



สรุปการประชุมเครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม ครั้งที่ 44

“การจัดกิจกรรม Pro-Voice 4 : Abortion 4G การทำแท้ง 4จ.”

วันพุธที่ 27 กันยายน พ.ศ. 2560 เวลา 09.00 – 17.00 น.

ณ ห้องอาหารเพื่อนรัก ซอยพญานาค ราชเทวี กรุงเทพมหานคร

ภาคเช้า

การอภิปราย Abortion 4g / การทำแท้ง 4 จ.

ดำเนินรายการโดย: จิตติมา ภาณุตะชะ



ศิลปภาพกิจกรรมการณรงค์ Pro-Voice 3 เมื่อวันที่ 25 กันยายน พ.ศ. 2559

รศ.ดร. กฤตยา อาชวนิจกุล กล่าวถึงการขับเคลื่อนของเครือข่ายในรอบปีที่ผ่านมา มีความก้าวหน้าทั้งเชิงพหุหลายด้านโดยเฉพาะงานในระดับนโยบาย ประการแรก ภาคีเครือข่ายซึ่งมีองค์กรเข้าร่วม 80 องค์กร สามารถผลักดันให้เกิดการใช้ยาเพื่อยุติการตั้งครรภ์ และยานี้ได้ถูกบรรจุเข้าอยู่ในบัญชียาหลักแม้จะยังอยู่ภายใต้การกำกับควบคุมของกรมอนามัย ประการสอง เราพยายามสร้างพื้นที่ให้มีการพูดถึงการยุติการตั้งครรภ์ในทางบวก ผลจากการทำงานที่ผ่านมาข้อมูลเชิงประจักษ์ชี้ว่าผู้หญิงที่ยุติการตั้งครรภ์จำนวนมากมีชีวิตที่ดี มีพลังในการสร้างสรรค์การทำงานทั้งชีวิตส่วนตัวและชีวิตครอบครัว และที่สำคัญสังคมได้พลังของคนในทางบวกกลับคืนมา

“ถึงเวลาแล้วที่เราต้องร่วมกันเปล่งเสียงเพื่อปลดปล่อยและสร้างพลังให้มีการทำแท้งที่ปลอดภัยร่วมกัน

When you own your voice, you own your power”



กล่าวเปิดการประชุมโดย รศ.ดร. กฤตยา อาชวนิจกุล



การประชุมครั้งนี้เป็นการประชุมครั้งที่ 44 ของเครือข่ายฯ ซึ่งจัดตั้งมาแล้วปีนี้ย่างเข้าปีที่ 11 มีสมาชิกกว่า 80 องค์กร และยังมีเครือข่ายส่งต่อการยุติการตั้งครรภ์เกือบทั่วประเทศ การจัดงานในครั้งนี้เป็นการขับเคลื่อนรณรงค์ร่วมกับสากลในวัน International Safe Abortion Day โดยหัวข้อการอภิปรายคือ การทำแท้ง 4จ. หรือ Abortion 4G ประกอบด้วย Good Technology, Good Service, Good

Law และ Good Life ที่จะสะท้อนความก้าวหน้าในแต่ละมิติ รวมถึงในมิติของการก้าวออกมาเปิดประสบการณ์ตนเองของผู้หญิงที่ผ่านการยุติการตั้งครรภ์ซึ่งมีเพิ่มมากขึ้น แม้จะยังไม่สามารถรวมตัวกันเพื่อสร้างอำนาจ

ต่อรองทางการเมืองได้เช่นเดียวกับผู้หญิงที่ประสบปัญหาในกลุ่มอื่นๆ แต่ก็นับว่าประตูได้เปิดกว้างมากขึ้น วัตถุประสงค์ของการจัดงานในครั้งนี้มี 3 ประการ คือ 1) ส่งเสริมความเป็นธรรมในการเข้าถึงการทำแท้งที่ปลอดภัยและถูกกฎหมาย 2) การทำให้เรื่องสิทธิการทำแท้งที่ปลอดภัยและถูกกฎหมายเป็นประเด็นที่สามารถพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นได้อย่างเป็นปกติธรรมดาในสังคม และ 3) ขับเคลื่อนให้การทำแท้งที่ปลอดภัยและถูกกฎหมายเป็นส่วนหนึ่งของชุดบริการสุขภาพพื้นฐานสำหรับผู้หญิง โดยในข้อสามนี้เรามีความก้าวหน้าที่สำคัญทั้งในส่วนของยายุติการตั้งครรภ์ที่ได้ถูกบรรจุไว้ในบัญชียาหลักของ อย. ซึ่งยังต้องอยู่ภายใต้การกำกับควบคุมของกรมอนามัย รวมถึงการให้บริการของ สปสช. ในการยุติการตั้งครรภ์โดยการใส่ยาแก่กลุ่มผู้หญิงอายุไม่เกิน 19 ปี และกำลังจะขยายครอบคลุมไปสู่ทุกกลุ่มอายุ แต่บริการด้านนี้ยังไม่ได้รับการประชาสัมพันธ์อย่างกว้างขวางเนื่องจากยังมีกระแสต่อต้านจากสังคม

นอกจากนี้ยังมีความก้าวหน้าในด้านการขยายเครือข่ายส่งต่อผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม และเพิ่มจำนวนผู้ให้บริการช่วยเหลือโดยเฉพาะในกลุ่มยากลำบาก โดยในช่วงเวลา 4 ปี 10 เดือน (พ.ศ.2556-2560) ที่เราตั้งกองทุน สามารถส่งต่อผู้หญิงที่ต้องการยุติการตั้งครรภ์ ผู้หญิงที่ต้องการท้องต่อ และผู้หญิงที่ต้องการความช่วยเหลืออื่นๆ ได้จำนวนมาก โดยใช้เงินกองทุนไปทั้งสิ้น 1,531,944 บาท เพื่อช่วยเหลือผู้หญิง 343 คน ในกลุ่มที่ยากลำบาก เฉลี่ยคนละประมาณ 4,466 บาท ในแต่ละปีจะมีจำนวนการให้ความช่วยเหลือเพิ่มมากขึ้น เพราะเครือข่ายเรามีมากขึ้น และผู้หญิงที่มาขอรับความช่วยเหลือก็มักเป็นกรณีที่ซับซ้อนมากขึ้น ซึ่งการพิจารณาทุนเรามีนโยบายว่าต้องพิจารณาให้เสร็จภายใน 1 วัน และเป็นไปอย่างละเอียดรอบคอบ เพราะ Delay Abortion ถือเป็น Violence อย่างหนึ่ง นอกจากนี้ยังมีผู้หญิงที่ออกค่าใช้จ่ายเองอีกจำนวนมากที่เราให้ความช่วยเหลือส่งต่อ ฉะนั้นกองทุนนี้จึงมีความจำเป็น รายได้ใดๆที่เกิดขึ้นในวันนี้จะถูกนำเข้ากองทุนทั้งหมด



GOOD TECHNOLOGY

โดย พญ.อรวี ฉันทกานันท์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

เทคโนโลยีในการยุติการตั้งครรภ์ที่กล่าวถึงนี้คือ การใช้ยา เพื่อทำให้เกิดการแท้งที่ปลอดภัย เรียกว่า Medical Abortion เป็นเสมือนการจำลองสถานการณ์ว่ามีประจำเดือน หรือเรียกว่าการปรับประจำเดือน ซึ่งมีโอกาสประสบความสำเร็จสูงมากถึง 95-99% และหลังจากใช้ยาแล้วคนไข้ไม่จำเป็นต้องกลับมาทำหัตถการอื่นๆ อีก ฉะนั้น ความเสี่ยงจึงลดลงและไม่มีผลกระทบต้อโอกาสในการตั้งครรภ์ใหม่ในอนาคต โดยตัวยาที่ใช้คือ Mifepristone หรือ RU486 เป็นยากินที่ใช้ร่วมกับ Misoprostol หรือ Cytotec ที่เป็นยาเหน็บ สามารถใช้ได้ตั้งแต่อายุครรภ์ไม่มากจนถึงอายุครรภ์ 20 กว่าสัปดาห์ ยาชนิดนี้มีการใช้ในหลายประเทศมานานตั้งแต่ปี ค.ศ. 1988 แต่สำหรับประเทศไทยเริ่มใช้ได้ไม่นานและยังคงต้องเบิกอยู่ พร้อมกับเขียนรายงานกลับไปยังกระทรวงสาธารณสุข



การทำงานของยา RU486 คือต้าน Progesterone ซึ่งเป็นฮอร์โมนแห่งการตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่ช่วงแรกของการตั้งครรภ์จะหลั่งมาจากรังไข่เพื่อสนับสนุนการทำงานของรก หลังจากที่ยกเลิกได้สัปดาห์ก็จะผลิต



ฮอร์โมนเอง ยาตัวนี้จะออกฤทธิ์ทำให้รกเสื่อมมีผลต่อการตัดขาดเลือดหรือสารอาหารที่จะส่งไปยังตัวอ่อน ในบางกรณีทำให้ตัวอ่อนหัวใจหยุดทำงาน สำหรับยา Cytotec เดิมเป็นยารักษาโรคกระเพาะ แต่มีฤทธิ์ทำให้มดลูกหดตัว จึงถูกนำมาใช้ในหลายข้อบ่งชี้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เช่น กระตุ้นการคลอด ห้ามเลือดในคนไข้ที่ตกเลือดหลังคลอด และการทำแท้ง โดยสามารถใช้ได้ทั้งการกิน คืออมใต้ลิ้นหรืออมกระพุ้งแก้ม และการเหน็บในช่องคลอดหรือทวารหนัก

วิธีการใช้ยาเริ่มจากให้ RU486 ก่อน 1 เม็ดในวันแรกที่คนไข้มาพบ และหลังจากนั้นภายใน 24-48 ชม. จึงให้ใช้ยา Cytotec 4 เม็ดพร้อมกันในครั้งเดียวไม่ว่าจะด้วยการกินหรือเหน็บ หลังจากนั้นไม่กี่ชั่วโมงคนไข้อาจจะรู้สึกปวดเบ่งอยากถ่ายและก็จะแท้งออกมาเหมือนมีประจำเดือน หลังจากนั้นก็มีประจำเดือนต่อเนื่องประมาณ 8-14 วัน ทั้งนี้ ในการใช้ยาจะแตกต่างกันระหว่างอายุครรภ์น้อยกว่า 9 สัปดาห์กับอายุครรภ์ที่เกินกว่านั้น โดยคนไข้ที่อายุครรภ์น้อยกว่า 9 สัปดาห์หมอจะให้คนไข้กลับไปใช้ยา Cytotec ได้เองที่บ้าน และแนะนำให้มีคนบุคคลอื่นอยู่ด้วยระหว่างใช้ยาเพื่อป้องกันเหตุฉุกเฉิน ที่ผ่านมามีส่วนใหญ่มากสามารถสำเร็จเองได้ 92-99% หลังจากรับยาเม็ดแรก 1 สัปดาห์จึงนัดคนไข้มาเพื่อเช็คอาการข้างเคียงและความสมบูรณ์ของการแท้ง พร้อมกับให้บริการด้านการคุมกำเนิดเพื่อไม่ให้กลับมาเป็นซ้ำอีก ซึ่งปัจจุบันรัฐบาลก็มีบริการคุมกำเนิดฟรีให้กับวัยรุ่น สำหรับคนไข้ที่อายุครรภ์เกิน 9 สัปดาห์การใช้ยา Cytotec จะต้องใช้ที่โรงพยาบาลและต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด เพราะอายุครรภ์มากขึ้นจะมีความเสี่ยงสูงขึ้น ไม่ว่าจะเป็นตกเลือด มดลูกแตก หรือผลข้างเคียงจากยา แต่โอกาสสำเร็จก็ยังมีมากถึง 95% โดยที่ไม่ต้องผ่านขั้นตอนการดูดออก (MVA) หรือขูดมดลูก และหลังจากแท้งสมบูรณ์ก็จะได้รับการคุมกำเนิดเช่นเดียวกัน อย่างไรก็ตาม ในคนไข้บางกลุ่มก็ไม่สามารถใช้ยายุติการตั้งครรภ์ตามโดสปกติได้ ต้องมีการปรับให้เหมาะสมตามการวินิจฉัยของแพทย์ และต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดในระหว่างการใช้ยา อาทิ ผู้ที่เคยผ่าตัดคลอดมาก่อน คนไข้ท้องนอกมดลูก ผู้ที่เป็นโรค SLE (โรคแพ้ภูมิตัวเอง) และโรคอื่นๆ เช่น โรคเกี่ยวกับต่อมหมวกไต กินยาละลายลิ่มเลือดอยู่ โรคเลือดหรือ HIV การกินยาด้านไวรัสจะมีผลต่อยา รวมถึงคนไข้ที่แพ้ยาสองชนิดนี้

การใช้ยาเพื่อยุติการตั้งครรภ์มีข้อดีคือ ปลอดภัย สะดวก ไม่ต้องดมยาสลบ และผู้หญิงสามารถควบคุมได้ (Women's Greater Control) สำหรับข้อด้อยคือ ไม่ 100% คนไข้บางส่วนต้องให้หมอช่วยด้วยวิธีการอื่น และการใช้ยาเป็น Multi-steps ทำให้ต้องมาโรงพยาบาลหลายครั้ง รวมถึงมีผลข้างเคียงคือ คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว ปวดศีรษะ มีไข้ และหนาวสั่น

นพ.กำแหง ได้กล่าวว่า “ผู้หญิงที่ตายจาก Unsafe Abortion พวกเขาไม่ได้ตายเพราะเป็นโรคที่รักษาไม่ได้ แต่พวกเขาตายเพราะสังคมไปตัดสินเขาว่าไม่ควรได้รับการช่วยเหลือ” การให้ความช่วยเหลือคนไข้เหล่านี้ถือเป็นการทำบุญอย่างหนึ่ง



GOOD SERVICE

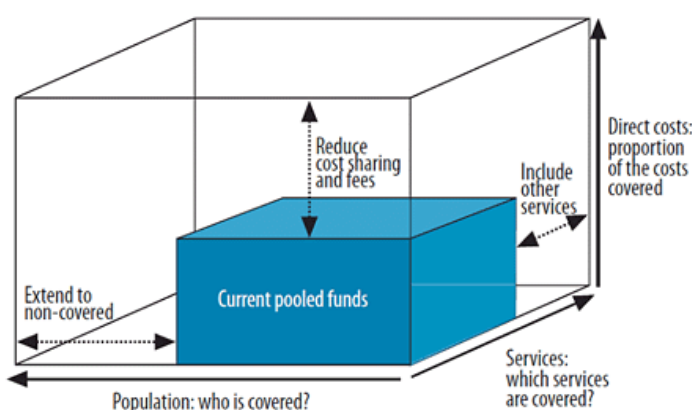
โดย นพ.นิธิวัชร แสงเรือง สำนักพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

Page 4

บริการด้านการทำแท้งในประเทศไทยมีปัญหาสำคัญอยู่ที่ทัศนคติของผู้ให้บริการด้านสาธารณสุขที่ยังผูกโยงกับความเชื่อทางศาสนา รวมถึงความไม่แน่ใจในเรื่องของกฎหมายการทำแท้ง ในขณะที่สังคมกำลังเปลี่ยน ผู้คนในสังคมเริ่มมีความเห็นแตกต่างกันต่อเรื่องการทำแท้ง แสดงให้เห็นว่าสังคมกำลังเปิดกว้างในเรื่องนี้มากขึ้น



WHO มีแนวคิดในเรื่อง Health Service Delivery ที่สอดคล้องไปกับเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) ของ UN ซึ่งกล่าวถึงองค์ประกอบ 8 ด้านที่จะทำให้เกิด Good Service ขึ้น ได้แก่ 1) **Person-centered** เป็นสิ่งสำคัญที่สุด คือการที่เราต้องมองเห็นคนให้เป็นคน ผู้ให้บริการควรใส่ใจในการรับฟัง (Deep Listening) มองคนไข้ในฐานะเพื่อนมนุษย์ และเอาใจเขามาใส่ใจเรา ขณะเดียวกันในส่วนของการทรวงสาธารณสุขก็มีแนวคิดเรื่อง People Centered ที่อยู่ในนโยบาย MOPH (Mastery ผักผ่อนตนเองให้มีศักยภาพสูง, Originality สร้างสรรค์นวัตกรรม, People Centered ใส่ใจประชาชน, Humanity ถ่อมตนอ่อนน้อม) ซึ่งท่านรัฐมนตรีก็ได้เคยกล่าวไว้เมื่อปีที่แล้วเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ว่า ทุกการตั้งครรภ์ของหญิงไทยต้องเป็นการตั้งครรภ์ที่พร้อมและมีคุณภาพ เป็นการเปิดช่องให้กับการตั้งครรภ์ในทุกรูปแบบที่จะต้องได้รับบริการที่มีคุณภาพ 2) **Accessibility** ปัจจุบันไทยเรายังมีปัญหาเรื่องการเข้าถึงยาและบริการ แต่ก็เห็นว่ามีการพัฒนาที่ดีขึ้นมาก เป็นผลจากการทำงานของเครือข่ายเราที่ช่วยกันเปิดช่องทางให้ผู้หญิงเข้าสู่บริการที่ปลอดภัยได้มากขึ้นและง่ายขึ้น โดยในช่วงที่ผมให้บริการยุติการตั้งครรภ์ จำนวนผู้หญิงที่มารับบริการมีเพิ่มมากขึ้นทุกปีหลังจากที่เข้าเครือข่าย RSA ไม่ได้หมายความว่าผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่พร้อมเพิ่มขึ้น แต่เป็นการที่เขาสามารถเข้าถึงบริการได้มากขึ้น และหวังให้ตัวเลขลดลงต่อเนื่อง จากการที่เขามีความรู้และสามารถป้องกันตนเองได้มากขึ้น 3) **Quality** บริการที่มีคุณภาพ คือการใช้เครื่องดูดสุญญากาศหรือใช้ยาเพื่อยุติการตั้งครรภ์



Three dimensions to consider when moving towards universal coverage

หลีกเลี่ยงการขูดมดลูกเพราะจะทำให้มดลูกทะลุได้ง่าย 4) **Coverage** อันดับแรกต้องครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย นั่นคือหญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมทั้งหมด สองครอบคลุมค่าใช้จ่ายจากการรับบริการ ผมได้คุยกับทาง สปสช.เรื่องการเบิกเคลมของผู้หญิงที่ยุติการตั้งครรภ์อย่างถูกกฎหมายให้ได้รับค่าบริการจาก สปสช.ในทุกกรณี เคสละ 3,000 บาท แต่ไม่ครอบคลุมการท้องสม ครรภ์ไม่ปลอดภัย และผู้หญิงที่ทำแท้งมา

แล้วแต่ทั้งไม่สมบูรณ์ สามคือครอบคลุมถึงบริการอื่นๆที่จำเป็น 5) **Comprehensiveness** การมองแบบองค์รวม WHO ระบุว่าสุขภาพประกอบด้วย 5 มิติ คือ กาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณ นอกจากนี้ยังต้องพิจารณาเพิ่มเติมอีก 4 มิติ คือ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู โดยเฉพาะในเรื่องการยุติการตั้งครรภ์ WHO มียุทธศาสตร์ที่ว่าด้วยสุขภาพผู้หญิง เด็ก และวัยรุ่น ที่สอดคล้องกับ SDGs 2016–2030 กล่าวถึง Safe Abortion and Post Abortion Service ในสถานบริการสาธารณสุข หัวข้อหนึ่งกล่าวถึงเรื่องการป้องกัน Prevention Model แบ่งเป็น 3 ระดับ ด้านล่างสุดของโมเดลคือการป้องกันในผู้หญิงโดยทั่วไป เป็นเรื่องของการ

Prevention Model:

Addressing traumatic stress in the pediatric healthcare setting

CLINICAL/TREATMENT

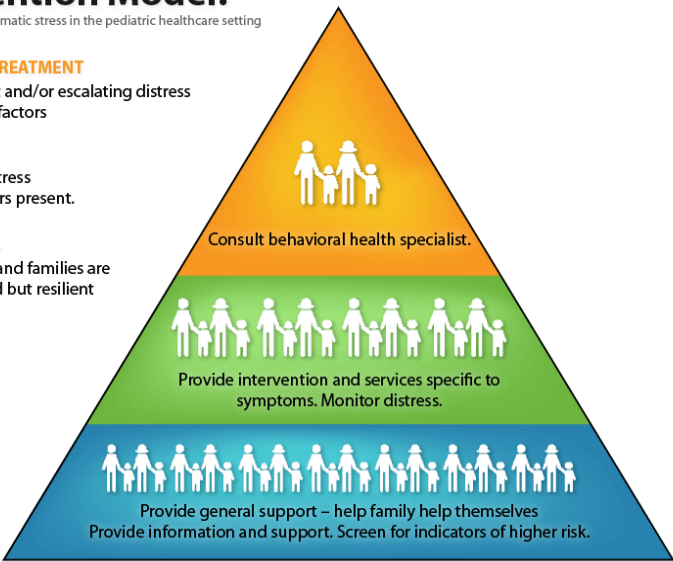
- Persistent and/or escalating distress
- High risk factors

TARGETED

- Acute distress
- Risk factors present.

UNIVERSAL

- Children and families are distressed but resilient



safe virgin ระดับต่อมาเป็นการป้องกันในกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มที่มีเพศสัมพันธ์ คือการ safe sex โดยการใช้ถุงยางอนามัยและการคุมกำเนิดด้วยวิธีอื่นๆ ระดับบนสุดเป็นการป้องกันตติยภูมิในกลุ่มผู้หญิงที่ตั้งครรภ์แล้ว คือ safe abortion เป็นการป้องกันไม่ให้ป่วยหรือตายจากการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย รวมถึงการให้บริการฝากครรภ์ที่ดี ตลอดจนการได้รับการ

ดูแลที่ดีหลังคลอด ซึ่งทั้งสามส่วนของโมเดลนี้ต้องทำไปพร้อมๆกัน 6) **Continuity** ความต่อเนื่องในระบบบริการและการส่งต่อ แม้จะมีเครือข่าย RSA ที่ปัจจุบันมีแพทย์อยู่ประมาณ 90 คนกระจายอยู่ทั่วประเทศ แต่ก็ยังมีปัญหาในการให้บริการเนื่องจากแพทย์แต่ละท่านมีความสะดวกให้บริการในอายุครรภ์ที่ต่างกัน โดยเฉพาะในช่วงอายุครรภ์ 12–24 สัปดาห์จะมีแพทย์ที่ให้บริการเพียง 3–4 ท่านเท่านั้น 7) **Coordination** การประสานงานระหว่างเครือข่าย Good Service ต้องเกิดจากการร่วมมือกันของทุกฝ่ายไม่ใช่เฉพาะหมอ 8) **Accountability** สามารถตรวจสอบได้ การให้บริการยุติการตั้งครรภ์ของเราทำภายใต้กฎหมายและข้อบังคับแพทยสภารับรอง และมีการรวบรวมข้อมูลอยู่ที่กรมอนามัย

จากการทำงานที่ผ่านมาใน อ.น่าน จ.น่าน ได้ให้บริการแก่ผู้หญิงที่ประสบปัญหาในหลายจังหวัดทั่วประเทศ พบว่าการเข้าถึงบริการยังมีข้อจำกัดหลายด้าน ทั้งเรื่องเงิน เชื้อชาติ และสถานบริการที่ไม่ครอบคลุม ทำให้ผู้หญิงต้องเดินทางข้ามจังหวัดอย่างยากลำบากกว่าจะมาถึงแหล่งบริการ ที่ศูนย์ของผผจึงพยายามทำให้เป็น one stop service

จิตติมาสรุปประเด็น : Good Service ไม่สามารถเกิดขึ้นได้เลย ถ้าเราไม่สามารถนิยามสุขภาพแบบกว้างที่มากกว่าแค่เรื่องของสถานบริการหรือหมอ แต่ต้องมองมิติชีวิตแบบรอบด้าน และที่สำคัญต้องทำงานเป็นทีม มีเครือข่ายให้การสนับสนุน ซึ่งเครือข่ายของเราเป็นตัวอย่างที่ดีมากของ Good Service



ปัจจุบันประเทศไทยมีกำหนดความผิดฐานทำแท้งไว้ใน ประมวลกฎหมายอาญามาตรา 301-305 กำหนดบทลงโทษทาง อาญาแก่ผู้หญิงที่ทำแท้ง ยินยอมให้ทำแท้ง หรือทำแท้งให้แก่บุคคล อื่น ซึ่งเป็นกฎหมายที่ร่างมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2500 หรือเมื่อ 60 ปีที่แล้ว ภายใต้ฐานคิดแบบ Conservative ที่มองการทำแท้งเชื่อมโยงกับเรื่อง ศาสนา ความผิดบาป ผิดศีลธรรม กฎหมายจึงห้ามการทำแท้งแต่มี

ข้อยกเว้นใน 2 กรณีคือ การตั้งครรภ์นั้นส่งผลให้เกิดอันตรายต่อผู้หญิง และการตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืน จะ เห็นว่ากฎหมายไม่เคยให้สิทธิกับผู้หญิงในการตัดสินใจเลย กระทั่งปี พ.ศ. 2548 แพทยสภาได้ออกกฎเกณฑ์ ข้อบังคับที่พยายามอธิบายมาตรา 305 ในกฎหมายอาญาขยายความเรื่องสุขภาพผู้หญิงที่กว้างกว่าเพียงแค่ สุขภาพกายแต่ยังหมายรวมถึงสุขภาพจิตด้วย และต้องดำเนินการภายใต้ระเบียบข้อบังคับที่ระบุว่าต้องมีแพทย์ หนึ่งคนรับรองว่าคนไข้มีปัญหาสุขภาพจิต โดยต้องเป็นแพทย์ที่ไม่ใช่คนเดียวกันกับแพทย์ที่ทำแท้ง

ถ้าเปรียบเทียบกฎหมายทำแท้งไทยกับฝรั่งเศสจะพบว่า ในอดีตกฎหมายของฝรั่งเศสมีความเข้มงวด มาก ผู้หญิงที่ทำแท้งมีโทษถึงประหารชีวิต เป็นผลจากอิทธิพลของศาสนาคริสต์ที่เชื่อเรื่องการเกิดและการตาย ถูกกำหนดโดยพระเจ้า จนกระทั่งซีโมน เวย์ (Simone Veil) หญิงชาวฝรั่งเศสคนหนึ่งได้ออกมาต่อสู้ โดยชี้ว่า การห้ามทำแท้งในผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อมนำไปสู่การตายของผู้หญิงจำนวนมาก และต่อสู้ผลักดันจนเมื่อ ปลายศตวรรษที่ 20 นี้ได้เกิดกฎหมายที่อนุญาตให้ทำแท้งได้ในฝรั่งเศส ซึ่งการต่อสู้ดังกล่าวเป็นการถกเถียง ระหว่างสองกลุ่มแนวคิดที่แตกต่างกัน กลุ่มแรกมีแนวคิด Conservative เชื่อในเรื่องสิทธิของเด็กที่จะเกิดมา ส่วนกลุ่มที่สองมีแนวคิด Liberal เชื่อในเรื่องสิทธิของผู้หญิงในการตัดสินใจเกี่ยวกับร่างกายตนเอง บทสรุป ของการปะทะกันระหว่างสองกลุ่มแนวคิดคือการประนีประนอมกันในเรื่องอายุครรภ์ที่สามารถทำแท้งได้ โดย กำหนดไว้ที่อายุครรภ์ 3-4 เดือนแรก ผู้หญิงสามารถทำแท้งได้อย่างถูกกฎหมายในทุกโรงพยาบาลของรัฐและ ไม่มีค่าใช้จ่าย ภายหลังกลุ่ม Conservative ที่ไม่ยังไม่เห็นด้วยกับกฎหมายทำแท้งจึงออกมาเดินขบวนประท้วง และขัดขวาง ส่งผลให้มีการเพิ่มข้อกฎหมายเกี่ยวกับการขัดขวางสิทธิของผู้หญิงในการทำแท้งให้ต้องโทษจำคุก เพื่อเป็นการสนับสนุนว่าสิทธิการทำแท้งของผู้หญิงนี้มีอยู่จริง และยังให้สิทธิในการตัดสินใจทำแท้งเป็นไปตาม ความต้องการของผู้หญิง จะเห็นว่ามีแตกต่างอย่างมากกับกฎหมายไทยที่ยังคงมีความอึมครึม ผู้ให้บริการ ยังคงต้องอาศัยช่องว่างตามข้อบังคับของแพทยสภาเพื่อให้บริการ ซึ่งยังมีความไม่ชัดเจนว่าผิดกฎหมายหรือไม่

ในอนาคตคาดว่าจะมีข่าวดิโนแ่งของกฎหมาย เนื่องจากปัจจุบันกำลังมีความพยายามในการปรับปรุง แก้ไขกฎหมายอาญา มาตรา 305 โดยคณะกรรมการปรับปรุงกฎหมายอาญาของกฤษฎีกา ซึ่งข้อมูลเชิง ประจักษ์เกี่ยวกับสถานการณ์การทำแท้งที่ทางเครือข่ายมีเป็นสิ่งสำคัญมาก หากมีโอกาสเข้าไปชี้แจงกับทาง

คณะกรรมการฯ เพื่อนำเสนอข้อมูลต่างๆ โดยเฉพาะอันตรายจากการทำแท้งนอกระบบที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บปีละประมาณ 8 หมื่นคน อธิบายอย่างมี evidence based ประกอบกับข้อมูลเรื่องสิทธิต่างๆ เชื่อว่าจะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการปรับเปลี่ยนกฎหมายให้เกิดการยุติการตั้งครรภ์แบบปลอดภัยและสามารถทำได้ในทุกโรงพยาบาล

กฎหมายเป็นสิ่งที่อธิบายการกระทำได้ทั้งหมด ในสมัยก่อนกฎหมายผูกโยงอยู่กับศีลธรรม นั่นคือการกระทำผิดศีลธรรมก็จะเป็นการกระทำผิดกฎหมายด้วย แต่ปัจจุบันวิธีคิดแบบนี้เปลี่ยนไป การกระทำผิดกฎหมายถูกตีความว่าเป็นการกระทำที่กระทบกระเทือนความสงบสุขของประชาชน ทำให้การกระทำผิดศีลธรรมหลายอย่างจึงไม่ถือเป็นสิ่งผิดกฎหมายอีกต่อไป เช่น การพูดโกหก หรือการกระทำชำเราผิดธรรมดา มนุษย์ หมายถึงการที่เพศเดียวกันมีเพศสัมพันธ์กันซึ่งสมัยก่อนมีโทษถึงจำคุก เพราะมองด้วยมาตรฐานความผิดทางศีลธรรมเป็นเรื่องผิดกฎหมาย ปัจจุบันได้ถูกยกเลิกไปเพราะเป็นเสรีภาพของมนุษย์ที่จะมีเพศสัมพันธ์กับเพศใดก็ได้ และการกระทำดังกล่าวไม่กระทบต่อความสงบสุขของสังคม ดังนั้น เสนอว่าการสื่อสารกับสังคมในการรณรงค์และการอธิบายในมิติของกฎหมาย ไม่ควรอธิบายด้วยกรอบทางศีลธรรม แต่ควรเป็นการอธิบายในแง่ผลกระทบต่อความสงบสุขของสังคม โดยชี้ให้เห็นว่าการทำแท้งไม่ได้เป็นการกระทำที่กระทบต่อความสงบสุขของสังคม ฉะนั้นจึงไม่ควรเป็นความผิดอาญา ตรงกันข้ามอาจเป็นการรักษาความสงบสุขของสังคมได้ด้วยการป้องกันไม่ให้ผู้หญิงได้รับบาดเจ็บจากการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย 8 หมื่นกว่าคนต่อปี ซึ่งจะฉีกน้ำหนักทำให้กฎหมายเกิดการเปลี่ยนแปลงได้ และเมื่อกฎหมายเปลี่ยน ปัญหาการดำเนินคดีกับผู้หญิงที่ทำแท้งจะหมดไป เพราะผู้หญิงมีทางเลือกในการเข้าสู่การยุติการตั้งครรภ์ได้อย่างถูกกฎหมาย



GOOD LIFE

โดย ชนกนันท์ รวบรวมทรัพย์ กลุ่มทำทาง

ชีวิตแจ่มใสถ้ามีการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย เมื่อผู้หญิงคนหนึ่งตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์จะต้องเดินไปตาม Process โดยเริ่มจาก Good Service คือการไปรับบริการยังแหล่งบริการ แต่ผู้ให้บริการส่วนใหญ่ยังคงมีอคติ กลายเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการมีชีวิตที่แจ่มใส

ต่อมาคือ Good Technology ปัจจุบันก้าวหน้าไปมากกว่าแต่ก่อนที่มีเฉพาะการขูดมดลูก พัฒนาไปสู่การใช้ยา และท่อดูดสุญญากาศที่ปลอดภัย แต่ยังไม่มีการประชาสัมพันธ์ที่กว้างขวางพอเพื่อให้ผู้หญิงรับรู้และสามารถมารับบริการได้อย่างปลอดภัย ส่วนถัดมาคือ Good Law ซึ่งยังคงเป็นคำถามอยู่ว่ามีความผิดตามกฎหมายหรือไม่ ฉะนั้นนอกจากผู้หญิงจะต้องคิดถึงเรื่องความปลอดภัยแล้วยังต้องคิดถึงเรื่องกฎหมายด้วย เชื่อว่าเหตุที่การทำแท้งเป็นความผิดทางอาญาเนื่องจากเป็นเรื่องที่สังคมมีส่วนได้ส่วนเสีย โดยสังคมในที่นี้คือสังคมแบบ Patriarchy ซึ่งผู้มีส่วนในการออกกฎหมายล้วนเป็นผู้ชายทั้งสิ้น กฎหมายจึงถูกใช้เป็นเครื่องมือเพื่อหาผลประโยชน์จากความเป็นพลเมืองของรัฐ กล่าวคือเมื่อผู้หญิงตั้งครรภ์และให้กำเนิดบุตรเท่ากับเป็นการสร้าง



คนออกมาเพื่อเป็นพลเมืองของรัฐที่มีหน้าที่ดูแลสังคมและดำรงความเป็นรัฐให้คงอยู่ การตั้งครม.จึงไม่ใช่เพียงเรื่องของผู้หญิงเท่านั้นแต่กลับเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการดำรงอยู่และผลประโยชน์ของสังคม จะเห็นว่าทั้งสาม Good ก่อนหน้าล้วนเป็นตัวกำหนด Good Life ของผู้หญิงทั้งสิ้น

นอกจากนี้ ยังมีเรื่องการติตราทางสังคมที่มองว่าเป็นปัญหาสำคัญ การทำงานของกลุ่มทำทาง เราไม่ได้เพียงแค่ให้คำปรึกษาและส่งต่อเท่านั้น แต่เรายัง empower ผู้หญิงด้วย เพื่อลดการติตราทางสังคม เพราะหากผู้หญิงยังรู้สึกผิดหรือรู้สึกว่าเป็นบาปกับสิ่งที่ตัวเองเลือก จะนำไปสู่การติตราและลดคุณค่าของตนเองลง สิ่งนี้แก้ไขเปลี่ยนแปลงยากกว่าการแก้ไขกฎหมายเสียอีก ขณะเดียวกันผู้ให้บริการบางส่วนที่ยังมีความเชื่อว่าการทำแท้งให้แก่ผู้หญิงจะทำให้เกิดผลพลอยบาปต่อตนเอง ควรจะต้อง empower ตนเองเช่นกัน เพื่อให้รู้สึกมั่นใจว่ากำลังทำในสิ่งที่ถูกต้อง ส่วนสำคัญอีกส่วนหนึ่งของการทำงานเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงคือ การแย่งชิงพื้นที่ทางการเมือง โดยเป็นการเลือกใช้คำที่จะทำให้เราได้เปรียบในการต่อสู้ทางการเมืองเรื่องเพศนี้ เช่น การเรียกผู้หญิงที่ตั้งครรภ์กับตัวอ่อนแทนการเรียกว่าแม่กับลูก รวมถึงการนิยามตนเองว่าเป็นกลุ่ม Pro-life แต่เป็น Pro ชีวิตของผู้หญิง และนิยามฝ่ายที่ไม่เห็นด้วยว่าเป็น Anti-choice คือฝ่ายที่ปิดโอกาสทางเลือกของผู้หญิง

จิตติมาสรุปประเด็น : ชีวิตที่ดีของผู้หญิงไม่ได้เกิดจากความตั้งใจของผู้หญิงเพียงอย่างเดียว ยังต้องอาศัยหลายอย่างที่จะทำให้ชีวิตดีขึ้นได้ ทั้งการให้ความหมายกับสิ่งต่างๆที่เกิดขึ้นกับตนเอง การสร้างบริการ และทำให้ผู้หญิงเข้าถึงบริการ



ให้ความเห็น โดย ดร.วราภรณ์ แคมสนธิ แผนสุขภาพของผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ



ดังที่อาจารย์กฤตยากล่าวในช่วงต้นว่า ที่ผ่านมาผู้หญิงที่มีประสบการณ์ทำแท้งไม่เคยมีการรวมตัวกันเหมือนกับผู้หญิงที่ประสบปัญหากลุ่มอื่นๆ เพราะการทำแท้งเป็นเรื่องต้องห้าม และเพื่อเป็นการเปิดพื้นที่ในการพูดคุยเรื่องนี้ในพื้นที่สาธารณะจึงขอบอกว่าตนเองเคยทำแท้ง และยืนยันว่าไม่รู้สึกเสียใจหรือรู้สึกผิด และหากคิดย้อนไปอีกก็ยังคงจะตัดสินใจแบบเดิมเพราะที่ผ่านมามีชีวิตที่ดี ตรงนี้เป็นมิติส่วนตัวและถือเป็นเรื่องทางการเมืองด้วยเพื่อให้เรื่องนี้ได้มีพื้นที่ในการพูดถึงมากขึ้น

สรุปประเด็นจากที่รับฟังได้ว่า ใจกลางของสิ่งที่เราพูดถึงกันคือ มดลูกของผู้หญิง ซึ่งเป็นอวัยวะส่วนหนึ่งในร่างกายมนุษย์ และบริหารจัดการกับอวัยวะนี้ในยามที่เกิดภาวะผิดปกติหรือภาวะที่เราต้องแก้ไขเรื่องสุขภาพ อันดับแรกเป็นเรื่องของเทคโนโลยีทางการแพทย์ในการยุติการตั้งครรภ์ที่ปัจจุบันมีความก้าวหน้ามาก แต่กว่าจะนำเข้ามาใช้ได้ของไทยค่อนข้างล่าช้า เมื่อเทียบกับเทคโนโลยีทางการแพทย์เรื่องอื่นๆ โดยเฉพาะโรคหัวใจเป็นโรคที่ได้รับความสนใจในการวิจัยเทคโนโลยีมาก เนื่องจากเป็นโรคที่พบมากในผู้ชาย และมักเป็นคนที่มีความรู้ทางเศรษฐกิจบางอย่าง หรือถ้าเทียบกับเรื่องเพศอย่างไวอากราก็ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อตอบสนองเพศ



อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น



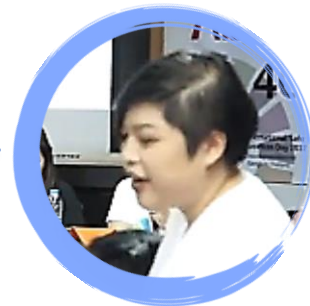
ตึก กลุ่มทำทาง: เราพยายามหาคนที่ม่ประสบการณ์เพื่อเป็นกระบอกเสียงสำคัญ และเป็นยุทธศาสตร์ที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ให้มีคนพูดเรื่องการทำแท้งเป็นเรื่องธรรมดาเหมือนโรคอื่นๆที่ต้องการรักษา เรื่องนี้เป็นนโยบายที่น่าจะต้องสนับสนุน

สุมาลี มุลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง: ที่ผ่านมามีเราถูกหลอกว่ามีเสรีภาพ แต่ความเป็นจริงเราถูกครอบไว้จากหลายสิ่งที่เรามองไม่เห็น โดยมีชั้นนอกสุดคือทัศนคติ จึงรู้สึกว่ายังมีส่วนที่ขาดไปคือ Good Attitude ควรจะเป็นสิ่งที่เข้ามาช่วยกัดกร่อนกรอบที่ล้อมผู้หญิงไว้ และยังมีเรื่องของเทคโนโลยีซึ่งเป็นสิ่งสำคัญ ถ้ากระแสหลักยังมีทัศนคติต่อเรื่องนี้ในเชิงลบ สื่อก็จะถูกใช้ไปในทางที่เอื้อประโยชน์ต่อการลงโทษผู้หญิงมากขึ้น



อำนาจ เครือข่ายมูลนิธิหญิงชายก้าวไกล: เราพูดถึงแต่การทำงานในเชิงสังคม แต่ยังไม่เห็นภาพการทำงานชุมชน ทั้งที่ชุมชนเป็นแหล่งบ่มเพาะที่สำคัญ อยากให้องค์ความรู้ของแต่ละองค์กรกระจายลงสู่ชุมชนเพื่อที่จะสามารถแก้ไขได้ทั้งระบบ และมีพื้นที่ในการให้คำปรึกษาแก่ชุมชนเพื่อให้ชุมชนจัดการตนเองได้

พิวส์ Path2Health (P2H): การทำงานเรื่องนี้เราตั้งเป้าหมายไว้หรือไม่ว่าจะสำเร็จภายในกี่ปี ที่เราจะสามารถทำให้การทำแท้งกลายเป็นเรื่องปกติธรรมดา



ส้ม 1663: อาจารย์ปกป้องได้ช่วยให้เราเห็นแง่มุมสำคัญว่าการขับเคลื่อนเรื่องนี้ในเชิงกฎหมายต้องยกตัวเลขของผู้หญิงที่ได้รับบาดเจ็บจากการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยซึ่งเป็นรูปธรรมขึ้นมา แทนการพูดในเชิงความคิดความเชื่อ

แหวน สมาคมพัฒนาประชากร (PDA): การยุติการตั้งครรภ์ทางสมาคมเราเรียกว่า “การปรับประจำเดือน” ทำให้ดูเหมือนแค่เราไม่สบาย ไปหาหาทานและหายป่วย ในฐานะที่เป็นผู้ให้ความรู้ sex education แก่เด็กระดับประถม คิดว่าจำเป็นที่จะต้องสอนเรื่องเหล่านี้ตั้งแต่เด็ก และ sex toy ควรเป็นสิ่งที่ซื้อขายได้อย่างถูกกฎหมาย เพราะจะช่วยลดปัญหาท้องไม่พร้อมได้



บุ๋ม สสจ.เชียงใหม่: ตามพรบ.ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559 มี 5 กระทรวงหลักที่เราสามารถใช้เป็นเครื่องมือได้ คือ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน และกระทรวงมหาดไทย สาระสำคัญตามมาตราที่ 5 ถือเป็นหัวใจสำคัญของพรบ.นี้คือ วัยรุ่นมีสิทธิตัดสินใจด้วยตนเอง มีสิทธิได้รับข้อมูลข่าวสารและความรู้ บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ การรักษาความลับและความเป็นส่วนตัว การจัดสวัสดิการสังคมอย่างเสมอภาคและไม่เลือกปฏิบัติ และได้รับสิทธิอื่นๆอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเพียงพอ

ชมพู่: Good Life คือการที่ผู้หญิงต้องรู้สึกว่าจะสามารถไปทำแท้งได้โดยไม่ถูกจับ และการเปลี่ยนแปลงกฎหมายอาญาควรมีการแก้ไขเปลี่ยนแปลงทั้งมาตรา 301 และ 305 เพื่อเป็นประโยชน์แก่ทั้งผู้หญิงและแพทย์ที่ทำแท้ง



จันทร์ฯ สมาคมพัฒนาประชากร (PDA): อยู่ในส่วนของคลินิกโดยตรงจึงเห็นว่าปัญหานี้เกิดขึ้นได้กับผู้หญิงทุกกลุ่ม เพราะคนไข้ที่มาใช้บริการมีหลากหลายทั้งทางเชื้อชาติ สถานะ และอาชีพ เสนอว่าเราต้องแก้ปัญหาดังแต่ต้นเหตุ คือการให้ความรู้แก่เด็กผู้ชายในเรื่องเพศ การป้องกัน การรู้จักรับผิดชอบ

ตั้ม ประชาไท: ผู้หญิงในแต่ละพื้นที่ วัฒนธรรม และศาสนามีสัดส่วนของการเข้ามารับบริการและมีความรู้สึกผิดบาปต่อการทำแท้งต่างกันหรือไม่





เก่ง 1663: เราเปิดสายทองไม่ว่าจะมาตั้งแต่ปี 2556 พบว่ามีจำนวนผู้หญิงที่ประสบปัญหาโทรเข้ามาปรึกษาเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เฉลี่ยประมาณปีละหมื่นกว่าราย ทั้งกรณีที่ตั้งครรภ์และเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ในยุค 4G การรับมือกับกลุ่มใต้ดินที่ขายยาผิดกฎหมายในอินเทอร์เน็ตเป็นสิ่งสำคัญมาก เพราะเข้าถึงได้ง่ายกว่า ขณะที่ระบบบริการที่ปลอดภัยยังไม่พร้อมให้บริการอย่างเต็มที่ จึงส่งผลให้ผู้หญิงถูกผลักไปสู่ระบบใต้ดินมากขึ้น

ตอบคำถามจากประชาไท จากประสบการณ์ที่ทำงานตรงนี้พบว่า ศาสนาไม่มีผลต่อความแตกต่างในการตัดสินใจทำแท้งของผู้หญิงมากเท่ากับมุมมองของแต่ละบุคคลที่มีต่อปัญหาในชีวิตของเขาขณะนั้น คือการตัดสินใจขึ้นอยู่กับความยากง่ายในปัญหา ความมั่นคงทางด้านจิตใจในเรื่องความผิดบาปและเรื่องอนาคตของตนเอง 1663 จะให้ความสำคัญกับเรื่องของการไม่ตีตราตนเอง



เติมเต็มและตอบประเด็นซักถามโดยวิทยากร

อาจารย์ปกป้อง:

- ✚ ถ้าการทำแท้งยังเป็นความผิดตามกฎหมายไทย การชี้แนะผู้หญิงให้ไปทำแท้งก็เป็นความผิดเช่นเดียวกัน คล้ายกับเป็นผู้สนับสนุนให้ทำแท้ง
- ✚ สรุปประเด็นกฎหมาย 1) เรื่องการทำแท้งกฎหมายต้องชัดเจน เพื่อเป็นทางเลือกให้กับผู้หญิงในการคุ้มครองสิทธิในการยุติการตั้งครรภ์ โดยจะต้องใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์และเสริมด้วยบทบัญญัติตามรัฐธรรมนูญไทยเรื่องความเสมอภาค เพื่อชี้ให้เห็นว่ากฎหมายฉบับนี้ไม่เสมอภาค มุ่งลงโทษเฉพาะผู้หญิง ละเว้นผู้ชายที่ทำให้ผู้หญิงท้อง ฉะนั้น ต้องอธิบายให้เห็นว่าเป็นสิทธิของผู้หญิงที่จะทำได้ภายในอายุครรภ์ที่เหมาะสมโดยไม่มีบทลงโทษ การที่กฎหมายมุ่งลงโทษเฉพาะผู้หญิงเป็นผลสืบเนื่องจากกฎหมายฉบับนี้ถูกร่างขึ้นโดยผู้ชาย เช่นเดียวกับกฎหมายข่มขืนกระทำชำเราที่เอื้อประโยชน์ให้แก่ผู้ชาย โดยกำหนดให้เป็นความผิดที่ยอมความได้ 2) สังคมเครือข่ายต้องผลักดันมาตรการในเชิงป้องกัน การทำให้ถุงยางอนามัยแพร่หลายในโรงเรียนเป็นเรื่องที่น่าคิดต่อ ในเมื่อเราห้ามไม่ได้เรื่องเพศสัมพันธ์ ถึงเวลาที่จะต้องมีการป้องกันในเชิงนโยบาย

คุณหมออรวิ:

- ✚ รายงานของ WHO ระบุว่า อัตราการตายของผู้หญิงที่ตั้งครรภ์แล้วคลอดมีประมาณ 9 คนต่อหนึ่งแสนคน เมื่อเทียบกับ Safe Abortion อัตราตายมีเพียง 0.6 คนต่อหนึ่งแสนคน ต่างกันถึง 14 เท่า ขณะที่ Illegal abortion มีอัตราการตายเพิ่มขึ้น 13 เท่า ฉะนั้น ในการให้คำปรึกษา หากแนะนำให้คนใช้ทำแท้ง

จะปลอดภัยกว่าการแนะนำให้ท้องต่อ และการที่คนไข้สามารถเข้าถึงการทำแท้งที่ถูกต้องและปลอดภัยจะสามารถลดโอกาสตายได้มาก

- ✚ การท้องนอกมดลูก ย่าไม่สามารถส่งผลให้เกิดการทำแท้งได้และยังมีอันตรายต่อคนไข้ด้วย ส่วนเบาหวาน ความดันสามารถใช้ได้ แต่ต้องมีการปรึกษาแพทย์ที่เชี่ยวชาญในโรคนั้นๆเพิ่มเติมด้วย

ชนกันนี้:

- ✚ ขยายความ Good Life ไม่ได้หมายความว่าผู้หญิงที่ผ่านกระบวนการทำแท้งโดยสมบูรณ์จะมีชีวิตที่แจ่มใสได้ทันที แต่ยังหมายรวมถึงการที่เขาสามารถใช้ชีวิตต่อไปได้โดยไม่มีอุปสรรค

อาจารย์วรภรณ์:

- ✚ ส่วนตัวไม่ได้รู้สึกผิดบาปจากการทำแท้ง และเชื่อว่าผู้หญิงที่ทำแท้งจำนวนหนึ่งก็ไม่ได้รู้สึกผิดบาป และรู้สึกว่าเป็นทางเลือกที่ดี เพียงแต่เราไม่มีพื้นที่ในการสื่อสารต่อสังคมมากนัก นั่นเป็นผลมาจากการตีตราทางสังคม ขณะเดียวกันก็ไม่ได้ปฏิเสธความรู้สึกผิดบาปที่เกิดขึ้นในใจของผู้หญิงส่วนหนึ่ง รวมถึงการทำพิธีกรรมบางอย่างเพื่อชดเชยความรู้สึกผิดบาปนั้น เพราะเข้าใจถึงอิทธิพลของคำสอนทางศาสนาและความเชื่อที่แทรกซึมอยู่ในชีวิต และคิดว่างานของเราอาจจะมีส่วนหนึ่งที่ create พิธีกรรมในแบบสตรีนิยม โดยเป็นพิธีกรรมแก้กรรมแบบทางเลือกที่เป็นธรรม ไม่ซ้ำเติม และไม่แสวงหาประโยชน์
- ✚ สรุปประเด็นได้ว่า 4G ในแต่ละด้านเปรียบเสมือนเชิงระบบหรือ hardware ที่มีความก้าวหน้า สิ่งสำคัญที่ยังเป็นปัญหาและต้องแก้ไขคือ software ที่เป็นเรื่องของความคิด ทศนคติ ความเชื่อที่มีปฏิบัติการกับระบบต่างๆ โดยการแก้ไขต้องอาศัยสิ่งสำคัญคือข้อมูลเชิงประจักษ์ที่บ่งชี้ว่าการทำแท้งที่ปลอดภัยจะช่วยลดปัญหาที่เกิดขึ้นกับสังคมปัจจุบันได้มาก ทั้งเรื่องการบาดเจ็บและเสียชีวิตของผู้หญิง รวมถึงเรื่องงบประมาณ เพื่อที่จะ convince ให้คนในสังคมเกิดการปรับเปลี่ยน



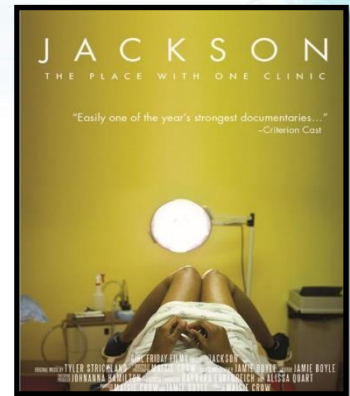
กล่าวปิดการอภิปรายช่วงเช้าโดย รศ.ดร. กฤตยา อาชวนิจกุล

เครือข่ายเรามีสมาชิกใหม่เข้ามาเพิ่มเติมอยู่เสมอ คิดว่างานที่เราทำจะสำเร็จได้ในไม่เกินสามสิบปีเนิ่นนอน เรื่องทำแท้งจะสามารถพูดได้อย่างปกติ และข่าวดีเรื่องการแก้ไขกฎหมายที่อาจารย์ปกป้องนำมาจะนำไปสู่เส้นทางที่แข็งแกร่งและเป็นธรรมมากขึ้น การทำให้ประเด็นการทำแท้งไปบรรจุอยู่ในบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิงจะเป็นจริงได้ในสังคมไทย

ภาคบ่าย

เสวนา ภาพยนตร์เรื่อง "Jackson": The Place With One Clinic

ดำเนินรายการโดย สุไลพร ชลวิไล



Page 14



พญ.สายพิน หัตถิรัตน์ ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะแพทยศาสตร์ รพ.รามาธิบดี



สารคดีเรื่องนี้ทำออกมาได้ดี แม้จะดูแล้วมีความรู้สึกอัดอั้นมาก เป็นหนังที่ผู้กำกับสามารถดึงเรื่องจริงจากมุมต่างๆออกมาถ่ายทอดได้อย่างเข้มข้นและเป็นกลาง มุมแรกเป็นฝ่ายคลินิกผู้ให้บริการทำแท้งที่ต้องพบเจอกับแรงกดดันจากฝ่ายต่อต้าน มุมที่สองก็คือ April Jackson ผู้หญิงยากจนวัย 24 ปีที่ต้องเผชิญกับสถานการณ์การตั้งครรภ์ไม่พร้อม (การตั้งครรภ์ลูกคนที่ 5) และไม่มีทางออก

หนังสามารถเก็บภาพเหตุการณ์ต่างๆในชีวิตของ April ได้อย่างละเอียด ทำให้เห็นสภาพความเป็นอยู่ภายในบ้านที่ต้องเลี้ยงลูกทั้ง 4 คน รวมถึงตอนที่ไปขอรับความช่วยเหลือจากศูนย์ช่วยเหลือผู้ประสบภัยการตั้งครรภ์ (Center for Pregnancy Choices: CPC) ภายใต้การดูแลของ Barbara Beavers ซึ่งเป็นมุมที่สามที่หนังเรื่องนี้ต้องการนำเสนอ มุมของ Pro-life กลุ่มคนที่ต่อต้านการทำแท้ง หนังสามารถคงลักษณะการถ่ายทำให้ Barbara ได้พูดในสิ่งที่ตนเองคิด และเชื่อว่าการกำลังทำในสิ่งที่ดี เป็นการดึงความเป็นธรรมชาติของแต่ละฝ่ายออกมา ซึ่งเป็นข้อตรงข้ามกันอย่างสุดเหวี่ยง โดยเหตุการณ์ของหนังเกิดขึ้นในรัฐ Mississippi ซึ่งเป็นรัฐที่พยายามจะกำจัดการทำแท้งให้หมดไป โดยมีคลินิกทำแท้ง Jackson Women's Health Organization เป็นสถานที่สุดท้ายที่ให้บริการอยู่ในรัฐนี้



หนังเรื่องนี้สะท้อนภาพรวมการเคลื่อนไหวในประเด็นการทำแท้ง ที่ไม่ใช่เพียงเรื่องความคิดเห็นของกลุ่มคนที่แตกต่างกัน แต่มันถูกก่อร่างเป็นระบบที่เกี่ยวข้องกับศาสนา ความเชื่อ โง่งโง่

ไปสู่ระบบการเมืองที่สามารถสร้างกฎหมายออกมาครอบงำ กดดันไปตามความเชื่อของตนเอง สารคดีเรื่องนี้ทำให้เห็นการดำเนินชีวิตของผู้หญิง การตั้งครรภ์ การตั้งครรภ์ ความยากในการใช้ชีวิตของคนยากจนที่ถูกสังคมใหญ่ซึ่งมีความเชื่อชุดอื่นเข้ามาครอบงำ กดดัน และพยายามที่จะเปลี่ยนแปลงจนทำให้ชีวิตเขายากไปกว่าเดิม และสภาพเช่นนี้ก็มีอยู่จริงในสังคมแทบทุกยุคสมัย

นอกจากนี้ หนังสือยังสะท้อนให้เห็นปัญหาของระบบการศึกษาเรื่องเพศและสุขศึกษาที่อยู่ภายใต้แนวคิดว่าการมีเพศสัมพันธ์ต้องเกิดขึ้นหลังการแต่งงานเท่านั้น จึงไม่ได้ให้การศึกษาในเรื่องวิธีการคุมกำเนิด ซึ่งเป็นวิธีคิดเดียวกันกับบ้านเรา เป็นเพศศึกษาที่ไม่เข้าใจมิติชีวิตเรื่องเพศและเรื่องสุขภาพที่ผูกโยงกันอยู่ อีกทั้งยังมีประเด็นเรื่อง counseling ในศูนย์ CPC ที่มีรูปแบบการให้คำปรึกษาในเชิงความเชื่อทางศาสนาชุดหนึ่ง ซึ่งบางครั้งการแปลความจากพระคัมภีร์อาจต้องมีการตรวจสอบความถูกต้อง เพราะสิ่งที่แปลความมักขึ้นอยู่กับความเชื่อของคนที่น่ามาใช้ รวมถึงการให้ความช่วยเหลือของศูนย์ CPC ที่วางอยู่บนเงื่อนไขของการที่คุณต้องมอบให้ก่อน เราถึงจะมอบให้กลับ ซึ่งเปรียบได้กับความเชื่อทางศาสนาที่ว่า “จงมอบความรักให้พระเจ้าก่อน แล้วพระเจ้าจึงจะมอบสิ่งที่เจ้าต้องการ” เป็นฉากที่ April ต้องยินยอมไปฝากครรภ์ที่ห้า เพื่อที่จะได้รับความช่วยเหลือในเรื่องอาหารและแพมเพิร์สของลูกคนก่อนหน้า การเป็นแม่ที่ยากจนไม่มีทางเลือกทำให้เขาต้องวนอยู่ในวัฏจักรแบบนี้ และในตอนที่รัฐจะมารับลูกของ April ไปโดยอ้างว่าเขาไม่มีความสามารถที่จะเลี้ยงลูก ยิ่ง



ทำให้ April มีความรู้สึกแยกกับตัวเองมากกว่าเดิม รู้สึกผิดต่อการเป็นผู้หญิงที่ดีและการเป็นแม่ที่ดี รู้สึกว่าตนเองต่ำต้อยลงเรื่อยๆ แทบจะไม่มีคุณค่าในความเป็นคน การปิดคลินิกทำแท้งไม่ได้ช่วยให้คนทำแท้งน้อยลง แต่เป็นการผลักผู้หญิงไปสู่การทำแท้งในรูปแบบอื่นที่อันตราย อย่างการซื้อยาจากอินเทอร์เน็ต ซึ่งอาจจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นๆตามมา กลายเป็นว่าผู้หญิงเหล่านี้

นอกจากจะถูกทำให้ตกต่ำในคุณค่าความเป็นคนแล้ว ยังทำอันตรายให้กับตัวเองจากการพยายามแก้ปัญหาของตัวเอง ด้วยวิธีที่เพิ่มอันตรายให้กับตัวเองโดยไม่ได้ตั้งใจ

สารคดีนี้ไม่ได้เด่นเรื่องแนวคิดที่ว่าต่อต้านหรือสนับสนุน แต่เขาตั้งความเป็นคนของทุกฝ่ายออกมา อาทิ ความเป็นคนของ Barbara ที่สับสนในตัวเองว่าควรจะช่วย April อย่างไร ทางหนึ่งก็มองว่าควรจะแนะนำเรื่องการคุมกำเนิด แต่อีกทางก็เชื่อว่าไม่ควรมีเพศสัมพันธ์จะดีที่สุด Barbara มีความเป็นคนของเขาอยู่ และเชื่อว่าเขาทำดีเพื่อ April ตัวละครอื่นก็เช่นกัน หนังสือนี้มันดึงความเป็นมนุษย์ออกมาของให้เราเห็นมากกว่าจะชูเรื่องแนวคิด



วราภรณ์ แซ่มสนิท แผนงานสุขภาวะผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ



ในแง่ความเป็นหนึ่งผู้กำกับสามารถเข้าไปอยู่ในพื้นที่จริงของคนในเรื่องได้ และทำให้คนเหล่านั้นได้พูดในสิ่งเขาเชื่อออกมาได้แบบตรงไปตรงมา รวมถึงสามารถทำให้ได้เห็น moment ที่สำคัญในหลายตอน ไม่ว่าจะเป็นตอนที่ April ปวดท้องใกล้คลอด หรือตอนที่ผู้จัดการคลินิกทำแท้งพาถูกไปเชียร์กีฬาและบังเอิญไปเจอกับผิงศูนย์ CPC และได้คุยกัน หนังสือเรื่องนี้มีมุมการเข้าถึงชีวิต ความคิดความเชื่อของ

คน อีกทั้งยังพูดถึงมิติต่างๆที่แวดล้อมเรื่องการทำแท้ง ทั้งความขัดแย้งในแง่ความเชื่อทางศาสนา มิติของความยากจนหรือฐานะทางเศรษฐกิจ สวัสดิภาพ ระดับการศึกษา ทำให้เห็นว่ามีหลายมิติในการต่อสู้เรื่องการทำแท้งที่นอกเหนือจากเรื่องกฎหมายและความเชื่อทางศาสนาที่มักจะถูกชูขึ้นมา ตอนท้ายของหนังทำให้รู้สึกกระทบใจกับฉากที่ April ไปร่วมงานระดมทุนของศูนย์ CPC คือไม่ได้รู้สึกถึงความจริงใจ หรือความเข้าใจของ Barbara ที่มีต่อ April การที่ April เข้าไปทักทาย Barbara แต่เธอก็กลับตอบรับการทักทายเพียงผิวเผิน สะท้อนว่า Barbara ไม่ได้มอง April ว่าเป็นความเป็นคนเท่าเทียมกัน เป็นเพียงแรงผลักดันที่ทำให้ชีวิตเธอได้ทำงานที่มีความหมาย



ทัศนัย ชันตยาภรณ์ มูลนิธิ Path2Health (P2H)

เครือข่ายเราไม่ได้ทำงานเฉพาะเรื่องทำแท้งอย่างเดียว แต่ทำงานครอบคลุม 4 ด้าน คือ การป้องกัน การปรึกษาทางเลือก การเข้าถึงการทำแท้งที่ปลอดภัย และการท้องต่ออย่างมีคุณภาพ ในส่วนของตัวเราอยู่ในฐานะแกนนำเรื่องการทำแท้ง พยายามจะสร้างระบบการทำแท้งที่ปลอดภัยขึ้นมาในประเทศไทย



ในส่วนของเรา ถ้าเปรียบเทียบขนาดพื้นที่กับจำนวนคลินิกทำแท้งระหว่างประเทศไทยกับรัฐ Mississippi พบว่าไม่ต่างกัน เพราะใน Mississippi มีคลินิกทำแท้งเพียง 1 แห่ง และมีคลินิกที่เกลี้ยกล่อมให้ตั้งครรภ์ 38 แห่ง เช่นเดียวกับประเทศไทยที่ปัจจุบันมีคลินิกทำแท้ง 103 แห่งทั่วประเทศ แต่โรงพยาบาลอื่นๆที่เหลือเกลี้ยกล่อมให้ตั้งครรภ์ทั้งหมด หนังเรื่องนี้เกี่ยวข้องกับประเด็นการแก้ไขกฎหมาย ซึ่งในอเมริกาผ่านการแก้ไขกฎหมายมายาวนาน มองย้อนกลับมาที่ไทยทำให้เห็นว่าถ้ากฎหมายในไทยได้รับการแก้ไข ก็ไม่ได้หมายความว่าเราจะแก้ปัญหาการเข้าถึงบริการได้ เพราะปัญหาหลักขึ้นอยู่กับทัศนคติ การบังคับใช้กฎหมาย ตราบใดที่คนไม่เชื่อกฎหมายคนก็ไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย ฉะนั้น เป้าของเราอาจจะไม่ได้ตั้งไว้ที่การแก้ไขกฎหมาย แต่สิ่งที่เราทำคือการเคลื่อนจากช่องว่างของกฎหมายที่มีอยู่แล้วเดินทางไปสู่การทำให้เป็นจริงในทางปฏิบัติ หนังเรื่องนี้ได้ชี้ให้เห็นชัดเจนถึงการปะทะระหว่างสองฝั่งที่เห็นต่างกัน การมีกฎหมายรองรับได้ทำให้การปะทะรุนแรงขึ้น ซึ่งแตกต่างจากบ้านเรา เนื่องจากว่ากฎหมายยังคลุมเครือไม่ชัดเจนจึงยังไม่มีการปะทะ ทำให้รู้สึกดีว่าอย่างน้อยผู้หญิงก็ได้รับความช่วยเหลือ ในหนังมีฉากหนึ่งที่ถ่ายทอดออกมาได้ดีมากคือฉากที่ไปดูเบสบอล เป็นการที่คนสองคนบังเอิญมาเจอกันด้วยความคิดที่ต่างกัน แต่เขากลับมีสุนทรียสนทนาได้ และสิ่งนี้ก็เกิดขึ้นในเครือข่ายเราด้วย โดยในช่วงแรกที่เริ่มทำเครือข่าย กลุ่มที่ทำงานเรื่องบ้านพักไม่เห็นด้วยกับกลุ่มที่ทำเรื่องการทำแท้ง แต่ปัจจุบันเปลี่ยนไปทุกฝ่ายเคารพซึ่งกันและกัน และต่างทำหน้าที่ของตนเองให้ดีที่สุด เพราะสุดท้ายคนที่เลือกคือผู้หญิง เราให้ความสำคัญกับเสียงของผู้หญิง อาจารย์กฤตยาบอกที่เราคือ Pro-voice เสียงของผู้หญิง เราไม่มีสิทธิไปตัดสินคุณค่าชีวิตของเขา หลังจากดูหนังจบก็รู้สึกภูมิใจ

เล็กๆ ว่าเราได้เปิดพื้นที่ตรงกลางให้เกิดสุนทรียสนทนาขึ้นทั่วเครือข่าย การขับเคลื่อนเรื่องการทำแท้งเราต้องไม่ทอดทิ้งคนที่ไม่เห็นด้วย

สิ่งหนึ่งที่เรียนรู้จากการทำงานเครือข่ายคือ หากใครได้สัมผัสชีวิตของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมเขาจะเข้าใจและมองเห็นผู้หญิงในฐานะมนุษย์ และลืมประเด็นการต่อต้านการทำแท้งไปเลย เราจะเข้าใจผู้หญิงในฐานะมนุษย์ที่เข้าใจมนุษย์ด้วยกัน ในหนังสือ April ได้สะท้อนให้เห็นว่าผู้หญิงที่ตัดสินใจตั้งครรภ์ต้องการอะไรบ้าง ฉะนั้นกลุ่มที่สนับสนุนให้ตั้งครรภ์ต่อ ควรให้ความช่วยเหลือไปถึงที่สุดรวมถึงลูกของเขาให้เติบโตอย่างมีคุณภาพ และต้องทำให้สวัสดิการสังคมเป็นจริงได้ด้วย ซึ่งเป็นเรื่องที่ต้องทำควบคู่กันไป นอกจากเรื่องของการทำแท้ง สุดท้ายเราก็คงต้องแก้ไขกฎหมาย แต่หนังสือนี้ได้สะท้อนให้เห็นว่ากฎหมายมีขึ้นได้ก็ยกเลิกได้เช่นกัน ฉะนั้นการที่เราพยายามสร้างการเปลี่ยนแปลงแบบค่อยเป็นค่อยไป ต้องไม่ประมาท ต้องดึงเพื่อนร่วมทางที่เห็นต่างจากเราให้ค่อยๆ ก้าวไปด้วยกัน จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้อย่างยั่งยืน



อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น



ตุ๊กตา กลุ่มทำทาง: หนังสือคดีแม้ว่าจะสะท้อนมุมมองความเชื่อของคนทำหนังสือ แต่ภาพในหนังสือก็เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจริง หนังสือทำให้เห็นว่าทางที่ April เลือกเดินได้มีสองทาง คือท้องต่อหรือทำแท้ง แต่ทางเลือกที่เขาจะท้องต่อนั้นง่ายมาก ในขณะที่ทางเลือกที่จะทำแท้งยากมาก ทั้งต้องฝ่าผู้ประท้วงและแมกก็ไม่เห็นด้วย ฉะนั้นมันจึงเป็นการต่อสู้ที่ไม่แฟร์

ตุ้ม: ตามกฎหมายคาทอลิกคือห้ามการคุมกำเนิดทุกชนิดให้ใช้วิธีนับวันอย่างเดียวซึ่งไม่ได้ผล แต่ในความเป็นจริงคาทอลิกทั้งหมดก็ไม่ได้เคร่งแบบในหนังสือ บางส่วนก็อยู่ในกลุ่ม Pro-choice ใช้การคุมกำเนิด หรือทำแท้งก็มี กฎหมายการทำแท้งและการคุมกำเนิดของคาทอลิกไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงของชีวิต การรณรงค์เรื่องนี้จึงยังต้องทำต่อไป และนักบวชซึ่งเป็นผู้คุมกฎควรจะต้องได้รับการเรียนรู้มุมมองชีวิตที่เป็นจริงมากขึ้น





เจ้าหน้าที่จากสภาสังคมสงเคราะห์: ภาพในหนังสือคดีโดยทั่วไปไม่ได้เป็นกลาง แต่สิ่งที่เราเห็นนั้นผ่านทัศนคติของคนสร้างหนังสือที่เราอยากให้เราเห็น ในหนังสือตอนที่ศูนย์ CPC ไปตั้งอยู่ใกล้คลินิกทำแท้ง ถ้ามองมุมกลับรู้สึกได้ว่าเป็นการต่อสู้อย่างสันติ เพราะในตอนต้นหนังสือได้ฉายให้เห็นการปะทะที่รุนแรง การต่อสู้ แง่มุมทางกฎหมาย และสุดท้ายจบลงด้วยการต่อสู้ที่สันติบนพื้นฐานของความเป็นมนุษย์ บทเรียนที่ได้จากหนังสือคือ เรื่อง Ego ของคนทำงานโดยเฉพาะคนที่บอกว่าตนเองกำลังทำงานเพื่อคนอื่น เป็นเรื่องที่เราต้องระวังและต้องสะท้อนตัวเราเองด้วย

นพ.นิธิวัชร: หนังสือสะท้อนให้เห็นแง่มุมระบบสุขภาพของอเมริกาที่ไม่เอื้อให้คนทุกกลุ่มเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียม ตรงข้ามกับบ้านเราที่สามารถใช้ได้ทั้งสิทธิ 30 บาทและสิทธิประกันสังคม ตอนนี้ทาง สปสช.กำลังจะลดความเหลื่อมล้ำในการข้ามเขต เพราะที่ผ่านมาพบปัญหาในเรื่องการส่งต่อ แพทย์ต้นทางไม่ยอมเขียนใบส่งตัวให้กับคนไข้เพื่อมายุติการตั้งครรภ์ยังโรงพยาบาลอื่นที่ยินดีรับเนื่องจากหมอกลับบาป ทำให้คนไข้ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเองทั้งหมด ฉะนั้น หากมีตรงนี้ผู้หญิงก็สามารถเดินทางไปหาหน่วยบริการที่รับยุติการตั้งครรภ์ได้โดยไม่ต้องออกค่าใช้จ่ายเอง สปสช.จะสนับสนุนให้ 3,000 บาทต่อเคส และหากเกินจากนี้สถานบริการก็รับผิดชอบค่าใช้จ่ายเอง ตรงนี้เป็นกลไกของสังคมอย่างหนึ่งที่จะช่วยลดการกีดขวางและเพิ่มการเข้าถึงได้



สรุปประเด็นโดยวิทยากร

พญ.สายพิน: เรื่องสุขภาพผู้หญิง ในความเป็นจริงไม่ได้เป็นแค่เรื่องของผู้หญิงเท่านั้น แต่คือสุขภาพครอบครัว เพราะสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้หญิงได้ส่งผลกระทบต่อครอบครัวด้วย และสุขภาพครอบครัวก็คือสุขภาพของประชาชน ฉะนั้น ถ้าเราฟังกันมากขึ้นและไม่ได้มองว่าเป็นเรื่องของเพศใดหรือกลุ่มใด แต่ให้ฟังไปที่ชีวิตของเขาซึ่งซับซ้อนกว่าตัวทฤษฎี มองให้เห็นถึงแนวทางที่เราจะสามารถร่วมมือกันเพื่อหาทางออกภายใต้ความซับซ้อนนั้น เพราะสุดท้ายแล้วเราต้องช่วยกัน

อาจารย์วราภรณ์: ในการทำงานถ้าเราใช้อุดมการณ์หรือความเชื่อของเราเป็นตัวนำ และเชื่อว่าเรากำลังทำสิ่งที่ถูกต้อง อาจทำให้เราหลงลืมที่จะเห็นความเป็นมนุษย์ที่เหมือนกันของเรากับคนอื่น ฉะนั้นหากเราเริ่มปรับจากตัวเราก่อน ใช้ความเป็นมนุษย์ออกหน้าแทนที่อุดมการณ์และความเชื่อ อาจจะทำให้เราหาจุดที่เรามีความเหมือนกันและทำงานร่วมกันได้มากขึ้น