



อนามัยเจริญพันธุ์ของชาวไทยมุสลิมปัตตานี:
ความแตกต่างที่อาจกลายเป็นชายขอบ?

โดย

อัสญาน์ สมุห์เสনীโต

กุศล สุนทรธาดา

กมลชนก จำสุวรรณ

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

มหาวิทยาลัยมหิดล



ความเป็นมา

- งานด้านอนามัยเจริญพันธุ์ของประชาชนในภาพรวม ยังมีปัญหาหลายด้าน เช่น ปัญหาการท้องไม่พร้อม การทำแท้ง การเข้าไม่ถึงวิธีการคุมกำเนิด และการขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ที่ถูกต้อง เป็นต้น
- งานด้านอนามัยเจริญพันธุ์เกี่ยวข้องกับมิติต่าง ๆ หลายมิติ นอกจากมิติทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมแล้ว ยังเกี่ยวข้องกับมิติด้านการคุ้มครองสิทธิมนุษยชน



ทำไมต้องศึกษาเรื่องนี้

- ❖ คนมุสลิมในภาคใต้ ถือเป็นกลุ่มคนชายขอบของรัฐไทยในบริบทความมั่นคง และชาติพันธุ์ ที่มีอัตลักษณ์ทางประวัติศาสตร์ จารีต ประเพณี วัฒนธรรม และความเชื่อทางศาสนาที่แตกต่างจากคนส่วนใหญ่ของภาคใต้ ซึ่งเป็นชาวไทยพุทธ
- ❖ เป็นไปได้ว่าชาวไทยมุสลิมน่าจะมีความเสี่ยงต่อการเป็นชายขอบของสังคมในด้านอนามัยเจริญพันธุ์ หากคนไทยมุสลิม ไม่สามารถปรับตัวภายใต้กระแสความเปลี่ยนแปลงของโลกาภิวัตน์
- ❖ ในการศึกษานี้เลือกจังหวัดปัตตานี เพราะมีประชากรหลากหลายเชื้อชาติ และเป็นจังหวัดที่มีอายุแรกสมรสเฉลี่ยต่ำที่สุดใน 4 จังหวัดชายแดนใต้



วัตถุประสงค์

☆ เพื่อศึกษาความแตกต่างด้านพฤติกรรมอนามัยเจริญพันธุ์ของชาวไทยมุสลิมและชาวไทยพุทธ ในจังหวัดปัตตานี

☆ เพื่อศึกษาความแตกต่างด้านสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ของชาวไทยพุทธและชาวไทยมุสลิมในจังหวัดปัตตานี

☆ เพื่อหาข้อสรุปเกี่ยวกับการเป็นคนชายขอบด้านอนามัยเจริญพันธุ์ของชาวไทยมุสลิม



วิธีการศึกษา

- ☆ ใช้ข้อมูลทุติยภูมิจาก “การสำรวจสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ของชาวไทยมุสลิมและไทยพุทธในจังหวัดปัตตานี ในปี พ.ศ. 2554”
- ☆ เก็บข้อมูลทั้งหญิงและชาย (เพศละ 110 คน) อายุระหว่าง 15-49 ปี ที่ยังอาศัยอยู่กับคู่สมรส ทั้งที่นับถือศาสนาอิสลามและศาสนาพุทธ ใน 4 อำเภอ คือ เมือง หนองจิก โคกโพธิ์ และยะหริ่ง
- ☆ การสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีแบ่งชั้น แบบหลายชั้นตอน ได้ตัวอย่างทั้งหมด 440 คน
- ☆ เครื่องมือในการเก็บข้อมูล แบบสอบถาม มีหลายประเด็น แต่จะนำมาเสนอเฉพาะบางประเด็นที่เกี่ยวข้องกับด้านสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์



ผลการศึกษา

☆ วิธีชีวิตด้านเพศก่อนสมรส

- กลุ่มตัวอย่างทั้งไทยพุทธและไทยมุสลิม มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกที่อายุใกล้เคียงกัน คือประมาณ 19 ปี (ไทยพุทธ 18.7 ปี ไทยมุสลิม 19.3 ปี)
- แต่สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างไทยมุสลิมทั้งชายและหญิง ที่มีเพศสัมพันธ์อายุต่ำกว่า 20 ปี (เกือบครึ่ง) มีมากกว่าไทยพุทธ (1 ใน 3)
- แต่ส่วนใหญ่ มีเพศสัมพันธ์ครั้งแรกกับคู่สมรส (ไทยมุสลิม ~ 77%, ไทยพุทธ ~ 65%) และแฟน (ไทยมุสลิม ~ 21%, ไทยพุทธ ~ 26%)

ผลการศึกษา (ต่อ)



☆ การใช้วิธีคุมกำเนิดก่อนแต่ง

- กลุ่มตัวอย่างทั้งสองศาสนา ใช้วิธีคุมกำเนิด เมื่อมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก แตกต่างกันอย่างชัดเจน:
 - คนไทยมุสลิมร้อยละ 60 ไม่ใช้วิธีคุมกำเนิด ขณะที่คนไทย ร้อยละ 40 ไม่ใช้วิธีคุมกำเนิด ซึ่งส่งผลกระทบต่อความเสี่ยงในการตั้งครรภ์ แต่..
 - วิธีที่ใช้ ส่วนใหญ่ใช้ ถุงยางอนามัย และยาเม็ดคุมกำเนิด
 - ยังมีการใช้วิธีที่มีประสิทธิภาพต่ำ ได้แก่ การนับระยะปลอดภัย และหลังภายนอก ในสัดส่วนค่อนข้างสูง
- คนไทยมุสลิม ยังมีความรู้เกี่ยวกับ โรคเอดส์ต่ำกว่าคนไทยพุทธ สะท้อนให้เห็นถึง ความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ทำให้สตรีต้องแบกรับภาระการตั้งครรภ์เร็ว ก่อนวัยอันควร ซึ่งอาจนำไปสู่ปัญหาการทำแท้งตามมา



ผลการศึกษา (ต่อ)

★ การเลือกคู่ครอง

- ชาวไทยมุสลิมกว่า 1 ใน 3 ไม่มีสิทธิในการเลือกคู่ครอง (คนไทยพุทธ น้อยกว่า 1 ใน 4) แม้จะชอบพอกับคนอื่นอยู่แล้ว หรือทั้งที่ไม่เห็นด้วย (ขัดกับหลักสิทธิเสรีภาพในด้านความคิด)
- ชาวไทยมุสลิม มีระยะเวลาในการเรียนรู้คู่สมรสก่อนมีครอบครัว น้อยกว่า 1 ปี ทำให้เกิดความยากลำบาก ในการปรับตัวเข้าหากัน และอาจก่อให้เกิดปัญหาการหย่าร้างตามมา



ผลการศึกษา (ต่อ)

☆ การมีบุตร

- อายุเฉลี่ยเมื่อมีบุตรครั้งแรกของสตรีมุสลิม ต่ำกว่าสตรีไทยอย่างชัดเจน (สตรีมุสลิม 22 ปี สตรีไทย 24 ปี)
- สตรีมุสลิม ประมาณ 1 ใน 5 ยังมี ช่วงเวลาในการตั้งครรภ์ไม่ตรงกับความต้องการ ซึ่งชี้ให้เห็นว่ายังมีช่องว่างของการวางแผนครอบครัว
- จำนวนบุตรเฉลี่ย คนไทยมุสลิมมีจำนวนบุตรเฉลี่ย สูงกว่าคนไทยพุทธอย่างชัดเจน (คนไทยมุสลิม 2.3 คน คนไทยพุทธ 2 คน)



ผลการศึกษา (ต่อ)

☆ การล่วงละเมิดทางเพศ และความรุนแรงในครอบครัว

- การถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ สตรีมุสลิม เคยถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ มากกว่าสตรีไทยพุทธ ถึง 6 เท่า โดยเฉพาะจากคู่สมรสปัจจุบัน
- สตรีมุสลิม เคยถูกทำร้ายร่างกายมากกว่าสตรีไทยพุทธ (สตรีมุสลิม~24% สตรีไทยพุทธ~18%) โดยเฉพาะจากคู่สมรสปัจจุบัน

ชี้ให้เห็นว่า สตรีมุสลิมยังมีปัญหาในด้านสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์มากกว่าสตรีไทยพุทธ



อภิปรายผล

- ❑ การนำกระแสสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์มาวิเคราะห์กับสังคมมุสลิมภาคใต้ อาจเร็วเกินไป? ทั้ง ๆ ที่สิทธิดังกล่าวได้รับการรับรองจากนานาชาติ เนื่องจาก
- ❑ สังคมมุสลิมเป็นสังคมที่ผู้ชายเป็นใหญ่มานาน การมีบุตรถือเป็นความประสงค์ของพระเจ้า การใช้วิธีคุมกำเนิดสมัยใหม่ถูกห้าม หากจะใช้ได้ก็ต่อเมื่อได้รับความเห็นชอบจากฝ่ายชาย หรือจากคณะกรรมการอิสลาม การตอบสนองสิทธิสตรีในทัศนะตะวันตกอาจถูกต่อต้าน
- ❑ แต่อาจทำให้สตรีมุสลิม มีแนวโน้มสุมเสี่ยงต่อการถูกกีดกันแปลกแยกจากสังคมใหญ่ของประเทศและถูกเบียดขับให้อยู่วงนอกของสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ จนกลายเป็นชายขอบ (marginalized) ของกระแสหลักแห่งสิทธิด้านอนามัยเจริญพันธุ์ หากมีการเปลี่ยนแปลงก็คงเป็นไปอย่างช้า ๆ



ข้อเสนอแนะ

- ❖ ควรให้สตรีมุสลิม ได้มีโอกาสเข้าร่วมกระบวนการพัฒนาสิทธิสตรี เพื่อเสริมสร้างศักยภาพให้เท่าเทียมกับชาย เพราะความไม่เสมอภาคทางเพศก่อให้เกิดปัญหาอนามัยเจริญพันธุ์ ซึ่งเป็นปัญหาด้านสิทธิมนุษยชน
- ❖ ภาครัฐควรประสานการทำงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาให้ครอบคลุมทุกมิติ ในการพัฒนาบุคลากร ระบบบริการ องค์ความรู้ มาตรการในการดูแลทางสังคม กฎหมาย รวมทั้งการรณรงค์ค่านิยมทางเพศที่ถูกต้อง และสอดคล้องกับหลักศาสนาอิสลาม



- This is the truth of life, it strange but true.
- Once you realize this, its never too late to change.
(PRAVSWORLD.com)
- Inspiring you for a better tomorrow.