



เอกสารวิชาการส่วนบุคคล
(Individual Study)

หลักสิทธิมนุษยชนกับปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
ของเยาวชนในประเทศไทย
Human Rights Principles on Unintended Pregnant
Adolescents in Thailand

จัดทำโดย ศิริพร มณีพันธ์
รหัส 600540

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการอบรม
หลักสูตรหลักนิติธรรมเพื่อประชาธิปไตย รุ่นที่ ๕
วิทยาลัยศาลรัฐธรรมนูญ
สำนักงานศาลรัฐธรรมนูญ

หลักสิทธิมนุษยชนกับปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ของเยาวชนในประเทศไทย

ศิริพร มณีพันธ์*

บทคัดย่อ

บทคัดย่อ

ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของเยาวชน ในประเทศไทยในปัจจุบัน กลายเป็นปัญหาสังคมที่เรื้อรังมานานอันเนื่องมาจากสาเหตุความอ่อนแอระหว่างค่านิยมเรื่องเพศที่ยึดโยงกับการตีความหลักศีลธรรมทางศาสนาอย่างเข้มงวด และแสดงออกมาผ่านนโยบายของรัฐ และมาตรการทางกฎหมาย ที่มีได้เป็นการคุ้มครองสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ อันเป็นสิทธิมนุษยชนที่สำคัญประการหนึ่ง อย่างครอบคลุมนัก ดังนั้นการปรับค่านิยมทางสังคมเรื่องเพศในสังคมไทยให้มีความยืดหยุ่นและเป็นทางสายกลางมากขึ้นก็จะส่งผลต่อการปรับนโยบายรัฐ และมาตรการทางกฎหมายให้มีการคุ้มครองสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ และแก้ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของเยาวชน ในประเทศไทย ที่สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชนสากลที่ชัดเจน และเป็นรูปธรรมมากขึ้น

คำสำคัญ สิทธิมนุษยชน, การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์, สิทธิอนามัยเจริญพันธุ์

คำนิยาม เยาวชน หมายถึง คนในวัยหนุ่มสาว คือ ผู้ที่มีอายุระหว่าง 15-25 ปี

* อาจารย์ประจำภาควิชากฎหมายพาณิชย์ คณะนิติศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

บทนำ

ปัญหาการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ของเยาวชน เป็นปัญหาสังคมที่สำคัญปัญหาหนึ่งของประเทศไทยในปัจจุบัน โดยปัญหานี้มีสาเหตุมาจากการที่สังคมไทยแต่ดั้งเดิมนั้นมีพื้นฐานทางวัฒนธรรมที่มีอิทธิพลของศาสนาพุทธเข้ามาเกี่ยวข้องอยู่ค่อนข้างมาก และด้วยการตีความหลักศีลธรรมที่เคร่งครัดส่งผลให้ความสัมพันธ์เรื่องเพศในสังคมไทยกลายเป็นเรื่องน่ารังเกียจที่หากผู้ใดก้าวล่วงก็จะถือเป็นความผิดทางศีลธรรมที่ร้ายแรง แต่ในขณะเดียวกันที่ในปัจจุบันประเทศไทยต้องมีการปฏิบัติตามกติกาสากลเกี่ยวกับการคุ้มครอง “สิทธิมนุษยชน” (Human Right) ตามแนวคิดแบบสังคมตะวันตก ที่ให้การคุ้มครองสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ โดยเฉพาะสิทธิในการจัดการการตั้งครรรภ์ของสตรีให้เป็นไปอย่างอย่างเสรี เช่น สิทธิในการตั้งครรรภ์เมื่อพร้อม สิทธิในการกำหนดจำนวนบุตร รวมถึงสิทธิในการยุติการตั้งครรรภ์เมื่อตนไม่พร้อม อันส่งผลให้มีความเปิดกว้างในเรื่องเกี่ยวกับเพศในสังคมไทยมากขึ้น จนส่งผลให้เกิดความ “อ่อนแอ” ขึ้นในหลายมิติ ทั้งในด้านทัศนคติมุมมองในสังคมที่มีหลากหลายมากขึ้น ในด้านการกำหนดนโยบายภาครัฐ และการกำหนดมาตรการทางกฎหมายที่ยังยึดโยงกับความเชื่อทางวัฒนธรรมที่มาจาก การตีความหลักศาสนาที่เคร่งครัด จนเป็นความสับสนว่าจะเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชนที่ตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ไปโดยปริยาย จนก่อให้เกิดเป็นปัญหาสังคมที่เรื้อรังตามมา ดังนั้น การปรับแนวคิดพื้นฐานทางวัฒนธรรมและศาสนา และมาตรการต่างๆ ทั้งเชิงนโยบาย และกฎหมาย เพื่อให้มีความสอดคล้องกับการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนสากลจึงจะสามารถแก้ไขปัญหาการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ของเยาวชนในประเทศไทยได้อย่างยั่งยืน

สภาพปัญหาการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์ของเยาวชนในประเทศไทยในปัจจุบัน

การตั้งครรรภ์ถือเป็นกระบวนการสืบเผ่าพันธุ์ตามธรรมชาติที่สำคัญอย่างหนึ่งของมนุษย์ แต่เนื่องจากพัฒนาการของมนุษย์ในฐานะสัตว์สังคม ที่มีการสร้างแนวการดำรงชีพในรูปแบบของวัฒนธรรม ประเพณี ขึ้นเพื่อกำหนดให้เป็นแนวทางที่คนสังคมโดยส่วนใหญ่ยอมรับ ได้ส่งผลโดยตรงต่อแนวคิดของการตั้งครรรภ์ ซึ่งก็อาจจะมีความแตกต่างกันไปตามแต่ละสังคม เช่น ในสังคมตะวันตกนั้นมิได้เคร่งครัดว่าการตั้งครรรภ์จะต้องมีขึ้นภายใต้เงื่อนไขการสมรสกันโดยชอบ แต่ในสังคมไทยนั้นค่อนข้างเคร่งครัดว่าการตั้งครรรภ์จะต้องอยู่ภายใต้เงื่อนไขของการสมรสที่ถูกต้อง หรือไม่สนับสนุนให้มีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน ซึ่งเป็นอิทธิพลมาจากแนวคิดในทางศาสนาพุทธที่ถือเป็นศาสนาที่คนไทยนิยมนับถือ ที่ว่าเป็นการผิดศีลห้าข้อที่สาม คือ กาเมสุมิจฉาจาร เนื่องจากการละเมิดต่อสิ่งอันเป็นที่รักของบิดามารดา เพราะบุตรธิดาถือเป็นพันธะทางศีลธรรมระหว่าง บิดา มารดา และบุตร ดังนั้นการตั้งครรรภ์ไม่พึงประสงค์โดยเฉพาะในหญิงที่ยังเป็นเยาวชนจึงถือเป็นเรื่องที่ผิดทั้งศีลธรรม และประเพณีไทยแต่ดั้งเดิมอย่างรุนแรง ตรงกับ

สำนวนสุภาษิตไทยที่ว่าเป็นการ “ชิงสุกก่อนห่าม” นั้นเอง แต่ทั้งนี้จากการที่สังคมมีการรับเอาวัฒนธรรมของชาติอื่นเข้ามามากขึ้นในปัจจุบัน ส่งผลให้แนวการดำรงชีวิตในหลายๆ กรณี มีการเปลี่ยนแปลงไป ดังนั้นในปัจจุบันแนวคิดตามจารีตประเพณีดั้งเดิมที่กล่าวมาเริ่มมีความสำคัญลดลง ในขณะที่แนวคิดแบบตะวันตก ที่ไม่ได้ถือเอาความสัมพันธ์ทางเพศเป็นเรื่องที่ต้องถูกจำกัดเนื่องจากถือเป็นสิทธิเสรีภาพขั้นพื้นฐาน ตามแนวคิดการคุ้มครองสิทธิในเชิงปัจเจก ซึ่งถือเป็นเอกลักษณ์ของสังคมตะวันตก จึงส่งผลให้ความนิยมการอยู่กินก่อนแต่งงานในสังคมไทยในปัจจุบันมีเพิ่มมากขึ้น ความบริสุทธิ์ของคู่สมรสมีความสำคัญน้อยลง และที่สำคัญแนวคิดเช่นนี้ได้ขยายไปสู่เยาวชน ซึ่งยังอยู่ในวัยศึกษาเล่าเรียน และอยู่ในความปกครองดูแลของบิดามารดา โดยปรากฏจากหลักฐานการสำรวจของสำนักงานกองทุนส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) ร่วมกับสำนักวิจัยเอแบคโพล มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ พบว่า วัยรุ่น (อายุ 12-18 ปี) มีทัศนคติว่าอยากที่จะอยู่ก่อนแต่ง ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงระบบครอบครัวในสังคมไทยที่มีอัตราการจดทะเบียนสมรสน้อยลง ในขณะที่โครงสร้างครอบครัวเปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขยายแบบดั้งเดิม มาเป็นครอบครัวเล็ก เยาวชนจึงถูกปล่อยปละละเลยจากครอบครัว จนถือเป็นปรากฏการณ์ใหม่ในสังคมไทยในปัจจุบัน¹

โดยจากสาเหตุที่กล่าวมาทำให้สังคมไทยต้องเผชิญหน้ากับปัญหาสังคมใหม่อีกปัญหาหนึ่งคือ ปัญหาการตั้งครรภ์ในเยาวชน ซึ่งจากการศึกษาฐานข้อมูลสถิติการคลอด จะพบว่าแม้ในปัจจุบันอัตราการเกิดของทารกโดยรวมจะลดจำนวนลง แต่ อัตราการคลอดในวัยรุ่นมีอัตราการเพิ่มสูงขึ้น อย่างเห็นได้ชัด โดยในช่วง พ.ศ. 2543-2555 โดยอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน เพิ่มจาก 31.1 เป็น 53.4 ส่วนอัตราการคลอดในวัยรุ่นอายุ 10-14 ปี ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน เพิ่มจาก 0.5 เป็น 1.8 หลังจากนั้นในระยะ พ.ศ. 2556-2558 อัตราการคลอดในวัยรุ่นทั้ง 2 กลุ่มอายุ มีแนวโน้มลดลง เท่ากับ 44.8 ต่อประชากรหญิงอายุ 15-19 ปี 1,000 คน และ 1.5 ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน ใน พ.ศ. 2558 เนื่องจากวัยรุ่นเริ่มรู้จักในการใช้ถุงยางอนามัยในการป้องกันมากขึ้น²

นอกจากนี้ยังมีผู้เยาว์ที่ตั้งครรภ์แบบไม่พึงประสงค์อีกหลายรายที่ต้องเผชิญหน้ากับสถานการณ์ทางสังคมหลายประการ ได้แก่ ผลกระทบกับโอกาสในการศึกษาต่อ เช่น ต้องถูกให้ออกจากโรงเรียน การไม่ได้รับความช่วยเหลือที่จำเป็นเพื่อให้สามารถศึกษาต่อจนจบ และการได้รับการตั้งเป็นข้อรังเกียจจากเพื่อนในชั้นเรียน ครู และผู้ปกครองของเพื่อนนักเรียนคนอื่นๆ และการที่สังคมตราหน้าจากผู้ที่อยู่ใกล้ชิด

¹โสวิทย์ บำรุงภักดิ์ และคณะ, การวิเคราะห์ทัศนคติการอยู่ก่อนแต่งงานของประชาชน: กรณีศึกษาเทศบาลนครขอนแก่น [Online].available: <http://mcu.ac.th/site/articlecontent.php>, 2017 (August, 5).

²สถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 (กรุงเทพมหานคร: สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2560).

ตนมากที่สุด จึงเลือกที่จะแก้ปัญหาด้วยการ “ยุติการตั้งครรภ์” (ทำแท้ง) แทน ซึ่งในบางครั้งก็เป็นการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยและเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายถึงชีวิต ซึ่งจากการสำรวจของกรมอนามัย ระบุว่าผู้หญิงร้อยละ 40 ที่ขอให้ทำแท้งเป็นนักเรียนที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียน มหาวิทยาลัย โดยร้อยละ 29 มีอายุต่ำกว่า 20 ปี และร้อยละ 60.5 มีอายุต่ำกว่า 25 ปี นอกจากนี้ ร้อยละ 67.5 ของเยาวชนหญิงที่ขอทำแท้งนั้นมิได้ต้องการตั้งครรภ์ และร้อยละ 71.6 ไม่ได้ใช้การคุมกำเนิดแต่อย่างใด³ ทั้งนี้ในปัจจุบันนี้ การทำแท้งในประเทศไทยถือเป็นความผิดทางอาญา และกฎหมายกำหนดช้อยกเว้นไว้แค่เป็นกรณีพิเศษเท่านั้น ได้แก่ เพื่อช่วยชีวิตมารดา หรือหากว่าการตั้งครรภ์ดังกล่าวเกิดจากการข่มขืน หรือการร่วมประเวณีระหว่างผู้ที่มีสายเลือดเดียวกัน⁴ แต่ก็ยังปรากฏว่ามีเยาวชนที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์จำนวนไม่น้อยเลือกที่จะทำแท้งเนื่องจากการไม่สามารถรับผลกระทบทางสังคมดังที่กล่าวมาได้นั่นเอง

ดังนั้นจากข้อมูลต่างๆ ที่ศึกษามาข้างต้น จึงเป็นการบ่งบอกถึงสถานการณ์เกี่ยวกับปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของเยาวชนในประเทศไทยในปัจจุบันนี้ว่าสามารถแยกออกเป็น 2 ลักษณะ คือ ลักษณะแรก ได้แก่กรณีที่ยาวชนยอมให้การตั้งครรภ์นั้นเป็นไปตามธรรมชาติด้วยการคลอดบุตรตามปกติ และลักษณะที่สอง คือกรณีที่เยาวชนไม่ประสงค์จะคลอดบุตรและใช้วิธียุติการตั้งครรภ์ (การทำแท้ง) ซึ่งไม่ว่าจะเป็นปัญหาในลักษณะใด ก็ล้วนแต่จะก่อให้เกิดปัญหาอื่นๆ ตามมาได้ทั้งสิ้น อาทิเช่น ในกรณีที่ยอมคลอดบุตรออกมาตามธรรมชาติ แต่หากตัวเยาวชน หรือครอบครัวไม่มีความสามารถเพียงพอที่จะเลี้ยงดูบุตรที่เกิดมานั้นก็จะกลายเป็นบุคคลไร้คุณภาพและกลายเป็นปัญหาสังคมต่อไปอย่างต่อเนื่อง หรือในกรณีเลือกที่จะยุติการตั้งครรภ์ด้วยการทำแท้ง เยาวชนนั้นก็จะมีโอกาสได้รับโทษทางอาญา และมีโอกาสได้รับอันตรายจากการทำแท้งที่ไม่มีความปลอดภัย รวมถึงการก่อให้เกิดความเสื่อมโทรมทางด้านศีลธรรมในสังคมตามมาด้วย

ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของเยาวชนในประเทศไทยในมุมมองหลักสิทธิมนุษยชน

จากข้อมูลที่ศึกษานั้นจะพบว่าส่วนหนึ่งที่มีการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ของเยาวชนหญิงในประเทศไทยกลายเป็นปัญหาสำคัญในสังคมไทยนั้น ก็เนื่องจากตามมาตรฐานวัฒนธรรม และค่านิยมของสังคมไทยมีมุมมองเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ว่าเป็นกิจกรรมที่ต้องกระทำแบบปกปิด และต้องเป็นไปตามครรลองที่สังคมยอมรับคือต้องผ่านการสมรสตามกฎหมายเกณฑ์ของสังคมเท่านั้น ดังนั้น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรของเยาวชน จึงถือเป็นเรื่องผิดบรรทัดฐานทางสังคมอย่างมาก ส่งผลให้ตัวเยาวชนหญิงนั้นมีโอกาสที่จะถูกละเมิดสิทธิมนุษยชน และสิทธิอนามัยเจริญพันธ์ ทั้งทางกฎหมาย หรือองค์กรหน่วยงานต่างๆ เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล หรือแม้กระทั่งจากครอบครัวของเยาวชนเอง ซึ่งจากการศึกษาข้อมูล

³การวิเคราะห์สถานการณ์เยาวชนและวัยรุ่นในประเทศไทย [Online].available: http://www.unicef.or.th/SitAn_Video2016/sitan_executive_summary.docx, 2017 (August, 5).

⁴ประมวลกฎหมายอาญามาตรา 305(1)(2)

เกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน (Human Right) นั้นจะพบว่าในทางสากลนั้นได้ให้ความสำคัญกับการคุ้มครองสิทธิบุคคลในเรื่องนี้ไว้อยู่พอสมควร ดังต่อไปนี้คือ⁵

1) ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน:

ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน เป็นข้อตกลงของสหประชาชาติที่ได้กำหนดขึ้นเพื่อให้ประเทศสมาชิกได้ใช้เป็นแนวทางในการคุ้มครองดูแลสิทธิและเสรีภาพของพลเมืองประเทศของตน และในปัจจุบันนอกเหนือจากปฏิญญาฯ นี้ ประเทศไทยได้เข้าเป็นภาคีพันธกรณีกับข้อตกลงว่าด้วยสิทธิมนุษยชน อีกจำนวน 6 ฉบับได้แก่ อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจสังคมและวัฒนธรรม กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมือง อนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิพลเมืองและสิทธิทางการเมือง อนุสัญญาระหว่างประเทศว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติทางเชื้อชาติในทุกรูปแบบ อนุสัญญาว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ และอนุสัญญาว่าด้วยการต่อต้านการทรมานและการทารุณกรรม ตลอดจนการปฏิบัติหรือการลงโทษที่ลดทอนคุณค่าความเป็นมนุษย์

โดยในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิของเยาวชนหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ในปฏิญญาฯ นี้ คือ กำหนดว่า

- กรณีที่เกิดขึ้น ถือว่าเป็นเรื่องส่วนตัว ผู้ใดจะมาลบลู่เกียรติยศและชื่อเสียงไม่ได้
- เยาวชนผู้นั้นยังมีสิทธิเข้าถึงการดูแลรักษาทางการแพทย์ และบริการทางสังคมที่จำเป็นเพียงพอ
- เยาวชนผู้นั้นยังมีสิทธิได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานจากรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆ ตามปกติ

2) กติการะหว่างประเทศว่าด้วยสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม

เป็นหนึ่งในสนธิสัญญาหลักด้านสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศภายใต้สหประชาชาติ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้การปกป้องและคุ้มครองสิทธิทางเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมของบุคคลทุกคนโดยไม่เลือกปฏิบัติ และรัฐภาคีจะต้องดำเนินการเพื่อให้เกิดการรับรองสิทธิในด้านต่าง ๆ ตามที่ปรากฏในกติกาฯ ในทางปฏิบัติอย่างแท้จริง โดยส่วนที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองสิทธิของเยาวชนที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ คือ

- ห้ามรัฐออกกฎหมายลิดรอนสิทธิขั้นพื้นฐาน

⁵ ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข สวัสดิการและสังคม คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, รายงานการศึกษาวิจัย เรื่อง ปัญหาเยาวชนหญิงที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรกับมิติสิทธิมนุษยชน ฉบับสมบูรณ์ (กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ, 2555), หน้า 17-24.

- รัฐต้องรับผิดชอบให้การศึกษาแก่เด็กที่ยังพึ่งตนเองไม่ได้ เพื่อพัฒนาบุคลิกภาพ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

3) อนุสัญญาว่าด้วยการจัดการเลือกปฏิบัติต่อสตรีในทุกรูปแบบ

เป็นอนุสัญญาระหว่างประเทศฉบับหนึ่ง ของสหประชาชาติ โดยมีหลักที่สำคัญในการปฏิบัติต่อสตรีว่าห้ามมิให้มีการแบ่งแยก การกีดกัน หรือการจำกัดใด ๆ เพราะเหตุแห่งเพศ ซึ่งมีผลหรือความมุ่งประสงค์ที่จะทำลายหรือทำให้เสื่อมเสียการยอมรับ การได้อุปโภคหรือใช้สิทธิโดยสตรี โดยไม่คำนึงถึงสถานภาพด้านการสมรส บนพื้นฐานของความเสมอภาคของบุรุษและสตรี ของสิทธิมนุษยชน และเสรีภาพขั้นพื้นฐานในด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมของพลเมือง หรือด้านอื่น ๆ และที่เกี่ยวข้องกับกรณีเยาวชนหญิงตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ก็คือ ห้ามกำหนดข้อห้ามต่างๆ ที่มีสาเหตุมาจากการตั้งครรภ์ หรือการลาคลอดบุตร และการเลือกปฏิบัติจากสถานภาพของการแต่งงาน

4) อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก

เป็นข้อตกลงระหว่างประเทศที่จัดทำขึ้นโดยสหประชาชาติ (คณะกรรมการสิทธิมนุษยชน) โดยได้รับการรับรองจากที่ประชุมสมัชชาสหประชาชาติ ซึ่งข้อตกลงนี้มีส่วนเกี่ยวข้องกับกรณีนี้ เนื่องจากเยาวชนหญิงที่ตั้งครรภ์บางคนยังคงอยู่ในวัยเด็ก คืออายุต่ำกว่า 18 ปี ซึ่งรัฐภาคีจะต้องให้ความคุ้มครองสุขอนามัย สุขภาวะทางเพศของเด็ก ซึ่งเกี่ยวข้องกับสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ และบำบัดรักษาสุขภาพทางกายและจิตใจ รวมถึงการให้บริการด้านการศึกษาแก่เด็กและเยาวชน แม้จะเป็นเยาวชนที่ตั้งครรภ์ โดยไม่เลือกปฏิบัติ ในลักษณะของการคุ้มครองศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ของเด็ก

5) แผนปฏิบัติการประชากรและการพัฒนา

แผนนี้เป็นผลมาจากการประชุมระหว่างประเทศเรื่อง ประชากรและการพัฒนา (International Conference on Population and Development - ICPD) เมื่อปี 2537 ณ ประเทศอียิปต์ โดยมี 179 ประเทศทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย ได้เห็นตรงกันต่อแผนปฏิบัติการประชากรกับการพัฒนา (ICPD Program for Action) ซึ่งเป็นแผน 20 ปี โดยมุ่งเน้นการตอบสนองความต้องการของชายและหญิง ความเท่าเทียมทางเพศ การส่งเสริมอำนาจสตรี การกระจายตัวของประชากร สิทธิการเจริญพันธุ์และอนามัยการเจริญพันธุ์ ด้วยการให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์แก่ทุกเพศทุกวัยโดยผ่านระบบสาธารณสุขมูลฐาน โดยส่วนที่เกี่ยวข้องกับการคุ้มครองเยาวชนที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ คือการกำหนดให้มีการคุ้มครองสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ เกี่ยวกับการตัดสินใจต่อเนื้อตัวร่างกายตนเอง รวมถึงการตั้งครรภ์อย่างเต็มที่ การกำหนดจำนวนบุตรอย่างเสรี และมีสิทธิในการเข้าถึงการบริการเกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์ แม้กระทั่งการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในกรณีที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม และที่สำคัญคือการบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์จะต้องคุ้มครองสิทธิความเป็นส่วนตัว การรักษาความลับ และการให้บริการข้อมูลที่รอบด้านเพื่อเป็นประโยชน์ในการตัดสินใจ

6) แผนปฏิบัติเพื่อความก้าวหน้าของสตรี

แผนนี้เป็นผลมาจาก “ปฏิญญาปักกิ่งและแผนปฏิบัติการเพื่อความก้าวหน้าของสตรี” ที่มาจากการประชุมตัวแทนจากภาครัฐและภาคเอกชนหลายหมื่นคนที่กรุงปักกิ่งประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน ในการประชุม สหประชาชาติว่าด้วยเรื่องสตรีครั้งที่ 4 โดยมีเป้าหมายในการสร้างความเสมอภาค การพัฒนา และสันติภาพ สำหรับสตรีทุกคน ทุกหนแห่ง รวมไปถึงการคุ้มครองสิทธิในอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิงด้วย เช่น ในสิทธิในการควบคุมและตัดสินใจอย่างเสรีและรับผิดชอบในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวกับเพศวิถี สุขภาพทางเพศ และอนามัยเจริญพันธุ์ โดยปราศจากการบีบบังคับ

แต่ทั้งนี้สิ่งที่ปรากฏอยู่ในประเทศไทยปัจจุบัน หากพิจารณาเปรียบเทียบกับข้อตกลง หรือกติกาสากลที่ได้ศึกษามาข้างต้นจะพบว่าในทางปฏิบัติแล้วจะพบว่ายังมีการดำเนินการด้านต่างๆ ที่ไม่สอดคล้องกับยังมีการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของเยาวชนที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ อยู่ในหลายส่วน ทั้งส่วนของกระบวนการทางสังคม ส่วนของกระบวนการเชิงนโยบายภาครัฐ และส่วนของมาตรการทางกฎหมายได้แก่

1) ส่วนของมาตรการทางสังคม:

จากการศึกษาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องพบว่าในทางปฏิบัติที่เกิดขึ้นจริงนั้น สิ่งที่เป็นบุคคล หรือองค์กรต่างๆ ที่เยาวชนฯ เข้าไปเกี่ยวข้อง ได้แสดงออกต่อตัวเยาวชนฯ นั้นถือว่าเป็นไปในทิศทางที่ดีนัก อาทิเช่น⁶

- สังคมรอบข้างที่เยาวชนอาศัยอยู่ จะมีมุมมองที่ไม่ดีต่อตัวเยาวชน โดยเห็นว่าเป็นเด็กไม่ดี เรียนไม่จบ และเป็นภาระแก่พ่อแม่ ซึ่งเป็นเหตุให้เยาวชนหลายคนตัดสินใจเลือกการยุติการตั้งครรภ์ (ทำแท้ง)

- สถานให้บริการซึ่งเป็นหน่วยงานภาครัฐที่สามารถให้บริการยุติการตั้งครรภ์อย่างปลอดภัย นั้นเยาวชนฯ จะถูกละเมิดสิทธิความเป็นส่วนตัวจากการกระทำของเจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน บางคน จนส่งผลให้เยาวชนฯ หนีไปใช้บริการจากสถานบริการที่ไม่มีความปลอดภัยแทน

- ครอบครัวที่ถูกเคยชินกับวัฒนธรรมไทยเดิมๆ และเห็นว่าเรื่องนี้เป็นเรื่องร้ายแรง และสร้างความอับอายให้ครอบครัว จนเยาวชนไม่กล้าบอก หรือสื่อสารเรื่องนี้กับครอบครัว และเป็นเหตุให้เลือกการยุติการตั้งครรภ์เป็นทางออกของปัญหา

- ในกรณีที่เยาวชนฯ เลือกที่จะดำรงครรภ์ไว้ ไม่ทำแท้งก็มักจะถูกละเมิดสิทธิส่วนตัวจากสถานบริการที่ไปใช้บริการรักษาหรือฝากครรภ์ ซึ่งเป็นการสร้างปัญหาทางด้านสภาพจิตใจเพิ่มเติมให้แก่เยาวชนฯ อย่างมาก

2) ส่วนของกระบวนการเชิงนโยบายภาครัฐ:

⁶ ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข สวัสดิการและสังคม คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, พึ่งอ้าง, หน้า 76-79.

จากการศึกษาพบว่าในปัจจุบันภาครัฐได้ตระหนักถึงปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในเยาวชนอยู่พอสมควร ดังจะเห็นได้ว่ามีความพยายามกำหนดนโยบายออกมาในหลายๆ กรณี อาทิเช่น การบูรณาการการทำงานของ 7 กระทรวง เพื่อการแก้ไขที่เชื่อมโยงกัน ได้แก่ สาธารณสุข พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ศึกษาธิการ วัฒนธรรม เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร มหาดไทย กระทรวงแรงงาน และองค์กรเอกชน โดยได้จัดทำยุทธศาสตร์ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่นแบบบูรณาการ พ.ศ. 2558-2567 มี 6 ยุทธศาสตร์ ได้แก่ 1.การเสริมสร้างทักษะชีวิตและเพศศึกษารอบด้านแก่วัยรุ่น 2.การเสริมสร้างบทบาทครอบครัวและชุมชนร่วมป้องกันและแก้ไขปัญหา 3.จัดให้มีระบบบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ที่มีคุณภาพและเป็นมิตร ให้บริการให้คำปรึกษา บริการคุมกำเนิดฟรี เมื่อวัยรุ่นมีความจำเป็นต้องยุติการตั้งครุภัณฑ์จะได้รับสิทธิในการรักษาพยาบาลเช่นเดียวกับผู้มีปัญหาสุขภาพอื่นๆ ตามมาตรฐานสากล 4. จัดให้มีระบบช่วยเหลือดูแลและบำบัดฟื้นฟูให้สวัสดิการทางสังคมแก่วัยรุ่นที่ตั้งครุภัณฑ์และคลอดบุตร 5.มีการสื่อสารและส่งเสริมการสร้างภูมิคุ้มกันทางวัฒนธรรม ค่านิยมทัศนคติที่เหมาะสม และ 6.จัดกลไกเชื่อมประสาน ขับเคลื่อนนโยบาย กำกับติดตามเฝ้าระวัง ประเมินผลระดับประเทศและพื้นที่ โดยตั้งเป้าหมายลดอัตราการคลอดในวัยรุ่นลงไม่น้อยกว่าร้อยละ 50⁷

ซึ่งในส่วนนโยบายภาครัฐนี้ต้องถือว่ามีความพยายามแก้ปัญหาด้วยการเน้น การให้บริการข้อมูลข่าวสาร และบริการทางสาธารณสุข ในภาพรวม แต่ก็ยังไม่ปรากฏเป็นแนวปฏิบัติที่ชัดเจนที่สามารถจะนำไปปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจริงดังที่กล่าวมาข้างต้นได้อย่างไร

3) ส่วนของมาตรการทางกฎหมาย:

เนื่องจากในปัจจุบัน ประเทศไทยยังไม่มีกฎหมายด้านการคุ้มครองสิทธิอนามัยเจริญพันธ์สำหรับเยาวชน โดยตรง มีแต่เพียงกฎหมายคุ้มครองสิทธิของเยาวชน คือ พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกระทำ ความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550 พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ.2550 ที่พยายามให้เด็กมีส่วนร่วมกับทางภาครัฐในการพัฒนาและคุ้มครองเด็กไม่ให้ถูกละเมิดสิทธิศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เช่น ไม่ให้ถูกระทำ ความรุนแรง ซึ่งกฎหมายทั้ง 3 ฉบับ นี้ ไม่ได้กล่าวถึงถึงการคุ้มครองสิทธิอนามัยเจริญพันธ์ เช่น การตัดสินใจมีบุตรได้เมื่อไหร่ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของสิทธิอนามัย และแม้ว่าล่าสุดจะมีการตราพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 ขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อสร้างกลไกในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์และการดำเนินการร่วมกันระหว่างหน่วยงานรัฐ และเอกชน เพื่อบูรณาการการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครุภัณฑ์ในวัยรุ่น แต่ก็ยังเป็นเพียงการกำหนดมาตรการเกี่ยวกับการบริการด้านข้อมูล และสวัสดิการ ที่ยังมีได้มีการกล่าวถึงการคุ้มครองสิทธิอนามัยเจริญพันธ์อย่างเป็นรูปธรรม ประกอบกับยังไม่มีกำหนดมาตรการบังคับต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างชัดเจน

⁷ กระทรวงบูรณาการแก้ปัญหาระดับวัยรุ่นตั้งครุภัณฑ์ [Online].available: <https://www.hfocus.org/content/2015/02/9388>, 2017 (August, 5).

ดังนั้นจากข้อเท็จจริงดังกล่าวผู้เขียนจึงวิเคราะห์ว่าปัญหาการละเมิดสิทธิมนุษยชนต่อเยาวชนที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในสังคมไทยนั้นเกิดจากปัจจัยที่สำคัญ คือ ความย้อนแย้งระหว่างวัฒนธรรมดั้งเดิมของสังคมไทยกับแนวการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนแบบสากล เนื่องจากการศึกษาวิจัยพบว่าในมุมมองของมารดาที่มีอายุพอสมควร (อายุไม่เกิน 39 ปี) และมีลูกเป็นวัยรุ่นนั้นจะมีความเห็นที่คล้ายคลึงกันในการสอนลูกในเรื่องเพศ คือ เน้นการใช้แนวคิดจารีตของไทย เช่น การสอนเรื่องการรักษาวงศ์วงศ์ การห้ามออกนอกบ้านเกินเวลา การห้ามมีแฟนก่อนวัยอันควร เป็นต้น⁸ ซึ่งแนวคิดเช่นนี้ได้รับอิทธิพลมาจากพื้นฐานหลักศีลธรรมทางศาสนา โดยเฉพาะในศีลห้า ข้อที่สาม คือ กาเมสุมิจจารา เนื่องในสังคมไทยนั้น นิยมตีความศีลข้อนี้ขยายว่าการมีเพศสัมพันธ์กันแม้จะด้วยความยินยอมก็ถือเป็นการละเมิดต่อสิ่งอันเป็นที่รักของบิดามารดา เพราะบุตรธิดาถือเป็นพันธะทางศีลธรรมระหว่าง บิดา มารดา และบุตร การกระทำการในเรื่องนี้จึงถือเป็นเรื่องที่ผิดทั้งศีลธรรม และประเพณีไทยแต่ดั้งเดิมอย่างร้ายแรง

ในขณะที่หากเปรียบเทียบกับภูมิภาคอื่นๆ เช่น สังคมตะวันตก จะค่อนข้างเปิดกว้างในปัญหานี้มากกว่า โดยเฉพาะการให้ความสำคัญกับประเด็นของ “สิทธิที่จะมีชีวิต” (right to life) ซึ่งเป็นสิทธิหนึ่งที่ถูกระบุไว้ในปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิมนุษยชน ที่ว่า มนุษย์ทุกคนมีสิทธิที่จะมีชีวิตอยู่อย่างเสรี และมีความปลอดภัยในชีวิต “Everyone has the right to life, liberty and security of person” ดังนั้นจึงมีข้อถกเถียงกันว่า “ทารกในครรภ์” ถือเป็นสิ่งมีชีวิตด้วยหรือไม่ และมีสิทธิที่จะดำรงอยู่จนคลอดออกมาเป็นมนุษย์ด้วยหรือไม่ (ซึ่ง “สิทธิที่จะมีชีวิต” ของทารกในครรภ์ มีศัพท์เรียกเฉพาะเป็นภาษาอังกฤษว่า fetal rights)⁹ ซึ่งในบางประเทศอย่างเช่น สหรัฐอเมริกา แบ่งเป็นฝ่าย Pro-life คือ กลุ่มที่มีแนวคิดต่อต้านการยุติการตั้งครรภ์(ทำแท้ง) เนื่องจากเห็นว่าชีวิตของตัวอ่อนมีคุณค่าเทียบเท่ากับเป็นบุคคลอีกผู้หนึ่งหรือที่เรียกกันว่ามีสถานะเป็นบุคคลดังนั้นจึงมีสิทธิที่จะมีชีวิต (right to life) และกลุ่ม Pro-choice คือกลุ่มที่มีแนวคิดว่าผู้หญิงมีสิทธิในร่างกายตัวเอง ซึ่งเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์ (basic human right) ดังนั้น ผู้หญิงมีสิทธิที่จะกำหนดว่าจะให้การตั้งครรภ์ดำเนินต่อหรือสิ้นสุดลงก็ได้ การบังคับให้ผู้หญิงตั้งครรภ์ต่อโดยฝืนความต้องการ ถือว่าเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชน

นอกจากนี้ความเชื่อทางศาสนาก็มีส่วนสำคัญในการถกเถียงเรื่องนี้ด้วย กล่าวคือ สำหรับศาสนาคริสต์ โดยเฉพาะนิกายโรมันคาทอลิก และกรีกออร์ทอดอกซ์ ต่อต้านการทำแท้งในทุกกรณี ในขณะที่นิกายโปรเตสแตนต์มักมีแนวทางที่ผ่อนคลายนอกเหนือจากนี้ สำหรับศาสนาอิสลามมีแนวทางที่ใกล้เคียงกัน คือ อนุญาตให้ทำแท้งได้ในกรณีที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจริงๆ เท่านั้น ส่วนศาสนาพุทธและฮินดูพบว่าไม่ได้ระบุไว้ชัดเจนในคำสอน ดังนั้นจึงปรากฏข้อมูลจากมุมมองด้านกฎหมายและนโยบายเรื่องการทำแท้ง

⁸บุรเทพ โขชนานุกุล และ กมลชนก ข้าสุวรรณ, “การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น” ผลกระทบทางสังคมจากมุมมองเรื่องเพศของแม่ต่างรุ่น,” วารสารประชากร 4, 2 (กันยายน 2559): หน้า 70-75.

⁹กฎหมายการทำแท้ง กับมุมมองของสังคมไทย [Online].available: <http://www.siamintelligence.com/thai-land-abortion-law>, 2017 (August, 5).

ในแต่ละประเทศก็มีแนวทางที่ต่างกันออกไป โดยประเทศชาติตะวันตกคือ สหรัฐอเมริกาบางรัฐ ออสเตรเลีย และในทวีปยุโรปส่วนใหญ่ กฎหมายอนุญาตให้มารดามีสิทธิที่จะทำแท้งได้ภายในอายุครรภ์ที่กำหนด ส่วนกลุ่มประเทศมุสลิม แอฟริกา และยุโรปบางประเทศ (เช่น โปแลนด์ซึ่งได้รับอิทธิพลจากศาสนาคริสต์นิกายโรมันคาทอลิก¹⁰) ถือว่าการทำแท้งเป็นเรื่องผิดกฎหมาย โดยมีข้อยกเว้นกรณีเรื่องสุขภาพ ส่วนประเทศในแอมเมริกาใต้บางประเทศ และประเทศไทยถือว่าการทำแท้งผิดกฎหมายแต่มีข้อยกเว้นเรื่องสุขภาพและการตั้งครรภ์ที่เกิดจากการถูกข่มขืน

แต่ทั้งนี้ก็มีข้อมูลที่น่าสนใจว่า ในบางประเทศ ที่มีนโยบายเปิดกว้างด้านการทำแท้ง เช่น เนเธอร์แลนด์ที่อนุญาตให้สามารถทำแท้งได้มาเป็นระยะเวลาที่นานกว่าประเทศอื่นๆ แต่ปรากฏว่าอัตราการทำแท้งกลับต่ำที่สุดในโลก คือมีเพียง 6.5 ต่อจำนวนสตรี 1,000 คน ทั้งนี้ก็เนื่องจากรัฐบาลเนเธอร์แลนด์มุ่งให้การศึกษาเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว และการคุมกำเนิดเป็นสำคัญนั่นเอง ซึ่งหากเปรียบเทียบกับประเทศไทยที่ในปัจจุบันการทำแท้งสามารถทำได้โดยจำกัด กลับมีอัตราการทำแท้งที่สูง โดยเฉพาะในกลุ่มเยาวชน ทั้งนี้ก็เนื่องจากความสับสนและความย้อนแย้งในสังคมไทยนั่นเอง

ซึ่งจากที่วิเคราะห์มาข้างต้นจะพบว่าในสังคมตะวันตกนั้นมีการให้ความสำคัญกับหลักการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของผู้เยาว์ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์อยู่ 2 มุมมอง คือ มุมมองของการคุ้มครองสิทธิของผู้เยาว์ที่จะสามารถตัดสินใจกับการยุติการตั้งครรภ์ (ทำแท้ง) เพราะถือว่าเป็นสิทธิทางอนามัยเจริญพันธุ์อย่างหนึ่ง กับมุมมองของการคุ้มครองสิทธิของทารกในครรภ์โดยถือเป็นสิ่งมีชีวิตที่มีสิทธิที่จะดำรงชีวิตอยู่โดยที่มารดาที่ตั้งครรภ์ไม่มีสิทธิยุติการตั้งครรภ์ (ทำแท้ง) ได้ตามอำเภอใจ ซึ่งก็ถือเป็นมุมมองที่มีความแตกต่างกันอย่างมากทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับปัจจัยแวดล้อมทางสังคม การเมือง และศาสนา ของแต่ละประเทศ

โดยจากการวิเคราะห์ของผู้เขียนพบว่าปัญหาการทำแท้งเป็นปัญหาที่เรื้อรังและถกเถียงกันอย่างกว้างขวางของทุกประเทศ ไม่เฉพาะในประเทศไทย แม้ในบางประเทศที่มีกฎหมายทำแท้งที่ชัดเจนแล้วก็ตาม ก็ยังเกิดการถกเถียงอยู่เสมอ และมีการแก้ไขอยู่ตลอดเวลาเมื่อเปลี่ยนแปลงรัฐบาล เช่น กรณีในประเทศโปแลนด์ ซึ่งสำหรับในประเทศไทยเองนั้นหลายฝ่ายก็มีความพยายามที่จะแก้ปัญหานี้ เช่น มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง (สคส.) ได้เคยมีการจัดทำ “ร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ พ.ศ. ...” ขึ้นเพื่อเสนอเป็นกฎหมายโดยมุ่งแก้ไขปัญหาคือเกี่ยวข้องกับอนามัยเจริญพันธุ์ที่เกิดขึ้นในสังคมไทย ซึ่งมีหลักการที่สำคัญ¹¹

¹⁰ นักเคลื่อนไหวนัดชุมนุม ประท้วงกม.แบนทำแท้งในโปแลนด์ [Online].available: [http:// www.posttoday.com/world/news/457829](http://www.posttoday.com/world/news/457829), 2017 (August, 5).

¹¹ ร่างพ.ร.บ.อนามัยเจริญพันธุ์ ฉบับ สคส. หวังแก้ปัญหาคอไม่พร้อม-แท้งไม่ปลอดภัย [Online] available: <https://ilaw.or.th/node/2951>, 2017 (August ,5).

- คนทุกคนต้องมีสิทธิเข้าถึงบริการคุมกำเนิด การดูแลครรภ์ การคลอด การยุติการตั้งครรภ์ ที่ปลอดภัยและมีคุณภาพ รวมทั้งการรักษาการมีบุตรยาก และโรคเกี่ยวกับการเจริญพันธุ์ต่างๆ
- คนทุกคนมีสิทธิตัดสินใจเลือกเองว่าจะมีชีวิตคู่ หรือไม่ และมีสิทธิตัดสินใจว่าจะมีบุตรหรือไม่ จำนวนเท่าใด (คู่สมรส พ่อแม่ หรือบุคคลใดจะบังคับเรื่องการมีชีวิตคู่และการมีบุตรไม่ได้)
- คนทุกคนมีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ถูกต้อง ครบถ้วน เด็กและเยาวชนมีสิทธิได้เรียนรู้เรื่องเพศศึกษาที่ถูกต้องและเพียงพอ
- คนทุกคนมีสิทธิที่จะปลอดภัยจากอันตรายจากขนบธรรมเนียม จารีตประเพณี ที่เกี่ยวข้องกับอนามัยการเจริญพันธุ์ (จะบังคับแต่งงาน หรือบังคับการมีเพศสัมพันธ์ หรือห้ามการมีเพศสัมพันธ์ด้วยเหตุผลทางความเชื่อ ศาสนา หรือประเพณีไม่ได้)
- ห้ามไม่ให้ไฉนมาว ชมขู่ บังคับ อันส่งผลให้เด็กและเยาวชนที่ตั้งครรภ์พักการเรียน หรือต้องออกจากสถานศึกษา
- ห้ามไม่ให้หน่วยงานของรัฐและเอกชน ปฏิเสธการจ้างงานเพราะเหตุตั้งครรภ์
- รัฐมีหน้าที่ต้องจัดให้มีบริการข้อมูลข่าวสาร รวมถึงเรื่องเพศศึกษาแก่บุคคลทุกช่วงวัย อย่างเหมาะสม ต้องจัดให้มีบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ และสุขภาพทางเพศที่มีมาตรฐาน ต้องจัดให้มีระบบการศึกษาต่อเนื่องที่เหมาะสมกับนักเรียนนักศึกษาที่ตั้งครรภ์
- บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการปกป้องคุ้มครองความเป็นส่วนตัวในข้อมูลด้านอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศส่วนบุคคล หากผู้ใดฝ่าฝืนจะต้องระวางโทษจำคุก

โดยร่างพระราชบัญญัตินี้ถือว่ามีความครอบคลุมการคุ้มครองสิทธิเจริญพันธุ์ของผู้เยาว์ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ตามแนวหลักสิทธิมนุษยชนสากล มากกว่าบทบัญญัติกฎหมายอื่นๆ ที่มีอยู่ แต่ในปัจจุบันก็ยังมิได้มีการบัญญัติออกมาบังคับใช้ ในขณะที่มีการตราพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559 ขึ้นมาก่อน ทั้งนี้จากการวิเคราะห์ของผู้เขียนคือ ร่างพระราชบัญญัติฉบับนี้มีการกำหนดให้ผู้เยาว์สามารถมีสิทธิในการยุติการตั้งครรภ์ได้ ซึ่งยังถือว่าเป็นเรื่องที่ยังไม่ยอมรับอย่างกว้างขวางนักในสังคมไทยอันมีความเชื่อทางศาสนาพุทธเป็นปัจจัยสำคัญ

ดังนั้นจึงจะพบว่าแนวทางในการแก้ปัญหาเรื่องนี้ในสังคมไทยก็ยังคงโอนเอียงไปยังความคิดเห็นของกลุ่มที่ยังไม่เห็นด้วยกับการทำแท้งเสรีเนื่องจากเหตุผล แต่ปรากฏว่าในทางปฏิบัตินั้นหากผู้เยาว์จำเลือกที่ตำรงการตั้งครรภ์ไว้ กลับได้รับการละเมิดสิทธิมนุษยชนในหลากหลายกรณี ทั้งการถูกดูหมิ่นเหยียดหยามจากสังคมรอบข้าง หรือการได้รับบริการที่ไม่เต็มที่จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้เขียนจึงมีความเห็นว่า การแก้ปัญหาการละเมิดสิทธิมนุษยชนต่อผู้เยาว์ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในประเทศไทยนั้น จึงไม่ควรมุ่งเน้นไปที่การให้สิทธิในการยุติการตั้งครรภ์ (ทำแท้ง) แต่ควรมุ่งเน้นไปที่การคุ้มครองสิทธิมนุษยชนของผู้เยาว์ที่เลือกที่จะดำรงครรภ์ไว้จะเป็นการแก้ไขปัญหาที่ตรงตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง

มากกว่า ผู้เขียนจึงมีความเห็นว่าการที่จะแก้ปัญหาดังกล่าวนี้ในสังคมไทยอย่างตรงจุด และยั่งยืนควรที่จะต้องแก้ไขในเชิงบูรณาการ คือ

1) การปรับความเชื่อทางวัฒนธรรมศาสนา ด้วยการทำความเข้าใจเสียใหม่ว่า โดยแท้จริงแล้วหลักธรรมทางศาสนาพุทธนั้นแท้จริงมิได้เป็นเครื่องมือเพื่อใช้ “ป้องกัน” กิเลสตัณหา หรือความปรารถนาของมนุษย์ แต่มีไว้เพื่อ “ควบคุม และกลั่นกรอง” กิเลสตัณหา หรือความปรารถนาของมนุษย์อันไร้ขีดจำกัดของมนุษย์ ให้เป็นไปอย่างเหมาะสม เพื่อส่งให้บุคคลหลุดพ้นได้อย่างแท้จริง¹² ดังนั้น การในส่วนของคุณิยมที่ยึดติดกับความเชื่อเรื่องเพศว่าเป็นการผิดศีลอย่างจำกัดครั้งคราวแบบเดิมจึงควรมีการเปลี่ยนแปลงให้ทันต่อกับความเปลี่ยนแปลงของโลกและแนวคิดทางสากลตามหลักทางสายกลางนั่นเอง ซึ่งหากปรับแก้ตรงจุดนี้ได้ ปัญหาในส่วนอื่นก็จะคลี่คลายได้โดยง่าย ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของทัศนคติของสังคมที่มีต่อเยาวชนที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เรื่องของการกำหนดนโยบายของรัฐที่จะสามารถแก้ปัญหาได้ตรงจุดอย่างแท้จริง รวมถึงเรื่องของการปรับปรุงบทบัญญัติทางกฎหมายให้มีความสัมพันธ์กับแนวคิดการคุ้มครองสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ของเยาวชนที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ตามหลักสิทธิมนุษยชนสากลต่อไป

2) การบัญญัติกฎหมายที่มีความสอดคล้องกับการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนกับผู้เยาว์ที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ เพื่อจูงใจให้เลือกที่จะดำรงครรภ์ไว้ด้วยมาตรการทางกฎหมายดังเช่นในร่างพระราชบัญญัติคุ้มครองและส่งเสริมสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ ที่กล่าวมาข้างต้น และมีการกำหนดโทษที่เหมาะสมเด็ดขาดกับผู้ฝ่าฝืน

บทสรุป

ปัจจุบันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในเยาวชนเป็นปัญหาที่ปรากฏมาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน และยังไม่สามารถแก้ไขได้อย่างเด็ดขาด ทั้งนี้ก็เนื่องมาจากสังคมไทยมีความย้อนแย้งทางสังคมในเรื่องนี้ค่อนข้างมาก เนื่องจากสังคมไทยมีวัฒนธรรมที่ยึดโยงกับหลักศาสนาพุทธ ที่ในสังคมยุคก่อนมีการตีความว่าความสัมพันธ์ทางเพศที่นอกเหนือจากที่ประเพณียอมรับเป็นสิ่งน่าอับอายและเป็นการผิดศีลธรรมที่ร้ายแรงจนหยั่งรากลึกจนกลายเป็นค่านิยมที่ลบหลู่ยาก ดังนั้นแม้ว่าในยุคปัจจุบันที่ประเทศไทยต้องรับเอาแนวคิดเกี่ยวกับการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนแบบตะวันตกที่เป็นหลักสากลที่เน้นการคุ้มครองสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ของสตรีว่ามีสิทธิในการจัดการชีวิตของตนในเรื่องเพศได้อย่างเสรี ทั้งการตั้งครรภ์เมื่อต้องการ หรือการยุติการตั้งครรภ์เมื่อไม่พร้อม แต่ซึ่งหลักนี้ถือว่าขัดแย้งกับค่านิยมเรื่องเพศของสังคมไทย ดังนั้นไม่ว่าจะเป็นนโยบายของรัฐบาล หรือการกำหนดมาตรการทางกฎหมายต่างๆ จึงไม่กล้าที่จะก้าวล่วงค่านิยมเหล่านี้ และมองการตั้งครรภ์ของเยาวชนเป็นเรื่องไม่เหมาะสมตามค่านิยมแบบไทยๆ ทั้งที่ในความ

¹²ไอ.เอส.อนาคามี, พุทธรัฐ (กรุงเทพมหานคร: สยามมิส พับลิชชิ่ง เฮาส์, 2553), หน้า 522.

เป็นจริงแล้วปัญหานี้สามารถเกิดขึ้นได้ง่ายในสังคมยุคปัจจุบัน ซึ่งในมุมมองของการคุ้มครองสิทธิมนุษยชนสากลนั้นเยาวชนกลุ่มนี้ก็มีสิทธิที่จะได้รับการคุ้มครองสิทธิที่จะเลือกชีวิตของตนได้ ไม่ว่าจะเลือกดำรงครรภ์ไว้ หรือเลือกที่จะยุติการตั้งครรภ์เนื่องจากไม่พร้อมที่ย่อมที่จะทำได้ แต่ในสังคมไทยนั้นกลับไม่สามารถกระทำได้โดยเสรี อีกทั้งยังมีการบัญญัติกฎหมายจำกัดสิทธิอีกด้วย จึงก่อให้เกิดเป็นปัญหาสังคมที่เรื้อรังเรื่อยมา ซึ่งจากการศึกษาเปรียบเทียบกับพัฒนาการของแนวคิดนี้ของประเทศอื่นๆ ในโลก ก็พบว่าในปัจจุบันก็มีประเทศที่เน้นการคุ้มครองสิทธิอนามัยเจริญพันธ์จำนวนอยู่จำนวนไม่น้อยโดยส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มชาติตะวันตก และเป็นที่น่าสังเกตว่าประเทศที่ยังมีแนวคิดจำกัดสิทธิอนามัยเจริญพันธ์มักจะเป็นประเทศในกลุ่มที่มีวัฒนธรรมยึดโยงกับความเชื่อทางศาสนาแบบเข้มข้น ซึ่งประเทศไทยก็ยังเป็นหนึ่งในกลุ่มประเทศนั้น

ดังนั้นในการแก้ปัญหาดังกล่าวนี้ จึงต้องเริ่มจากการปรับแนวคิดทางวัฒนธรรมไทยที่เชื่อมโยงกับหลักธรรมทางศาสนาว่าโดยแท้จริงนั้นหลักพุทธธรรมมิใช่เป็นเครื่องบังคับสังคม แต่เป็นเครื่องช่วยให้คนในสังคมปรับตัวเองให้สามารถบรรลุธรรมได้ตามหลักทางสายกลาง ซึ่งจะส่งผลทำให้ค่านิยมเรื่องเพศในสังคมไทยลดความจำกัดครัดเคร่งลง ซึ่งก็จะส่งผลให้การกำหนดนโยบายภาครัฐ และการกำหนดมาตรการทางกฎหมายต่างๆ มีความสอดคล้องกับการคุ้มครองสิทธิอนามัยเจริญพันธ์ ตามหลักสิทธิมนุษยชนที่เป็นสากล จนสามารถแก้ปัญหายาวชนที่ตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ในสังคมไทยได้อย่างยั่งยืนต่อไป

บรรณานุกรม

หนังสือ

เอส.เอส.อนาคามี, **พุทธรัฐ**. กรุงเทพมหานคร: สยามมิส พับลิชชิ่ง เฮาส์, 2553.

สถิติการคลอดของแม่วัยรุ่นในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2558 (กรุงเทพมหานคร: สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2560).

งานวิจัย

ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข สวัสดิการและสังคม คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. รายงานการศึกษาวิจัย เรื่อง ปัญหาเยาวชนหญิงที่ตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควรกับมิติสิทธิมนุษยชน ฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ, 2555.

บทความ

บุรเทพ โชคธนานุกูล และ กมลชนก ข้าสุวรรณ, “การตั้งครรรภ์ในวัยรุ่น” ผลกระทบทางสังคมจากมุมมองเรื่องเพศของแม่ต่างรุ่น,” **วารสารประชากร** 4, 2 ,กันยายน 2559, หน้า 70-75.

สื่ออิเล็กทรอนิกส์

โสวิทย์ บำรุงภักดิ์ และคณะ, **การวิเคราะห์ทัศนคติการอยู่ก่อนแต่งงานของประชาชน: กรณีศึกษาเทศบาลนครขอนแก่น** [Online].available: <http://mcu.ac.th/site/articlecontent.php>, 2017 (August, 5).

กฎหมายการทำแท้ง กับมุมมองของสังคมไทย [Online].available: <http://www.siamintelligence.com/thailand-abortion-law>, 2017 (August, 5).

กระทรวงบูรณาการแก้ปัญหาวัยรุ่นตั้งครรรภ์ [Online].available: <https://www.hffocus.org/content/2015/02/9388>, 2017 (August, 5).

การวิเคราะห์สถานการณ์เยาวชนและวัยรุ่นในประเทศไทย [Online].available: http://www.unicef.or.th/SitAnVideo2016/sitan_executive_summary.docx, 2017 (August, 5).

นักเคลื่อนไหวหน้าชุมนุม ประท้วงกม.แบนทำแท้งในโปแลนด์ [Online].available:<http://www.posttoday.com/world/news/457829>, 2017 (August, 5).

ร่างพ.ร.บ.อนาญเจริญพันธุ์ ฉบับ สคส. หวังแก้ปัญหาท้องไม่พร้อม-แท้งไม่ปลอดภัย [Online]. available: <https://ilaw.or.th/node/2951>, 2017 (August ,5).