

ท้องไม่พร้อม ต้องอ่าน!



CHOICES
network Thailand
เครือข่ายสนับสนุนทางเลือก
สำหรับผู้ตั้งครรภ์ไม่พร้อม



เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม พิมพ์ครั้งที่ 8 พ.ศ. 2563
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ท้อ
ง
ไม่พร้อม
ต้องอ่าน!

ท้องไม่พร้อมต้องอ่าน!

พิมพ์ครั้งที่ 8

กันยายน 2563

จำนวนพิมพ์

3,000 เล่ม

คณะผู้เขียน

กฤตยา อาชวนิจกุล ทศนัย ชันทยาภรณ์
จิตติมา ภาณุเดชะ สุมาลี ไตกทอง
เรืองพันธ์์ สฤณีศรี และกุลภา วจนสาระ

บรรณาธิการเล่ม

กุลภา วจนสาระ

จัดพิมพ์โดย

เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม
ห้อง 601 ชั้น 6 อาคารประชาสังคมอุดมพัฒน์
สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล
ถนนพุทธมณฑล 4 ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล
จังหวัดนครปฐม 73170

<https://choicesforum.org/>

สนับสนุนเงินทุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ดาวน์โหลดหนังสือ

<https://choicesforum.org/>



รูปเล่ม

สุกัญญา พรหมทรัพย์

พิมพ์ที่

บริษัท พีเอ็นพี กรุป จำกัด

แนะนำการอ้างอิง:

กฤตยา อาชวนิจกุล และคณะ. (2563). *ท้องไม่พร้อมต้องอ่าน!*.
นครปฐม: เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม.

เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมยินดีให้เผยแพร่เนื้อหาในเอกสารนี้อย่างแพร่หลาย
อย่างไรก็ตาม หากบุคคลหรือหน่วยงานใดต้องการนำเนื้อหาจากหนังสือเล่มนี้ไปใช้ในเอกสารหรือสื่ออื่นใด
ขอความกรุณาแจ้งให้เครือข่ายฯ ทราบล่วงหน้า และ/หรือขอความกรุณาอ้างอิงตามมาตรฐานสากลด้วย

คำนำ

สถานการณ์ท้องไม่พร้อมและการเกิดในประเทศไทย เป็นภาพสะท้อนให้เห็นถึงการที่ผู้หญิงไทยไม่สามารถเลือกตัดสินใจในเรื่องการเจริญพันธุ์ของตัวเองได้ การตั้งครรถ์อย่างไม่พร้อมสร้างผลกระทบทางลบต่อคุณภาพชีวิตของผู้หญิงท้องไม่พร้อมหลายด้าน อาจเป็นได้ทั้งการเกิดที่ไม่มีคุณภาพ ติดตามมาด้วยการเป็นครอบครัวที่ไม่พร้อม หรือลงท้ายที่ยุติการตั้งครรถ์ที่ไม่ปลอดภัย **เนื่องจากไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลที่ถูกต้องและบริการการทำแท้งที่ปลอดภัยและถูกกฎหมาย**

หนังสือเล่มนี้เกิดขึ้นเพื่อตั้งใจช่วยอุดช่องว่างข้างต้น เพื่อให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้สนใจเกี่ยวกับเรื่องท้องไม่พร้อม โดยเฉพาะแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องสุขภาพทางเพศ หน่วยงานบริการปรึกษาทางเลือก กรณีท้องไม่พร้อมและความรุนแรงทางเพศ/ครอบครัว, บริการด้านการยุติการตั้งครรถ์ที่ปลอดภัยและถูกกฎหมาย, หน่วยงานที่ให้บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร, และหน่วยงานดูแลการตั้งครรถ์ต่อ บ้านพักครอบครัว/หลังคลอด เพื่อหวังว่าข้อมูลเหล่านี้จะใช้ประกอบเป็นทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม และหรือผู้ที่ทำงานที่เกี่ยวข้องกับเรื่องท้องๆ แท้งๆ การเกิด และการคลอด

เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม ได้จัดพิมพ์หนังสือลักษณะนี้มาแล้ว 7 ครั้ง ในครั้งก่อนๆ จัดพิมพ์ในชื่อ “คู่มือคนทำงาน ช่วยกันดูแล” สำหรับเล่มนี้เจตนาเปลี่ยนชื่อหนังสือเพื่อให้เกิดความชัดเจนว่าเป็นหนังสือที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับเรื่อง “ท้องไม่พร้อม” เราหวังว่าหนังสือเล่มนี้จะเป็นอีกหนึ่งในหลายความพยายามที่จะช่วยนางทางให้ผู้หญิงไทยทุกกลุ่ม สามารถเข้าถึงสิทธิและความเป็นธรรมทางการเจริญพันธุ์ได้ในทุกปริมณฑล และนำสังคมไทยเดินทางไปสู่สังคมที่มีการเกิดอย่างมีคุณภาพ จากท้องที่ตั้งใจ ไม่ถูกบังคับ ภายใต้บริบทและองค์ประกอบชีวิตที่พร้อม นั่นคือผู้หญิงไทยมีทางเลือก มีความเป็นไทยหรืออิสระในการกำหนดชีวิตเจริญพันธุ์ของตัวเองได้อย่างแท้จริง

สารบัญ

คำนำ

เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิง ที่ท้องไม่พร้อม	1
- รู้จักเครือข่ายสนับสนุนทางเลือก ของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม	1
- กองทุนช่วยเหลือเด็กและผู้หญิงในภาวะวิกฤติ จากความรุนแรงทางเพศและตั้งครรภ์ไม่พร้อม	5
ท้องไม่พร้อมในประเทศไทย	7
1. สาเหตุของการท้องไม่พร้อม	9
2. การปรึกษาทางเลือก	13
3. การยุติการตั้งครรภ์	19
4. กฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการทำแท้ง	27
5. การดูแลเมื่อตัดสินใจท้องต่อ	34
6. แนวคิดและแนวทางจัดสวัสดิการผู้หญิงท้องไม่พร้อม กรณีท้องต่อ	40

รายนามสมาชิกเครือข่ายสนับสนุนทางเลือก ของผู้หญิงที่ต้องไม่พร้อม 49

- หน่วยงานภาครัฐ 51
- หน่วยงานภาคเอกชน 55
- หน่วยงานวิชาการ 61

หน่วยงานที่ให้บริการเพื่อช่วยเหลือผู้หญิง ที่ต้องไม่พร้อม 63

1. แหล่งข้อมูลด้านสุขภาพทางเพศ 65
2. หน่วยงานบริการปรึกษาทางเลือก กรณีท้องไม่พร้อม
และความรุนแรงทางเพศ/ครอบครัว 67
3. บริการด้านการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย
ทางการแพทย์ 75
4. หน่วยงานที่ให้บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร 78
5. หน่วยงานดูแลการตั้งครรภ์
บ้านพักคลอด/หลังคลอด 78
6. สถานสงเคราะห์เด็กอ่อน และอุปการะเด็ก 84

ภาคผนวก 95

- แนวทางการยุติการตั้งครรภ์เพื่อป้องกัน
การแท้งที่ไม่ปลอดภัย
โดย ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย 97

เครือข่ายสนับสนุนทางเลือก ของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม



รู้จักเครือข่ายสนับสนุนทางเลือก ของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม

(The Choices Network, Thailand;
<https://choicesforum.org>)

เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม ก่อกำเนิดมาจากข้อเสนอให้ “สร้างกรอบใหม่ในการขับเคลื่อนเพื่อให้ผู้หญิงที่มีปัญหาและต้องการยุติการตั้งครรภ์สามารถเข้าถึงบริการยุติการตั้งครรภ์อย่างปลอดภัยได้ตามกฎหมาย โดยต้องเป็นเรื่องของ ‘ทางเลือกเมื่อไม่พร้อม’ และต้องรวมเอาทุกภาคส่วนของคนทำงานที่เกี่ยวข้องในทุกทางเลือกเมื่อตั้งครรภ์ไม่พร้อมเข้ามาร่วมกันขับเคลื่อนในรูปของเครือข่าย”¹

ข้อเสนอนี้ได้รับการแปรเป็นภาคปฏิบัติการ ด้วยการผลักดันของมูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง (สคส.) เมื่อวันที่ 24 เมษายน 2550 ในการจัดประชุมเรื่อง “การขับเคลื่อนเพื่อสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องเมื่อไม่พร้อม” มีผู้เข้าร่วมประชุม 24 คนจาก 14 หน่วยงาน ซึ่งมีมติ

¹ กฤตยา อาชวนิจกุล. (2545). *ประวัติศาสตร์ที่ไม่ซ้ำซากของการตั้งท้องไม่พร้อม*. ปาฐกถาพิเศษเสนอในการสัมมนาระดับชาติ เรื่อง ‘ทางเลือกของผู้หญิงที่ตั้งท้องเมื่อไม่พร้อม ภาค 2 ตอนร่วมกันสร้างทางเลือกให้หลากหลาย’. จัดโดย กองวางแผนครอบครัวและประชากร กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, สถาบันกฎหมายอาญา สำนักถ้อยการสูงสุด, สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีแห่งประเทศไทย, เครือข่ายผู้หญิงกับรัฐธรรมนูญ, ศูนย์คุ้มครองสิทธิด้านเอดส์, มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง, และสภาประชากร. วันที่ 1 สิงหาคม 2545 ณ โรงแรม ไชล ทวิน กรุงเทพมหานคร.

ให้จัดตั้งเครือข่ายไม่เป็นทางการ โดยมีจุดร่วมเดียวกันคือ การสร้างทางเลือกให้ผู้หญิงท้องไม่พร้อม ไม่ว่าจะต้องการยุติการตั้งครรภ์หรือท้องต่อไปจนครบกำหนด และจัดประชุมกันอย่างสม่ำเสมอ โดยในแต่ละครั้งจะมีกำหนดประเด็นปรึกษาหารือ ให้ข้อมูล/สถานการณ์ใหม่ๆ ต่อสมาชิกเครือข่าย และคาดหวังว่าจะค่อยๆ ขยายเครือข่ายออกไป

จนถึงปัจจุบัน (กันยายน 2563) เครือข่ายท้องไม่พร้อมฯ มีอายุย่างเข้าปีที่ 14 และได้จัดประชุมอย่างสม่ำเสมอรวมแล้ว 51 ครั้ง ขณะนี้ มีองค์กรสมาชิกรวม 77 องค์กร ประกอบด้วย หน่วยงานภาครัฐ 28 แห่ง (หน่วยงานนโยบาย 8 แห่ง หน่วยบริการ 20 แห่ง) องค์กรเอกชน 42 องค์กร ซึ่งในจำนวนนี้เป็นสถานพยาบาลเอกชน 4 แห่ง ที่เหลือส่วนใหญ่เป็นหน่วยงานช่วยเหลือเด็ก วัยรุ่น และผู้หญิง และสถาบันวิชาการ 7 แห่ง

แนวทางการขับเคลื่อนแบบ Pro - Voice

ท่ามกลางสถานการณ์และการถกเถียงเรื่องยุติการตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในบริบทของการเมืองและวาทกรรมเรื่องศีลธรรมนั้น ในหลายสังคมพบว่า คู่ได้แย้งหลักของเรื่องผู้หญิงท้องไม่พร้อมประกอบด้วยแนวทางสนับสนุนการเกิด (Pro-Life) และแนวทางสนับสนุนทางเลือก (Pro-Choice) ที่ต่างก็อธิบายเหตุผลว่าทำไมผู้หญิงท้องไม่พร้อม จึงควรเลือกตั้งครรภ์และคลอดจนครบกำหนด หรือควรยุติการตั้งครรภ์ สำหรับการขับเคลื่อนของเครือข่ายท้องไม่พร้อมฯ ตั้งใจนำสิ่งที่ถูกละเลยและขาดหายไป นั่นคือ **เสียงของผู้หญิงท้องไม่พร้อมเหล่านั้นเอง (Pro - Voice)** มาเป็นธงนำในการขับเคลื่อน เนื่องจากเป็นแนวคิดที่สนับสนุนและเคารพประสบการณ์ของผู้หญิงที่ตัดสินใจเลือกหรือกำหนดชีวิตการเจริญพันธุ์ของตัวเอง โดยปราศจากอคติและการตีตราใดๆ

แนวทาง Pro - Voice จึงเปิดโอกาส สร้างพื้นที่ปลอดภัย รับฟังทุกเสียงความต้องการ และละเอียดอ่อนต่อความรู้สึก เพื่อให้เสียงของผู้ที่ท้องไม่พร้อมทุกคนได้มีพื้นที่อยู่ในสังคมอย่างชอบธรรมและมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ เป้าหมายของเครือข่ายจึงเน้นการขับเคลื่อนเพื่อสร้างสะพานข้ามข้อจำกัด เปิดทุกทางเลือกที่เป็นจริงให้ผู้หญิงท้องไม่พร้อมและรับฟังเสียงของเธอเหล่านั้นอย่างตั้งใจ ปราศจากอคติ และการตีตราใดๆ

วัตถุประสงค์

- (1) รณรงค์ป้องกันสถานการณ์ท้องไม่พร้อม ด้วยการส่งเสริมและพัฒนาการสอนเพศศึกษาแบบรอบด้าน เสริมทักษะชีวิต และการเข้าถึงบริการคุมกำเนิดที่มีคุณภาพและเพียงพอ
- (2) เสริมพลังให้ผู้หญิงที่ประสบปัญหาท้องไม่พร้อม ผ่านการพัฒนาบริการให้คำปรึกษาทางเลือกที่ผู้หญิงสามารถเข้าถึงได้
- (3) สนองตอบต่อทุกทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมอย่างครบวงจร ไม่ว่าต้องการยุติการตั้งครรภ์หรือท้องต่อ ด้วยการพัฒนาระบบเครือข่ายส่งต่อให้ความช่วยเหลือทางสุขภาพและทางสังคม
- (4) สร้างความเข้าใจต่อสังคมในประเด็นท้องไม่พร้อม และขับเคลื่อนการปรับเปลี่ยนเชิงนโยบายที่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัญหา

ลักษณะงานที่ขับเคลื่อน

(1) ผลักดันและร่วมจัดอบรมการให้คำปรึกษาทางเลือกและเสริมพลัง โดยทำงานอย่างใกล้ชิดร่วมกับกองบริหารการสาธารณสุข สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข และองค์กรพัฒนาเอกชนที่เกี่ยวข้องทางด้านนี้

