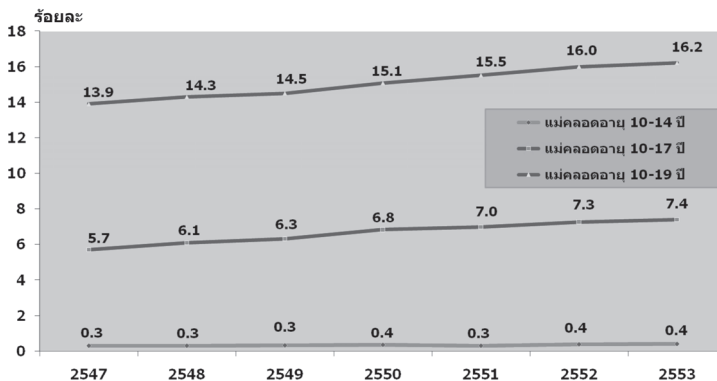
สถานการณ์
สาเหตุและผลกระทบ
จากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น



สถานการณ์ สาเหตุ และผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

ปัจจุบันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของประเทศไทย นับเป็นปัญหาที่ทวีความรุนแรงมากขึ้น ข้อมูลการตั้งครรภ์และคลอดบุตรในวัยรุ่นระหว่าง พ.ศ. ๒๕๔๗ - ๒๕๕๓ พบว่าอัตราการคลอดของมารดาอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี มีแนวโน้มสูงขึ้นจากร้อยละ ๑๓.๙ ใน พ.ศ. ๒๕๔๗ เป็นร้อยละ ๑๖.๒ ใน พ.ศ. ๒๕๕๓

ร้อยละของแม่คลอดบุตรอายุ 10-19 ปี พ.ศ. 2547-2553



ที่มาโดยการสนับสนุนข้อมูลจากสำนึกนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข
จัดทำข้อมูลโดย สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
(การคำนวณร้อยละของแม่คลอดบุตรอายุ 10-19 ปี = $\frac{\text{จำนวนแม่คลอดบุตรในช่วงอายุนี้}}{\text{จำนวนแม่คลอดบุตรทั้งหมด}} \times 100$)

ซึ่งข้อมูลดังกล่าว หากรวมการแท้งและเด็กตายคลอด ซึ่งหมายถึงเด็กที่คลอดออกมาไม่มีชีวิตที่ส่วนใหญ่ไม่มีการแจ้งเกิด จะมีจำนวนสูงกว่านี้มาก จากการสำรวจอายุเมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกของวัยรุ่นพบว่า แนวโน้มลดลงเรื่อยๆ โดยปัจจุบัน วัยรุ่นเริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่อายุเฉลี่ย ๑๕ - ๑๖ ปี และการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก

ส่วนใหญ่ใช้ถุงยางอนามัยไม่ถึงร้อยละ ๕๐ โดยพบแม่วัยรุ่นอายุ น้อยที่สุด ๙ ปี นอกจากนี้การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกันยังส่งผลให้ อัตราป่วยด้วยโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ของวัยรุ่นและเยาวชนอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี มีแนวโน้มสูงขึ้นจาก ๔๑.๕ ต่อประชากรแสนคนใน พ.ศ. ๒๕๔๘ เป็น ๗๙.๘ ต่อประชากรแสนคนใน พ.ศ. ๒๕๕๓ รวมทั้ง เพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นเอชไอวีด้วย

สาเหตุสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์เร็วขึ้น เป็นเพราะพัฒนาการทางเพศสมบูรณ์ก่อนพัฒนาการทางอารมณ์ วัยรุ่นปัจจุบันเติบโตขึ้นจากวัฒนธรรมสมัยใหม่ ได้รับอิทธิพลของ สื่อต่าง ๆ อีกทั้งการให้ความรู้เรื่องเพศศึกษาอย่างไม่เป็นระบบ ไม่มีความ ชัดเจนแน่นอน ขึ้นอยู่กับนโยบายและความพร้อมของสถานศึกษา ตลอดจนพ่อแม่ผู้ปกครองยังเห็นว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องที่ไม่ควรจะพูดถึง หรือไม่กล้าพูดคุยกับลูก และมักจะปล่อยให้เป็นการเรียนรู้กันเอง ในหมู่วัยรุ่น ทำให้ได้รับความรู้ที่ไม่ตรงกับข้อเท็จจริง เกิดความเชื่อ และปฏิบัติตนผิดพลาด ในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ของ วัยรุ่นพบว่า ส่วนใหญ่เกิดจากใช้วิธีคุมกำเนิดไม่สม่ำเสมอ หรือไม่ได้ ใช้วิธีการป้องกัน ขาดความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย คิดว่าการ ใช้ถุงยางอนามัยขัดขวางความรู้สึกทางเพศ และไม่รู้ว่าจะตนเองจะมี โอกาสตั้งครรภ์เมื่อใด รวมทั้งจากอิทธิพลของสื่อช่วยยุทธศาสตร์ทางเพศ ที่ยังขาดการควบคุมอย่างจริงจังจากหน่วยงานภาครัฐ นอกจากนี้ วัยรุ่นยังไม่กล้าไปขอรับบริการคุมกำเนิด เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการมีทัศนคติ ไม่ดีต่อวัยรุ่น ในขณะที่การเข้าถึงบริการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพ สำหรับวัยรุ่นยังเป็นเรื่องที่วัยรุ่นต้องไปแสวงหาเองด้วยความรู้ที่ไม่ ถูกต้อง โดยอิทธิพลของสื่อเน้นว่าส่งผลต่อพฤติกรรมทางเพศของ

วัยรุ่นเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะปัจจุบันเด็กและเยาวชนใช้ชีวิตอยู่กับสื่อ ไม่น้อยกว่าวันละ ๘ ชั่วโมง โดยแบ่งเป็นอินเทอร์เน็ตวันละ ๓.๑ ชั่วโมง ดูโทรทัศน์วันละ ๕.๗ ชั่วโมง ซึ่งเมื่อเทียบกับการอ่านหนังสือเฉลี่ย วันละ ๓๙ นาที พบว่าเด็กและเยาวชนใช้เวลาบนอินเทอร์เน็ต มากกว่าถึง ๖ เท่า ซึ่งเว็บไซต์เพื่อส่งเสริมการศึกษาและการเรียนรู้มี จำนวนน้อยมากเมื่อเปรียบเทียบกับเฉพาะ ๔๐ เว็บไซต์ที่ได้รับความนิยม จากผู้ใช้ในประเทศไทย ร้อยละ ๕๒.๕ มีเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องเพศที่ไม่ เหมาะสม และอีกกว่าร้อยละ ๑๗.๕ มีเนื้อหาสื่อทางเพศที่เข้าข่าย ลามกอนาจาร ใช้ภาษาที่หยาบคาย รวมถึงเนื้อหาที่รุนแรง ส่วนรายการโทรทัศน์ที่ส่งเสริมการศึกษาและการเรียนรู้มีเวลา ออกอากาศเพียงร้อยละ ๕ ของเวลาทุกสถานีรวมกัน รายการวิทยุ นั้นมีสถานีวิทยุเพื่อเด็กและเยาวชนเพียงร้อยละ ๑ จากจำนวน ๕๔๒ ของสถานีวิทยุทั้งหมดในประเทศไทย โครงการศึกษาและเฝ้าระวัง สื่อเพื่อสุขภาวะของสังคม หรือ Media Monitor ศึกษารายการละคร ที่ออกอากาศในช่วงเวลาครอบครัว (Family Time) หรือช่วง ๑๖.๐๐ - ๒๒.๐๐ น. ซึ่งเด็กและสมาชิกในครอบครัวใช้เวลาพร้อมกันหน้าจอทีวี มากที่สุด เป็นรายการละครถึงร้อยละ ๘๘ ซึ่งอัดแน่นไปด้วยความ รุนแรงทั้งประเด็นความรุนแรงทางกาย จิตใจ วัตถุสิ่งของ ประเด็น เรื่องภาพตัวแทน เช่น อคติทางเพศ การดูถูกเหยียดหยาม ภาษา หยาบคาย ภาษาล่อแหลม และประเด็นความสัมพันธ์ทางเพศที่ ไม่เหมาะสม การชมละครที่มีฉากรุนแรงทั้งทางวาจาและพฤติกรรม เรื่อย ๆ จนเป็นนิสัยส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมเลียนแบบ และมี พฤติกรรมก้าวร้าว

.....
ผลกระทบ
จากการตั้งครรภ์
ในวัยรุ่น
.....



ผลกระทบจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นภาวะเสี่ยงที่สำคัญต่อสุขภาพมารดา และทารกในครรภ์ ซึ่งประกอบด้วย

๑. ปัญหาด้านสุขภาพของมารดา วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ใน ๕ ปีแรกของการมีระดูหรือประจำเดือน จะทำให้การเจริญเติบโตของร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งความสูงน้อยกว่าคนอื่น เพราะการหลั่งฮอว์โมน เอสโตรเจนมากทำให้ส่วนที่สร้างกระดูกปิดเร็วขึ้น อีกทั้งยังเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์สูงกว่าผู้ที่มีอายุเกินกว่า ๒๐ ปี เช่น โลหิตจาง ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ เจ็บครรภ์คลอดนาน และภาวะคลอดก่อนกำหนด นอกจากนี้ยังพบว่า อัตราตายของมารดาอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี สูงกว่ามารดาที่มีอายุ ๒๐ - ๒๔ ปีถึง ๓ เท่า มีปัญหาด้านสุขภาพจิต เนื่องจากพัฒนาการทางจิตใจไม่ตีพอ ขาดวุฒิภาวะทางอารมณ์และประสบการณ์ต่าง ๆ ทำให้ไม่สามารถขบคิดและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ อีกทั้งส่วนใหญ่ไม่ได้รับการยอมรับจากพ่อ แม่ ผู้ปกครองทั้งสองฝ่าย ต้องปกปิดสังคม ห่วงเรื่องเรียน ภาวะเงินทอง

ทำให้ปรับตัวไม่ได้ หงุดหงิด อารมณ์เสีย โกรธง่าย และมีโอกาสคิดฆ่าตัวตายสูง โครงการสำรวจสภาพปัญหาแม่วัยเยาว์ โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พ.ศ. ๒๕๕๓ พบว่าในกลุ่มที่มีบุตรก่อนอายุครบ ๑๘ ปีบริบูรณ์ จำนวน ๘๒๓ ราย มีแม่วัยเยาว์ร้อยละ ๑๒ เคยคิดฆ่าตัวตายระหว่างตั้งครรภ์หรือหลังคลอด จำนวน ๑ - ๒ ครั้ง

เนื่องจากการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ถึงร้อยละ ๘๖.๖ ส่งผลให้เกิดการทำแท้งในแม่วัยรุ่นซึ่งมีอัตราสูงขึ้นเรื่อย ๆ มีการลักลอบทำแท้งโดยหมอเถื่อน และอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้งซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพมารดา

๒. ปัญหาสุขภาพของทารกที่พบบ่อย คือ ทารกมีน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ไม่แข็งแรง เสียชีวิตง่ายภายใน ๑ เดือน โดยเฉพาะหากตั้งครรภ์หลังจากเริ่มมีระดูได้เพียง ๒ ปีแรก ทารกคลอดจะมีน้ำหนักน้อยเป็น ๒ เท่าของสตรีที่ตั้งครรภ์หลังเริ่มมีระดูหรือประจำเดือนครั้งแรกนานมากกว่า ๒ ปี นอกจากนี้ยังพบว่าทารกที่เกิดจากมารดาวัยรุ่นมีการเสียชีวิตมากกว่าเช่นกัน

๓. ผลกระทบด้านการศึกษาและเศรษฐกิจของแม่วัยรุ่น
โครงการสำรวจสภาพปัญหาแม่วัยเยาว์ พบแม่วัยเยาว์ส่วนใหญ่มีระดับ
การศึกษาไม่สูงมากนัก ประกอบกับยังมีอายุน้อย จึงมีศักยภาพในการ
ทำงานที่ก่อให้เกิดเป็นรายได้ได้น้อย ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง ๒,๕๐๑ - ๕,๐๐๐
บาท รองลงมาคือ ๕๐๑ - ๒,๕๐๐ บาท (ร้อยละ ๓๓.๓ และ ๓๑.๖)
ซึ่งนับเป็นรายได้ที่ไม่เพียงพอสำหรับเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัวและ
ยากลำบากในการดำรงชีวิตในยุคปัจจุบัน

แนวทาง
การป้องกันปัญหา
อนามัยการเจริญพันธุ์



แนวทางการป้องกันปัญหาอนามัยการเจริญพันธุ์ (การตั้งครรภ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์ และการแท้ง) ในวัยรุ่นและเยาวชน

เนื่องจากการพัฒนาพฤติกรรมให้วัยรุ่นและเยาวชนมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดีนั้นเกี่ยวเนื่องกับปัจจัยทางสังคม ดังนั้นการดำเนินงานเพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันปัญหาดังกล่าวย่อมต้องอาศัยความร่วมมือของทุกภาคส่วนของสังคม ขณะนี้การดำเนินงานที่สำคัญมีดังนี้

๑) การสนับสนุนในเชิงนโยบายและกฎหมาย

๑.๑) นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนามีการเจริญพันธุ์แห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ. ๒๕๕๓ - ๒๕๕๗) ซึ่งได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เมื่อ ๑๔ กันยายน ๒๕๕๓ อันจะส่งผลให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนจะต้องนำไปเป็นแนวทางในการดำเนินงาน เพื่อให้บรรลุตามนโยบายที่ว่า **"รัฐบาลมีนโยบายสนับสนุนให้เกิดทุกรายเป็นที่ปรารถนา ปลอดภัย และมีคุณภาพ ด้วยการส่งเสริมให้คนทุกเพศทุกวัยมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี โดยยึดหลักความสมัครใจ เสมอภาค และทั่วถึง เพื่อเป็นพลังประชากรสร้างประเทศให้รุ่งเรืองมั่นคงและมั่นคงสืบไป"** และเน้นให้วัยรุ่นและเยาวชนมีพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี เพื่อป้องกันตนเองจากการตั้งครรภ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอดส์ และการทำแท้งในวัยรุ่นและเยาวชน

๑.๒) (ร่าง) พระราชบัญญัติคุ้มครองอนามัยการเจริญพันธุ์
เพื่อให้ประชากรทุกกลุ่มวัยได้รับสิทธิในการคุมครอง สามารถเข้าถึง
ข้อมูลข่าวสารและบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ตามความต้องการ
(ร่าง) พรบ. นี้เป็นบทบังคับและบทลงโทษ หากเกิดการกระทำที่ไม่เป็น
ไปตามบทบาทหน้าที่ของบุคคลและหน่วยงาน โดยยึดหลักการ
ตามแนวทาง นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนามีการเจริญพันธุ์
แห่งชาติ ซึ่งถือเป็นนโยบายรัฐบาล และสอดคล้องกับข้อตกลง
ระหว่างประเทศที่ประเทศไทยได้ลงนามไว้ และ (ร่าง) พรบ. นี้
คณะรัฐมนตรีได้มีมติอนุมัติหลักการเมื่อ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๕๓
ขณะนี้อยู่ในกระบวนการออกกฎหมาย

๑.๓) ผลักดันให้การป้องกันและแก้ไขปัญหามิการเจริญพันธุ์
เป็นวาระของสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ เพราะการ
แก้ไขปัญหาด้านสุขภาพทางเพศมีความซับซ้อน ยังเป็นความขัดแย้ง
ระหว่างสภาพแวดล้อมทางสังคมยุคปัจจุบัน กับวัฒนธรรมที่ยังคงอยู่
จึงจำเป็นต้องใช้นโยบายสาธารณะที่ทุกคนและทุกหน่วยงานยอมรับ
และเห็นเป็นเรื่องจำเป็นที่ต้องร่วมมือกันแก้ปัญหาเพราะเป็นเรื่องที่
เกี่ยวข้องกับตนเอง สังคมและชุมชนนั้น ๆ นโยบายสาธารณะเฉพาะ
ประเด็นเรื่อง การแก้ไขปัญหายุวัยรุ่นไทยกับการตั้งครรรภ์ที่ไม่พร้อม
จึงได้รับการนำเสนอในการประชุมสมัชชาสุขภาพครั้งที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๕๓
เพื่อเป็นมติที่ต้องได้รับการแก้ไขเร่งด่วนจากทุกภาคส่วน

