คู่มือ

การให้การปรึกษา
ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

สสส. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

สนับสนุนโดย
โครงการสนับสนุนการบูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น

คู่มือการให้การปรึกษา ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

เลขมาตรฐานสากลประจำหนังสือ 978-974-296-738-3
พิมพ์ครั้งที่ 1 กรกฎาคม 2554 จำนวน 1,000 เล่ม

ผลิตโดย
กลุ่มที่ปรึกษา กรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข 10400
โทร. 0 2438 7630 โทรสาร 0 2438 7631

สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติ
ห้ามลอกเลียนแบบส่วนหนึ่งส่วนใดของหนังสือเล่มนี้
โดยไม่ได้รับอนุญาติจากเจ้าของลิขสิทธิ์

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ
เบญจพร ปัญญายง. บรรณาธิการ
คู่มือการให้การปรึกษา ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม
เบญจพร ปัญญายง. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรมสุขภาพจิต. 2554. 64 หน้า

พิมพ์ที่ บริษัท บียอนด์ พับลิสชิ่ง จำกัด

คำนิยม

ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ประชาชนไทยประสบกับภาวะวิกฤตหลายอย่างทั้งวิกฤตเศรษฐกิจ ภัยธรรมชาติ วิกฤตการเมือง และปัญหาทางสังคมจิตใจที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง ทำให้เกิดผลกระทบต่อการมีสุขภาวะที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจรวมทั้งปัญหาสุขภาพจิตา จากข้อมูลสุขภาพในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาวัยรุ่นไทยมีแนวโน้มตั้งครรภ์และคลอดสูงขึ้น โดยเฉพาะในวัยรุ่นกลุ่มอายุ 15-17 ปี แม่วัยรุ่นกลุ่มนี้จะต้องออกจากโรงเรียนกลางคันต้องประกอบอาชีพทั้ง ๆ ที่ยังเรียนไม่จบ และยังไม่พร้อมที่จะเลี้ยงดูบุตร

สาเหตุของการตั้งครรภ์ไม่พร้อมนั้นมีหลากหลาย ส่วนมากเกิดจากการขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศศึกษาและอนามัยการเจริญพันธุ์ การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน การถูกละเมิดทางเพศ การใช้วิธีคุมกำเนิดไม่ถูกต้อง และปัญหาการเข้าถึงบริการคุมกำเนิด จนทำให้เกิดปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม ก่อให้เกิดผลกระทบด้านสังคมและจิตใจตามมา การให้การปรึกษาเป็นการให้บริการที่ดี โดยเฉพาะการให้การปรึกษาทางโทรศัพท์ สายด่วนสุขภาพจิต 1323 ซึ่งเป็นช่องทางหนึ่งที่จะช่วยเหลือประชาชนที่มีปัญหาสุขภาพจิต หรือกำลังประสบกับปัญหาวิกฤตในชีวิตรวมทั้งปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมได้อย่างรวดเร็ว เข้าถึงได้ง่าย ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย

กรมสุขภาพจิต จึงได้มีการพัฒนาระบบบริการสายด่วนสุขภาพจิต 1323 รวมทั้งพัฒนาด้านวิชาการและพัฒนาศักยภาพบุคลากร ในการพัฒนาวิชาการนั้น ต้องขอชื่นชมคณะทำงานที่ได้จัดทำ “คู่มือการให้การปรึกษา ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม”ขึ้น และจะจัดทำเป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อให้เกิดความสะดวกแก่ผู้ให้การปรึกษานำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

นายแพทย์อภิชัย มงคล
อธิบดีกรมสุขภาพจิต

คำนิยม

การตั้งครรภ์ไม่พร้อมเป็นประเด็นที่มีความสำคัญ ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมเป็นปัญหาได้ในทุกช่วงอายุ รวมทั้งวัยรุ่นและเยาวชนที่กำลังศึกษาเล่าเรียน โดยพบว่าการคลอดของวัยรุ่นมีจำนวนมากถึง 120,000 คนต่อปี ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา วัยรุ่นที่คลอดมีอายุน้อยลง โดยเฉพาะวัยรุ่นอายุ 15-17 ปี ในขณะเดียวกันก็มีเด็กหญิงแม่ที่อายุต่ำกว่า 15 ปี (จำนวนมากถึง 3,000 คนต่อปี) วัยรุ่นต้องกลายมาเป็นแม่ขณะที่ยังไม่พร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ การตั้งครรภ์ไม่พร้อมนั้นเป็นผลจากด้านเศรษฐกิจ (ตกงาน เพิ่งเข้างานใหม่) ด้านสังคม (ตั้งครรภ์นอกสมรส หรือตั้งครรภ์ขณะเรียนหนังสือ) ด้านการแพทย์ (ปัญหาสุขภาพ การติดเชื้อเอชไอวี โรคเรื้อรัง หรือการคุมกำเนิดล้มเหลว) เป็นต้น ผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมเหล่านี้ ย่อมมีปัญหาด้านสังคมและจิตใจตามมา ที่ต้องการความช่วยเหลือโดยเฉพาะการให้การปรึกษา

ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมจะเกิดความวิตกกังวล บางคนซึมเศร้าและหรือมีความคิดฆ่าตัวตายจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างเร่งด่วน หลายคนกังวลว่าจะตั้งครรภ์เมื่อมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกันหรือถูกบังคับล่อลวง เมื่อตั้งครรภ์แล้วไม่กล้าบอกใครรู้สึกอับอายกลัวพ่อแม่เสียใจ บางกรณีไม่รู้ว่าจะแก้ไขปัญหาอย่างไรจึงต้องการยุติการตั้งครรภ์ โดยไม่ทราบข้อมูลการช่วยเหลืออื่น ๆ การให้การปรึกษาเป็นการช่วยกันสำรวจปัญหาและหาแนวทางการแก้ปัญหาโดยใช้เทคนิคให้การปรึกษาและผู้ให้การปรึกษาจะเป็นผู้ให้ข้อมูลและการส่งต่อที่เหมาะสมต่อไป

คู่มือ “การให้การปรึกษา ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม” ฉบับนี้ คณะทำงานได้จัดทำขึ้นมาโดยคำนึงในทุกประเด็นที่จะเป็นประโยชน์ต่อผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อม หวังว่าผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง จะได้นำคู่มือฉบับนี้ไปใช้ประโยชน์ต่อไป

นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต
รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต

คำนำ

การตั้งครรภ์ไม่พร้อมเกิดได้ทุกช่วงอายุอันเป็นผลจากปัญหาด้านเศรษฐกิจ สังคมและการแพทย์ ผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมเหล่านี้ย่อมมีปัญหาด้านสังคมจิตใจตามมา หลายคนสามารถปรับตัวและหาหนทางแก้ไขปัญหาได้ หลายคนไม่สามารถหาทางออกได้ บางคนตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ซึ่งโดยมากเป็นการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย บางคนตัดสินใจสิ้นสุดการมีชีวิตเพื่อหนีความอาย ดังข่าวที่ปรากฏตามหน้าหนังสือพิมพ์

การตั้งครรภ์ไม่พร้อมเป็นประเด็นที่มีความสำคัญ ผลกระทบที่ตามมามีทั้งทางด้านร่างกาย สังคมและจิตใจ การให้การปรึกษาผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมนี้เป็นการสำรวจปัญหาและหาหนทางแก้ไขปัญหา โดยใช้เทคนิคการให้การปรึกษาต่างๆ เพื่อลดความวิตกกังวลกลัวว่าจะตั้งครรภ์เมื่อมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน ให้การสนับสนุนและให้กำลังใจในการเปิดเผยการตั้งครรภ์กับผู้ใกล้ชิด และให้การปรึกษาทางเลือกในการตั้งครรภ์ต่อหรือยุติการตั้งครรภ์โดยมีข้อมูลที่รอบด้านในการตัดสินใจ เมื่อเลือกตั้งครรภ์ต่อจะต้องสำรวจปัญหาสังคมจิตใจที่อาจตามมาและให้การช่วยเหลือตามสภาพปัญหาและหรือส่งต่อตามความเหมาะสม การให้การปรึกษาวัยรุ่น มีประเด็นสำคัญ ดังนี้

T = Understanding Teens (การเข้าใจวัยรุ่น)

E = Empathetic listening (การรับฟังอย่างเห็นอกเห็นใจ)

E = Empowerment (การเสริมพลังใจ ให้กำลังใจ ให้การสนับสนุน)

N = Non-judgement (การไม่ตัดสินผิด-ถูก ดี-เลว)

M = Making decision based on sufficient data (การตัดสินใจบนพื้นฐานข้อมูลรอบด้าน)

O = Options (ทางเลือกในการตัดสินใจ)

M = Condom/Family planning (ถุงยางอนามัย/การวางแผนครอบครัวภายหลังคลอดหรือยุติการตั้งครรภ์)

คู่มือฉบับนี้จัดทำขึ้นสำหรับบุคลากรสาธารณสุขและผู้ให้การปรึกษาปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมทั้งทางโทรศัพท์และในคลินิค

คณะทำงาน

สารบัญ

	หน้า
คำนิยม	**ก**
คำนำ	**ค**
สารบัญ	**ง**
บทนำ	
การให้การปรึกษากรณีท้องไม่พร้อม	1
ส่วนที่ 1	
เทคนิคการให้การปรึกษาเบื้องต้น	3
กระบวนการให้การปรึกษา	4
แนวทางการปรึกษาปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม	9
ส่วนที่ 2	
แนวทางการให้การปรึกษา : การตรวจการตั้งครรภ์	13
ตัวอย่างแนวทางการให้การปรึกษา : การตรวจการตั้งครรภ์	15
แนวทางการให้การปรึกษา : การเปิดเผยการตั้งครรภ์	17
ตัวอย่างแนวทางการให้การปรึกษา : การเปิดเผยการตั้งครรภ์	18
แนวทางการให้การปรึกษา : การยุติการตั้งครรภ์	21
ตัวอย่างแนวทางการให้การปรึกษา : การยุติการตั้งครรภ์	23
แนวทางการให้การปรึกษา : ปัญหาที่ตามมาจากการตั้งครรภ์ต่อ	26
ตัวอย่างแนวทางการให้การปรึกษา : ปัญหาที่ตามมาจากการตั้งครรภ์ต่อ	28
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก. ประเด็นอ่อนไหวในคำถามเกี่ยวกับเรื่องเพศ	31
ภาคผนวก ข. การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย	32
ภาคผนวก ค. กรณีถูกล่วงละเมิดทางเพศ	34
ภาคผนวก ง. การตรวจการตั้งครรภ์	35
ภาคผนวก จ. วิธีป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	36
วิธีป้องกันการตั้งครรภ์ และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ / เอชไอวี	38
ภาคผนวก ฉ. ข้อแนะนำเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	43
ภาคผนวก ช. ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์	45
ภาคผนวก ซ. สำรวจปัจจัยทางจิตสังคมและความสัมพันธ์กับครอบครัว คู่เพศสัมพันธ์	46
ภาคผนวก ฌ. การยุติการตั้งครรภ์	48
กรณีถูกล่วงละเมิดทางเพศ	50
ภาคผนวก ญ. ข้อดี ข้อเสีย ผลกระทบจากการยุติการตั้งครรภ์	51
ภาคผนวก ฎ. บุตรบุญธรรม	53
บรรณานุกรม	**55**
คณะทำงาน	**56**

บทนำ

การให้การปรึกษากรณีท้องไม่พร้อม

ในปัจจุบันพบว่าการคลอดทั้งหมดของประเทศประมาณ 800,000 คนต่อปี และร้อยละ 12.6 เป็นการคลอดของแม่อายุมากกว่า 35 ปี ร้อยละ 16 เป็นการคลอดของวัยรุ่น (อายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวน 122,736 คนต่อปีหรือ 336 คนต่อวัน และวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 15 ปี คลอดประมาณ 3,000 คนต่อปี) ช่วง 10 ปีที่ผ่านมาวัยรุ่นมีแนวโน้มคลอดเพิ่มขึ้นและคลอดเมื่อมีอายุน้อยลงโดยเฉพาะวัยรุ่นอายุ 15 - 17 ปี วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์เป็นผลจากการไม่ได้ป้องกัน พบว่า วัยรุ่นและเยาวชน (อายุ 10 - 25 ปี) จำนวน 1 ใน 3 ไม่ได้ป้องกันการตั้งครรภ์เมื่อมีเพศสัมพันธ์ ประมาณครึ่งหนึ่งที่ใช้ถุงยางอนามัย และเพียงร้อยละ 10.7 เท่านั้นที่ใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน ในขณะเดียวกันวัยรุ่นกลุ่มที่ชอบเที่ยวในสถานที่ชุมนุมจะมีอัตราการมีเพศสัมพันธ์และมีพฤติกรรมเสี่ยง (ไม่ใช้ถุงยางอนามัย) สูงกว่ากลุ่มอื่น และมีการดื่มแอลกอฮอล์และใช้สารเสพติดร่วมด้วย

ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมและตัดสินใจทำแท้ง มากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นปัญหาด้านเศรษฐกิจ รองลงมา จำนวน 1 ใน 3 เป็นปัญหาด้านสังคม ปัญหาด้านอายุ และจำนวนบุตร แต่อีกส่วนหนึ่ง คือ ร้อยละ 26.8 ยังเป็นนักเรียนนักศึกษา และร้อยละ 23.8 เคยทำแท้งมาก่อน จากการสำรวจของกรมอนามัย เมื่อปี พ.ศ. 2542 พบว่า ร้อยละ 28.5 ของการแท้งทั้งหมดเกิดจากการทำแท้ง หรือจำนวน 13,090 คน จากสตรีจำนวน 45,990 คน คิดเป็น 19.54 ต่อเด็กเกิดมีชีพ 1,000 คน ครึ่งหนึ่งของการทำแท้งเป็นเยาวชนอายุต่ำกว่า 25 ปี อีกครึ่งหนึ่งเป็นผู้ใหญ่ การทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและเสียชีวิต และพบการเสียชีวิตจากการทำแท้ง ประมาณ 20 - 28 คน ต่อปี เสียค่าใช้จ่าย ประมาณ 100 ล้านบาทต่อปี (ประมาณการค่าใช้จ่าย 21,024 บาทต่อครั้ง)

การคลอดบุตรของวัยรุ่นนั้นเกิดมาจากความตั้งใจ ร้อยละ 40 ไม่ตั้งใจและไม่แน่ใจ ร้อยละ 60 และเคยกระทำเพื่อให้แท้งบุตร ร้อยละ 16.4 และ ร้อยละ 19 เคยคิดฆ่าตัวตาย เนื่องจากแม่วัยรุ่นมักจะเป็นการตั้งครรภ์ที่ไม่พร้อมและเป็นการตั้งครรภ์นอกสมรส วัยรุ่นจึงปกปิดปัญหา ทำให้มาฝากครรภ์ช้า ไม่บำรุงครรภ์มีผลต่อทั้งมารดาและทารก โดยพบว่ามีการคลอดก่อนกำหนด และทารกแรกเกิดมีน้ำหนักตัวน้อย ที่อาจมีผลแทรกซ้อนภายหลังคลอดตามมา ภายหลังการคลอดแม่วัยรุ่นส่วนมากต้องออกจากโรงเรียนกลางคัน เพื่อเลี้ยงดูบุตร และจะต้องทำงานเพื่อหารายได้เลี้ยงดูบุตร อีกทั้งวัยรุ่นต้องกลายมาเป็นแม่ตั้งแต่อายุยังน้อย มีวุฒิภาวะยังไม่พร้อมที่จะเลี้ยงดูบุตรที่อาจมีผลกระทบทางด้านสังคมจิตใจตามมา ดังนั้น วัยรุ่นกลุ่มนี้จึงต้องการความช่วยเหลือจากรัฐ ในด้านการสงเคราะห์ การฝึกอาชีพ การให้คำปรึกษา เป็นต้น อย่างไรก็ดี วัยรุ่นกลุ่มหนึ่งไม่พร้อมที่จะดูแลบุตรจะต้องได้รับการช่วยเหลือในการอุปการะเด็กและครอบครัวและการรับเป็นบุตรบุญธรรมเพื่อป้องกันปัญหาทางสังคมอื่นๆ ที่จะตามมา

ในการดูแลช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมนั้น ยังมีข้อจำกัดหลายประการ ทั้งเรื่องการให้บริการฝากครรภ์ การบริการให้การปรึกษา และการคุมกำเนิด โดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่นที่ระบบบริการยังมีความครอบคลุมน้อย อีกทั้งการยุติการตั้งครรภ์ แม้ภายใต้กฎหมายและข้อบังคับของแพทยสภาที่จะเอื้อต่อการยุติการตั้งครรภ์เฉพาะกรณีที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพกายใจของหญิง และกรณีการตั้งครรภ์เกิดจากการข่มขืนก็ตาม แต่ก็ยังมีข้อจำกัดเนื่องจากแพทย์ไม่ต้องการเป็นผู้กระทำด้วยตนเอง เนื่องจากไม่แน่ใจในข้อกฎหมายและขัดต่อหลักความเชื่อตามหลักศาสนาของตน

ทำให้ทางเลือกของหญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมจึงดูตีบตัน ส่วนกรณีหญิงที่ถูกข่มขืนนั้น ศูนย์พึ่งได้ของกระทรวงสาธารณสุขได้มีมาตรการการป้องกันการตั้งครรภ์หากมาโรงพยาบาลภายใน 1 สัปดาห์ เพราะหลังจากนี้การป้องกันมีโอกาสล้มเหลวได้สูง

ส่วนประเด็นการจัดบริการสุขภาพนั้น ก่อนการตั้งครรภ์วัยรุ่นจะรับบริการสุขภาพที่แผนกเด็กที่ให้บริการตั้งแต่เด็กแรกเกิดถึงอายุ 15 ปี และเมื่อตั้งครรภ์จะรับบริการที่แผนกผู้ใหญ่หรือสูตินรีเวช ซึ่งส่งผลต่อการรับบริการสุขภาพของวัยรุ่น โดยเฉพาะการคุมกำเนิดและการป้องกันโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ที่ถือว่าเป็นพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศสัมพันธ์ ทำให้วัยรุ่นยังเข้าถึงบริการได้น้อย ในขณะเดียวกันการสำรวจพฤติกรรมและทัศนคติเกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์พบว่า วัยรุ่นต้องการบริการข้อมูล / คำปรึกษาทางเว็บไซต์ ศูนย์ให้คำปรึกษาในหน่วยงาน ศูนย์รับปรึกษาทางโทรศัพท์ ศูนย์ให้คำปรึกษาในศูนย์การค้า ตามลำดับ

การให้การปรึกษาปัญหาทางเพศ การตั้งครรภ์ไม่พร้อม โดยเฉพาะกับวัยรุ่นเป็นการให้การปรึกษาทางเลือกและเป็นการเสริมพลังและความเข้มแข็งแก่ผู้รับบริการ ผู้ให้การปรึกษาจะต้องเข้าใจ เห็นใจ ไม่ตัดสินผิดถูก รักษาความลับและไวต่อความต้องการของผู้รับบริการ ที่สำคัญ คือ จะต้องเน้นถึงการให้ข้อมูลที่ถูกต้อง ทันเวลาและให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพภายหลังการตั้งครรภ์และการยุติการตั้งครรภ์เพื่อการวางแผนครอบครัวเพราะมีโอกาสตั้งครรภ์ไม่พร้อมซ้ำและมีโอกาสติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์ถ้าไม่ป้องกัน

คู่มือการให้การปรึกษา ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมฉบับนี้ ประกอบด้วยเนื้อหา 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 เทคนิคการให้การปรึกษาและแนวทางทั่วไปในการปรึกษาปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

ส่วนที่ 2 แนวทางการให้การปรึกษาประเด็นเฉพาะ 4 ประเด็น คือ

1) ปัญหาการตรวจการตั้งครรภ์
2) การเปิดผยการตั้งครรภ์
3) การยุติการตั้งครรภ์
4) ปัญหาที่ตามมาจากการตั้งครรภ์ต่อ

ในแนวทางการให้การปรึกษาประเด็นเฉพาะ จะประกอบด้วย สถานการณ์ วัตถุประสงค์ เป้าหมายของการให้การปรึกษา ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประเด็น และแนวทางการให้การปรึกษาที่มี 5 หัวข้อย่อย คือ การทักทาย การตกลงบริการ การสำรวจปัญหา การจัดการปัญหาและการให้ข้อมูล การส่งต่อ และตัวอย่างแนวทางการให้การปรึกษา

คู่มือฉบับนี้ จัดทำขึ้นสำหรับผู้ให้การปรึกษาปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม และเป็นแนวทางสำหรับผู้ให้การปรึกษาทางโทรศัพท์และผู้ให้การปรึกษาในคลินิค ผู้ใช้คู่มือควรได้รับการอบรม เพราะมีประเด็นที่อ่อนไหวและเกี่ยวเนื่องกับทัศนคติของผู้ให้บริการ

ส่วนที่ 1

เทคนิคการให้การปรึกษาเบื้องต้น

คำนิยาม

การให้การปรึกษา เป็นกระบวนการให้ความช่วยเหลือที่อาศัยสัมพันธภาพที่ดี ระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้รับบริการ โดยผู้ให้การปรึกษาใช้เทคนิคและขั้นตอนต่างๆ ช่วยให้ผู้รับบริการสำรวจปัญหาของตนเอง รับรู้ เข้าใจ และร่วมมือกับผู้ให้การปรึกษาเพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหานั้น

การให้การปรึกษามีลักษณะเด่น ดังนี้

1. เป็นการสื่อสารสองทาง
2. เน้นสัมพันธภาพที่ดีและเจตคติที่ดี
3. เน้นสิ่งที่ปรากฏเป็นปัจจุบัน
4. อาศัยหลักการและเทคนิคเฉพาะ
5. ไม่มีคำตอบตายตัวและคำตอบสำเร็จรูป

องค์ประกอบของกระบวนการให้การปรึกษา

1. การสร้างสัมพันธภาพ เป็นการสร้างความคุ้นเคย ความไว้วางใจและความสมัครใจในการรับการปรึกษา

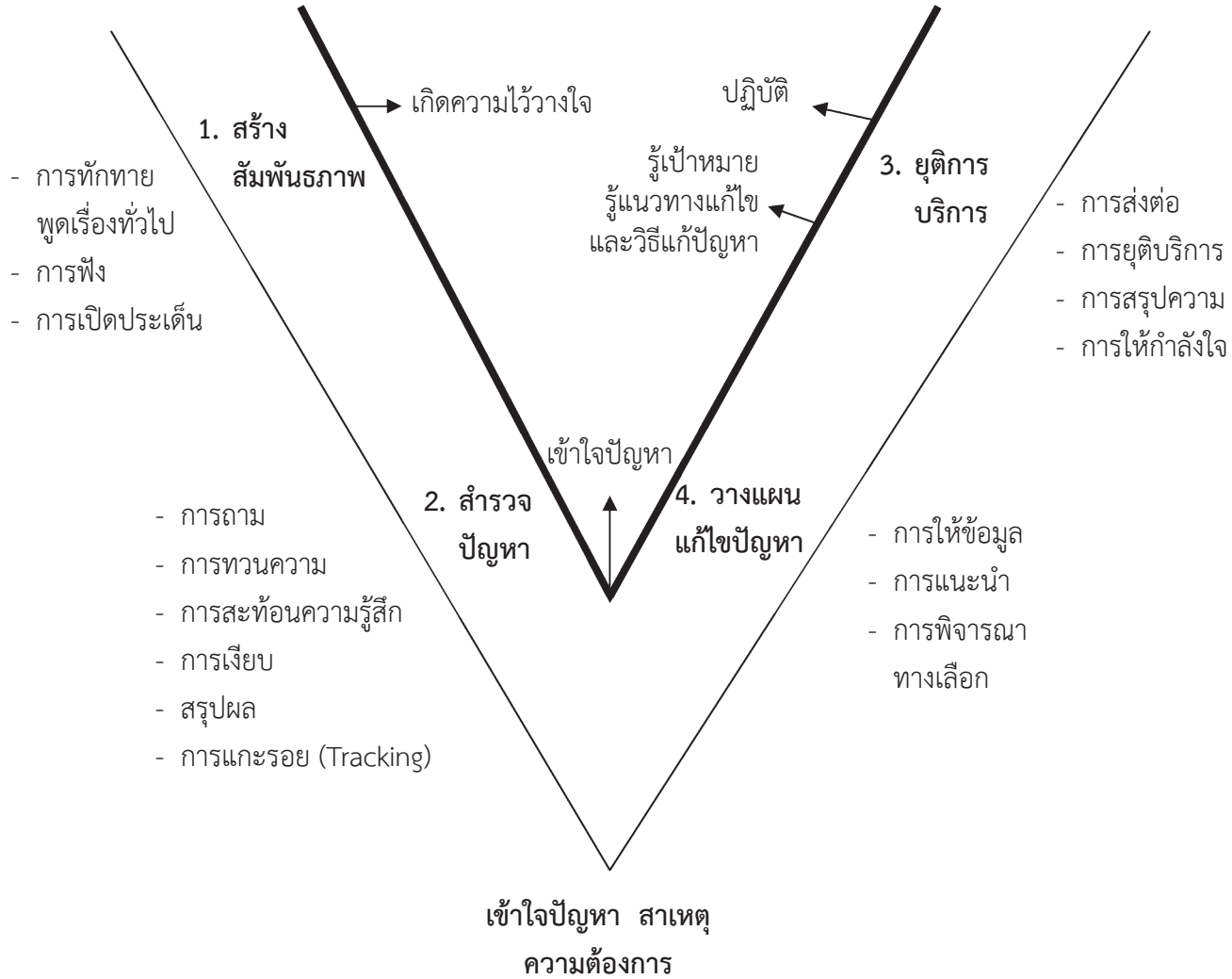
2. การตกลงเบื้องต้น เป็นการทำความเข้าใจให้ตรงกันระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้รับบริการว่าปรึกษาให้ใคร ปรึกษาประเภทใด แต่ละฝ่ายมีบทบาทอย่างไร ในระหว่างกระบวนการปรึกษาจะพูดคุยกันประเด็นใดบ้าง ใช้เวลาเท่าใด และการรักษาความลับของผู้รับบริการ

3. การสำรวจปัญหา เป็นการค้นหารายละเอียดของปัญหา ความเป็นมา สาเหตุของปัญหาให้มีความชัดเจนมากที่สุดก่อนจะนำไปแก้ไข พร้อมกับพิจารณาถึงความต้องการของผู้รับบริการด้วย

4. การวางแผนแก้ไข เป็นการลำดับความสำคัญความจำเป็นรีบด่วนของปัญหา ค้นหาความยากง่ายและความเป็นไปได้ในการแก้ไขสาเหตุของปัญหา ดูศักยภาพของผู้รับบริการในการแก้ไข โดยพิจารณาถึงความสามารถ และประสบการณ์ของผู้ให้การปรึกษาที่ช่วยผู้รับบริการในการวางแผนแก้ไขปัญหา และสามารถนำไปปฏิบัติได้ด้วย

5. การยุติบริการ เป็นการสิ้นสุดการปรึกษาซึ่งอาจเป็นการสิ้นสุดการพูดคุยแต่ละครั้งหรือเป็นการยุติการปรึกษาตลอดไป

กระบวนการให้การปรึกษา



หมายเหตุ : Co หมายถึง ผู้ให้การปรึกษา (Counselor)
Cl หมายถึง ผู้รับบริการ (Counselor, Client)

เทคนิคการให้การปรึกษา

1. การฟังและการสังเกต
2. การถามและการเงียบ
3. การทวนความ
4. การจับและสะท้อนความรู้สึก
5. การสรุปความ

ทักษะการถาม

วัตถุประสงค์

1. การถามเป็นการให้โอกาสแก่ผู้รับบริการบอกถึงความคิด ความรู้สึก และเรื่องราวต่างๆ ที่ต้องการจะปรึกษา
2. การถามเป็นการให้โอกาสแก่ผู้ให้การปรึกษา ได้ค้นหาข้อมูลของผู้รับบริการและเข้าใจปัญหาของผู้รับบริการมากขึ้น

คำถามแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1. คำถามปิด หมายถึง คำถามที่กำหนดทิศทางในการตอบไว้เรียบร้อยแล้ว ผู้ตอบเลือกเพียงทิศทางใดทิศทางหนึ่งให้ตอบเพียงสั้นๆ หรือให้ตอบว่า “ใช่” หรือ “ไม่ใช่”

แนวทางการใช้คำถามปิด คือ

1. เมื่อต้องการคำตอบเฉพาะที่คิดว่าเกี่ยวข้องกับปัญหาของผู้รับบริการ
2. เพื่อตรวจสอบความเข้าใจให้ถูกต้องตรงกัน
3. เพื่อต้องการให้เกิดการตัดสินใจ

ข้อจำกัด

⊙ ไม่ควรใช้คำถามปิดมาก เพราะไม่เอื้ออำนวยให้ผู้รับบริการได้เปิดเผยตนเอง ไม่มีโอกาสได้สำรวจความรู้สึกนึกคิดของตนเอง ได้ข้อมูลน้อย ผู้รับบริการอาจรู้สึกรำคาญเหมือนถูกสอบสวน

⊙ ไม่ควรใช้คำถามปิดที่เป็นลักษณะคำถามนำเพราะเป็นการใส่ทัศนคติของผู้ให้การปรึกษา จะทำให้ผู้รับบริการตอบคำถามตามความคาดหมาย

2. คำถามเปิด หมายถึง คำถามที่ไม่ได้กำหนดขอบเขตการตอบ เป็นคำถามที่เปิดโอกาสให้ผู้ตอบ ตอบได้อย่างอิสระ ทำให้ได้ข้อมูลรายละเอียดของผู้รับบริการเพิ่มขึ้น คำถามเปิดมีลักษณะคำถามที่ใช้คำว่า “อะไร” “อย่างไร” “เพราะอะไร”

แนวทางการใช้คำถามเปิด

1. เพื่อหาข้อมูลในระดับลึก
2. เพื่อต้องการทราบข้อมูล หรือเรื่องราวของผู้รับบริการเพิ่มขึ้น ชัดเจนขึ้น
3. เพื่อติดตามเรื่องในเชิงลำดับเหตุการณ์ และปฏิสัมพันธ์
4. เพื่อกระตุ้นให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการสนทนา และสำรวจตนเอง

ผลที่เกิดจากการใช้ทักษะการถาม

ผู้รับบริการได้บอกถึงความคิด ความรู้สึก และเรื่องราวต่างๆ ที่ต้องการปรึกษาจะช่วยให้ผู้ให้การปรึกษาเข้าใจปัญหาของผู้รับบริการมากขึ้น และนำมาประกอบในการวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน

ทักษะการเงียบ

การเงียบ คือ ช่วงเวลาระหว่างการปรึกษาที่ไม่มีการสื่อสารด้วยวาจา ระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้รับบริการ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับบริการได้มีเวลาคิด รวบรวมรายละเอียดประเด็นปัญหาต่างๆ
2. เพื่อกระตุ้นให้ผู้รับบริการได้พูดถึงความคิด อารมณ์ ความรู้สึกที่ก่อให้เกิดปัญหา

การเงียบระหว่างการปรึกษา มี 2 ลักษณะ คือ

1. การเงียบทางบวก
2. การเงียบทางลบ

แนวทางการใช้ทักษะการเงียบ จะต้องพิจารณาถึงความหมายของการเงียบที่เกิดขึ้น

1. การเงียบทางบวก

สำหรับผู้ให้การปรึกษา ใช้ทักษะการเงียบในกรณี

1. ให้ผู้รับบริการใช้ความคิดในการค้นหา รวบรวมรายละเอียดประเด็นต่างๆ ของปัญหาเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้สำรวจความคิด ความรู้สึก
2. ใช้การเงียบหลังจากได้พูดถึงข้อคิดหรือประเด็นนั้น ๆ จบแล้ว และคิดถึงเรื่องที่จะพูดต่อไป
3. ในกรณีที่ผู้รับบริการกำลังรู้สึกเขิน และไม่พร้อมที่จะพูด ผู้ให้การปรึกษาไม่ควรเร่งรัดหรือบังคับ ควรให้กำลังใจโดยใช้การสะท้อนความรู้สึก การทวนซ้ำหรือการถาม ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับบริการสามารถพูดต่อไปได้
4. มีโอกาสพักจากความเหน็ดเหนื่อยหลังจากผู้รับบริการแสดงถึงอารมณ์ ความรู้สึก เช่น ร้องไห้ ช่วงเวลาที่เงียบหยุดพักนี้ ผู้ให้การปรึกษาควรให้การยอมรับและใช้การเงียบในลักษณะที่แสดงถึงการร่วมรับรู้และเข้าใจ

สำหรับผู้รับบริการ ในกรณีที่ผู้รับบริการเงียบ หมายถึง

1. ผู้รับบริการได้พูดถึงประเด็นปัญหานั้นๆ จบแล้ว กำลังคิดถึงเรื่องที่จะพูดต่อไป หรือคิดไม่ออก สับสน ผู้ให้การปรึกษาควรสรุปเรื่องราวต่าง ๆ และใช้คำถามปิดเกี่ยวกับประเด็นนั้น ๆ
2. ผู้รับบริการรอคอยให้ผู้ให้การปรึกษาพูดอะไรบางอย่างไม่ว่าจะเป็นการให้กำลังใจ ให้ข้อมูล ฯลฯ ในกรณีนี้ผู้ให้การปรึกษาอาจใช้ทักษะการตีความ หรือการถาม
3. ผู้รับบริการอาจต้องการเวลาคิด และทำความเข้าใจถึงสิ่งที่ผู้ให้การปรึกษาได้พูดออกมา ในกรณีนี้ผู้ให้การปรึกษาไม่ควรรบกวน หรือขัดจังหวะของการแสดงความคิดนั้น ๆ แต่ควรจะรอจนผู้รับบริการพร้อมที่จะพูด

2. การเงียบทางลบ

สำหรับผู้ให้การปรึกษา หมายถึง ใช้การเงียบเพราะไม่รู้ว่าจะพูดอะไร นึกไม่ออกว่าจะพูดหรือถามอะไรต่อไป จะเป็นการไม่เอื้ออำนวยต่อกระบวนการปรึกษา

สำหรับผู้รับบริการ หมายถึง

1. การเงียบที่แสดงถึงความไม่สบายใจ เช่น กรณีผู้รับบริการไม่สมัครใจ หรือรู้สึกอึดอัด อาย ผู้ให้การปรึกษาควรพูดถึงเรื่องทั่วๆ ไป เพื่อให้ผู้รับบริการคลายความวิตกกังวล
2. การเงียบที่ไม่อยากพูดเรื่องของตนเอง ผู้ให้การปรึกษาควรตกลงบริการ โดยเฉพาะเรื่องการรักษาความลับ

3. การเงียบเพราะไม่พอใจ ต่อต้าน ปฏิเสธไม่อยากร่วมมือ เมื่อถามในบางเรื่อง กรณีนี้ควรเปลี่ยนเรื่องหรือปลอบใจไม่ย้ำ หรือบังคับให้พูดจนเป็นสาเหตุของการเงียบ

ผลที่เกิดจากการเงียบ

1. ในการให้การปรึกษาการเงียบจะเกิดผลต่อเมื่อผู้ให้การปรึกษาใช้การเงียบโดยมีจุดมุ่งหมายที่ชัดเจน เช่น เพื่อทำให้จังหวะในการปรึกษาสงบลง หรือให้เวลาผู้รับบริการได้คิด
2. เป็นการแสดงถึงความไม่เข้าใจที่มีต่อผู้รับบริการ
3. เป็นการเน้นความสนใจที่ผู้รับบริการ ให้เวลาคิด ให้เกียรติ และช่วยเขา/เธอให้รับผิดชอบในกระบวนการปรึกษา
4. เป็นวิธีหนึ่งในการให้โอกาส และให้กำลังใจแก่ผู้รับบริการให้เขาได้พูดและคิด

ทักษะการฟัง

1. สิ่งที่ต้องสนใจในการฟัง
   - ⊙ คำพูด น้ำเสียง (Verbal part)
   - ⊙ แววตา สีหน้า ท่าทาง (Non – verbal part) กรณีปรึกษาทางโทรศัพท์ ไม่สามารถกระทำได้
2. สิ่งที่ต้องได้ในการฟัง
   - ⊙ เนื้อหาสาระ (Content)
   - ⊙ อารมณ์ ความรู้สึก (Emotion)
3. ลักษณะของการฟังที่ดี คือ การฟังอย่างใส่ใจ
   - ⊙ มีสมาธิ
   - ⊙ ตั้งใจฟัง
   - ⊙ สนใจติดตามเรื่องราว
   - ⊙ มีการแสดงออกอย่างสอดคล้องกับเรื่องที่ฟัง เช่น การสบตา เสียงตอบรับ
   - ⊙ แสดงการตอบรับเรื่องที่ฟัง เช่น เสียงตอบรับเป็นช่วงๆ การพยักหน้าฯลฯ

ทักษะการสังเกต

คือ การมองด้วยตาและรับฟัง เพื่อรับรู้สิ่งต่าง ๆ ที่ผู้รับบริการแสดงออก ทั้งที่เป็น verbal และ non–verbal รวมทั้งความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในคำพูด และระหว่างคำพูดกับพฤติกรรม

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ให้การปรึกษาได้รับรู้สิ่งต่างๆ ที่ผู้รับบริการแสดงออก ทำให้ผู้ให้การปรึกษาได้รับรู้ เข้าใจ และเกิดความกระจ่างในปัญหาของผู้รับบริการมากขึ้น

แนวทางในการใช้การสังเกต ผู้ให้การปรึกษาควรสังเกต

1. กิริยาท่าทางต่าง ๆ เกี่ยวกับการแสดงอารมณ์ หรือความคิดของผู้รับบริการ
2. คำพูดและภาษาที่ใช้ สังเกตว่าผู้รับบริการพูดเน้นถึงเรื่องราวหรือประเด็นใด เป็นสำคัญ สำนวนภาษาที่ใช้แสดงความรู้สึก หรือระดับอารมณ์เป็นเช่นไร มีความสอดคล้องหรือขัดแย้งกันระหว่างคำพูดและพฤติกรรมที่แสดงออกหรือไม่

ผลที่เกิดจากการใช้ทักษะการสังเกต

1. เป็นวิธีการแสดงความเข้าใจถึงความคิดและความรู้สึกของผู้รับบริการอย่างลึกซึ้ง
2. ทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจผู้ให้การปรึกษามากขึ้น
3. เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการได้พูดต่อในประเด็นที่สำคัญ

ทักษะการสรุปความ

เป็นการรวบรวมสิ่งที่เกิดขึ้นระหว่างการให้การปรึกษา หรือเมื่อจบการให้การปรึกษาในประเด็นของความคิด ความรู้สึกที่ผู้รับบริการสื่อออกมาด้วยการพูดหรือพฤติกรรมที่แสดงออกขณะนั้น แล้วประมวลเป็นคำพูดสั้นๆ ให้ได้ใจความสำคัญทั้งหมด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อตรวจสอบความเข้าใจระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้รับบริการในเรื่องราวความคิด ความรู้สึกที่กำลังสนทนา
2. เพื่อกระตุ้นให้ผู้รับบริการได้พิจารณาประเด็นสำคัญนั้น ๆ อย่างละเอียดมากขึ้น
3. เพื่อรวบรวมความคิด อารมณ์ ความรู้สึกของผู้รับบริการให้ชัดเจนยิ่งขึ้น
4. เพื่อนำไปสู่การเปิดเผยในแต่ละประเด็นของปัญหาให้ชัดเจนขึ้น
5. เพื่อเตรียมผู้รับบริการให้พร้อมในการให้การปรึกษาในคราวต่อไป

การใช้ทักษะการสรุปความก็เพื่อจะช่วยให้ผู้รับบริการสามารถทำความเข้าใจถึงอารมณ์ความรู้สึกที่เป็นปัญหาและทำให้เกิดความกระจ่างในปัญหา

แนวทางในการใช้ทักษะการสรุปความ

1. ในกรณีที่ผู้รับบริการพูดวกวน พูดซ้ำ ผู้ให้การปรึกษาควรสรุปเนื้อหาและอารมณ์ ความรู้สึกสำคัญที่ผู้รับบริการได้เล่าหรือแสดงออกมาเพื่อให้การปรึกษาเป็นไปในทิศทางเดียวกัน มีความชัดเจนในประเด็นปัญหาที่สำคัญ
2. ก่อนจบการให้การปรึกษาแต่ละครั้ง ต้องมีการสรุปประเด็นต่าง ๆ ในการให้การปรึกษา
3. เมื่อจะมีการให้ปรึกษาในครั้งต่อไป ควรสรุปในสิ่งที่ให้การปรึกษาในครั้งก่อนมาเป็นการเริ่มการปรึกษา
4. เมื่อมีการปรึกษาหลายครั้ง ในครั้งสุดท้ายต้องสรุปสิ่งต่าง ๆ ทั้งหมดของการให้การปรึกษาตั้งแต่ครั้งแรกจนถึงครั้งสุดท้าย

ผลที่เกิดจากการใช้ทักษะการสรุปความ

1. ทำให้ผู้รับบริการชัดเจนในประเด็นต่าง ๆ ที่ได้พูดออกมา
2. ทำให้ผู้รับบริการรู้สึกว่าการปรึกษานี้ได้ผล เนื่องจากการสรุปความช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเห็นภาพทั้งหมด
3. เป็นการย้ำประเด็นสำคัญ ๆ ในการการสรุปความครั้งสุดท้าย ซึ่งจะมีผลต่อกระบวนการคิดของผู้รับบริการหลังเสร็จสิ้นการปรึกษา

แนวทางการปรึกษาปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

เริ่มการให้การปรึกษา

ผู้ให้การปรึกษาอาจเริ่มต้นด้วยคำถามว่า “คุณคงพอจะบอกได้ว่าคุณมารับบริการด้วยเรื่องใด” คำถามในลักษณะนี้ช่วยให้ผู้รับบริการรู้สึกผ่อนคลายและมีโอกาสเปิดเผยความรู้สึกในใจได้มากขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีผู้รับบริการรู้สึกยังไม่พร้อมที่จะพูดคุย

สิ่งที่ไม่ควรพูด คือ มีปัญหาอะไรก็บอกมา เพราะการให้คำปรึกษาเป็นการเน้นที่ตัวผู้รับบริการ ไม่ใช่เน้นที่ตัวปัญหา และตัวปัญหานั้นเป็นสิ่งที่ควรได้รับการแก้ไขในทางอ้อมต่อไปจากการให้การปรึกษานั่นเอง

ท่าทีของผู้รับบริการ

ผู้ให้การปรึกษาควรให้ความสำคัญกับท่าที อารมณ์ ความรู้สึก ของผู้รับบริการเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะในระยะเริ่มต้นของการให้การปรึกษา ซึ่งเป็นช่วงของการเริ่มสร้างสัมพันธภาพของการรักษาใหม่ๆ ผู้รับบริการอาจมาด้วยความรู้สึกกังวล ความโกรธ ความเศร้า หรืออาจไม่แสดงความรู้สึก การช่วยผ่อนคลายความรู้สึกเหล่านี้จะช่วยทำให้ผู้รับบริการสามารถพูดถึงเรื่องราวของตนเองได้อย่างชัดเจนมากขึ้น เทคนิควิธีการที่ผู้ให้การปรึกษาสามารถนำมาใช้ได้ คือ การสังเกตและให้ความสนใจกับอารมณ์ อาจใช้คำถามถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ

เช่น กรณีผู้มารับบริการมีความกังวล ผู้ให้การปรึกษาอาจพูดว่า “มีผู้รับบริการหลายคนที่มาพูดคุยด้วยและไม่กล้าที่จะพูดอะไรในตอนต้น คุณคิดว่าคุณเป็นเช่นนั้นหรือเปล่า”

ผู้รับบริการที่มีความรู้สึกโกรธ ผู้ให้การปรึกษาอาจพูดว่า “คุณมีความรู้สึกไม่พอใจอะไรบางอย่างหรือเปล่า” ความรู้สึกอารมณ์ทางลบของผู้รับบริการเป็นสิ่งที่ผู้ให้การปรึกษาจะต้องยอมรับว่าเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้

ผู้รับบริการที่มีความรู้สึกเศร้า ผู้ให้การปรึกษาอาจพูดให้กำลังใจว่า “ใครก็ตามที่อยู่ในสถานการณ์เช่นคุณย่อมมีความรู้สึกเศร้า”

การพูดถึงความรู้สึกของผู้รับบริการ เป็นการช่วยให้ผู้รับบริการได้มองเห็นตัวเอง ช่วยลดความตึงเครียด เป็นการแสดงให้เห็นว่าผู้ให้การปรึกษารับได้กับการที่ผู้รับบริการมีอารมณ์ความรู้สึกเช่นนั้น และต้องการช่วยให้เขา/เธอได้รับรู้ถึงความรู้สึกของตนเองด้วย

ความเหมาะสมของคำถามและคำตอบ

บางครั้งผู้รับบริการอาจถามคำถามที่ไม่เหมาะสม เช่น ถามเรื่องส่วนตัวของผู้ให้การปรึกษา ผู้ให้การปรึกษาควรชี้แจงว่าคำถามในลักษณะนี้เป็นคำถามที่ไม่เหมาะสมหรือใช้วิธีเงียบ

ในบางครั้ง คำถามอาจเป็นคำถามที่ผู้ให้การปรึกษาไม่มีข้อมูลเพียงพอที่จะตอบ ผู้ให้การปรึกษาสามารถที่จะบอกว่ามีข้อมูลไม่พอ หรืออาจแนะนำแหล่งข้อมูลอื่นๆ ให้กับผู้รับบริการก็ได้

ในบางครั้งผู้รับบริการอาจครุ่นคิด เกี่ยวกับปัญหาเฉพาะตัวบางอย่างมากเกินไป เช่น กรณีรักสองเพศ (ไบเซ็กชวล) ผู้ให้การปรึกษาไม่ควรพูดในลักษณะที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความประหม่าและเข้าใจผิด เช่น คำพูดในลักษณะที่ว่า “ไม่ต้องกังวลหรอก และมันก็จะดีขึ้นเอง” ผู้ให้การปรึกษาควรแนะนำแนวทางที่ถูกต้องแก่ผู้รับบริการ

การปิดท้ายการสนทนา

ก่อนยุติการสนทนา ผู้ให้การปรึกษาควรสรุปย่อถึงข้อมูลที่ได้คุยกัน

ผู้ให้การปรึกษาควรหยิบยกประเด็นของความสำเร็จในทางบวกที่ได้คุยกันเพื่อเป็นกำลังใจ และให้ผู้รับบริการรู้สึก

ถึงคุณค่าของตนเอง รวมทั้งแสดงความเต็มใจที่ได้พูดคุยในครั้งนี้และโอกาสต่อไป รวมถึงถามความรู้สึกของผู้รับบริการในการสนทนาครั้งนี้ด้วย

ในกรณีที่ผู้รับบริการยังมีความโกรธหรือผิดหวังอยู่จนถึงตอนท้ายของการสนทนา ผู้ให้การปรึกษาควรสรุปความโดยมีการพูดคุยถึงอารมณ์ดังกล่าวเล็กน้อย และทิ้งท้ายว่ายินดีที่จะพูดคุยถึงอารมณ์ในทางลบที่ยังหลงเหลืออยู่ของผู้รับบริการอีก ซึ่งการปิดท้ายเช่นนี้ จะช่วยให้ผู้รับบริการตัดสินใจที่จะหวนกลับมารับบริการในครั้งต่อไปได้

การป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อม

ขั้นตอนแรกควรถามถึงความรู้สึกของผู้รับบริการในครั้งแรกที่ได้ทราบว่าตนเองอาจตั้งครรภ์ ความรู้สึกนี้พบได้ตั้งแต่ อับอาย รู้สึกผิด เก้อเขิน พึงพอใจ อยากรู้อยากเห็น กลัว ฯลฯ

มีคำถามต่างๆ ที่ผู้ให้การปรึกษาถามผู้รับบริการเพื่อให้ผู้รับบริการได้สำรวจตัวเองและมองเห็นตัวเองชัดเจนขึ้น เช่น

เมื่ออายุครรภ์ล่วงเลยไปในแต่ละวันผู้รับบริการมีปฏิกิริยาอย่างไรบ้าง

ความรู้สึกนั้นเปลี่ยนแปลงไปพร้อมกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของตนเองด้วยหรือเปล่า

ผู้รับบริการมีความรู้สึกอื่นๆ อย่างไรบ้าง

ผู้รับบริการมีความรู้สึกเป็นสุขหรือเป็นทุกข์เมื่อตนเองปฏิเสธการตั้งครรภ์

คำถามที่จะช่วยได้มาก คือ ต่อจากนี้ไปจะเกิดอะไรขึ้นบ้าง

ผู้รับบริการอาจจะไว้วางใจเพื่อนสนิท หรืออาจเป็นเพื่อนชายของตน ในกรณีนี้เพื่อนสนิทหรือเพื่อนชายของผู้รับบริการพูดหรือทำอะไรบ้าง

เพื่อนชายของผู้รับบริการปฏิเสธความรับผิดชอบ และกล่าวหาว่าผู้มารับบริการมีเพศสัมพันธ์กับคนอื่นร่วมด้วยอีกหรือเปล่า

คำถามเหล่านี้จะช่วยให้ผู้รับบริการตั้งสติและคิดหาทางออกได้

การยุติการตั้งครรภ์

วัยรุ่นส่วนใหญ่ที่ตั้งครรภ์มักยังไม่ได้แต่งงาน เมื่อเทียบกับผู้รับบริการที่อยู่ในวัยทำงาน วัยรุ่นจึงเป็นกลุ่มที่มีความต้องการยุติการตั้งครรภ์มากกว่า

วัยรุ่นมีข้อจำกัดในเรื่องการเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับการให้บริการ วิธีการต่าง ๆ ข้อมูลในด้านกฎหมาย ข้อมูลเกี่ยวกับผลแทรกซ้อนเกี่ยวกับสุขภาพของตนเองที่จะตามมา มีประสบการณ์จำกัดในการติดต่อกับบุคลากรสาธารณสุข สิ่งเหล่านี้เป็นสาเหตุให้วัยรุ่นมักจะคาดการณ์ไปในทางลบ ถึงปฏิกิริยาของบุคลากรสาธาณสุข และผู้ใหญ่ที่เกี่ยวข้องด้วย เช่น พ่อแม่ ครูอาจารย์ และคนในครอบครัว

ด้วยเหตุดังกล่าวข้างต้น จึงเป็นไปได้อย่างมากที่วัยรุ่นมักรีรอในการตัดสินใจทำอย่างใดอย่างหนึ่ง ตลอดจนถึงการตัดสินใจที่จะไปยุติการตั้งครรภ์ด้วยตัวเอง หรือไปรับการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัยซึ่งจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ หรือแม้แต่ชีวิตของตน

ผู้ให้การปรึกษาควรเน้นคำถามที่เกี่ยวกับความรู้สึกหรือผลที่ตามมา เช่น

ผู้รับบริการรู้สึกอย่างไร

ผู้รับบริการคิดอย่างไร

ผู้รับบริการหันหน้าไปพึ่งใคร และเกิดอะไรขึ้นจากการตัดสินใจดังกล่าวข้างต้น

การคลอด / การเลี้ยงดูบุตร

การคลอดเป็นประสบการณ์ที่ทำให้วัยรุ่นเกิดบาดแผลทางใจได้เป็นอย่างมาก วัยรุ่นอาจรู้สึกตกใจกลัวอย่างมากได้

ในกรณีที่เด็กคลอดก่อนกำหนดหรือทารกมีน้ำหนักตัวน้อย ต้องการการดูแลเป็นพิเศษ วัยรุ่นจะรู้สึกว่าตนไม่สามารถจัดหาสิ่งเหล่านี้ให้ได้ วัยรุ่นต้องการเวลาและต้องใช้ความอดทนอย่างมาก กว่าที่จะมีความมั่นใจในภาวะของการเป็นแม่ ดังนั้น การประคับประคอง การให้กำลังใจจากผู้ให้การปรึกษา จึงเป็นสิ่งที่จำเป็นและสำคัญอย่างยิ่งต่อทั้งมารดาและทารก

ในกรณีที่วัยรุ่นตัดสินใจที่จะตั้งครรภ์ต่อ ย่อมเป็นการตัดอนาคตและโอกาสของตัวเอง และโอกาสในการศึกษาต่อและอนาคตที่ดีที่รออยู่ ซึ่งสิ่งเหล่านี้บางครั้งก็เป็นเหตุที่ทำให้วัยรุ่นผู้เป็นแม่เคียดแค้นลูกของตนเอง

การคลอดบุตรอันที่จริงเป็นเรื่องที่น่ายินดีสำหรับทุกครอบครัว ดังนั้น ในกรณีที่วัยรุ่นตัดสินใจจะเก็บทารกไว้ แม้จะทราบว่ามีความยากลำบากรออยู่ ผู้ให้การปรึกษาควรดึงเอาประเด็น ข้อดีในทางบวกของการตัดสินใจนี้ขึ้นมา การทำเช่นนี้จะช่วยลดความเสี่ยงที่วัยรุ่นผู้เป็นแม่จะมีความรู้สึกไม่ดีต่อลูกของตนดังกล่าวแล้วข้างต้น

ผู้รับบริการร้องไห้

การร้องไห้มีหลายสาเหตุ ในบางครั้งการร้องไห้เป็นการระบายความรู้สึกของผู้รับบริการได้มาก เมื่อผู้รับบริการร้องไห้ ผู้ให้การปรึกษาควรให้เวลา และพูดถึงการร้องไห้ว่าเป็นการผ่อนคลายความรู้สึกได้มาก และเป็นเรื่องธรรมชาติเมื่อคนเรารู้สึกเศร้า การทำเช่นนี้จะช่วยให้ผู้รับบริการกล้าที่จะบอกเล่าความรู้สึกและเรื่องราวในโอกาสต่อไปได้มากขึ้น

การร้องไห้ บางครั้งก็มีสาเหตุอื่น เช่น ผู้รับบริการเคยใช้เป็นอุบายให้คนอื่นยอมตามในสิ่งที่ตนเองต้องการ แต่ในสถานการณ์ของการให้การปรึกษา ผู้ให้การปรึกษาอาจจะให้เวลาผู้รับบริการร้องไห้สักครู่ แต่การให้การปรึกษาก็ยังต้องดำเนินต่อไป ซึ่งลักษณะเช่นนี้จะทำให้ผู้รับบริการเกิดการเรียนรู้ว่าตนไม่สามารถใช้วิธีที่เคยใช้และได้ผลกับคนอื่นนำมาใช้กับผู้ให้การปรึกษาได้

ผู้รับบริการต้องการฆ่าตัวตาย

ผู้ให้การปรึกษาไม่ควรแสดงท่าทีตื่นตกใจ เพราะท่าทีเช่นนี้ไม่เป็นผลดีต่อการให้การปรึกษา

คนที่คิดฆ่าตัวตายมักเป็นคนที่รู้สึกหมดหวัง พวกเขารู้สึกว่าไม่มีใครเลยที่จะรักและดูแลเขาอีกแล้ว

ในสถานการณ์เช่นนี้ ผู้ให้การปรึกษาควรพูดว่า แม้ว่าอาจไม่มีใครหยุดคนที่จะฆ่าตัวตายได้ แต่ผู้ให้การปรึกษาก็รู้สึกเสียใจถ้าเหตุการณ์เกิดขึ้นกับผู้รับบริการ เราเพิ่งทำความรู้จักกัน เพิ่งเริ่มต้นพูดคุยกันแต่ผู้ให้การปรึกษาก็ยังรู้สึกชื่นชมในตัวผู้รับบริการในหลาย ๆ ประเด็น ลักษณะการพูดเช่นนี้เหมือนการยื่นมือไปช่วยคนที่กำลังหมดหวัง ช่วยให้เขารู้สึกได้ว่ายังมีใครสักคนที่รัก ห่วงใย และยินดีที่จะช่วยเธออย่างต่อเนื่องเสมอ

ผู้รับบริการบางคนคิดจะฆ่าตัวตาย เพียงเพื่อใช้เป็นเครื่องมือกดดันให้คนรอบข้างทำตามใจตัวเอง แม้ว่าเธอจะรู้ว่าเธอสามารถที่จะหาทางแก้ปัญหาได้แต่ก็เป็นลักษณะของคนที่ต้องการแสดงออกด้วยวิธีการของตัวเอง

สิ่งที่ได้ผลที่สุด คือ การกล่าวถึงความรู้สึกในทางบวกที่ผู้ให้การปรึกษามีต่อผู้รับบริการ

ส่วนที่ 2

แนวทางการให้การปรึกษา : การตรวจการตั้งครรภ์

สถานการณ์

มีความกังวลว่าจะตั้งครรภ์ เนื่องจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน หรือใช้วิธีการป้องกันที่ไม่ถูกต้องหรือใช้ไม่สม่ำเสมอ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้รับบริการ

1) ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์
2) สำรวจความคิด อารมณ์ / ความรู้สึก และผลกระทบทางด้านจิตใจต่อการตั้งครรภ์
3) ได้รับข้อมูลวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมที่ถูกต้อง

เป้าหมายของการให้การปรึกษา

ผู้รับบริการได้รับข้อมูลอย่างรอบด้านและถูกต้องเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เพื่อนำมาประกอบการตัดสินใจตรวจการตั้งครรภ์

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์

1. การตั้งครรภ์ขึ้นอยู่กับช่วงเวลาของการตกไข่และวันเวลาของการมีเพศสัมพันธ์ โดยทั่วไปรอบเดือนจะมาทุก 28 ± 7 วัน นั่นคือ บางคนอาจมีรอบเดือนสั้นทุก 21 วัน บางคนอาจมีรอบเดือนยาวสุด ทุก 35 วัน ระยะเวลาหลังจากไข่ตกจนถึงวันแรกของการมีประจำเดือนค่อนข้างคงที่ คือ 14 วัน ± 2 วัน การนับวันตกไข่ ถ้าประจำเดือนมาสม่ำเสมอ รอบเดือน 28 วัน จะตกไข่ในวันที่ 14 ถ้ารอบเดือน 35 วัน จะตกไข่ในวันที่ 21 ถ้าประจำเดือนวันแรกของครั้งสุดท้ายมาวันที่ 1 มิถุนายน (รอบเดือน 35 วัน) ประจำเดือนครั้งต่อไปจะมาวันที่ 5 กรกฎาคม การตกไข่จะเกิดขึ้นในวันที่ 22 มิถุนายน ถ้าหากมีเพศสัมพันธ์ในช่วงนี้ โอกาสตั้งครรภ์จะสูงขึ้น และตามปกติอสุจิจะอยู่ในโพรงมดลูกและท่อรังไข่ประมาณ 36 - 72 ชั่วโมง กรณีประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอควรปรึกษาแพทย์
2. การมีเพศสัมพันธ์กับเด็กที่มีอายุต่ำว่า 15 ปีแม้เด็กจะยินยอมหรือไม่ยินยอมก็ถือว่ามีความผิดทางอาญา (ประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 277)
3. วิธีการตรวจครรภ์ โดยการตรวจปัสสาวะและการตรวจร่างกาย
4. ช่วงเวลาที่ปลอดภัย คือ เจ็ดวันหน้าเจ็ดวันหลัง โดยนับจากวันแรกของการมีประจำเดือนไปข้างหน้าและไปข้างหลัง เช่น ประจำเดือนมาวันที่ 14 เมษายน วันปลอดภัยคือ วันที่ 8 ถึง 20 เมษายน แต่วิธีนี้ป้องกันการตั้งครรภ์ได้เพียงร้อยละ 70 และมีโอกาสตั้งครรภ์สูง

ผู้ให้การปรึกษาควรให้การดูแลช่วยเหลือทางด้านจิตใจและให้คำแนะนำเพื่อการดูแลจิตใจด้วยตนเอง เพราะจะมีความกังวลช่วงเวลาที่รอคอยว่าจะตั้งครรภ์หรือไม่

แนวทางการให้การปรึกษา

1. **การทักทาย**
2. **การตกลงบริการ**
3. **การสำรวจประเมินปัญหา ความรุนแรง ความเร่งด่วนของปัญหา และผลกระทบ**
   - **3.1 การประเมินความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์**
     - การมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ป้องกัน
     - การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย เช่น การใช้ถุงยางอนามัยที่ไม่ถูกต้อง ถุงยางแตก หรือการกินยาคุมกำเนิดไม่ถูกต้องหรือไม่สม่ำเสมอ
     - ระยะเวลาที่ประจำเดือนขาด : ข้อมูลเรื่องการตั้งครรภ์ว่าขึ้นอยู่กับช่วงของการตกไข่และวันเวลาของการมีเพศสัมพันธ์ โดยยกตัวอย่างเป็นรูปธรรมของการนับวันตกไข่และแสดงให้เห็นถึงช่วงเวลาที่ปลอดภัย ถ้าหากมีเพศสัมพันธ์ในช่วงตกไข่มีโอกาสจะตั้งครรภ์สูงขึ้น
     - การป้องกันก่อนหน้านี้ เพื่อประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์
   - **3.2 การสำรวจความคิด อารมณ์ / ความรู้สึก และผลกระทบทางด้านจิตใจต่อการตั้งครรภ์**
4. **การจัดการปัญหา การให้ข้อมูล**
   - **4.1 วิธีการตรวจการตั้งครรภ์**
   - **4.2 วิธีการป้องกันการตั้งครรภ์และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์**
5. **การส่งต่อ / แนะนำไปรับบริการ** แนะนำให้ไปพบแพทย์เพื่อตรวจการตั้งครรภ์

ตัวอย่างแนวทางการให้การปรึกษา : การตรวจการตั้งครรภ์

ขั้นตอน	ตัวอย่างคำพูด
1. การทักทาย ● ทักทายด้วยคำพูดทั่วไป ● สนทนาเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ● สนทนาเกี่ยวกับรูปแบบการบำบัด	กล่าวสวัสดี ● “คุณพอจะบอกได้ไหมว่าจะให้ช่วยเหลือเรื่องอะไร” ● “คุณพอจะเล่าให้ฟังถึงความกังวลใจ หรือความไม่สบายใจที่คุณ (โทร) มาปรึกษาในครั้งนี้ได้ไหมคะ” ● “ในการพูดคุยครั้งนี้ เพื่อจะให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ จึงจำเป็นต้องทราบข้อมูลส่วนตัวในบางประเด็น ถ้าหากไม่สะดวกใจคุณเลือกจะไม่ตอบคำถามก็ได้ แต่ข้อมูลนี้ใช้ในการดูแลสุขภาพของคุณ” ● กรณีที่ผู้รับบริการ (โทรมาแล้ว) เงียบ ใช้การสะท้อน เช่น ➢ “ดูคุณกังวลใจ ไม่สบายใจ ....” ● “คุณอาจต้องการเวลาในการลำดับเรื่องราว ดิฉันตั้งใจฟังคุณอยู่ คุณสามารถที่จะพูดคุยกับดิฉันได้เลย เมื่อคุณพร้อม”
2. การตกลงบริการ ● การรักษาความลับ	การปรึกษาประเด็นท้องไม่พร้อม มีประเด็นอ่อนไหวในคำถามเกี่ยวกับเรื่องเพศ (ดูรายละเอียดหน้า 31) ที่ผู้รับบริการอาจกังวลใจต่อการเปิดเผยข้อมูล และ / หรือ สถานการณ์ที่มีบุคคลที่สามอยู่ในห้องให้การปรึกษา ดังนั้นผู้ให้การปรึกษาพึงระมัดระวังประเด็นนี้ และอาจใช้คำพูด เช่น ● “เรื่องที่พูดคุยในวันนี้จะทราบเพียงคุณกับดิฉัน / ผม เท่านั้น”
3. การสำรวจประเมินปัญหา ความรุนแรง ความเร่งด่วน ผลกระทบของปัญหา 3.1 การประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ ● การสำรวจความสัมพันธ์กับคู่เพศสัมพันธ์	● “คุณคบกับคนนี้มานานเท่าไร” ● “ลองเล่าเรื่องราวที่ผ่านมาเกี่ยวกับแฟนของคุณ และตัวคุณ” ● “ลองเล่าความสัมพันธ์ของคุณกับแฟนให้ฟังสักหน่อย”
● การสำรวจระยะเวลาที่ประจำเดือนขาด	● “ประจำเดือนครั้งสุดท้ายของคุณมาเมื่อไหร่” ● “ประจำเดือนของคุณขาดมานานเท่าไหร่” ● “คุณมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกันครั้งสุดท้ายเมื่อไหร่” เมื่อได้ข้อมูลแล้วผู้ให้การปรึกษาควรให้ข้อมูลที่ถูกต้องเรื่องการตั้งครรภ์ “การตั้งครรภ์ขึ้นอยู่กับช่วงของการตกไข่และวันเวลาของการมีเพศสัมพันธ์ โดยการนับวันตกไข่ถ้าประจำเดือนของคุณมาสม่ำเสมอ (28 วัน) สมมุติวันแรกของประจำเดือนครั้งสุดท้าย (วันที่ 30 เดือนก่อน) และวันแรกที่คาดว่าจะมีประจำเดือนในเดือนนี้ของคุณ คือ วันที่ 28 ถ้าคุณมีเพศสัมพันธ์ในวันที่ 14 (ระหว่างวันที่ 13 - 15) คุณจะมีโอกาสตั้งครรภ์ได้สูง” เพราะอสุจิจะอยู่ในท่อรังไข่ได้นานถึง 3 วัน

ขั้นตอน	ตัวอย่างคำพูด
สำรวจการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย (ดูรายละเอียดหน้า 32) การป้องกันก่อนหน้านี้ เพื่อประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์	● “ที่ผ่านมาคุณมีวิธีป้องกันอย่างไร เพื่อไม่ให้ตั้งครรภ์หรือไม่ให้ติดโรค” ● “คุณป้องกันการตั้งครรภ์และการติดเชื้อด้วยวิธีการใด อย่างไรบ้าง” (การถามอย่างไรบ้าง เพื่อเน้นการประเมินความสม่ำเสมอของการป้องกัน) ● ถ้าผู้รับบริการไม่เคยใช้วิธีป้องกัน ควรถาม ➢ “เพราะอะไรจึงไม่ได้ป้องกัน” ● ถ้าผู้รับบริการเคยใช้วิธีป้องกันบ้างบางครั้ง ➢ “คุณใช้วิธีป้องกันกับใครและเมื่อไร” ➢ “อะไรที่จะช่วยให้คุณป้องกัน (ใส่ถุงยาง / กินยาคุม) อย่างสม่ำเสมอ” ● กรณีถูกล่วงละเมิดทางเพศ (ดูรายละเอียดหน้า 34) ➢ “คุณเคยถูกทำร้ายทางเพศ หรือถูกบังคับให้มีเพศสัมพันธ์โดยไม่เต็มใจบ้างไหม” ➢ “มีคนในครอบครัว เพื่อน ครู คู่ควง เคยบังคับหรือขู่เข็ญให้มีกิจกรรมทางเพศที่ทำให้คุณลำบากใจ เช่น แตะต้องสัมผัสตัว ทำให้คุณอึดอัด ที่บ้าน ที่โรงเรียน บ้างไหม” ➢ “ที่ถามคำถามเหล่านี้ เพราะคำนึงถึงความปลอดภัยของคุณ”
3.2 การสำรวจความคิด อารมณ์ / ความรู้สึก และผลกระทบทางด้านจิตใจต่อการตั้งครรภ์	“ที่คุณเล่ามามีเรื่อง.....คุณบอกว่าเคยมีเพศสัมพันธ์กับคู่ของคุณ และไม่ได้ใช้วิธีป้องกันใด ๆ เลย (หรือป้องกันไม่ถูกต้อง) คุณมีโอกาสตั้งครรภ์หรือติดเชื้อโรคได้ คุณคิดว่าจะมีผลอย่างไรตามมาถ้าคุณตั้งท้องหรือติดเชื้อ”
4. การจัดการปัญหา การให้ข้อมูล 4.1 การตรวจการตั้งครรภ์ (ดูรายละเอียดหน้า 35) 4.2 วิธีป้องกันการตั้งครรภ์และการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์ (ดูรายละเอียดหน้า 36)	● คุณรู้วิธีการตรวจการตั้งครรภ์หรือไม่ (การตรวจมี 2 วิธี คือ การตรวจปัสสาวะ และการตรวจร่างกาย) ● คุณเคยตรวจการตั้งครรภ์มาก่อนหรือไม่ ● “ถ้าจะไปตรวจการตั้งครรภ์ ใครจะไปเป็นเพื่อน” ● “จากที่คุณเล่ามา คุณมีโอกาสเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์หรือติดโรค ดังนั้นหากคุณมีเพศสัมพันธ์กับแฟน คุณควรมีวิธีการป้องกันที่ถูกต้อง คุณรู้วิธีการป้องกันที่ถูกต้องวิธีใดบ้าง” พร้อมให้ข้อมูล
5. การส่งต่อ / แนะนำไปรับบริการ ● แนะนำให้ไปพบแพทย์เพื่อตรวจการตั้งครรภ์	● “ขณะนี้เรายังไม่ทราบว่าตั้งครรภ์หรือไม่ ดังนั้นจำเป็นต้องตรวจปัสสาวะ โดยคุณสามารถไปตรวจที่สถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชน แต่ถ้าไม่สะดวกคุณสามารถไปซื้อชุดการตรวจการตั้งครรภ์ที่ร้านขายยาได้แล้วใช้ตามเอกสารแนะนำในกล่อง” ● “ช่วงนี้ระหว่างที่รอการตรวจการตั้งครรภ์ คุณไม่สบายใจหรือมีข้อสงสัยสามารถ (โทร) มาคุยกันได้” ● “ความไม่สบายใจ กังวลใจอาจทำให้คุณนอนไม่ค่อยหลับ หงุดหงิด ไม่มีสมาธิ คิดวนเวียนเรื่องเดิม ๆ คุณควรหาวิธีการที่ทำให้ตัวเองไม่เครียดจนเกินไป เช่น ดูหนัง ฟังเพลง ปลูกต้นไม้ ไปเที่ยว หรือลองฝึกสมาธิ / ฝึกลมหายใจดูนะคะ ”

แนวทางการให้การปรึกษา : การเปิดเผยการตั้งครรภ์

สถานการณ์

1. มีเพศสัมพันธ์แล้ว ประจำเดือนไม่มาตามปกติ
2. ได้รับการตรวจหรือตรวจด้วยตนเองแล้วพบว่าตั้งครรภ์
3. ไม่ทราบว่าตนเองจะตั้งครรภ์และอาจไม่ได้คิดถึงเรื่องนี้ กรณีเด็กที่ถูกละเมิดทางเพศและยังไม่เคยมีประจำเดือน หรือวัยรุ่นและสตรีที่ไม่มีประสบการณ์ทางเพศ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้รับบริการ

1. สำรวจความคิด อารมณ์ / ความรู้สึกของตนเองต่อการตั้งครรภ์
2. สำรวจผลกระทบที่ตามมาจากการตั้งครรภ์
3. ได้รับการเตรียมความพร้อมในการเปิดเผยการตั้งครรภ์กับพ่อแม่หรือคนที่ไว้วางใจ

เป้าหมายของการให้การปรึกษา

ผู้รับบริการมีโอกาสที่จะได้สำรวจปัญหา สาเหตุ และวางแนวทางการแก้ไขปัญหาจากการตั้งครรภ์อย่างรอบด้าน เพื่อเปิดเผยการตั้งครรภ์ต่อคนที่ไว้วางใจ คนที่จะให้ความช่วยเหลือได้

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์

ในกรณีอายุต่ำกว่า 15 ปี ตามกฎหมายถือว่า ถ้ามีเพศสัมพันธ์กับเด็กที่มีอายุต่ำว่า 15 ปี แม้ว่าจะยินยอมหรือไม่ยินยอมก็ถือว่ามีความผิดทางอาญา (มาตรา 277) การตั้งครรภ์ถือว่าได้ผ่านการร่วมประเวณี ในด้านกฎหมายการชี้ตัวผู้กระทำผิดอาจจะต้องยืนยันด้วยการตรวจดีเอ็นเอ(ถ้าจำเป็น) และพ่อแม่ผู้ปกครองจะต้องเป็นคนแจ้งความ

แนวทางการให้การปรึกษา

1. **การทักทาย**
2. **การค้นหาปัญหา**
   - 2.1 การสำรวจความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์
   - 2.2 การสำรวจปัจจัยทางจิตสังคมและความสัมพันธ์กับครอบครัว เพื่อน แฟน และ/หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง
3. **การเตรียมความพร้อมในการเปิดเผยการตั้งครรภ์**
   - 3.1 การเสริมทักษะในการรับมือกับปฏิกิริยาของผู้รับทราบผลการตั้งครรภ์ (พ่อแม่หรือคนที่ไว้วางใจ)
   - 3.2 การวางแผนเพื่อเปิดเผยการตั้งครรภ์ต่อพ่อแม่หรือคนที่ไว้วางใจ
   - 3.3 การซักซ้อมเพื่อเปิดเผยการตั้งครรภ์ต่อพ่อแม่หรือคนที่ไว้วางใจ
   - 3.4 การประเมินผลกระทบที่ตามมาจากการเปิดเผยการตั้งครรภ์
4. **การเสริมพลังใจ หรือการเสริมสร้างความมั่นใจในการเปิดเผยการตั้งครรภ์กับพ่อแม่หรือคนที่ไว้วางใจ**
5. **การส่งต่อ / แนะนำไปรับบริการ**

ตัวอย่างแนวทางการให้การปรึกษา : การเปิดเผยการตั้งครรภ์

ขั้นตอน	ตัวอย่างคำพูด
1. การทักทาย ● ทักทายด้วยคำพูดทั่วไป ● สนทนาเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ● สนทนาเกี่ยวกับรูปแบบการบำบัด	กล่าวสวัสดี ● “คุณพอจะบอกได้ไหมว่าจะให้ช่วยเหลือเรื่องอะไร” ● “คุณพอจะเล่าให้ฟังถึงความกังวลใจ หรือความไม่สบายใจที่คุณ(โทร)มาครั้งนี้ได้ไหมคะ” ● “ในการพูดคุยครั้งนี้ เพื่อจะให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ จึงจำเป็นต้องทราบข้อมูลส่วนตัวในบางประเด็น ถ้าหากไม่สะดวกใจคุณเลือกจะไม่ตอบคำถามก็ได้ แต่ข้อมูลนี้ใช้ในการดูแลสุขภาพของคุณ” ● กรณีที่ผู้รับบริการ นิ่งเงียบ ใช้การสะท้อน เช่น ➢ “ดูคุณกังวลใจ ไม่สบายใจ ....” ● “คุณอาจต้องการเวลาในการลำดับเรื่องราว ดิฉันตั้งใจฟังคุณอยู่ คุณสามารถที่จะพูดคุยกับดิฉันได้เลย เมื่อคุณพร้อม” ● กรณีผู้รับบริการบอกว่าปรึกษาแทนเพื่อนที่มีปัญหาตั้งครรภ์ ผู้ให้บริการควรคำนึงถึงปัจจัยของผู้รับบริการที่อาจไม่กล้าพูดเรื่องของตนเอง อาจใช้คำถาม เช่น ➢ “เรื่องนี้เป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อน ต้องคำนึงถึงหลายประเด็น ผู้ที่มีปัญหาตั้งครรภ์ควรจะได้มาพูดคุยด้วยตนเอง เพราะจะต้องสอบถามเกี่ยวกับสุขภาพอื่น ๆ ที่จะเกิดประโยชน์กับเค้าอย่างยิ่ง” ➢ “มีหลายคนที่มีปัญหาแบบนี้แต่ไม่กล้ามาปรึกษา คุณเคยเป็นแบบนี้บ้างไหม”
2. การค้นหาปัญหา 2.1 สำรวจความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ (ดูรายละเอียดหน้า 45)	● “คุณมีอาการอะไรบ้างที่สงสัยว่าจะตั้งครรภ์” ● “คุณทราบอย่างไรว่าคุณตั้งครรภ์แล้ว” ● “ถ้าตั้งครรภ์แล้วคุณจะทำอย่างไรต่อไป”
2.2 สำรวจปัจจัยทางจิตสังคมและความสัมพันธ์กับครอบครัว คู่เพศสัมพันธ์ (ดูรายละเอียดหน้า 46)	● “ตอนนี้คุณอยู่กับใคร” “มีใครบ้างในครอบครัว” ● “ใครที่คุณสนิทคุ้นเคยด้วย” ● “ความไม่สบายใจของคุณ คุณคิดว่าจะพูดคุยกับใคร” ● “เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ คุณวางใจที่จะคุยกับใคร” ● “ใครรู้บ้างว่าคุณอาจตั้งครรภ์” ● “มีใครที่จะช่วยเหลือคุณ (สนับสนุนคุณ)” ● “พ่อเด็กรู้เรื่องนี้หรือยัง เขารู้สึกอย่างไร” กรณีวัยรุ่นกำลังศึกษาเล่าเรียน (อายุต่ำกว่า 18 ปี) ● “พ่อแม่ทราบเรื่องที่เกิดขึ้นหรือเปล่า” ● “ถ้าพ่อแม่รู้เรื่องจะเกิดอะไรขึ้น” “คุณจะบอกพ่อแม่อย่างไร” “มีใครช่วยพูดกับพ่อแม่ได้บ้าง?” **(ผู้ให้การปรึกษาจะต้องไวต่อความรู้สึกของผู้รับบริการต่อคำถามเหล่านี้ และแสดงความเห็นอกเห็นใจและชี้ให้เห็นประโยชน์ของการบอกความจริง)**

ขั้นตอน	ตัวอย่างคำพูด
3. การเตรียมความพร้อมในการเปิดเผยการตั้งครรภ์	
3.1 การเสริมทักษะในการรับมือกับปฏิกิริยาของผู้รับทราบผลการตั้งครรภ์ (พ่อแม่หรือคนที่ไว้วางใจ)	● คุณคิดว่าครอบครัวหรือพ่อแม่ผู้ปกครองจะมีปฏิกิริยาอย่างไร ● “คุณจะพูดเรื่องนี้กับใคร” ● “คุณต้องการความช่วยเหลืออะไรบ้างในการพูดคุยเกี่ยวกับการวางแผนการตั้งครรภ์กับแฟน ครอบครัวหรือบุคคลสำคัญอื่น” ➢ “ถ้าบอกเรื่องนี้กับพ่อแม่ จะเกิดอะไรขึ้น” ➢ “ถ้าหนูทำอะไรผิด แล้วพ่อแม่จะทำอย่างไร” ➢ “ที่ผ่านมา เวลามีเรื่องร้ายแรงเกิดขึ้น พ่อแม่ทำอย่างไร”
3.2 การวางแผนเพื่อเปิดเผยการตั้งครรภ์	การจำลองสถานการณ์ ในการบอก (เวลา สถานที่) โดยใช้คำพูด เช่น ● “คุณคิดว่าจะบอกเรื่องนี้ตอนไหน” ● “เพราะอะไรถึงเลือกช่วงเวลานี้”
3.3 การซักซ้อมการเปิดเผยการตั้งครรภ์	การจำลองสถานการณ์ในการบอก (ซักซ้อมคำพูดเสริมทักษะ) ผู้ให้บริการ : “ถ้าพ่อแม่รู้เรื่องนี้ เขาจะเข้าใจ ช่วยเหลือให้ผ่านพ้นไปได้ ให้อภัย แต่ในทางกลับกันเขาอาจด่าว่ารุนแรง ทุบตี ไล่ออกจากบ้าน” ผู้รับบริการ : “แม่คงเสียใจ แต่คงช่วยหนู” ผู้ให้บริการ : “เราลองมาซักซ้อมการบอกเรื่องนี้กับแม่ โดยให้แม่ช่วยเหลือให้กำลังใจ” ผู้รับบริการ : “คะ” ผู้ให้บริการ : “ลองดูนะ ถ้าสมมุติว่าดิฉัน เป็นแม่ คุณจะพูดอย่างไร ลองพูดออกมา” ผู้รับบริการ : “หนูไม่รู้จะพูดอย่างไร” ผู้ให้บริการ : “จากที่คุณบอกว่า จะบอกแม่หลังจากที่กินข้าวเย็นแล้ว โดยจะเข้าไปหาแม่ที่ห้องนอน คุณจะทำอย่างไร คุณจะนั่งลง แล้วบอกแม่ว่า หนูรักแม่ แม่เป็นที่พึ่งของหนู ตอนนี้หนูมีเรื่องจะบอกที่ต้องการให้แม่ช่วย คือหนูท้องคะ” คุณคิดว่า คำพูดแบบนี้ใช้ได้ไหม ผู้รับบริการ : “ใช้ได้คะ” ผู้ให้บริการ : “ลองพูดออกมาซิคะ เว้นจังหวะให้ผู้รับบริการลองซ้อมพูด
3.4 การประเมินผลกระทบที่ตามมาจากการเปิดเผยการตั้งครรภ์	จากนั้นถามประเมินปฏิกิริยาพ่อแม่ เช่น ● “แล้วคิดว่า พ่อแม่จะมีท่าที การแสดงออกอย่างไร” **(ผู้ให้การปรึกษาจะต้องไวต่อความรู้สึกของผู้รับบริการต่อคำถามเหล่านี้ แสดงความเห็นอกเห็นใจและชี้ให้เห็นประโยชน์ของการบอกความจริง)**

ขั้นตอน	ตัวอย่างคำพูด
4. การเสริมพลังใจ หรือการเสริมสร้างความมั่นใจในการเปิดเผยการตั้งครรภ์กับพ่อแม่หรือคนที่ไว้วางใจ	(กรณีที่พ่อแม่มีปฏิกิริยารุนแรง ซึ่งตามกฎหมายถือว่า การมีเพศสัมพันธ์กับเด็กที่มีอายุต่ำว่า 15 ปี แม้ว่าจะยินยอมหรือไม่ยินยอมก็ถือว่ามีความผิดทางอาญา จะต้องคำนึงถึงอายุครรภ์ด้วยและคำนึงผลประโยชน์ของเด็กเป็นสิ่งสำคัญ) ● “เท่าที่ฟังคุณพูด ถึงวิธีการบอกพ่อแม่ ดิฉันมั่นใจว่า คุณจะทำได้”
5. การส่งต่อ / แนะนำไปรับบริการ	● “คุณลองพูดสรุปซิคะว่าคุณจะต้องทำอะไรบ้าง” ● “ถ้ามีความกังวลใจ ไม่สบายใจ ก็ให้ (โทร) มาปรึกษาได้” ● “คุณได้ทำตามที่ได้คุยกันแล้ว ผลเป็นอย่างไร ถ้าอยากเล่าก็โทรมาได้”

แนวทางการให้การปรึกษา : การยุติการตั้งครรภ์

สถานการณ์

ต้องการยุติการตั้งครรภ์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้รับบริการสำรวจความคิด อารมณ์ความรู้สึกและความต้องการของตนเองต่อการยุติการตั้งครรภ์
2. เพื่อให้ผู้รับบริการได้มีโอกาสพิจารณาข้อดีข้อเสียอย่างรอบด้านก่อนตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์
3. เพื่อลดปฏิกิริยาและผลกระทบทางจิตใจของผู้รับบริการที่มีต่อการตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์
4. เพื่อวางแผนการดำเนินชีวิตหลังยุติการตั้งครรภ์

เป้าหมายของการให้การปรึกษา

ผู้รับบริการมีโอกาสที่จะได้สำรวจปัญหา สาเหตุ และวางแนวทางการแก้ไขปัญหาอย่างรอบด้าน ก่อนการตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์

- **การยุติการตั้งครรภ์ทำได้ในกรณีใดบ้าง?**

ข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ตามมาตรา 305 แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2548

1. กรณีหญิงมีครรภ์มีปัญหาสุขภาพทางกาย
2. กรณีหญิงมีครรภ์มีปัญหาสุขภาพจิต จะต้องได้รับการรับรองจากแพทย์ที่มิใช่ผู้ทำการยุติการตั้งครรภ์อย่างน้อยหนึ่งคน

ทั้งนี้ต้องมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ที่ชัดเจน และต้องมีการบันทึกการตรวจและวินิจฉัยโรคไว้ในเวชระเบียนเพื่อเป็นหลักฐาน

3. เมื่อทารกในครรภ์มีความพิการอย่างรุนแรงหรือมีความเสี่ยงสูงที่จะเป็นโรคพันธุกรรมที่รุนแรง และหญิงนั้นมีความเครียด ซึ่งรับรองโดยสูตินรีแพทย์หรือแพทย์ด้านเวชพันธุศาสตร์ ให้ถือว่าหญิงมีครรภ์นั้นมีปัญหาสุขภาพจิต
4. กรณีถูกข่มขืน ต้องมีหลักฐานหรือข้อเท็จจริงอันควรเชื่อได้ว่าหญิงนั้นมีครรภ์เนื่องจากถูกข่มขืน ***(ไม่จำเป็นต้องมีใบแจ้งความ)***

- ⊙ การยุติการตั้งครรภ์ในระยะปลอดภัยควรทำในอายุครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์
- ⊙ ถ้าอายุครรภ์ตั้งแต่ 12 - 22 สัปดาห์ สามารถยุติการตั้งครรภ์ได้แต่จะมีโอกาสเกิดอันตรายต่อแม่และลูกได้
- ⊙ การยุติการตั้งครรภ์ต้องอยู่ในการพิจารณาของแพทย์เท่านั้น ผู้ให้บริการต้องแนะนำให้ผู้รับบริการเข้ารับการตรวจการตั้งครรภ์จากแพทย์เพื่อยืนยันอายุครรภ์
- ⊙ ผู้ให้บริการควรมีข้อมูลเครือข่ายในการบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการได้
- ⊙ ความคิดเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ยากที่จะตัดสินใจได้ในช่วงสั้น ๆ เนื่องจากปัจจัยทางด้านความคิดความเชื่อ ศาสนา ฯลฯ

⊙ กรณีถูกข่มขืน ผู้หญิงที่ถูกข่มขืนอาจจะตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ และยังไม่พร้อมกับการเลี้ยงดูบุตรที่ไม่ได้เกิดจากความรัก “ลูกที่เกิดมาเป็นตราบาปและตอกย้ำความรู้สึกว่าลูกเป็นผลผลิตจากการถูกข่มขืน” ถ้าไม่ให้การปรึกษาผู้หญิงเหล่านี้อาจปฏิเสธไม่ยอมรับเด็ก ทอดทิ้งและทำร้ายเด็กในเวลาต่อมา การให้การปรึกษาจะช่วยให้ผู้รับบริการไตร่ตรองอย่างรอบด้านก่อนตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์และได้รับการปรึกษาอย่างต่อเนื่อง ผู้รับบริการอาจต้องการคำปรึกษาด้านกฎหมาย

แนวทางการให้การปรึกษา

1. การทักทาย
2. การสำรวจเหตุผลและความเข้าใจเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์
3. การพิจารณาข้อดีข้อเสีย ผลกระทบและแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ตามมาจากการตั้งครรภ์ต่อ
4. การพิจารณาข้อดี ข้อเสีย ผลกระทบ จากการยุติการตั้งครรภ์
5. การให้ข้อมูลสถานบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย และหน่วยงานที่ให้บริการกรณีตั้งครรภ์ต่อ

ตัวอย่างแนวทางการให้การปรึกษา : การยุติการตั้งครรภ์

ขั้นตอน	ตัวอย่างคำพูด
1. การทักทาย ● ทักทายด้วยคำพูดทั่วไป ● สนทนาเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ● สนทนาเกี่ยวกับรูปแบบการบำบัด	กล่าวสวัสดี ● “สวัสดีค่ะ ดิฉัน....ยินดีให้บริการคะ” ● “คุณพอจะบอกได้ไหมว่าจะให้ช่วยเหลือเรื่องอะไร” ● “คุณพอจะเล่าให้ฟังถึงความกังวลใจ หรือความไม่สบายใจที่คุณ (โทร) มาครั้งนี้ได้ไหมคะ”
2. การตกลงบริการ	***บอกขอบเขตการให้บริการ*** ● “ในการพูดคุยครั้งนี้ เพื่อจะให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ จึงจำเป็นต้องทราบข้อมูลส่วนตัวในบางประเด็น ถ้าสะดวกใจ หากไม่สะดวกใจคุณเลือกจะไม่ตอบคำถามก็ได้ แต่ข้อมูลนี้ใช้ในการดูแลสุขภาพของคุณ” **ผู้รับบริการ : “หนูท้อง อยากรู้ที่รับทำแท้ง”** ข้อควรคำนึง : แม้ว่าผู้รับบริการจะเริ่มประเด็นการยุติการตั้งครรภ์ แต่ผู้ให้การปรึกษาอย่ามุ่งเข้าประเด็นยุติการตั้งครรภ์ทันที ควรใช้คำพูด เช่น ● “ดิฉันทราบว่าคุณอยากรู้สถานที่ทำแท้ง แต่เพื่อความปลอดภัยต่อสุขภาพของคุณ ดิฉันต้องขอคุยในรายละเอียดกับคุณก่อน”
3. การสำรวจเหตุผลและความเข้าใจเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ (ดูรายละเอียดหน้า 48) ● เหตุผลที่พบว่าเป็นปัจจัยสำคัญต่อการตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ ได้แก่ แฟนทิ้ง ไม่มีงาน ไม่มีเงิน ที่บ้านไม่ยอมรับ ● ถ้าคุยกวน หรือเสียงเบามากต้องพยายามให้มาพบเจ้าหน้าที่ที่ศูนย์พึ่งได้โรงพยาบาลใกล้บ้านหรือขอชื่อและเบอร์ติดต่อกลับ (หากสะดวกที่จะโทรกลับ)	● “ตอนนี้คุณท้องกี่เดือนแล้ว” กรณีผู้รับบริการขาดความรู้ในการคำนวณอายุครรภ์) ควรใช้คำถามว่า ● “ปกติประจำเดือนมาสม่ำเสมอหรือไม่” ● “ประจำเดือนมาครั้งสุดท้ายเมื่อไหร่” ● “มีใครรู้เรื่องนี้แล้วหรือยัง” ● “คิดว่าคนที่รับรู้เรื่องนี้เขาจะรู้สึกอย่างไร” ● “มีใครกดดันปัญหานี้หรือไม่” ● “การท้องครั้งนี้ อะไรที่กดดันความรู้สึกมากที่สุด” ● “กังวลอะไรมากที่สุด” ● “คุณคิดหรือรู้สึกอย่างไรกับการท้องครั้งนี้” ● “การตั้งท้องครั้งนี้จะมีผลกระทบอะไรกับคุณบ้าง”(การเรียน การทำงาน ความสัมพันธ์กับแฟน กับพ่อแม่) ● “แฟน / คนอื่นจะพูดอย่างไรถ้ารู้ว่าคุณตั้งท้อง” ● “คุณคิดจะทำอย่างไรต่อไป” ● “แล้วถ้าจะยุติเร็วที่สุดจะไปได้เมื่อไหร่ และจะมีใครไปด้วย”

ขั้นตอน	ตัวอย่างคำพูด
	กรณีวัยรุ่น ● “มีใครทราบเรื่องที่คุณท้องและต้องการทำแท้งบ้างไหม” ● “ถ้าพ่อแม่ทราบเรื่องจะเกิดอะไรขึ้น” ● “แต่เรื่องนี้เป็นเรื่องใหญ่พ่อแม่ควรจะรู้ เพราะพ่อแม่มักรักลูก จะอภัยได้ถ้าลูกเกิดผิดพลาด” ● “จะบอกพ่อแม่ว่าอย่างไร” ● ที่บ้าน / คุณมีความเชื่ออย่างไรบ้างเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์หรือทำแท้ง
4. การพิจารณาข้อดีข้อเสีย ผลกระทบและแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ตามมาจากการตั้งครรภ์ต่อ	● “ในการตั้งครรภ์ต่อครั้งนี้ ต้องการความช่วยเหลืออะไรจากเจ้าหน้าที่ลองบอกเรื่องที่ต้องการมากที่สุดมาสัก 2 - 3 เรื่อง” ผู้รับบริการตอบแล้วผู้ให้บริการสรุปประเด็นโดยใช้คำพูด “ต้องการให้ช่วยเหลือเรื่องอะไรก่อน” *ผู้ให้การปรึกษาจะต้องแสดงความเห็นอกเห็นใจ (empathy) ผู้รับบริการโดยการรับฟัง เน้นให้ผู้บริการเห็นประโยชน์ของการระบายความรู้สึกต่าง ๆ เช่น โกรธ สูญเสีย ความรู้สึกที่จะทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น ภาพลักษณ์ / คุณค่าของตนเอง* (การโทรมารับบริการมาจากพื้นฐานความต้องการยุติการตั้งครรภ์หรือความลังเลใจต่อการตั้งครรภ์ต่อ การยุติการตั้งครรภ์จะมีเงื่อนไขในการยุติการตั้งครรภ์ได้ง่ายเมื่ออายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ และเมื่ออายุครรภ์เกิน 12 สัปดาห์ หน่วยบริการที่รับทำการยุติการตั้งครรภ์จะยิ่งน้อยลง ผู้ให้บริการต้องสำรวจข้อดีข้อเสียผลกระทบและแนวทางการแก้ไขจากการตั้งครรภ์ต่อ เพื่อวางแผนส่งต่อหน่วยงานที่จะให้ความช่วยเหลือ กรณีตั้งครรภ์ต่อ)
5. การพิจารณาข้อดีข้อเสีย ผลกระทบจากการยุติการตั้งครรภ์ (ดูรายละเอียดหน้า 51)	● “มีเหตุผลอะไรถึงตั้งครรภ์ต่อไม่ได้” ● “หนูตัดสินใจแน่ๆ ที่จะยุติการตั้งครรภ์ เรามีหน่วยงานที่คุณจำเป็นต้องไปรับการปรึกษาเพื่อคุยในรายละเอียดต่อไป” (ให้ข้อมูลสถานบริการ) ● “ในการยุติการตั้งครรภ์ครั้งนี้ต้องมีค่าใช้จ่าย โดยประมาณ ... (ค่าใช้จ่ายตามอายุครรภ์) ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง ไม่สามารถเบิกจ่ายจากค่าประกันสังคมหรือระบบประกันสุขภาพได้

ขั้นตอน	ตัวอย่างคำพูด
6. การให้ข้อมูลสถานบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย และหน่วยงานที่ให้บริการกรณีตั้งครรภ์ต่อ	ในกรณีที่ผู้รับบริการมีความต้องการแน่วแน่ในการยุติการตั้งครรภ์ ***ผู้ให้บริการต้องมีการให้การปรึกษาแบบพบหน้า*** ในหน่วยบริการของภาครัฐเพื่อรับบริการส่งต่อ ● “เราไม่ใช่หน่วยส่งต่อเพื่อยุติการตั้งครรภ์โดยตรง ซึ่งเรายินดีช่วยเหลือ แต่ขอให้มาคุยกันที่หน่วยบริการ.... หรือส่งต่อไปหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง” ● “เราเป็นผู้ให้ข้อมูล แต่คุณเป็นผู้ตัดสินใจ” **ข้อระมัดระวัง** ผู้ให้บริการต้องกำหนดขอบเขตและบทบาทในการให้การปรึกษา และตระหนักเสมอว่าเป็นเพียงผู้ให้ข้อมูล ประเมินและให้การช่วยเหลือเบื้องต้น ห้ามชี้ชวนหรือโน้มน้าวผู้รับบริการให้ตัดสินใจไปด้านใดด้านหนึ่ง เพราะอาจส่งผลกระทบโดยตรงต่อผู้ให้บริการ

แนวทางการให้การปรึกษา : ปัญหาที่ตามมาจากการตั้งครรภ์ต่อ

สถานการณ์

1. ภายหลังเปิดเผยการตั้งครรภ์ พ่อแม่ไม่ยอมรับ ถูกขับไล่ / หนีออกจากบ้าน
2. ภายหลังตั้งครรภ์ ไม่สามารถไปทำงาน / ไปโรงเรียนได้ ถูกบังคับให้ออกจากงาน / ให้ออกจากโรงเรียน
3. ภายหลังตั้งครรภ์แฟนทอดทิ้ง ไม่สามารถเลี้ยงดูเด็กได้ อยากทิ้งเด็ก / อยากยกเด็กให้คนอื่น

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้รับบริการ

1. สำรวจความคิด อารมณ์ / ความรู้สึกของตนเองต่อการตั้งครรภ์ต่อ
2. สำรวจผลกระทบที่ตามมาจากการตั้งครรภ์ต่อ
3. ได้รับข้อมูลให้คำแนะนำแหล่งสนับสนุนทางสังคม ในกรณีที่มีปัญหาด้านต่างๆ เช่น ด้านที่อยู่อาศัย ด้านการเรียน ด้านการประกอบอาชีพ ด้านเศรษฐกิจ ด้านจิตสังคม เป็นต้น
4. ได้รับช่วยเหลือเบื้องต้นและการส่งต่อที่เหมาะสม

เป้าหมายของการให้การปรึกษา

ผู้รับบริการมีโอกาสเข้าถึงบริการของหน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือแก้ไขปัญหาที่ตามมาจากการตั้งครรภ์ต่อ

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ต่อ

ผลกระทบต่อวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม มี หลายประการ ได้แก่

- ผลกระทบต่ออนาคต ความสำเร็จด้านอาชีพและการศึกษา (เรียนไม่จบ)
- ผลกระทบทางอารมณ์ วัยรุ่นมักวิตกกังวล / กลัวถูกทอดทิ้ง / อับอายเพื่อน รู้สึกเสียใจที่ทำให้พ่อแม่อับอาย เสื่อมเสียเกียรติยศชื่อเสียงของวงศ์ตระกูลของตนเองและหรืออีกฝ่าย
- ผลกระทบต่อพฤติกรรมวัยรุ่นอาจกระทำพฤติกรรมเสี่ยงบางอย่างเพื่อประชดตนเองหรือเพื่อต้องการเพียงแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า
- ผลกระทบทางสังคม วัยรุ่นบางคนอาจไม่มีที่อยู่ ไม่มีงานทำ ต้องอยู่คนเดียวและขาดที่พึ่ง

ผลกระทบต่อพ่อแม่ พ่อแม่ที่ลูกตั้งครรภ์ไม่พร้อม มีเพศสัมพันธ์ในวัยเรียนหรือถูกกระทำด้วยความรุนแรง จะมีผลกระทบต่อพ่อแม่หลายประการ ได้แก่

- ผลกระทบด้านอารมณ์ พ่อแม่อาจจะตำหนิตนเองว่าเลี้ยงลูกไม่ดี พ่อแม่อาจท้อแท้ใจคิดว่าไม่มีใครช่วยเหลือปัญหาของตนเองได้ เพราะเป็นปัญหาที่ซับซ้อนเกินไป
- ผลกระทบต่อความสัมพันธ์พ่อแม่ - ลูก พ่อแม่จะพยายามเปลี่ยนวิถีชีวิตของลูกให้หลุดพ้นจากวงจรเดิม ซึ่งจะกลายเป็นความขัดแย้งระหว่างพ่อแม่ - ลูก เช่น วัยรุ่นชาย หญิงที่มีความสัมพันธ์ที่ลึกซึ้งกัน พ่อแม่เห็นว่าการคบหาสมาคมมีผลกระทบต่อความสำเร็จทางการศึกษาของลูก จึงต้องการให้ลูกเลิกคบเลิกติดต่อกันโดยให้ลูกย้ายโรงเรียนโดยไม่คำนึงว่า ลูกจะสอบอีกเพียงสัปดาห์เดียว หรือใช้ข้อกฎหมายที่จะเอาผิดกับเพื่อนชายที่เป็นวัยรุ่น

ผู้ให้การปรึกษาต้องคำนึงว่าเป็นธรรมชาติของพ่อแม่ทั่วไปที่จะทำหน้าที่ปกป้องลูกให้พ้นจากอันตราย หลีกหนีจากสถานการณ์ต่าง ๆ ดังนั้นควรให้พ่อแม่ได้มีเวลาไตร่ตรองอย่างรอบคอบ โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของลูก และคำนึงถึงความคิด อารมณ์และความต้องการของตนเอง

มารดาที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมและกังวลต่อการแจ้งชื่อบิดา สามารถบอกกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหรือนายทะเบียนว่า “ไม่ประสงค์แจ้งชื่อบิดา” เพื่อบันทึกไว้เป็นหลักฐานในใบสูจิบัตรว่า “บิดาไม่ปรากฏ”

การอุปถัมภ์เด็กและการรับเป็นบุตรบุญธรรม

- มารดาบางคนไม่สามารถเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองได้ อาจให้ผู้อื่นอุปถัมภ์เด็กเป็นการชั่วคราว (3 ปี) ถ้าหากแม่พร้อมจะรับลูกกลับไปเลี้ยงต่อ
- ถ้ายกเป็นบุตรบุญธรรม พ่อแม่จะต้องเซ็นต์ยินยอมยกบุตรให้กับองค์กรที่ได้รับมอบหมายดำเนินการรับเป็นบุตรบุญธรรม

แนวทางการให้การปรึกษา

1. การทักทาย
2. การตกลงบริการ
3. การสำรวจประเมินปัญหา ความรุนแรง ผลกระทบของการตั้งครรภ์ต่อ
4. การจัดการปัญหา การให้ข้อมูล การช่วยเหลือเบื้องต้น
5. การส่งต่อ / แนะนำไปรับบริการ

ตัวอย่างแนวทางการให้การปรึกษา : ปัญหาที่ตามมาจากการตั้งครรภ์ต่อ

ขั้นตอน	ตัวอย่างคำพูด
1. การทักทาย ● ทักทายด้วยคำพูดทั่วไป ● สนทนาเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ● สนทนาเกี่ยวกับรูปแบบการบำบัด	กล่าวสวัสดี ● “คุณพอจะบอกได้ไหมว่าจะให้ช่วยเหลือเรื่องอะไร” ● “คุณพอจะเล่าให้ฟังถึงความกังวลใจ หรือความไม่สบายใจที่คุณ (โทร) มาครั้งนี้ได้ไหมคะ” ● “ในการพูดคุยครั้งนี้ เราจะมาคุยเรื่องที่คุณกังวลในครั้งก่อน” ● กรณีที่ผู้รับบริการ นิ่งเงียบ ใช้การสะท้อน เช่น ➢ “ดูคุณกังวลใจ ไม่สบายใจ .... ” ● “คุณอาจต้องการเวลาในการลำดับเรื่องราว ดิฉันตั้งใจฟังคุณอยู่ คุณสามารถที่จะพูดคุยกับดิฉันได้เลย เมื่อคุณพร้อม”
2. การตกลงบริการ ● การรักษาความลับ	การปรึกษาประเด็นท้องไม่พร้อม เป็นประเด็นที่อ่อนไหว ผู้รับบริการอาจกังวลใจต่อการเปิดเผยข้อมูล และ / หรือ สถานการณ์ในห้องการให้การปรึกษาที่มีบุคคลที่สามอยู่ในห้อง ผู้ให้บริการปรึกษาพึงระมัดระวังประเด็นนี้ และอาจใช้คำพูด เช่น “เรื่องที่พูดคุยในวันนี้จะทราบเพียงคุณกับดิฉัน / ผม เท่านั้น”
3. การสำรวจประเมินปัญหา ความรุนแรง / ผลกระทบของการตั้งครรภ์ต่อ ● การประเมินปัญหาจิตสังคมจากการตั้งครรภ์ต่อ ● ผลกระทบในเชิงพฤติกรรม วิถีการดำเนินชีวิตอย่างไร) ● การสำรวจศักยภาพ / ความพร้อม เช่น การเลี้ยงดูเด็ก ค่าใช้จ่าย สถานภาพทางสังคม ● การสำรวจอุปสรรค (การเรียน อาชีพ / การดูแลครรภ์ และอารมณ์ / ความรู้สึก)	● “เรื่องการตั้งครรภ์เป็นเรื่องน่ายินดี แต่ดูเหมือนคุณกังวล” ● “คุณเคยตั้งครรภ์มาก่อนหรือไม่ / นี่เป็นลูกคนแรกหรือเปล่า” ● “คุณมีปัญหาด้านสุขภาพอะไรบ้าง หรือ คุณกินยาอะไรอยู่บ้าง” ● “พ่อเด็กรู้เรื่องนี้แล้วเขารู้สึกอย่างไร” ● “คุณยังเรียนหนังสือ หรือว่าทำงานแล้ว” ● “จะทำอย่างไรกับเรื่องเรียน” หรือ ● “จะทำอย่างไรกับเรื่องงาน ● “ใครช่วยดูแลค่าใช้จ่ายระหว่างนี้ ในช่วงคลอดหรือหลังคลอด” ● “ใครพาไปฝากครรภ์ / ถ้ามีอะไรต้องดูแลเป็นพิเศษในช่วงนี้ ใครจะช่วยดูแล”

ขั้นตอน	ตัวอย่างคำพูด
ผลกระทบที่รุนแรง ● กรณีถูกไล่ออกจากโรงเรียน หรือกดดันให้ออกหรือย้ายโรงเรียน	● หนูกังวลว่าจะถูกไล่ออกจากโรงเรียน / ครูฝ่ายปกครองบอกให้ย้ายโรงเรียนเพราะไม่อยากให้เป็นตัวอย่างของคนอื่น (เห็นตัวอย่างจากเพื่อน)” ● “ไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาแล้วหรือยัง ครูว่าอย่างไร” ● “ผู้บริหารโรงเรียน / ผอ.มีความเห็นอย่างไร” ● “ทางโรงเรียนมีทางเลือกอะไรให้บ้าง” ● “มีทางเลือกอะไรบ้าง เช่น ขออ่านหนังสือที่บ้านและขอสอบจบชั้นนี้ก่อน (หากทางโรงเรียนไม่ยอม ก็มาขอสอบจบทีหลัง)” ● “ถ้าเช่นนั้น จะลองพักเรียนไปก่อน แล้วกลับมาเรียน กศน.”
● กรณีแฟนทิ้ง หรือกดดันให้ทำแท้ง แต่ไม่อยากทำ และต้องการตั้งครรภ์ต่อ	● “คุณบอกว่าหลังจากเขารู้ว่าคุณท้อง เขาก็หนีไป คุณไม่มีค่าเช่าบ้าน คุณจะทำอย่างไรต่อไป” ● “รู้ไหมว่าใครเป็นพ่อเด็ก คุณยังเจอเขาหรือเปล่า คุณคิดว่าเขาจะดูแลช่วยเหลือคุณไหม”
● กรณีถูกไล่ออกจากบ้าน ถูกไล่ออกจากบ้านเช่าเพราะค้างค่าเช่าและตกงาน	● “จะทำอย่างไรกับค่าใช้จ่าย ระหว่างตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอด”
● ประเมินผู้สนับสนุนให้การช่วยเหลือ (เพื่อดูการสนับสนุนทางความคิด อารมณ์ของผู้รับบริการ) ➢ วางแผนแก้ไขปัญหา / การรักษา	● “คุณบอกว่าไม่อยากทำแท้ง คุณต้องการเก็บเด็กไว้ จะทำอย่างไรเรื่องงาน / ที่อยู่” ● “คุณบอกว่าไม่กล้าบอกพ่อแม่เพราะว่าพ่อแม่จะอับอาย อยากหาที่อยู่ช่วงรอคลอด / แต่ไม่รู้ว่าจะอยู่ที่ไหน” ● “หนูมีญาติ / เพื่อนที่สนิทสนมด้วยบ้างไหม” (อาจเป็นพ่อแม่ฝ่ายชาย) ● “คุณจะไปอยู่ที่ไหน” ● คุณบอกว่าพ่อรู้เรื่องว่าคุณตั้งท้อง พ่อไม่ชอบแฟนและไล่ออกจากบ้าน คุณไม่รู้ว่าจะไปอยู่ที่ไหน” (เงียบ) ● “คุณคิดว่าพ่อของเด็กเขาจะดูแลช่วยเหลือคุณไหม เรื่องฝากครรภ์ พาไปคลอด ดูแลหลังคลอด” ● “ถ้าคุณตั้งครรภ์ต่อใครจะช่วยคุณระหว่างนี้ และหลังคลอด” ● “ถ้าหากต้องย้ายโรงเรียนแล้วพอจะมีญาติที่จะอาศัยอยู่ด้วยไหม”

ขั้นตอน	ตัวอย่างคำพูด
4. การจัดการปัญหาที่ผ่านมา การให้ข้อมูล การช่วยเหลือเบื้องต้น ● การวางแผนการเรียนต่อ / การทำงาน ● การประคับประคองจิตใจ	● “คุณจะให้ทางโรงพยาบาลติดต่อ / ประสานงานขอความช่วยเหลือจากโรงเรียนหรือไม่ คุณมีเบอร์โทรศัพท์ครูแนะแนวหรือครูที่ปรึกษาไหม” ● “หากคุณไม่มีที่อยู่ระหว่างนี้ ลองติดต่อบ้านพักฉุกเฉิน ที่เบอร์... หรือติดต่อบ้านพักเด็กและครอบครัว (มีทุกจังหวัด)” ● “คุณจะเลี้ยงดูลูกด้วยตนเองหรือไม่” ● “ใครจะช่วยเลี้ยงลูก ระหว่างคุณไปเรียน / ไปทำงาน” ● “จากที่คุณเล่ามา คุณได้พยายามหาทางออกหลายวิธีแล้วแต่ก็ยังติดขัดเรื่อง .....คุณจะทำเรื่องนี้อย่างไร” ● “คุณคิดว่าจะหางานทำบางวัน จะทำที่ไหน จะแบ่งเวลาทำงานและเลี้ยงลูกอย่างไร” (ให้กำลังใจ) ● “คุณลองเล่าประสบการณ์ที่ผ่านมา เวลาที่คุณไม่สบายใจ คุณทำอย่างไร”
5. การส่งต่อ / แนะนำไปรับบริการ	● “ช่วงหลังคลอด ลองให้นมลูกก่อนดีไหม / ลองอุ้มดู” ● “ถ้าไม่ไหวจริง ๆ ก็จะยกให้สถานสงเคราะห์ดูแลชั่วคราวก่อน ก็ได้ ถ้าพร้อมเมื่อไรก็ค่อยมารับไปเลี้ยงเอง แต่ถ้าคิดว่าไม่ไหวจริง ๆ จะยกให้สถานสงเคราะห์เป็นการถาวรเลยก็ได้ หรือยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของญาติ ๆ ก็ได้” (ดูรายละเอียดหน้า 53) “คุณต้องเซ็นยินยอม ลองติดต่อที่ กรมประชาสงเคราะห์ (ถ้าอยู่ในเขต กทม.) ติดต่อที่ประชาสงเคราะห์จังหวัด / ที่ว่าการอำเภอ (ถ้าอยู่ต่างจังหวัด) อย่าลืมเตรียมบัตรประชาชน / ทะเบียนบ้านไปด้วย ต้องพาพ่อของเด็กไปด้วย เพราะจะต้องเซ็นยินยอมด้วย”

ภาคผนวก ก.

ประเด็นอ่อนไหวในคำถามเกี่ยวกับเรื่องเพศ

วัยรุ่นหรือวัยแรกรุ่น ที่มาปรึกษาครั้งแรก การพูดคุยสอบถามเรื่องเพศ เป็นประเด็นอ่อนไหว ดังนั้น ผู้ให้การปรึกษาจะต้องคำนึงถึงประเด็นนี้

เคล็ดลับทั่วไป

- เริ่มถามคำถามแรก เรื่องเพศ ภายหลังการสร้างสัมพันธภาพ
- *การรักษาความลับ*ก่อนถามคำถามที่ละเอียดอ่อน
- ใช้ถามคำถาม ด้วย 4 Ps : คู่ (partners) การปฏิบัติ (practice) การปกป้อง (protection) การป้องกัน (prevention)
- ใช้คำถามปลายเปิด เริ่มต้นด้วยคำถาม “อะไร อย่างไร เมื่อไร หรือ บอกได้ไหมว่า”
- ระมัดระวังคำถามที่เป็นการตัดสิน (เช่น “คุณไม่ได้ป้องกันเมื่อมีเพศสัมพันธ์ใช่ไหม”)
- ใช้คำถาม ถึงบุคคลที่สาม เช่น คุณเคยสังเกตไหมว่าเพื่อนคนอื่น ๆ เขามีเพศสัมพันธ์กันแล้ว “มีเพื่อน ๆ ทำแบบนี้บ้างไหม”
- ใช้คำพูดทั่วไป ไม่ใช้คำศัพท์ทางการแพทย์
- ใช้คำถามตรง ว่าเขา / เธอหมายถึงอะไร จะได้พูดเรื่องเดียวกัน
- ใช้ การทวนความ (reflective listening) ในสิ่งที่วัยรุ่นได้พูดและพูดซ้ำกับเขา / เธอ
- ไม่สรุป เกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก วิธีการ การชื่นชอบเพศใดเพศหนึ่ง (sexual orientation)
- บางครั้ง วัยรุ่น (แรกรุ่น) ไม่ใช้คำว่าแฟน / อาจนึกคำพูดอยู่ในใจเมื่อพูดถึงความสัมพันธ์
- ให้ความรู้ ข้อมูลที่เพียงพอแก่วัยรุ่นเพื่อการตัดสินใจ
- ส่งต่อไปยังแหล่งอื่น ขึ้นอยู่กับความต้องการของวัยรุ่น

ตัวอย่างคำถาม ได้แก่

- “วัยรุ่นบางคนสนใจเพื่อนต่างเพศ การนัดพบ หรือการมีแฟน คุณมีเพื่อนหรือคนรู้จักเป็นแบบนี้บ้างไหม”
- “คุณคบกับคนนี้มานานเท่าไร”
- “คุณคบกับคนอื่นอีกบ้างไหม”
- “คุณเคยคิดจะมีความสัมพันธ์ที่ลึกซึ้ง (หมายถึงมีเพศสัมพันธ์) กับเขาไหม”
- “วัยรุ่นหลายคนมีแฟนและ เขาจัดการเรื่องนี้ (เพศ) กับแฟนอย่างไร”
- “อายุเท่าไร (เมื่อไร) คิดว่าโอเคที่จะมีความสัมพันธ์ที่ลึกซึ้ง”
- “ในรอบปีที่ผ่านมาคุณเคยมีเซ็กส์กับใครบ้าง”
- “คุณมีเซ็กส์บ่อยแค่ไหน”
- “คุณมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการช่วยตัวเองอย่างไร”

ภาคผนวก ข.

การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย

ความเชื่อและความจริงเกี่ยวกับเรื่องเพศ

ความเชื่อ	ความจริง
วัยรุ่นไม่ติดเชื้อ STIs (โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์)	• วัยรุ่นประมาณสามล้านคนติดเชื้อทุกปี • 1/3 ของวัยรุ่นมีโอกาสเป็น STIs ก่อนอายุ 24 ปี • อายุ 15 - 19 ปี มีโอกาสเป็นแคลมมีเดีย และหนองในสูงสุด
เมื่อติดเชื้อจะแสดงอาการที่ชัดเจน	ส่วนใหญ่ไม่แสดงอาการที่ชัดเจน และไม่แสดงอาการ
STIs สามารถรักษาได้	• โรคบางชนิด เช่น แคลมมีเดีย หนองใน สามารถรักษาหายได้ด้วยยา แต่มันอาจเป็นแผลที่ใหญ่ ถ้าไม่รักษาแต่เนิ่น ๆ • โรคอื่น เช่น เริม หูด เอชไอวี เอดส์ สามารถควบคุมได้ แต่รักษาไม่หาย
STIs สามารถติดต่อผ่านการมีเพศสัมพันธ์เท่านั้น	• โรคบางชนิด เช่น หูด หรือเริม อาจติดต่อเพียงแค่ถูไถบริเวณอวัยวะเพศซึ่งกันและกัน เช่นเดียวกับ HIV สามารถติดต่อเมื่อมีเพศสัมพันธ์ทางปาก • โรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์สามารถติดต่อทางช่องคลอดและทวาร
ไม่มีอะไรสามารถป้องกัน STIs ได้	• การป้องกันตนเองมีวิธีการที่หลากหลาย แต่วิธีที่แน่นอนวิธีเดียว คือ การไม่มีเพศสัมพันธ์ และคุณสามารถป้องกันตนเองได้โดยการสวมถุงยางและมีเพศสัมพันธ์กับคู่เพียงคนเดียวและเขาก็มีเพศสัมพันธ์กับคุณเพียงคนเดียวเช่นกัน
ผู้หญิงไม่ตั้งครรภ์ในครั้งแรกที่มีเพศสัมพันธ์	• ผู้หญิงสามารถตั้งครรภ์ได้แม้มีเพศสัมพันธ์ครั้งเดียว หรือว่ายังไม่เคยมีประจำเดือนก็ตาม เมื่อผู้หญิงมีการตกไข่ในครั้งแรก เธอก็มีสิทธิตั้งครรภ์
ถ้าผู้หญิงล้างช่องคลอด หลังมีเพศสัมพันธ์ เธอจะไม่ตั้งครรภ์	แม้ล้างช่องคลอดหลังมีเพสสัมพันธ์ ก็มีโอกาสตั้งครรภ์ได้
ผู้หญิงไม่ตั้งครรภ์ ถ้าผู้ชายดึงออกก่อนหลั่ง /หลั่งข้างนอก	แม้ว่าแฟนไม่ได้หลั่งน้ำกาม ก่อนการหลั่ง สเปิร์มอาจหลุดออกจาก pre-cum มาได้
ผู้หญิงไม่ตั้งครรภ์ ถ้าร่วมเพศท่ายืน	ผู้หญิงสามารถตั้งครรภ์ ไม่เกี่ยวกับท่าร่วมเพศ
ผู้หญิงไม่ตั้งครรภ์เมื่อมีประจำเดือน	แต่อาจเกิดขึ้นได้

การใช้ยาคุมฉุกเฉิน

ข้อเท็จจริง

ยาคุมฉุกเฉินเป็นยาชนิดเม็ด ใช้ได้อย่างปลอดภัย ได้ผลดีในการคุมกำเนิด ใช้หลังจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน หรือลืมกินยาคุม หรือใช้วิธีคุมกำเนิดแบบอื่นแล้วล้มเหลว ยาจะให้ผลดีจะต้องกินทันทีหลังจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ได้ป้องกัน และกินยาคุมฉุกเฉินภายใน 120 ชั่วโมง (5 วัน) หลังร่วมเพศ

ยาคุมฉุกเฉิน ออกฤทธิ์โดยการชะลอหรือห้ามการตกไข่ บางรายงานพบว่ามีการยับยั้งการปฏิสนธิ (fertilization) หรือป้องกันการฝังตัวของไข่ที่ผสมแล้ว แต่ไม่สามารถหยุดการตั้งครรภ์ได้เหมือนกับ RU-486 ที่ใช้สำหรับยุติการตั้งครรภ์

ยาคุมฉุกเฉิน ลดความเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ในผู้ที่มีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน ร้อยละ 75 - 89 ทั้งนี้ขึ้นกับชนิดของยาคุมฉุกเฉิน ยา Progestin-only (levonorgestrel) มีประสิทธิภาพสูงสุด แต่ไม่ควรกินยาคุมฉุกเฉิน มากกว่า 2 ครั้งใน 1 เดือน เพราะจะมีผลทำให้มีเลือดออกทางช่องคลอดได้ (ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ)

ยาคุมฉุกเฉินบางตัว มีผลข้างเคียงได้ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน เต้านมตึง ถ้าอาเจียนใน 1 ชั่วโมงหลังกินยาคุมฉุกเฉิน ต้องกินซ้ำอีกหนึ่งเม็ด ยาคุมฉุกเฉิน สามารถซื้อได้ตามร้านขายยา

ชนิดยาคุม	ชื่อการค้า	ขนาด
Progestin-only (levonorgestrel) 750 µg.	Postinor, Madonna	ครั้งละ 1 เม็ด x 2 ครั้ง (อีก 12 ชม.) หรือ 2 เม็ดครั้งเดียว
ยาคุมชนิด 21 หรือ 28 เม็ด	Ovral, Nordiol, Eugynon	ครั้งละ 2 เม็ด x 2 ครั้ง (อีก 12 ชม.)
	Levlen, Ovral L , Nordett, Anna, Microgynon	ครั้งละ 4 เม็ด x 2 ครั้ง (อีก 12 ชม.)

ปรับจาก WHO Research Group. Lancet 2002;360:1803-10.

3 คำถาม สำหรับประเมินการใช้ยาคุมฉุกเฉิน

1. คุณมีเพศสัมพันธ์และไม่ได้ป้องกันใน 3 วันนี้หรือไม่
2. วันแรกของประจำเดือนครั้งสุดท้ายมาเมื่อไร น้อยกว่า 3 สัปดาห์ก่อนหน้านี้ไหม
3. ประจำเดือนมาสม่ำเสมอหรือไม่ (ทั้งระยะเวลา จำนวนวันที่มา)

สิ่งที่ควรตระหนัก คือ

- อาจตั้งครรภ์ได้ แม้กินยาคุมฉุกเฉิน
- อาจมีผลข้างเคียงจากยา (คลื่นไส้ อาเจียน เต้านมคัดตึง)
- ถ้าอาเจียนในหนึ่งชั่วโมงหลังกินยาคุมฉุกเฉิน ให้กินซ้ำอีก 1 เม็ด
- ไม่ควรกินยาคุมฉุกเฉินเกิน 2 ครั้งต่อเดือน อาจทำให้มีเลือดออกทางช่องคลอดแบบกระปริดกระปรอย
- ประจำเดือนครั้งต่อไปอาจมาไม่สม่ำเสมอ
- ยาคุมฉุกเฉินไม่ได้ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ (STIs) / HIV แนะนำการใช้ถุงยางเพื่อป้องกัน STIs / HIV
- ไม่ใช้ยาคุมฉุกเฉินแทนสำหรับการคุมกำเนิดทั่วไป ให้ใช้วิธีคุมกำเนิดอื่นที่มีประสิทธิภาพ (เช่น ยาคุมกำเนิดชนิดรับประทาน / ฉีด / ฝัง) อย่างสม่ำเสมอ
- ถ้าประจำเดือนไม่มาใน2 สัปดาห์ แนะนำให้วัยรุ่นไปพบแพทย์เพื่อตรวจการตั้งครรภ์หรืออาจตรวจปัสสาวะด้วยตนเอง

ภาคผนวก ค.

กรณีถูกล่วงละเมินทางเพศ

การปกป้องตนเองจากการถูกล่วงละเมิดทางเพศ

การละเมิดทางเพศ หมายถึง การมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ต้องการทั้งท่าทาง คำพูด หรือการสัมผัส นี่รวมถึง การพูดจาตลกลามก การเรียกชื่อ และการถ่ายภาพโป๊; การสัมผัส การถูกคุกคาม การเรียกร้องให้มีเพศสัมพันธ์เพื่อแลกเปลี่ยนกับผลการสอบ อาหาร เงิน หรือของขวัญ; การสร้างบรรยากาศให้อึดอัดใจหรือไม่ปลอดภัยและการใช้คำพูดหรือการกระทำส่อทางเพศ วิจารณ์รูปร่าง กิจกรรมทางเพศ หรือเพศภาวะ (ทอม ดี้ เกย์)

รู้ได้อย่างไร

การละเมิดทางเพศ มาจากคนเดียวหรือกลุ่ม คนที่มีอำนาจเหนือกว่าหรือเพื่อน ทั้งหญิงและชายอาจถูกละเมิดหรือเป็นผู้กระทำการละเมิดก็ได้

โดยกฎหมาย เราคาดหวังว่าโรงเรียน และสถานที่ทำงานควรเป็นสถานที่ที่ต้องหยุดการละเมิดทางเพศ

ถ้าถูกละเมิด, บอกให้ผู้นั้นหยุดกระทำทันที โดยบอกว่า “นี่เป็นการละเมิด และฉันต้องการให้หยุดกระทำเดี๋ยวนี้”

ถ้าบางคนบอกว่า “เขาไม่ชอบ (อึดอัด) กับพฤติกรรมของคุณ” หยุดกระทำอันนั้น แม้ว่าคุณจะไม่เข้าใจสิ่งที่ถูกกล่าวหาก็ตาม

การทำร้ายทางเพศ (sexual assault) หมายถึงการใช้กำลังบังคับให้มีเพศสัมพันธ์หรือจับต้อง นั่นรวมถึงการข่มขืนหรือบังคับให้ร่วมเพศ

รู้ได้อย่างไรว่าถูกละเมิดทางเพศ

ทั้งผู้หญิงและผู้ชายอาจถูกละเมิดทางเพศ ถูกทำร้ายทางเพศ และถูกข่มขืน

- การข่มขืนมักกระทำโดยคนที่ผู้ถูกกระทำ (เหยื่อ) รู้จัก
- การทำให้ผู้อื่นเมาหรือเคลิ้ม เบาสบาย (High) จากยาหรือสารเพื่อมีเพศสัมพันธ์ คือ การข่มขืน
- ถ้าถูกทำร้ายทางเพศ ให้บอกว่า”อย่า” “ไม่” ที่คนอื่นสามารถได้ยิน
- ถ้าคู่บอกให้คุณหยุด ไม่ว่ากำลังทำอะไร ให้หยุด ไม่ว่าคุณจะรู้สึกอย่างไร
- แม้ว่าคุณพร้อมใจจะมีเพศสัมพันธ์กับใครบางคนในอดีต นั่นไม่ได้หมายความว่า ยินยอมที่จะมีเพศสัมพันธ์กับคนนั้นในปัจจุบันหรือในอนาคตถ้าหากไม่ยินยอม

เคล็ดลับความปลอดภัย

การละเมิดทางเพศ การทำร้ายทางเพศหรือการข่มขืน ไม่ใช่ความผิดของผู้ถูกกระทำ (เหยื่อ) มีวิธีการหลายอย่างที่ทำให้ตนเองปลอดภัย ดังนี้

ถ้าวางแผนที่จะอยู่ตามลำพังกับบางคนที่ไม่คุ้นเคยหรือคนรู้จักเป็นอย่างดี บอกให้คนที่ไว้วางใจรู้ว่าคุณอยู่ที่ไหน

ไม่เดินคนเดียวในที่มืดหรือเวลากลางคืน หรือในที่ไม่คุ้นเคย

วางเงื่อนไขหรือกติกาเมื่อเริ่มนัดหมายหรือเริ่มสานสัมพันธ์

วันนัดหมาย พกเงินที่จะโทรศัพท์หรือเรียกแท็กซี่กลับบ้าน

ตระหนักว่า ดื่มแอลกอฮอล์ หรือใช้สารอาจทำให้สติไม่เต็มร้อย และการตัดสินใจไม่ดี

ถ้าดื่ม ไม่ควรวางแก้วโดยไม่ได้ดูหรือไม่ได้สนใจ อาจทำให้ใครวางยาได้

ถ้าใครบางคนทำให้รู้สึกอึดอัดไม่สบายใจ เดินหนี ถ้าถูกตามให้วิ่งไปในที่คนเยอะ ๆ

ภาคผนวก ง.

การตรวจการตั้งครรภ์

ขณะที่มีความเครียด วัยรุ่นหลายคนอาจปรับเปลี่ยนความคิดที่ค่อนข้างไปทางรูปธรรมมากกว่าคิดแบบนามธรรม นี่เป็นโอกาสที่ดีในการให้การปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมและทางเลือกโดยไม่จำเป็นต้องมีผลของการตรวจการตั้งครรภ์

การให้การปรึกษา ถ้าผลการตรวจตั้งครรภ์เป็นลบ

1. **สำรวจความเชื่อและทัศนคติส่วนบุคคลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์**
   - คุณจะรู้สึกอย่างไรถ้าผลตรวจการตั้งครรภ์เป็นบวก
   - คุณคิดว่าอายุเท่าไรควรตั้งครรภ์
   - คุณมีเป้าหมายอะไร หรือคิดที่จะทำในปีหน้าหรือในอนาคต

ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับคำตอบ อาจเป็นการให้การปรึกษาเรื่องทั่วไปและหรือเพื่อให้มีการคุมกำเนิดอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง และหรือปรึกษาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ (ผลที่ตามมาเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ : การเงิน ร่างกาย จิตใจ) การไม่ได้ตั้งครรภ์เวลานี้ ไม่ได้หมายความว่าเขาจะไม่ตั้งครรภ์ในอนาคต พิจารณามุมมองการประสบความสำเร็จของผู้หญิงและเป้าหมายในอนาคตอันใกล้

2. **คัดกรองความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์**

ใช้การตอบสนองนี้เพื่อประเมินวิธีการคุมกำเนิดและให้การปรึกษา ที่อาจเกิดผลดีกับวัยรุ่นที่มีความพร้อม มีแรงจูงใจและมีทางเลือก ตัวอย่างเช่น ถ้าวัยรุ่นกินยาคุม เมื่อแม่พบยาคุม แม่เอะอะโวยวาย การปรึกษาอาจใช้ “บทบาทสมมติ” ในการพูดกับพ่อแม่ / แฟนเรื่องการคุมกำเนิด

3. **พูดคุยเกี่ยวกับความสัมพันธ์และความสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อน คู่**
   - ใครจะเป็นเพื่อนไปตรวจการตั้งครรภ์
   - พ่อแม่ผู้ปกครองจะรู้สึกอย่างไร ถ้ารู้ว่ามีแฟนหรือมีความสัมพันธ์ทางเพศแล้ว
   - พ่อแม่ผู้ปกครองหรือแฟนรู้สึกอย่างไรกับการตั้งครรภ์ และการคุมกำเนิด
   - คุณมีเพื่อนหรือใครในครอบครัวตั้งครรภ์หรือมีเด็กอ่อน

4. **ส่งต่อเพื่อตรวจการตั้งครรภ์หรือยืนยันการตั้งครรภ์และการคุมกำเนิด**

ถ้าไม่ไปตามนัด โทรศัพท์ตามว่าเกิดอะไรขึ้น เนื่องจากครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 56) ของวัยรุ่นที่ผลการตั้งครรภ์ในครั้งแรกเป็นลบต่อมาจะตั้งครรภ์ภายใน 18 เดือน ถ้ามีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน ดังนั้นการติดตามให้ไปพบแพทย์นั้นมีความสำคัญมาก & สนับสนุนให้มีการคุมกำเนิดอย่างสม่ำเสมอ

ภาคผนวก จ.

วิธีป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

วิธี	ข้อดี	ข้อเสีย
ยาคุมแบบรับประทาน (ชนิด 21 เม็ด / 28 เม็ด)	• ข้อห้ามมีน้อยไม่กี่ข้อ • ปลอดภัย • ใช้ได้หลังประจำเดือนครั้งแรก • วิธีใช้เริ่มกินเม็ดแรก*ในวันแรก*ที่ประจำเดือนมา • สิวอาจดีขึ้น	• ลืมกินจะทำให้คุมกำเนิดผิดพลาด (พบบ่อยในวัยรุ่น) • เลือดออกกะปริดกะปรอยได้ซึ่งทำให้กังวลและไม่สบายใจ • ไม่ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ • อาจทำให้คลื่นไส้ หรือน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น
ยาคุมแบบฉีด	• ฉีดเดือนละครั้ง • ไม่มีใครรู้ (พบเห็น) • ผลค้างเคียงน้อยเช่นเดียวกับชนิดรับประทาน	• ต้องฉีดตามกำหนดเวลา • ไม่ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ยาฉีดแบบดีโป (Progestin Depot)	• ไม่มีใครรู้ (พบเห็น) • ฉีดทุก 12 สัปดาห์ (ทุก 3 เดือน)	• ผลข้างเคียง เช่น ผมบาง ซึมเศร้า น้ำหนักเพิ่มหรือประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอทำให้วัยรุ่นหงุดหงิด • บางการศึกษาพบว่าฉีดในวัยรุ่นที่เพิ่งมีประจำเดือนภายใน 2 ปี จะทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคกระดูกพรุน • ต้องฉีดตามกำหนดเวลา • ไม่ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ห่วงอนามัย (IUDs)	• มองไม่เห็น • ไม่ต้องทำซ้ำ	• ไม่แนะนำในวัยรุ่นที่มีคู่หลายคน หรือยังไม่เคยมีบุตร
ถุงยางอนามัย	• ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เอดส์และการตั้งครรภ์ • ป้องกันทันที • หาง่าย	• ต้องเตรียม • ทั้งคู่ต้องร่วมมือ
น้ำยาฆ่าเชื้อ (Spermicides)	• หาง่าย	• ได้ผลมากขึ้นถ้าใช้ร่วมกับถุงยางหรือไดอะแฟรม
Vaginal ring*	• มองไม่เห็น • ไม่ต้องกินยาทุกวัน	• ต้องเปลี่ยนห่วงใหม่ทุกเดือนสำหรับ 3 ใน 4 สัปดาห์ • วัยรุ่นต้องคุ้นกับการสอดใส่และดึงออก • ไม่ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

วิธี	ข้อดี	ข้อเสีย
แผ่นยาคุมกำเนิดชนิดแปะ*	• ไม่ต้องกินยาทุกวัน	• ต้องเปลี่ยนแผ่นยาคุมทุกสัปดาห์ • แปะแผ่นยาคุมสำหรับ 3 ใน 4 สัปดาห์ • มองเห็น แปะที่ต้นแขนด้านใน • ผลข้างเคียง เต้านมคัดตึงและคลื่นไส้ • ไม่ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ยาคุมชนิดฝัง	• อยู่ได้นาน 3 ปี • ไม่มีใครรู้ (พบเห็น) • มีประสทธิภาพดี • สามารถเอาแคปซูลออกได้ทุกเวลาที่ต้องการ	• ไม่ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ • ต้องใส่ / ดึงออกโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข • ผลข้างเคียง เช่น น้ำหนักเพิ่ม ผมร่วง ปวดหัว ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ ปวดแขน (ไม่สบายที่แขน)
ไดอะแฟรม (ถุงยางสำหรับผู้หญิง) หมวกครอบปากมดลูก กั้นไม่ให้อสุจิปฏิสนธิกับสเปิร์ม	• ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้บ้าง • ใช้ได้ดีถ้าคาดเดาได้ว่าจะมีเพศสัมพันธ์	• ขนาดต้องพอดีและใช้อย่างสม่ำเสมอ • ไม่นิยมในวัยรุ่น
การหลั่งภายนอก	• ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พอได้บ้าง ถ้าน้ำกามไม่เล็ดเข้าไปในช่องคลอด	• ได้ผลไม่แน่นอน • ต้องการแรงจูงใจและควบคุมตนเองทั้งคู่ • น้ำกามที่เลอะอาจทำให้ตั้งครรภ์ได้
การไม่มีเพศสัมพันธ์ (abstinance)	• เป็นหนทางเดียวที่ป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	• ต้องการแรงจูงใจและการควบคุมตนเองทั้งสองฝ่าย
ยาคุมฉุกเฉิน	• มีประสิทธิภาพและปลอดภัยสำหรับวัยรุ่น (วัยรุ่นหลายคนมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ตั้งใจและไม่ได้ป้องกัน)	• ผลข้างเคียง เช่น คลื่นไส้ อาเจียน • ควรกินเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ ไม่เกิน 120 ชั่วโมงภายหลังมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน • ประจำเดือนอาจถูกรบกวน (มาก่อนหรือหลังจากเวลาปกติ)

วิธีป้องกันการตั้งครรภ์ และป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ / เอชไอวี

วิธีการ	วิธีใช้	ผล	ข้อดี	ผลเสีย	หาได้ที่ไหน
ยาคุมกำเนิดชนิดรับประทาน เป็นฮอร์โมนทำให้หยุดการตกไข่	• กินทุกวันเวลาเดียวกัน • ให้ตรวจสอบที่แผง • กินเม็ดแรกภายใน 5 วันของประจำเดือน • เว้นระหว่างแผงที่ 1 และ 2 ไม่เกิน 7 วัน (ชนิด 21 เม็ด)	• ได้ผล 99% บางชนิดได้ผลน้อยกว่า	• ป้องกันการตั้งครรภ์ • ประจำเดือนมาสม่ำเสมอ ทำให้ปวดท้องลดลง / มีสิวน้อยลง กินได้โดยที่แฟน / พ่อแม่ไม่รู้	• ไม่ป้องกัน HIV / โรค STIs ต้องกินยาทุกวัน • อาจคลื่นไส้และน้ำหนักเพิ่ม แต่ควรใช้วิธีอื่นร่วมด้วยในช่วง 7 วันแรก	• ซื้อตามร้านขายยาคลินิค
ยาคุมแบบฉีด	• ฉีดทุก 3 เดือน หรือ 12 สัปดาห์ • ฉีดก่อน / หลังได้ไม่เกิน 2 สัปดาห์	• ได้ผลดี 99%	• ไม่ต้องใช้ยาคุมอื่นนาน 3 เดือน • สามารถบอกหรือไม่บอกคู่ก็ได้	• ไม่ป้องกัน HIV / โรค STIs	• คลินิกหรือโรงพยาบาล
ยาคุมแบบฝัง	• ท่อขนาดเล็กบรรจุฮอร์โมนที่จะหยุดการตกไข่ วิธีใช้โดยการสอดเข้าไปใต้ท้องแขนด้านในเหนือข้อศอกของผู้หญิง (อาจฉีดยาชา) ใช้เวลา 7 - 10 นาที	• ได้ผล 99% • ผู้หญิงเพียง 1 ใน 1000 เท่านั้นที่มีโอกาสตั้งครรภ์ในปีแรกที่ฝังยาคุม • มีผลนาน 3 ปี	• ไม่ต้องใช้ยาคุมอื่นเวลามีเพศสัมพันธ์ • ไม่จำเป็นต้องบอกให้คู่รู้ พ่อแม่ไม่รู้ • ประจำเดือนมาน้อยลง	• ไม่ป้องกันโรค HIV / โรค STIs • เจ้าหน้าที่เป็นผู้ฝังให้ • ผลข้างเคียง น้ำหนักเพิ่ม ผมร่วง ปวดหัวหรือรู้สึกไม่สบายที่แขน ทำให้ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ	• ใส่ / ถอดออกโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
ถุงยางอนามัยผู้ชาย ถุงยาง หรือลาเท็กสวมที่อวัยวะเพศชายและมีสารหล่อลื่น	• ต้องใช้อย่างถูกวิธี คู่ต้องร่วมมือ ต้องเตรียมพร้อม • ตรวจสอบวันหมดอายุ และการเก็บรักษา • ใส่และถอดออกอย่างถูกวิธี	• ได้ผล 97% • ใช้ได้ผลกับยาฆ่าเสปิร์ม	• ป้องกันโรค HIV / STIs • พกพาสะดวก ไม่แพง หาซื้อง่าย พ่อแม่ไม่จำเป็นต้องรู้	• อาจ แพ้ลาเท็ก อาจทำให้ระคายเคืองในช่องคลอดและอวัยวะเพศชาย • อาจฝืดเวลาสอดใส่หรือฉีกขาด หรืออาจหลุด	• ซื้อได้ตามร้านขายยาตู้หยอด
7 วันก่อน 7 วันหลัง	• นับวันประจำเดือนและมีพศสัมพันธ์เฉพาะวัน ควรจดบันทึกและวัดอุณภูมิร่างกาย	• ได้ผล 75 - 99%	• ไม่ต้องซื้อหา • พ่อแม่ไม่รู้	• ไม่ป้องกัน HIV / โรค STIs • ทำนายการตกไข่ค่อนข้างยาก • สเปิร์มอาจหลุดลอดเข้าไปได้ 2 - 3 วัน • ไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์อย่างน้อย 10 - 14 วัน	• สอบถามที่คลินิก

วิธีการ	วิธีใช้	ผล	ข้อดี	ผลเสีย	หาได้ที่ไหน
ยาฆ่าเสปิร์ม (น้ำยาล้างช่องคลอด)	• ผู้หญิงใส่เข้าไปในช่องคลอดก่อนมีเพศสัมพันธ์เพื่อฆ่าสเปิร์มก่อนเจอไข่ มีหลายรูปแบบ เป็นโฟม เจลลี่ ครีมและอื่น ๆ • ไม่แนะนำให้ใช้เป็นเวลานาน อาจไม่ปลอดภัยและไม่ป้องกันการแพร่กระจายของเอชไอวี	• ได้ผล 94% ใช้ได้ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ • ได้ผลน้อยถ้าใช้ร่วมกับวิธี barrier	• หาซื้อได้ • พ่อแม่ไม่รู้	• ป้องกัน HIV / โรค STIs ไม่แน่นอน อาจระคายเคือง ดูงุ่มง่าม ต้องสอดใส่ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์	ซื้อจากร้านขายยา
ยาคุมฉุกเฉิน	• รับประทานเร็วที่สุดภายใน 72 - 120 ชั่วโมงหลังมีเพศสัมพันธ์ • ได้ผลจากการป้องกัน/ชะลอการตกไข่	ป้องกัน 95% ถ้ากินยาภายใน 24 ชม. ป้องกัน 85% ถ้ากินยาภายใน 25-48 ชม. ป้องกัน 58% ถ้ากินยาภายใน 49-72 ชม. หลังร่วมเพศ ถ้ากินภายใน 72-120 ชม. อัตราตั้งครรภ์ 2.8% (ทั้งนี้ขึ้นกับการกินยาก่อนการตกไข่หรือไม่)	• กินทันทีหลังมีเพศสัมพันธ์ • พ่อแม่ไม่รู้	• ไม่ป้องกัน HIV / โรค STIs • ไม่ใช้เป็นประจำแบบยาคุมทั่วไป ต้องกินภายใน 120 ชั่วโมง อาจทำให้คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ปวดศีรษะ เต้านมคัด ประจำเดือนผิดปกติ (มาน้อย/มามากกว่าปกติ/กระปริดกระปรอย)	• ซื้อตามร้านขายยาคลินิก
ถุงยางอนามัยสำหรับผู้หญิง พลาสติกแผ่นบาง คล้ายถุงยาง ใส่ในช่องคลอด เป็นถุงเก็บน้ำเชื้อผู้ชาย ป้องกันสเปิร์มไม่ให้เข้าไปข้างในมดลูก	ตรวจสอบวันหมดอายุและการเก็บรักษา • ใส่และถอดออกอย่างถูกวิธี	• ได้ผล 95% ถ้าใช้อย่างถูกต้อง	• ป้องกัน HIV / STIs • ไม่ต้องใช้ใบสั่งยา • ใส่ก่อนได้นานถึง 8 ชั่วโมงก่อนมีเพศสัมพันธ์ • พ่อแม่ไม่รู้	• ดูงุ่มง่ามเวลาใช้ • ต้องถอดออกหลังมีเพศสัมพันธ์ / ก่อนยืนขึ้น • คู่ต้องมีส่วนร่วม ต้องเตรียมตัว	• ซื้อตามร้านขายยา

วิธีการ	วิธีใช้	ผล	ข้อดี	ผลเสีย	หาได้ที่ไหน
Dental dam* • ลาเท็ก แผ่นสี่เหลี่ยมบาง ๆ • เป็นคล้ายแผ่นป้องกัน ใช้ในช่องคลอด ทวาร และช่องปาก	• วางแผ่นไว้บริเวณที่ถูกกระตุ้น	• ได้ผลดีมากในการป้องกันการติดเชื้อจากน้ำคัดหลั่งจากช่องคลอดและช่องทวาร แม้ว่ามีงานวิจัยน้อยเกี่ยวกับอัตราการติดเชื้อหลังการใช้ • ใช้น้ำอุ่นล้างเบา ๆ และเช็ดกับผ้าขนหนูให้แห้ง ตรวจสอบว่ามีรูหรือรอยฉีกขาด • ใช้สารหล่อลื่นแบบน้ำด้านที่ใช้กับคู่ ด้านเดียวของ dam สัมผัสกับอวัยวะเพศ และใช้เพียงครั้งเดียว	• ป้องกัน HIV/STIs ที่มากับสารคัดหลั่งจากช่องคลอดและทวาร • ไม่ต้องใช้ใบสั่งยา พกพาสะดวก	• ต้องตระเตรียม	• ซื้อตามร้านขายยา อาจทำให้ใช้ถุงยาง
ไดกะแฟรม* • หมวกยางรูปโดม ปิดปากช่องคลอด (cervix) ป้องกันสเปิร์มเข้าไป	• สอดใส่ก่อนมีเพศสัมพันธ์และถอดออกหลังจากนั้น	• ได้ผล 94% ถ้าใช้ถูกวิธีหมายถึงใส่ยาฆ่าสเปิร์มแต่ละครั้งที่มีเพศสัมพันธ์และถอดออกภายใน 24 ชั่วโมงหลังมีเพศสัมพันธ์	• ใส่ก่อน 6 ชั่วโมงก่อนมีเพศสัมพันธ์และอยู่ได้นาน 24 ชั่วโมง (แม้ใส่ยาฆ่าสเปิร์ม) ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ • คู่ไม่รู้	• ไม่ป้องกัน HIV / STIs • ดูงุ่มง่าม ต้องคงไว้นานประมาณ 6 ชั่วโมงหลังมีเพศสัมพันธ์แล้วล้างออก • รู้สึกโอเคที่มีอะไรสัมผัสร่างกาย	• คลินิกจะมีขนาดที่ถูกต้อง ใช้ใบสั่งยา
Vaginal ring* • ห่วงสอดใส่ในช่องคลอด	• อยู่ได้นาน 3 สัปดาห์ • ดึงออกในสัปดาห์ที่ 4	• ได้ผล 99% ถ้าใช้ถูกวิธีโดยการใส่ห่วงใหม่ทุก 4 สัปดาห์และเอาออกหลัง 3 สัปดาห์	• ใส่และถอดเดือนละครั้ง • มองไม่เห็น • พ่อแม่ไม่รู้สามารถบอกคู่ได้	• ไม่ป้องกัน HIV / STIs • จะต้องสะดวกใจที่จะใส่และถอด • จำไว้ว่าต้องเอาออกหลัง 3 สัปดาห์และใส่อันใหม่ทุก 4 สัปดาห์ • ผลข้างเคียง คือ ติดเชื้อในช่องคลอด ระคายเคือง ตกขาว ปวดหัว น้ำหนักเพิ่ม คลื่นไส้	• คลินิก

วิธีการ	วิธีใช้	ผล	ข้อดี	ผลเสีย	หาได้ที่ไหน
ยาคุมชนิดแปะ (patch)	• แปะที่ผิวหนังในบริเวณที่ต้องการ เปลี่ยนทุกสัปดาห์ • ได้ผลแบบเดียวกับยาคุม	• ได้ผล 99% ถ้าใช้อย่างถูกวิธีโดยการเปลี่ยนแผ่นใหม่ทุกสัปดาห์ นาน 3 สัปดาห์ หยุดในสัปดาห์ที่ 4	• แปะที่ใต้ร่มผ้า • มองไม่เห็น • พ่อแม่ แฟนไม่รู้	• ไม่ป้องกัน HIV / โรค STIs • ผลข้างเคียง เต้านมคัด คลื่นไส้ ได้ผลน้อยในคนอ้วนน้ำหนักมากกว่า 198 ปอนด์ • มองเห็น โดยเฉพาะคนผิวคล้ำ • ต้องเปลี่ยนทุกสัปดาห์	• ต้องมีใบสั่งยา / • คลินิก
การไม่มีเพศสัมพันธ์	ไม่มีเพศสัมพันธ์	• ได้ผล 100%	• ป้องกัน HIV / โรค STIs • ได้ผล 100% • ไม่มีค่าใช้จ่าย • พ่อแม่ไม่รู้	• ต้องการแรงจูงใจอย่างสูงในการควบคุมตนเอง และมีการสื่อสารที่ดี	• พร้อมใจทั้งตนเองและคู่

** ปัจจุบันยังไม่มีจำหน่ายในประเทศไทย*

ผู้หญิงที่ใช้ยาคุมที่มีออร์โมน ควรหยุดสูบบุหรี่ เพราะการสูบบุหรี่จะทำให้เสี่ยงต่อผลข้างเคียงของโรคหัวใจ เช่น ลิ่มเลือดอุดตัน สโตก โรคหัวใจวายเฉียบพลัน (heart attack)

ข้อควรรู้เกี่ยวกับถุงยางอนามัย

- ถ้าใช้ถูกวิธีและสม่ำเสมอ จะให้ผลดี และสามารถป้องกันทั้งการตั้งครรภ์และป้องกันการติดเชื้อโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้ถึงร้อยละ 97
- ถุงยางไม่ขาดง่ายถ้าใช้อย่างถูกวิธี อาจทดลองกับอวัยวะเพศของตัวเอง กล้วย หรือแตงกวา
- ถุงยางใช้ได้ผลดีในการป้องกันการตั้งครรภ์ ถ้าใช้คู่กับอย่างอื่น เช่น ยาคุม หรือยาฆ่าเสปิร์ม
- ไม่ต้องสวมใส่ 2 ชั้น เพราะจะถูกันและขาดได้ง่าย
- อาจใช้สารหล่อลื่นแบบน้ำ หรือ KY เจลลี่ ส่วนวาสลินหล่อลื่นอาจทำให้ถุงยางขาด โปรดจำว่า สารหล่อลื่นไม่ได้ฆ่าสเปิร์ม (KY plus เป็นสารหล่อลื่นผสมกับยาฆ่าสเปิร์ม)
- บางคนอาจรู้สึกอึดอัดเวลาสวมถุงยาง ลองขนาดอื่น ยี่ห้ออื่นจนกว่าจะชอบ
- ถ้าแพ้ลาเท็ก อาจใช้แบบพลาสติก (โพลี่ยูรีเทน) ที่บางกว่าและทนทานกว่าถุงยางแบบลาเท็ก ไม่ฟิตมากและมีทั้งแบบของผู้หญิงและผู้ชาย
- ใช้ถุงยางอันใหม่ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ และตรวจสอบวันหมดอายุก่อนใช้งาน
- ให้เก็บถุงยางในที่เย็นและแห้ง
- งานวิจัย แนะนำว่าควรหยุดการใช้ non-oxynol-9 (N-9) ในการฆ่าสเปิร์ม และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ถุงยางที่ใส่สารหล่อลื่นจะหมดอายุเร็วกว่า แพงกว่า และทำให้ติดเชื้อทางเดินปัสสาวะในผู้หญิงและทำลายเยื่อบุช่องทวารในผู้ชายได้
- ถุงยางแบบของผู้หญิงและชาย ใช้ร่วมกันไม่ได้ อาจแน่นไป หลุดออก หรือใส่ผิดที่ได้

การใส่ถุงยาง

1. ควรพูดคุยกับคู่
2. ซื้อแบบลาเท็กหรือโพลี่ยูรีเทน
3. ตรวจสอบวันหมดอายุ ไม่ใช้อันที่หมดอายุ
4. ฉีกซองเบา ๆ ให้แน่ใจว่าถุงยางไม่ฉีกขาด ไม่ใช้ปากกัด

เมื่ออวัยวะเพศแข็งตัว

1. บีบปลายถุงยาง วางที่ปลายอวัยวะเพศ ถ้าใส่สารหล่อลื่น หยดสารหล่อลื่นชนิดน้ำ 1-2 หยดที่ปลายถุงยางก่อนสวม
2. เว้นปลาย ครึ่งนิ้วเพื่อเก็บสเปิร์ม
3. จับที่ปลายถุงยางและคลี่ถุงยาง จนกว่าจะหุ้มอวัยวะเพศจนมิด
4. ถ้าไม่ได้ขลิบอวัยวะเพศ ให้ดึงหนังหุ้มปลายกลับขึ้นไปก่อนคลี่ถุงยาง
5. ใส่สารหล่อลื่นเพิ่มหลังสวมถุงยางแล้ว

หลังหลั่งน้ำกาม และอวัยวะเพศยังแข็งตัว

1. จับที่โคนอวัยวะเพศ
2. ค่อย ๆ ถอดถุงยางออกมาโดยไม่ให้สารคัดหลั่งกระเด็นออกมา
3. ใช้กระดาษทิชชูห่อและทิ้ง ไม่ควรใส่ในโถชักโครก เพราะจะทำให้ส้วมอุดตัน
4. ใช้ถุงยางชิ้นใหม่หรือ dental dam ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ทั้งทางช่องคลอด ทวารหนัก และปาก

ภาคผนวก ฉ.

ข้อแนะนำเกี่ยวกับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

โรคติดต่อ	คืออะไร	อาการเป็นอย่างไร	แพร่เชื้อทางไหน	รักษาหายไหม
แคลมมีเดีย	การติดเชื้อแบคทีเรีย สามารถทำให้เป็นหมัน และโรคอื่นถ้าไม่รักษา พบบ่อยในวัยรุ่น	ตกขาวสีเหลือง ปวดแสบเวลาปัสสาวะ เลือดออกช่วงมีประจำเดือน บวมตึงที่ลูกอัณฑะ โดยมากไม่มีอาการ	• ผ่านช่องคลอด ช่องทวาร และปากถ้าไม่ป้องกัน	• รักษาหายได้ • อาจมีอาการแทรกซ้อน เช่น อักเสบอุ้งเชิงกราน และอวัยวะสืบพันธ์อื่น ถ้าไม่รักษา
หนองใน	การติดเชื้อแบคทีเรีย	ตกขาวสีเหลือง ปวดแสบเวลาปัสสาวะ ปวดท้อง	• ผ่านช่องคลอด ช่องทวาร และปากถ้าไม่ได้ป้องกัน	• รักษาหายได้ แต่อาจเกิดปัญหาอื่น เช่น อักเสบอุ้งเชิงกราน และอวัยวะสืบพันธ์อื่น ถ้าไม่รักษา
เริม	การติดเชื้อไวรัส เป็นซ้ำ	แผลที่ผิวหนังคล้ายถุงน้ำเล็ก ๆ บริเวณอวัยวะเพศ ปาก ทำให้ระคายเคืองบริเวณอวัยวะเพศ ปาก	• ผ่านการสัมผัสผิวหนังบริเวณติดเชื้อ (อาจไม่ทันสังเกต) หรือมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน	• รักษาได้ แต่ไม่หายขาด • เริมจะติดได้แม้ไม่ใช่ช่วงระบาด (outbreak)
หูด (HPV)	การติดเชื้อไวรัสที่ผิวหนังบริเวณอวัยวะเพศผู้หญิง (ในช่องคลอดและปากช่องคลอด)	เติบโตแบบหูดบริเวณอวัยวะเพศ	• ผ่านช่องคลอด ช่องทวารเมื่อมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน หรือสัมผัสหรือถูไถ / เกาบริเวณติดเชื้อ	• รักษาได้ แต่ไม่หายขาด HPV สามารถแพร่เชื้อได้แม้ไม่เห็นลักษณะหูด
หิด	การติดเชื้อพาราสิตขนาดเล็กอยู่ตามขนมนุษย์	ตุ่มสีแดง คันมาก ขนาดเล็ก	• ผ่านการสัมผัสโดยตรง แต่ไม่ใช่โดยอ้อม เช่น ใช้เสื้อผ้าสิ่งของร่วมกัน	• รักษาหายได้ • ทำความสะอาดเสื้อผ้า / เตียงนอน เพื่อกำจัดตัวหิด
trichomoniasis	การติดเชื้อพาราไซต์ในช่องคลอดผู้หญิง และปลายท่อปัสสาวะผู้ชาย	ตกขาว คัน / แดง บริเวณอวัยวะเพศ ปัสสาวะบ่อยและปวดเวลาปัสสาวะ รู้สึกไม่สบายเวลาร่วมเพศ ปวดท้อง	• ผ่านทางช่องคลอด	• รักษาหายได้

โรคติดต่อ	คืออะไร	อาการเป็นอย่างไร	แพร่เชื้อทางไหน	รักษาหายไหม
ซิฟิลิส	การติดเชื้อแบคทีเรีย แต่สามารถแพร่กระจายทั่วร่างกาย	เริ่มแรก แผลไม่ปวดที่ปลายอวัยวะเพศชาย ช่องคลอด ปาก ทวาร ขั้นที่ 2 ไข้ ผื่น ต่อมน้ำเหลืองโต เจ็บคอ ปวดกล้ามเนื้อ ขั้นสุดท้าย ทำลายอวัยวะภายใน และระบบประสาทส่วนกลาง	• ผ่านช่องคลอด ปาก ทวาร และแม้กระทั่งจูบถ้ามีแผลที่ปาก	• รักษาหายได้
ตับอักเสบ เอ	การติดเชื้อไวรัสที่ตับไม่เป็นโรคเรื้อรัง	เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ไข้ ปวดหัว ตัวเหลือง ปัสสาวะสีเข้ม อุจจาระซีด บางครั้งอาจไม่มีอาการ ไม่เรื้อรังแต่บางรายอาจมีอาการนาน 6 - 9 เดือน	• ผ่านทางปาก-อุจจาระ • เพศสัมพันธ์ไม่ป้องกัน (ปาก ทวาร) • ดื่มน้ำปนเปื้อน • รับประทานอาหารปนเปื้อน	ภายหลังการติดเชื้อร่างกายจะมีภูมิต้านทานและจะไม่ติดเชื้ออีก มีวัคซีนป้องกันการติดเชื้อตับอักเสบเอ
ตับอักเสบบี	การติดเชื้อไวรัสที่ตับ	เจ็บป่วยเรื้อรัง มีผลให้ตับล้มเหลวหรือเป็นมะเร็งตับได้	• ผ่านทางช่องคลอด ปาก ทวารถ้ามีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน • แพร่ผ่านทางการใช้เข็มร่วมกัน • ผ่านทางเลือด น้ำกาม (semen) สารคัดหลั่งจากช่องคลอด และน้ำนม	• รักษาไม่หาย แต่สามารถป้องกันโดยการฉีดวัคซีน 3 ครั้ง
ตับอักเสบ ซี	การติดเชื้อไวรัสที่ตับเป็นไวรัสที่แพร่กระจายทางเลือดเรื้อรัง	เป็นโรคเรื้อรัง ทำให้ตับอักเสบ และเป็นมะเร็งตับได้	• ผ่านทางการสัมผัสเลือดที่ติดเชื้อ เข็มปนเปื้อน เพศสัมพันธ์ไม่ป้องกัน	• รักษาไม่หาย ไม่มีวัคซีน
HIV / AIDS	การติดเชื้อไวรัส ทำลายระบบภูมิต้านทาน	น้ำหนักลด อ่อนเพลีย เหงื่อออกง่าย ท้องเสีย ต่อมน้ำเหลืองโต สับสน / ความจำเสื่อม ซึมเศร้า บางครั้งไม่มีอาการ	• ผ่านทางช่องคลอด ปาก ทวาร ถ้ามีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ป้องกัน ใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน จากแม่สู่ลูก (ขณะตั้งครรภ์ คลอด หรือผ่านทางน้ำนม)	• รักษาไม่หาย แม้จะมีวิธีรักษาหลายอย่าง ทำให้สุขภาพดีขึ้น อายุยืนยาวขึ้น ไม่มีวัคซีน

ภาคผนวก ช.

ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์

การตั้งครรภ์

การปฏิสนธิ หมายถึง การผสมระหว่าง “ตัวอสุจิ” กับ “ไข่” เกิดเป็นเซลชีวิตใหม่

หากมีเพศสัมพันธ์ในช่วงที่ไข่สุกและไข่นั้นตกจากรังไข่ เดินทางมาอยู่ช่วงกลางของท่อนำไข่พอดี ตัวอสุจิที่แข็งแรงที่สุดเพียงตัวเดียวจะสามารถเจาะไชทะลุผนังหุ้มเซลของไข่เข้าไปได้ ไข่ที่ผสม (ปฏิสนธิ) แล้วจะเดินทางจากท่อรังไข่ไปฝังตัวในโพรงมดลูก ขณะเดียวกันก็จะมีการแบ่งเซลและเจริญเติบโตตลอดเวลา ถ้านับจากการมีเพศสัมพันธ์จนถึงมีการตั้งครรภ์ก็จะอยู่ในช่วงเวลา ประมาณ 14 วัน

โดยปกติตัวอสุจิจะมีอายุอยู่ในโพรงมดลูกและท่อนำไข่ได้ ประมาณ 36 - 72 ชั่วโมง

อาการนำที่ผู้หญิงตั้งครรภ์มาพบแพทย์

- มีก้อนในท้อง / ท้องโตขึ้น
- ปวดท้อง
- อ้วนมากกว่าปกติ
- ปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์
- มีเลือดออกทางช่องคลอด
- ประวัติการใช้ยาขับเลือด เช่น ยาสตรีเบนโล ยาสตรีเพ็ญภาคย์ ยาดองเหล้า เป็นต้น
- อาการแทรกซ้อน เช่น ตกขาวและคัน อาการติดเชื้อในช่องคลอด
- สอบถามถึงยาบางตัวที่อาจมีผลต่อสุขภาพ เช่น ยารักษาสิว (retinol)

ภาคผนวก ซ.

สำรวจปัจจัยทางจิตสังคมและความสัมพันธ์กับครอบครัว คู่เพศสัมพันธ์

วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ มักรู้สึก

- กลัว พบได้บ่อย กลัวว่า “จะบอกพ่อแม่อย่างไร” “แม่คงฆ่าฉันแน่ ๆ” “คงจะเรียนไม่จบแน่ ๆ” “แฟนเลิกแน่ถ้ารู้ว่าท้อง” “กลัวต้องออกจากงาน (ตกงาน)”
- รู้สึกสูญเสีย ความรัก เวลา การศึกษา และสุขภาพ
- ปฏิเสธ โดยเฉพาะสัปดาห์แรก ๆ ที่ประจำเดือนขาด รู้สึกอ่อนเพลีย คลื่นไส้อาเจียน อาจทำให้ชะล่าใจ จึงไปขอความช่วยเหลือล่าช้า
- สองจิตสองใจ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ อารมณ์ขึ้น ๆ ลง ๆ วันนี้อาจต้องการยุติการตั้งครรภ์ วันต่อมารู้สึกอยากมีลูก / อุ้มลูก ร้องให้คร่ำครวญ อารมณ์ความรู้สึกจะพลั่งพรูมาก ยากที่จะตัดสินใจ
- รู้สึกผิดที่ท้องก่อนแต่ง ทำให้พ่อแม่ขายหน้า ละอายใจ รู้สึกไร้ค่า ท้องก็โตขึ้นทุกวัน บ่งบอกว่า “ล้มเหลว” ช่วงนี้หากพ่อแม่เข้ามาดูแลสนับสนุนจะช่วยสานสัมพันธ์ที่ร้าวฉานครั้งก่อนได้
- ถูกกดดันให้ทำแท้ง จะต้องตัดสินใจในช่วงเวลาสั้น ๆ ทำให้ยากลำบากในการตัดสินใจ และอาจรู้สึกเสียใจในภายหลัง
- วัยรุ่นบางคนที่ต้องการหนีความยุ่งยากภายในครอบครัว สภาพภายในบ้านที่ไม่เป็นสุข ยึดเอาลูกเป็นเพื่อน คิดเพียงว่าเหมือนการอุ้มตุ๊กตา ที่จริงการเลี้ยงดูลูกต้องใช้พลังอย่างมาก
- วัยรุ่นจะต้องปรับความคาดหวัง แต่ต้องช่วยวางแผนอย่างเหมาะสม
- ฝ่ายผู้ชายเองก็จะต้องจัดการกับความรู้สึกกลัว รู้สึกผิด กังวลกับอนาคตของตนเอง ความรับผิดชอบเรื่องเงินและการเลี้ยงดูลูก ทำให้บีบบังคับผู้หญิงทำแท้ง

ความกังวลของแม่วัยเยาว์ เป็นการสัมภาษณ์ภายหลังการคลอดเป็นส่วนใหญ่ พบว่า

ส่วนมากกังวลเรื่องความสมบูรณ์ของร่างกายบุตร (ร้อยละ 76.8) วิธีเลี้ยงดูบุตร และค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตร (ร้อยละ 63 และ 68) การประกอบอาชีพ (ร้อยละ 42) ความรับผิดชอบของบิดาบุตรและการแจ้งชื่อบิดา / ทำหลักฐานเกี่ยวกับบุตร (ร้อยละ 44.1 และ 23.3) กลัวถูกตำหนิ เป็นที่อับอายของครอบครัวและญาติ (ร้อยละ 28.8) ในขณะเดียวกัน ก็กังวลที่จะต้องตอบคำถามของพยาบาลและแพทย์

พ่อแม่ของวัยรุ่น

- พ่อแม่จะรู้สึกโกรธที่ลูกไม่เชื่อฟัง ตัดสินใจไม่ดี ลูกไม่บอกความจริง และแม่ดูแลลูกไม่ดี
- พ่อแม่โกรธฝ่ายชายละเมิดความไว้วางใจและทำให้ลูกมีปัญหาเรื่องการตั้งครรภ์ (สุขภาพของลูก - หลาน เพราะยังไม่พร้อม)
- พ่อแม่โกรธตัวเองที่ใจแคบ ตามใจลูก
- พ่อแม่จะกังวลเกี่ยวกับอนาคตของลูกสาว ชื่อเสียงหน้าตาในสังคม แม้ว่ายินดีจะช่วยเลี้ยงดูหลาน

วิธีการช่วยเหลือพ่อแม่

- ให้ผ่อนคลายความกังวล ระบายความรู้สึกกลัวหรือโกรธออกมา
- ช่วยทำให้จิตใจของพ่อแม่สงบลง เพราะลูกต้องการความช่วยเหลือ อย่าผลักใส หรือช่วยลูกทุกอย่างแบบเด็กไม่โต เพราะเธอจะกลายเป็น “แม่คน” ในไม่ช้า
- ช่วยให้ลูกเข้มแข็ง และกล้าตัดสินใจ โดยแม่คอยหนุน เพราะเป็นเรื่องยากที่จะตัดสินใจ
- ช่วยดึงพ่อของเด็กมามีส่วนร่วมรับผิดชอบ
- ช่วยลูกเลี้ยงหลาน เพราะแม่ยังเด็กหรือวัยรุ่น
- แนะนำพ่อแม่พาลูกพบแพทย์เพื่อยืนยันการตั้งครรภ์ และการฝากครรภ์

กรณีวัยรุ่นที่ถูกล่วงละเมิดทางเพศ

ในกรณีวัยรุ่นอายุต่ำกว่า 18 ปี ที่ถูกกระทำรุนแรงทางเพศ ตามกฎหมายวัยรุ่นยังอยู่ในความรับผิดชอบของผู้ปกครอง ผู้ให้การปรึกษาจำเป็นต้องให้คำปรึกษาทั้งผู้ถูกกระทำและผู้ปกครองโดยใช้หลักการดังนี้

- วางตัวเป็นกลาง ไม่แสดงท่าทีหรือคำพูดที่บ่งบอกว่าคล้อยตามหรือยอมรับความคิดเห็นของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง
- ตระหนักว่าวัยรุ่นมักมีแนวโน้มต่อต้านหรือคิดว่าผู้ใหญ่ไม่เข้าใจตน และอาจคิดว่าผู้ให้การปรึกษาอยู่ข้างเดียวกับผู้ปกครอง ผู้ให้การปรึกษาจึงควรระมัดระวังคำพูดไม่ให้ผู้รับบริการรู้สึกอยู่คนละพวกหรือรู้สึกโดดเดี่ยว
- สำรวจความต้องการในการยุติการตั้งครรภ์ ว่าเป็นความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น พ่อแม่ ผู้ปกครอง โดยคำนึงถึงประโยชน์ของเด็กผู้ถูกกระทำเป็นหลัก ยอมรับและเคารพการตัดสินใจของผู้ปกครอง เพราะตามกฎหมายผู้ปกครองมีอำนาจตัดสินใจแทนเด็กในปกครองของตนเอง
- อาจเป็นประเด็นก้ำกึ่งระหว่างการถูกกระทำ หรือทั้งสองฝ่ายยินยอมต่อกันที่จะมีเพศสัมพันธ์จึงจำเป็นต้องใช้ความระมัดระวัง มีความเป็นกลางและให้ความสำคัญกับการสำรวจความสัมพันธ์ทางเพศของทั้งสองฝ่ายที่เกิดขึ้นก่อนเหตุการณ์มาประกอบ
- วัยรุ่นบางรายที่มีเพศสัมพันธ์แล้วเมื่อตั้งครรภ์ก็ไม่กล้าบอกความจริงหรือเบี่ยงเบนความจริงกับพ่อแม่ / ผู้ปกครอง เมื่อถูกซักถามก็จะพูดปดเรื่องการมีเพศสัมพันธ์และการตั้งครรภ์ อันเนื่องจากกลัวความผิด
- วัยรุ่นกลัวว่าทำให้พ่อแม่ / ผู้ปกครองผิดหวังเสียใจ เทคนิคสำคัญที่ใช้ในการปรึกษา คือ การปรับเปลี่ยนมุมมอง (reframe) และจูงใจให้ผู้รับบริการพูดความจริงเพื่อสำรวจปัญหาและวางแผนแก้ไขปัญหาได้อย่างเป็นระบบมากขึ้น

กรณีสมยอม ผู้ให้การปรึกษาจะต้องร่วมมือกับผู้รับบริการพิจารณาว่าเป็นการสมยอมจริงหรือไม่ เพราะผู้กระทำมีวิธีการหลายอย่างเพื่อให้สถานการณ์ดูเหมือนสมยอม ได้แก่ ผู้กระทำคะยั้นคะยอซ้ำ ๆ ให้ยา / สารกระตุ้น เช่น ยาเลิฟ ยาอี เหล้า เพื่อลดความสามารถในการปกป้องตนเอง หรือใช้คำพูดว่า “แสดงว่าไม่รักจริงหรือไม่จริงใจกับพี่” หรือใช้สถานการณ์ในที่ปลอดคนแล้วโอบกอดให้ความอบอุ่น สารภาพรัก หรือใช้วิธีการหลายวิธีร่วมกัน โดยที่ฝ่ายถูกกระทำไม่มีสติเต็มร้อย การช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจกลไกเหล่านี้ ทำให้ผู้รับบริการตำหนิตนเองลงโทษตนเองลดน้อยลงด้วย

ภาคผนวก ฌ.

การยุติการตั้งครรภ์

ตามข้อกำหนดของกฎหมายมาตรา 305 และข้อบังคับแพทยสภานั้น กำหนดให้

1. จำเป็นต้องกระทำการยุติการตั้งครรภ์เนื่องจากสุขภาพทางกายหรือทางจิตของหญิงนั้น

ในกรณีปัญหาสุขภาพทางจิต เช่น ทารกมีความเสี่ยงสูงที่จะมีความพิการอย่างรุนแรง หรือมีความเสี่ยงสูงที่จะเป็นโรคพันธุกรรมอย่างรุนแรงนั้น การยุติการตั้งครรภ์จะกระทำได้เมื่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ไม่ใช่ผู้กระทำการยุติการตั้งครรภ์อย่างน้อยหนึ่งคนให้การรับรอง หรือ

2. หญิงมีครรภ์เนื่องจากถูกข่มขืนกระทำชำเรา รวมวัยรุ่นที่อายุต่ำกว่า 15 ปี

3. กระทำโดยแพทย์ที่ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

4. การยุติการตั้งครรภ์กระทำในโรงพยาบาลหรือหน่วยงานของรัฐ หรือสถานพยาบาลที่ให้บริการรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนตามมาตรฐานว่าด้วนสถานพยาบาล สามารถยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ได้ตามเหมาะสม หากกรณีคลินิกเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล สามารถปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ที่อายุครรภ์ไม่เกินสิบสองสัปดาห์

เหตุผลของการยุติการตั้งครรภ์ ได้แก่

1. หญิงตั้งครรภ์ที่มีปัญหาสุขภาพ เช่น ติดเชื้อเอชไอวี หัดเยอรมัน ฯลฯ

2. ทารกในครรภ์ติดเชื้อโรคร้ายแรง โรคทางพันธุกรรม ภาวะวิกลรูปแต่กำเนิด หรือบกพร่องของระดับสติปัญญา (ดาวน์) ทาลัสซีเมีย

3. การตั้งครรภ์เนื่องจากถูกข่มขืนกระทำชำเรา หรือตั้งครรภ์กับผู้ร่วมสายโลหิต

4. ปัญหาสังคม ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาครอบครัว ได้แก่ตั้งครรภ์ภายหลังจากการคุมกำเนิดผิดพลาดหรือล้มเหลว ตั้งครรภ์นอกสมรสหรือขณะเรียน ถูกฝ่ายชายทอดทิ้งไม่รับผิดชอบ

5. ปัญหาสุขภาพจิตขณะตั้งครรภ์ บางรายเกิดความเครียดจากการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์จนมีภาวะซึมเศร้าและพยายามฆ่าตัวตาย เป็นต้น

วิธีการยุติการตั้งครรภ์

การยุติการตั้งครรภ์มี 3 วิธีการ ได้แก่

1. การยุติการตั้งครรภ์โดยใช้ยา ใช้ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ (ดีที่สุดภายใน 63 วัน หลังวันแรกของประจำเดือนครั้งสุดท้าย) ขณะนี้ยังไม่มียาที่ขึ้นทะเบียนในประเทศไทย (Cytotec® ขึ้นทะเบียนตำรับยาเป็นยาโรคกระเพาะอาหาร แต่ไม่ได้จดทะเบียนตำรับยาเป็นยายุติการตั้งครรภ์) แต่มีการจำหน่ายทางอินเตอร์เน็ตแบบผิดกฎหมายบ้างในราคาแพง และใช้ผิดวิธีเมื่ออายุครรภ์เกินกำหนด การใช้ยายุติการตั้งครรภ์ มีโอกาสแท้งครบมากกว่าร้อยละ 95 มีโอกาสตั้งครรภ์น้อยกว่า ร้อยละ 1 (WHO, 2006)

2. การปรับประจำเดือนโดยการดูดสูญญากาศ(manual vacuum aspiration, MVA) สามารถทำหัตถการแบบผู้ป่วยนอก ไม่จำเป็นต้องรับไว้ในโรงพยาบาล

3. การขูดมดลูก โดยการขยายปากมดลูกและเอาชิ้นเนื้อออก(evacuate) ทั้งนี้ขึ้นกับอายุครรภ์

ยายุติการตั้งครรภ์

ยา mifepristone (RU486®) และ misoprostol (Cytotec®) ได้มีงานวิจัยรองรับในประเทศไทย และคาดว่าน่าจะขึ้นทะเบียนตำรับยาได้

การออกฤทธิ์ของยา ยา mifepristone (RU486®) ออกฤทธิ์ป้องกันการทำงานของฮอร์โมนโปรเจสโตโรนต่อมดลูก ทำให้ขับเยื่อบุมดลูกออก ส่วนยาตัวที่สอง misoprostol (Cytotec®) ช่วยให้มดลูกบีบตัวและปากมดลูกเปิดออกช่วยให้แท้งได้ ส่วน misoprostol สามารถใช้ตัวเดียวเพื่อยุติการตั้งครรภ์

การบริหารยา องค์การอนามัยโลก แนะนำการใช้ยายุติการตั้งครรภ์ ดังนี้

- ยา mifepristone (200 มก.) วันแรกรับประทาน 1 เม็ด หนึ่งวันต่อมา ให้ยา misoprostol (200 มก.) 4 เม็ด เหน็บช่องคลอด หรือ อมใต้ลิ้น (วิธีเหน็บทางช่องคลอด ได้ผลดีกว่าและอาการข้างเคียงน้อยกว่าวิธีรับประทาน)
- ยา mifepristone (200 มก.) วันแรกรับประทาน 1 เม็ด หนึ่งวันต่อมา ให้ยา misoprostol (200 มก.) 2 เม็ด รับประทาน วิธีนี้ใช้ในกรณีอายุครรภ์ น้อยกว่า 50 วัน (49 วันหลังประจำเดือนวันแรกของครั้งสุดท้าย) ไม่แนะนำหลังจากนี้

อาการข้างเคียง ได้แก่ เลือดออกทางช่องคลอด ปวดท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ไข้ ซึ่งอาการข้างเคียงน้อยกว่าหรือใกล้เคียงกับวิธี MVA โดยปกติเลือดจะออกทางช่องคลอดน้อยลงเรื่อย ๆ แต่อาจจะกระปริดกระปรอยได้นาน ถึง 45 วัน

การดูแลตนเองหลังการยุติการตั้งครรภ์

- โดยงดการทำงานหนัก 2 - 3 วัน และงดการมีเพศสัมพันธ์
- ภายหลังการยุติการตั้งครรภ์ อาจมีอาการเลือดออกทางช่องคลอด หน้าท้องตึงคล้ายมีประจำเดือน อ่อนเพลีย หดหู่ เศร้าใจ ระยะหนึ่ง

ถ้าหากภายหลังการยุติการตั้งครรภ์แล้ว มีอาการผิดปกติต่อไปนี้ ต้องรีบไปพบแพทย์

- มีไข้สูง
- ปวดท้องน้อยอย่างมาก หน้าท้องแข็งตึง และกดเจ็บ
- มีเลือดออกจากช่องคลอด มากกว่าปกติถึงเท่าตัว หรือติดต่อนานเกิน 1 สัปดาห์ หรือเลือดเป็นสีคล้ำหรือมีกลิ่นเหม็นผิดปกติ
- ใจสั่น วิงเวียนคล้ายจะเป็นลม
- ซีด หรือ ซึมลง

การคุมกำเนิดภายหลังการยุติการตั้งครรภ์

ผู้หญิงที่ยุติการตั้งครรภ์มีโอกาสตั้งครรภ์อีกครั้งได้ทันทีโดยที่อาจไม่มีประจำเดือนมา การตกไข่อาจเกิดขึ้นได้เร็วที่สุดในวันที่ 10 ส่วนมากการตกไข่เกิดขึ้นหลังการยุติการตั้งครรภ์ภายใน 12 สัปดาห์แรก (ร้อยละ 78 ตกไข่ภายใน 6 สัปดาห์หลังการยุติการตั้งครรภ์ หรือหยุดกินยาคุมกำเนิด) ดังนั้น จึงควรคุมกำเนิดทันที

วิธีคุมกำเนิดภายหลังการยุติการตั้งครรภ์

- กินยาคุมกำเนิด ภายใน 24 - 72 ชั่วโมงภายหลังยุติการตั้งครรภ์เสร็จสิ้นแล้ว (completed abortion) หรือกินวันที่เหน็บยา misoprostol
- ถุงยางอนามัย

วิธีอื่น ๆ

- ยาคุมฉุกเฉิน ทำให้เลือดออกทางช่องคลอด (break through bleeding) จะทำให้สับสนกับการแท้งไม่ครบได้
- ยาคุมแบบฉีด หรือ แบบฝัง ทำให้ไม่มีประจำเดือน หรือมาไม่สม่ำเสมอ ยากที่จะรู้ว่าแท้งครบแล้ว
- ห่วง IUD จะใช้เมื่อยืนยันว่าแท้งครบแล้ว

กรณีถูกล่วงละเมิดทางเพศ

การป้องกันการตั้งครรภ์กรณีวัยรุ่นและสตรีที่ถูกข่มขืน

ผู้หญิงที่ถูกข่มขืนควรมารับการตรวจร่างกายและพบแพทย์เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์และป้องกันติดเชื้อเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ภายใน 72 ชั่วโมง (ถ้าเป็นไปได้) โดยไปรับบริการที่ศูนย์พึ่งได้ ของโรงพยาบาลใกล้บ้านเพื่อรับบริการ ดังนี้

1. การตรวจร่างกายและเก็บพยานหลักฐานทางการแพทย์ โดยเฉพาะกรณีต้องการดำเนินคดี
2. การป้องกันการตั้งครรภ์ จะได้ผลดีต้องป้องกันภายใน 72 ชั่วโมงและไม่ควรเกิน 120 ชั่วโมงหลังถูกข่มขืน และการตรวจการตั้งครรภ์กรณีถูกข่มขืน

2.1 ถ้าหากมาตรวจครั้งแรกภายใน 5 วันและตรวจไม่พบว่าตั้งครรภ์ ให้ไปตรวจการตั้งครรภ์ซ้ำตามนัด

2.2 กรณีประจำเดือนมาช้าเกินกำหนด 1 สัปดาห์ และตรวจครั้งแรกภายหลังถูกข่มขืนนานเกิน 5 วัน ให้มาตรวจการตั้งครรภ์ตามนัดอีกครั้งในอีก 2 สัปดาห์ต่อมา

วิธีป้องกันการตั้งครรภ์ 2 วิธี คือ

1. ใช้ยาคุมกำเนิดแบบเม็ดชนิดรวม 2 เม็ดทุก 12 ชั่วโมง กิน 2 ครั้งหรือยาคุมโปรเจสตินขนาดสูง (ยาคุมฉุกเฉิน เช่น Postinor, Madonna) 2 เม็ดครั้งเดียว หรือ 1 เม็ดทุก 12 ชั่วโมง 2 ครั้งสามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้กรณีหญิงที่ถูกข่มขืนหรือไม่เต็มใจมีเพศสัมพันธ์ที่มาโรงพยาบาลภายใน 72 ชั่วโมง แต่การกินยาเร็วที่สุดจะได้ผลดีที่สุด ผลข้างเคียงของยาคุมกำเนิด ได้แก่คลื่นไส้ อาเจียน เลือดออกทางช่องคลอดพบได้บ้าง
2. ใช้ห่วงคุมกำเนิดชนิดทองแดง ถ้าหากถูกข่มขืน ไม่เกิน 5 วัน จะถอดห่วงออกเมื่อประจำเดือนมา หรืออาจคุมกำเนิดต่อก็ได้

อย่างไรก็ตาม แม้จะใช้วิธีป้องกันภายในเวลาที่กำหนด แต่ก็ยังมีโอกาสตั้งครรภ์ได้ และถ้าจะมีเพศสัมพันธ์ตามปกติจำเป็นต้องคุมกำเนิดด้วยวิธีอื่นร่วมด้วย โดยเฉพาะในช่วง 6 เดือนแรกหลังถูกข่มขืนควรใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้ง

กรณีการถูกล่วงละเมิดทางเพศหรือถูกข่มขืน

ถ้าหากต้องการแจ้งความร้องทุกข์ แบ่งเป็น 2 กรณี

1. กรณีที่การกระทำสามารถยอมความกันได้
   - ⊙ จะต้องแจ้งความร้องทุกข์ภายใน 3 เดือน
   - ⊙ ถ้าไม่ร้องทุกข์ภายใน 3 เดือน ก็ต้องฟ้องร้องคดีต่อศาลภายใน 3 เดือน ถ้าหากไม่ปฏิบัติตาม ถือว่าผู้ถูกกระทำไม่ประสงค์จะให้ผู้กระทำรับผิด และคดีขาดอายุความ ไม่สามารถฟ้องทางอาญาได้
2. หากเป็นกรณีไม่อาจยอมความได้ เช่น การข่มขืนเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี

   ไม่จำเป็นต้องแจ้งความร้องทุกข์ภายในระยะเวลา 3 เดือน

กรณีที่เด็กอายุ ต่ำกว่า 18 ปี พ่อแม่ผู้ปกครองต้องเป็นผู้พาเด็กไปแจ้งความ และทางตำรวจจะต้องนัดนักจิตวิทยาและอัยการเพื่อสอบปากคำอีกครั้งหนึ่ง ตามพรบ.สืบพยานเด็ก (ป.วิอาญา 2542)

มาตรา 277 ถ้าการกระทำที่ชายกระทำกับเด็กหญิง อายุ มากกกว่า 13 ปี แต่ไม่เกิน 15 ปี โดยหญิงนั้นยินยอม และภายหลังศาลอนุญาตให้ชายและหญิงนั้นสมรสกัน ผู้กระทำผิดต้องรับโทษ ถ้าศาลอนุญาตให้สมรสระหว่างที่ผู้กระทำผิดกำลังรับโทษความผิดนั้นอยู่ ให้ศาลปล่อยตัวผู้กระทำผิดนั้น

ภาคผนวก ญ.

ข้อดี ข้อเสีย ผลกระทบจากการยุติการตั้งครรภ์

ข้อควรคำนึง

- อายุครรภ์ ถ้าอายุครรภ์มากกว่า 12 สัปดาห์ การยุติการตั้งครรภ์จะเป็นอันตรายต่อทั้งแม่และลูก อย่างไรก็ตาม สามารถยุติการตั้งครรภ์ได้ถึง 22 สัปดาห์ของอายุครรภ์

การพิจารณาข้อดี / ข้อเสียของการยุติการตั้งครรภ์

ข้อดี	ข้อเสีย
• สามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ • โล่งใจ ไม่ต้องตอบคำถามผู้อื่น (เพื่อน ผู้ใกล้ชิด) เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ • ไม่ต้องรับผิดชอบระยะยาว	• ความรู้สึกผิด บาป • ผิดหลักคำสอนทางศาสนา / ละเมิดกรอบจารีตประเพณี • ผิดกฎหมาย (กฎหมายอาญามาตรา 305) • อันตรายจากการทำแท้ง • ความรู้สึกของเด็กและพ่อแม่ • ผลกระทบต่อสถานภาพของวัยรุ่นและพ่อแม่ในสังคม / ชุมชน • ต้องผ่านกระบวนการพิจารณาโดยคณะกรรมการ • ไม่มีแพทย์ / หน่วยงานที่รับทำการยุติการตั้งครรภ์

หลักการ

- การปรึกษาเรื่องที่ละเอียดอ่อนและ หรือเรื่องที่ส่งผลให้เกิดตราบาปแก่ผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้อง ผู้ให้การปรึกษาควรให้เวลาแก่ผู้รับบริการได้ไตร่ตรองอย่างรอบคอบ ขณะเดียวกันควรคำนึงถึงอายุครรภ์ของผู้รับบริการที่เพิ่มขึ้นด้วยทำให้การตัดสินใจยากลำบากเพิ่มขึ้นด้วย ดังนั้นจึงไม่ใช้อารมณ์ในการแก้ปัญหา
- บางกรณี เมื่อพิจารณาแต่ละทางเลือกและข้อดีข้อเสียแล้วไม่พบข้อดีที่ชัดเจน ชั่งน้ำหนักแล้วก้ำกึ่ง หากจำเป็นต้องตัดสินใจเลือก ควรเป็นทางเลือกที่ทำให้เกิดผลเสียหรือผลกระทบด้านลบน้อยที่สุด
- เมื่อผู้รับบริการตัดสินใจแล้ว ผู้ให้การปรึกษาควรประคับประคองจิตใจ ไม่ให้รู้สึกผิดนานนัก
- ผู้ให้การปรึกษาควรเคารพการตัดสินใจของผู้รับบริการและเป็นสิทธิส่วนบุคคลในการตัดสินใจ
- ต้องระมัดระวังอคติ / ความคิดเห็นของผู้ให้การปรึกษาที่จะเข้าแทรกแซงการตัดสินใจของผู้รับบริการ หรืออาจมีความรู้สึกด้านลบ เช่น โกรธ เสียใจ ผิดหวังต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการ
- ผู้ให้การปรึกษาต้องเคารพความเชื่อตามกรอบประเพณีท้องถิ่นของผู้รับบริการ แต่ไม่จำเป็นต้องคล้อยตามหรือเห็นด้วย รวมทั้งสามารถช่วยให้ผู้รับบริการสำรวจข้อดีข้อเสียจากความเชื่อนั้น ๆ ด้วย เช่น ผู้หญิงที่เสียตัวให้ใครต้องแต่งงานกับคนนั้น อยู่กันไปก็รักกันเอง แม้ว่าผู้ชายคนนั้นละเมิดทางเพศตน
- ผู้ให้การปรึกษา ไม่ตัดสินปัญหาด้วยความคิดความเชื่อความรู้สึก และประสบการณ์ของตนเอง
- ไม่ตัดสินใจแทนผู้รับบริการ

ลักษณะคำพูดที่ควรทำและไม่ควรทำ

ควรทำ	ไม่ควรทำ
คุณไม่พร้อมที่จะตั้งครรภ์	นี่ไม่ใช่ลูกที่เกิดจากความต้องการของคุณ
	นี่ไม่ใช่ลูกของคุณ
คุณรู้สึกอายที่จะตอบคำถามเรื่องนี้	คุณรู้สึกอับอายที่จะตอบคำถามเรื่องเด็กในท้อง
คุณไม่ต้องการตั้งครรภ์ต่อ	คุณรู้สึกรังเกียจที่จะอุ้มท้องเด็กที่คุณไม่ต้องการ
	คุณรู้สึกรังเกียจที่จะอุ้มท้องเด็กที่คุณไม่อยากให้เกิด
คุณไม่อยากให้เด็กเกิดมาโดยไม่มีพ่อ	คุณไม่อยากให้เด็กเกิดมาโดยไม่รู้ว่าใครเป็นพ่อ

ภาคผนวก ฎ.

บุตรบุญธรรม

หลักเกณฑ์การรับบุตรบุญธรรม

1. ผู้รับบุตรบุญธรรมต้องมีอายุไม่ต่ำกว่า 25 ปี และต้องมีอายุแก่กว่าผู้ที่จะเป็นบุตรบุญธรรมอย่างน้อย 15 ปี
2. ผู้เป็นบุตรบุญธรรมที่มีอายุไม่ต่ำกว่า 15 ปี ต้องให้ความยินยอมด้วยตนเอง
3. กรณีผู้ที่จะเป็นบุตรบุญธรรมเป็นผู้เยาว์
   - ต้องได้รับความยินยอมจากบิดาและมารดา กรณีที่มีทั้งบิดาและมารดา
   - กรณีที่มารดาหรือบิดาตาย จะต้องได้รับความยินยอมจากบิดาและมารดาคนใดคนหนึ่ง
   - กรณีบิดามารดาถูกถอนอำนาจปกครอง ต้องมีผู้ปกครองให้ความยินยอมแทน
4. กรณีไม่มีผู้ให้ความยินยอม ผู้แทนโดยชอบธรรมหรืออัยการจะร้องขอต่อศาลให้มีคำสั่งให้มีการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรมได้
5. กรณีผู้เยาว์ถูกทอดทิ้ง และอยู่ในความดูแลของสถานสงเคราะห์ให้ผู้แทนสถานสงเคราะห์เป็นผู้ให้ความยินยอมแทนบิดามารดา สถานสงเคราะห์ที่องค์กรส่วนท้องถิ่นรับรองในการจัดตั้งขึ้น หรืออยู่ในความอุปการะเลี้ยงดูของบุคคลใดมาเป็นเวลา ไม่น้อยกว่า 1 ปี
6. ผู้จะรับบุตรบุญธรรมหรือผู้จะเป็นบุตรบุญธรรม ถ้ามีคู่สมรสอยู่ต้องได้รับความยินยอมจากคู่สมรสก่อน ในกรณีที่คู่สมรสไม่อาจให้ความยินยอมได้ หรือไปเสียจากภูมิลำเนาหรือถิ่นที่อยู่และหาตัวไม่พบเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปีต้องร้องขอต่อศาลให้มีคำสั่งอนุญาตแทนการให้ความยินยอมของคู่สมรสนั้น
7. ผู้เยาว์เป็นบุตรบุญธรรมของบุคคลใดอยู่จะเป็นบุตรบุญธรรมของบุคคลอื่นอีกในขณะเดียวกันไม่ได้ เว้นแต่เป็นบุตรบุญธรรมของคู่สมรสของผู้รับบุตรบุญธรรม

ขั้นตอนในการติดต่อขอจดทะเบียนรับบุตรบุญธรรม

1. กรณีผู้ที่จะเป็นบุตรบุญธรรมบรรลุนิติภาวะ
   - ผู้ที่จะรับบุตรบุญธรรม และบุตรบุญธรรม ยื่นคำร้องต่อนายทะเบียนอำเภอ กิ่งอำเภอหรือสำนักทะเบียนเขตแห่งใดก็ได้
   - ผู้รับบุตรบุญธรรม และบุตรบุญธรรมที่มีคู่สมรส ต้องนำคู่สมรสมาให้ความยินยอม
2. กรณีผู้ที่จะเป็นบุตรบุญธรรมเป็นผู้เยาว์
   - ผู้ที่รับเด็กเป็นบุตรบุญธรรมที่มีภูมิลำเนาในกรุงเทพมหานคร (รวมทั้งชาวต่างประเทศ) ให้ยื่นคำขอ *ณ ศูนย์อำนวยการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม* (กรมประชาสงเคราะห์) และสำหรับผู้มีภูมิลำเนาในต่างจังหวัดอื่นยื่นคำขอต่อ*นายทะเบียน ณ ที่ว่าการอำเภอ /* กิ่งอำเภอ หรือที่ทำการประชาสงเคราะห์จังหวัด พร้อมหนังสือยินยอมจากบุคคลผู้มีอำนาจให้ความยินยอม
   - ชาวต่างประเทศที่มีภูมิลำเนาถาวรอยู่ในต่างประเทศ ให้ยื่นคำขอผ่านหน่วยงานประชาสงเคราะห์หรือองค์การสังคมสงเคราะห์ที่รัฐบาลของประเทศนั้นมอบหมายให้ดำเนินการในเรื่องบุตรบุญธรรม

- เมื่อได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรมแล้วให้ผู้ที่จะรับเด็กเป็นบุตรบุธรรม ยื่นคำร้องขอจดทะเบียนต่อนายทะเบียนดังกล่าว
- ผู้ที่จะรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรมมีคู่สมรส ต้องนำคู่สมรสมาให้ความยินยอม
- เด็กที่จะเป็นบุตรบุญธรรม อายุไม่ต่ำกว่า 15 ปี ต้องลงนามในช่องผู้ร้องขอจดทะเบียนด้วย

ประโยชน์ที่เกิดจากการจดทะเบียนรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม

- ผู้เป็นบุตรบุญธรรม มีสิทธิ์ใช้ชื่อสกุล และมีสิทธิ์รับมรดกของผู้รับบุตรบุญธรรม แต่ผู้รับบุตรบุญธรรมไม่มีสิทธิ์รับมรดกของบุตรบุญธรรม
- ผู้รับบุตรบุญธรรม มีอำนาจปกครองให้ความอุปการะเลี้ยงดูบุตรบุญธรรมและถือว่าบุตรบุญธรรมเป็นผู้สืบสันดานของผู้รับบุตรบุญธรรมเสมือนกับบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายนับแต่วันจดทะเบียน
- บิดามารดาโดยกำเนิด หมดอำนาจปกครองนับแต่วันจดทะเบียนแต่ไม่ขาดจากการเป็นบิดามารดาและบุตรบุญธรรมไม่สูญสิทธิและหน้าที่ในครอบครัวที่กำเนิดมา

หลักฐานที่ต้องนำไปแสดง

- บัตรประจำตัวประชาชน
- หนังสืออนุมัติจากคณะกรรมการการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม (กรณีบุตรบุญธรรมเป็นผู้เยาว์)

บรรณานุกรม

1. กรมสุขภาพจิต, กรมสนับสนุนบริการ. **คู่มือแนวปฏิบัติการดูแลช่วยเหลือเด็กสตรีและบุคคลในครอบครัวที่ถูกกระทำรุนแรง.** เบญจพร ปัญญายง, อชิมา เกิดกล้า (บรรณาธิการ) นนทบุรี: บียอนด์ พลับลิชชิ่ง 2552.
2. กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ. **การสำรวจสภาพปัญหาแม่วัยเยาว์.** รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงมนุษย์.2553
3. กรมอนามัย, ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย. **การดูแลสุขภาพหญิงเกี่ยวกับการทำแท้ง.** สุวชัย อินทรประเสริฐ, อาวรรณ คีรีวัฒน์, ธีระพงศ์ เจริญวิทย์, รณชัย คงสกนธ์, นงลักษณ์ บุญไทย, สุวัทนา วรคามิน, เมธี พงษ์กิตติหล้า,บรรณาธิการ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุ. 2548.
4. เบญจพร ปัญญายง. **การทบทวนองค์ความรู้: การตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น.** นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต. 2553.
5. เบญจพร ปัญญายง. **แนวทางการให้การปรึกษาวัยรุ่นและสตรีที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรง.** นนทบุรี: บียอนด์ พับลิสชิ่ง จำกัด. 2547.
6. ธีระพล อรุณะกสิกร และคณะ. **ประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับทันสมัย) แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.2547.** กรุงเทพฯ: วิญญูชน,2549.
7. As-Sanie S, Gantt A, Rosenthal MS. **Pregnancy Prevention in Adolescents.** Am Fam Physician. 2004;70:1517-24.
8. Fine PM. **Update on emergency contraception.** Adv Ther. (2011). Available from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21153722 doi:10.1007/s12325-010-0090-x. [12 Febuary 2011]
9. International Federation of Gynecology& Obstetrics(FIGO) Mechanism of action: How do levonorgestrel-only emergency contraceptive pills(LNG ECPs) prevent pregnancy? International Consortium for Emergency Contraception. Available from WWW.emergencycontraception.org [12 Febuary 2011]
10. Lähttnmäki P, et al. **Return of ovulation after abortion and after discontinuation of oral contraceptives.** Fertility and Sterility, 1980, 113:246-249.
11. Mallen MJ, Vogel DL, Rochlen AB, Day SX. **Online counseling: reviewing the literature from a counseling psychology framework.** THE Counseling Psychologist, 2005; 33(6): 819-871. DOI: 10.1177/0011000005278624
12. von Herzen H, Piaggio G, Ding J, et al. **Low dose mifepristone and two regimens of levonorgestrel for emergency contraception: a WHO multicentre randomized trial.** Lancet 2002; 360: 1803-1810
13. World Health Organization. **Safe abortion: technical and policy guidance for health systems.** Geneva: World Health Organization. 2003: 20-7.
14. World Health Organization. **Frequent asked clinical questions about medical abortion: Conclusion of an International Conference on medical abortion in early first trimester.** Bellagio, Italy. WHO; 2006.
15. Yong A, Shalwitz J, Pollock S, Simmons M. **Sexual Health: An adolescent provider toolkit.** CA: Adolescent Health Working Group, San Francisco. 2003.

คณะทำงาน

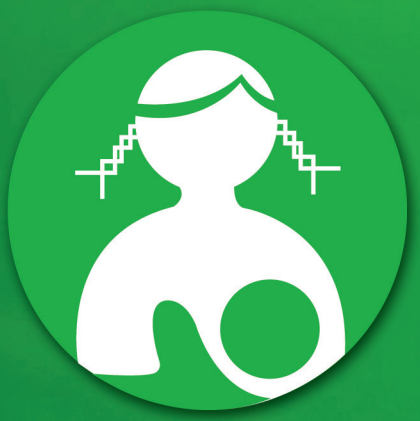
คณะที่ปรึกษา

1.	นายแพทย์อภิชัย	มงคล	อธิบดีกรมสุขภาพจิต
2.	นายแพทย์เกียรติภูมิ	วงศ์รจิต	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
3.	นายแพทย์ทวี	ตั้งเสรี	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
4.	นายแพทย์อิทธิพล	สูงแข็ง	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
5.	นายแพทย์ยงยุทธ	วงศ์ภิรมย์ศานติ์	หัวหน้ากลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต

คณะทำงาน

1.	แพทย์หญิงเบญจพร	ปัญญายง	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต
2.	แพทย์หญิงดวงกมล	สุจริต	นายแพทย์ชำนาญการ	กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต
3.	นางภมริน	เชาวนจินดา	นักสังคมสงเคราะห์เชี่ยวชาญ	กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต
4.	นางสาวสมพร	อินทร์แก้ว	นักจิตวิทยาเชี่ยวชาญ	กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต
5.	น.ส.พนาวัลย์	จ้างประเสริฐ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลศรีธัญญา
6.	นางทวีรัตน์	ทองดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลศรีธัญญา
7.	นายธนยศ	เทียนศรี	นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ	โรงพยาบาลศรีธัญญา
8.	น.ส.ชูศรี	เกิดพงศ์บุญโชติ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
9.	น.ส.รัตนะวรรณ	มอบนรินทร์	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
10.	นางพเยาว์	นราฤทธิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา
11.	น.ส.ราณี	ฉายินทุ	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
12.	น.ส.วิไล	เสรีสิทธิพิทักษ์	นักจิตวิทยาเชี่ยวชาญ	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
13.	น.ส.สมลักษณ์	เกิดขุนทด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
14.	น.ส.พรพรรณ	มีฤทธิ์	นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ	สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์
15.	น.ส.อมรากุล	อินโอชานนท์	นักจิตวิทยาคลีนิกชำนาญการพิเศษ	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
16.	นางอรวรรณ	ดวงจันทร์	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
17.	น.ส.กาญจนา	วณิชรมณีย์	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
18.	น.ส.พรรณี	ภานุวัฒน์สุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต
19.	น.ส.อรอินทร์	ขำคม	พยาบาลวิชาชีพ	โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
20.	น.ส.วิชชุดา	ยะศินธ์	นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ	โรงพยาบาลสวนปรุง
21.	นางกฤตยา	ธันธรา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	สถาบันราชานุกูล
22.	น.ส.ธิรดา	พลรักษา	นักสังคมสงเคราะห์ปฏิบัติการ	โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
23.	นางกมลรัตน์	จิตติชัยโรจน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์
24.	น.ส.อรวรรณ	แก้วอนันต์	นักสังคมสงเคราะห์	โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์
25.	นางวรภัทร	แสงแก้ว	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ	โรงพยาบาลปทุมธานี
26.	น.ส.พาสนา	นิยมบัตรเจริญ	นักวิชาการสาธารณสุข	กรมสุขภาพจิต

27. นางอัญชลี	อินทรียงค์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร
28. น.ส.ชนิตา	สมบูรณ์	นักจิตวิทยา	โครงการสนับสนุนการบูรณาการการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม



คู่มือการให้การปรึกษา
ปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อม