(2) ส่งต่อยุติการตั้งครรภ์อย่างปลอดภัยและถูกกฎหมาย โดยทำงานอย่างใกล้ชิดร่วมกับเครือข่ายอาสา (RSA - Referral System for Safe abortion) และสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนสถานให้บริการยุติการตั้งครรภ์ของรัฐและเอกชน

(3) พัฒนาระบบแนวทางการช่วยเหลือคุ้มครองสิทธิผู้หญิงเมื่อต้องการท้องต่อ โดยทำงานอย่างใกล้ชิดร่วมกับบ้านพักขององค์กรพัฒนาเอกชน และบ้านพักเด็กและครอบครัวของกรมกิจการเด็กและเยาวชน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

(4) รณรงค์ส่งเสริมและพัฒนาการสอนเพศศึกษาแบบรอบด้าน และขับเคลื่อนการขยายบริการคุมกำเนิดให้ประชากรทุกกลุ่ม โดยทำงานอย่างใกล้ชิดร่วมกับสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และองค์กรระหว่างประเทศ ได้แก่ UNFPA ประจำประเทศไทย เป็นต้น

(5) รณรงค์ผลักดันร่วมกับภาคีเครือข่ายที่ทำงานด้านสุขภาพสิทธิของเด็ก วัยรุ่น และผู้หญิง ขับเคลื่อนการแก้ไขพัฒนาแนวปฏิบัติและข้อกฎหมาย โดยใช้วิชาการและข้อเท็จจริงในระดับปฏิบัติการ

ติดต่อเครือข่ายฯ:

กฤตยา อาชวนิจกุล ผู้ประสานงานฯ email: kritaya.ipsr@gmail.com; โทรศัพท์: 0 2441 9332

สุมาลี โตกทอง email: sumalee.tokthong@gmail.com;

เรืองพันธ์ สุฤษฏีศรี email: reuangpan.s@gmail.com

ห้อง 601 ชั้น 6 อาคารประชาสังคมอุดมพัฒน์ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ถนนพุทธมณฑล ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170

<https://choicesforum.org/>



กองทุนช่วยเหลือเด็กและผู้หญิง ในภาวะวิกฤตจากความรุนแรงทางเพศและตั้งครรภ์ไม่พร้อม

ประเภทบัญชี: ออมทรัพย์ ธนาคารไทยพาณิชย์

สาขามหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่บัญชี: 333 - 240066 - 5

ในช่วง 5 ปีแรกของการดำเนินงานเครือข่ายฯ ส่วนใหญ่เข้าถึงผู้หญิงที่ประสบปัญหาท้องไม่พร้อมผ่านศูนย์พึ่งได้ และองค์กรสมาชิกเครือข่ายฯ จำนวนผู้หญิงที่เครือข่ายฯ ให้การสนับสนุนช่วยเหลือจึงมีไม่มากนัก แต่เมื่อมีองค์กรสมาชิกที่เปิดให้บริการสายด่วนเพื่อรับปรึกษาเรื่องท้องไม่พร้อมทางโทรศัพท์เพิ่มขึ้น เช่น กลุ่มทำทาง สายด่วน 1663 และสายด่วน 1300 ช่วยเหลือสังคม ทำให้เครือข่ายฯ ได้รับการประสานเพื่อส่งต่อผู้หญิงท้องไม่พร้อมจำนวนปีละหลายร้อยราย โดยมีผู้หญิงจำนวนหนึ่งอยู่ในภาวะยากลำบาก ยากจน และอีกไม่น้อยไม่สามารถเข้าถึงสิทธิหลักประกันสุขภาพหรือประกันสังคมได้

ในการประชุมครั้งที่ 28 ของเครือข่ายฯ วันที่ 6 กรกฎาคม 2555 จึงมีมติจัดตั้ง “กองทุนช่วยเหลือเด็กและผู้หญิงในภาวะวิกฤตจากความรุนแรงทางเพศและตั้งครรภ์ไม่พร้อม” จากการระดมทุนภายในสมาชิกองค์กร ปัจจุบันเงินบริจาคส่วนใหญ่มาจาก 4 ทางคือ 1) การบริจาคขององค์กร 2) การบริจาคของสมาชิกเครือข่ายฯ เพื่อนๆ ของสมาชิก 3) ผู้หญิงที่เคยได้รับความช่วยเหลือ 4) การระดมเงินทุนจากกิจกรรมต่างๆ ของเครือข่ายฯ เช่น การขายเสื้อยืด การขายหนังสือ และการขอบริจาคออนไลน์ ดำเนินการโดยคณะกรรมการกองทุนฯ ซึ่งกำหนดลักษณะของผู้หญิงที่เข้าข่ายรับการช่วยเหลือ และเกณฑ์การสนับสนุนทุนช่วยเหลือ ได้แก่ ค่าตรวจ ค่ารักษาพยาบาล ค่าพาหนะ รวมถึงความช่วยเหลือฉุกเฉินเฉพาะรายอย่างชัดเจน โดยให้ทุนผ่านองค์กรสมาชิกที่ติดต่อกับผู้หญิงที่ต้องการความช่วยเหลือ และส่วนใหญ่ใช้เวลาอนุมัติภายในวันเดียว

ผู้หญิงที่เข้าข่าย

1. ประสบปัญหาท้องไม่พร้อม ปัญหาความรุนแรงทางเพศ/ถูกล่วงละเมิดทางเพศ
2. มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัว
3. มีฐานะยากจน และอยู่ในสภาวะยากลำบาก
4. ไม่สามารถใช้สิทธิประกันสุขภาพ/ประกันสังคมและอื่นๆ ได้แก่ คนเร่ร่อนไร้ที่อยู่อาศัย คนพิการ ดิดีเชื้อเอชไอวี โรคภัยแรงที่เป็นอันตรายต่อแม่และเด็ก

ตั้งแต่กลางปี พ.ศ. 2556 จนถึงสิ้นปี พ.ศ. 2562 กองทุนนี้ได้ให้ความช่วยเหลือผู้หญิงในภาวะยากลำบาก ทั้งในกรณีท้องต่อ ยุติการตั้งครรภ์ และการคุมกำเนิด ตลอดจนกรณีผู้หญิงที่เผชิญสถานการณ์ความรุนแรงในชีวิต รวมประมาณ 800 คน มียอดเงินช่วยเหลือในรอบ 7 ปี 8 เดือน (พ.ศ. 2556 - 2563) ประมาณ 3 ล้านบาท

ท้องไม่พร้อมในประเทศไทย

1. สาเหตุของการท้องไม่พร้อม
2. การปรึกษาทางเลือก
3. การยุติการตั้งครรภ์
4. กฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการทำแท้ง
5. การดูแลเมื่อตัดสินใจท้องต่อ
6. แนวคิดและแนวทางจัดสวัสดิการผู้หญิงท้องไม่พร้อม กรณีท้องต่อ

ท้องไม่พร้อมในประเทศไทย

1. สาเหตุของการท้องไม่พร้อม

ผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมส่วนใหญ่แล้วมักไม่ได้มีเหตุผลของความไม่พร้อมเพียงสาเหตุใดสาเหตุเดียว จากประสบการณ์การดำเนินงานของเครือข่ายท้องไม่พร้อมฯ พบว่า ผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมส่วนใหญ่มักไม่ได้คุมกำเนิดหรือคุมกำเนิดผิดพลาด จำนวนมากใช้วิธีการคุมกำเนิดที่ไม่มีประสิทธิภาพ และเมื่อตั้งครรภ์ ปัญหาทางเศรษฐกิจมักเป็นเหตุผลอันดับแรก รองลงมาคือไม่สามารถเปิดเผยการตั้งครรภ์ให้ผู้อื่นรับรู้ได้ด้วยเหตุผลต่างๆ จำนวนไม่น้อยถูกทอดทิ้งจากฝ่ายชาย รวมทั้งความต้องการศึกษาหรือทำงานต่อซึ่งปัญหาต่างๆ เหล่านี้ส่งผลให้ไม่พร้อมในการตั้งครรภ์ จากการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากบริการปรึกษาทางเลือกขององค์กรสมาชิกในเครือข่ายฯ สามารถประมวลสาเหตุของท้องไม่พร้อมได้ดังนี้

• สาเหตุที่ทำให้เกิดการตั้งครรภ์

1. ไม่ใช้วิธีการคุมกำเนิดใดๆ เมื่อมีเพศสัมพันธ์ จากประสบการณ์ของสมาชิกเครือข่ายฯ ในการให้การปรึกษาทั้งตัวต่อตัวและทางโทรศัพท์ พบว่าผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมกว่าร้อยละ 50 ตั้งครรภ์เพราะไม่ได้คุมกำเนิด
2. ใช้วิธีการคุมกำเนิดไม่ถูกต้อง เช่น สลิมกินยา กินยาไม่ตรงเวลา ฝังยางอนามัยแต่กระหว่างมีเพศสัมพันธ์ ไม่ไปฉีดยาคุมกำเนิดตรงตามกำหนดนัด เป็นต้น

3. ใช้วิธีการคุมกำเนิดที่ไม่มีประสิทธิภาพ เช่น การนับระยะปลอดภัย การหลั่งภายนอก หรือการใส่ยาคุมฉุกเฉินเป็นวิธีหลักแทนที่จะใช้เมื่อฉุกเฉินเท่านั้น
4. มีการคุมกำเนิดแต่ไม่สม่ำเสมอ เช่น ใช้ถุงยางแต่ไม่ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ กินยาเม็ดคุมกำเนิดไม่ติดต่อกันทุกเดือน เป็นต้น

• สาเหตุที่ทำให้การตั้งครรภ์นั้นไม่พร้อม

เมื่อเกิดการตั้งครรภ์ ความไม่พร้อมอาจจะมาจากเหตุในด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

ด้านสุขภาพผู้หญิง

1. หากตั้งครรภ์ต่อไปอาจเกิดอันตรายต่อสุขภาพ
2. ตัวอ่อนในท้องมีความผิดปกติ
3. มีความพิการ ทูพผลภาพ มีโรคร้ายแรง ติดเชื้อเอชไอวี หรือ มีอาการทางจิตก่อนหรือระหว่างการตั้งครรภ์
4. ตั้งครรภ์ขณะที่อายุมากเกินไป หรือน้อยเกินไป

สาเหตุทางครอบครัว

1. มีความรุนแรงเกิดขึ้นในครอบครัว
2. สัมพันธภาพไม่ดี มีโอกาสแยกทางกัน
3. ตั้งครรภ์หลังจากได้แยกทางกับสามีแล้ว
4. การตั้งครรรค์นอกสมรส
5. มีลูกจำนวนมาก หรือลูกยังเล็ก
6. ไม่สามารถเลี้ยงดู ครอบครัว และ/หรือญาติพี่น้องไม่พร้อมรองรับ

สาเหตุทางสังคม หรือเศรษฐกิจ

1. ถูกข่มขืน ล่อลวง บังคับ หรือข่มขู่
2. มีเพศสัมพันธ์โดยไม่สมัครใจ แม้ไม่ใช่การข่มขืน (rape) แต่คือการฉ้อฉลหรือกึ่งถูกบังคับ (coercion)
3. ฝ่ายชายไม่ได้รับผิดชอบเมื่อตั้งครรภ์ หรืออาจรับผิดชอบในช่วงแรก แต่ทอดทิ้งหลังจากตั้งครรภ์ไประยะหนึ่งแล้ว
4. ไม่สามารถเลี้ยงลูกที่เกิดขึ้นได้ ไม่มีครอบครัวหรือญาติพี่น้องรองรับ
5. ต้องการศึกษาต่อ ไม่ต้องการถูกกดดันให้ออกจากสถานศึกษา
6. ต้องการทำงานต่อ ไม่ต้องการถูกกดดันให้ออกจากงาน
7. เปิดเผยมการท้องต่อครอบครัว หรือสังคมไม่ได้

ผู้หญิงที่ประสบกับภาวะวิกฤติท้องไม่พร้อมควรได้รับข้อมูลทางเลือกที่รอบด้านอย่างรวดเร็วที่สุด เนื่องจากปัญหาท้องไม่พร้อม มีเงื่อนไขด้านเวลาของอายุครรภ์ที่ต้องตัดสินใจ โดยเฉพาะบริการปรึกษาทางเลือกที่เอื้ออำนวยให้ผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อมเห็นทางออก มีทางเลือกต่อการแก้ปัญหาที่เหมาะสม และสอดคล้องกับเงื่อนไขชีวิตของตนเอง โดยไม่นำพาตนเองไปสู่การแก้ปัญหาที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพและชีวิต

ปัจจุบันสมาชิกเครือข่ายท้องไม่พร้อมฯ ได้พัฒนาช่องทางปรึกษาทางเลือกต่าง ๆ ที่เข้าถึงได้โดยสะดวก ทั้งการปรึกษาตัวต่อตัวที่ศูนย์พึ่งได้ คลินิกวัยรุ่น การปรึกษาทางโทรศัพท์ การปรึกษาผ่านเฟซบุ๊ก และเว็บไซต์

สังคม ครอบครัว และคนรอบข้าง
ควรให้ความสนใจต่อสาเหตุและที่มาที่ไป
ของปัญหาท้องไม่พร้อมโดยปราศจากอคติ
เพื่อให้โอกาสผู้หญิง
ที่ท้องไม่พร้อมได้ไต่ร່รตรง
และหาทางออกของปัญหา
เลือกเดินทางที่จะนำพาตนเอง
และครอบครัวไปสู่ชีวิตที่ดี
และเพื่อสร้างสังคม
ให้มีสมาชิกที่มีคุณภาพในอนาคต

2. การปรึกษาทางเลือก

แนวคิดของการปรึกษาทางเลือก

การปรึกษาทางเลือกสำหรับผู้หญิงท้องไม่พร้อมเป็นบริการที่มีความท้าทายสูง เนื่องจากการท้องไม่พร้อมเป็นสถานการณ์ที่ผู้หญิงต้องเผชิญกับการติตราจากสังคมในระดับลึกมาก โดยทั่วไปผู้หญิงที่ประสบปัญหานี้มักถูกมองว่ามีพฤติกรรมไม่เหมาะสม หากประพฤติตัวตามแบบแผนที่สังคมกำหนดจะไม่เผชิญปัญหานี้ ยิ่งถ้าเป็นวัยรุ่น วัยเรียน ผู้หญิงโสด ผู้หญิงหม้าย จะยิ่งถูกติตราหนักมากขึ้น ผู้จัดบริการที่มีมุมมองแบบเดียวกับสังคมส่วนใหญ่ จะไม่สามารถจัดบริการปรึกษาทางเลือกที่เหมาะสมและสอดคล้องกับปัญหานี้ได้เลย