๑.๔) สนับสนุนให้จังหวัดมีแผนยุทธศาสตร์พัฒนานามัย การเจริญพันธุ์แบบบูรณาการ ซึ่งเป็นการจัดทำแผนแบบบูรณาการ ที่ทุกหน่วยงานในจังหวัดทั้งภาครัฐ เอกชน และภาคประชาสังคมร่วมกันจัดทำแผน และมีการดำเนินการตามแผน โดยมีเป้าหมายในการป้องกันและแก้ไขปัญหานามัยการเจริญพันธุ์ ซึ่งจะมีผลต่อการลดการตั้งครรภ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอ็ดส์ และการทำแท้งในกลุ่มวัยรุ่นและเยาวชน

๒) การพัฒนาศักยภาพบุคลากรและสถานบริการสาธารณสุข

๒.๑) การอบรมผู้ให้บริการจากสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ ตั้งแต่ระดับชุมชนจนถึงโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ให้มีความรู้ความสามารถในการให้ความรู้ คำแนะนำ การปรึกษา และบริการคุมกำเนิด

๒.๒) การอบรมผู้บริการเพื่อจัดบริการสุขภาพที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น โดยการจัด "คลินิกวัยรุ่น" เพื่อให้บริการสุขภาพและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เป็นมิตรกับวัยรุ่นและเยาวชน คลินิกวัยรุ่นซึ่งเป็นช่องทางให้วัยรุ่นเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพตามความต้องการ จะมีบริการให้ความรู้ คำแนะนำ ปรึกษา และบริการดูแลทางการแพทย์ ทั้งเชิงรับและเชิงรุก และเชื่อมโยงกับสถานศึกษา สถานประกอบการ ชุมชน และสถานที่ที่เป็นแหล่งชุมนุมของวัยรุ่น รวมทั้งสถานบริการสาธารณสุขอื่นในพื้นที่ เพื่อรองรับการรับและส่งต่อวัยรุ่นและเยาวชน ให้ได้รับการดูแลอย่างทันท่วงทีก่อนที่ปัญหาวัยรุ่นจะยุ่งยาก ซับซ้อน ยากต่อการแก้ไขมากยิ่งขึ้น

๒.๓) จัดบริการคุณภาพเกี่ยวกับการฝากครรภ์ การคลอด และการดูแลหลังคลอด สำหรับแม่วัยรุ่น เพื่อให้แม่วัยรุ่นมีความพร้อมทั้งร่างกาย จิตใจในการดูแลลูก เพื่อให้ลูกได้รับความรักความอบอุ่นและการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งแม่วัยรุ่นจะได้รับความรู้ในการป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ

๓) การสอนให้วัยรุ่นมีภูมิคุ้มกัน

๓.๑) การเรียนการสอนเพศศึกษาครบด้าน การสอนเพศศึกษาสำหรับวัยรุ่นที่ยังไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงเรื่องเพศไม่ทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น และการสอนเพศศึกษาสำหรับกลุ่มวัยรุ่นที่มีเพศสัมพันธ์แล้วยังจะทำให้วัยรุ่นมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยมากขึ้น ดังนั้นวัยรุ่นและเยาวชนที่อยู่ในระบบการศึกษาควรได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องเพศอย่างเหมาะสม ตรงไปตรงมา ภายใต้ฐานทักษะชีวิต เพื่อตอบสนองความต้องการอย่างแท้จริง ขณะนี้กระทรวงศึกษาธิการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้สนับสนุนให้โรงเรียนมีการสอนเพศศึกษาครบด้าน เพื่อพัฒนาส่งเสริมเยาวชนให้เข้าใจเรื่องเพศ ใช้ชีวิตทางเพศอย่างปลอดภัย และเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีวุฒิภาวะทางเพศ ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับพัฒนาการด้านสรีระ และครอบคลุมแนวคิดหลัก ๖ ด้าน คือ การพัฒนาตามช่วงวัยของมนุษย์ การมีสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น การพัฒนาทักษะบุคคล พฤติกรรมทางเพศ สุขภาวะทางเพศ และ สังคมและวัฒนธรรม

๓.๒) การสอนให้วัยรุ่นภาคภูมิใจในตนเอง ความภาคภูมิใจในตนเอง หรือ ความนับถือตนเอง หรือ รู้จักคุณค่าในตนเอง คือ วัยรุ่นต้องรู้จักการประเมินตนเอง รู้ข้อดีของตนเอง รู้จักมองหาข้อดีของผู้อื่น สามารถยอมรับและพอใจในข้อดีของตนเอง ยอมรับในสิ่งที่ตนเป็น รวมทั้งชื่นชมตนเองและผู้อื่นอย่างสม่ำเสมอ เป็นการกระทำทำให้ผู้ที่ได้รับคำชมเกิดความรู้จักภาคภูมิใจในตนเอง

๔) การพัฒนาบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของวัยรุ่น

๔.๑) การพัฒนาพ่อแม่ ผู้ปกครอง พ่อแม่และผู้ปกครองนับเป็นบุคคลกลุ่มแรกที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของวัยรุ่น เป็นโรงเรียนแห่งแรกของเด็กที่หล่อหลอมวิถีคิดและวิถีใช้ชีวิตให้เด็กเหล่านั้นเติบโตใหญ่เป็นวัยรุ่นและผู้ใหญ่ที่มีศักยภาพและเป็นประชากรที่มีคุณภาพ พ่อแม่จึงต้องเรียนรู้การเลี้ยงและการดูแลลูกวัยรุ่นให้ความรัก ความอบอุ่น ความเข้าใจ รู้จักธรรมชาติของวัยรุ่น และรู้วิธีการสื่อสารกับวัยรุ่น

๔.๒) การพัฒนาแกนนำวัยรุ่น เมื่อเด็กเจริญเติบโตเข้าสู่วัยรุ่น จะต้องการความเป็นส่วนตัวและให้ความสำคัญกับเพื่อนมากขึ้น การพัฒนาพฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์จึงต้องอาศัยแกนนำวัยรุ่นที่สามารถสื่อสารให้เข้าถึง เข้าใจ การใช้ภาษา และการรับรู้ปัญหาของเพื่อน นอกจากนี้แกนนำวัยรุ่นยังสามารถโน้มน้าว ให้คำแนะนำ และคำปรึกษาแก่เพื่อน รวมทั้งการให้บริการสุขภาพอนามัยได้ด้วย

· ความสำคัญ
· ของสื่อมวลชน
· กับการป้องกัน
· และแก้ไขปัญหา



ความสำคัญของสื่อมวลชนกับการป้องกันและแก้ไขปัญหา

จากสถานการณ์ สาเหตุ และผลกระทบดังที่ได้กล่าวมาข้างต้น คงทำให้เห็นภาพสิ่งที่เกิดกับวัยรุ่นไทย ดังนั้นจึงจำเป็นที่ทุก ๆ ฝ่าย ต้องร่วมมือกันเพื่อแก้ปัญหาคาการตั้งครรรภในวัยรุ่น โดยเฉพาะสื่อมวลชน มีบทบาทอย่างมากในการชี้แนะสังคม และมีอิทธิพลต่อแนวคิดของ สาธารณชนและต่อการเรียนรู้ของเยาวชนและครอบครัวเป็นอย่างมาก ดังนั้น สื่อมวลชนจึงควร

- นำเสนอข่าวในทางบวก ไม่นำเสนอเนื้อหาที่เป็นการชักนำ หรือกระตุ้นให้วัยรุ่นและเยาวชนเกิดความอยากลองอยากรู้ ในเรื่องเพศ
- ช่วยสนับสนุนการเผยแพร่ความรู้เรื่องเพศศึกษาารอบด้าน เพื่อพัฒนาส่งเสริมเยาวชนให้เข้าใจเรื่องเพศ ใช้ชีวิต ทางเพศอย่างปลอดภัย และเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีวุฒิภาวะ ทางเพศ โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับพัฒนาการด้านสรีระ และ ครอบคลุมแนวคิดหลัก ๖ ด้าน คือ การพัฒนาตามช่วงวัย ของมนุษย์ การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น การพัฒนาทักษะ บุคคล พฤติกรรมทางเพศ สุขภาวะทางเพศ และสังคมและ วัฒนธรรม

