

## ข้อเสนอเชิงนโยบายฉบับที่แปด

จากการประชุมเครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม ครั้งที่ 50  
วันศุกร์ที่ 21 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 เวลา 09.00 - 13.30 น.

ณ ห้อง 413 สำนักกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

เพื่อใช้ขับเคลื่อนการพัฒนา

**“แนวทางการบริการและคุ้มครองสิทธิของวัยรุ่นและผู้หญิงท้องไม่พร้อมที่ตั้งครรภ์ต่อ”**

เสนอโดย เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม

วันที่ 2 มีนาคม 2563



### สาระสำคัญของประชุม

ผู้หญิงใช้ยาทำแท้งเสียชีวิตและคำวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญ “ที่จังหวัดเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 12 ก.พ. 2563 มีข่าวพบผู้หญิงอายุ 19 ปีนอนเสียชีวิตในห้องน้ำโดยการให้ยาและมีซากตัวอ่อนออกมา” เหตุการณ์นี้ชี้ว่าผู้หญิงไทยยังคงเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากการทำแท้งไม่ปลอดภัยแม้ใน พ.ศ.2563 ซึ่งสะท้อนว่าการเข้าถึงบริการทำแท้งที่ปลอดภัย ยังเป็นทางเลือกที่ติดขัดของผู้หญิงไทยในการตัดสินใจเกี่ยวกับการเจริญพันธุ์ของตนเอง และสำหรับกรณีนี้คือชีวิตต้องยุติลง ทั้งๆที่โรงพยาบาลของรัฐมีศักยภาพที่จะให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในต้นทุนที่ต่ำมาก แต่มีโรงพยาบาลรัฐจำนวนไม่น้อยยังคงเลือกที่จะไม่ให้บริการ ทำให้ผู้หญิงต้องไปเสี่ยงชีวิตกับบริการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย สาเหตุการปฏิเสธมักมาจากการอ้างว่าให้บริการไม่ได้เพราะอาจผิดกฎหมายที่เกี่ยวกับการทำแท้ง สถานการณ์ลักษณะดังกล่าวนี้เป็นแรงผลักดันหนึ่งที่เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมร่วมกับเครือข่ายอาสา (RSA) ส่งคำร้องถึงศาลรัฐธรรมนูญ เมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. 2561 ให้วินิจฉัยว่า มาตรา 301 และมาตรา 305 ที่เกี่ยวกับการทำแท้งนั้นขัดรัฐธรรมนูญ และเมื่อวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2563 ศาลรัฐธรรมนูญได้มีคำวินิจฉัยคำร้องว่า มาตรา 301 ขัดต่อรัฐธรรมนูญ มาตรา 28 ส่วนมาตรา 305 ควรมีการปรับปรุงกฎหมายให้ทันกับสภาพการณ์เทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไป โดยขอให้แก้ไข 2 มาตรานี้ภายใน 360 วัน ในมาตรา 301 หากไม่มีการเปลี่ยนแปลงในเวลาที่กำหนดจะหมดสภาพบังคับใช้

**บริการสายด่วน 1663 ท้องไม่พร้อมและเอดส์** เป็นหน่วยบริการเดียวในประเทศไทยที่มีบันทึกข้อมูลสถิติของท้องไม่พร้อมแบ่งการส่งต่อเพื่อยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย และกรณีที่ต้องท้องต่อ ในปี 2562 สายด่วน 1663 ส่งต่อกรณีบริการยุติการตั้งครรภ์ประมาณ 4,000 ราย และส่งต่อกรณีต้องท้องต่อรวม 156 ราย ผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมและต้องท้องต่อมีสภาพปัญหาที่ซับซ้อนตั้งแต่เมื่อรู้ว่าท้อง ระหว่างตั้งครรภ์ และปัญหาหลังคลอดที่ทำให้ไม่สามารถเดินหน้ากับชีวิตได้ ความต้องการเบื้องต้นของท้องต่อ อาทิ ปัญหาด้านค่าใช้จ่าย ต้องการบ้านพัก การดูแลเด็ก และการยกบุตรธรรมหลังคลอด ซึ่งบริการที่มียังไม่สอดคล้องกับปัญหาที่ซับซ้อนและการส่งต่อให้เข้าถึงบริการและสวัสดิการยังขาดข้อมูลแหล่งบริการและ

คุณภาพบริการ ปัญหาในการประสานงานและหน่วยบริการที่รองรับได้จริง รวมทั้งการติดตามที่ต่อเนื่อง ร่วมกัน ทำให้มีกรณีที่ต้องต่อสะสมเพราะใช้เวลาในการประสานค่อนข้างนาน

**ฐานคิดและแนวทางการให้บริการภายในองค์กรทั้งที่เป็นขั้นตอน และการประสานส่งต่อ รวมถึงระบบติดตาม** ต้องเข้าใจว่าสถานการณ์ที่องไม่พร้อมและกรณีที่ต้องต่อเป็นความรุนแรงเชิงโครงสร้างภายใต้ระบบคิดแบบชายเป็นใหญ่ ซึ่งทำให้ปัญหาที่มีความซับซ้อน การให้บริการจึงต้องจัดอยู่บนฐานที่มองเห็นชีวิตผู้หญิงทั้งชีวิต เป็นแบบองค์รวม จึงไม่ใช่การช่วยเหลือเฉพาะหน้า แต่ต้องทำงานเป็นกระบวนการ และแบบทีมสหวิชาชีพ ต้องสามารถระดมสรรพกำลังจากความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านของแต่ละวิชาชีพมาใช้วางแผน และออกแบบการช่วยเหลือชีวิตผู้หญิง บริการต่าง ๆ ต้องตั้งอยู่บนการทำงานแบบฟื้นฟูอำนาจภายในของผู้หญิงเป็นหัวใจสำคัญ บุคลากรและผู้ที่เกี่ยวข้องต้องมีความละเอียดอ่อนต่อปัญหาเข้าใจที่องไม่พร้อมทั้งในระดับปรากฏการณ์และระดับโครงสร้าง เน้นการเคารพสิทธิและมีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง สนับสนุนให้ผู้หญิงเข้าถึงข้อมูลและมีทางเลือกรอบด้านเพื่อตัดสินใจด้วยตนเอง ไม่เลือกปฏิบัติด้วยอคติส่วนตัวและต้องรักษาความลับ ใช้หลักการและกระบวนการจัดการรายกรณี (Case management) ผู้จัดการระบบบริการชีวิตร่วมกับผู้ประสบปัญหา ต้องนำความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านของวิชาชีพมาร่วมกำหนดเป้าหมายและวางแผนพัฒนารายบุคคล และมีความสามารถในการประเมินสถานการณ์และภาวะด้านจิตใจ หน่วยบริการต้องมีข้อมูลแหล่งบริการ รายชื่อบุคลากรหรือแบบฟอร์ม มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลและผลติดตามผลให้บริการร่วมกันต่อเนื่อง การเชื่อมต่อการดูแลจากหน่วยแรกเข้าไปถึงชุมชน ครอบครัวจะต้องทำอย่างเป็นระบบ มีนโยบายสนับสนุนชัดเจนรวมทั้งมีการพัฒนาทักษะการทำงานแก่บุคลากรอย่างต่อเนื่อง

- **ความต้องการและการจัดบริการกรณีที่ต้องต่อในแต่ละช่วงชีวิต**

**เมื่อรู้ว่าท้องและระหว่างที่ท้อง** ผู้หญิงต้องการคนรับฟังและการสนับสนุนด้านจิตใจ ระบบบริการต้องมีกระบวนการปรึกษาแบบเสริมพลังและเท่าทันกับสถานการณ์และวิกฤตต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้น บุคลากรต้องมีทักษะการประเมินสถานการณ์ ภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการท้อง กรณีวัยรุ่นต้องให้ความสำคัญกับการคุ้มครองสิทธิด้านศึกษา การบริการในระหว่างการท้องเป็นโอกาสทองที่หน่วยบริการจะได้ทำงานร่วมกับเขาต่อเนื่องเพื่อคลี่คลายและร่วมกันวางแผนชีวิตและทางเลือกหลังคลอด

**ช่วงแรกคลอด** ผู้หญิงต้องการผู้เคียงข้างต่อการเผชิญภาวะเปลี่ยนแปลงในแรกคลอดและความหวังใจได้ว่าจะไม่ถูกกดดันหรือต้องรู้สึกโดดเดี่ยว บุคลากรต้องเท่าทันเพื่อรับมือกับภาวะซึมเศร้าหลังคลอด ความไม่พร้อมในการดูแลและอาจทอดทิ้งเด็ก ข้อมูลด้านทางเลือกที่เป็นประโยชน์กับผู้หญิงและเด็กเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องทบทวนร่วมกันเพื่อการตัดสินใจ

**ช่วงเลี้ยงดู** เมื่อต้องดูแลเด็กเอง ต้องมีสวัสดิการเข้ามาสนับสนุนให้เป็นการดูแลเด็กอย่างมีคุณภาพ ต้องเข้าถึงบริการที่มีอยู่ ณ ปัจจุบัน อาทิ เรื่องเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิดฯ เงินทุนช่วยเหลือการ

