

## สิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิง Female Reproductive Health Rights

สุนิรัตน์ ยั่งยืน<sup>1</sup>

Suneerat Yangyuen<sup>1</sup>

Received: 25 February 2011; Accepted: 10 June 2011

### บทคัดย่อ

สุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิง มีผลกระทบต่อการพัฒนาศักยภาพของประชากร และสถานภาพของผู้หญิงเป็นอย่างมาก หากผู้หญิงขาดข้อมูลด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ขาดการเข้าถึงบริการ ขาดโอกาสในการเลือกและตัดสินใจด้วยตนเอง ขาดการปกป้องคุ้มครองจากความรุนแรงและการล่วงละเมิดทางเพศ และขาดการมีส่วนร่วมด้วยแล้ว ผู้หญิงก็จะเผชิญกับปัญหาอุปสรรครอบด้านทำให้มีผลต่อการใช้ชีวิตในสังคม ดังนั้นผู้หญิงควรได้รับการคุ้มครองด้านสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ ซึ่งเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานของบุคคลทุกเพศในการตัดสินใจอย่างอิสระเสมอภาคและรับผิดชอบร่วมกันในการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ปราศจากการบังคับ หรือใช้ความรุนแรง และเป็นสิทธิหลักที่จะนำพาผู้หญิงให้ได้รับความเป็นธรรมในสังคมอย่างเสมอภาคเท่าเทียม ดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพทางเพศต้องดำเนินการควบคู่ไปกับการทำความเข้าใจเรื่องสิทธิมนุษยชนของทุกคน ต้องส่งเสริมและสร้างทักษะให้สังคมเรียนรู้และเข้าใจในสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์เพื่อให้ประชาชนทุกเพศทุกวัยมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดี และการกำหนดนโยบายอนามัยเจริญพันธุ์ต้องมุ่งเน้นให้ความสำคัญกับความปลอดภัยจากการใช้บริการสุขภาพ เคารพในศักดิ์ศรีและการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของผู้หญิง ตลอดจนสนับสนุนการจัดบริการสุขภาพที่คำนึงถึงสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ด้วย

**คำสำคัญ:** สิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ ผู้หญิง

### Abstract

Sexual health and female reproductive health rights effect the potential of population development and are crucial to women status. Women lack reproductive health information, access to health services, self decision opportunities, sexual health violence and harassment protection information. These risks will be suffered and may effect living conditions. Therefore, women could take awareness of reproductive rights as a basic human right for people of bothsexes in terms of decision making, equity, and shared responsibility for safe sex with neither coercion nor violence. Sexual health promotion should be developed with an understanding of human rights for all people. Nevertheless reproductive health policies should focus attention on the safety of health services. Respect for human dignity and the participation of women in decision-making as well as support for healthcare services, could be regarding as women's reproductive health rights.

**Keywords :** reproductive health rights, female

---

<sup>1</sup> อาจารย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

<sup>1</sup> Lecturer, Faculty of Public Health Mahasarakham University

## บทนำ

ค่านิยมทางเพศในสังคมไทย ยังพบความแตกต่างของชายและหญิงต่อการแสดงออกทางเพศ ที่มีนัยแบบมาตรฐานเชิงซ้อน ซึ่งเปิดโอกาสให้ผู้ชายมีอิสระต่อการแสวงหาประสบการณ์ทางเพศ ในขณะที่ผู้หญิงถูกสังคมจำกัดสิทธิและขาดความเท่าเทียมในการรับรู้ที่แตกต่างจากผู้ชาย แม้แต่การพูดคุยเรื่องเพศก็เป็นเรื่องผิดปกติ ซึ่งค่านิยมนี้เป็นการส่งเสริมให้ผู้ชายไม่เก็บงำความรู้สึกและ มักไม่ยับยั้งชั่งใจเมื่อมีความต้องการทางเพศ ในขณะที่ผู้หญิงมักถูกควบคุมเรื่องเพศ อาทิ สอนให้รักนวลสงวนตัว มีประสบการณ์ทางเพศกับชายที่จะแต่งงานด้วยเพียงคนเดียว และความไม่เท่าเทียมนี้ ทำให้ผู้หญิงขาดทักษะและความมั่นใจต่อการปฏิเสธและการต่อรองกับผู้ชาย ต่อการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยหรือปฏิเสธอื่น ๆ<sup>1</sup> ผู้หญิงจึงมีความเสี่ยงต่อสุขภาพทางเพศ เช่น การไม่กล้าเจรจาให้ชายใช้ถุงยางอนามัย เพราะมักจะถูกมองว่ามีความซ้ำของในเรื่องเพศ ทำให้มีโอกาสตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์หรือติดเชื้อติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ตัวอย่างของผลพวงนี้ คือผู้ป่วยเอดส์ 372,202 ราย เสียชีวิต 98,589 ราย เป็นผู้ป่วยเพศชาย 253,992 ราย และ เพศหญิง 118,210 ราย โดยร้อยละ 84.4 มีปัจจัยเสี่ยงจากการมีเพศสัมพันธ์ ส่วนใหญ่ในกลุ่มอายุ 20 - 39 ปี (ร้อยละ 72.8) ซึ่งเป็นวัยทำงาน<sup>2</sup> นอกจากนี้ยังพบผลการวิจัยหลายท่าน อาทิ วารุณี ฟองแก้วและคณะ<sup>3</sup> ถนอมรัตน์ ประสิทธิเมตต์<sup>4</sup> พบว่าวัยรุ่นชายเคยทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 9.2 และวัยรุ่นหญิงที่มีประวัติเคยมีเพศสัมพันธ์มาแล้วและตั้งครรภ์ ร้อยละ 26.5 สิ้นสุดด้วยการทำแท้ง ร้อยละ 95.2 ส่วนเรื่องข้อมูลข่าวสารยังพบว่า หญิงที่สมรสแล้วอายุ 15 - 49 ปี หรือสามีได้รับข้อมูลและคำปรึกษาเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวก่อนแต่งงาน มีเพียงร้อยละ 15.0 ผู้หญิงอายุ 15 - 59 ปี มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์อย่างถูกต้องมีเพียงร้อยละ 36.4 อัตราการใช้ถุงยางอนามัยในการคุมกำเนิดของหญิงสมรสแล้วอายุ 15-49 ปี ร้อยละ 2.3 หญิงสมรสแล้วอายุ 15-49 ปีถูกทำร้ายร่างกายโดยสามี ร้อยละ 2.9 เคยใช้การคุมกำเนิดของวัยรุ่นอายุ 15-24 ปี ร้อยละ 35.6 เป็นต้น<sup>5</sup> ปัญหาดังกล่าว ล้วนเป็นปัญหาที่สืบเนื่องมาจากการถูกเลือกปฏิบัติทางเพศและการถูกละเมิดสิทธิทางเพศ ทั้งนี้เพราะคนส่วนใหญ่ยังคงมีความเข้าใจที่คลุมเครือต่อทั้งแนวคิดและวิธีการปฏิบัติที่จะทำให้เกิดความเท่าเทียมทางเพศ และยังคงตอกย้ำความไม่เสมอภาคระหว่างเพศอยู่ตลอดเวลา ทั้งๆ ที่สิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ (Reproductive Health Right) เป็นสิทธิขั้น

พื้นฐานของบุคคลทั้งหญิงและชาย และเป็นสิทธิที่อยู่บนพื้นฐานของสิทธิมนุษยชนในเรื่องศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (Human Dignity) ความเป็นอิสระ (Freedom) และความเท่าเทียมกัน (Equity)

สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศ “นโยบายอนามัยการเจริญพันธุ์” เมื่อวันที่ 10 กรกฎาคม 2540 ความว่า “คนไทยทุกคนทั้งชายและหญิงทุกกลุ่มอายุจะต้องมีอนามัยการเจริญพันธุ์” โดยให้ความหมายไว้ว่า “ภาวะความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายและจิตใจที่เป็นผลสัมฤทธิ์อันเกิดจากกระบวนการและหน้าที่ของการเจริญพันธุ์ที่สมบูรณ์ของทั้งชายและหญิงทุกช่วงอายุของชีวิต ซึ่งทำให้เขาเหล่านั้นมีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ทั้งนี้จะต้องรวมถึงการมีสิทธิที่จะรับรู้และตัดสินใจเกี่ยวกับภาวะการเจริญพันธุ์ของตนเองอย่างเท่าเทียมกันทั้งชายและหญิง ตลอดจนสามารถเข้าถึงบริการในด้านนี้ได้อย่างทั่วถึง จึงจะทำให้ประชาชนทุกคนมีอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดีได้”<sup>6</sup>

ดังนั้นจะพบว่าความไม่เสมอภาคทางเพศจึงนำไปสู่ปัญหาอนามัยเจริญพันธุ์ด้านสิทธิมนุษยชน โดยเฉพาะผู้หญิงซึ่งมีอำนาจต่อรองสุขภาพทางเพศของตนเองน้อยกว่าผู้ชาย ดังนั้นจึงเป็นเรื่องที่ทำนายและปลุกเร้าของผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิง เพื่อให้รากฐานความคิดของสังคมในเรื่องชายเป็นใหญ่เกิดการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความสัมพันธ์ที่เท่าเทียมกันปราศจากการเลือกปฏิบัติทางเพศ เพื่อให้ปัญหาสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิงได้รับการแก้ไข ทั้งนี้ปัญหาไม่สามารถถูกทำให้หมดไปได้โดยอาศัยความรู้ทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว หากแต่ต้องอาศัยมาตรการหลายรูปแบบทางสังคม ขยายไปสู่ผู้หญิงในทุกระดับของสังคมอย่างทั่วถึงโดยเท่าเทียมกัน

## สิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ (Reproductive Health Rights)

สิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ หมายถึง สิทธิขั้นพื้นฐานของบุคคลในการตัดสินใจอย่างอิสระเสมอภาคและรับผิดชอบร่วมกันในการเริ่มมีบุตร การเว้นระยะการตั้งครรภ์และจำนวนบุตร ตลอดจนมีสิทธิได้รับข้อมูลในเรื่องดังกล่าวอย่างถูกต้องครบถ้วนมีคุณภาพและได้มาตรฐาน การเข้าถึงสิทธิดังกล่าวจะต้องเป็นไปโดยอิสระปราศจากการเลือกปฏิบัติหรือถูกบังคับ<sup>7</sup> สำหรับกฎหมายสุขภาพแห่งชาติ มีการบัญญัติไว้ในมาตรา 6 มีสาระบ่งชี้ถึงระบบสุขภาพของผู้หญิงและผู้ชายนั้นแตกต่างกัน ไว้ว่า “สุขภาพของผู้หญิงในด้านสุขภาพทางเพศและสุขภาพของระบบเจริญพันธุ์

ซึ่งมีความจำเพาะ ชับซ้อน และมีอิทธิพลต่อสุขภาพผู้หญิงตลอดช่วงชีวิต ต้องได้รับการส่งเสริม และคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสม”<sup>8</sup> นอกเหนือจากความแตกต่างทางสุขภาพและระบบอนามัยเจริญพันธุ์แล้ว ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมยังส่งผลต่อการคุกคามสุขภาพของหญิงและชายที่ต่างกันด้วย เช่นในเรื่องการคุมกำเนิด ผู้หญิงต้องแบกรับภาระมากกว่าผู้ชาย อาทิ วิธีกินยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฝัง หรือใส่ห่วง วิธีการเหล่านี้มีผลกระทบต่อร่างกายผู้หญิงแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล แม้ผู้หญิงหลายคนยังถูกลดสิทธิต่อการตัดสินใจด้วยตัวเองต่อการเลือกวิธีการคุมกำเนิดหรือมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย เช่น สามีห้ามไม่ให้ภรรยากินยาคุมเพราะกลัวอ้วน ขณะเดียวกันตัวสามีเองก็ไม่ใช้ถุงยางอนามัย แม้บ้านหลายคนจึงต้องเจอกับปัญหาท้องไม่พร้อมในขณะที่ประเทศไทยเองก็ยังไม่มียุทธศาสตร์ทางเลือกให้ผู้หญิงกลุ่มนี้ โดยเฉพาะการเสี่ยงต่อการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย แต่หากย้อนกลับมาดูระบบเจริญพันธุ์ของผู้ชาย มักอยู่บนค่านิยมทางสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตเพศที่เป็นสุขและปลอดภัยผู้ชายไม่ได้ถูกจำกัดสิทธิในการตัดสินใจเรื่องสุขภาพทางเพศของตัวเอง แต่เป็นเพราะสังคมผลักดันให้ผู้ชายตัดสินใจเรื่องเพศเอาเองจากการเรียนรู้เรื่องเพศอย่างเสรี ซึ่งก่อให้เกิดความเชื่อผิดๆ ในเรื่องเพศซึ่งถูกถ่ายทอดประสบการณ์จากรุ่นเก่าสู่รุ่นใหม่ แม้สิทธิในสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ เป็นกลไกที่สำคัญของการมีสุขภาพดีสำหรับผู้หญิง แต่ทุกวันนี้ผู้หญิงไทยยังคงเจ็บป่วย พิการ และตายจากสาเหตุที่สามารถป้องกันและหลีกเลี่ยงได้ ถ้าเพียงสังคมไทยมีความมุ่งมั่นที่จะสร้างสุขภาพให้คนทุกเพศทุกวัยอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม<sup>9</sup> สิทธิมนุษยชนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเรื่องเพศและการเจริญพันธุ์ที่ควรทราบมีประเด็นสำคัญๆ อยู่ 12 ประการคือ<sup>10</sup>

1. สิทธิในชีวิตการไม่ตกอยู่ในอันตรายจากการตั้งครรภ์ หรือถูกทำแท้งเพราะเหตุแห่งเพศ และเพราะการขาดบริการสุขภาพ ขาดบริการการศึกษา และขาดข้อมูลข่าวสารในเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์
2. สิทธิในเสรีภาพและความปลอดภัยของบุคคล มีความพึงพอใจและสามารถควบคุมชีวิตด้านเพศและการเจริญพันธุ์ของตนเองได้ ไม่ถูกวิธีทางการแพทย์เข้าแทรกแซงเว้นแต่จะยินยอมโดยอิสระและเต็มใจบนฐานการรับรู้ข้อมูลครบถ้วนถูกต้องทุกด้าน ไม่ถูกคุกคามทำร้ายทางเพศ ไม่ถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์ ตั้งครรภ์ ทำหมัน และทำแท้ง
3. สิทธิในความเสมอภาคและเป็นอิสระจาก

การเลือกปฏิบัติในทุกรูปแบบ บุคคลได้รับการดูแลเอาใจใส่บริการสุขภาพ และข้อมูลข่าวสารสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องกับอนามัยการเจริญพันธุ์ โดยปราศจากการเลือกปฏิบัติไม่ว่าด้วยเหตุผลใดก็ตาม ตลอดชั่วอายุขัยของตน

4. สิทธิในความเป็นส่วนตัว การบริการดูแลเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ทั้งหมดต้องเคารพความเป็นส่วนตัวและการตัดสินใจของผู้รับบริการ ทั้งเรื่องการคุมกำเนิดและการทำแท้ง รวมทั้งการรักษาความลับของผู้รับบริการด้วย
5. สิทธิในเสรีภาพแห่งความคิด บุคคลมีเสรีภาพในการคิด และการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับชีวิตในด้านเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ อย่างเป็นอิสระจากการถูกบีบบังคับทางความคิด ระบบความเชื่อและศาสนา รวมทั้งได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ผ่านสื่อใดๆ ที่จะเป็นประโยชน์ต่อความเป็นอยู่ที่ดี ผู้ให้บริการมีสิทธิที่จะปฏิเสธการให้บริการที่ขัดแย้งกับความคิดความเชื่อของตนเอง เช่น การทำแท้ง การแนะนำคนไข้ไปรับบริการการคุมกำเนิดจากผู้ให้บริการที่มีคุณภาพรายอื่นๆ ที่สามารถให้บริการได้ยกเว้นในกรณีฉุกเฉินเสี่ยงต่อชีวิต

6. สิทธิในการได้รับข้อมูลข่าวสารและการศึกษา บุคคลมีสิทธิที่จะได้รับข้อมูลข่าวสารที่รอบด้านเพื่อประโยชน์สูงสุดในการตัดสินใจในทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอนามัยการเจริญพันธุ์ของตนเอง

7. สิทธิในการเลือกที่จะสมรสหรือไม่และสิทธิในการวางรากฐานและการวางแผนครอบครัว บุคคลที่อยู่ในวัยสมรสและมีครอบครัวต้องมีความเป็นอิสระในการตัดสินใจเรื่องการสมรส ไม่ถูกบังคับ ได้รับบริการสุขภาพเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวโดยปราศจากการเลือกปฏิบัติ รวมถึงผู้มีบุตรยากและผู้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

8. สิทธิในการตัดสินใจว่าจะมีบุตรหรือไม่และจะมีเมื่อใด บุคคลมีสิทธิในการตัดสินใจอย่างเสรีและมีความรับผิดชอบว่าจะมีบุตรหรือไม่ และมีเมื่อใดโดยต้องได้รับข้อมูลข่าวสารครบถ้วนรอบด้านรวมทั้งวิธีการต่างๆ ที่จะช่วยให้ใช้สิทธิในข้อนี้ได้โดยสมบูรณ์

9. สิทธิในการดูแลและป้องกันสุขภาพ บุคคลมีสิทธิได้รับการสุขภาพทุกด้านด้วยคุณภาพสูงสุดเท่าที่จะเป็นไปได้ รวมถึงได้รับการปกป้องจากธรรมเนียมปฏิบัติต่างๆ ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพของตนเอง

10. สิทธิในการได้รับประโยชน์จากความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ บุคคลต้องได้รับประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารและความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ที่

จะช่วยให้มีสุขภาพดี ไม่ตกอยู่ในอันตรายหรือได้รับผลกระทบเชิงลบต่อสุขภาพและชีวิต

11. สิทธิในเสรีภาพในการชุมนุมและการมีส่วนร่วมทางการเมือง บุคคลมีสิทธิในการชุมนุมอย่างสงบ การก่อตั้งสมาคมที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อรณรงค์ด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ และการหาหนทางให้รัฐบาลบรรจุเรื่องสิทธิและสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ให้อยู่ในความสำคัญลำดับต้นๆ

12. สิทธิในการปลอดภัยจากการถูกทารุณกรรมและการปฏิบัติมิชอบ บุคคลต้องได้รับการคุ้มครองจากการแสวงหาประโยชน์ทางเพศและความรุนแรงทางเพศทุกรูปแบบ รวมถึงการเข้าร่วมทดลองทางการแพทย์ซึ่งเกี่ยวข้องกับเรื่องเพศและการควบคุมภาวะเจริญพันธุ์ โดยปราศจากการยินยอมและสมัครใจโดยได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องอย่างครบทุกด้าน

จากข้อมูลข้างต้นพบว่า สิทธิอนามัยเจริญพันธุ์เป็นหนึ่งในสิทธิหลักซึ่งมีเป้าหมายในการสร้างความเป็นธรรมทางสังคม เป็นส่วนหนึ่งของสิทธิมนุษยชนที่รัฐและสังคมต้องยอมรับและให้การรับรอง เพื่อที่จะขจัดปัญหาสุขภาพและการเลือกปฏิบัติต่อร่างกายผู้หญิงให้หมดสิ้นไป สิทธิอนามัยเจริญพันธุ์จึงเป็นสิทธิที่รัฐต้องส่งเสริมและให้การคุ้มครองแก่ผู้หญิงทุกคน ป้องกันมิให้มีการละเมิดและต้องดำเนินการให้ผู้หญิงทุกคน ในทุกมิติ ไม่ใช่การให้ในลักษณะของการสงเคราะห์คือให้ก็ได้ ไม่ให้ก็ได้ และให้แก่บางคนเท่านั้น และมิติที่น่าสนใจอย่างยิ่งคือ สิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ที่ผู้หญิงที่ควรได้รับการคุ้มครองขั้นพื้นฐานที่ไม่สมควรถูกละเมิด 3 มิติ ได้แก่<sup>11</sup>

### 1. สิทธิในการคุมกำเนิดและการยุติการตั้งครรภ์

สิทธิในการคุมกำเนิดและการยุติการตั้งครรภ์เมื่อไม่พร้อม มีความหมายครอบคลุมประเด็นดังนี้

1) ผู้หญิงทุกคนสามารถตัดสินใจและกำหนดว่าต้องการคุมกำเนิดหรือไม่ด้วยตนเองโดยปราศจากการแทรกแซงของรัฐและบุคคลอื่นใด

2) ผู้หญิงทุกคนสามารถเลือกวิธีการคุมกำเนิดที่ปลอดภัยโดยได้รับมวลข่าวสารอย่างรอบด้าน

3) ผู้ชายต้องมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการคุมกำเนิด

4) การยุติการตั้งครรภ์เมื่อไม่พร้อมควรเป็นส่วนหนึ่งของวิธีการคุมกำเนิด

การคุมกำเนิดเป็นสิทธิที่สำคัญที่สามารถช่วยให้ผู้หญิงที่มีเพศสัมพันธ์ (ทั้งที่แต่งงานแล้วและยังไม่แต่งงาน) สามารถมีอำนาจในการตัดสินใจต่อการเจริญ

พันธุ์ ไม่ต้องรับภาระความเป็นแม่เมื่อไม่พร้อมหรือไม่ต้องการ ซึ่งแท้จริงแล้วการคุมกำเนิดสามารถดำเนินการได้ทั้งในหญิงและชาย แต่สังคมมอบหมายให้ผู้หญิงเป็นผู้ป้องกันการตั้งครรภ์ มาตรการในการคุมกำเนิดส่วนใหญ่เป็นมาตรการที่ใช้กับผู้หญิงทั้งสิ้น ไม่ว่าจะเป็นการกินยาคุมกำเนิด การใส่ห่วง ทำหมัน ส่วนผู้ชายได้รับความรับผิดชอบในการคุมกำเนิดเพียงการใช้ถุงยางอนามัยและการทำหมันชายเท่านั้น ผู้ชายก็มีข้ออ้างที่ใช้กันกว้างขวางเช่น ทำหมันแล้วทำงานหนักไม่ได้ ทุ้งทุ้งผู้หญิงบางคนทำงานหนักเท่ากับผู้ชาย หรืออ้างในการใช้ถุงยางอนามัยว่า ใช้แล้วทำให้ไม่มีความสุขทางเพศ เป็นต้น ผู้หญิงจึงเป็นผู้รับภาระในการคุมกำเนิดและภาระนั้นก็ส่งผลต่อสุขภาพผู้หญิง ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีมาตรการส่งเสริมให้การคุมกำเนิดเป็นภาระทั้งหญิงและชายต้องร่วมรับผิดชอบ โดยเฉพาะการใช้ถุงยางอนามัย ซึ่งจะให้ผลดีทั้งในการคุมกำเนิดที่ปลอดภัยต่อร่างกาย ป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ต่างๆ และเอ็ดส์ รวมถึงการตั้งครรภ์เมื่อไม่พร้อมด้วย

ส่วนการยุติการตั้งครรภ์หรือการทำแท้งของผู้หญิงเกิดขึ้นทั้งในกลุ่มสตรีที่สมรสแล้ว และสตรีที่ยังไม่สมรสที่มีเพศสัมพันธ์ บนเงื่อนไขที่หลากหลายในการมีเพศสัมพันธ์ แม้ความต้องการทำแท้งของผู้หญิงส่วนใหญ่เป็นสิ่งที่ผู้หญิงมีความต้องการจริงๆ ไม่ว่าจะการทำแท้งนั้นจะเป็นอันตรายหรือผิดกฎหมายใดๆก็ตาม สุดท้ายของความจำเป็นก็มักจบลงด้วยการตัดสินใจทำแท้ง เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาที่ไม่พร้อมทั้งมวลทั้งที่มีอยู่เดิม และคาดว่าจะเกิดขึ้นต่ออนาคตของตน เช่น ความยากจน ปัญหาเด็กที่ถูกล่วงละเมิดทางเพศ ความผิดพลาดในการคุมกำเนิด การถูกตราหน้าทางสังคมเรื่องเพศ เป็นต้น ผู้หญิงจึงกลัวเสี่ยงและแสวงหาการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยมากกว่า อาทิ ใช้การดูดออกหรือการขูดมดลูก จนถึงการใช้ของแข็งหรือน้ำสารเคมีฉีดเข้าไปในโพรงมดลูก การบีบ การนวด การกินยาสารพัดเพื่อขับออก ทำโดยบุคคลที่ไม่ใช่แพทย์ ทำในสถานที่ลับๆ ขาดมาตรฐานในเรื่องความปลอดภัย อาจส่งผลถึงขั้นเสียชีวิต การตกเลือด การติดเชื้อในโพรงมดลูก หรือบาดเจ็บเรื้อรังจนไม่สามารถตั้งครรภ์ได้อีก รัฐบาลในหลายประเทศมีการแก้ไขปัญหานี้เป็นรูปธรรมและมีแบบแผน รวมทั้งสนับสนุนด้านการเงิน การบริการที่มีคุณภาพ และตระหนักต่อสิทธิที่ผู้หญิงพึงมี ซึ่งรัฐบาลไทยเองควรมีการตระหนักประเด็นของสิทธิในการคุมกำเนิดและการยุติการตั้งครรภ์ ที่ควรได้รับการคุ้มครองในประเด็นที่ชัดเจนคือ

1.1 ทั้งชายและหญิงมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการคุมกำเนิดและการเลือกใช้วิธีการคุมกำเนิดที่ปลอดภัยและมีผลข้างเคียงต่อร่างกายน้อยที่สุด

1.2 รัฐให้ข้อมูลและบริการในการคุมกำเนิดต่างๆ อย่างเหมาะสมทั้งหญิงและชาย โดยคำนึงถึงสิทธิและการมีส่วนร่วมรับผิดชอบทั้งหญิงและชาย

1.3 ผู้หญิงทุกคนสามารถตัดสินใจเลือกใช้วิธีการคุมกำเนิดได้โดยอิสระ ไม่ถูกขู่ข่ม หรือบังคับทั้งทางตรงและทางอ้อมจากผู้ให้บริการ คู่ครอง สามี คู่รัก

1.4 ผู้หญิงทุกคนสามารถตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ได้โดยไม่ต้องเสี่ยงทำแท้งเถื่อน หรือทำแท้งที่เป็นอันตรายอีกต่อไป

1.5 ผู้หญิงทุกคนได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการกระบวนกร เจือนไขกฎหมาย หลักวิชาทางการแพทย์ในการยุติการตั้งครรภ์โดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม รวมถึงผลกระทบต่อชีวิตและสุขภาพจากการทำแท้งเถื่อนหรือแท้งผิดกฎหมาย

## 2. สิทธิการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและไม่ถูกบังคับ

การมีเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องวิถีชีวิตที่มีความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างหญิงและชาย ในสังคมไทยผู้ชายมักมีอำนาจในการควบคุมวิถีเพศมากกว่าผู้หญิง โดยผู้หญิงมีสถานภาพเป็นรองและเป็นผู้ตอบสนองต่อวิถีทางเพศ ในขณะที่ผู้ชายสามารถมีอิสระในความต้องการและปรารถนาทางเพศสัมพันธ์ และไม่ต้องรับภาระในการตั้งครรภ์ ดังนั้นการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างชายและหญิงจึงไม่ใช่ “ความรักและความยินยอม” ทุกครั้งเสมอไป แต่อาจเป็นเรื่องของการใช้อำนาจทางสังคม-เศรษฐกิจ และสรีระแห่งความเป็นชาย บีบบังคับเชิงกตขีให้ผู้หญิงมีเพศสัมพันธ์ด้วยแม้ไม่ได้รับการยอมรับโดยการสมรส การเป็นสามีภรรยา แต่ในความเป็นจริงสถานการณ์ทางสังคมและเศรษฐกิจเปลี่ยนแปลงไปทำให้หญิง-ชาย เปลี่ยนแปลงค่านิยมในวิถีเพศมากขึ้น มีเพศสัมพันธ์มากขึ้น และโดยเฉพาะปัญหาที่เกิดขึ้นในวัยรุ่น ในขณะที่ผู้ปกครอง โรงเรียนและสังคมยังมีท่าทีปฏิเสธ และตีเถียน รวมทั้งพยายามปิดกั้นความอยากรู้อยากเห็นเรื่องเพศ ทำให้การสอนเพศศึกษาที่แท้จริงได้รับการปฏิเสธเนื่องจากกลัวว่าจะเป็นภาระซ้ำโพรงให้กระรอก ยิ่งทำให้เด็กอยากทดลองทำตาม ประเด็นที่สำคัญเพื่อให้ผู้หญิงมีสิทธิควรได้รับการคุ้มครองทางเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยและไม่ถูกบังคับ ได้แก่

2.1 ผู้หญิงทุกคนมีเพศสัมพันธ์ด้วยความสมัครใจ ไม่ถูกบังคับ ช่มชู้ ล่อลวง

2.2 ผู้หญิงทุกคนต้องไม่ถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์โดยใช้อำนาจหน้าที่การงาน ความสามารถในการให้คุณให้โทษ เช่นการละเมิดทางเพศที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ในโรงเรียน หรือสถานศึกษา

2.3 ผู้หญิงทุกคนสามารถปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับสามี คู่รัก คู่ครอง ลูกค้า หรือบุคคลอื่นใดเมื่อไม่พร้อม เช่น การมีปัญหาสุขภาพ การเจ็บป่วย หรือไม่มั่นใจว่าจะปลอดภัยจากการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์

2.4 ผู้หญิงทุกคนต้องไม่ได้รับความรุนแรงต่างๆ ในการมีเพศสัมพันธ์ เช่น การทุบตี ทำร้ายร่างกาย การใช้วาจารุนแรง การบังคับการมีเพศสัมพันธ์กับบุคคลอื่น การใช้สื่อลามก วัสดุ หรืออุปกรณ์ต่างๆ ที่ทำให้เจ็บปวดหรือทรมานจิตใจขณะมีเพศสัมพันธ์

2.5 ผู้หญิงทุกคนต้องได้รับข้อมูล ข่าวสาร การเรียนรู้ต่างๆ อาทิ การป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และเอดส์ ความสัมพันธ์ระหว่างชายหญิงและเพศศึกษาที่ทันสมัย รวมทั้งปัญหาความรุนแรงและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

## 3. สิทธิในการรับบริการทางการแพทย์พ้นรัฐจากรัฐโดยไม่เลือกปฏิบัติ

ผู้หญิงมีสิทธิในการได้รับบริการต่างๆ ทางทางการแพทย์อย่างเหมาะสม เช่น การตรวจวินิจฉัยโรคต่างๆ ต้องดำเนินการโดยคำนึงถึงสิทธิความเป็นมนุษย์และความเป็นส่วนตัว การได้รับความรู้เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์อย่างเหมาะสม การได้รับบริการและช่วยเหลือเมื่อได้รับความรุนแรงต่างๆ ทางเพศ เช่น การช่มชู้ การล่วงละเมิดทางเพศ การได้รับความคุ้มครองในการศึกษาทดลองทางการแพทย์ พันธ์ุ ต่างๆ เป็นต้น ซึ่งการละเมิดสิทธิที่เกี่ยวข้องกับการรับบริการที่เกี่ยวกับการเจริญพันธุ์จากสถานบริการ คือ การรับรู้สิทธิต่างๆยังไม่ทั่วถึง การได้รับความรู้เกี่ยวกับเพศศึกษาน้อยและอยู่ในรูปแบบที่ล้าหลัง การไม่ได้รับการคุ้มครองจากเจ้าหน้าที่เมื่อถูกช่มชู้ เจ็บป่วย หรือมีอาการข้างเคียงจากการคุมกำเนิด การผ่าตัดทำคลอดหรือใช้เทคโนโลยีโดยไม่จำเป็น การฝากครรภ์และการคลอดบุตรที่ไม่ปลอดภัย การรักษาความลับ ความเป็นส่วนตัวและการให้เกียรติโดยไม่เลือกปฏิบัติกับสตรีในด้านพื้นฐานทางเศรษฐกิจ สังคม เชื้อชาติและศาสนา เป็นต้น ดังนั้นสิทธิที่ผู้หญิงควรได้รับความคุ้มครองเพื่อให้สามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพอย่างเป็นธรรมเพื่อให้มีชีวิตด้านเพศและการเจริญพันธุ์ที่ปลอดภัย ได้แก่

3.1 ผู้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนได้รับการดูแลการฝากครรภ์และดูแลครรภ์อย่างมีคุณภาพ

3.2 ผู้หญิงทุกคนได้รับสิทธิในการลาคลอด

3.3 ผู้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนได้รับข้อมูลข่าวสารความรู้เกี่ยวกับวิธีการคลอดที่ปลอดภัยอย่างถูกต้องตามหลักการแพทย์และจริยธรรมของผู้ให้บริการ

3.4 ผู้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการคลอดได้อย่างอิสระหลังจากได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างครบถ้วน รอบด้าน โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของแม่และบุตร

3.5 ผู้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนได้รับบริการทำคลอดอย่างมีคุณภาพตามหลักการแพทย์สอดคล้องกับภาวะสุขภาพครรภ์และความต้องการ

3.6 ผู้หญิงตั้งครรภ์เมื่อไม่พร้อมและได้รับการยุติการตั้งครรภ์หรือทำแท้งผิดกฎหมาย หากเกิดปัญหาใดๆ อันอาจเป็นอันตรายจากการยุติการตั้งครรภ์หรือทำแท้งนั้น ผู้หญิงต้องได้รับการดูแลและให้บริการอย่างมีคุณภาพและตระหนักต่อสภาพปัญหาการเก็บรักษาความลับและข้อมูลส่วนตัวของผู้หญิง

3.7 ผู้หญิงทุกคนได้รับสิทธิในการเก็บรักษาความลับในการตรวจและรักษาโรคที่เกี่ยวกับการเจริญพันธุ์และการปฏิบัติใดๆ ทางการตรวจรักษาที่ไม่เป็นการลดคุณค่าหรือมีอคติใดๆ

3.8 ผู้หญิงทุกคนต้องได้รับความรู้เกี่ยวกับสิทธิในการเจริญพันธุ์ ผลประโยชน์ สวัสดิการ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

3.9 ผู้หญิงทุกคนสามารถรับการช่วยเหลือต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีฉุกเฉินต่างๆ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยและการเก็บรักษาความลับ และให้ได้รับความคุ้มครองโดยปราศจากอคติและการเลือกปฏิบัติจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ

### สิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ในประเทศไทย

แม้ว่าจะมีการส่งเสริมสถานภาพสตรีและสิทธิสตรีมาเป็นเวลานาน และปัญหาด้านการเจริญพันธุ์ของผู้หญิงถือเป็นประเด็นสำคัญที่มีการกล่าวถึงเสมอในลักษณะของปัญหาอนามัยเจริญพันธุ์ แต่การเจริญพันธุ์ของผู้หญิงในประเด็นสิทธิ (Rights) นั้นกลับเริ่มต้นและพัฒนาช้ามากหรือไม่ได้รับความสนใจนักเมื่อเทียบกับสิทธิสตรีด้านอื่นๆ อาทิ สิทธิทางการเมืองและกฎหมาย และจากปัญหาสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ต่างๆที่เกิดขึ้น กองอนามัยเจริญพันธุ์จึงได้เสนอร่าง พระราชบัญญัติคุ้มครองอนามัย

การเจริญพันธุ์ ซึ่งกฎหมายฉบับนี้ให้ความสำคัญกับการทำงานเชิงป้องกันโดยรองรับและคุ้มครองการมีสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ที่ดีของคนในทุกช่วงวัย และเมื่อวันที่ 14 ธ.ค. 53 คณะรัฐมนตรีได้อนุมัติหลักการตามที่กระทรวงสาธารณสุข เสนอร่าง พ.ร.บ. คุ้มครองอนามัยเจริญพันธุ์ เพื่อคุ้มครองและส่งเสริมสุขภาพทางเพศและสุขภาพของระบบเจริญพันธุ์ ของหญิง เด็ก คนพิการ ผู้สูงอายุ และผู้ด้อยโอกาสในสังคมไทย โดยสาระสำคัญของกฎหมายนี้ให้สถานบริการสาธารณสุขให้คำปรึกษา หรือบริการอนามัยการเจริญพันธุ์อย่างเหมาะสมตามเพศภาวะวิถีทางเพศ วัย และความเป็นส่วนตัวอย่างมีคุณภาพ และมาตรฐาน ผู้ให้การปรึกษาและบริการต้องให้ข้อมูลข่าวสารด้านอนามัยการเจริญพันธุ์อย่างถูกต้อง ครบถ้วนและเพียงพอ ไม่เปิดเผยข้อมูลหรือประวัติผู้รับบริการ นอกจากนี้ในกฎหมายยังระบุให้สถานศึกษาจัดการสอนเพศศึกษาอย่างถูกต้อง เหมาะสมกับวุฒิภาวะและวัยของผู้เรียน ถ้าตั้งครรภ์ระหว่างศึกษาให้ศึกษาต่อ และกลับไปศึกษาต่อหลังคลอดบุตรได้ ประการสำคัญยังเน้นให้หน่วยงานรัฐและภาคเอกชนไม่ขัดขวางการลาคลอดตามกฎหมาย ให้ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่อง และป้องกันการล่วงเกินและคุกคามทางเพศ<sup>12</sup> ด้วยเหตุนี้ สิทธิอนามัยเจริญพันธุ์จึงเป็นหัวใจสำคัญด้านสุขภาพของคนทุกเพศทุกวัยในการสร้างองค์ความรู้เรื่องเพศศึกษาอย่างรอบด้าน รวมไปถึงทักษะต่างๆ ทั้งการตัดสินใจหรือต่อรองเมื่อจำเป็นต้องมีเพศสัมพันธ์ แนวทางเอาตัวรอดเมื่อถูกกระทำด้วยความรุนแรงหรือถูกละเมิดทางเพศ การมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยเมื่อต้องมีเพศสัมพันธ์อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ และหากตั้งครรภ์โดยที่ไม่พร้อมจะต้องทำอย่างไรพร้อมเปิดโอกาสให้เด็กในวัยเรียน ได้รับการคุ้มครองและเข้าเรียนได้ในขณะตั้งครรภ์ เพื่อไม่เป็นการไปตัดอนาคตเด็กที่ควรได้รับการศึกษาและเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ สิ่งเหล่านี้ไม่ใช่แค่วัยรุ่นเท่านั้นที่ต้องรู้แต่คนไทยทุกเพศทุกวัยต้องมีความรู้ในเรื่องนี้ด้วย

ถึงแม้ว่าการทำงานด้านอนามัยการเจริญพันธุ์จะไม่ใช่วิธีใหม่สำหรับประเทศไทย หากแต่เป็นเรื่องที่ต้องการการมองในมุมใหม่อย่างยิ่ง กล่าวคือ ต้องมองอย่างเป็นองค์รวม (Holistic view) และวิเคราะห์ด้วยกรอบสิทธิ (Rights-based approach) ดังนั้น หากบุคลากรด้านสาธารณสุขซึ่งคุ้นเคยกับการให้บริการด้านอนามัยการเจริญพันธุ์อยู่แล้ว ได้รับการทำความเข้าใจถึงวิธีการมองและการวิเคราะห์เหล่านี้อย่างเข้มข้น ก็จะช่วยสร้างความเข้าใจและกระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ว่าทำ

อย่างไรจึงจะสามารถสร้างบริการอนามัยการเจริญพันธุ์ที่เน้นคุณภาพขึ้นได้

## บทสรุป

สุขภาพทางเพศ และอนามัยการเจริญพันธุ์ นั้นเป็นระบบสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ ดังนั้น จึงมีความสัมพันธ์แนบแน่นกับปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ และบทบาทความเป็นหญิงความเป็นชายด้วย แต่ระบบวิธีคิดเรื่องเพศในสังคมไทยกลับทำให้ผู้หญิงอ่อนแอ โดยกีดกันผู้หญิงออกจากแสวงหาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพทางเพศและอนามัยการเจริญพันธุ์ของตนเอง ระบบวิธีคิดเรื่องเพศทำให้ผู้หญิงตั้งข้อสังเกตทางสังคมและอายุที่ จะทำ จะพูด จะอ่าน หรือจะเขียน อะไรก็ตามที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ ดังนั้นการมี “อนามัยการเจริญพันธุ์” ที่ดีหรือจะเรียกว่า “สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ คือสิทธิมนุษยชน” (reproductive health rights are human rights) ก็ไม่ผิดอะไร หากประชาชนทั้งหญิงและชายเกิดความเข้าใจว่า อนามัยการเจริญพันธุ์ส่งผลต่อสุขภาพองค์รวมของตนเอง และรู้ว่าตนมีสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์อะไรบ้าง กฎหมาย นโยบาย และมาตรการต่าง ๆ ที่จะให้บริการสำหรับประชาชนก็จะมีคุณภาพที่เข้มแข็ง สนองตอบต่อสภาพปัญหาและความต้องการของประชาชนได้อย่างแท้จริง ถึงแม้ว่า “สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์” (Reproductive Health Rights) นั้น เป็นเรื่องใหม่สำหรับสังคมไทยที่หลายฝ่ายยังขาดความเข้าใจที่ลึกซึ้ง ทั้งนี้คำว่า “สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์” มีความหมายและมีสาระสำคัญมากกว่าเรื่องของสิทธิในการมีเพศสัมพันธ์ เพราะนอกเหนือไปจากเรื่องดังกล่าวแล้ว “สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์” ยังรวมไปถึงเรื่องสิทธิการเลือกคู่ครอง สิทธิในการสร้างและการวางแผนครอบครัว สิทธิในการเลือกที่จะมีหรือไม่มีบุตร ซึ่งประเด็นเหล่านี้ล้วนแต่มีความใกล้ชิดและเชื่อมโยงกับเรื่องสิทธิของผู้หญิงอย่างเห็นได้ชัดจนถึงขั้นที่อาจจะกล่าวได้ว่า เรื่อง “สิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์” เป็นหนึ่งในสิทธิขั้นพื้นฐานของผู้หญิงทุกคน ซึ่งต้องได้รับการส่งเสริมและให้การคุ้มครอง

## เอกสารอ้างอิง

1. นิมิตร มิ่งมิตรพิชัย. ความสัมพันธ์ระหว่างเพศและเพศสัมพันธ์ก่อนการแต่งงานของวัยรุ่น. [ปริญญา นิสิตการศึกษาศุภชัยบัณฑิต สาขาพัฒนศึกษาศาสตร์]. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร: 2542.

2. สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์. ได้จาก: <http://www.boe.moph.go.th/report.php?cat=19> February 25 2011.
3. วารณี ฟองแก้ว และคณะ. การป้องกันและลดการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นและเยาวชนในสถานศึกษา: สถานการณ์ปัจจุบัน. เชียงใหม่; 2549.
4. ถนอมรัตน์ ประสิทธิ์เมตต์. พฤติกรรมทางเพศของนักศึกษาในระดับอาชีวศึกษาในจังหวัดนครสวรรค์. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2545;11(5) : 720-2.
5. สำนักงานสถิติแห่งชาติ.สรุปผลที่สำคัญ การสำรวจอนามัยการเจริญพันธุ์ พ.ศ. 2552. กรุงเทพฯ; 2553.
6. กองวางแผนครอบครัวและประชากร กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. “นโยบายอนามัยการเจริญพันธุ์” เอกสารประกอบการสัมมนาระดับชาติเรื่องอนามัยการเจริญพันธุ์ จัดโดย กองวางแผนครอบครัวและประชากร กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 10 กรกฎาคม 2540, กรุงเทพฯ; 2540.
7. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.(ร่าง) พระราชบัญญัติคุ้มครองอนามัยการเจริญพันธุ์. ได้จาก: [http://rh.anamai.moph.go.th/draft\\_53.html](http://rh.anamai.moph.go.th/draft_53.html) February 20 2011.
8. กฎหมายไทย. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550. ได้จาก: [http://www.thailaws.com/body\\_thaiacts\\_a24.htm](http://www.thailaws.com/body_thaiacts_a24.htm) February 20 2011.
9. มูลนิธิสร้างเสริมความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง. กฎหมายอนามัยการเจริญพันธุ์กับการปฏิรูปแนวคิดสุขภาพ. ได้จาก:<http://www.whaf.or.th/content/66> February 18 2011.
10. มูลนิธิสร้างเสริมความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง. มิติหญิงชายและสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์. ได้จาก: <http://www.whaf.or.th/sites/default/files/gender%20and%20RR.pdf> February 10 2011.
11. นาถฤดี เต็นดวง. คู่มือการสร้างองค์ความรู้เรื่องสิทธิการเจริญพันธุ์. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว ; 2551.
12. มูลนิธิสร้างเสริมความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง. ‘กฎหมายคุ้มครองอนามัยการเจริญพันธุ์’ เอกสารประกอบการประชุมองค์การภาคี โครงการก้าวอย่างอย่างเข้าใจ ปีที่ 7 ครั้งที่ 3 วันที่ 29-30 กรกฎาคม 2553, โรงแรมวินเซอร์, กรุงเทพมหานคร, 2553.