- ประชาสัมพันธ์ค่านิยมที่ดีเพื่อเป็นตัวอย่างแก่วัยรุ่น เพื่อให้วัยรุ่นเรียนรู้บทบาทที่ดี หน้าที่ที่ควรกระทำ รวมทั้งนำเสนอความคาดหวังของสังคมที่มีต่อวัยรุ่น ที่จะให้วัยรุ่นทั้งชายหญิงซึ่งจะต้องเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ ได้พัฒนาสังคมให้เจริญต่อไปในอนาคต
- ซึ่งให้เห็นถึงผลเสียของการมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกันการมีเพศสัมพันธ์ของหนุ่มสาวที่มีความรักต่อกันเป็นเรื่องธรรมชาติที่ไม่อาจปิดกั้นได้ แต่ที่สำคัญ ทั้งสองฝ่ายมีวุฒิภาวะพร้อมที่จะรับผิดชอบร่วมกันหรือไม่ ไม่ว่าจะเป็โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอ็ดส์ และการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ ซึ่งอาจนำไปสู่การทำแท้ง
- ให้ความรู้เรื่องการคุมกำเนิดอย่างถูกต้องและเหมาะสม เพื่อป้องกันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมและป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่อาจเกิดขึ้นได้

วิธีคุมกำเนิดที่ใช้กันอยู่ในปัจจุบันมีหลากหลายวิธี ได้แก่ ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ยาฉีดคุมกำเนิด ยาฝังคุมกำเนิด ห่วงอนามัย ถุงยางอนามัย การทำหมันทั้งหญิงและชาย การน้บระยะปลอดภัย แผ่นแปะคุมกำเนิด แต่วิธีที่เหมาะสมสำหรับวัยรุ่น คือ ถุงยางอนามัย ยาเม็ดคุมกำเนิด แผ่นแปะคุมกำเนิด และยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินในกรณีฉุกเฉินเท่านั้น

ถุงยางอนามัย เป็นวิธีคุมกำเนิดที่ใช้ง่าย สะดวก และปลอดภัย นอกจากจะช่วยป้องกันการตั้งครรภ์แล้วยังช่วยป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ด้วย แต่ต้องคำนึงถึงวิธีสวมถุงยางที่ถูกต้อง ก่อนใช้ควรตรวจสอบวันหมดอายุบนซองที่บรรจุ และตรวจสภาพของว่ามีสภาพเรียบร้อย ไม่มีรอยฉีกขาด เมื่อเวลาฉีกซอง ต้องระมัดระวังไม่ให้เล็บมือเกี่ยวถุงยางอนามัยขาด

สำหรับวิธีการสวมใส่ **ควรสวมถุงยางอนามัยในขณะที่อวัยวะเพศแข็งตัวเต็มที่** เมื่อดึงถุงยางอนามัยออกจากช่อง ใช้มือบีบปลายถุงยางไล่อากาศออก แล้วครอบไปบนอวัยวะเพศชาย ให้ขอบที่ม้วนอยู่ด้านนอก ถ้าเป็นถุงยางชนิดปลายมน ต้องเหลิปลายไว้ประมาณ ๑ เซนติเมตรเพื่อรับน้ำสูกิจและกันไม่ให้ถุงยางอนามัยแตก รูดขอบถุงยางอนามัยให้ถึงโคนอวัยวะเพศ แล้วจึงมีเพศสัมพันธ์ เมื่อเสร็จกิจแล้วให้ถ่อนอวัยวะเพศออกทันทีก่อนที่อวัยวะเพศจะอ่อนตัว โดยใช้มือจับถุงยางเพื่อกันหลุด แล้วจึงรูดถุงยางอนามัยออก ระวังอย่าให้น้ำสูกิจไหลออกมาเปราะเปื้อนที่ช่องคลอด และควรสำรวจรอยรั่วก่อนห่อให้เรียบร้อย ทิ้งลงถังขยะ

ยาเม็ดคุมกำเนิด เป็นยาเม็ดที่ฝ่ายหญิงใช้กินทุกวัน เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ มีทั้งชนิด ๒๑ เม็ดและ ๒๘ เม็ด แต่มีข้อห้ามสำหรับคนที่ เป็นโรคความดันโลหิตสูง หัวใจ เบาหวาน ตับ อ้วน โรคเส้นโลหิตอุดตัน เส้นเลือดอุดตันที่เป็นมาก ๆ มะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์ มะเร็งเต้านม และโรคไตวายที่มีอาการรุนแรง

ชนิด ๒๑ เม็ด ให้เริ่มกินยาเม็ดแรกภายในวันที่ ๑-๕ ของรอบประจำเดือน กินครั้งละ ๑ เม็ดหลังอาหารเย็น กินยาหมดแผงแล้วหยุดยา ๗ วัน รอให้ประจำเดือนมา และเริ่มกินยาเม็ดแรกของแผงใหม่ในวันที่ ๘

ชนิด ๒๔ เม็ด ในรายที่ต้องการตัดปัญหาเรื่องนับวันประจำเดือนให้ช้าชนิดนี้ เริ่มกินยาเม็ดแรกภายในวันที่ ๑-๕ ของประจำเดือน กินติดต่อกันไปทุกวันไม่หยุดเลย ๒๑ เม็ดแรกเป็นยาฮอร์โมน ๗ เม็ดสุดท้ายเป็นยาจำพวกธาตุเหล็ก ยาหมดแล้วให้กินแผงต่อไปโดยต้องเริ่มเม็ดที่เป็นฮอร์โมนก่อนเสมอ คือต้องกินยาเรียงตามลำดับไปตามลูกศรในแผงยา

การ**ลืม**กินยาเม็ดคุมกำเนิดเป็นปัญหาที่พบได้บ่อย ซึ่งจะมีผลทำให้ประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดลดลง และมีเลือดออกกะปริบกะปรอยได้ ถ้าลืมกินยา ๑ เม็ด ให้กิน ๑ เม็ดทันทีที่นึกได้ และกินเม็ดต่อไปตามเวลาปกติ

ถ้าลืมกินยา ๒ เม็ด ให้กิน ๒ เม็ดทันทีที่นึกได้ และกิน ๒ เม็ดวันต่อไปตามเวลาปกติ ต่อไปกินวันละ ๑ เม็ด และควรใช้วิธีคุมกำเนิดอื่นร่วมไปด้วย เช่น ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ จนกว่าจะกินยาหมดแผง

ถ้าลืมกินยามากกว่า ๒ เม็ดให้หยุดยา ในระหว่างนี้ให้คุมกำเนิดโดยใช้ถุงยางอนามัย เริ่มกินยาแผงใหม่เมื่อมีประจำเดือนโดยเริ่มเหมือนกับการเริ่มยาแผงแรก หากไม่มีประจำเดือนมาต้องปรึกษาแพทย์

ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน ใช้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์หลังจากมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์ โดยสามารถหาซื้อได้ง่ายตามร้านขายยาทั่วไป ยา ๑ แผงมีจำนวน ๒ เม็ด ซึ่งมีฮอร์โมนโปรเจสโตเจนเพียงอย่างเดียวในปริมาณสูงถึง ๗๕๐ ไมโครกรัม วิธีการกินยา คือ **กินเม็ดแรกทันทีที่สะดวก แต่ต้องไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมงนับจากการมีเพศสัมพันธ์ และอีก ๑๒ ชั่วโมงต่อมา กินเม็ดที่เหลือ**

ในกรณีที่ไม่มียาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน สามารถใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดปกติทั่วไป จะเป็นแผง ๒๑ เม็ด หรือ ๒๘ เม็ด เป็นยากุมฉุกเฉินได้

❖ ถ้าเป็นชนิดที่มีปริมาณฮอร์โมนเอสโตรเจน ๕๐ ไมโครกรัม ให้กินยาครั้งแรก ๒ เม็ดทันทีที่สะดวก แต่ต้องไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมงหลังมีเพศสัมพันธ์ และอีก ๑๒ ชั่วโมงต่อมา กินอีก ๒ เม็ด

❖ ถ้าเป็นชนิดที่มีปริมาณฮอร์โมนเอสโตรเจนขนาด ๓๐ ไมโครกรัม ให้กินยาครั้งแรก ๔ เม็ดทันทีที่สะดวก แต่ต้องไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมงหลังมีเพศสัมพันธ์ และอีก ๑๒ ชั่วโมงต่อมา กินอีก ๔ เม็ด

การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินควรใช้ในกรณีที่มิเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ใช้วิธีคุมกำเนิดใด ๆ หรือเมื่อใช้ถุงยางอนามัยแล้ว แต่ไม่แน่ใจว่ารั่ว แตก เลื่อนหลุด นับระยะปลอดภัยผิดพลาด หรือห่วงอนามัยหลุด ถูกข่มขืน หรือมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจหรือไม่เต็มใจ

การกินยากุมฉุกเฉินอย่างถูกวิธี จะช่วยลดโอกาสเสี่ยงที่จะตั้งครรภ์ได้ประมาณร้อยละ ๗๕ แต่ถ้ามีเพศสัมพันธ์อยู่เป็นประจำหรือมีเป็นระยะ ๆ ควรจะใช้การคุมกำเนิดวิธีอื่นจะดีกว่า

ข้อควรระวังสำหรับการกินยาคุมกำเนิดฉุกเฉินนี้คือ ควรใช้ในกรณีฉุกเฉินเท่านั้นจริง ๆ และเดือนหนึ่งไม่เกิน ๔ เม็ด ไม่ควรกินบ่อย ๆ หรือกินเหมือนยาคุมกำเนิดทั่วไป เพราะการกินบ่อย ๆ จะทำให้ร่างกายทำงานผิดปกติได้ เช่น เลือดออกผิดปกติทางช่องคลอด ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ คลื่นไส้อาเจียนในกรณีที่เกิดผลข้างเคียงที่รุนแรง สื่อมวลชนจึงควรสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องนี้แก่วัยรุ่นด้วย

แผ่นแปะผิวหนังคุมกำเนิด เป็นวิธีคุมกำเนิดล่าสุด มีประสิทธิภาพสูงเท่ากับยาเม็ดคุมกำเนิด มีลักษณะเป็นแผ่นสี่เหลี่ยมผืนผ้า ขนาดกว้าง ๔.๕ เซนติเมตร โดยแปะไว้บริเวณส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย บริเวณที่แปะแผ่นยาคุมกำเนิดได้ผลดี คือ ต้นแขนด้านนอก หรือ แผ่นหลังช่วงบน สะโพก หรือหน้าท้อง ใช้ติดต่อกัน ๓ แผ่น ๆ ละ ๑ สัปดาห์ แล้วเว้น ๑ สัปดาห์เพื่อให้ประจำเดือนมา เริ่มแปะแผ่นแรกในวันที่ประจำเดือนมาวันที่ ๑ และนับเป็นวันที่ ๑ ของการใช้ยา เช่น เป็นวันอังคาร ก็จะเปลี่ยนแผ่นใหม่ในวันอังคารสัปดาห์ถัดไปอีก ๒ ครั้ง ควรปิดแผ่นยาให้สนิท ก่อนแปะไม่ควรใช้เครื่องสำอางหรือครีมทาผิว บริเวณผิวหนังที่จะแปะแผ่นยา

ในกรณีที่เริ่มแปะแผ่นแรกในระหว่างที่มีประจำเดือนมา ซึ่งไม่ใช่วันที่มีประจำเดือนวันที่ ๑ ให้เปลี่ยนแผ่นยาให้ตรงกับวันที่แปะครั้งแรกอีก ๒ ครั้งติดต่อกัน เมื่อมีเพศสัมพันธ์ในช่วง ๗ วันแรกหลังแปะยาคุมกำเนิด ต้องใช้ถุงยางอนามัยร่วมด้วย

การเปลี่ยนแผ่นใหม่ ไม่ควรแกะซ้ารอยเดิม ในกรณีที่แผ่นแกะ หลุดน้อยกว่า ๒๔ ชั่วโมง ลองติดใหม่ ถ้าติดได้เหมือนเดิม ให้ใช้ต่อไป ถ้าติดไม่อยู่หรือเผยอ ให้เปลี่ยนแผ่นใหม่ โดยวันเปลี่ยนแผ่นแกะ ยังคงเหมือนเดิม ถ้าหลุดมากกว่า ๒๔ ชั่วโมง หรือไม่ทราบว่าหลุด เมื่อใด ให้เริ่มรอบการใช้ใหม่ โดยแกะแผ่นยาแผ่นใหม่ และเปลี่ยน วันเปลี่ยนแผ่นยาใหม่ ทั้งนี้ต้องคุมกำเนิดโดยใช้ถุงยางอนามัยใน ๗ วันแรก

วิธีคุมกำเนิดทั้ง ๔ วิธี เป็นวิธีที่สื่อมวลชนสามารถแนะนำให้ วัยรุ่นใช้เพื่อปกป้องตนเองจากการตั้งครรภ์ได้ โดยวัยรุ่นชายสามารถใช้ถุงยางอนามัยที่หาได้ง่าย ใช้สะดวก เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหา ตั้งครรภ์และยังสามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ ได้อีกด้วย

นอกจากนี้ สื่อมวลชนควรนำเสนอให้เห็นว่า ปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นนั้น ทุกภาคส่วนของสังคมล้วนมีบทบาทในการแก้ไขปัญหา เริ่มตั้งแต่ ครอบครัว โรงเรียน ชุมชน และสื่อมวลชนเอง และเมื่อเกิดปัญหาแล้ว เช่น เกิดการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อม ควรแนะนำให้ผู้ ประสบปัญหาไปยังหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งของรัฐและเอกชน เพื่อขอรับ คำปรึกษาหรือรับความช่วยเหลืออื่น ๆ

รายชื่อเครือข่าย
ที่สามารถติดต่อได้
เมื่อมีปัญหา



รายชื่อเครือข่ายที่สามารถติดต่อได้เมื่อมีปัญหา

- **สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย**
๘๘/๒๒ หมู่ ๔ ตำบลตลาดขวัญ ถนนติวานนท์
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐
โทรศัพท์ ๐-๒๕๙๐-๔๒๓๘, ๐-๒๕๙๐-๔๒๖๕
<http://rh.anamai.moph.go.th>
- **กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน**
(ฝ่ายบริหารทั่วไป กองแรงงานหญิงและเด็ก)
อาคารใหม่ ๑๕ ชั้น ถนนมิตรไมตรี เขตดินแดง
กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐
โทรศัพท์ ๐-๒๒๔๖-๘๐๐๖
- **คณะกรรมการคาทอลิกเพื่อการพัฒนาสังคม แผนกสตรี**
สภาพระสังฆราชคาทอลิกแห่งประเทศไทย
๑๒๒/๑๑ ชั้น ๗ ซอยนาคสุวรรณ ถนนนนทรี ยานนาวา
กรุงเทพฯ ๑๐๑๒๐
โทรศัพท์ ๐-๒๖๘๑-๓๙๐๐ ต่อ ๑๓๐๔/๑๓๐๕
โทรสาร ๐-๒๖๘๑-๕๓๖๙-๓๐
E-mail : ceq@cbct.net

- **บ้านภคินีชมพาบาล มูลนิธิศรีชมพาบาล**
 ๔๑๒๘/๑ ซอยโพลัสแม่พระฟาติมา ดินแดง กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐
 โทรศัพท์ ๐-๒๖๔๒-๘๙๔๙, ๐-๒๒๔๕-๐๔๕๗

- **บ้านพระคุณ มูลนิธิสภาคริสตจักรลูเธอแรน**
 ๑๕/๒๔๓ หมู่บ้านกัญญาไฮล์ ตำบลสำโรงเหนือ
 อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ
 โทรศัพท์ ๐-๒๓๗๕๙-๑๒๐๑
 โทรสาร ๐-๒๓๓๒-๓๘๗๓

- **มูลนิธิผู้หญิง**
 ๒๙๕ ถนนจรัสสินทวงศ์ ซอย ๖๒ เขตบางพลัด กรุงเทพฯ ๑๐๗๐๐
 โทรศัพท์ ๐-๒๔๓๓-๕๑๔๙, ๐-๒๔๓๕-๑๒๔๖
 โทรสาร ๐-๒๔๓๔-๖๗๗๔
 www.womenthai.org
 E-mail : info@womenthai.org

- **มูลนิธิเพื่อนหญิง**
 ๓๘๖/๖๐-๖๒ ซอยรัชดาภิเษก ๔๒ แขวงลาดยาว
 เขตจตุจักร กรุงเทพฯ ๑๐๙๐๐
 โทรศัพท์ ๐-๒๕๑๓-๒๓๘๐, ๐-๒๕๑๓-๒๓๘๓, ๐-๒๕๑๓-๑๐๐๑
 โทรสาร ๐-๒๕๑๓-๑๙๒๙
 E-mail : FOW@mazart.inet.co.th

