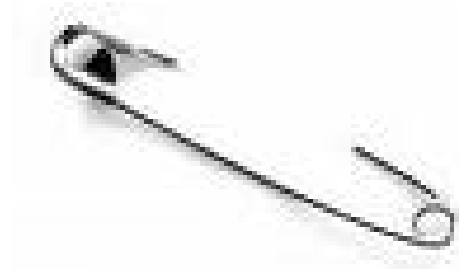


## รายงานสรุปผลการประชุมหารือ ครั้งที่ 2

### “การขับเคลื่อนเพื่อสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม”



แลกเปลี่ยนความก้าวหน้าในการทำงานเพื่อช่วยเหลือผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม  
และการหารือเพื่อหาแนวทางในการทำงานร่วมกันในกรณี  
“ประกาศกวาดล้างคลินิกทำแท้งเถื่อนทั่วประเทศ”

วันพุธที่ 13 มิถุนายน 2550

ห้องประชุมผู้บริหาร ชั้น 18 อาคารเพชรรัตน์

วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิระพยาบาล กรุงเทพมหานคร

โดยมูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง (สคส.) ร่วมกับองค์การแพช (PATH)

## สารบัญ

เปิดการประชุม.....	2
บรรยายพิเศษ เรื่อง “การดูแลผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมของโรงพยาบาลวชิระพยาบาล.....	2
ประเด็นแลกเปลี่ยน.....	4
แลกเปลี่ยนความก้าวหน้าในการทำงานของเครือข่าย.....	6
ศูนย์พึ่งได้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.....	6
สมาคมส่งเสริมสุขภาพสตรี.....	7
มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง.....	7
สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย.....	9
กลุ่มบูรณาการแรงงานสตรี.....	10
องค์การแพช โครงการก้าวอย่างเข้าใจ.....	10
สรุปการประชุม.....	11
ผลการหารือการทำงานร่วมกัน ต่อประเด็น “การปราบปรามคลินิกทำแท้งเถื่อนทั่วประเทศ”...	12
ผลกระทบต่อการทำงาน.....	13
แนวทางในการทำงานร่วมกัน.....	13
การประชุมครั้งต่อไป.....	14
<b>ภาคผนวก</b>	
ภาคผนวก 1 รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม.....	15
ภาคผนวก 2 แผนการประชุมหารือ.....	19
ภาคผนวก 3 กำหนดการประชุม.....	20

## เปิดการประชุม

คุณทัศนัยกล่าวต้อนรับผู้เข้าร่วมประชุม และสรุปการประชุมหรือการขับเคลื่อนเพื่อสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม ครั้งที่ 1 ซึ่งแจ้งการประชุมครั้งที่ 2 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาท้องไม่พร้อมในสถานการณ์ทางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป การทำความเข้าใจงานให้ความช่วยเหลือผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม และศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาลวชิระพยาบาล และหารือเพื่อหาแนวทางในการทำงานร่วมกันต่อกรณีการประกาศกวาดล้างคลินิกทำแท้งเถื่อนทั่วประเทศ

## บรรยายพิเศษเรื่อง “การดูแลผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมของโรงพยาบาลวชิระพยาบาล”

โดยแพทย์หญิงอังคณา พงศ์ติผาโรจน์

หัวหน้าภาควิชาสูติศาสตร์และนารีเวช วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิระพยาบาล

ในอดีตโรงพยาบาลวชิระไม่มีบริการยุติการตั้งครรภ์ เนื่องจากเป็นเรื่องผิดกฎหมาย ดังนั้นการให้การช่วยเหลือผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมของโรงพยาบาลส่วนใหญ่ จึงเป็นการดูแลรักษาผู้หญิงที่ได้รับบาดเจ็บจากการทำแท้งเถื่อนเท่านั้น การรักษาสิ่งที่รักษาหาย และได้รับผลกระทบต่อเนื่องจากการรักษา เช่น ติดเชื้อรุนแรง ต้องสูญเสียมดลูก ตาบอดจากการรักษา หรือบางรายเสียชีวิตจากการเสียเลือดมาก ซึ่งสาเหตุที่ทำให้ผู้หญิงต้องทำแท้งส่วนใหญ่เป็นปัญหาเรื่องเศรษฐกิจ-ฐานะ นอกจากปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมแล้ว ยังมีปัญหาการถูกระงับทางเพศ มีผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลจำนวนมากโดยเฉพาะเด็ก ในอดีตการช่วยเหลือเป็นการช่วยส่วนตัวรายบุคคล หมายถึงไม่ได้มีระบบการให้การช่วยเหลือดูแลเรื่องความปลอดภัยที่ชัดเจน จากปัญหาที่เกิดขึ้นทำให้ผู้บริหารมองเห็นความจำเป็นในการแก้ไขปัญหา จึงได้มีการหาเครือข่ายในการให้ช่วยเหลือผู้หญิงเหล่านั้น

ต่อมาได้มีการกำหนดมาตรฐานการบริการของโรงพยาบาล หรือ Hospital Accredit (HA) จึงได้มีการจัดตั้งศูนย์ให้ความช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำ ที่เรียกว่าศูนย์พึ่งได้หรือ One Stop Crisis center (OSCC) ขึ้นในโรงพยาบาล มีผู้หญิงหลายรายที่มารับบริการและต้องมีการยุติการตั้งครรภ์ ทางโรงพยาบาลจึงได้ตั้งคณะกรรมการยุติการตั้งครรภ์ โดยมีสมาชิกที่ประกอบด้วยสหสาขาวิชาชีพ เช่น ผู้บริหารวิทยาลัยภาควิชาสูติศาสตร์-นารีเวช สูตินารีแพทย์ที่มีความชำนาญด้านเวชศาสตร์มารดาและทารก (สามารถวินิจฉัยความผิดปกติของทารกในครรภ์ได้) นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา พยาบาล ฯลฯ การที่ต้องมีการแต่งตั้งคณะกรรมการยุติการตั้งครรภ์ สืบเนื่องมาจากการทำแท้งถือเป็นการทำผิดกฎหมายในมาตรา 301 และ 305 แต่กฎหมายการทำแท้งเปิดช่องไว้ให้สามารถทำได้เฉพาะในกรณีที่ต้องพิสูจน์แล้วว่าถูกข่มขืน หรือการตั้งครรภ์

มีอัตรายอดสุขภาพมารดาเท่านั้น ดังนั้นการช่วยเหลือในรายที่ถูกข่มขืนนั้นต้องรอให้ศาลตัดสินหรือคดีสิ้นสุดและพิสูจน์ได้ว่าผู้หญิงนั้นถูกข่มขืนจริง ทำให้ไม่สามารถช่วยผู้หญิงได้ทันเวลา หรือแม้กระทั่งกรณีเด็กในครรภ์มีความผิดปกติตามกฎหมายในมาตรา 305 นี้ไม่สามารถทำแท้งได้ และเมื่อในปี 2549 แพทยสภาออกข้อบังคับว่าด้วยหลักเกณฑ์การยุติการตั้งครรภ์ ที่ครอบคลุมทั้งด้านสุขภาพกายและจิตของผู้หญิง และกรณีที่เด็กในครรภ์มีความผิดปกติด้วย โดยต้องให้แพทย์ตั้งแต่ 2 ท่านขึ้นไปสามารถลงความเห็นว่าการตั้งครรภ์มีผลต่อสุขภาพกาย หรือจิตของผู้หญิงนั้น จึงจะให้มีการยุติการตั้งครรภ์ได้ ซึ่งถือว่าเป็นข้อบังคับที่ทำให้แพทย์ทำงานได้สะดวกใจมากขึ้น แต่ประกาศนี้ไม่ได้ประกาศให้ทุกคนรุมกัน สำหรับโรงพยาบาลวิชะพยาบาลในทางปฏิบัติแล้วไม่ได้ยึดตามข้อบังคับของแพทยสภาเป็นหลัก แต่ยังคงใช้มติของคณะกรรมการยุติการตั้งครรภ์ของโรงพยาบาลเป็นผู้ลงความเห็นในการยุติการตั้งครรภ์ เนื่องจากมีความเห็นว่าข้อบังคับแพทยสภาไม่สามารถหักล้างกฎหมายมาตรา 305 ได้

ปัจจุบันปัญหาการตั้งครรภ์ไม่พร้อมมี 2 ลักษณะคือ การตั้งครรภ์โดยไม่ได้อาสา เช่น การร่วมเพศโดยไม่ได้คุมกำเนิด การคุมกำเนิดล้มเหลว เรื่องความเข้าใจผิดของการคุมกำเนิดในกรณีการใช้ยาคุมฉุกเฉินแบบผิดๆ และการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่สมัครใจ เช่น ถูกข่มขืน จากสถิติของผู้รับบริการในโรงพยาบาลวิชะ พบว่าการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ส่วนใหญ่ไม่ได้เกิดจากการถูกข่มขืน และพบในกลุ่มเด็กวัยรุ่น วัยเรียน นักศึกษา มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งทางออกของการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์มีด้วยกันสองทางคือการยุติการตั้งครรภ์หรือทำแท้ง และการดำเนินการตั้งครรภ์ต่อไป ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการตัดสินใจของผู้หญิงต่อการยุติการตั้งครรภ์หรือเก็บครรภ์ไว้คือผู้ให้การศึกษา ที่ต้องเป็นผู้มีความรู้และประสบการณ์ในการให้การศึกษาที่ไม่ทำให้ผู้หญิงเกิดความกดดันทางจิตใจ ไม่มีอคติต่อการตัดสินใจของผู้หญิง มีทางเลือกให้เลือก และสามารถวิเคราะห์สภาพจิตใจของผู้หญิงว่าอยู่ในสภาวะที่เสี่ยงหรืออาจเป็นอันตรายต่อตัวผู้หญิงเองด้วยหรือไม่ เพื่อให้การช่วยเหลือได้ทันเวลา

แนวทางในการแก้ไขปัญหา คือการให้การศึกษาโดยเฉพาะเรื่องการวางแผนครอบครัว กิจกรรมที่โรงพยาบาลวิชะพยาบาลทำอยู่คือ การออกหน่วยให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพและการวางแผนครอบครัวให้กับโรงเรียนที่อยู่รอบๆ ใกล้โรงพยาบาล และการพัฒนาผู้ให้การศึกษาทำงานในคลินิกที่ให้การดูแลผู้หญิงที่ประสบปัญหา ถือว่าเป็นส่วนที่สำคัญในการทำงานให้ความช่วยเหลือ มีคู่มือสำหรับผู้ให้การศึกษาที่กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับราชวิทยาลัยสูตินารีแพทย์แห่งประเทศไทยจัดทำขึ้น ใช้เป็นแนวทางให้การศึกษาการวางแผนครอบครัว การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในกรณีที่เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเป็นการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ รวมถึงการให้การศึกษาเพื่อยุติการตั้งครรภ์เป็น Reproductive Optional Clinic โดยเน้นงานหลักๆ 5 เรื่องด้วยกันคือ

1. การให้การศึกษาทางเลือก สำหรับผู้หญิงในการตัดสินใจเลือกทางที่ดีที่สุดสำหรับตัวเอง

2. การช่วยประสานงานหาความช่วยเหลือผู้หญิงตั้งแต่การดูแลสุขภาพมารดา หาทีพักพิงให้ การแยกออกจากสิ่งแวดล้อมเดิมที่เป็นปัญหา ช่วยเลี้ยงดูลูก และประสานงานหาความช่วยเหลือจากแหล่งต่างๆ
3. การดูแลกรณีที่ตั้งครรภ์ต่อในคลินิกฝากครรภ์ ซึ่งทุกครั้งที่มาตรวจต้องมีจิตแพทย์ หรือนักสังคมสงเคราะห์คอยให้การช่วยเหลือดูแลสภาพจิตใจตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์และหลังคลอด
4. ประสานงานกับหน่วยงานที่ให้การช่วยดูแลเด็กทารกหลังจากคลอดแล้ว เพื่อให้ผู้หญิงสามารถกลับไปอยู่ในสังคมเดิมได้ และแข็งแรงพอที่จะสามารถกลับมารับลูกไปดูแลเอง
5. กรณีที่ไม่สามารถตั้งครรภ์ต่อได้ และต้องยุติการตั้งครรภ์ ซึ่งไม่มีกฎหมายรองรับ แต่เปิดช่องไว้ให้ทำได้ในกรณีที่การตั้งครรภ์นั้นมีผลต่อสุขภาพจิตของแม่ ซึ่งต้องได้รับการวินิจฉัยอย่างชัดเจนจากแพทย์

สำหรับ Reproductive Optional Clinic เป็นแนวทางการทำงานที่กระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้กำหนดให้เป็นส่วนหนึ่งของงานยุติกรรม ซึ่งจริงๆ แล้วก็คือ OSCC แต่ไม่ได้ทำงานช่วยเหลือผู้ถูกกระทำรุนแรงอย่างเดียว แต่รวมถึงการท้องไม่พร้อมกรณีอื่นๆ ด้วย ในคลินิกจะมีแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการทำงานด้านสูติ-นารี พยาบาล และเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ที่ผ่านการอบรมการให้การปรึกษา เป็นผู้ให้การปรึกษากับผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม

### ประเด็นแลกเปลี่ยน

- หลักสูตรการให้การปรึกษาราชวิทยาลัยสูติ-นารีแพทย์ (ประธาน นพ.สุวิชัย) ให้ความสำคัญและสนใจที่จะทำเป็นหลักสูตรสอนแพทย์ที่จะออกมาเป็นสูตินารีแพทย์
- กรณีเด็กวัยรุ่นที่ท้องไม่พร้อม และกำลังเรียนอยู่ในโรงเรียน โรงพยาบาลวชิระพยาบาล ให้บริการปรึกษาโดยตรงกับเด็กโดยไม่จำเป็นต้องมีผู้ปกครอง ยกเว้นกรณีที่ต้องมีการทำหัตถการ (ยุติการตั้งครรภ์) แต่ปัญหาที่พบคือเด็กส่วนใหญ่จะไม่คุยกับพ่อแม่หรือผู้ปกครอง แต่จะปรึกษาเพื่อน กว่าที่จะเข้ามาปรึกษาแพทย์ก็มีอายุครรภ์มากเกินกว่าจะช่วยเหลือด้วยการยุติการตั้งครรภ์ได้
- ในปัจจุบันพบว่าการทำแท้งในคลินิกเถื่อนที่ผู้ทำไม่ใช่แพทย์มีน้อยลง เนื่องจากคนรุ่นใหม่ใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ที่มีขั้นตอนที่ไม่ยุ่งยากและอันตรายน้อยกว่าเพื่อยุติการตั้งครรภ์ ทำให้เด็กวัยรุ่นสามารถจัดการตัวเองได้ สิ่งที่สามารถยืนยันและปรากฏเห็นชัดในสังคมคือข่าวการพบศพเด็กถูกทิ้งมากขึ้น ซึ่งการแก้ไขปัญหาเหล่านี้น่าจะเป็นการจัดบริการให้การปรึกษาทางเลือกสำหรับผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม
- การทำงานยุติการตั้งครรภ์ในหน่วยงานของรัฐ โดยเฉพาะกับกลุ่มแพทย์ที่ทำงานในโรงพยาบาลนั้นไม่ใช่เรื่องง่าย เพราะแพทย์ต้องทำงานท่ามกลางความขัดแย้งในเรื่อง

ความคิด ทศนคติ ความเชื่อดั้งเดิมที่มีอยู่ในสังคมไทย ดังนั้นการเริ่มต้นการทำงานจึงต้องหาอาสาสมัครที่มีความพร้อมในการทำงานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ บนพื้นฐานของการเคารพเหตุผล ความคิดเห็นส่วนตัวของทุกคนเพื่อไม่ให้เกิดแรงต้านในการทำงาน

- มีการประชาสัมพันธ์ข้อบังคับแพทยสภาเรื่องการยุติการตั้งครรภ์ ในวารสารสูติ-นารีแพทย์สัมพันธ์ฉบับเดือนมิถุนายน 2550 นั้นเพื่อให้สูติแพทย์ได้รับทราบกันทั่วไป และทำให้แพทย์สามารถทำงานได้สะดวกใจมากขึ้น แต่อาจเป็นช่องทางที่ทำให้มีการทำแท้งง่ายขึ้น เนื่องจากเหตุผลที่ผู้หญิงอ้างว่า “ไม่พร้อม” เท่านั้นแพทย์ต้องยุติการตั้งครรภ์ให้ ซึ่งไม่ได้ช่วยแก้ปัญหาการท้องไม่พร้อมในระยะยาวเพราะพฤติกรรมทางเพศไม่เปลี่ยน ดังนั้นจึงยึดหลักข้อบังคับข้อแพทยสภาเพียงอย่างเดียวไม่ได้ แต่ต้องมีระบบ และเกณฑ์การพิจารณายุติการตั้งครรภ์ที่เหมาะสมด้วย เพื่อป้องกันการทำแท้งซ้ำๆ
- ข้อบังคับแพทยสภาที่ออกมาสามารถปกป้องการทำงานของแพทย์ได้ แต่ในขณะเดียวกันก็สร้างความกดดันให้แพทย์ผู้ปฏิบัติงานด้วย เพราะรู้สึกว่าการยุติการตั้งครรภ์นั้นง่ายเกินไป และไม่เห็นด้วยกับการยุติการตั้งครรภ์เพียงเพราะเหตุผลง่ายๆ ว่าไม่พร้อม ซึ่งเกิดจากการไม่รู้จักดูแลป้องกันตัวเอง
- ในการอบรมเรื่อง Save Abortion ที่กรมอนามัยจัดและได้มีการพูดถึงข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยเรื่องการยุติการตั้งครรภ์นั้น แพทย์ที่เข้าร่วมอบรมหลายท่านมีความเห็นว่าเหตุผลที่แพทย์ผู้อบรมยกขึ้นมาส่วนใหญ่เป็นเหตุผลทางสังคมมากกว่าปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งเป็นเหตุผลที่สนับสนุนให้เกิดการยุติการตั้งครรภ์มากขึ้น
- ปัญหาทางสุขภาพจิตถือเป็นกระบวนการที่จะนำผู้หญิงไปสู่ภาวะเสี่ยงต่อการทำร้ายตัวเอง ดังนั้นการพิจารณาสุขภาพจิตของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม จึงควรมีคู่มือหรือแนวทางที่ชัดเจนสำหรับแพทย์ในการปฏิบัติงาน
- ปัจจุบัน รัฐบาลไม่มีการสนับสนุนเรื่องการคุมกำเนิดวิธีใดๆ เลย โรงพยาบาลต้องบริหารจัดการเอง เช่น การทำหมันผู้รับบริการต้องเสียค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูง (2,500 บาท) ส่วนใหญ่เป็นผู้มีรายได้น้อยไม่สามารถจ่ายได้ นอกจากนี้ ยังพบอุปสรรคเรื่องความเชื่อของผู้หญิงต่อการทำหมันที่จะทำให้ผู้หญิงมีความต้องการทางเพศสูง
- การมีศูนย์ต่างๆ ที่มีบทบาทหน้าที่รับดูแลผู้หญิงที่ตั้งท้องไม่พร้อมและให้บริการยุติการตั้งครรภ์ ที่ดำเนินการโดยองค์กรเอกชนหรือมูลนิธิ ก็เป็นทางออกที่ดีให้โรงพยาบาลของรัฐที่ยังไม่มีความพร้อมในการให้บริการช่วยเหลือเหล่านี้ แต่ไม่ควรมีการประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวาง เพราะอาจเป็นการส่งเสริมให้เกิดการมีเพศสัมพันธ์แบบไม่ป้องกัน โดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น

- WHAF และ PATH ร่วมมือกันทำงานที่เป็นทางเลือกสำหรับผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม จากข้อมูลพบว่าผู้หญิงที่มีประสบการณ์ท้องไม่พร้อมส่วนใหญ่ต้องการบริการที่เป็นมิตร ทั้งในเรื่องบริการปรึกษา บ้านพักฉุกเฉิน การดูแลเด็ก หรือการช่วยเหลืออื่นๆ ที่ทำให้ผู้หญิงสามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้ด้วยตัวเอง เป็นบริการปรึกษาทางเลือก หรือ option counseling ที่ให้การปรึกษาด้วยความเข้าใจ ไม่ตัดสิน มีข้อมูลรอบด้าน และเพียงพอ มีเครือข่ายเพื่อสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม รวมทั้งการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยด้วย โดยเน้นให้มีการทำงานในเชิงป้องกัน และแก้ไขปัญหาในเรื่องความเชื่อทัศนคติ ความเข้าใจผิดๆ ของผู้หญิงทั่วไปที่มีผลต่อการป้องกัน สดส.สนใจที่จะทำหลักสูตรให้การปรึกษาทางเลือกสำหรับผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม ให้กับกลุ่มผู้ให้บริการปรึกษาแก่ผู้หญิงที่ประสบปัญหาท้องไม่พร้อม และการสร้างเครือข่ายการทำงานเชิงป้องกันร่วมกันของหน่วยงานที่มีความพร้อมและสนใจ
- สมาคมวางแผนครอบครัว (สวท.) เห็นด้วยกับการทำงานด้านให้การปรึกษาทางเลือกสำหรับผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม ซึ่งทาง สวท.เองก็ให้ความสำคัญกับงานให้การปรึกษาโดยเริ่มจากกรณีที่ถูกกระทำก่อน ขณะนี้มีแพทย์หลายท่านที่สนใจร่วมงานนี้ เนื่องจากปัญหาที่พบจากการทำงานในปัจจุบันคือผู้ที่เข้ามารับบริการส่วนใหญ่อายุน้อยลง และมีประสบการณ์ทำแท้งมาหลายครั้งแล้วก่อนที่จะมาที่ สวท.

## แลกเปลี่ยนความก้าวหน้าในการทำงานของเครือข่าย

- **ศูนย์พึ่งได้ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ**

จากมติคณะรัฐมนตรี (ครม.) ที่มีนโยบายให้จัดตั้งศูนย์ให้ความช่วยเหลือผู้หญิงและเด็กที่ถูกกระทำรุนแรงทั่วทั้งประเทศ โดยให้สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (สรส.) รับนโยบายนี้มาปฏิบัติ ซึ่งครม.ให้มาแต่ นโยบาย ไม่มีองค์ความรู้หรือแนวทางปฏิบัติมาให้ จึงไม่สามารถดำเนินโครงการได้ทั่วประเทศ ในระยะแรกจึงได้เริ่มโครงการ ใน 20 จังหวัดนำร่องก่อน โดยให้มีการจัดตั้งศูนย์พึ่งได้ หรือ OSCC ที่มีทีมทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ ให้การดูแลในเรื่องการประเมินทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเพศ เช่นในรายที่ถูกกระทำรุนแรงทางเพศจะต้องได้รับการป้องกันการตั้งครรภ์ภายใน 72 ชั่วโมง แต่ยังเป็นบริการแบบตั้งรับ สำหรับประสบการณ์การทำงานของ OSCC ในจังหวัดนำร่องที่ผ่านมาพบว่าการปรึกษาที่ให้อยู่ยังเป็นแบบทั่วๆ ไป เนื่องจากบุคลากรยังขาดองค์ความรู้ หลักการ และแนวทางในการปฏิบัติงานให้การปรึกษาที่เฉพาะสำหรับรายที่ถูกกระทำรุนแรง ปัญหาเกี่ยวกับบุคลากรแพทย์ที่ไม่ให้ความร่วมมือในเรื่องการยุติการตั้งครรภ์ ถึงแม้ผู้รับบริการ

บางรายควรได้รับการยุติการตั้งครรภ์ อีกทั้งมีปัญหาการไม่มีงบประมาณสนับสนุนจาก ส่วนกลางเพื่อดำเนินการส่วนนี้ ทำให้ต้องส่งต่อให้สถานบริการอื่นๆ เช่น คลินิกเอกชนแต่ ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง สำหรับรายที่มีเงินไม่พอก็จะไปรับบริการในคลินิกทำแท้งเถื่อนที่มี ราคาถูกกว่าแต่ไม่ปลอดภัย ดังนั้นการทำงานเป็นเครือข่ายน่าจะเป็นทางเลือกที่ดีในการให้ ความช่วยเหลือ สำหรับเรื่ององค์ความรู้ และแนวทางในการทำงานทาง สรส.กำลัง ดำเนินการพัฒนาชุดความรู้คู่มือในการทำงานสำหรับการดูแลช่วยเหลือผู้หญิงและเด็ก ซึ่ง ทำนาร่องในโรงพยาบาลชุมชน 5 แห่ง มีการจัดอบรมบุคลากรสาธารณสุขที่ทำงานให้มีความรู้ และมีความมั่นใจที่จะนำไปใช้ได้จริง ซึ่งจากตรงนี้จะมีการนำผลไปขยายต่อไปใน พื้นที่อื่นๆ

- **สมาคมส่งเสริมสุขภาพสตรี**

สมาคมฯมีโครงการบ้านเพื่อนใจวัยทีน จัดทำเป็นหลักสูตรเรื่องเพศศึกษาชื่อเรื่อง “โลกหมุนด้วยมือฉัน” เป็นการเรียนรู้เรื่องเพศผ่านสื่อโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ทำนาร่องใน โรงเรียนของกรุงเทพมหานคร 6 แห่ง ซึ่งมีผลตอบรับดี เด็กๆ ได้รับความรู้เรื่องเพศในส่วน ที่เขาสนใจเพราะในโปรแกรมจะมีคำตอบที่เด็กๆ สามารถค้นหาได้ด้วยตัวเอง และกำลังจะ ขยายผลไปอีก 18 โรงเรียนในปีนี้ แต่ก็มีปัญหาในการทำงานอยู่บ้างในเรื่องที่โรงเรียนต้อง อบรมครูเพื่อเป็นแกนนำ ซึ่งต้องการครูที่มีความสนใจและมีใจรักพอสมควร นอกจากนี้ สมาคมฯ ได้รับเงินสนับสนุนจาก World Child Food Foundation ทำโครงการให้การดูแล ช่วยเหลือผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมและต้องการดำเนินการตั้งครรภ์ต่อ โดยมีวัตถุประสงค์ใน การสร้างความรับผิดชอบ ความตระหนัก ความรักต่อลูกที่เกิดมาให้ผู้หญิงมากขึ้น รวมทั้ง การให้การศึกษากับแม่ในระดับมัธยมต้นถึงมัธยมปลาย และช่วยดูแลลูกให้ตั้งแต่แรกเกิด จนถึง 3 ขวบ เพื่อรอให้แม่มีความพร้อมทั้งด้านวุฒิภาวะ และสังคมก่อนที่จะรับลูกไปดูแล เองซึ่งเท่าที่ผ่านมาโครงการนี้ถือว่าประสบผลสำเร็จที่สามารถทำให้แม่ที่ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ ในระหว่าง 14-18 ปีกลับมาเลี้ยงดูลูกตัวเอง และทางสมาคมฯ ยินดีที่จะทำงานเป็น เครือข่ายร่วมกับหน่วยงานหรือองค์กรอื่นๆ ในการให้ความช่วยเหลือผู้หญิงที่ประสบปัญหา ท้องไม่พร้อม

- **มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง**

การทำงานเป็นเครือข่ายของเราก็จะมีการประชุมแลกเปลี่ยนแบบนี้นักันเรื่อยๆ ซึ่ง ประเด็นในการทำงานร่วมกันอาจจะยังไม่เกิดขึ้นในการประชุมครั้งแรกๆ เพราะยังไม่



ประเด็นที่เห็นร่วมกัน แต่ต่อไปเมื่อที่ประชุมเห็นว่าประเด็นที่น่าจะต้องทำงานร่วมกันเรา คงค่อยมาคุยกันว่าจะมีทิศทางในการทำงานในประเด็นเหล่านั้นอย่างไร

สำหรับความก้าวหน้าการทำงานเชิงนโยบายสาธารณะขณะนี้ที่ติดตามอยู่คือเรื่อง พระราชบัญญัติ (พรบ.) คุ่มครองอนามัยการเจริญพันธุ์ มีการขับเคลื่อนกันตั้งแต่ปี 2545 โดยมีการทำเวทีในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิงอย่างต่อเนื่อง เช่น มะเร็งปากมดลูก วัยทอง ยาคุมฉุกเฉิน ผู้เข้าร่วมการประชุมมีทั้งผู้ที่กำหนดนโยบาย ผู้ปฏิบัติงานทั้งภาครัฐและเอกชน นักวิชาการ สื่อมวลชน และผู้ที่ได้รับผลกระทบ มาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นจนได้เป็นข้อสรุปเชิงนโยบาย พอถึงปลายปี 2545 มีนักการเมืองที่สนใจประเด็นเรื่องสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์ ได้ร่วมกันเป็นคณะอนุกรรมการพิจารณา ร่างพระราชบัญญัติอนามัยการเจริญพันธุ์ ซึ่งมีการทำงานอย่างต่อเนื่องจนกลายมาเป็นร่างพระราชบัญญัติคุ่มครองอนามัยการเจริญพันธุ์ในปัจจุบัน โดยได้รับความร่วมมือจากราชวิทยาลัย แพทยสภา นักสังคมศาสตร์ ผู้ปฏิบัติงานภาครัฐและองค์กรพัฒนาเอกชน ช่วยกันยกร่างเนื้อหาสาระสำคัญของร่างกฎหมายอนามัยเจริญพันธุ์ โดยมี นพ.มงคล ณ สงขลา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรับเป็นเจ้าภาพในการนำร่างกฎหมายนี้ไปผลักดันเข้าสู่การพิจารณาของกรม. เพื่อให้กลายเป็นกฎหมายใช้บังคับต่อไป แต่ในช่วงนี้ นพ.มงคลมีภาระกิจเรื่องการทำ CL หรือ สิทธิบัตรยา ทำให้ร่างนี้ยังไม่มีการเคลื่อนไหวแต่อย่างไร ซึ่งตรงกับความคิดเห็นของคณะกรรมการร่างกฎหมายอนามัยเจริญพันธุ์นี้ว่ายังไม่จำเป็นต้องทำเร่งด่วน และควรมีการทำความเข้าใจ รับฟังความคิดเห็น การสนับสนุนจากประชาชนทั่วไปก่อนที่จะผลักดันให้กลายเป็นกฎหมาย สำหรับร่างกฎหมายฉบับนี้มีด้วยกัน 6 หมวด ซึ่งหมวดที่ 1 ว่าด้วยเรื่องสิทธิการได้ข้อมูลข่าวสารสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ รวมถึงเรื่องการได้รับความรู้เรื่องเพศศึกษาซึ่งเป็นหัวใจของการทำงานเชิงป้องกัน และมีอีกหมวดที่ว่าด้วยเรื่องครอบครัวและการเลี้ยงดูบุตรส่งเสริมให้เกิดบริการให้การปรึกษา หมวดว่าด้วยการตั้งครรภ์ รวมถึงเรื่องการทำแท้งด้วย ซึ่งครอบคลุมชีวิตมนุษย์ทุกด้าน หากร่างนี้ออกมาเป็นกฎหมายจะช่วยสนับสนุนให้ข้อบังคับของแพทยสภามีผลในการนำไปใช้มากขึ้น

ความก้าวหน้าเรื่องการแก้กฎหมายมาตรา 305 ที่มีความพยายามในการเสนอให้ กฤษฎีกาพิจารณาหลายครั้งแต่ต้องตกไป แต่มาถึงกฤษฎีกาชุดนี้ได้เห็นความสำคัญและปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำแท้งผิดกฎหมาย อาจพิจารณาขอร่างแก้กฎหมายมาตรา 305 หากสำเร็จก็จะช่วยทำให้ข้อบังคับของแพทยสภามีผลในการนำไปใช้ แต่ทุกอย่างยังเป็นร่างอยู่ในระหว่างการผลักดัน ซึ่งไม่สามารถเปิดเป็นวงกว้างให้สังคมทั่วไปรับรู้ได้เนื่องจากอาจเจอแรงต้านจากสังคมที่มีความเข้าใจว่า การทำงานเหล่านี้เป็นการสนับสนุนให้เกิดการทำ “แท้งเสรี” ที่หมายถึงทำเมื่ออายุครรภ์เมื่อไรก็ได้ ให้ใครทำก็ได้ แต่กฎหมายหรือข้อบังคับต่างเหล่านี้เป็นการสนับสนุนให้เกิดการทำแท้งที่ปลอดภัยโดยมีเงื่อนไข ไม่ใช่การทำแท้ง

เสรีที่ไม่มีความปลอดภัยเหมือนในปัจจุบันที่กำลังเป็นอยู่ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องทำงานกับภาคประชาชนให้มีความเข้าใจให้เรื่องนี้ให้มากขึ้น

สำหรับการทำงานเชิงป้องกันของ สคส.ขณะนี้ทำเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศ ได้รับเงินสนับสนุนจาก สสส. โดยสคส.เป็นผู้ร่างแผนที่ได้จากการให้ความเห็นจากองค์กรภาคีที่ทำงานเกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ เป้าหมายของแผนคือคนไทยมีชีวิตทางเพศที่เป็นสุขและปลอดภัย โดยปลอดภัยจากปัญหา 3 เรื่องคือ ความรุนแรงทางเพศ การท้องไม่ตั้งใจ และการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์ มี 5 ยุทธศาสตร์หลักในการทำงาน ว่าด้วยเรื่องการสร้างองค์ความรู้ ที่เป็นการทำงานวิจัย โดยมีสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นผู้บริหารจัดการงบประมาณในส่วนนี้ เรื่องรณรงค์การสื่อสารกับสังคม การเสนอข่าวอย่างไรให้สร้างสรรค์ เป็นการวางเป้าหมายและยุทธศาสตร์หลักๆ ร่วมกันในการทำงาน เครือข่ายที่ร่วมกันทำงานการสื่อสารส่วนใหญ่เป็นคนที่ทำงานเรื่องเพศอยู่แล้ว และหนึ่งในยุทธศาสตร์หลัก คือเรื่องการมีส่วนร่วมในกระบวนการพัฒนานโยบายและระบบบริการที่เกี่ยวข้องกับเรื่องสุขภาพทางเพศและสังคมที่จะทำให้คนมีความสุข ในส่วนนี้ยังต้องการภาคีในการทำงาน หากหน่วยงานหรือองค์กรที่สนใจการทำงาน สามารถเข้าร่วมเป็นภาคีเครือข่ายและของงบประมาณสนับสนุนการทำงานจากโครงการได้ แต่งานที่สนใจทำต้องไม่ใช่ภารกิจประจำที่ทำ ควรเป็นงานที่เสริมช่องว่างที่ยังขาดอยู่ สำหรับรายละเอียดการเข้าร่วมโครงการทาง สคส.จะส่งให้ทุกหน่วยงาน และองค์กรภาคีที่เข้าร่วมประชุมในวันนี้ หรือสามารถติดต่อโดยตรงกับคุณณัฐยาที่สำนักงานของ สคส.

- **สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย (สวท.)**

สวท.ทำงานในเรื่องการวางแผนครอบครัวให้กับกลุ่มวัยรุ่น แต่ผู้รับบริการส่วนใหญ่ที่เข้ามาต้องการตรวจการตั้งครรภ์มากกว่าอย่างอื่น และเป็นกลุ่มที่มีอายุประมาณ 18 - 25 ปี ทางสมาคมฯ มีแผนที่จะทำงานด้านการให้การปรึกษาอย่างจริงจัง ขณะนี้มีแพทย์หลายท่านที่สนใจที่เข้าร่วมทำงานด้วย โดยจะเริ่มจากรายที่ท้องไม่พร้อมกรณีฉุกเฉินขึ้นก่อน เพราะสมาคมฯ คิดว่าการแก้ปัญหาด้วยการยุติการตั้งครรภ์เพียงอย่างเดียวไม่สามารถแก้ไขปัญหาทั้งหมดของการท้องไม่พร้อมได้ เนื่องจากหลายคนเข้ามาเคยทำแท้งมาแล้ว 6-7 ครั้ง ซึ่งที่ผ่านมาทางสมาคมฯ พยายามทำให้การทำแท้งเป็นเรื่องลำบากมาก และมีข้อตกลงว่า คือหากสมาคมฯ ทำแท้งให้แล้วหลังจากนั้นต้องมีการคุมกำเนิด ด้วยการฉีดยาคุม แจกถุงยาง ใส่ห่วงอนามัย ผังยาคุม แต่ก็ยังพบว่ามีปัญหาตามมาหลังการคุมกำเนิด เช่นฉีดยาแล้วนำหนักขึ้น ใส่ห่วงแล้วมีตกขาวมาก ผังยาแล้วมีเลือดออก สามี่ไม่ชอบจะขอหย่าหากไม่เอาออก ซึ่งทางสมาคมฯ ก็ต้องทำตามความต้องการของผู้รับบริการ ทำให้การทำงานวางแผนครอบครัวไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร สำหรับรายที่อายุครรภ์

มาก ๆ จะส่งต่อให้หน่วยงานที่ให้ความช่วยเหลือ แต่ก็พบปัญหาเรื่องขั้นตอนและเงื่อนไขยุ่งยากมากทำให้ผู้หญิงต้องกลับมาขอความช่วยเหลือที่สมาคมฯ

- **กลุ่มบูรณาการแรงงานสตรี**

สถานการณ์ของผู้ใช้แรงงานในขณะนี้คือเศรษฐกิจไม่ดี คนตกงานเยอะ โดยเฉพาะผู้หญิงเมื่ออายุมากขึ้นก็มีกระบวนการบีบให้ออกจากงาน หากเป็นวัยรุ่นยังพอหางานได้ แต่ถึงอย่างไรภาคการผลิตก็ยังขาดแคลนแรงงาน ทำให้มีแรงงานต่างด้าวเข้ามาทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมเยอะมากซึ่งต้องอยู่อย่างหลบๆ ซ่อนๆ มีคุณภาพชีวิตไม่ดี โดยเฉพาะแรงงานต่างด้าวหญิงกลุ่มนี้ไม่มีความเข้าใจเรื่องการวางแผนครอบครัว การเข้าถึงก็ลำบาก สำหรับกลุ่มแรงงานไทยที่ท้องไม่พร้อมส่วนใหญ่จะไปทำแท้ง ปัญหาคือไม่สามารถลาหยุดงานได้ เนื่องจากกฎหมายแรงงานการทำแท้งไม่ใช้การลาป่วยจะขอใบรับรองแพทย์ไม่ได้ แรงงานต้องลาหนึ่งวันเพื่อไปทำแท้งแล้วกลับมาทำงานในสภาวะที่สุขภาพที่ยังไม่แข็งแรง ดังนั้นคิดว่าควรมีสถานที่ให้แรงงานหญิงที่ท้องไม่พร้อมสามารถไปรับบริการได้อย่างเปิดเผยไม่ต้องหลบซ่อน

- **องค์กรแพช โครงการก้าวอย่างอย่างเข้าใจ**

โครงการก้าวอย่างอย่างเข้าใจมีการดำเนินงานมาแล้วเป็นปีที่ 4 ซึ่งจะสิ้นสุดโครงการในเดือนกันยายนปี 2551 เป้าหมายในการทำงานในปีสุดท้ายนี้คือพยายามทำให้โรงเรียนสามารถดำเนินการเองได้หลักการสิ้นสุดโครงการโดยมียุทธศาสตร์ในการทำงานหลักๆ คือ

1. การทำงานเชิงนโยบาย เป็นการทำร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานอาชีวศึกษาขั้นพื้นฐาน การศึกษานอกโรงเรียน สำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐาน และมหาวิทยาลัยราชภัฏ มีความก้าวหน้าที่ชัดเจน คือ สำนักงานอาชีวศึกษาขั้นพื้นฐานได้บรรจุเรื่องเพศศึกษาให้เป็นวิชาบังคับที่นักศึกษาต้องเรียน และสำนักงานการศึกษาขั้นพื้นฐานที่กำลังผลักดันให้เข้าเป็นวิชาหนึ่งในการศึกษาช่วงชั้นที่ 3 (มัธยมที่ 1-3) และ 4 (มัธยมที่ 4-6)
2. การทำงานด้านวิชาการ พัฒนาหลักสูตรสำหรับผู้บริหาร หลักสูตรอบรมครูที่จะเป็น ผู้สอนเรื่องเพศศึกษาให้เด็ก กระบวนการเรียนการสอนทำให้เด็กมีส่วนร่วมโดยผ่านกิจกรรมในการเรียนรู้ คู่มือการสอนสำหรับคุณครูในระดับมัธยมศึกษาตอนต้น และปลาย และคู่มือการสอนสำหรับคุณครูในระดับอาชีวศึกษามี 2 เล่มสำหรับระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพและชั้นสูง (ปวช. และปวส.) รวมทั้งการสนับสนุนการ

ทำงานของคุณเพื่อช่วยคุณเมื่อเกิดปัญหาในการทำงานโดยประสานงานผ่านผู้ดูแลโครงการในแต่ละพื้นที่ สำหรับการศึกษานอกโรงเรียน และมหาวิทยาลัยราชภัฏกำลังเริ่มเป็นภาคีในการทำงานร่วมกัน

3. การสร้างบรรยากาศทางสังคม เป็นการทำงานกับสื่อสิ่งพิมพ์ ทีวี เนื่องจากเป็นสื่อที่มีอิทธิพลต่อเยาวชน โดยทำอย่างไรให้เยาวชนเท่าทันสื่อต่างๆ เหล่านี้ รวมทั้งการทำงานกับนักสื่อสารมวลชนด้วย มีการจัดอบรมเรื่องเพศที่เรียกว่า Sex Forum ให้นักสื่อสารมวลชนที่ทำงานเกี่ยวกับเรื่องเพศ ให้เกิดความเข้าใจ และมีทัศนคติที่ดีในการนำเสนอข่าวที่เกี่ยวกับเรื่องเพศ
4. การสร้างเครือข่ายเยาวชนทำงานเรื่องเพศ
5. โครงการคุยเปิดใจรักปลอดภัย เป็นการส่งเสริมการสื่อสารในครอบครัว โดยสร้างบรรยากาศให้เอื้อต่อเด็กที่จะสามารถสื่อสาร หรือหาข้อมูลเรื่องเพศที่ถูกต้องจากผู้ใหญ่ที่อยู่ใกล้ตัวเขาได้
6. การทำงานกับเยาวชนในการพัฒนาเครื่องมือสื่อสาร เช่น ทำละคร สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อสาร การชุมนุมในโรงเรียนมีเครื่องมือให้คุณได้ใช้ให้เด็กสามารถสื่อสารผ่านเครื่องมือเหล่านี้ได้

- **คุณทัศนัย สรุปการประชุม**

การทำงานกับผู้หญิงเพื่อให้ผู้หญิงมีคุณภาพชีวิตในระยะยาว ที่ประชุมมีความเห็นตรงกันว่าควรเป็นคณะทำงานหรือเครือข่ายในการทำงานอย่างไม่เป็นทางการ มีการแลกเปลี่ยนกันบ่อยๆ ระหว่างเครือข่าย โดยมีการทำงานในเรื่องการป้องกัน ที่มี การสร้างความรู้ และความตระหนักให้กับผู้หญิง การให้การช่วยเหลือ ที่มีทางเลือกให้กับผู้หญิงที่ประสบปัญหา และการทำงานด้านความคิดกับผู้ให้บริการ การเชื่อมโยงการทำงานที่รอบด้านนี้ เพื่อไม่ให้ประเด็นของการท้องไม่พร้อมต้องตกเป็นภาระของสูตินารีแพทย์เพียงอย่างเดียว โดยการทำงานใน 5 ประเด็นหลักคือ

1. **การป้องกัน** เพศศึกษา การเรียนรู้เนื้อตัวร่างกาย การตระหนักในเนื้อตัวร่างกาย
2. **การคุมกำเนิด** ผลักดันให้เกิดการเข้าถึงบริการคุมกำเนิดอย่างกว้างขวาง
3. **Reproductive Option** การเข้าถึงบริการทางเลือกที่เป็นมิตรสำหรับผู้หญิง และเป็น การให้การช่วยเหลือแบบเร่งด่วนในเวลาที่เหมาะสม
4. **เครือข่ายทางเลือก** สิ่งที่คุณผู้หญิงเลือกแล้วมีทางเลือกอะไรบ้าง แต่ละทางเลือกไปรับบริการได้ที่ไหน รวมทั้งการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย

## 5. การขับเคลื่อนเชิงนโยบาย และการสร้างความเข้าใจกับทัศนคติเชิงลบของ สาธารณชน ต่อการทำงานให้ความช่วยเหลือผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม

การทำงานใน 5 ประเด็นที่เกี่ยวข้องกันต้องหาแนวร่วมมาเป็นเครือข่ายในการ  
ทำงานเพิ่มขึ้น เพื่อให้เกิดการทำงานที่สามารถทำให้ผู้หญิงมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ขณะนี้เรา  
มีหลายหน่วยงานที่สามารถเป็นภาคีในการทำงานเชิงป้องกันร่วมกัน แต่ต้องมีการ  
ขับเคลื่อนเชิงนโยบายให้เกิดการเข้าถึงด้วย อาจต้องให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องเข้ามา  
มีส่วนร่วมมากขึ้นเช่น กรมอนามัย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กรมสุขภาพจิต เพื่อทำให้  
เกิดบริการและการเข้าถึงที่มากขึ้น

### สิ่งที่เครือข่ายเห็นร่วมกันในการพัฒนาต่อไป

1. สคส. และ องค์การแพช รวบรวมความก้าวหน้าของกิจกรรมอนามัยเจริญพันธุ์  
เพศศึกษา และพระราชบัญญัติอนามัยเจริญพันธุ์ จัดส่งให้องค์กรสมาชิกเครือข่าย
2. สคส.จะส่งแผนงานโครงการสร้างเสริมสุขภาพทางเพศ ให้สมาชิกที่สนใจเสนอโครงการ  
เข้ามาเพื่อของบประมาณในการทำงานการมีส่วนร่วมในการพัฒนานโยบายและระบบ  
บริการทางสุขภาพและสังคม
3. ประสานงานฝ่ายที่เกี่ยวข้องในการพิจารณาการทำความร่วมมือการตีความเรื่อง “จิตสังคม”  
เพื่อเป็นแนวทางที่ชัดเจนสำหรับแพทย์ในการปฏิบัติงาน
4. ให้องค์กรที่มีการผลิตสื่อที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่หารือกัน นำสื่อของตนเองมา  
แลกเปลี่ยนกับสมาชิกในการประชุมครั้งต่อไป

### ผลการหารือการทำงานร่วมกันต่อประเด็น

#### “การปราบปรามคลินิกทำแท้งเถื่อนทั่วประเทศ”

หลังจากที่ได้มีการร่วมแลกเปลี่ยนความก้าวหน้าในการทำงานในประเด็นการตั้งท้องไม่  
พร้อมแล้วนั้น ผู้เข้าร่วมประชุมได้ร่วมกันหารือในการกำหนดทำที่และแนวทางการทำงานร่วมกันต่อ  
ประเด็นข่าวในหน้าหนังสือพิมพ์ที่ลงต่อเนื่องกันในเดือนพฤษภาคมที่ผ่านมา เป็นข่าวที่เกี่ยวข้องกับ  
การทำแท้ง เริ่มตั้งแต่ข่าวการพบซากทารก 30 ศพในคลองบ้านม้า ถนนกรุงเทพกรีฑา ข่าว  
โรงพยาบาลเอกชนย่านคลองตันจ่ายค่าหัวคิวทำแท้งให้คลินิกที่หาลูกค้าให้ ข่าวการตรวจค้น  
โรงพยาบาลคลองตันเนื่องจากตำรวจสงสัยว่ามีส่วนพัวพันการทำแท้งเถื่อน เรื่อยมาจนถึงข่าวที่ทำให้  
ให้มีผลในมุมกว้างต่อการทำงานให้ความช่วยเหลือผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมคือข่าว “การกวาดล้าง

คลินิกทำแท้งเถื่อนทั่วประเทศ” ของตำรวจ ในฐานะที่เราเป็นองค์กรเครือข่ายทำงานเกี่ยวข้องในเรื่องนี้ จึงควรมีการกำหนดทำที่และการทำงานร่วมกันต่อประเด็นนี้

### ผลกระทบต่อการทำงาน

ที่ประชุมร่วมกันเสนอผลกระทบที่จะตามมาหากมีการกวาดล้างคลินิกทำแท้งเถื่อนจริง ในกลุ่มแรงงานหญิงที่ท้องและไม่พร้อมที่จะมีลูกซึ่งมีจำนวนมากจะไม่มีทางออก ทำให้ผู้หญิงไม่กล้าไปรับบริการที่คลินิกเพราะกลัวตำรวจจับขณะกำลังทำแท้ง การที่คลินิกทำแท้งต้องให้บริการแบบใต้ดิน จะทำให้เข้าถึงบริการยากขึ้น ส่งผลให้เกิดคลินิกทำแท้งเถื่อนที่ไม่ใช่แพทย์เป็นผู้ให้บริการ และยาไซโตเทคจะมีราคาสูงขึ้นทำให้ผู้หญิงที่มีรายได้น้อยไม่สามารถเข้าถึงยาได้

### แนวทางในการทำงานร่วมกัน

ในที่ประชุมมีข้อเสนอแนวทางกำหนดทำที่ร่วมกันใน 3 ด้าน คือ 1) การทำจดหมายเปิดผนึก 2) ทำเวทีสาธารณะเพื่อขับเคลื่อนทางสังคม และ 3) จัดประชุมเวทีวิชาการให้ความรู้ สร้างความเข้าใจกับหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรงในสำนักงานตำรวจแห่งชาติเพื่อหาทางออกร่วมกัน ซึ่งจากการแลกเปลี่ยนที่ประชุมเห็นว่าการทำจดหมายเปิดผนึก และเวทีสาธารณะ เป็นการเปิดกว้างประเด็นต่อสังคม ที่ยังมีแรงต้านจากกลุ่มคนจำนวนมากที่ไม่เห็นด้วยกับเรื่องทำแท้ง จะทำให้การทำงานมีความยากขึ้น ควรเป็นการทำให้เจียมมากที่สุด กระจายข่าวอย่างไม่เป็นทางการในมุมกว้าง เพื่อหาแนวร่วมหรือเครือข่ายให้มากขึ้น แล้วจึงเปิดกับสาธารณชน ซึ่งจะทำให้การทำงานขับเคลื่อนเชิงนโยบายง่ายขึ้น ดังนั้นควรเริ่มจากการทำเวทีวิชาการเล็กๆ พุดคุยกับตำรวจ ผู้รับผิดชอบโดยตรง เพื่อนำข้อมูล ปัญหา และผลกระทบที่เกิดขึ้น สร้างให้เกิดความเข้าใจ และในขณะเดียวกันเป็นการให้ความรู้ในประเด็นกฎหมาย และข้อบังคับแพทย์สภาเกี่ยวข้องกับการทำแท้ง หาแนวทางในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ซึ่งต้องมีการเตรียมข้อมูลสำหรับการนำไปสู่เวทีวิชาการครั้งนี้ และควรเป็นข้อมูลที่เป็นผลกระทบต่อการทำงานขององค์กรต่างๆ หน่วยงานด้านสาธารณสุข แพทย์ผู้ให้บริการผู้หญิงที่ได้รับผลกระทบโดยตรง นำเสนอเป็นกรณีศึกษา ในการเตรียมข้อมูลเหล่านี้ ต้องมีคณะทำงานเตรียมข้อมูล ออกแบบกิจกรรมและรูปแบบการนำเสนอ ในเวทีวิชาการที่จัดขึ้น โดยที่ประชุมเสนอชื่อคณะทำงานคือ

1. รศ.ดร.กฤตยา อาชวนิชกุล
2. คุณสิริพร เขียนประเสริฐ โรงพยาบาลวชิระพยาบาล
3. คุณวรัญญา พิทักษ์เทพสมบัติ สมาคมวางแผนครอบครัว (สวท.)
4. คุณอชิตา เกิดกล้า OSCC กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

5. คุณณัฐยา บุญภักดี มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง
6. คุณทัศนัย ชันตยาภรณ์ องค์กรการแพช
7. พต.ท.หญิงชุตินา พันธุ์ โรงพยาบาลตำรวจ

สำหรับสถานที่ประชุม ที่ประชุมเสนอให้มีการประชุมคณะทำงานที่สำนักงานองค์กรการแพช (PATH) และควรเป็นช่วงหลังเวลาราชการจะสะดวกสำหรับคณะทำงานทุกท่าน

### การประชุมครั้งต่อไป

1. เพื่อความต่อเนื่องในการทำงานร่วมกัน กำหนดให้มีการประชุมร่วมกันอย่างน้อยเดือนละหนึ่งครั้ง และการประชุมครั้งต่อไปคือวันศุกร์ที่ 13 กรกฎาคม 2550 เวลา 9.00-16.00 น โดยกรมอนามัย หรือกรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นเจ้าภาพจัดการประชุม (ยังไม่ได้กำหนดห้องประชุมต้องประสานกับคุณอชิมา หรือคุณอัจฉรา) โดยมีประเด็นในการคุยครั้งต่อไปคือ
  - รูปแบบการจัดเวทีวิชาการในการสร้างความเข้าใจกับตำรวจ
  - พรบ.อนามัยเจริญพันธุ์
2. เพิ่มองค์กรสมาชิก ควรเชิญตัวแทนจากสมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน (PDA) สหทัยมูลนิธิ กรมอนามัย กรมสุขภาพจิต เข้าร่วมการประชุมด้วย

ภาคผนวก 1 รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

ลำดับ	ชื่อและนามสกุล	หน่วยงาน
1.	พญ.อังคณา พงศ์ผาติโรจน์	หัวหน้าภาควิชาสูติศาสตร์-นารีวิทยา วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิระพยาบาล 681 ถ.สามเสน แขวงวชิระพยาบาล เขตดุสิต กรุงเทพฯ 10300
2.	รศ.ดร.กฤตยา อาชวนิจกุล	สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ต.ศาลายา พุทธมณฑล นครปฐม 73170 โทรศัพท์ 02-441-0201 ต่อ 218 โทรสาร 02-441-9333 Email: <a href="mailto:prkac@mahidol.ac.th">prkac@mahidol.ac.th</a>
3.	คุณวรัญญา พิทักษ์เทพสมบัติ	สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย 8 ซ.วิภาวดี 44 ถ.วิภาวดีรังสิต จตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทรศัพท์ 02-941-2320 โทรสาร 02-941-2338 Email: <a href="mailto:clinic@ppat.or.th">clinic@ppat.or.th</a>
4.	คุณอชิมา เกิดกล้า	สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 02-590-1635 Email: <a href="mailto:ashimamster@gmail.com">ashimamster@gmail.com</a>
5.	คุณอัจฉรา วิไลสกุลยง	สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ถ.ติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 02-590-1635 Email: <a href="mailto:achimaw@health.moph.go.th">achimaw@health.moph.go.th</a>
6.	คุณอรุณี ศรีโต	กลุ่มบูรณาการแรงงานสตรี 101/16 หมู่ 4 ต.บางจาก อ.พระประแดง จ.สมุทรปราการ 10130 โทรศัพท์/โทรสาร 02-817-8187 Mobile: 081-928-6583
7.	คุณกรวิณฑ์ วรสุข	สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี 501/1 หมู่ 3 บ้านนกกะนิช ถ.เดชะตุ่งคะทุ่งสีกัน ดอนเมือง กรุงเทพฯ 10210 โทรศัพท์ 02-929-2422 ถึง 23 โทรสาร 02-566-2707



ลำดับ	ชื่อและนามสกุล	หน่วยงาน
8.	คุณศิรินทิพย์ นิ่มแสง	สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี 501/1 หมู่ 3 บ้านจุกเงิน ถ.เดชะตุ่งคะ ทุ่งสีกัน ดอนเมือง กรุงเทพฯ 10210 โทรศัพท์ 02-929-2422 ถึง 23 โทรสาร 02-566-2707
9.	คุณณัฐยา บุญภักดี	มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง 12/22 ถ.เทศบาลสงเคราะห์ ลาดยาว จตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทรศัพท์ 02-591-1224 ถึง 5 ต่อ 14 โทรสาร 02-591-1099 Email: <a href="mailto:nattaya@whaf.or.th">nattaya@whaf.or.th</a>
10.	คุณธัญญา ใจดี	มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง 12/22 ถ.เทศบาลสงเคราะห์ ลาดยาว จตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทรศัพท์ 02-591-1224 ถึง 5 ต่อ 11 โทรสาร 02-591-1099 Email: <a href="mailto:thanya@whaf.or.th">thanya@whaf.or.th</a>
11.	คุณอารดี ประสมทรัพย์	มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง 12/22 ถ.เทศบาลสงเคราะห์ ลาดยาว จตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทรศัพท์ 02-591-1224 ถึง 5 ต่อ 13 โทรสาร 02-591-1099 Email: <a href="mailto:aradee@whaf.or.th">aradee@whaf.or.th</a>
12.	พต.ท.หญิงชุตินา พันธุ์	โรงพยาบาลตำรวจ ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 02-253-0121 โทรสาร 02-652-5317 Email: <a href="mailto:phanthul@hotmail.com">phanthul@hotmail.com</a>
13.	คุณนิยะดา ตั้งเพียร	ศูนย์พึ่งได้ (OSCC) โรงพยาบาลวชิระพยาบาล 681 ถ.สามเสน แขวงวชิระ เขตดุสิต กรุงเทพฯ 10300 โทรศัพท์ 02-244-3277 Email: <a href="mailto:mok_jung@hotmail.com">mok_jung@hotmail.com</a>
14.	คุณนิชามน แสงเดือน	ศูนย์พึ่งได้ (OSCC) โรงพยาบาลวชิระพยาบาล 681 ถ.สามเสน แขวงวชิระ เขตดุสิต กรุงเทพฯ 10300 โทรศัพท์ 02-244-3277 Email: <a href="mailto:dedayl@hotmail.com">dedayl@hotmail.com</a>
15.	คุณรัตนา รอดวรรณ	โรงพยาบาลพระสมุทรเจดีย์สวาทยานนท์ 172 หมู่ 3 ต.ปากคลองบางปลากด

ลำดับ	ชื่อและนามสกุล	หน่วยงาน
		อ.พระสมุทรเจดีย์ จ.สมุทรปราการ 10290 โทรศัพท์ 02-425-9407 Mobile: 081-759-2698 Email: <a href="mailto:ratana-212@2ccne.or.th">ratana-212@2ccne.or.th</a>
16.	คุณรุ่งอรุณ เหลืองพิพัฒน์	โรงพยาบาลพระสมุทรเจดีย์สวาทยานนท์ 172 หมู่ 3 ต.ปากคลองบางปลากด อ.พระสมุทรเจดีย์ จ.สมุทรปราการ 10290 โทรศัพท์ 02-425-9407 Mobile: 087-926-2816 Email: <a href="mailto:nurse2803@hotmail.com">nurse2803@hotmail.com</a>
17.	คุณจงกลณี แก้วเมือง	โรงพยาบาลพระสมุทรเจดีย์สวาทยานนท์ 172 หมู่ 3 ต.ปากคลองบางปลากด อ.พระสมุทรเจดีย์ จ.สมุทรปราการ 10290 โทรศัพท์ 02-425-9820 ต่อ 1117 Mobile: 081-722-1092 Email: <a href="mailto:tigerpink1974@yahoo.com">tigerpink1974@yahoo.com</a>
18.	คุณอนัญญา เพ็งแสง	โรงพยาบาลพระสมุทรเจดีย์สวาทยานนท์ 172 หมู่ 3 ต.ปากคลองบางปลากด อ.พระสมุทรเจดีย์ จ.สมุทรปราการ 10290 โทรศัพท์ 02-425-9820 ต่อ 1115
19.	คุณสุนันท์ หอมชื่น	โรงพยาบาลบางจาก 35/3 ซ.วัดชิงเรือ ต.บางจาก อ.ปรพประแดง จ.สมุทรปราการ 10290 โทรศัพท์ 02-464-3003 Mobile: 081-611-0502 Email: <a href="mailto:tonnom30@hotmail.com">tonnom30@hotmail.com</a>
20.	คุณศรีสกุล แจ้คำ	โรงพยาบาลบางจาก 35/3 ซ.วัดชิงเรือ ต.บางจาก อ.ปรพประแดง จ.สมุทรปราการ 10290 โทรศัพท์ 02-464-3003 Email: <a href="mailto:srisakulnui.j@thaimail.com">srisakulnui.j@thaimail.com</a>
21.	พญ.ธรณีส พราหมณี	โรงพยาบาลบางบ่อ 89 หมู่ 1 ต.บางเพ็ญ อ.บางบ่อ จ.สมุทรปราการ 10290 โทรศัพท์ 02-338-1850 Mobile: 086-882-7228

ลำดับ	ชื่อและนามสกุล	หน่วยงาน
		Email: <a href="mailto:dr.cake@yahoo.co.th">dr.cake@yahoo.co.th</a>
22.	คุณนัชชา คำเรือง	โรงพยาบาลบางบ่อ 89 หมู่ 1 ต.บางเพรียง อ.บางบ่อ จ.สมุทรปราการ 10290 โทรศัพท์ 02-338-1133 โทรสาร 02-338-1850 Email: <a href="mailto:natda_mom@htomail.com">natda_mom@htomail.com</a>
23.	คุณสุขใจ ประชากรณ์	โรงพยาบาลบางบ่อ 89 หมู่ 1 ต.บางเพรียง อ.บางบ่อ จ.สมุทรปราการ 10290 โทรศัพท์ 02-338-1450 Mobile 081-512-3775
24.	คุณทัศนัย ชันตยาภรณ์	องค์การแพธ (PATH) 37/1 ซ.เพชรบุรี 15 ถ.เพชรบุรี เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ 02-653-7563-5 ต่อ127 โทรสาร 02-653-7568 Email: <a href="mailto:tkantaya@path.org">tkantaya@path.org</a>
25.	คุณศิวานถ เยี่ยงสว่าง	องค์การแพธ (PATH) 37/1 ซ.เพชรบุรี 15 ถ.เพชรบุรี เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ 02-653-7563-5 ต่อ 103 Mobile: 089-124-2415 Email: <a href="mailto:syiangs@path.org">syiangs@path.org</a>
26.	คุณกันทิมา เพชรคง	องค์การแพธ (PATH) 37/1 ซ.เพชรบุรี 15 ถ.เพชรบุรี เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ 02-653-7563-5 ต่อ 114
27.	คุณจิตรานนท์ สุชาติ	องค์การแพธ (PATH) 37/1 ซ.เพชรบุรี 15 ถ.เพชรบุรี เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์ 02-653-7563-5 ต่อ 126 Email: <a href="mailto:jsuchart@path.org">jsuchart@path.org</a>

## ภาคผนวก 2 แผนการประชุมหารือ

เรื่อง “การขับเคลื่อนเพื่อสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม” ครั้งที่ 2

วันที่ 13 มิถุนายน 2550

ณ ห้องประชุมผู้บริหาร ชั้น 18 อาคารเพชรรัตน์

วิทยาลัยแพทย์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล กรุงเทพฯ

---

### ความเป็นมา

จากการประชุม “การขับเคลื่อนเพื่อสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม” ครั้งที่ 1 ซึ่งทางมูลนิธิสร้างความสำเร็จผู้หญิง (สคส.) ร่วมกับองค์กรการแพทย์ (PATH) ได้จัดประชุมร่วมกับองค์กรที่ทำงานให้ความช่วยเหลือผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมไปแล้วนั้น ทางผู้จัดเห็นว่ายังมีประเด็นที่ต้องมีการหารือต่อเนื่องเพื่อให้เกิดความเข้มแข็งของเครือข่ายในการทำงานร่วมกัน อีกทั้งในช่วงที่ผ่านมา มีประเด็นทางสังคมสำคัญเกี่ยวข้องที่ส่งผลกระทบต่อ กล่าวคือ การที่มีข่าวทางหน้าหนังสือพิมพ์ เรื่องการพบศพเด็กทารกหลายศพในคูระบายน้ำ ทำให้มีนายตำรวจชั้นผู้ใหญ่ท่านหนึ่งออกมาให้สัมภาษณ์ว่าทางสำนักงานตำรวจแห่งชาติจะมีการกวาดล้างคลินิกทำแท้งเถื่อนทั่วประเทศ

เครือข่ายการทำงานขับเคลื่อนเพื่อสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม ควรจะทำงานร่วมกันในการปรับเปลี่ยนท่าทีทางสังคมโดยรวมต่อผู้หญิง และหนุนเสริมบรรยากาศทางสังคมให้เปิดกว้างต่อการมีทางเลือกที่หลากหลายในการแก้ไขปัญหาผู้หญิงท้องไม่พร้อม จึงเป็นภารกิจขององค์กรเครือข่ายการทำงานสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงท้องไม่พร้อม ที่จะต้องระดมความคิดเพื่อหาแนวทางในการขับเคลื่อนร่วมกัน

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาท้องไม่พึงประสงค์ ในสถานการณ์ทางสังคมที่เปลี่ยนไป
2. เพื่อเรียนรู้และทำความเข้าใจการทำงานของศูนย์พึ่งได้ หรือ OSCC ของโรงพยาบาล วชิรพยาบาล
3. เพื่อหารือและแนวทางในการทำงานร่วมกันต่อ กรณีการประกาศกวาดล้างคลินิกทำแท้งเถื่อนทั่วประเทศ

### ผู้เข้าร่วมการประชุม

ประมาณ 25 คน ประกอบด้วย ผู้ปฏิบัติงานภาครัฐและเอกชน นักวิจัย นักวิชาการ และนักกิจกรรม

### ภาคผนวก 3 กำหนดการแผนการประชุมหารือ

เรื่อง “การขับเคลื่อนเพื่อสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม” ครั้งที่ 2

วันที่ 13 มิถุนายน 2550

ณ ห้องประชุมผู้บริหาร ชั้น 18 อาคารเพชรรัตน์

วิทยาลัยแพทย์กรุงเทพมหานครและวชิระพยาบาล กรุงเทพฯ

---

#### ภาคเช้า

09.00 - 09.15 ชี้แจงและแนะนำตัว

09.15 - 09.30 Recap จากการประชุมครั้งที่ 1

โดย คุณทัศนีย์ ชันตยาภรณ์ องค์กรการแพธ (PATH)

09.30 - 10.30 บรรยายพิเศษ “การดูแลผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม

ของโรงพยาบาลวชิระพยาบาล”

โดย พญ.อังคณา พงศ์ผาติโรจน์ หัวหน้าภาควิชาสูติศาสตร์-นารีวิทยา

วิทยาลัยแพทย์กรุงเทพมหานครและวชิระพยาบาล

10.30 - 10.45 พักรับประทานอาหารว่าง

10.45 - 12.00 แลกเปลี่ยนความก้าวหน้าในการทำงานของเครือข่าย (คนละประมาณ 10 นาที)

12.00 - 13.00 พักรับประทานอาหารกลางวัน

#### ภาคบ่าย

13.00 - 14.30 หารือประเด็นผลกระทบ “การปราบปรามคลินิกทำแท้งเถื่อนทั่วประเทศ”

ดำเนินรายการโดย อ.กฤตยา อาชวนิชกุล

14.30 - 14.45 สรุปการประชุม

14.45 - 15.30 เยี่ยมชมการทำงานศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาลวชิระพยาบาล