



ที่ พม ๐๓๐๔/ ๐๐๕๓๖

กระทรวงการพัฒนาศักยภาพและความมั่นคงของมนุษย์
๑๐๓๔ ถนนกรุงเกษม แขวงคลองมอหานะ
เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพฯ ๑๐๑๐๐

๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ของคณะกรรมการ
การพัฒนาศักยภาพและกิจการเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส วุฒิสภา

เรียน เลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี

อ้างถึง หนังสือสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ที่ นร ๐๕๐๓/๖๗๘๑ ลงวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสือรองนายกรัฐมนตรีเห็นชอบให้เสนอคณะกรรมการรัฐมนตรี

ด้วยกระทรวงการพัฒนาศักยภาพและความมั่นคงของมนุษย์ ขอเสนอเรื่องรายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการการพัฒนาศักยภาพและกิจการเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส วุฒิสภา มาเพื่อคณะกรรมการรัฐมนตรีทราบ โดยเรื่องนี้เข้าข่ายที่จะต้องนำเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีตามพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะกรรมการ พ.ศ. ๒๕๔๘ มาตรา ๔ (๑๒) เรื่องที่นายกรัฐมนตรีในฐานะหัวหน้ารัฐบาลนำเสนอหรือมีคำสั่งให้เสนอคณะกรรมการ รวมทั้งสอดคล้องตามยุทธศาสตร์ชาติ ในด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ทั้งนี้ รองนายกรัฐมนตรี (นายจุรินทร์ ลักษณวิศิษฐ์) กำกับการบริหารราชการกระทรวงการพัฒนาศักยภาพและความมั่นคงของมนุษย์ ได้เห็นชอบให้นำเรื่องดังกล่าวเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีด้วยแล้ว

ทั้งนี้ เรื่องดังกล่าวมีรายละเอียด ดังนี้

๑. เรื่องเดิม

๑.๑ หนังสือสำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรี ที่ นร ๐๕๐๓/๖๗๘๑ ลงวันที่ ๑๑ มีนาคม ๒๕๖๕ เรื่อง รายงานการพิจารณาศึกษา เรื่อง แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ของคณะกรรมการการพัฒนาศักยภาพและกิจการเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส วุฒิสภา โดยรองนายกรัฐมนตรี (นายจุรินทร์ ลักษณวิศิษฐ์) สั่งและปฏิบัติราชการแทนนายกรัฐมนตรี มีคำสั่งให้กระทรวงการพัฒนาศักยภาพและความมั่นคงของมนุษย์เป็นหน่วยงานหลักรับรายงานและข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ ไปพิจารณาร่วมกับกระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อพิจารณาศึกษาแนวทางและความเหมาะสมของรายงานและข้อเสนอแนะดังกล่าว และสรุปผลการพิจารณาหรือผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวในภาพรวม แล้วส่งให้สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการรัฐมนตรีเพื่อนำเสนอคณะกรรมการรัฐมนตรีต่อไป

๑.๒ กระทรวงการพัฒนาศักยภาพและความมั่นคงของมนุษย์ ได้มีหนังสือประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อขอความร่วมมือพิจารณาและจัดทำข้อมูลผลการดำเนินงานและแผนการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง โดยมีหน่วยงานจัดส่งข้อมูลทั้งสิ้น จำนวน ๑๑ หน่วยงาน ได้แก่ กระทรวงการพัฒนาศักยภาพและความมั่นคงของมนุษย์ (สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาศักยภาพและความมั่นคงของมนุษย์ กรมกิจการเด็กและเยาวชน กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว และกรมพัฒนาศักยภาพและสวัสดิการ) กระทรวงสาธารณสุข (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต) กระทรวงยุติธรรม กระทรวงแรงงาน กรุงเทพมหานคร และสภามูลนิธิ โดยได้พิจารณาศึกษาแนวทางและความเหมาะสมของรายงานและข้อเสนอแนะดังกล่าว และสรุปผลการพิจารณาหรือผลการดำเนินการเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว

/๒. เหตุผล...

๒. เหตุผลความจำเป็นที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรี

เรื่องดังกล่าวเข้าข่ายเรื่องที่ต้องเสนอคณะรัฐมนตรีตามที่กำหนดในพระราชกฤษฎีกาว่าด้วยการเสนอเรื่องและการประชุมคณะรัฐมนตรี พ.ศ. ๒๕๔๘ มาตรา ๔ (๑๒) เรื่องที่นายกรัฐมนตรีในฐานะหัวหน้ารัฐบาลนำเสนอหรือมีคำสั่งให้เสนอคณะรัฐมนตรี

๓. สารสำคัญ ข้อเท็จจริง และข้อกฎหมาย

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ขอส่งรายงานการพิจารณาศึกษาเรื่อง แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการการพัฒนาระบบสังคมและกิจการเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส วุฒิสภา สรุปรุประเด็นสำคัญได้ ดังนี้

๓.๑ ประเด็นความเห็นต่อรายงาน

จากการพิจารณาศึกษาแนวทางและความเหมาะสมของรายงานและข้อเสนอแนะดังกล่าว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยกรมกิจการเด็กและเยาวชนมีความเห็นว่ารายงานฉบับดังกล่าว มีความเหมาะสมในระดับหนึ่ง และสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นได้ทั้งในระดับส่วนกลาง ส่วนภูมิภาคและส่วนท้องถิ่น เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นต่อไปในอนาคต

๓.๒ แนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์

ปัจจุบันสังคมไทยพบปัญหาเด็กที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมมีจำนวนสูงมาก สาเหตุเกิดจากการคบเพื่อนต่างเพศ การใช้ชีวิตอิสระสามารถทำอะไรตามใจตนเอง และความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีส่วนใหญ่ส่งผลกระทบต่อฝ่ายหญิงที่อยู่ในช่วงวัยเรียน หากตั้งครรภ์ไม่พร้อมจะทำให้พบปัญหาหลายประการ อาทิ ต้องลาออกจากโรงเรียน การติดเชื้ทางเพศสัมพันธ์ รวมถึงค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูเด็กทำให้เกิดความขัดแย้งในครอบครัว จากสาเหตุดังกล่าวข้างต้น มีแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ ๕ ประการ ดังนี้

๑) อย่าให้เพื่อนรุ่นเดียวกันมาสร้างแรงกดดันเพื่อให้เกิดปมด้อย ในกรณีที่ตนเองไม่มีแฟน หรือไม่มีเพศสัมพันธ์กับแฟน

๒) รู้จักปฏิเสธที่จะมีการปฏิสัมพันธ์กันทางร่างกาย

๓) ควรทำความเข้าใจการใช้ยาคุมกำเนิด และการใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี เพื่อให้เกิดความปลอดภัย ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์

๔) หากตั้งครรภ์เกิดขึ้นแล้ว ควรหาทางปรึกษาแพทย์หรือบุคคลที่ตนเองไว้วางใจ เพื่อช่วยกันแก้ไข้ปัญหา

๕) ครอบครัวควรให้ความรักและเอาใจใส่บุตรหลานไม่ควรปล่อยให้เด็กอยู่กับตัวเองมากเกินไป ควรสอนหรือแนะนำการใช้ชีวิตและวิธีการมีเพศสัมพันธ์รวมถึงการป้องกันอย่างละเอียด

ผลการพิจารณาและการดำเนินการที่เกี่ยวข้อง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เห็นชอบตามข้อเสนอแนะดังกล่าว และมีการดำเนินการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยกรมกิจการเด็กและเยาวชนมีการดำเนินโครงการส่งเสริมและพัฒนาทักษะชีวิตเด็กและเยาวชนไทย ในศตวรรษที่ ๒๑ กิจกรรมการสร้างเครือข่ายเด็กและเยาวชน จำนวน ๒,๓๑๐ คน เพื่อเป็นแกนนำป้องกัน แก้ไข และเฝ้าระวังการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ซึ่งมีกิจกรรมที่ครอบคลุมแนวทางการป้องกันการตั้งครรภ์ทั้ง ๕ ประการอย่างครบถ้วน เช่น การอบรมหลักสูตร I D - Sign เพื่อเป็น “ผู้พิทักษ์สิทธิทางเพศวัยรุ่น” และนำความรู้ที่ได้ไปใช้ผ่านกิจกรรม “เพื่อนช่วยเพื่อน” การให้ความรู้ในการใช้ยาคุมกำเนิด การใช้ถุงยางอนามัยอย่างถูกวิธี การรู้จักปฏิเสธที่จะมีการปฏิสัมพันธ์กันทางร่างกายก่อนวัยอันควร การแนะนำช่องทางการขอคำปรึกษาจากหน่วยงานหรือบุคคล /ที่เกี่ยวข้อง...

ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นต้น โครงการพัฒนาเครือข่ายและขยายผลด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการค้าประเวณี ผ่านกลไก “ชมรมคบเด็ก...สร้างบ้านอบอุ่น ในโรงเรียน/ในพื้นที่” ดำเนินการโดยศูนย์เรียนรู้การพัฒนาสตรีและครอบครัว และสถานคุ้มครองและพัฒนาอาชีพ เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น ในประเด็นเรื่องของเพศศึกษาและพัฒนาการวัยรุ่น รักษาย่างไรไม่ให้เสี่ยง การแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้สื่อออนไลน์เรื่องเพศ โรคที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ เป็นต้น และกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย มีการดำเนินงานร่วมกับภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐและภาคเอกชน เพื่อสนับสนุนให้วัยรุ่นมีความรอบรู้ด้านเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิต รวมถึงส่งเสริมการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ การแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม เป็นต้น

นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสุขภาพจิต มีข้อคิดเห็นต่อข้อเสนอแนะว่าการคบเพื่อนต่างเพศ การใช้ชีวิตอิสระ และความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ไม่ได้เป็นสาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พร้อม สาเหตุส่วนใหญ่ล้วนเกิดจากการขาดข้อมูลด้านสุขภาวะทางเพศและการป้องกันการตั้งครรภ์ ขาดการเข้าถึงบริการที่เหมาะสมต่อเด็กและเยาวชน การล่วงละเมิดทางเพศในวัยเด็ก การใช้สารเสพติด ปัญหาครอบครัว ปัญหาการเรียน มีปัญหาการเข้าสังคมกับเพื่อน โดยจากข้อเสนอแนะของคณะกรรมการ ข้อที่ ๑) อย่าให้เพื่อนรุ่นเดียวกันมาสร้างแรงกดดันเพื่อให้เกิดปมด้อยในกรณีที่ตนเองไม่มีแฟน หรือไม่มีเพศสัมพันธ์กับแฟน นั้น แนวทางการป้องกันไม่ควรใช้การอ้างอิงจากพฤติกรรมของบุคคลที่สาม เช่น ห้ามไม่ให้เพื่อนมากดดัน เพราะเป็นสิ่งที่ไม่สามารถควบคุมได้ แต่ควรเน้นการสร้างความมั่นใจในตนเองของเด็ก ว่าตนเองสามารถมีคุณค่าได้โดยไม่ต้องมีแฟนหรือมีเพศสัมพันธ์ และข้อที่ ๕) ครอบครัวควรให้ความรักและเอาใจใส่บุตรหลาน ไม่ควรปล่อยให้เด็กอยู่กับตัวเองมากเกินไป ควรสอนหรือแนะนำการใช้ชีวิตและวิธีการมีเพศสัมพันธ์รวมถึงการป้องกันอย่างละเอียด นั้น การอยู่กับตัวเองมากเกินไปไม่ได้เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์ไม่พร้อม แต่ครอบครัวควรใส่ใจรับฟัง พยายามทำความเข้าใจปัญหาของเด็กโดยไม่ด่วนตัดสิน

๓.๓ แนวทางแก้ไขการตั้งครรภ์ แบ่งเป็น ๖ แนวทาง ประกอบด้วย

๓.๓.๑ ยกระดับให้เป็นวาระสำคัญเร่งด่วน

ควรยกระดับระบบความช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่เลือกตั้งครรภ์ต่อให้เป็นวาระสำคัญเร่งด่วน เพื่อการดูแลชีวิตใหม่ที่เกิดมาบนความไม่พร้อมที่ทุกภาคส่วนในสังคมร่วมมือกัน โดยมีทรัพยากรที่เพียงพอเพื่อโอบอุ้มเด็กที่เกิดมาบนความไม่พร้อม ให้เติบโตอย่างมีคุณภาพ โดยควรจัดหาบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเพื่อดูแลช่วยเหลือ บนหลักการทำงานแบบทีมสหวิชาชีพ Multidisciplinary Team ที่มาจากหลากหลายองค์กร เพื่อให้เกิดการใช้ดุลพินิจของผู้เชี่ยวชาญ ที่สามารถทำงานวางแผนพัฒนารายบุคคลของผู้ที่ประสบปัญหาได้ มีข้อมูลเครือข่ายเพื่อประสานความร่วมมือเครือข่ายทุกภาคส่วนอย่างเข้มข้น ทั้งในระดับหน่วยงานและระดับชุมชน เพื่อร่วมจัดบริการในรูปแบบต่าง ๆ ให้กับผู้รับบริการและครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีปัญหาซับซ้อน รวมทั้งติดตามความก้าวหน้าและประสานความร่วมมืออย่างต่อเนื่องในการดูแลและขยาย

ผลการพิจารณาและการดำเนินการที่เกี่ยวข้อง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เห็นชอบตามข้อเสนอแนะดังกล่าว และมีกรรมการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยกรมกิจการเด็กและเยาวชน มีการจัดตั้งสถานรับเลี้ยงเด็กในรูปแบบ Day Care Night Care จำนวน ๔ แห่ง ได้แก่ จังหวัดเชียงใหม่ จังหวัดภูเก็ต กรุงเทพมหานคร และพัทลุง เพื่อบรรเทาปัญหาความเดือดร้อนของพ่อแม่เลี้ยงเดี่ยว พ่อแม่วัยรุ่น หรือครอบครัวที่ประสบปัญหาไม่สามารถดูแลบุตรได้ เนื่องจากต้องออกไปประกอบอาชีพเพื่อหารายได้มาจุนเจือครอบครัว โดยมีภารกิจเป็นสถานที่รับฝากเด็กในระหว่างผู้ปกครองเรียนหรือทำงาน โดยไม่ต้องปล่อยให้เด็กอยู่ตามลำพัง และลดการทอดทิ้งเด็ก ไม่ให้เด็กตกอยู่ในสถานะเสี่ยงหรือก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกายและจิตใจ รวมถึงบรรเทาความเดือดร้อนของผู้ปกครองที่ประสบปัญหาการดูแลเด็กที่รับภาระการดูแลเด็ก

/เพียงลำพัง...

เพียงลำพัง และบริการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ซึ่งเป็นนโยบายสำคัญระดับชาติ ตามแผนบูรณาการการพัฒนาคนตลอดช่วงชีวิต เป็นการสร้างระบบคุ้มครองทางสังคมโดยการจัดสวัสดิการการเงินอุดหนุนให้แก่เด็กแรกเกิดในครัวเรือนยากจนหรือครัวเรือนที่เสี่ยงต่อความยากจน เป็นมาตรการให้บิดา มารดาหรือผู้ปกครองนำเด็กเข้าสู่ระบบบริการของรัฐ เพื่อให้เด็กได้รับการดูแลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีพัฒนาการเหมาะสมตามวัย รวมทั้งเป็นหลักประกันให้เด็กได้รับสิทธิด้านการอยู่รอดและการพัฒนาตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก และกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย มีการกำหนดกลไกในการขับเคลื่อนพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ ๒๘) พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยแต่งตั้งคณะอนุกรรมการพัฒนาระบบบริการและระบบสารสนเทศ โดยมีผู้แทนมาจากทุกภาคส่วน โดยมีบทบาทหน้าที่ในการออกแบบและพัฒนาระบบบริการ กำหนดแนวทางการปฏิบัติในการจัดบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยและการดูแลช่วยเหลือสวัสดิการที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนการพัฒนาระบบสารสนเทศ รวมทั้งได้จัดตั้งและพัฒนาเครือข่ายอาสาสมัครการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (Referral system for Safe Abortion, RSA) ประกอบด้วยสหวิชาชีพจากทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้เกิดการส่งต่อหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม

นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสุขภาพจิต มีข้อคิดเห็นต่อข้อเสนอแนะว่า ความเร่งด่วนของปัญหานี้ ไม่ได้อยู่เพียงแต่การดูแลเด็กที่กำลังเผชิญมาใหม่แต่เพียงอย่างเดียว ต้องให้น้ำหนักกับการดูแลแม่ด้วยเช่นกันในระดับที่เท่าเทียมกัน เพราะแม่ที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมจำนวนมาก ไม่สามารถกลับเข้าสู่ระบบการศึกษาและระบบแรงงานได้ทัดเทียมผู้อื่น ซึ่งจะก่อให้เกิดปัญหาตามมาอีกมากมาย ทั้งด้านเศรษฐกิจและสังคม

๓.๓.๒ ระบบความช่วยเหลือในรูปแบบผู้จัดการรายกรณี

Case Manager หรือการจัดการรายกรณี เป็นรูปแบบการจัดการดูแลผู้ป่วย หรือผู้ประสบปัญหาโดยการเป็นผู้จัดการ ประสาน ทรัพยากรต่าง ๆ ให้เกิดประโยชน์ ลดความซ้ำซ้อนและกิจกรรมไม่จำเป็นทำให้ผู้ป่วยผู้ประสบปัญหา ได้รับบริการที่เหมาะสมโดยครอบคลุมปัญหาทั้งทางร่างกายทางจิตใจ และทางสังคม จึงควรมีระบบความช่วยเหลือในรูปแบบผู้จัดการรายกรณี (Case Manager) ที่ติดตามต่อเนื่องระยะยาว โดยหน่วยบริการแรกที่พบผู้ประสบปัญหาต้องกำหนดผู้รับผิดชอบในฐานะ “ผู้จัดการระบบบริการชีวิต (Case Manager)” ทำหน้าที่เป็นผู้พิทักษ์สิทธิให้กับผู้หญิงที่ตั้งท้องต่อ ทำงานบูรณาการจากปัญหาเฉพาะหน้าสู่การทำงานเชิงลึกที่มีอยู่ในหลายระดับ จึงควรมีบุคลากรที่มีความสามารถที่จะเป็น “ผู้จัดการรายกรณี” อยู่ประจำทุกหน่วยงานในระบบราชการ โดยทำหน้าที่ช่วยเหลือตามบทบาทของหน่วยงานนั้นและส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้

ผลการพิจารณาและการดำเนินการที่เกี่ยวข้อง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เห็นชอบตามข้อเสนอแนะดังกล่าว และมีการดำเนินการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยกรมกิจการเด็กและเยาวชน มีระบบการดูแลช่วยเหลือในรูปแบบผู้จัดการรายกรณี Case Manager หรือการจัดการรายกรณี ได้แก่ Child Protection Information System (CPIS) โดยจุดเด่นของระบบ CPIS สามารถระบุพื้นที่เกิดเหตุ ภาพถ่าย และติดตามการให้ความช่วยเหลือของหน่วยงานได้ โดยข้อมูลจะถูกส่งต่อไปยังระบบการจัดการรายกรณี (Case Management) ซึ่งมีบ้านพักเด็กและครอบครัวในทุกจังหวัด และสถานรองรับเด็กของกรมกิจการเด็กและเยาวชน ๓๐ แห่ง เป็นหน่วยงานรับผิดชอบการช่วยเหลือประชาชน จึงมั่นใจได้ว่าเด็กและเยาวชนทุกรายจะได้รับการประสานส่งต่อการช่วยเหลือร่วมกับหน่วยงานและเครือข่ายในพื้นที่ และมีการกำกับ ติดตามและรายงานการช่วยเหลือโดยระบบดิจิทัลเช่นกัน โดยข้อมูลจากระบบ CPIS สามารถนำไปใช้ในการวางแผนเชิงกลยุทธ์ในระดับพื้นที่ เพื่อให้การช่วยเหลือและคุ้มครองเด็กที่ประสบปัญหาทางสังคมได้รับการช่วยเหลือต่อไป อีกทั้งยังมีการดูแลผู้ประสบปัญหารายกรณีที่ผู้ประสบปัญหาดังครรภ์ไม่พร้อมผ่านศูนย์บริการสาธารณสุข ในสังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร จำนวน ๖๙ แห่ง เป็นหน่วยบริการแรกรับในการช่วยเหลือ โดยนักสังคมสงเคราะห์มีบทบาทในการทำงานเชิงลึกเป็นผู้จัดการรายกรณีและมีการประสาน

/ทรัพยากร...

ทรัพยากรต่าง ๆ ให้เกิดประโยชน์ เพื่อให้ผู้ประสบปัญหาตั้งครรถไม่พร้อมได้รับการบริการที่เหมาะสมและมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่องต่อไป

๓.๓.๓ การให้คำปรึกษาทางเลือกที่จะท้องต่อหรือทำแท้ง

การให้คำปรึกษาทางเลือก สำหรับผู้หญิงที่ตั้งครรถไม่พร้อม คือการเชื่อมั่นในศักยภาพ ความสามารถและสติปัญญาในการแก้ไขปัญหาของผู้หญิงเอง ซึ่งเป็นเจ้าของปัญหานั้น กระบวนการให้คำปรึกษาทางเลือก เป็นกระบวนการที่เน้นฟื้นฟูศักยภาพ เยียวยา รับฟังความทุกข์ ไม่ตำหนิ ตีตรา และเสริมสร้างกำลังใจให้กับผู้ประสบปัญหาได้เผชิญหน้าอย่างมีสติตามกำลัง ความสามารถศักยภาพที่มีอยู่จริงของแต่ละบุคคล ผู้ให้บริการปรึกษา จะต้องใช้อำนาจร่วมกัน เพื่อแก้ไขปัญหาและเคารพในการตัดสินใจของผู้ที่ประสบปัญหา ไม่ว่าจะเลือกท้องต่อหรือยุติการตั้งครรถ โดยสนับสนุนข้อมูลรอบด้านและค้นหาทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง

ผลการพิจารณาและการดำเนินการที่เกี่ยวข้อง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เห็นชอบตามข้อเสนอแนะดังกล่าว และมีการดำเนินการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โดยกรมกิจการเด็กและเยาวชน มีการให้คำปรึกษาทางเลือกที่จะท้องต่อหรือทำแท้งแก่ผู้ที่ต้องการรับคำปรึกษาจากบ้านพักเด็กและครอบครัว ที่มีหน้าที่ให้สถานที่พักพิงชั่วคราวสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่ประสบปัญหาให้การช่วยเหลือคุ้มครองสวัสดิภาพและจัดสวัสดิการสังคมแก่ทุกกลุ่มเป้าหมาย พัฒนาระบบการคุ้มครองเยียวยา ฟื้นฟูกลุ่มเป้าหมาย เป็นศูนย์รับแจ้งเรื่องราวข่าวสาร และให้คำปรึกษาแนะนำตลอด ๒๔ ชั่วโมง ซึ่งเป็นบทบาทหน้าที่หลักของกรมกิจการเด็กและเยาวชน และกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย มีการจัดอบรมผู้ให้คำปรึกษาทางเลือก (Options counseling) จำนวน ๕ รุ่น รวมจำนวน ๓๐๐ คน และจัดทำคู่มือการปรึกษาทางเลือกสตรีที่ตั้งครรถไม่พร้อม เพื่อเป็นมาตรฐานในการจัดบริการให้คำปรึกษาทางเลือกสำหรับผู้ให้คำปรึกษาทางเลือกในสถานพยาบาลของรัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม

นอกจากนี้ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสุขภาพจิต มีข้อคิดเห็นต่อข้อเสนอแนะว่า การให้คำปรึกษาควรเน้นในประเด็นการให้คำปรึกษาไม่เพียงเฉพาะแต่ผู้ตั้งครรถไม่พร้อม แต่ต้องพูดคุยให้คำปรึกษากับสมาชิกคนอื่นในครอบครัวด้วย เพราะการตั้งครรถไม่พร้อมจะส่งผลกระทบต่อสมาชิกในครอบครัวทุกคนอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ แม้ว่าการตัดสินใจจะอยู่ที่ผู้ตั้งครรถ แต่ความเข้าใจในการตัดสินใจจะช่วยลดปัญหาทะเลาะเบาะแว้งในระยะยาวของสมาชิกในครอบครัว และทำให้ครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้

๓.๓.๔ การบังคับใช้กฎหมาย

เพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิของเด็กวัยรุ่น และผู้หญิงทุกคน โดยดำเนินการตามความเข้มข้นที่ต้องเข้าไปจัดการในการแก้ไขปัญหา ไม่ว่าจะเป็นกรณียุติการตั้งครรถหรือกรณีที่ตั้งครรถต่อและมีปัญหาที่ซับซ้อน เช่น ผู้หญิงที่ใช้สารเสพติด ผู้หญิงที่มีปัญหาทางด้านจิตเวช รวมทั้งผู้หญิงที่ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว โดยการใช้อำนาจคุ้มครองสิทธินั้น อาจจะผ่านบุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่ตำรวจ อัยการ และศาล ตามลำดับความรุนแรงของปัญหากรณีที่เกิดขึ้นหรือผู้หญิงถูกละเมิดสิทธิ เช่น ความรุนแรงทางเพศ หรือถูกกดดันให้ออกจากโรงเรียน ต้องใช้มาตรการคุ้มครองทางกฎหมายในการวางแผนช่วยเหลือ และมีการประเมินอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับแต่ละรายและระดับของความรุนแรง ผู้ให้บริการทุกระดับควรมีความรู้ในส่วนกฎหมายที่เกี่ยวข้องและบูรณาการใช้กฎหมายให้ถูกต้องทั้ง ๓ ฉบับ ซึ่งต้องมีความเข้าใจและพิจารณาใช้กฎหมายที่เกี่ยวข้องให้ถูกต้องเหมาะสมตามความจำเป็นแต่ละราย เช่น

๑) พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖

๒) พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรถในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙

๓) ตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ ๒๘) พ.ศ. ๒๕๖๔

(ความผิดฐานทำให้แท้งลูก) เกี่ยวกับมาตรา ๓๐๑ มาตรา ๓๐๒ และมาตรา ๓๐๕

ผลการพิจารณาและการดำเนินการที่เกี่ยวข้อง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เห็นชอบตามข้อเสนอแนะดังกล่าว โดยกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และหน่วยงานในสังกัด มีการขับเคลื่อนงานโดยใช้พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖ และพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ เป็นกฎหมายหลักสำหรับการปฏิบัติภารกิจหน้าที่ของกรมกิจการเด็กและ เยาวชนในภารกิจที่เกี่ยวกับการคุ้มครองเด็ก การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และกระทรวง สาธารณสุข โดยกรมอนามัยมีการสร้างความรู้ความเข้าใจ สื่อสารประชาสัมพันธ์ให้วัยรุ่นและประชาชนทั่วไปรับรู้ เรื่องกฎหมายและสิทธิประโยชน์ที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนครอบครัว การให้คำปรึกษาทางเลือก และยุติการตั้งครรภ์ ที่ปลอดภัยตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ ๒๘) พ.ศ. ๒๕๖๔ ซึ่งจะทำให้ การคุ้มครองสิทธิของเด็กวัยรุ่น และผู้หญิงทุกคนได้รับการช่วยเหลือผ่านกฎหมายที่เกี่ยวข้องอย่างถูกต้องเหมาะสม ตามความจำเป็นแต่ละรายอย่างครอบคลุม เสมอภาค ไม่เลือกปฏิบัติ

๓.๓.๕ การปรับปรุงข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับมาตรา ๓๐๑ และมาตรา ๓๐๕ แห่งประมวลกฎหมาย อาญาที่มีการแก้ไขเพิ่มเติม ในประเด็นมาตรา ๓๐๕ (๒)

สืบเนื่องมาจากที่ประชุมวุฒิสภาได้ให้ความเห็นชอบพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติม ประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ ๒๗) พ.ศ. ๒๕๖๔ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับมาตรา ๓๐๑ และ มาตรา ๓๐๕ ประเด็นยุติ การตั้งครรภ์ของการประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามหลักเกณฑ์ของแพทยสภาในกรณีที่ระบุไว้ตาม (๑) ถึง (๕) ดังที่บัญญัติไว้ว่า “มาตรา ๓๐๕ ถ้าการกระทำความผิดตามมาตรา ๓๐๑ หรือมาตรา ๓๐๒ เป็นการกระทำ ของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและตามหลักเกณฑ์ของแพทยสภาในกรณีดังต่อไปนี้ผู้กระทำไม่มีความผิด

(๑) จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากหากหญิงตั้งครรภ์ต่อไปจะเสี่ยงต่อการได้รับ อันตรายต่อสุขภาพทางกายหรือจิตใจของหญิงนั้น

(๒) จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากมีความเสี่ยงอย่างมากหรือมีเหตุผลทางการแพทย์ อันควรเชื่อได้ว่าหากทารกคลอดออกมาจะมีความผิดปกติถึงขนาดทุพพลภาพอย่างร้ายแรง

(๓) หญิงยืนยันท่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมว่าตนมีครรภ์เนื่องจากการกระทำ ความผิดเกี่ยวกับเพศ

(๔) หญิงซึ่งมีอายุครรภ์ไม่เกินสิบสองสัปดาห์ยืนยันที่จะยุติการตั้งครรภ์

(๕) หญิงซึ่งมีอายุครรภ์เกินสิบสองสัปดาห์ แต่ไม่เกินยี่สิบสัปดาห์ ยืนยันที่จะยุติ การตั้งครรภ์ภายหลังการตรวจและรับคำปรึกษาทางเลือกจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขกำหนดโดยคำแนะนำของแพทยสภาและหน่วยงาน ที่เกี่ยวข้องตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น”

ต่อกรณีแนวทางปฏิบัติตามมาตรา ๓๐๕ (๒) แห่งประมวลกฎหมายอาญา เห็นว่า การยุติการตั้งครรภ์โดยเชื่อว่าเด็กที่คลอดออกมาแล้วจะ “มีความผิดปกติถึงขั้นทุพพลภาพอย่างร้ายแรง” นั้นสามารถยุติการตั้งครรภ์ได้นั้น เป็นการดำเนินการโดยใช้ดุลยพินิจประกอบการตัดสินใจ โดยไม่มีตัวชี้วัด ที่ชัดเจน และไม่มีการกำหนดขอบเขตแห่งการกระทำนั้น ประกอบกับแสดงให้เห็นถึงทัศนคติที่มีต่อคนพิการ ว่าความทุพพลภาพหรือความผิดปกติเป็นสิ่งที่ไม่พึงปรารถนา ซึ่งส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อคนพิการ ดังนั้น จึงควรพิจารณาประเด็นดังกล่าวอย่างรอบคอบ ทั้งในส่วนของกระบวนการ และองค์กรที่ทำหน้าที่ให้คำปรึกษา หรือ องค์กรประกอบของคณะกรรมการที่ทำหน้าที่ให้คำปรึกษา โดยเสนอให้เฉพาะอย่างยิ่งควรให้องค์กรคนพิการ ประเภทต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมในการให้คำปรึกษาด้วย เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปอย่างรอบด้าน

ผลการพิจารณาและการดำเนินการที่เกี่ยวข้อง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เห็นชอบตามข้อเสนอแนะดังกล่าว โดยมีความเห็นต่อข้อเสนอแนะดังกล่าวว่า การปรับปรุงข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับมาตรา ๓๐๑ และ มาตรา ๓๐๕ แห่งประมวลกฎหมายอาญาที่มีการแก้ไขเพิ่มเติม ในประเด็นมาตรา ๓๐๕ (๒) โดยให้แพทย์พึงปฏิบัติตามมาตรา ๓๐๕ ระบุตั้งแต่ (๑) (๒) (๓) (๔) และ (๕) ให้ได้ ซึ่งในการช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมจะได้รับ การช่วยเหลือผ่านการกลั่นกรองวินิจฉัยทั้งปัจจัยแวดล้อมและสภาพจิตใจของหญิงนั้น อีกประการหญิงผู้นั้นก็มีสิทธิแห่งตน เป็นสิทธิเหนือร่างกายของตนเอง และกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสุขภาพจิต มีข้อสังเกตในประเด็น “มีความผิดปกติถึงขั้นทุพพลภาพอย่างร้ายแรง” ไม่ได้จำเป็นต้องหมายถึง อนาคตผู้พิการหรือความทุพพลภาพ แต่เพียงอย่างเดียว แต่อาจหมายถึง การขาดความเชื่อมั่นหรือการขาดระบบช่วยเหลือสนับสนุนผู้พิการ อย่างเหมาะสมในสังคม ที่จะช่วยเหลือผู้พิการให้มีชีวิตที่มีคุณภาพทัดเทียมผู้อื่นและมีความภาคภูมิใจในตนเอง การนำดุลยพินิจข้อนี้ออก โดยที่ภาคส่วนที่เกี่ยวข้องยังขาดความพร้อมในการลดความเหลื่อมล้ำของผู้พิการในสังคม อย่างมีประสิทธิภาพ อาจเป็นการซ้ำเติมผู้ที่ต้องการยุติการตั้งครรภ์หรือตั้งครรภ์ไม่พร้อม ก่อให้เกิดปัญหา ด้านสุขภาพกายและจิตต่อผู้ตั้งครรภ์ และสร้างปัญหาทางสังคมและเศรษฐกิจมากมายทั้งทางตรงและทางอ้อมในอนาคต

๓.๓.๖ การดูแลช่วยเหลือและคุ้มครองสิทธิในระดับชุมชน

ผู้ดูแลระดับชุมชน และระดับหน่วยงานต่าง ๆ ควรมีการประเมินทักษะ ศักยภาพของครอบครัวแต่ละราย ในการช่วยเหลือผู้หญิงและเด็กที่ประสบปัญหา รวมทั้งประเมินเด็กหรือผู้หญิง ที่ประสบปัญหาด้วยว่าหากมีการท้องต่อ เขามีความสามารถในการเลี้ยงดูและควรมีการประเมินความเสี่ยง ในการดูแลเด็กที่จะเกิดมาในครอบครัวด้วย รวมทั้งการจัดระบบการประสานงานส่งต่อการช่วยเหลือจากหน่วยงาน ในพื้นที่ให้ชัดเจน เพื่อใช้ในการติดตามเยี่ยมบ้าน ดูแลปัญหาสุขภาพกายสุขภาพจิตต่อ รวมทั้งปัญหาด้านสวัสดิการสังคม จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้วย ในส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ควรสนับสนุนส่งเสริมการช่วยเหลือ และติดตามอย่างใกล้ชิดทุกราย การลงเยี่ยมขององค์กรบริหารส่วนตำบล (อบต.) ควรจะมีการให้ข้อมูล และกระบวนการเข้าถึงสิทธิต่าง ๆ โดยเฉพาะกรณีของวัยรุ่นที่กลายเป็นแม่ เจ้าหน้าที่ท้องถิ่นต้องทำความเข้าใจ กับครอบครัว เกี่ยวกับสถานการณ์และผลกระทบจากการตั้งครรภ์ด้วย รวมทั้งเชื่อมโยงบริการด้านสวัสดิการสังคม เพื่อส่งเสริมในการดูแลเด็ก รวมทั้งการส่งเสริมในด้านอาชีพและรายได้ โดยจัดให้เหมาะสมและสอดคล้องกับเด็ก และผู้หญิงที่จะสามารถทำได้จริง

ผลการพิจารณาและการดำเนินการที่เกี่ยวข้อง

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เห็นชอบตามข้อเสนอแนะดังกล่าว และมีการดำเนินการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง ของมนุษย์และหน่วยงานในสังกัด มีการจัดสวัสดิการให้กับแม่วัยรุ่นและครอบครัวตามสภาพปัญหาและ ความต้องการ จำนวน ๔,๕๖๐ ราย ครอบคลุม ๔ มิติ ได้แก่ มิติด้านสุขภาพ (กาย จิต) โดยการจัดอบรมให้ความรู้ แก่แม่วัยรุ่นและครอบครัวในด้านสุขภาพกายและจิต และจัดอบรมแนวทางการเลี้ยงดูเด็กและการดูแลสุขภาพทางเพศ มิติด้านสังคม โดยมีการกระบวนการสร้างการยอมรับในครอบครัวและชุมชน การให้คำปรึกษา (Counseling) แม่วัยรุ่น และครอบครัว เพื่อให้เกิดการยอมรับในครอบครัวและชุมชน มิติด้านเศรษฐกิจ โดยการอบรมทักษะอาชีพและ ให้ความรู้ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ส่งเสริมการมีรายได้และการมีงานทำและส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และมิติด้านการศึกษา ซึ่งมีการให้คำแนะนำปรึกษาและให้ความช่วยเหลือเป็นรายกรณี เน้นแนวทางการศึกษาต่อ สำหรับพ่อแม่วัยรุ่น และประสานส่งต่อกรณีความต้องการด้านการศึกษิตตามความสนใจของพ่อแม่วัยรุ่น ซึ่งมีการทำงานร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ในพื้นที่ นอกจากนี้ยังมีการจัดบริการสวัสดิการสังคม /ช่วยเหลือ...

ช่วยเหลือคุ้มครอง แก้อาชีพ เยียวยา บำบัด พิษฟู พัฒนาอาชีพ ผิดอาชีพ การสร้างทางเลือกในการประกอบอาชีพ รวมทั้งคุ้มครองสวัสดิภาพและพัฒนาอาชีพ สร้างทางเลือกในการประกอบอาชีพ และพัฒนาคุณภาพชีวิตช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม

๔. ข้อเสนอของส่วนราชการ

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ พิจารณาแล้วเห็นสมควรนำเสนอรายงาน การพิจารณาศึกษา เรื่อง แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าวในวัยรุ่น ของคณะกรรมการการพัฒนา สังคม และกิจการเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ และผู้ด้อยโอกาส วุฒิสภา ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อโปรดทราบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดนำกราบเรียนนายกรัฐมนตรี เพื่อเสนอคณะรัฐมนตรีทราบต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายจตุติ ไกรฤกษ์)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

กรมกิจการเด็กและเยาวชน

โทร. ๐ ๒๖๕๑ ๗๘๒๖

ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ protection@dcy.go.th