- **มูลนิธิปวีณาหงสกุลเพื่อเด็กและสตรี**

๘๔/๑๔ หมู่ ๒ ถนนรังสิต-นครนายก (คลอง ๗) ตำบลลำผักกูด

อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี ๑๒๑๑๐

โทรศัพท์ ๑๑๓๔, ๐-๒๕๓๗-๐๕๐๐-๑, ๐-๒๕๓๗-๐๔๙๖-๘

โทรสาร ๐-๒๕๓๗-๐๔๙๙

www.pavenafoundation.or.th

ตู้ ปณ ๒๒๒ ธัญบุรี

- **มูลนิธิส่งเสริมโอกาสผู้หญิง (เอ็มพาวเวอร์)**

อาคารเลขที่ ๓ ชั้น ๓ ซอยพัฒน์พงษ์ ๑ ถนนสุรวงศ์

เขตบางรัก กรุงเทพฯ ๑๐๕๐๐

โทรศัพท์ ๐-๒๒๓๖-๙๒๓๒, ๐-๒๒๖๖-๘๐๑๙

โทรสาร ๐-๒๖๓๒-๗๙๐๒

E-mail : Meo.wanyou@hotmail.com

- **มูลนิธิ ทองใบ ทองเปาด์**

๑๕/๑๓๘-๑๓๙ ซอยเสือใหญ่อุทิศ กรุงเทพฯ ๑๐๙๐๐

โทรศัพท์ ๐-๒๕๔๑-๖๔๖๘

โทรสาร ๐-๒๕๔๑-๖๔๑๖

- **สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี (บ้านพักฉุกเฉิน)**
 ๕๐๑/๑ ถนนเดชะตุงคะ แขวงทุ่งสีกัน เขตดอนเมือง
 กรุงเทพฯ ๑๐๒๑๐
 โทรศัพท์ ๐-๒๙๒๙๙-๒๓๐๑-๑๐, ๐-๒๙๒๙๙-๒๒๒๒, ๐-๒๕๖๖-๒๓๗๐๓
www.apsw-thailand-org
- **สมาคมเสริมสร้างครอบครัวให้อบอุ่นและเป็นสุข**
 ๙๓ กระทรวงมหาดไทย ถนนอัษฎางค์ พระนคร กรุงเทพฯ ๑๐๒๐๐
 โทรศัพท์ ๑๓๖๑, ๐-๒๖๒๒-๒๒๒๒๐
 โทรสาร ๐-๒๖๒๒-๒๒๒๒๐ ต่อ ๑๓
www.Happyfamily.in.th
- **สมาคมบัณฑิตสตรีทางกฎหมายแห่งประเทศไทย
 ในพระบรมราชินูปถัมภ์**
 เลขที่ ๖ ถนนสุขุวิท แขวงดุสิต เขตดุสิต กรุงเทพฯ ๑๐๓๐๐
 โทรศัพท์ ๐-๒๒๔๑-๐๓๓๓
 โทรสาร ๐-๒๒๔๓-๙๐๕๐
www.wlat.org

- **สมาคมสะมาริตันส์แห่งประเทศไทย**

ตู้ ปณ ๖๓ ปณฝ.สันติสุข กรุงเทพฯ ๑๐๑๑๓

สำนักงานกรุงเทพฯ ๐-๒๓๗๑๓-๖๗๙๐

www.samaritansthailand.blogspot.com

E-mail : Samaritans_thai@hotmail.com

English line ๐-๒๓๗๑๓-๖๗๙๑

ศูนย์กรุงเทพฯ ๐-๒๓๗๑๓-๖๗๙๓

เชียงใหม่ ๐-๕๓๒๒-๕๙๓๗-๘

- **สายด่วนวัยรุ่น มูลนิธิห่วงใยเยาวชน**

๑๐๒/๒๒ ขอยมหาวิทยาลัยหอการค้าไทย ถนนวิภาวดี-รังสิต

เขตดินแดง กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

โทรศัพท์ ๐-๒๒๓๗๕-๖๙๙๓-๔

โทรสาร ๐-๒๒๓๗๖-๕๑๔๑-๕

- **ฮอตไลน์คลายเครียดของกรมสุขภาพจิต ๑๖๖๗, ๑๓๒๓**

เอกสารอ้างอิง

กลุ่มเฝ้าระวังทางสังคมและวัฒนธรรม กระทรวงวัฒนธรรม.

**สื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์กับแนวคิดพื้นฐานใน
การทำงาน. ๒๕๕๓**

กองอำนวยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. **คู่มือสื่อมวลชนในงาน
อนามัยการเจริญพันธุ์. มปป.**

กิริติกานต์ กลัดสวัสดิ์ และฉเวตสรร นามวาท. **การเฝ้าระวัง
พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับการติดเชื้อเอชไอวีในประชากร
กลุ่มต่าง ๆ และสถานการณ์ผู้่วยเอดส์ ประเทศไทย ๒๕๕๒.**
นนทบุรี: สำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค, ๒๕๕๓.

โครงการสำรวจสภาพปัญหาแม่วัยเยาว์ กรมพัฒนาสังคม
และสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง
ของมนุษย์ **สถานการณ์ภาวะสุขภาพของมารดา
และทารกปริกำเนิด, พ.ศ. ๒๕๕๕.**

ภาวดี ชาญสมร, เรณู ชูนิล และวาสิกา สิงทโกวินท์. **คู่มือ
การเตรียมความพร้อมก่อนสมรส. พิมพ์ครั้งที่ ๓.**
นนทบุรี : กองวางแผนครอบครัวและประชากร
กรมอนามัย, มปป.

สุทธิวรรณ ตัญญพงศ์ปรัชญ์, บรรณาธิการ. Colorbar : รายงาน
พิเศษเรื่องการเฝ้าระวังสื่อจากโครงการแลกเปลี่ยน
เรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม เพื่อส่งเสริมการรายงานข่าวการเฝ้า
ระวังสื่อ. กรุงเทพฯ : โครงการศึกษาและเฝ้าระวังสื่อเพื่อ
สุขภาพของสังคม, พ.ศ. ๒๕๕๒.

สำนักบริหารงานทะเบียน กระทรวงมหาดไทย. ข้อมูลการสำรวจ
แนวโน้มการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๔๗ - ๒๕๕๒.

สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. เตรียมความพร้อมก่อนใช้ชีวิตคู่.
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย,
๒๕๕๐.

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. การคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่น
(Contraception for Adolescent), พิมพ์ครั้งที่ ๒.

กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ, ๒๕๕๓.

อุดม เชาวรินทร์. "การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น" ใน : เยือน ดันนรินดร
และวรวงศ์ ภู่งศ์, บรรณาธิการ. เวชศาสตร์มารดาและ
ทารกในครรภ์. กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์
แห่งประเทศไทย, ๒๕๕๑.

ภาคผนวก



นโยบายและยุทธศาสตร์การพัฒนามัยการเจริญพันธุ์แห่งชาติ

ฉบับที่ ๑

(พ.ศ. ๒๕๕๓ - ๒๕๕๗)

งานพัฒนามัยการเจริญพันธุ์ เป็นงานหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพประชากรที่รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุข ได้ประกาศนโยบายพัฒนามัยการเจริญพันธุ์ ความว่า "คนไทยทุกคน ทุกเพศทุกวัย จะต้องมือนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี" เมื่อปี ๒๕๔๐ ในขณะที่ประเทศไทยได้พัฒนาไปอย่างรวดเร็วในทุกด้าน สตรีมีสถานภาพสูงขึ้น ส่งผลต่อการอยู่เป็นโสดสูงขึ้น คนรุ่นใหม่ทั้งชายและหญิงมีค่านิยมที่จะแต่งงานน้อยลง คนที่แต่งงานแล้วก็ต้องการมีลูกจํานวนน้อยลง การพัฒนาทางเศรษฐกิจ สังคม และเทคโนโลยี ส่งผลต่อวัฒนธรรมการรับรู้เรื่องเพศในวัยรุ่นและเยาวชน ร้อยละของการตั้งครรภ์และคลอดบุตรในวัยรุ่นอยู่ในระดับสูง ทั้งที่เป็นวัยที่ควรอยู่ในระบบการศึกษาเพื่อเป็นประชากรที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพอย่างเต็มที่เพื่อการพัฒนาประเทศต่อไป ดังนั้น จึงเป็นความจำเป็นเร่งด่วนที่รัฐบาลจะต้องมีนโยบายเร่งพัฒนาคุณภาพประชากร โดยเริ่มตั้งแต่การเกิดของประชากรทุกรายตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

๑. นโยบายส่งเสริมคุณภาพของการเกิดทุกรายในประเทศไทย ด้วยการทำให้ประชากรทุกเพศทุกวัยมือนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี

"รัฐบาลมีนโยบายสนับสนุนให้เกิดทุกรายเป็นที่ปรารถนา ปลอดภัย และมีคุณภาพ ด้วยการส่งเสริมให้คนทุกเพศทุกวัยมีอนามัย การเจริญพันธุ์ที่ดี โดยยึดหลักความสมัครใจ เสมอภาค และทั่วถึง เพื่อเป็นพลังประชากร สร้างประเทศให้รุ่งเรืองมั่นคงและมั่นคงสืบไป"

๒. เป้าประสงค์

๒.๑ เพื่อให้คนทุกเพศทุกวัยมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี โดยเฉพาะเรื่องสุขภาพทางเพศในกลุ่มวัยรุ่น ทั้งนี้ บนหลักความสมัครใจ เสมอภาค และทั่วถึง

๒.๒ เพื่อเสริมสร้างให้ครอบครัวมีความเข้มแข็ง อบอุ่น และมีคุณภาพ โดยเฉพาะการเกิดทุกรายต้องเป็นที่ปรารถนา ปลอดภัย และมีคุณภาพ

๓. แนวคิดและหลักการพัฒนาประชากรอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศ

๓.๑ **บูรณาการนโยบาย** เพื่อให้เครือข่าย พันธมิตร ทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องได้บริหารจัดการ การพัฒนาประชากร อนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศอย่างเชื่อมโยง ทั้งในระดับ ยุทธศาสตร์ แผนงาน ไปสู่การปฏิบัติอย่างครอบคลุมทุกเพศและ ทุกกลุ่มวัย ยึดหลักความสมัครใจ เสมอภาค และทั่วถึง

๓.๒ **ให้ความสำคัญในการลงทุนด้านทรัพยากรบุคคล และบริการ** เพื่อการสร้างศักยภาพความเข้มแข็งในการบริการ งานอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศ

๓.๓ พัฒนากฎ ระเบียบ กฎหมาย และระบบข้อมูล สารสนเทศ เพื่อคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์แก่ประชาชน ทุกกลุ่มวัย ตลอดจนการสร้างนโยบายสาธารณะ

๓.๔ สร้างความเข้มแข็งของชุมชน เพื่อให้ประชาชน ในท้องถิ่น องค์กรปกครองท้องถิ่น ได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาอนามัย การเจริญพันธุ์ของคนในชุมชน

๓.๕ คำนึงถึงสิทธิประชาชน โดยยึดหลักความสมัครใจ เสมอภาค และทั่วถึง

๔. ยุทธศาสตร์การพัฒนางานอนามัยการเจริญพันธุ์

เพื่อให้บรรลุตามนโยบายและแนวคิดหลักการข้างต้น จึงกำหนดยุทธศาสตร์ดังต่อไปนี้

(๑) ยุทธศาสตร์การเสริมสร้างครอบครัวใหม่และเด็ก รุ่นใหม่ ให้เข้มแข็ง และมีคุณภาพ

(๒) ยุทธศาสตร์ส่งเสริมให้คนทุกเพศทุกวัยมีพฤติกรรม อนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศที่เหมาะสม

(๓) ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการอนามัยการ เจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

(๔) ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริหารจัดการ งานอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศแบบบูรณาการ

(๕) ยุทธศาสตร์การพัฒนากฎหมาย กฎ และระเบียบ เกี่ยวกับงานอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศ

(๖) ยุทธศาสตร์การพัฒนา และการจัดการองค์ความรู้ เทคโนโลยี นวัตกรรม การเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การเสริมสร้างครอบครัวใหม่และเด็กรุ่นใหม่ ให้เข้มแข็ง และมีคุณภาพ

เป้าหมาย ครอบครัวเข้มแข็ง มีบุตรเมื่อพร้อมและตั้งใจ

- ๑) ทารกและเด็กได้รับการเลี้ยงดูอย่างมีคุณภาพ
- ๒) วัยรุ่นมีความรู้เจตคติที่เหมาะสมเรื่องการสร้างครอบครัว และเข้าถึงบริการคุมกำเนิด
- ๓) หญิงและชายได้รับการเตรียมพร้อมเพื่อการตั้งครรภ์ที่มีคุณภาพ

วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อส่งเสริมให้สถาบันครอบครัวมีความเข้มแข็งและมีการสร้างครอบครัวใหม่ที่มีคุณภาพโดยการมีส่วนร่วมของสังคม
- ๒) เพื่อให้การตั้งครรภ์ของสตรีและการคลอดทุกรายเป็นการตั้งครรภ์ที่พร้อม ทารกและเด็กได้รับการเลี้ยงดูอย่างมีคุณภาพ โดยคำนึงถึงด้านกาย จิต สังคม และสติปัญญา

มาตรการ

- ๑) ส่งเสริมสนับสนุนนโยบายและกลไกภาครัฐทุกระดับและภาคเอกชน ให้มีส่วนร่วมในการจัดสวัสดิการที่เอื้อและเสริมต่อการสร้างครอบครัวใหม่ที่เข้มแข็งและมีคุณภาพ ส่งเสริมเจตคติที่ดีต่อ

สถาบันครอบครัวและการมีบุตร รวมทั้งการแก้ไขปัญหาคความรุนแรง
ในครอบครัว มีความเท่าเทียมระหว่างเพศ

๒) จัดให้มีบริการเตรียมความพร้อม บริการให้ความรู้และ
ปรึกษา ตรวจสอบสุขภาพชายหญิงก่อนสมรสและตั้งครรภ์ บริการวางแผน
ครอบครัวด้วยวิธีคุมกำเนิดที่หลากหลาย และการรักษาผู้มีบุตรยาก
ที่ประชาชนทุกคนในทุกพื้นที่สามารถเข้าถึงได้

๓) ส่งเสริมให้พ่อแม่มีโอกาสและเวลาในการเลี้ยงดูลูกให้
มากขึ้น เพื่อสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน และพัฒนาการรอบด้านแก่ทารกและ
เด็กอย่างทั่วถึง

๔) จัดบริการปรึกษาและให้ความรู้ ความเข้าใจ ที่รอบด้านทุก
มิติ เพื่อหาทางเลือกที่เหมาะสมก่อนการตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ที่เป็น
ไปตามข้อบังคับของแพทยสภา และการปรึกษาหลังยุติการตั้งครรภ์
เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมซ้ำซ้อน

๕) จัดให้มีศูนย์ดูแลเด็ก (๓ เดือน - ๓ ปี) และเด็กก่อนวัยเรียน
(๓ - ๕ ปี) ที่มีคุณภาพ ทั้งในเขตเมืองและชนบท ที่สามารถเข้าถึงได้
สะดวก และส่งเสริมความร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชน ชุมชน ให้มี
การจัดสวัสดิการช่วยเหลือครอบครัวในการเลี้ยงดูทารกและเด็ก
ปฐมวัย

**ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ส่งเสริมให้คนทุกเพศทุกวัยมีพฤติกรรมอนามัย
การเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศที่เหมาะสม
และปลอดภัย**

เป้าหมาย

๑) มีระบบการเรียนรู้ การสอนทั้งในและนอกระบบการศึกษาแบบมีส่วนร่วมเรื่องเพศศึกษาและทักษะชีวิตที่รอบด้าน ต่อเนื่อง และคำนึงถึงบริบทสถานะเพศต่าง ๆ

๒) คนทุกกลุ่มวัยมีเจตคติและพฤติกรรมที่เหมาะสมและรับผิดชอบต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชนทุกกลุ่มวัยได้เรียนรู้ มีเจตคติ พฤติกรรมอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศที่เหมาะสมและรับผิดชอบ

มาตรการ

๑) สนับสนุนให้มีการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษาและทักษะชีวิตอย่างรอบด้าน ที่สอดคล้องกับสังคมและวัฒนธรรม นำไปสู่ความรับผิดชอบทางเพศและความสัมพันธ์ที่เสมอภาคระหว่างคนสถานะเพศต่าง ๆ (gender equality) โดยกำหนดให้เป็นการศึกษาตลอดชีวิตทั้งในระบบและนอกระบบ

๒) ส่งเสริมการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันภาวะเสี่ยง ภัยคุกคามจากโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตัดสินใจในการรักษา และการใช้ยา

๓) กำหนดมาตรการส่งเสริมการผลิตสื่อและเผยแพร่สื่อที่สอดคล้องกับความหลากหลายทางวัฒนธรรม สถานการณ์ทางสังคม และความต้องการจำเป็นพิเศษของกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน

ทางเพศภาวะ วัย ความพิการ ความด้อยโอกาส เพื่อก่อให้เกิด
สัมพันธภาพอันดีต่อกัน รวมทั้งการป้องกันความรุนแรงทางเพศ
ในสังคม

**ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาระบบบริการอนามัยการเจริญพันธุ์
และสุขภาพทางเพศที่มีคุณภาพ
และมีประสิทธิภาพ**

เป้าหมาย

- ๑) โรงพยาบาลทุกระดับมีการจัดบริการด้านอนามัยการ
เจริญพันธุ์สำหรับวัยรุ่นอย่างมีคุณภาพ
- ๒) มีโรงเรียนต้นแบบการจัดบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มี
คุณภาพ
- ๓) หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีการจัดบริการด้านอนามัยการ
เจริญพันธุ์

วัตถุประสงค์

- ๑) เพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้โรงพยาบาล โรงเรียน และ
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องมีขีดความสามารถในการจัดบริการอนามัยการ
เจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศอย่างมีคุณภาพ
- ๒) เพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคลากรในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
ให้สามารถจัดบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศที่มี
คุณภาพและมีประสิทธิภาพ

มาตรการ

๑) สนับสนุนและมีการลงทุนให้สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ มีบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ครบถ้วน อย่างเป็นมิตร มีคุณภาพและเหมาะสม

๒) สนับสนุนให้สถาบันการศึกษามีการส่งเสริมความรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศที่เหมาะสมกับวัย และจัดให้มีบริการในลักษณะที่เป็นมิตร

๓) พัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข การศึกษา และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องทุกระดับให้มีความรู้ เจตคติและความสามารถในการให้บริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศตามมาตรฐานการจัดบริการที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่น

๔) เสริมสร้างความเข้มแข็งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อสนับสนุนการดำเนินงาน

๕) เสริมสร้างสมรรถนะองค์กรด้านเด็กและเยาวชนให้มีส่วนร่วมในการดำเนินงานอนามัยการเจริญพันธุ์

๖) สนับสนุนการดำเนินงานด้านอนามัยการเจริญพันธุ์เชิงรุก

**ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริหารจัดการ
งานอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ
แบบบูรณาการ**

เป้าหมาย

๑) ทุกจังหวัดจัดตั้งคณะอนุกรรมการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์ระดับจังหวัด

๒) ทุกจังหวัดมีแผนแม่บทการจัดการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ **วัตถุประสงค์** เพื่อให้การดำเนินงานอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศเป็นไปในทิศทางเดียวกันมีการบูรณาการ และเกิดการผสมผสานการใช้ทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

มาตรการ

๑) ตั้งคณะอนุกรรมการการพัฒนาอนามัยการเจริญพันธุ์ระดับจังหวัดที่ประกอบด้วยทุกภาคส่วน จัดทำแผนปฏิบัติการระดับจังหวัด

๒) ภาคีเครือข่ายร่วมกันสำรวจสถานการณ์ปัญหาภายในจังหวัด เพื่อเป็นฐานข้อมูล

๓) ภาคีเครือข่ายร่วมกันจัดทำแผนแม่บท การจัดการเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศในวัยรุ่นแบบบูรณาการในระดับจังหวัด

๔) ให้มีการจัดประชุม อย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง

๕) สร้างความสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมกับชุมชนและภาคีเครือข่าย

ยุทธศาสตร์ที่ ๕ การพัฒนากฎหมาย กฎ และระเบียบเกี่ยวกับ งานอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศ

เป้าหมาย ประกาศใช้ พ.ร.บ.คุมครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์
และผลักดันสู่การปฏิบัติอย่างได้ผล

วัตถุประสงค์ พัฒนากฎหมาย กฎ และระเบียบเพื่อคุ้มครองสิทธิ
การเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ

มาตรการ

๑) เสนอให้ออกพระราชบัญญัติคุ้มครองสิทธิอนามัยการ
เจริญพันธุ์ โดยการปรับปรุงร่างเดิม ด้วยกระบวนการมีส่วนร่วมจาก
ทุกภาคส่วน

๒) ประสานและร่วมมือกับส่วนราชการ ภาคีเครือข่าย ที่
เกี่ยวข้องกับกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองเด็ก สตรี ผู้สูงอายุ ผู้พิการ
และการป้องกันความรุนแรงในครอบครัว เพื่อปรับปรุงและพัฒนากฎ
ระเบียบ ให้สอดคล้องกับการคุ้มครองสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์และ
สุขภาพทางเพศอย่างเหมาะสม

๓) ประสานและร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
ในการแก้ไขระเบียบให้เพิ่มเติมงบประมาณด้านการป้องกัน คุ้มครอง
สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศ

๔) ผนึกกำลังสร้างความรู้ ความตระหนักแก่บุคลากรในหน่วยงาน
ที่เกี่ยวข้อง และประชาชน ทุกเพศทุกวัยให้สามารถใช้สิทธิของตนเอง
ตามที่ระบุไว้ในพระราชบัญญัติคุ้มครองอนามัยการเจริญพันธุ์

ยุทธศาสตร์ที่ ๖ การพัฒนาและการจัดการองค์ความรู้ เทคโนโลยีอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพ ทางเพศ

เป้าหมาย

- ๑) มีระบบเฝ้าระวังสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ
- ๒) มีนวัตกรรมและการจัดการองค์ความรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ

วัตถุประสงค์

- ๑) มีระบบเฝ้าระวังสถานการณ์อนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศระดับชุมชน
- ๒) มีการจัดทำฐานข้อมูลสารสนเทศด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศระดับจังหวัดและส่วนกลาง
- ๓) มีการพัฒนานวัตกรรมและการจัดการองค์ความรู้ด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ

มาตรการ

- ๑) พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ และระบบการเฝ้าระวังเชิงรุกเกี่ยวกับงานอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศโดยการสร้างเครือข่ายให้ชุมชนมีส่วนร่วม

๒) สนับสนุนการวิจัยหรือโครงการพัฒนาอื่น ๆ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ เทคโนโลยี การบริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศที่เป็นปัจจุบันสอดคล้องกับความต้องการของประชาชนแต่ละกลุ่มวัย และทุกกลุ่มสังคม

๓) ส่งเสริมให้มีกิจกรรมที่จะก่อให้เกิดนวัตกรรมเชิงสร้างสรรค์ด้านการอนามัยการเจริญพันธุ์

นโยบาย ยุทธศาสตร์ และมาตรการ เพื่อพัฒนางานอนามัยการเจริญพันธุ์นี้เป็นกรอบแนวทางที่องค์กรต่าง ๆ ทั้งภาครัฐ เอกชน และประชาชน ทุกภาคส่วนร่วมกันจัดทำเพื่อให้เกิดการนำสู่การปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม มุ่งสู่เป้าหมาย "การเกิดทุกรายในประเทศไทยมีคุณภาพ และประชาชนทุกเพศทุกวัยมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี" ต่อไป

ที่ปรึกษา

ดร. นายแพทย์สมยศ ตีร์คีมี	อธิบดีกรมอนามัย
นายแพทย์สมศักดิ์ ภัทรกุลวณิชย์	รองอธิบดีกรมอนามัย
นายแพทย์กิตติพงษ์ แซ่เจ็ง	ผู้อำนวยการ สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

คณะผู้จัดทำ

นายสุธน ปัญญาติลก	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ
นางภารดี ชาญสมร	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ
นางยุพา พูนขำ	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ
นางสาวสุวรรรณ เจตุวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ
นางสาวสิริมน วิไลรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ
นางสาวกรรณิการ์ รักเสนาะ	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ
นางสาวสุวพร ทวีสิทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ
นางปิยะรัตน์ เอี่ยมคง	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ



คู่มือ...สื่อมวลชน

การป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น



สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข