

หนูยังไม่อยากเป็นแม่:

เส้นทางชีวิตที่น่าทึ่งใจของแม่วัยเด็กในสังคมไทย

I Don't Wanna Be a Mom:
A Bumpy Road of Thai Teen Moms

ศรินันท์ กิตติสุขสภิต นพวรรณ มาดารัตน์
วาที สิทธิ แครี ริคเตอร์และ อุไรวรรณ ดนิงสุขเกษม

สถานการณ์ที่น่าทึ่งใจ

ในสองทศวรรษที่ผ่านมา เส้นทางชีวิตของวัยรุ่นไทยได้เปลี่ยนไปอย่างรวดเร็ว
และรุนแรง ไม่ว่าจะเป็น

การดำเนินวิถีชีวิตประจำวันทั่วไป

การเผชิญหน้ากับการแข่งขันในสังคมและเศรษฐกิจ

การถูกหล่อหลอมจากขนบธรรมเนียมประเพณีหรือวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงไป
ตามวิถีโลก

การเอาอย่างเพื่อให้ทันกับยุคสมัยของสิ่งแวดล้อมที่ก้าวล้ำไปตามความ
เจริญก้าวหน้าของวัตุนิยม รวมถึง

การเข้าถึงเทคโนโลยีการสื่อสารที่พัฒนารุดหน้าไปอย่างไม่หยุดยั้ง

การห่างไกลต่อศาสนาและการละทิ้งศีลธรรมจรรยา ตลอดจน การยอมรับและ
ไม่ตระหนักต่อผลที่เกิดในเรื่องเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ

วัตถุประสงค์

- ❑ สะท้อนพัฒนาการเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร การท้องไม่พร้อม และการทำแท้งของแม่วัยรุ่นและแม่วัยเด็กที่มีอายุระหว่างตั้งครรภ์และคลอดน้อยกว่า 20 ปี และ 15 ปี ตามลำดับ
- ❑ วิพากษ์การเรียนการสอนหลักสูตรเพศศึกษา ที่เป็นความคาดหวังในการแก้ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศที่นำไปสู่การท้องไม่พร้อมและกลายเป็นแม่วัยเด็กของเด็กนักเรียนหญิง

วิธีการศึกษา

- ❑ ใช้วิธีการวิจัยเอกสาร (Documentary Research) สืบเสาะหาข้อมูลจากรายงานการวิจัย ข้อมูลข่าวสารสนเทศ และใช้วิธีการสัมภาษณ์ระดับลึกแม่วัยเด็กและแม่วัยรุ่นที่ท้องไม่พร้อมเพิ่มเติมเพื่ออธิบายสถานการณ์การเข้าสู่แม่วัยเด็กแม้อยังไม่พร้อม

ตาราง 1 ทศนคติและพฤติกรรมทางเพศของวัยรุ่นชายหญิงอายุ 15-24 ปี

สถานการณ์	จากเรื่องคอขาดบาดตาย*	กลายเป็นเรื่องธรรมดาปัจจุบัน
การยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควร	การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรถือว่าไม่ถูกต้อง และจะเป็นรอยมลทิน ทำให้เสียชื่อเสียงทั้งตนเองและครอบครัว	กว่าร้อยละ 50 ของเด็กวัยมัธยมต้น-อุดมศึกษา ยอมรับการอยู่กันก่อนแต่งของนักเรียน/นักศึกษา (การติดตามสภากาชาดเด็กและเยาวชน 2551-2552)
การมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก	เป็นเรื่องยากที่จะรู้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับเรื่อง เช่นนี้ เพราะเป็นเรื่องที่ต้องปกปิดแม้จะมีการปฏิบัติ เป็นเรื่องที่เปิดเผยข้อมูลไม่ได้อย่างเด็ดขาด	เด็กวัยมัธยมต้น-อุดมศึกษา โดยเฉลี่ย ร้อยละ 24 ยอมรับว่าเคยมีเพศสัมพันธ์แล้ว
การท้องไม่พร้อม และ การทำแท้ง	การมีเพศสัมพันธ์ก่อนวัยอันควรมีผลต่อชื่อเสียงของผู้หญิง ดังนั้น การตั้งครกก่อนวัยอันควร หรือการตั้งครกไม่พร้อม จึงเป็นหลักฐานแสดงให้เห็นว่ามีพฤติกรรมดังกล่าว	การตั้งท้องไม่พึงประสงค์ในปี 2542 ประมาณร้อยละ 12.5 แต่ในปี 2549 เพิ่มขึ้นร้อยละ 14.5 ทำแท้งร้อยละ 30 ส่วนใหญ่เป็นเด็กหญิงอายุต่ำกว่า 20 ปี (2551) มีหญิงวัยรุ่นมาทำคลอด 67,958 คน ซึ่งใกล้เคียงกับปี 2551 ที่มีจำนวน 69,874 คน และเพิ่มขึ้นจากปี 2549 ซึ่งมีเพียง 61,510 คน (Child Watch, 2552)

*(Ford and Kittisuksathit, 1996)

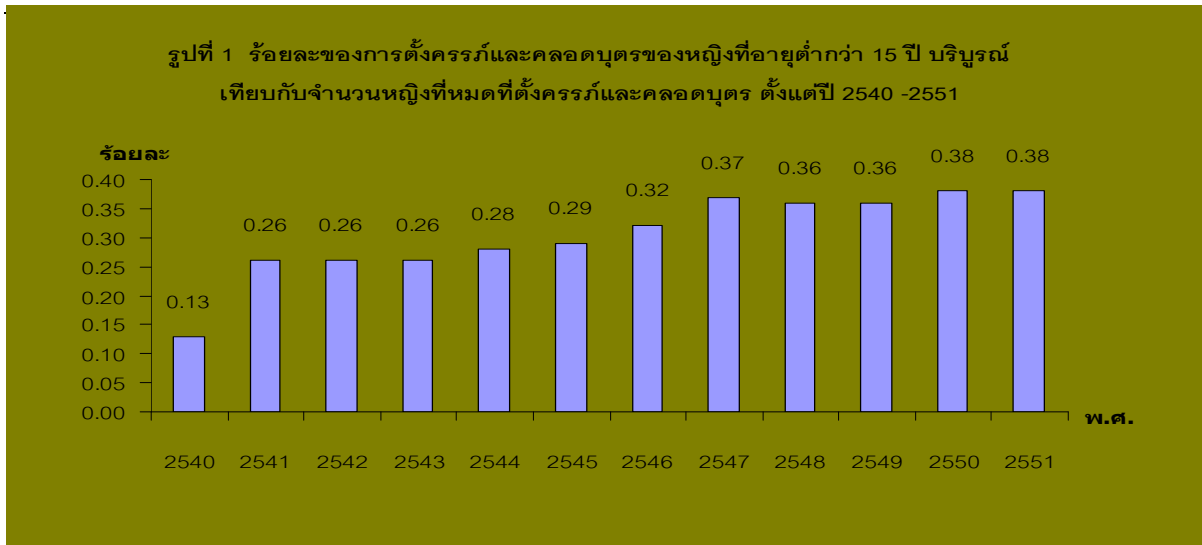
สัญญาณอันตราย: แนวโน้มจากแม่วัยรุ่นสู่แม่วัยเด็กในสังคมไทย

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของมารดาอายุ 15 – 19 ปี ที่คลอดบุตร รวมทั้งประเทศ พ.ศ. 2547 - 2552

พ.ศ.	แม่ทุกอายุ	แม่วัยรุ่นอายุ 15-19 ปี	ร้อยละ
	(คน)	จำนวน	
2552	765,046	119,828	15.66
2551	784,256	118,921	15.16
2550	797,588	116,086	14.55
2549	793,623	112,509	14.18
2548	809,485	113,048	13.97
2547	813,069	111,206	13.55

ที่มา: ข้อมูลสถิติการเกิดมีชีพจากกลุ่มภารกิจด้านข้อมูลข่าวสารและสารสนเทศสุขภาพ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

สัญญาณอันตราย: แนวน้มน้ำจากแม่วัยรุ่นสู่แม่วัยเด็กในสังคมไทย



ที่มา: ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

อ้างอิง: จดหมายข่าวรายเดือน สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ฉบับที่ 19 ตุลาคม 2552

หญิงไม่อยากเป็นแม่: เส้นทางที่น่าห่วงใย

การท้องไม่พร้อมของวัยรุ่น

- ❑ มีผลกระทบระยะสั้น คือ ปัญหาอัตราทารกแรกเกิดมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ 2,500 กรัม สภาวะทางอารมณ์ของแม่ที่เสี่ยงต่อการเกิดความเครียดและภาวะซึมเศร้าจนฆ่าตัวตาย หรือ ฆ่าทารกตาย **ในรายที่เป็นแม่ขณะเป็นนักเรียน** ส่วนใหญ่มักต้องออกจากโรงเรียนกลางคัน หรือแก้ปัญหาด้วยการทำแท้งเองหรือทำแท้งเถื่อน จนอาจเกิดเป็นอันตรายต่อชีวิต
- ❑ ผลกระทบระยะยาว เป็นปัญหาสังคมและเศรษฐกิจที่มีต่อคุณภาพชีวิตของแม่วัยรุ่นหรือแม่วัยเด็กและลูก ตลอดจนเป็นภาระของรัฐบาลที่ต้องดูแลแก้ไขปัญหา

“การเลือกวิธีการทำแท้งแก้ปัญหาคำถามท้องไม่พร้อมได้หรือไม่?”

- เมื่อเด็กหญิงและวัยรุ่นที่ยังอยู่ในวัยเรียน
“ตั้งท้องไม่พร้อม” และ “ยังไม่อยากเป็นแม่”

ส่วนใหญ่ว่าจะทำแท้งเมื่อไม่มีทางเลือก

☠ “การทำแท้ง”


- ☒ จึงเป็นการสิ้นสุดการตั้งท้องไม่พร้อมอย่างเป็นรูปธรรม

เพศศึกษา:

ทางแก้ปัญหาคำถามท้องไม่พร้อมของแม่วัยรุ่นและแม่วัยเด็ก

ในสังคมไทย?

เพศศึกษา: ทางแก้ปัญหาคาท้องไม่พร้อมของแม่วัยรุ่นและแม่วัยเด็กในสังคมไทย?

 เพศศึกษา หมายถึง การสอนหรือการให้ความรู้ทางเพศ ไม่ได้หมายถึงการสอนเรื่องเพศสัมพันธ์ เนื้อหาเรื่องเพศครอบคลุมความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการด้านร่างกาย สุขปฏิบัติหรืออนามัยทางเพศ รวมไปถึงการมีบุคลิกภาพ เจตคติ ตำนนิยม และศีลธรรม จรรยาเรื่องเพศที่เหมาะสมกับประเพณีวัฒนธรรมของสังคมนั้น ๆ

เพศศึกษา: ทางแก้ปัญหาคาท้องไม่พร้อมของแม่วัยรุ่นและแม่วัยเด็กในสังคมไทย?

จุดเด่นของโครงสร้างหลักสูตรเพศศึกษาดังนี้ มีการกำหนดเป็นรูปธรรมชัดเจนว่า เพศศึกษามี 7 ประเด็น ได้แก่

-  พัฒนาการทางเพศ (Sexual development)
-  สัมพันธภาพ (Interpersonal relation)
-  ทักษะส่วนบุคคล (Personal and communication skills)
-  พฤติกรรมทางเพศ (Sexual behaviors)
-  การแสดงออกถึงพฤติกรรมทางเพศหรือบทบาททางเพศ (Gender role)
-  สุขอนามัยทางเพศ (Sexual health) และ
-  สังคมและวัฒนธรรม (Society and culture)

เพศศึกษา: ทางแก้ปัญหาค่าธรรมเนียมไม่พร้อมของแม่วัยรุ่นและแม่วัยเด็กในสังคมไทย?

👤 การเรียนการสอนเพศศึกษา

เป็นนโยบายและยุทธศาสตร์ที่หวังผลระยะยาว

แต่เพียงพอที่จะรับมือกับความรุนแรงของปัญหาเรื่องเพศในวัยรุ่นที่ก้าวไปอย่างไร้ขอบเขต

ตามจุดเปลี่ยนของสังคมไทยที่ผันแปรไปตามสภาพแวดล้อมของกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลกได้หรือไม่?

เพศศึกษา: ทางแก้ปัญหาค่าธรรมเนียมไม่พร้อมของแม่วัยรุ่นและแม่วัยเด็กในสังคมไทย?

👤 แม้จะมีการเรียนการสอนเพศศึกษาในโรงเรียน

ที่เป็นความหวังในการแก้ปัญหาดังกล่าว

แต่มีหลักฐานทั้งด้านงานวิจัยและสื่อสารสนเทศยืนยันว่า

“หลักสูตรเพศศึกษา” ยังแก้ปัญหาค่าธรรมเนียมไม่ได้ผลตามที่คาด

กฎหมาย รวมถึงข้อตกลงระหว่างประเทศที่ประเทศไทยได้ลงนามให้สัตยาบันและรับหลักการ เป็นอีก
วิธีการหนึ่งในการแก้ปัญหาแม่วัยรุ่นและแม่วัยเด็กที่เป็นรูปธรรมในสังคมไทย

ประเทศไทยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของสตรี และการตั้งครรภ์อยู่หลายฉบับ อาทิ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช ๒๕๕๐ มาตรา ๕๒ เน้นการพัฒนาด้านร่างกาย
จิตใจ และสติปัญญา รวมถึง การมีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากรัฐ

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ มาตรา ๖ ที่คุ้มครองผู้หญิงในด้านสุขภาพทาง
เพศและระบบเจริญพันธุ์

**พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. ๒๕๕๐
มาตรา ๓** ที่ให้ความหมายของ ความรุนแรงในครอบครัว

ประมวลกฎหมายอาญา หมวด ๓ ว่าด้วยความผิดฐานทำให้แท้งลูก ซึ่งกำหนดบทลงโทษผู้ที่
ทำให้แท้งลูกไว้ในมาตรา ๓๐๑ – ๓๐๕ ตลอดจน **ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วย
หลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ตามมาตรา ๓๐๕** แห่ง
ประมวลกฎหมายอาญา ที่กำหนดว่าการยุติการตั้งครรภ์กระทำได้เมื่อหญิงนั้นยินยอมใน
กรณี มีปัญหาสุขภาพทางกาย ปัญหาสุขภาพจิต มีความเครียดอย่างรุนแรง ทารกใน
ครรภ์มีความพิการรุนแรง และ ตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน

ร่างพระราชบัญญัติโอนามัยการเจริญพันธุ์

- กระทรวงสาธารณสุข ต้องจัดให้มีการให้คำปรึกษา หรือให้บริการด้านสุขภาพ
ทางเพศอย่างเหมาะสม โดยจะต้องรักษาข้อมูลส่วนตัว และจะต้องให้คำปรึกษา
และการให้บริการด้านต่าง ๆ อย่างครบถ้วนตามมาตรฐานที่กำหนด
- กระทรวงศึกษาธิการมีหน้าที่ต้องจัดให้มีการสอนเพศศึกษาให้กับนักเรียนให้
เหมาะสมกับวุฒิภาวะและช่วงวัยของผู้เรียน **และเปิดโอกาสให้นักเรียนที่ตั้งครรภ์
ระหว่างเรียนให้ศึกษาต่อไปได้ โดยสามารถที่จะเลือกได้ว่าจะเรียนต่อขณะ
ตั้งครรภ์ หรือลาพักจนหลังคลอดแล้วจึงกลับมาเรียนต่อไป** ส่วนหน่วยงานอื่น
ๆ และหน่วยงานเอกชน มีหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนด โดยต้องไม่ขัดขวาง การ
ลาคลอด และต้องส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และต้องมีการป้องกันการ
ล่วงเกินและคุกคามทางเพศ
- พ.ร.บ.ฉบับนี้ เป็นการคุ้มครองวัยรุ่นโดยตรงทั้งวัยรุ่นในระบบและวัยรุ่นนอก
ระบบ โดยเฉพาะวัยรุ่นในระบบที่เป็นนักเรียนหญิงและตั้งครรภ์ขณะเป็นนักเรียน
นโยบายนี้ เป็นนโยบายที่ดีและให้โอกาสนักเรียนหญิงวัยรุ่นให้เรียนจนสำเร็จ
หลักสูตรที่กำหนดได้ ทำให้วัยรุ่นหญิงสามารถดูแลและเลี้ยงตัวเองได้เมื่อต้อง
เป็นแม่

ตัวอย่างพฤติกรรมทางเพศที่ได้จากการสนทนาระดับลิกแม่วัยเด็ก

“ถ้าใจต้องการ ร่างกายก็พร้อม ไม่มีอะไรมาห้ามเราได้ ถ้าเราต้องการเข้าสู่เส้นทางชีวิตนี้ เพศศึกษาไม่ช่วยอะไรเลย ฟังไปอย่างนั้นแหละ”

(สัมภาษณ์ระดับลิกแม่วัยเด็ก อายุขณะคลอดบุตร 14 ปี ปัจจุบันอายุ 19 ปี)

ประสบการณ์ของเพื่อนนักเรียนหญิงด้วยกันที่ผ่านกระบวนการทำแท้งด้วยตนเอง เพื่อนวัยรุ่นหญิงที่เป็นนักเรียนและพักในหอพักเดียวกับตน เมื่อถูกคั่นอนปฏิเสธและทิ้งไป นักเรียนหญิงเหล่านั้น จะไปซื้อยาหลอดที่ใช้เหน็บเข้าไปในโพรงมดลูกเพื่อให้เกิดการตกเลือด เพื่อนของเธอจะปฏิบัติการทำแท้งเอง โดยมีการซื้อผ้าอ้อมสำเร็จรูป (Pampers) มาเตรียมซับเลือด ขณะกระทำการทำแท้งเอง เธอและเพื่อนคนอื่น ๆ ก็อยู่ในห้องด้วยเพื่อช่วยเหลือถ้าเกิดเหตุการณ์ฉุกเฉิน ภาพที่เธอเห็นคือ เพื่อนสาวเมื่อสอดใส่ “หลอด” ที่ใช้ซับเลือดเข้าไปในโพรงมดลูกแล้ว ก็จะนอนร้องครวญครางด้วยความเจ็บปวด และเมื่อปฏิบัติการทำแท้งเองเรียบร้อย ก็จะนอนพักในหอพักประมาณ สัปดาห์ ก็จะฟื้นตัว

ข้อกเถียงเกี่ยวกับร่างพระราชบัญญัติอนามัยการเจริญพันธุ์

- พ.ร.บ.ฉบับนี้ เป็นการคุ้มครองวัยรุ่นโดยตรงทั้งวัยรุ่นในระบบและวัยรุ่นนอกระบบ โดยเฉพาะวัยรุ่นในระบบที่เป็นนักเรียนหญิงและตั้งครรภ์ขณะเป็นนักเรียน นโยบายนี้ เป็นนโยบายที่ดีและให้โอกาสนักเรียนหญิงวัยรุ่นให้เรียนจนสำเร็จหลักสูตรที่กำหนดได้ ทำให้วัยรุ่นหญิงสามารถดูแลและเลี้ยงตัวเองได้เมื่อต้องเป็นแม่
- ในความเป็นจริง เมื่อนักเรียนหญิงตั้งท้องแล้ว ส่วนใหญ่จะไม่กลับไปเรียนในโรงเรียนอีก
- มีนักเรียนหญิงที่ท้องระหว่างเรียนอีกจำนวนมากที่ไม่ได้รับการยอมรับจากคั่นอนหรือถูกทอดทิ้ง นักเรียนหญิงไม่กล้าบอกพ่อแม่หรือผู้ปกครอง ที่ทำได้คือต้องแอบซ่อนรัดพุงตัวเองไว้ไม่ให้ยื่นออกมาฟองว่าตนเองกำลังท้อง ขณะเดียวกัน ตนเองก็ยังคงต้องไปเรียนเพื่อไม่ให้ผิดปกติ

นี่จึงแสดงให้เห็นว่า นโยบายคุ้มครองนักเรียนหญิงตั้งครรภ์ให้สามารถมาเรียนตามปกติในโรงเรียนเดิมนั้น รัฐต้องมีการสร้างความเข้าใจกับนักเรียน ควบคู่กับการสร้างความเชื่อถือให้สังคมเกิดการยอมรับด้วย

ถ้าหนูยังไม่อยากเป็นแม่: จะแก้ปัญหาอย่างไร?

- ✦ การเรียนการสอนเพศศึกษาควรใช้วิธีการเรียนการสอน แบบ “เพื่อนสอนเพื่อน” ให้เพื่อนที่มีประสบการณ์เรื่องเพศมาเป็นผู้สอน ผู้เรียนต้องเรียนรู้ด้วยตนเอง จากประสบการณ์ของเพื่อน เนื่องจาก วัยรุ่นต้องการปรึกษาเพื่อนมากที่สุด เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องเพศ การเรียนการสอนควรจัดเป็นกิจกรรมของนักเรียน “ครู” ควรทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงของการเรียนการสอนเพศศึกษา
- ✦ การเรียนรู้เรื่องเพศศึกษา เป็นการเรียนรู้ตลอดช่วงวัยเจริญพันธุ์ หลักสูตรเพศศึกษาจึงต้องเป็นหลักสูตรต่อเนื่อง ดังนั้นกระทรวงศึกษาธิการต้องกำหนดการเรียนการสอนหลักสูตรเพศศึกษา ตั้งแต่ชั้นเด็กเล็กถึงระดับมหาวิทยาลัย กระทรวงแรงงานต้องรับลูกต่อจากกระทรวงศึกษาธิการ ในการดำเนินการเรียนรู้เรื่องเพศบรรจุเข้าเป็น ระเบียบปฏิบัติ เพื่อความต่อเนื่องในการเรียนรู้เรื่องเพศศึกษา โดยประยุกต์หรือสอดแทรกเข้าไปในการอบรมพัฒนาบุคลากรอย่างสม่ำเสมอ หรือกิจกรรมต่อเนื่องของหน่วยงาน

ถ้าหนูยังไม่อยากเป็นแม่: จะแก้ปัญหาอย่างไร?

- ✦ ผู้ปกครอง สมาชิกครอบครัว ครู ที่เป็นบุคคลใกล้ชิดของช่วงวัยเด็ก และวัยรุ่น ต้องใช้ความจริงและยอมรับความจริงในการสื่อสารเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศโดยเฉพาะของเด็กหญิงไทยที่เปลี่ยนไป ตามกระแสการเปลี่ยนแปลงของสังคมแล้ว ผู้ปกครอง ครู ผู้ให้บริการด้านการสาธารณสุข และผู้เกี่ยวข้องทุกระดับ ต้องคิดบวก (Positive Thinking)
- ☑ การศึกษาวิจัยเรื่อง “แม่วัยเด็ก” ต้องเป็นประเด็นสำคัญและต้องเป็นคำถามวิจัยในระดับแรก ๆ ที่นักวิชาการหลากหลายสาขานำมาบูรณาการในการศึกษาวิจัย เพื่อนำไปสู่ข้อเสนอแนะในการป้องกัน และแก้ไขอย่างเร่งด่วนและเป็นรูปธรรม