ความเข้าใจพื้นฐานที่สำคัญในการจัดบริการปรึกษาทางเลือกแก่ผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม นั่นคือ ไม่มีผู้หญิงคนใดตั้งใจจะทำให้ตัวเองท้องไม่พร้อม การท้องไม่พร้อมเป็นหนึ่งในปัญหาความรุนแรงต่อผู้หญิง เป็นผลพวงของระบบการให้คุณค่าทางสังคมที่กำหนดคุณค่าแตกต่างกันระหว่างหญิง/ชาย ที่ผู้หญิงต้องอยู่ภายใต้แบบแผนทางเพศและกรอบพฤติกรรมที่สังคมกำหนดอย่างเข้มงวด และได้รับโทษหรือการประณามทางสังคมอย่างรุนแรงหากมีพฤติกรรมไม่เป็นไปตามแบบแผนเหล่านั้น เมื่อผู้หญิงเผชิญสถานการณ์ท้องไม่พร้อม ส่วนใหญ่จึงเลี่ยงการติตราจากสังคมด้วยการเผชิญหน้ากับปัญหาเพียงลำพัง อยู่ในสภาวะมืดแปดด้านมองไม่ออกว่าจะดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างไร การมีผู้รับฟังปัญหาอย่างเข้าใจ ไม่ตัดสิน จึงเป็นความต้องการแรกสุดสำหรับผู้หญิงที่ประสบปัญหา

หลักการสำคัญของการปรึกษาทางเลือก

หัวใจสำคัญของการปรึกษาทางเลือก คือ การเชื่อมั่นในศักยภาพ ความสามารถและสติปัญญาในการแก้ไขปัญหาของตนเองของเจ้าของปัญหา เพียงแต่ศักยภาพเหล่านั้นอาจไม่สามารถใช้ได้เต็มที่เนื่องจากอยู่ในภาวะ มีดแปดด้านจากปัญหาและการถูกตีตราจากสังคม กระบวนการให้การปรึกษา ทางเลือกจึงเป็นกระบวนการที่เน้นการฟื้นฟูศักยภาพ เยียวยาความทุกข์ เสริมสร้างกำลังใจให้ผู้ประสบปัญหาได้กลับมาเห็นคุณค่าและศักยภาพที่มี เพื่อตัดสินใจใคร่ครวญและหาทางออกด้วยตัวเอง

ผู้จัดบริการปรึกษาจึงมีไข้อยู่เหนือกว่า มีความรู้มากกว่า และมีไข ผู้ให้ แต่บทบาทสำคัญของผู้จัดบริการปรึกษาทางเลือกคือการเป็นเพื่อน ร่วมทุกข์ ค้นหาต้นทุนทางสังคมและศักยภาพที่ผู้ใช้บริการมี สนับสนุนข้อมูล ที่รอบด้านและทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ใช้บริการค้นพบทางออกและตัดสินใจ ได้อย่างสอดคล้องกับเป้าหมายและวิถีชีวิตของตนเอง โดยมีแนวทางสำคัญ ดังนี้

- ผู้จัดบริการปรึกษาปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการอย่างเป็นมนุษย์เสมอกัน เปิดใจกว้างเพื่อให้เข้าใจผู้ใช้บริการมากที่สุด
- ผู้จัดบริการปรึกษาและผู้ใช้บริการทำงานร่วมกัน หรืออาจเรียกว่า การใช้อำนาจร่วมเพื่อแก้ไขปัญหา โดยให้ผู้ใช้บริการเป็นผู้ตัดสินใจ ด้วยตนเอง
- ผู้จัดบริการปรึกษาต้องเชื่อมั่นว่า ผู้ใช้บริการมีปัญญาและศักยภาพ และเป็นผู้ที่รู้เรื่องราวในชีวิตของตนเองดีที่สุด

- ผู้จัดบริการปรึกษาควรทำงานโดยใช้ความสามารถ ทักษะและความรู้ที่ตนมี สนับสนุนข้อมูลที่รอบด้าน ค้นหาทรัพยากรที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการในการตัดสินใจและเลือกทางออกด้วยตัวเอง

กระบวนการปรึกษาทางเลือก ประกอบไปด้วย

- 1) **การสร้างความสัมพันธ์** เป็นการสร้างความไว้วางใจและสร้างบรรยากาศผ่อนคลายเมื่อแรกพบ เพื่อเปิดให้ผู้ใช้บริการพร้อมที่จะพูดคุยและร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ความพร้อมของผู้จัดบริการและการแสดงออกซึ่งน้ำเสียง สายตา และท่าทางจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ
- 2) **การฟังอย่างมีสติ** เป็นการฟังอย่างใส่ใจ ทำความเข้าใจ เคารพในตัวตนของผู้ใช้บริการ ให้ความสำคัญ ไม่จดบันทึก มีการตอบรับเป็นระยะ ไม่ตั้งคำถามแทรก เพราะหลายครั้งพบว่าผู้ให้บริการต้องการเพียงได้ระบายความรู้สึกภายในใจโดยการเล่าเท่านั้น ไม่ต้องการคำแนะนำ
- 3) **การสะท้อนกลับ** เป็นทักษะเพื่อให้ผู้ให้บริการเกิดการทบทวนและเข้าใจสถานการณ์ชีวิตที่กำลังเผชิญอยู่อย่างชัดเจนอีกครั้ง เป็นการสะท้อนสิ่งที่ได้ยินไปยังผู้ให้บริการ ทั้งในส่วนเนื้อหาสำคัญและความรู้สึก
- 4) **การเข้าใจและไม่ตัดสิน** ต้องเข้าใจว่าผู้ให้บริการแต่ละคนต่างมีความเป็นมา มีประสบการณ์ในชีวิตแตกต่างกัน และกำลังอยู่ในภาวะเผชิญความทุกข์ อาจมีท่าทีและความรู้สึกหลากหลาย

เกิดขึ้นได้ในขณะนั้น เช่น กลัว โกรธแค้น สับสน ซึมเศร้า เกรี้ยวกราด ลงโทษตัวเอง และหมดหวังในชีวิต ฯลฯ จำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ให้การศึกษาต้องเท่าทัน ไม่ด่วนตัดสิน ยอมรับและเข้าใจในตัวตนของผู้ใช้บริการ

- 5) **การตั้งคำถาม** ในที่นี้หมายถึง การถามเพื่อกระตุ้นความคิด ให้งอกงามมากขึ้นแทนการแนะนำหรือตัดสินใจให้ เพื่อให้มีความชัดเจนในสถานการณ์ชีวิตมากขึ้น เป็นการตรวจสอบว่า ยังมีเรื่องอื่นเพิ่มอีกหรือไม่ รวมถึงการหาทางเลือกที่เป็นไปได้ พร้อมทั้งวิเคราะห์ข้อดีและผลกระทบของแต่ละทางเลือก
- 6) **การฟื้นฟูศักยภาพภายใน** เป็นการค้นหาทักษะหรือความเข้มแข็งภายในที่ผู้ให้บริการมี เช่น ความอดทน ความรับผิดชอบ การปล่อยวาง การมีสติ ฯลฯ และผู้จัดบริการได้เป็นประจักษ์พยานในความสามารถของผู้ใช้บริการอย่างเป็นจริง โดยการยกย่องและยอมรับ เพื่อฟื้นฟูสภาพจิตใจผู้ให้บริการให้เข้มแข็ง พร้อมทั้งจะดำเนินชีวิตปกติต่อไปในสังคมได้
- 7) **การรักษาความลับ** เป็นสิ่งสำคัญของกระบวนการปรึกษา เนื่องจากผู้ประสบปัญหาต้องไม่พร้อมมีความเปราะบางต่อการถูกเปิดเผยเรื่องราวและการประณามจากสังคม การรักษาความลับยังช่วยสร้างความสัมพันธ์ ความเชื่อมั่นและไว้วางใจระหว่างผู้จัดบริการปรึกษาและผู้ให้บริการ

ทั้งนี้ อุปสรรคสำคัญของการฟังและการสะท้อนกลับคือการมีอคติ โดยเฉพาะการที่ผู้จัดบริการรักษานำเอาวิธีคิดและค่านิยมที่เป็นกรอบความคิดของตัวเอง มาเป็นส่วนหนึ่งของการปรึกษาทางเลือก และโน้มน้าวให้ผู้ใช้บริการตัดสินใจตามอคตินั้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้จัดบริการปรึกษาทางเลือกต้องรู้เท่าทันอคติของตัวเอง ไม่นำไปสู่การตัดสินใจหรือให้ความหมายกับประสบการณ์ของผู้ใช้บริการ ไม่ด่วนสรุปและเร่งรีบหาทางออกให้กับผู้ใช้บริการ แต่ต้องรับฟังและให้ผู้ใช้บริการตัดสินใจด้วยตนเอง

ประโยชน์จากการมีผู้รับฟังปัญหาอย่างเข้าใจ จะช่วยให้ผู้ใช้บริการ

- ได้พูดและระบายความรู้สึกที่อัดอั้น คั่งค้างอยู่ในใจ เกิดความรู้สึกผ่อนคลายและโล่งใจ
- ได้ทบทวน ระบุปัญหา และเข้าใจสถานการณ์ของตนเองได้ชัดเจน
- ค้นหาและเห็นทางออกได้หลากหลายทางเลือก คิดได้ด้วยตนเอง หรือคิดร่วมกัน
- เกิดการใคร่ครวญถึงผลได้ผลเสียของทางออกแต่ละทางเลือก
- ตัดสินใจเลือกทางออกด้วยตัวเอง หรือได้กลับไปคิดทบทวนผลได้ผลเสีย ซึ่งอาจตัดสินใจทันที ตัดสินใจที่บ้าน หรืออาจกลับมาขอรับการปรึกษาอีกครั้ง

ข้อควรคำนึงเมื่อเป็นผู้จัดบริการปรึกษาทางเลือก

- ให้ข้อมูลอย่างรอบด้านของแต่ละทางเลือก ไม่ว่าจะท้องต่อหรือการยุติ-การตั้งครรภ์ ไม่ปกปิดข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อการตัดสินใจ และต้องเข้าใจเสมอว่าการให้ข้อมูลไม่ใช่การแนะนำ
- มีหน่วยงานที่มีแนวคิดและเป้าหมายในทิศทางเดียวกันเป็นเครือข่ายในการประสานงานและส่งต่อบริการได้อย่างสอดคล้องตามเงื่อนไขและความจำเป็นของการรับบริการช่วยเหลือ
- ผู้จัดบริการปรึกษาต้องดูแลตนเองให้มีพลังอยู่เสมอ เพราะต้องทำงานกับความซับซ้อนในสถานการณ์ปัญหาของแต่ละคน ควรมีกิจกรรมที่หลากหลายเพื่อคลายเครียดและลดความเครียด โดยเลือกกิจกรรมที่รักและชอบ เช่น การออกกำลังกาย การฝึกสมาธิ การชมธรรมชาติ การวาดรูป ร้องเพลง ฯลฯ รวมถึงการมีเพื่อนรับฟังความรู้สึก เพื่อให้มีที่ว่างในจิตใจพร้อมสำหรับการรับฟังปัญหาใหม่ต่อไป

3. การยุติการตั้งครรภ์

การยุติการตั้งครรภ์เป็นหนึ่งในบริการสุขภาพด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ตามที่กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายสนับสนุนการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ที่ปลอดภัยและถูกกฎหมาย โดยมีเป้าหมายเพื่อป้องกันและลดอัตราการบาดเจ็บและติดเชื้ในกระแสเลือด รวมทั้งการตายจากการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัย

วิธีการยุติการตั้งครรภ์

ปัจจุบันเทคโนโลยีทางการแพทย์ได้ช่วยให้การยุติการตั้งครรภ์เป็นไปอย่างปลอดภัยมากขึ้น โดยองค์การอนามัยโลก และกระทรวงสาธารณสุขไทย ได้กำหนดให้การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยสามารถทำได้ด้วยวิธีการ ต่อไปนี้

1. **การดูดเนื้อรกจากโพรงมดลูก (Manual Vacuum Aspiration: MVA)** โดยใช้หลอดพลาสติกขนาดต่างๆ ประกอบคู่กับกระบอกดูดสุญญากาศ เมื่อแพทย์สอดหลอดพลาสติกเข้าไปในโพรงมดลูก สามารถดูดชิ้นเนื้อออกจากโพรงมดลูกได้ ซึ่งสามารถทำให้เกิดการแท้งสมบูรณ์ วิธีการนี้สามารถใช้ได้ถึงอายุครรภ์ 12 - 14 สัปดาห์
2. **การใช้ยายุติการตั้งครรภ์ (Medical Abortion)** ที่ใช้กันในปัจจุบัน และได้รับการยอมรับโดยองค์การอนามัยโลก คือ Mifepristone (หรือที่รู้จักกันในชื่อ RU486) และ Misoprostol (หรือรู้จักกันในชื่อ Cytotec®) วิธีการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ การใช้ยา Mifepristone ร่วมกับ Misoprostol

(Medabon®)² และการใช้ยา Misoprostol เพียงอย่างเดียว
วิธีการใช้นี้ได้ระบุไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาติว่า สามารถใช้
ยุติการตั้งครรภ์ได้ถึงอายุครรภ์ 24 สัปดาห์

ประเทศไทยมีนโยบายที่จะยกเลิกวิธียุติการตั้งครรภ์ด้วยการขูดมดลูก
(D&C: Dilatation and Curettage) หรือการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์
เพื่อนำเอาตัวอ่อนและเนื้อเยื่อในมดลูกออกมา ให้แทนที่ด้วยวิธีการ
ดูดเนื้อออกจากโพรงมดลูก และการใช้ยา ทั้งนี้ ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์
แห่งประเทศไทยได้จัดทำ “แนวทางการยุติการตั้งครรภ์ เพื่อป้องกันการแท้ง
ที่ไม่ปลอดภัย” (ดูรายละเอียดในภาคผนวก) เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์
ใช้เป็นแนวทางในการให้บริการ และกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ได้จัดทำคู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงานเพื่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย
แบบองค์รวม (Comprehensive Abortion Care) เพื่อเป็นแนวทางสำหรับ
บุคลากรทางการแพทย์ในการให้บริการอย่างเป็นมาตรฐาน



สามารถดาวน์โหลดคู่มือได้ที่

<https://www.rsathai.org/contents/12951>

² Medabon® ขึ้นทะเบียนในประเทศไทยเมื่อ 30 ธันวาคม 2557 และต่อมาเมื่อวันที่ 13 มิถุนายน 2559 คณะอนุกรรมการบัญชียาหลักแห่งชาติพิจารณาคัดเลือกยารรจไว้ในบัญชียาหลักแห่งชาติ ในบัญชีย่อย จ (1)

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหน่วยงานวิชาการที่ดูแลสนับสนุนในประเด็นนี้ ได้จัดทำชุดข้อมูลและแบบฟอร์มสนับสนุนการจัดบริการยุติการตั้งครรภ์ในเว็บไซต์ของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ ประกอบไปด้วยแนวทางการยุติการตั้งครรภ์ เพื่อป้องกันการแท้งที่ไม่ปลอดภัยของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์ แบบฟอร์มขอขึ้นทะเบียนและแบบรายงานยายุติการตั้งครรภ์ แบบฟอร์มปรึกษาการตั้งครรภ์ แบบคัดกรองโรคซึมเศร้าเพื่อประเมินสุขภาพจิตที่เข้าข่ายการยุติการตั้งครรภ์ และหนังสือแสดงความยินยอมให้แพทย์หรือคณะแพทย์ทำหัตถการ หรือการตรวจ/รักษาวิธีพิเศษ รวมทั้งแบบบันทึกการยุติการตั้งครรภ์



สามารถสืบค้นข้อมูลได้ที่

http://rh.anamai.moph.go.th/main.php?filename=safe_abortion

บริการยุติการตั้งครรภ์

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข มีความพยายามในการขยายบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยให้มีหน่วยบริการอย่างน้อย 1 จังหวัด 1 หน่วยบริการ โดยให้เป็นไปตามความสนใจของสถานบริการสุขภาพ แต่เนื่องจากการยุติการตั้งครรภ์เป็นบริการที่มีความอ่อนไหวต่อความรู้สึกของผู้คนในสังคม ทั้งยังมีประเด็นทางกฎหมายอาญาเข้ามาเกี่ยวข้องด้วยทัศนคติของบุคลากรทางการแพทย์ในสถานบริการกลายเป็นปัจจัยสำคัญต่อการให้หรือไม่ให้บริการ ส่งผลให้การขยายบริการยุติการตั้งครรภ์ข้างต้นยังไม่ได้สามารถบรรลุตามที่คาดหวังได้

กรมอนามัยจึงสนับสนุนให้มีการพัฒนาเครือข่ายบุคลากรทางการแพทย์เพื่อการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย โดยสนับสนุนการจัดตั้งเครือข่ายอาสา RSA (Referral System for Safe Abortion) ใน พ.ศ. 2557 ซึ่งเป็นเครือข่ายบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา และนักสาธารณสุข และอื่นๆ จากภาครัฐและเอกชน รวมตัวกันอาสารับส่งต่อบริการเพื่อยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ที่ปลอดภัยตามแนวทางราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์ และองค์การอนามัยโลก ด้วยการใช้ยาหรือเครื่องดูดโพรงมดลูก ตามข้อบ่งชี้ที่สอดคล้องกับกฎหมายและข้อบังคับแพทย์สภาฯ ให้กับผู้หญิงท้องไม่พร้อมที่มีปัญหาสุขภาพกายและใจ การมีเครือข่ายอาสา RSA จึงเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบบริการ และระบบส่งต่อที่มีมาตรฐานตามหลักวิชาการ สอดคล้องกับมาตรการลดปัญหาสาธารณสุข รวมทั้งลดอัตราการตายของผู้หญิงจากการทำแท้งที่ไม่ปลอดภัยในประเทศไทย



ดูข้อมูลเกี่ยวกับเครือข่ายอาสา RSA
ได้ที่ <https://www.rsathai.org/>

ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2559 เป็นต้นมา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้สนับสนุนค่าใช้จ่ายในการยุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธีใช้ยาหรือเครื่องดูดสุญญากาศ แบบเหมาจ่าย 3,000 บาทต่อราย ให้กับหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช. เพื่อป้องกันและควบคุมการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย สิทธิประโยชน์นี้ใช้ได้กับคนไทยทุกคนในทุกพื้นที่บริการ

ครอบคลุมทุกสิทธิการรักษา ทั้งสิทธิหลักประกันสุขภาพ สิทธิประกันสังคม และสิทธิรักษาพยาบาลข้าราชการและครอบครัว ต่อมาในปีงบประมาณ 2562 สปสช. ได้เพิ่มสิทธิประโยชน์ในด้านการคุมกำเนิดถึงถาวรหลังยุติการตั้งครรภ์ ในทุกกลุ่มอายุ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ซ้ำ โดยสนับสนุนค่าบริการฝังยาคุมกำเนิดเหมาจ่าย 2,500 บาทต่อราย และเหมาจ่ายการใส่ห่วงคุมกำเนิด 800 บาทต่อราย

ปัจจุบันสถานบริการสุขภาพของรัฐที่ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ยังมีไม่ครบทุกจังหวัด

เนื่องจากการให้บริการนั้นเป็นไปตามความสมัครใจของบุคลากร และความพร้อมของสถานบริการสุขภาพ เมื่อเป็นเช่นนี้ **สถานพยาบาลแต่ละแห่งจึงเปิดให้บริการยุติการตั้งครรภ์โดยมีเกณฑ์ ข้อบ่งชี้ และอายุครรภ์ที่แตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับข้อจำกัด และข้อตกลงบริการที่เป็นไปได้ของแต่ละแห่ง** ปัจจุบันการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ในสถานพยาบาลของรัฐเกือบทั้งหมดขึ้นอยู่กับตัวบุคคลเป็นหลัก เมื่อทีมงานที่ให้บริการที่ประกอบไปด้วยแพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ มีการโยกย้ายสถานที่ทำงานก็อาจต้องปิดบริการยุติการตั้งครรภ์ไป แพทย์ที่ย้ายไปทำงานที่โรงพยาบาลแห่งใหม่หากประสงค์จะให้บริการก็ต้องได้รับการอนุมัติจากผู้บริหารก่อน และต้องมีทีมพยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ และ/หรือทีมสหวิชาชีพ ยินดีที่จะให้บริการประกอบด้วย

อาจกล่าวได้ว่าบริการยุติการตั้งครรภ์ในประเทศไทยยังไม่อยู่ในระบบบริการสุขภาพ ดังเช่นบริการด้านอื่น ซึ่งยังคงเป็นช่องว่างที่ต้องการพัฒนาต่อไป นอกจากนี้ โรงพยาบาลรัฐยังไม่สามารถประชาสัมพันธ์การให้บริการยุติการตั้งครรภ์ต่อสาธารณะได้ จึงต้องมีการประสานงานผ่านหน่วยงานให้บริการปรึกษาต้องไม่พร้อมก่อนเข้ารับบริการ เช่น ผ่าน

คลินิกวัยรุ่น ศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาลรัฐ หรือผ่านสายด่วนปรึกษาเอดส์ และท้องไม่พร้อม 1663 หรือส่งข้อความไปที่เพจสายปรึกษาเอดส์และท้องไม่พร้อม 1663 หรือเพจ rsathai เพื่อประสานส่งต่อเข้ารับบริการต่อไป โดยสามารถสืบค้นหน่วยบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยส่วนหนึ่งที่ให้บริการต่อสาธารณะได้จากเว็บไซต์ rsathai



ข้อมูลหน่วยบริการยุติการตั้งครรภ์

<https://www.rsathai.org/networkservice>

ผลกระทบสำคัญจากการมีหน่วยบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยอย่างจำกัด คือผู้หญิงท้องไม่พร้อมที่ตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ไม่สามารถเข้าถึงบริการที่ปลอดภัยได้หรือเข้าถึงได้ยากลำบาก ช่องว่างดังกล่าวทำให้ผู้หญิงท้องไม่พร้อมต้องเผชิญความเสี่ยงในการยุติการตั้งครรภ์ไม่ปลอดภัย เนื่องจากการขายยาทำแท้งในอินเทอร์เน็ตอย่างกว้างขวาง โดยไม่มีการชักประวัติการตั้งครรภ์ สภาวะสุขภาพ และ/หรือโรคที่เป็นอันตรายต่อการใช้ยา ความเหมาะสมของขนาดของยา (Dosage) กับอายุครรภ์ ที่ส่วนใหญ่ผู้ขายยามักอ้างว่าใช้ได้ในทุกอายุครรภ์ ทั้งยังเสี่ยงกับการได้รับยาปลอมจากการสั่งซื้อนั้น ที่สำคัญคือไม่มีระบบบริการปรึกษาการใช้ยาและการดูแลอาการข้างเคียงอันเนื่องมาจากการใช้ยา ผู้หญิงจำนวนมากมีปัญหาการแท้งไม่สมบูรณ์ ตกเลือด และเกิดการติดเชื้อในกระแสเลือดตามมา ผู้หญิงท้องไม่พร้อมจำนวนหนึ่งต้องสูญเสียชีวิตอย่างไม่จำเป็น ตั้งแต่ต้นปี พ.ศ. 2563

มีผู้หญิงอย่างน้อย 2 คนต้องเสียชีวิต³ ด้วยสาเหตุจากการท้องไม่พร้อมและเลือกที่จะแก้ปัญหาด้วยตนเองตามลำพังอย่างเดียวดาย⁴ โดยรายงานเลือกซื้อขายทางอินเทอร์เน็ต

ต้นปี พ.ศ. 2563 เกิดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั่วโลก ประเทศไทยได้ประกาศใช้พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน กำหนดมาตรการป้องกันโรคโดยการจำกัดการเดินทางข้ามจังหวัดและกักตัวอยู่ในพื้นที่อาศัย ส่งผลให้ผู้หญิงท้องไม่พร้อมเดินทางเข้ารับบริการยุติการตั้งครรภ์เป็นไปได้อย่างขึ้น **ที่สำคัญคือ หน่วยบริการสุขภาพจำนวนมากงดให้บริการยุติการตั้งครรภ์ชั่วคราว** หลายแห่งจำกัดขอบเขตการรับส่งต่อ ขนส่งมวลชนปิดให้บริการและการเดินทางข้ามจังหวัดด้วยพาหนะส่วนตัวเป็นไปได้อย่าง เครือข่ายอาสา RSA เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม และสายปรึกษาท้องไม่พร้อม 1663 ร่วมกับสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ร่วมกันจัดทำแนวทางการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ด้วยบริการผ่านระบบโทรเวชกรรม (Telemedicine) เพื่อใช้เป็นแนวทางในการให้บริการช่วงวิกฤตในปัจจุบันและที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต

³ ผู้หญิงคนแรกจากข่าว “สลด สาว 19 ตกเลือดดับคาห้องน้ำ คาตไ้ย้ายับ” (12 กุมภาพันธ์ 2563). ไทยรัฐ. ค้นเมื่อ 30 สิงหาคม 2563, จาก <https://www.thairath.co.th/news/society/1769976>; ผู้หญิงคนที่สองจากข่าว “นศ.สาวปี 2 ม.ชื่อดังผูกคอตาย หนีอาย ‘ตั้งท้องในวัยเรียน’”. (16 สิงหาคม 2563). เดลินิวส์. ค้นเมื่อ 30 สิงหาคม 2563, จาก <https://www.dailynews.co.th/crime/790139>

⁴ ลุงหมอเรื่องกิตติ. (25 สิงหาคม 2563). “ทางเลือกที่เดียวดาย มีโอกาสตายได้ ความจริงที่ซ่อนอยู่”. RSATHAI. ค้นเมื่อ 30 สิงหาคม 2563, จาก <https://www.rsathai.org/contents/17091>

Telemedicine นี้ได้ถูกนำไปใช้ในบางพื้นที่ที่พร้อมแล้ว และ
อยู่ในระหว่างการพัฒนาเพื่อนำไปใช้ในระบบบริการสุขภาพอย่างเป็น
ทางการต่อไป

4. กฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการทำแท้ง

การยุติการตั้งครรภ์ในประเทศไทยเป็นบริการสุขภาพที่อยู่ภายใต้ประมวลกฎหมายอาญามาตรา 301 - 305 ที่มีผลบังคับใช้ตั้งแต่ พ.ศ. 2500 โดยเปิดโอกาสให้มีการยุติการตั้งครรภ์ได้ในลักษณะยกเว้นตามมาตรา 305 (1) (2) และมาตรา 276, 277, 282, 283 และ 284

ในมาตรา 305 ที่ระบุว่าการทำแท้งสามารถทำได้ ประกอบด้วย 2 วรรคที่เกี่ยวข้อง⁵

วรรคแรก ประกอบด้วยความเป็นไปได้อย่างน้อย 2 กรณีคือ

(1) การยุติการตั้งครรภ์ที่ครรภ์นั้นส่งผลกระทบต่อสุขภาพมารดา โดยคำว่าสุขภาพตามนิยามขององค์การอนามัยโลกนั้น **รวมสุขภาพทั้งกายและใจ** ตามข้อบังคับแพทยสภา นั้น ระบุว่า ในกรณีสุขภาพทางจิตนั้น แพทย์สามารถให้การวินิจฉัยได้เลยโดยไม่ต้องปรึกษาจิตแพทย์

(2) กรณีที่ทารกในครรภ์มีความพิการรุนแรง ซึ่งภายใต้ข้อบังคับ-แพทยสภา ระบุว่าความรุนแรงนั้นส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของมารดา ด้วยเช่นเดียวกัน เมื่อเป็นเช่นนี้ ผู้หญิงที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยว่าทารกในครรภ์มีความผิดปกติสามารถยุติการตั้งครรภ์ได้

⁵ ธนพันธ์ ชูบุญ. "สิทธิของการทำแท้ง." ค้นเมื่อ 8 ตุลาคม 2561. จาก <https://www.gotoknow.org/posts/14960>



ดูข้อบังคับแพทยสภา ได้จากเว็บไซต์แพทยสภา
[https://www.tmc.or.th/pdf/193922-193909-
modified-02-07-2020.pdf](https://www.tmc.or.th/pdf/193922-193909-modified-02-07-2020.pdf)

วรรคสอง คือ การตั้งครุภรณ์นั้นเกิดขึ้นจากความผิดอาญาตามประมวลกฎหมายอีก 5 มาตรา ดังนี้

มาตรา 276 ว่าด้วยการถูกข่มขืนกระทำชำเรา

มาตรา 277 ว่าด้วยการทำให้เด็กอายุน้อยกว่า 15 ปีตั้งครุภรณ์ ไม่ว่าจะเป็นการสมยอมหรือไม่ก็ตาม

มาตรา 282, 283 และ 284 ว่าด้วยการล่อลวงผู้อื่นมาทำอนาจารสนองความใคร่ โดยใช้อุบายล่อลวง บังคับ ข่มขู่ แม้ว่าในท้ายที่สุดอาจจะเกิดการสมยอมกันก็ตาม หากตั้งครุภรณ์ด้วยสาเหตุข้างต้นถือว่าเป็นการตั้งครุภรณ์ที่เกิดจากความผิดทางอาญา

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ภายใต้ประมวลกฎหมายอาญามาตรา 305 (1) (2) และมาตรา 276, 277, 282, 283 และ 284 รวมทั้งข้อบังคับแพทยสภา ประเทศไทย กำหนดให้ผู้หญิงสามารถยุติการตั้งครุภรณ์โดยแพทย์ได้ในกรณีดังต่อไปนี้

1. การตั้งครุภรณ์นั้นส่งผลเสียต่อสุขภาพทางกายของผู้หญิง
2. การตั้งครุภรณ์นั้นส่งผลเสียต่อสุขภาพทางจิตของผู้หญิง
3. ตัวอ่อนในครรภ์มีความพิการ
4. การตั้งครุภรณ์ที่เกิดจากการถูกข่มขืนกระทำชำเรา

5. การตั้งครรภ์ในเด็กหญิงที่อายุไม่เกิน 15 ปี

6. การตั้งครรภ์มาจากเหตุล่อลวง บังคับ หรือข่มขู่ เพื่อทำอนาจาร
สนองความใคร่

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบเกณฑ์ในการยุติการตั้งครรภ์กับประเทศ
ต่างๆ ที่ได้กำหนดเกณฑ์ในการยุติการตั้งครรภ์อันเนื่องมาจากเหตุต่างๆ
7 ข้อ⁶ ดังต่อไปนี้

- 1) ด้านชีวิตของผู้หญิง หากการตั้งครรภ์นั้นทำให้ผู้หญิงเสียชีวิตได้
- 2) ด้านสุขภาพทางกายของผู้หญิงอันเนื่องมาจากการตั้งครรภ์
- 3) ด้านสุขภาพทางใจของผู้หญิงอันเนื่องมาจากการตั้งครรภ์
- 4) การตั้งครรภ์นั้นเป็นการตั้งครรภ์จากการข่มขืน หรือการต้อง
ร่วมสายเลือด
- 5) ด้านสุขภาพหรือความพิการของตัวอ่อนในครรภ์
- 6) ด้านเศรษฐกิจและสังคม ที่ทำให้ไม่สามารถตั้งครรภ์ต่อไปได้
- 7) ด้านความต้องการของผู้หญิง ที่ตัดสินใจเองว่าต้องการตั้งครรภ์
ต่อไปหรือไม่

ความพยายามเคลื่อนไหวเพื่อแก้ไขประมวลกฎหมายอาญามาตรา
301 - 305 ให้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงของสังคมและเทคโนโลยีทางการแพทย์
มีมาโดยตลอด ในเดือนตุลาคม 2561 เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของ
ผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม และเครือข่ายอาสา (RSA) ได้ร่วมกันยื่นคำร้องต่อ

⁶ Summary of Abortion Laws around the World ค้นจาก <http://www.pregnantpause.org/lex/world02.jsp>

ศาลรัฐธรรมนูญให้ตีความประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 301 และ 305 ว่าขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญหรือไม่ ต่อมาศาลรัฐธรรมนูญมีคำวินิจฉัยในวันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2563 เห็นว่า มาตรา 301 ขัดหรือแย้งต่อรัฐธรรมนูญ มาตรา 28 เรื่องเสรีภาพในชีวิตร่างกาย ส่วน มาตรา 305 ไม่ขัดต่อรัฐธรรมนูญ แต่สมควรแก้ไขทั้ง มาตรา 301 และ 305 ให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ โดยให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไปดำเนินการแก้ไขปรับปรุงกฎหมาย



คำวินิจฉัยศาลรัฐธรรมนูญ

https://www.constitutionalcourt.or.th/occ_web/download/article/article_20200228165839.pdf

ขณะนี้ (กันยายน 2563) การปรับแก้กฎหมายตามคำวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญยังอยู่ในระหว่างกระบวนการจัดทำร่างกฎหมาย ดำเนินงานโดยคณะกรรมการแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 301-305 ของสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ทั้งนี้มีแนวโน้มว่ากฎหมายอาญา มาตรา 301 จะกำหนดอายุครุฑที่ชัดเจนในการให้สิทธิผู้หญิงในการตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์⁷ ขณะที่กฎหมายอาญา มาตรา 305 จะเพิ่มเงื่อนไขของการยุติการตั้งครรภ์ที่สอดคล้องกับข้อบังคับแพทยสภา ในข้อกฎหมาย คือสามารถยุติการตั้งครรภ์ได้ในกรณีตัวอ่อนในครรภ์พิการและกรณีผู้หญิงมีปัญหาสุขภาพทางจิตอันเนื่องมาจากการตั้งครรภ์ โดยอาจเพิ่มบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

⁷ เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม เสนอให้ยกเลิกกฎหมายอาญา มาตรา 301 ยืนตามคำวินิจฉัยของศาลรัฐธรรมนูญว่า กฎหมายนี้ขัดต่อบทบัญญัติรัฐธรรมนูญ

ในบริการยุติการตั้งครรภ์นอกเหนือจากแพทย์ ได้แก่ พยาบาล เภสัชกร เพื่อให้เท่าทันต่อพัฒนาการของเทคโนโลยีการยุติการตั้งครรภ์ในปัจจุบัน

จนถึงต้นเดือนกันยายน 2563 คณะกรรมการแก้ไขปรับปรุงประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 301-305 ยังอยู่ในช่วงระหว่างการต้องจัดประชุมสรุปตัวร่างกฎหมายนี้ หลังจากได้จัดให้ประชาชนแสดงความคิดเห็นเมื่อวันที่ 13-28 สิงหาคม 2563 อย่างเจียบเจียบ⁸ โดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรง (เครือข่ายท้องไม่พร้อมฯ และเครือข่ายอาสา) ที่เข้าไปแสดงความคิดเห็นต่อร่างกฎหมายฯ นี้อย่างต่อเนื่อง ไม่ทราบเรื่องมาก่อน และจากการสอบถามไปยังเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องเมื่อวันที่ 2 ก.ย. 2563 มีแนวโน้มว่าสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกาจะจัดรับฟังความเห็นอีกหนึ่งรอบในเดือนกันยายน

สรุป Time line แก่กฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้ง	
17 กุมภาพันธ์ 2561	ตำรวจเข้าตรวจค้นคลินิก พญ.ศรีสมัย เนื่องจากพบซากทารกในท้องที่ทิ้งขยะ
28 กุมภาพันธ์ 2561	ตำรวจแจ้งข้อกล่าวหาความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 302 และความผิดตามมาตรา 301 กับผู้หญิงที่เข้ารับบริการที่ตรวจค้นและติดตามตัวได้จากवेशะเบียนคนไข้จำนวน 5 คน

⁸ “เปิดร่างกฎหมาย “ทำแท้ง” ภายได้ 4 เดือนไขจำเป็น ไม่ต้องรับโทษ.” (30 สิงหาคม 2563). ค้นเมื่อ 31 สิงหาคม 2563, จาก ฐานเศรษฐกิจ. https://www.thansettakij.com/content/normal_news/447442?utm_source=homepage&utm_medium=internal_referral&utm_campaign=normal_news.

สรุป Time line แก่กฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้ง

1 มีนาคม 2561	เครือข่ายท้องไม่พร้อมฯ และเครือข่ายอาสา RSA เข้ายื่นจดหมายถึงรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขเพื่อขอความเป็นธรรมให้กับข้าราชการที่ปฏิบัติตามภารกิจในการอาสารับส่งต่อบริการยุติการตั้งครรภ์
8 มีนาคม 2561	สองเครือข่ายฯ ใช้สิทธิตามมาตรา 46 แห่งพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยวิธีพิจารณาของศาลรัฐธรรมนูญ พ.ศ. 2561 ส่งเรื่องร้องเรียนความชอบด้วยกฎหมายทำแท้งให้ผู้ตรวจการแผ่นดินพิจารณาดำเนินการส่งเรื่องไปที่ศาลรัฐธรรมนูญ
2 พฤษภาคม 2561	สำนักผู้ตรวจการแผ่นดินมีจดหมายตอบความเห็นว่าการกฎหมายมีปัญหาในทางปฏิบัติ แต่ยังไม่เป็นปัญหาเกี่ยวกับความชอบด้วยรัฐธรรมนูญ และจัดให้มีการศึกษาข้อกฎหมายเพื่อเสนอแนะต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับเรื่องนี้ทั้งระบบ
26 กันยายน 2561	สองเครือข่ายฯ ในฐานะผู้แทนของผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการยื่นคำร้องขอให้ศาลรัฐธรรมนูญพิจารณามตรา 301 และ 305 แห่งประมวลกฎหมายอาญามีปัญหาเกี่ยวกับความชอบด้วยรัฐธรรมนูญ และทำเรื่องถอนคำร้องหลังจากนั้นเพราะเจ้าหน้าที่แนะนำว่าไม่ใช่ผู้เสียหายโดยตรง
10 ตุลาคม 2561	สองเครือข่ายฯ ทำหนังสือยื่นคำร้องอีกครั้งในนามผู้ได้รับมอบหมายจากผู้เสียหายจากกฎหมายทำแท้งคือ พญ.ศรีสมัย เชื้อชาติ

สรุป Time line แก่กฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้ง

13 พฤศจิกายน 2561	ได้รับหนังสือตอบรับจากศาลรัฐธรรมนูญ มีคำสั่งให้รับคำร้องไว้พิจารณาวินิจฉัยตามรัฐธรรมนูญ มาตรา 213 ลงนามโดยนายจรัส ภักดีธนากุล ตุลาการศาลรัฐธรรมนูญ
26 กันยายน 2562	สองเครือข่ายฯ ยื่นหนังสือถึงศาลรัฐธรรมนูญเพื่อทวงถามความก้าวหน้าในการวินิจฉัยฯ
14 ตุลาคม 2562	ศาลรัฐธรรมนูญมีจดหมายตอบแจ้งมาว่าอยู่ในกระบวนการวินิจฉัย
19 กุมภาพันธ์ 2563	ศาลรัฐธรรมนูญมีมติเสียงข้างมากตามคำวินิจฉัยเลขที่ 4/2563 ชี้ว่าประมวลกฎหมายมาตรา 301 ที่กำหนดให้การที่หญิงทำแท้งถูกเป็นความผิดอาญา ขัดต่อบทบัญญัติรัฐธรรมนูญด้วยเหตุเป็นสิทธิเสรีภาพในชีวิตและร่างกายในมาตรา 28 จึงกำหนดให้เวลาแก้ไขภายใน 360 วัน นับแต่วันที่ศาลรัฐธรรมนูญมีคำวินิจฉัย หลังจากนั้นจะถือว่ามาตรา 301 สิ้นผลไป เพราะขัดรัฐธรรมนูญ ส่วนการทำแท้งด้วยเหตุจำเป็นโดยแพทย์ และหญิงที่เป็นมารดายินยอมให้ทำตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 305 นั้น แม้ศาลเห็นว่าสามารถทำได้และไม่ขัดรัฐธรรมนูญ แต่ศาลโดยมติเสียงข้างมากเห็นว่า ทั้งมาตรา 301 และ 305 สมควรได้รับการปรับปรุงให้สอดคล้องกับสถานการณ์สังคมที่เปลี่ยนแปลงไป

5. การดูแลเมื่อตัดสินใจท้องต่อ⁹

จากข้อมูลการให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ของสายด่วนปรึกษาเรื่องเอดส์และท้องไม่พร้อม 1663 และการให้บริการปรึกษาทางเลือกท้องไม่พร้อมของศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาลในเครือข่ายฯ พบว่าผู้ประสบปัญหาท้องไม่พร้อมส่วนใหญ่ หรือราวร้อยละ 80-90 ตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ซึ่งอายุครรภ์มีทั้งอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถยุติได้ และอายุครรภ์มากเกินไปที่จะยุติการตั้งครรภ์ได้อย่างปลอดภัย ดังนั้นการตั้งครรภ์ต่อภายใต้ความไม่พร้อมและข้อจำกัดต่างๆ จึงเป็นความท้าทายของการจัดบริการเพื่อสนับสนุนให้ทั้งผู้หญิงและเด็กที่จะเกิดมามีคุณภาพชีวิตที่ดี

การจัดบริการดูแลกรณีท้องต่อสามารถแบ่งได้เป็น 2 ช่วง ได้แก่ การดูแลระหว่างตั้งครรภ์ และการดูแลหลังคลอด การสนับสนุนความช่วยเหลือที่สำคัญสำหรับผู้หญิงท้องไม่พร้อมที่ท้องต่อคือการให้ข้อมูลความรู้ในการปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์และความรู้ในเรื่องการดูแลตัวเองและเลี้ยงดูบุตรหลังคลอด โดยผู้ให้บริการควร “ประเมินสถานการณ์ของผู้ใช้บริการ” เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นสำหรับการจัดบริการที่สอดคล้องกับสถานการณ์ ให้ข้อมูลและคำปรึกษาทางเลือก และการตัดสินใจภายใต้ทางเลือกต่างๆ ของผู้ใช้บริการ

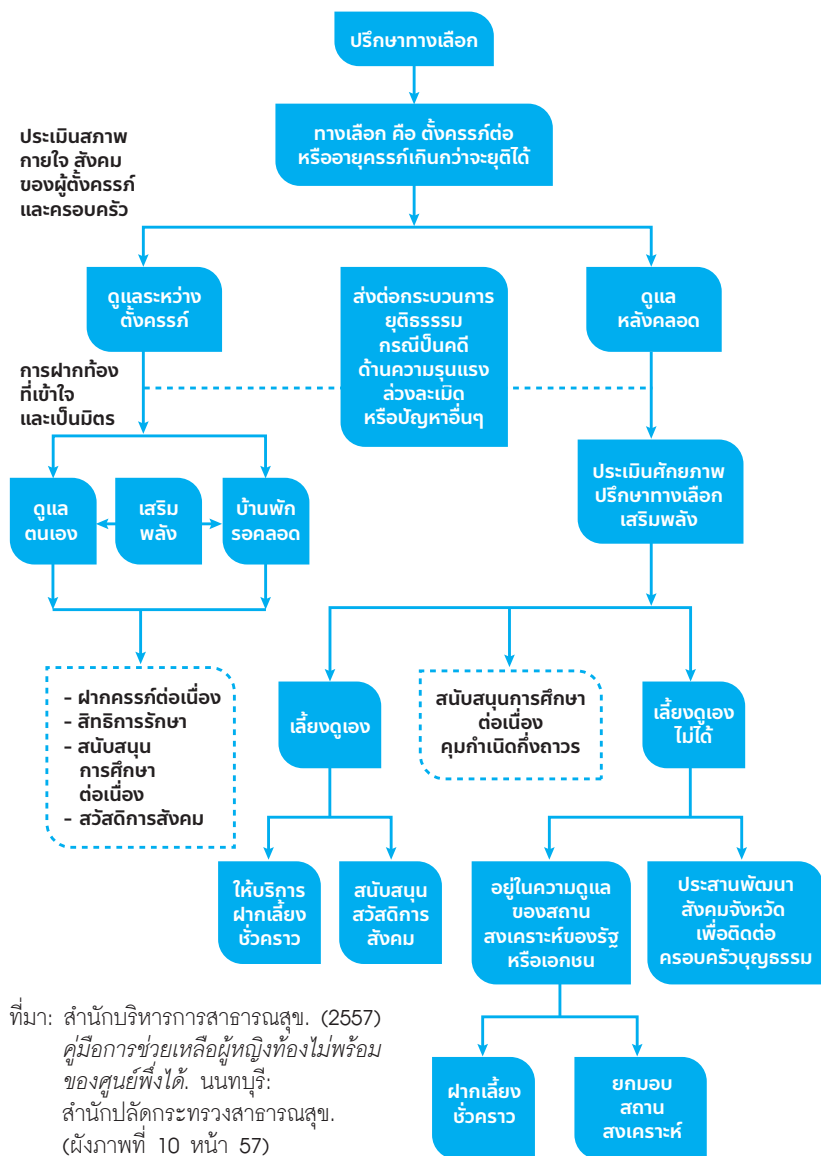
แนวทางการประเมินสถานการณ์ที่ว่่านี สามารถใช้ประเมินตั้งแต่ระยะเริ่มต้นให้บริการต่อเนื่องไปจนถึงระยะหลังคลอด ทั้งกับผู้ใช้บริการ ครอบครัว และสัมพันธ์ากับคู่ ดังนี้

⁹ สำนักบริหารการสาธารณสุข. (2557) คู่มือการช่วยเหลือผู้หญิงท้องไม่พร้อมของศูนย์พึ่งได้. นนทบุรี: สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข.

- ผู้ให้บริการ ศักยภาพของความพร้อมในการเลี้ยงดู ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ ภาวะจิตใจ ความพร้อมในการจัดการสถานการณ์ชีวิตที่มีอยู่ รวมทั้งความต้องการในการมีลูกหรือดูแลเด็กที่กำลังจะเกิดมา
- ครอบครัว สัมพันธภาพ การยอมรับของครอบครัวต่อการตั้งครรภ์ และคนแวดล้อมที่สนับสนุนช่วยเหลือได้
- สัมพันธภาพกับคู่ เพื่อให้ผู้ชายเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลต่อเนื่อง (ในกรณีที่สามารถติดต่อผู้ชายได้และผู้หญิงยินยอมให้มีส่วนร่วม)

ภาพรวมของแนวทางการดูแลเมื่อตัดสินใจตั้งครรภ์ต่อ เป็นไปดังรูป 1
ต่อไปนี้เป็น

รูป 1: ขั้นตอนการจัดบริการสำหรับผู้หญิงท้องไม่พร้อมที่ต้องท้องต่อ



การดูแลหลังคลอด

เป้าหมายของการดูแลหลังคลอด ได้แก่ การเตรียมความพร้อมให้ผู้หญิง ไม่ว่าจะตัดสินใจดูแลบุตรด้วยตัวเองในระยะยาวท่ามกลางข้อจำกัดที่มี หรือตัดสินใจมอบบุตรให้ครอบครัวอุปการะ และป้องกันการท้องไม่พร้อมในอนาคต ขณะที่เป้าหมายสำหรับเด็ก คือการที่เด็กได้รับการดูแลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีครอบครัวเลี้ยงดูในระยะยาว

สำหรับผู้หญิงท้องไม่พร้อมที่ตั้งครรภ์ต่อนั้น อาจเผชิญกับสภาวะไม่พร้อมได้ตลอดเวลาแม้กระทั่งหลังคลอด ผู้ใช้บริการจึงควรได้รับการปรึกษาทางเลือก เพื่อเปิดโอกาสให้สามารถพิจารณาทางเลือกที่เหมาะสมกับสถานการณ์ชีวิตของตนเอง ณ ขณะนั้น โดยสนับสนุนทางเลือกหลากหลายที่สอดคล้องกับองค์ประกอบชีวิตของผู้ใช้บริการ ไม่ว่าจะตัดสินใจเลี้ยงดูบุตรเองหรือไม่ก็ตาม

ทางเลือกการดูแลหลังคลอดมีดังต่อไปนี้

กรณีผู้ใช้บริการเลี้ยงดูบุตรเอง

ผู้ใช้บริการที่ตัดสินใจเลี้ยงดูบุตรเองจำนวนหนึ่งอาจยังไม่พร้อมในช่วงแรก ทั้งด้วยเหตุผลด้านการปรับตัว การหาที่พักพิง การสนับสนุนช่วยเหลือจากครอบครัว หรือความจำเป็นในด้านเศรษฐกิจ ต้องทำงาน หรือเรียนต่อจนจบตามที่ตั้งใจไว้ก็ตาม สามารถขอรับบริการและสวัสดิการต่างๆ จากภาครัฐและเอกชนเพื่อช่วยเหลือในช่วงเลี้ยงดูบุตรได้หลายลักษณะด้วยกัน ได้แก่ การฝากเลี้ยงบุตรชั่วคราว นมผสม เงินสงเคราะห์ครอบครัว เงินอุดหนุนเลี้ยงดูบุตร บ้านพัก เป็นต้น ขณะเดียวกัน ผู้ใช้บริการก็ควรได้รับการประเมินภาวะซึมเศร้าหลังคลอด ความเสี่ยงในการทิ้งเด็กหลังคลอด และประเมิน/เฝ้าระวังภาวะทำร้ายเด็ก ไปพร้อมกันด้วย

กรณีผู้ใช้บริการไม่ประสงค์จะเลี้ยงดูบุตรเอง

เมื่อผู้ใช้บริการได้รับการปรึกษาทางเลือก ทบทวนองค์ประกอบในชีวิตของตนเองจนได้ข้อสรุปและตัดสินใจว่าไม่ประสงค์จะเลี้ยงดูบุตรอย่างแน่นอนแล้ว สามารถยกมอบบุตรโดยใช้บริการรับเลี้ยงเด็กของสถานสงเคราะห์ทั้งของรัฐและเอกชน ซึ่งประสานส่งต่อบริการกับพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด เพื่อจัดบริการครอบครัวบุญธรรมให้กับเด็กต่อไป โดยหากผู้ใช้บริการต้องการยกมอบบุตรให้กับญาติพี่น้องหรือคนรู้จักของตนเอง ควรติดต่อกับพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเช่นเดียวกัน เพื่อดำเนินการยกมอบบุตรให้เป็นไปตามกระบวนการของกฎหมาย ไม่ควรอย่างยิ่งที่จะยกบุตรให้กันเองโดยไม่ผ่านขั้นตอนทางกฎหมาย เพราะอาจเกิดปัญหาทั้งต่อตัวผู้หญิงและบุตรได้ในอนาคต

สำหรับการดูแลหลังคลอด ไม่ว่าผู้ใช้บริการจะเลือกเลี้ยงดูบุตรเองหรือยกมอบบุตรก็ตาม ควรได้รับการทั้งด้านสุขภาพและทางสังคมที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะการประสานงานกับสถานศึกษาเพื่อศึกษาต่อ และเข้าถึงบริการคุ้มครองเด็กถึงถาวร เพื่อป้องกันการท้องไม่พร้อมซ้ำ

การดูแลปัญหาอื่นๆ

- สำหรับผู้ใช้บริการที่ตั้งครรภ์ต่อ หากมีคดีความตามกฎหมายเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น ถูกกระทำรุนแรง ถูกล่วงละเมิด เป็นต้น ผู้จัดบริการควรให้การช่วยเหลือสนับสนุนหรือติดตามความคืบหน้าของคดีในกระบวนการยุติธรรม จากหน่วยงานที่รับผิดชอบดูแล เช่น ศูนย์พึ่งได้ของโรงพยาบาล สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด บ้านพักเด็กและครอบครัว เป็นต้น

- สำหรับผู้ให้บริการที่ตั้งครรภ์ต่อ หลังจากคลอดแล้วยังอยู่ในภาวะยากลำบาก เช่น พึ่งพาตนเองไม่ได้ ขาดคนดูแล มีปัญหาที่พักรควรได้รับความช่วยเหลือให้พักอาศัยใน “บ้านพักหลังคลอด” จนกว่าจะมีความพร้อมในการดูแลตนเอง หน่วยงานที่ให้บริการเรื่องนี้ได้ คือ บ้านพักเด็กและครอบครัวประจำจังหวัด หรือ หน่วยงานภาคเอกชนต่างๆ ที่ให้บริการในด้านนี้

6. แนวคิดและแนวทางจัดสวัสดิการสำหรับผู้หญิงท้องไม่พร้อม กรณีท้องต่อ¹⁰

จากการศึกษาของคณะทำงานพัฒนาแนวทางการบริการและคุ้มครองสิทธิของวัยรุ่นและผู้หญิงท้องไม่พร้อมที่ต้องท้องต่อ ให้นิยามการ “ท้องต่อ” ว่า “คือส่วนหนึ่งของการท้องที่ไม่พร้อม เป็นการตั้งท้องที่มีการเผชิญกับความขัดแย้งภายใน ภาวะความเครียด กดดันและสับสน เนื่องจากต้องเลือกระหว่างการท้องต่อและต้องเป็นแม่ กับการทำแท้ง บางคนเคยคิดหรือเคยผ่านการทำแท้งมาแล้วแต่ไม่สำเร็จ ทำให้ต้องตกอยู่ในภาวะที่จำยอมต้องท้องต่อ ดังนั้นการท้องต่อจึงเป็นได้ทั้งการเลือกท้องต่อ หรือเป็นภาวะที่ไม่ต้องการท้องต่อ แต่เป็น “ท้องต่อในภาวะจำยอม”

การทำความเข้าใจสถานการณ์ชีวิตของผู้หญิงท้องไม่พร้อมที่ตัดสินใจท้องต่อนั้น จึงต้องการสายตาและความเข้าใจที่รอบด้านครอบคลุมช่วงเวลาระยะหนึ่งของชีวิต ตั้งแต่บริบทและองค์ประกอบชีวิตก่อนรู้ตัวว่าท้องไม่พร้อม ขณะตั้งครรภ์ ไปจนถึงสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นหลังคลอดและการเลี้ยงดูหลังคลอด โดยให้ข้อมูลความรู้และจัดบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการแต่ละคนได้อย่างแท้จริง

ผลกระทบหนึ่งที่สามารถเกิดขึ้นกับผู้หญิงท้องไม่พร้อมและท้องต่อคือ การรับเอาอคติของสังคมที่มีต่อผู้หญิงท้องไม่พร้อมมาเป็นความเห็นที่ลงโทษตัวเอง กดดันและผลักดันตัวเองจนอยู่ในสภาวะไร้ทางเลือก และยอมจำนน

¹⁰ กฤตยา อาชวนิจกุล จิตติมา ภาณุเดชะ และสุมาลี ไตทอง. (2563). *สวัสดิการและสิทธิของผู้หญิงท้องไม่พร้อม กรณีท้องต่อ*. รายงานคณะทำงานท้องต่อ เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม ในโครงการพัฒนาเครือข่ายบริการทางเลือกที่ปลอดภัยและเป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม เสนอต่อสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.).

ต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ดังนั้น หัวใจสำคัญของการจัดบริการสวัสดิการสำหรับผู้หญิงที่ต้องเป็นแม่จากท้องที่ไม่พร้อม คือ การฟื้นฟูอำนาจภายในของตัวผู้หญิงเอง ให้สามารถตัดสินใจกำหนดชีวิตเจริญพันธุ์ด้วยตนเองได้ โดยผู้จัดบริการต้องเคารพและยอมรับการตัดสินใจกำหนดอนาคตของตัวเองผู้หญิงเอง ไม่ว่าจะเป็นแม่ที่จะเลี้ยงดูบุตรต่อไปหรือไม่ก็ตาม การจัดสวัสดิการรองรับการตัดสินใจของผู้หญิงและเด็กหลังคลอดจึงควรให้ความสำคัญกับการเพิ่มทางเลือกและการสร้างโอกาส สวัสดิการต่างๆ ต้องมีรูปแบบที่หลากหลาย เพื่อให้สอดคล้องและรองรับความต้องการ เป้าหมายในชีวิตบริบทและเงื่อนไขที่แตกต่างกันของแต่ละคนได้

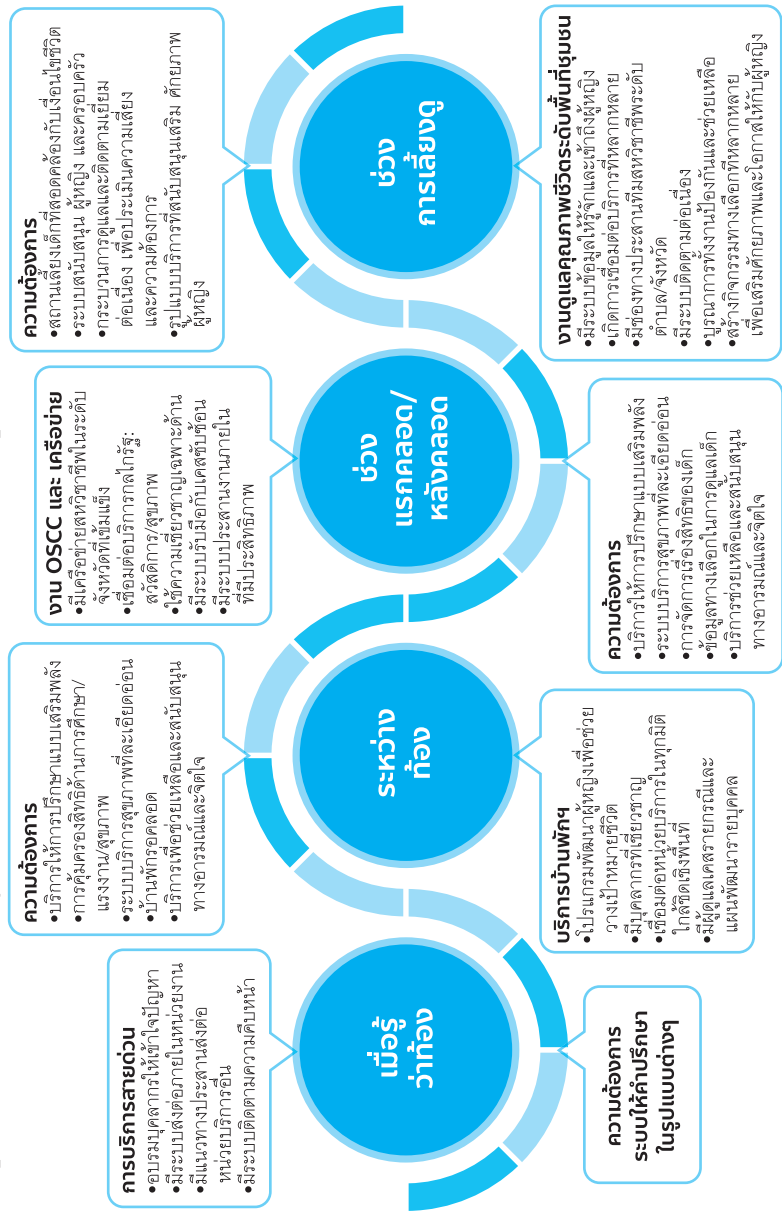
เป้าหมายหลักคือ ช่วยสนับสนุนให้ผู้หญิงเหล่านี้ได้เข้าถึงบริการต่างๆ อย่างรอบด้าน ทั้งในมิติสุขภาพ สวัสดิการสังคม และการคุ้มครองสิทธิ โดยมีระบบสนับสนุนข้อมูลและทรัพยากร เพื่อให้ผู้หญิงสามารถพึ่งตนเองได้และมีอิสรภาพในการดำเนินชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรีในอนาคต

สถานการณ์ปัญหาที่ผู้หญิงท้องต่อเผชิญตามช่วงเวลาและบริการที่ต้องการ

ผู้หญิงท้องต่อแต่ละคนมีองค์ประกอบของชีวิตแตกต่างกัน มีความเปราะบาง และภาวะวิกฤติแต่ละช่วงที่แตกต่างกัน ตั้งแต่เมื่อรู้ว่าท้อง จนกระทั่งถึงภาวะที่การยุติการตั้งครรภ์มีความเสี่ยงต่อชีวิตและจำเป็นต้องท้องต่อ (ดูรูป 2)

- **ช่วงเริ่มรู้ว่าท้องและระหว่างการท้อง** ภาวะด้านจิตใจที่อาจเกิดขึ้น ได้แก่ ความรู้สึกกังวล สับสน ไม่แน่ใจ กลัว รู้สึกผิด รู้สึกโดดเดี่ยว ต้องปิดเป็นความลับหรือไม่สามารถบอกใครได้ ต้องการการประคับประคองทางใจ นอกจากนี้ก็ยังต้องการบริการปรึกษา

รูป 2: แนวทางบริการสุขภาพและสังคมตามสถานการณ์ชีวิตผู้หญิงท้องไม่พร้อม กรณีท้องต่อ



ที่มา: กฤตยา อชาภิจุล จิตติมา ภาณุตะ และสมาลี โดททอง. (2563). สวัสดิการและสิทธิของผู้หญิงท้องไม่พร้อม กรณีท้องต่อ. รายงานคณะทำงานท้องต่อ เครือข่ายสนับสนุนทางเลือกของผู้หญิงท้องไม่พร้อม ในโครงการพัฒนาเครือข่ายบริการทางเลือกที่ปลอดภัยและเป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม เสนอต่อสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสาธารณสุข (สสส).

ทางเลือกข้อมูลความรู้ในการปฏิบัติตัว และบริการที่เป็นมิตร การคุ้มครองสิทธิหากมีคดีความทางกฎหมาย การประสานงานช่วยเหลือกับสถานศึกษา เป็นต้น

- **ช่วงการคลอด** ผู้หญิงท้องไม่พร้อมมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอด ความวิตกกังวลกับความไม่พร้อมในการเลี้ยงดู และเผชิญกับความคาดหวังในการเป็นแม่ โดยเฉพาะในกรณีที่ไม่มีการรอบคอบระดับระคอง บุคลากรในหน่วยบริการ และผู้จัดบริการคำปรึกษาจำเป็นต้องเข้าใจและละเอียดอ่อนต่อภาวะเปราะบางในช่วงเวลานี้ เพื่อเคียงข้างและร่วมกันประเมินความพร้อมในการเลี้ยงดู การปรึกษาทางเลือกเพื่อตัดสินใจดำเนินชีวิตหลังคลอดของผู้หญิง
- **ช่วงหลังคลอดและเลี้ยงดูเด็ก** ผู้หญิงต้องการ “ระบบระดับระคอง” จากครอบครัวและชุมชน เพื่อความมั่นใจในการดำเนินชีวิตหลังคลอดและการเลี้ยงดูเด็ก ต้องการเข้าถึงสวัสดิการเพื่อสนับสนุนช่วยเหลืออย่างเป็นระบบในรูปแบบแผนชีวิตระยะยาว นอกเหนือจากการสงเคราะห์เฉพาะหน้าเมื่อประสบปัญหา รวมถึงกระบวนการปรึกษาหรือกระบวนการฟื้นฟูศักยภาพ เพื่อลดการตีตราและซ้ำเติมตนเอง และต้องการสนับสนุนให้รับรู้และเข้าถึงสิทธิสุขภาพและสวัสดิการสังคมที่มีอยู่

นอกจากนี้ ในสถานการณ์ท้องไม่พร้อม ผู้หญิงที่ท้องต่อจำนวนหนึ่งอาจเป็นแม่เลี้ยงเดี่ยว ความกังวลหลักของผู้หญิงกลุ่มนี้คือความสามารถทางเศรษฐกิจในการดำเนินชีวิตหลังคลอด และเลี้ยงดูเด็ก โดยเฉพาะหากเป็นแม่วัยรุ่น ที่มีข้อจำกัดในการเลือกวิถีการดำเนินชีวิต ยังต้องการสวัสดิการและระบบการสนับสนุนช่วยเหลือระยะยาว

แนวทางการจัดบริการช่วยเหลือและคุ้มครองสิทธิ

แนวทางทั่วไปของการจัดบริการการช่วยเหลือคือ ผู้จัดบริการต้องมีความละเอียดอ่อน และต้องคำนึงถึงความต้องการของผู้หญิงเป็นศูนย์กลาง และให้ความสำคัญกับการรักษาความลับ เป้าหมายคือเพื่อฟื้นฟูศักยภาพให้ผู้หญิงสามารถคิด วิเคราะห์ และตัดสินใจเกี่ยวกับการแก้ไขปัญหาและทางเลือกในชีวิตตนเองได้อย่างสอดคล้องกับความเป็นจริง โดยบุคลากรต้องทำงานร่วมกับผู้หญิงและวัยรุ่นที่ท้องไม่พร้อมอย่างต่อเนื่อง โดยอยู่บนหลักการสำคัญๆ ดังนี้

- (1) **หลักการและกระบวนการ “การจัดการรายกรณี (Case Management)”** เพื่อแสวงหาทางเลือกของบริการจากสหวิชาชีพ และมีการติดตามต่อเนื่องระยะยาว หน่วยบริการแรกที่เจอผู้ใช้บริการต้องกำหนดผู้รับผิดชอบในฐานะ “ผู้จัดการระบบบริการชีวิต (case manager)” ทำหน้าที่เป็นผู้พิทักษ์สิทธิให้กับผู้หญิงทุกวัยที่ต้องท้องต่อ ใ้แนวทางการทำงานบูรณาการ จากการทำงานกับปัญหาเฉพาะหน้ามาสู่การลงไปสู่การทำงานเชิงลึกที่มีอยู่ในหลายระดับ
- (2) **หลักการทำงานแบบทีมสหวิชาชีพ (multidisciplinary team)** ที่มาจากหลากหลายองค์กร/หน่วยงาน (multi agency) เพื่อทำให้เกิดการใช้ดุลพินิจของผู้เชี่ยวชาญที่สามารถทำงานวางแผน ทำแผนพัฒนารายบุคคล (individual development plan-IDP) ของผู้ใช้บริการ นั่นคือมีข้อมูลและเครือข่ายบริการ เพื่อประสานความร่วมมือกับเครือข่ายทุกภาคส่วนอย่างเข้มข้น ทั้งในระดับหน่วยงานและระดับชุมชน เพื่อมาร่วมจัดบริการในรูปแบบต่างๆ ให้กับผู้ใช้บริการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีปัญหาซับซ้อน

รวมถึงมีการประชุมติดตามเพื่อรายงานความก้าวหน้าและประสานความร่วมมืออย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการดูแลระยะยาว

(3) หลักการและกระบวนการคำปรึกษาแบบ law enforcement

เพื่อคุ้มครองสิทธิเด็กไปตามความเข้มข้นที่ต้องเข้าไปจัดการในการแก้ไข โดยเฉพาะในกรณีท้องต่อที่ปัญหาซับซ้อน เช่น ผู้หญิงและหรือครอบครัวใช้สารเสพติด ได้แก่ การใช้อำนาจคุ้มครองสิทธิผ่านบุคลากรทางการแพทย์ พนักงานเจ้าหน้าที่ การใช้กฎหมายตำรวจ อัยการ และศาล ตามลำดับความรุนแรงของปัญหา กรณีที่ผู้หญิงถูกละเมิดสิทธิ เช่น ความรุนแรงทางเพศ หรือถูกกดดันให้ออกจากโรงเรียน ต้องใช้มาตรการคุ้มครองทางกฎหมายแผนการช่วยเหลือ ต้องมีการประเมินอย่างต่อเนื่องและปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับแต่ละรายและระดับความรุนแรง

- ในหน่วยบริการควรจัดหาบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน (สังคมสงเคราะห์ จิตวิทยา กระบวนการบำบัด) ที่ได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะเพื่อนำไปสู่กระบวนการค้นหาปัญหา เยียวยาฟื้นฟู ทั้งในระดับบุคคล และครอบครัว
- การให้คำปรึกษารายบุคคลและครอบครัว รวมทั้งการทำพฤติกรรมบำบัด การให้คำปรึกษา (counselling) ในสถานการณ์ต่างๆ เช่น สถานการณ์เศร้า สถานการณ์ที่สับสน ความกลัว หรือกำลังรู้สึกว่าคุณจะต้องจำนน สถานการณ์ที่ทำให้เกิดบาดแผลทางจิตใจ
- ทักษะในการประเมินและรับมือกับความไม่แน่นอนในการตัดสินใจเรื่องท้องต่อ การตัดสินใจเรื่องการดูแลเด็ก

- ความเข้าใจและสามารถเบื้องต้นเพื่อคัดกรองระดับความเครียดของผู้หญิง เช่น รับรู้ได้ว่าผู้หญิงมีทัศนคติลดทอนความรู้สึกนับถือตัวเอง ประณามตัวเอง ต้องทำงานเสริมพลังด้วยอย่างใกล้ชิด หรือสามารถคัดกรองได้ว่าคนไหนต้องส่งต่อโดยเร่งด่วน เป็นต้น
- การประเมินทักษะการเลี้ยงดูเด็ก และประเมินความเสี่ยงในการดูแลเด็กของครอบครัว

(4) **หลักการประสานส่งต่อตามระดับขั้นของหน่วยงานในสังกัดที่ชัดเจน** เพื่อวางระบบบริการภายในหน่วยงาน ดังเช่น กระทรวงสาธารณสุขมีระบบ Thai COC (Thai Continuum Of Care) เพื่อรายงานข้อมูลไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อใช้ในการติดตามเยี่ยมบ้าน ดูแลปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตต่อจากโรงพยาบาล หากพบว่ามีปัญหาด้านสวัสดิการสังคมจะประสานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(5) **หลักการดูแลช่วยเหลือและคุ้มครองสิทธิในระดับชุมชน** องค์การปกครองท้องถิ่น (อปท.) ควรสนับสนุนส่งเสริมด้านการช่วยเหลือและติดตาม นั่นคือ เมื่อผู้หญิงท้องไม่พร้อมคลอดแล้วและถูกส่งจากหน่วยบริการมาสู่ชุมชน ท้องถิ่นต้องประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ในการลงเยี่ยมบ้าน โดยแจ้งไปยังครอบครัวให้ทราบ การลงเยี่ยมจะมีการให้ข้อมูลและกระบวนการเข้าถึงสิทธิต่างๆ ในกรณีของวัยรุ่นที่กลายเป็นแม่ เจ้าหน้าที่ท้องถิ่นต้องทำความเข้าใจกับครอบครัว เกี่ยวกับสถานการณ์และผลกระทบจากการท้องด้วย และต้องเชื่อมร้อยบริการและสวัสดิการส่งเสริมการดูแลเด็ก โดยเมื่อเด็กเข้าสู่ช่วงปฐมวัย ต้องสนับสนุนให้เด็ก

ได้เข้าสู่บริการศูนย์เด็กเล็กในสังกัดของ อบต. และเชื่อมประสานให้เข้าถึงความช่วยเหลือด้านสวัสดิการสังคม เช่น ช่วยเหลือเงินสงเคราะห์ ตลอดจนจัดเตรียมเอกสารสำหรับผู้สนใจเข้ารับเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิดของกระทรวง พม. ท้ายสุดคือบทบาทในการส่งเสริมและสนับสนุนเรื่องอาชีพและรายได้ โดยเข้าใจเงื่อนไขในชีวิตของผู้หญิง การสนับสนุนด้านทุนประกอบอาชีพเสริมที่อยู่กับบ้านเลี้ยงลูกได้ เช่น การชักจูง ปลูกผัก ดูแลตู้หยอดเหรียญ โดยรับจ้างตากและพับผ้า และสนับสนุนให้ทำงานดูแลเด็กในศูนย์เด็กเล็กนอกเวลา เป็นต้น

สมาชิก

เครือข่ายสนับสนุนทางเลือก
ของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม

รายนามสมาชิกเครือข่ายสนับสนุนทางเลือก ของผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม

หน่วยงานภาครัฐ 28 องค์กร

หน่วยนโยบาย 8 องค์กร

1. กองบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
2. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
3. สำนักสนับสนุนระบบบริการปฐมภูมิ
กลุ่มงานสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP) สปสช.
เลขที่ 120 หมู่ 3 ชั้น 2-4 อาคารรวมหน่วยงานราชการ
ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง
เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210
4. สำนักสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคี
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ
เลขที่ 120 หมู่ 3 ชั้น 2-4 อาคารรวมหน่วยงานราชการ
ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง
เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210

5. **กองยุทธศาสตร์และแผนงาน**
กรมกิจการเด็กและเยาวชน
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
เลขที่ 618/1 ถนนนิคมมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
6. **กองคุ้มครองเด็กและเยาวชน**
กรมกิจการเด็กและเยาวชน
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
เลขที่ 618/1 ถนนนิคมมักกะสัน เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
7. **กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว**
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
เลขที่ 255 ถนนราชวิถี แขวงพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
8. **ศูนย์เฉพาะกิจคุ้มครองและช่วยเหลือเด็กนักเรียน**
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน
ถนนราชดำเนินนอก เขตดุสิต กรุงเทพฯ 10300

หน่วยบริการ 20 องค์การ

9. **คณะกรรมการดูแลผลกระทบจากการตั้งครรภ์**
(Child Protection Unit)
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ 95 หมู่ 8 ตำบลคลองหนึ่ง
อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120
10. **กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลตำรวจ**
เลขที่ 492/1 ถนนพระราม 1 แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

11. **คลินิกเป็นมิตรกับวัยรุ่น ศูนย์นเรนทรฟังได้ ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลสมุทรปราการ**
เลขที่ 71 ถนนจ๊กกะพาก ตำบลปากน้ำ อำเภอเมือง
จังหวัดสมุทรปราการ 10270
12. **ศูนย์ฟังได้ โรงพยาบาลปทุมธานี**
เลขที่ 7 ถนนปทุมธานี-ลาดหลุมแก้ว ตำบลบางปรอก
อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี 12000
13. **ศูนย์ฟังได้ และคลินิกสื่อรักวัยใส
โรงพยาบาลพระสมุทรเจดีย์สวาทยานนท์**
เลขที่ 172 หมู่ 3 ตำบลปากคลองปลากด อำเภอพระสมุทรเจดีย์
จังหวัดสมุทรปราการ 10290
14. **คลินิกวัยรุ่น คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี**
เลขที่ 270 ถนนพระราม 6 แขวงพญาไท กรุงเทพฯ 10400
15. **ศูนย์ฟังได้ โรงพยาบาลบางจาก จังหวัดสมุทรปราการ**
เลขที่ 35/3 หมู่ 8 ตำบลบางจาก ซอยสุขสวัสดิ์ 78
อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ 10130
16. **ศูนย์ฟังได้ โรงพยาบาลบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ**
เลขที่ 88/1 หมู่ 8 ตำบลบางพลีใหญ่ อำเภอบางพลี
จังหวัดสมุทรปราการ 10540
17. **ศูนย์ฟังได้ โรงพยาบาลบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ**
เลขที่ 89 หมู่ 1 ถนนเทพารักษ์ ตำบลบางเพ็ญ
อำเภอบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ 10560

18. ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลเวชการุณรศมี
เลขที่ 48 หมู่ 2 ถนนเลียบบารี แขวงกระทุ่มราย
เขตหนองจอก กรุงเทพฯ 10530
19. ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
เลขที่ 46/1 หมู่ 4 ถนนอุทอง ตำบลประตู่ชัย
อำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13000
20. งานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศักดิ์ ชูตินุโร อุทิศ
เลขที่ 6 ถนนหนองแขม-ศรีนวล 1 แขวงหนองแขม
เขตหนองแขม กรุงเทพฯ 10160
21. ศูนย์พึ่งได้ หน่วยงานสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลมะการักษ์
เลขที่ 47/12 หมู่ 4 ถนนแสนสุขโต ตำบลท่ามะกา อำเภอท่ามะกา
จังหวัดกาญจนบุรี 71120
22. ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์
เลขที่ 43 ถนนอรรถกวี อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ 60000
23. ชมรมพยาบาลชุมชนแห่งประเทศไทย
โรงพยาบาลสูงเนิน อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา 30170
24. ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
เลขที่ 54-56 ถนนศรีจันทร์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง
จังหวัดขอนแก่น 40000
25. ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ
เลขที่ 0859 โรงพยาบาลศรีสะเกษ ถ.กสิกรรม ตำบลเมืองใต้
อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ 33000

26. **สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์** (สายด่วน 1323, 1667)
เลขที่ 75/1 ถนนพระราม 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
27. **สมาคมนักสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย คณะ**
สังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ท่าพระจันทร์
เขตพระนคร กรุงเทพฯ 10200
28. **สมาคมนักสังคมสงเคราะห์ทางการแพทย์ไทย**
กลุ่มงานพัฒนาระบบบริการเฉพาะ ชั้น 5 กองบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานภาคเอกชน 42 องค์กร

29. **กลุ่มทำทาง** www.tamtang.wordpress.com
และเพจคุยกับผู้หญิงทำแท้ง
30. **กลุ่มบูรณาการแรงงานสตรี**
เลขที่ 44 นิคมรถไฟ กม.11 แขวง/เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900
31. **กลุ่มคนวัยใส**
เลขที่ 72 หมู่ 5 ตำบลดอนแก้ว อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ 50140
32. **กลุ่มการเมืองหลังบ้าน**
หมู่บ้านกฤษดานคร โครงการ 10 ซอยแสนผาสุก 16
ตำบลบางรักพัฒนา อำเภอบางบัวทอง จังหวัดนนทบุรี 11110
33. **คลินิกเวชกรรมชุมชน พัทยาซอย 5**
เลขที่ 8 หมู่ 9 ซอยพัทยา 5 ถนนพัทยาสาย 2 ตำบลหนองปรือ
อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี 20150

34. **คลินิกหมอโสภณ**
เลขที่ 444 ถนนปัทมานนท์ ตำบลจอมพระ อำเภोजอมพระ
จังหวัดสุรินทร์ 32180
35. **คลินิกหมอธานี**
เลขที่ 210/2 ถนนทุ่งสง-สุราษฎร์ธานี ตำบลปากแพรก
อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช 80110
36. **โครงการบ้านพระคุณ** ภายใต้มูลนิธิคริสตจักรลูเธอรัน
เลขที่ 15/423-425 หมู่บ้านกัญญาเฮาส์ หมู่ 10 ตำบลสำโรงเหนือ
อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ
37. **เครือข่ายอาสา R-SA (Referral system for Safe abortion)**
<https://www.rsathai.org>
38. **เครือข่ายความสุขจากโรคซึมเศร้า**
เลขที่ 945 ถ.เจริญสนิทวงศ์ ซ. 46 แขวงบางยี่ขัน เขตบางพลัด
กรุงเทพฯ 10700
39. **เครือข่ายผู้หญิงในระบบหลักประกันสุขภาพมาตรฐานเดียว**
เลขที่ 494 ซอยลาดพร้าว 101 ซอย 14 ถนนลาดพร้าว
แขวงคลองจั่น เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10240
40. **เครือข่ายผู้หญิงเพื่อสุขภาพ ประเทศไทย (14 จังหวัด)**
เลขที่ 241 ซอย A5 หมู่บ้านสินธร หมู่ 3 ตำบลบางขุน
อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี 12000
41. **เครือข่ายเด็ก เยาวชนและครอบครัวสร้างสรรค์**
เลขที่ 106/620 เคหะร่มเกล้า 31 แขวงคลองสองต้นนุ่น
เขตลาดกระบัง กรุงเทพฯ 10520

42. **แผนงานสุขภาวะผู้หญิงและความเป็นธรรมทางเพศ**
ห้อง 325 อาคารประชาสัมพันธ์ มหวิทยาลัยมหิดล
ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170
43. **มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว**
เลขที่ 192 ซอย 8 ถนนนิมิตร ประชาธิปไตย แขวงลาดยาว
เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900
44. **มูลนิธิแพชท์**
เลขที่ 222/1 ถนนพุทธมณฑลสาย 2 (ด้านศาลาธรรมสพน์)
แขวงศาลาธรรมสพน์ เขตทวีวัฒนา กรุงเทพฯ 10170
45. **มูลนิธิเพื่อนหญิง**
เลขที่ 386/61-62 ซอยรัชดาภิเษก 42 ถนนรัชดาภิเษก
แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900
46. **มูลนิธิเครือข่ายผู้หญิงที่อยู่ร่วมกับเอชไอวี**
เลขที่ 333 หมู่ 8 ตำบลนาเจริญ อำเภอดงขุดม
จังหวัดอุบลราชธานี 34160
47. **มูลนิธิหญิงชายก้าวไกล**
เลขที่ 50/6 รัชดาภิเษก 42-44 แขวงจันทระเกษม
เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900
48. **มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก**
เลขที่ 979 ซอยจรัญสนิทวงศ์ 12 แขวงท่าพระ เขตบางกอกใหญ่
กรุงเทพฯ 10600

49. **มูลนิธิเพื่อเยาวชนชนบท (มยช.)**
เลขที่ 29 หมู่ 6 ซอยเอกชัย 89/4 ถนนเอกชัย แขวง/เขตบางบอน
กรุงเทพฯ 10150
50. **มูลนิธิรักไทย เชียงใหม่**
เลขที่ 113/9 ถนนเชียงใหม่-ลำปาง ตำบลท่าศาลา
อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50000
51. **มูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทย**
เลขที่ 809 ถนนประชาธิปไตย แขวงสามเสนนอก เขตห้วยขวาง
กรุงเทพฯ 10310
52. **มูลนิธิส่งเสริมความเสมอภาคทางสังคม**
เลขที่ 35/98 แจ้งจิตแมนชั่น ซอยรัชดาภิเษก 32 แขวงจันทระเกษม
เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900
53. **มูลนิธิสร้างความเข้าใจเรื่องสุขภาพผู้หญิง**
เลขที่ 86/58 วิชันสมาร์ทชอย 5 ถนนนครอินทร์ ตำบลตลาดขวัญ
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
54. **โรงพยาบาลคลองตัน**
เลขที่ 3284 ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง
กรุงเทพฯ 10320
55. **ศูนย์รับเรื่องร้องเรียนตามพระราชบัญญัติ (พ.ร.บ.) การป้องกัน
และแก้ไขปัญหการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และบริการสายด่วนท้อง
ไม่พร้อมและเอดส์ 1663 มูลนิธิเข้าถึงเอดส์**
เลขที่ 48/283 รามคำแหง 104 ถนนสุขุมวิท 3 เขตสะพานสูง
กรุงเทพฯ 10240

56. **ศูนย์ธารทิพย์**
เลขที่ 7 หมู่บ้านเสรี 2 ซอย 4 แขวงหัวหมาก เขตบางกะปิ กรุงเทพฯ 10250
57. **สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรี ในพระอุปถัมภ์**
พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ
เลขที่ 501/1 ถนนเดชะตุงคะ 1 แขวงสีกัน เขตดอนเมือง กรุงเทพฯ 10210
58. **สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย**
ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี
เลขที่ 8 ซอยวิภาวดี 44 ถนนวิภาวดีรังสิต แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900
59. **สมาคมพัฒนาประชากรและชุมชน**
เลขที่ 6 สุขุมวิท 12 เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110
60. **สมาคมส่งเสริมสิทธิชุมชนเพื่อการพัฒนา**
เลขที่ 101/16 หมู่ 4 ตำบลบางจาก อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ 10130
61. **สมาคมส่งเสริมการศึกษาทางเลือก**
สำนักงานใหญ่ 411/23 ถนนประชาอุทิศ-คูสร้าง ตำบลในคลองบางปลากด อำเภอพระสมุทรเจดีย์ จังหวัดสมุทรปราการ 10290
สำนักงานสาขา 25/4 หมู่ 11 ตำบลท่าคอย อำเภอยางาย จังหวัดเพชรบุรี 76130
62. **สมาคมเกสซกรรมชุมชน (ประเทศไทย)**
เลขที่ 40 ซอยสันติสุข ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตย เขตคลองเตย กรุงเทพฯ 10110

- 63 **สหทัยมูลนิธิ**
เลขที่ 850/33 ซอยปรีดิพนมยงค์ ถนนสุขุมวิท71 กรุงเทพฯ 10100
- 64 **สหทัยมูลนิธิ สำนักงานนครศรีธรรมราช**
เลขที่ 193 ถนนศรีธรรมราช ตำบลในเมือง อำเภอเมือง
นครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช 80000
- 65 **สมาคมติดตามการพัฒนาสตรีในประเทศไทย**
เลขที่ 2234 ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตบางกะปิ
กรุงเทพฯ 10320
- 66 **สมาคมพราว**
เลขที่ 199/59 หมู่ 6 ถนนคลองครุ-ศรีเมือง ตำบลท่าทราย
อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร 74000
- 67 **สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.)**
ชั้น 2 อาคารสุขภาพแห่งชาติ 88/37 ดิوانนท์ 14 ตำบลตลาดขวัญ
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
- 68 **สำนักงานคณะกรรมการสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ**
อาคารรัฐประศาสนภักดี (อาคารบี) ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติฯ
ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210
- 69 **Women on Web** www.womenonweb.org (ประเทศไทย)
- 70 **Women help women** <https://consult.womenhelp.org/th/get-abortion-pills> (ประเทศไทย)

หน่วยงานวิชาการ 7 องค์กร

- 71 **สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล**
มหาวิทยาลัยมหิดล ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล
จังหวัดนครปฐม 73170
- 72 **ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการวิจัยเพศภาวะ เพศวิถี และสุขภาพ**
คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
มหาวิทยาลัยมหิดล ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล
จังหวัดนครปฐม 73170
- 73 **ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา**
คณะพยาบาลศาสตร์ (ศิริราช) มหาวิทยาลัยมหิดล
เลขที่ 2 ถนนพหลโยธิน แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ
10700
- 74 **ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า**
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า 315 ถนนราชวิถี เขตราชวิถี กรุงเทพฯ
10400
- 75 **สมาคมเพศวิถีศึกษา**
อาคารประชาสังคมอุดมพัฒน์ มหาวิทยาลัยมหิดล
ตำบลศาลายา อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170
- 76 **สมาคมนักวิจัยประชากรและสังคม**
อาคารประชาสังคมอุดมพัฒน์ มหาวิทยาลัยมหิดล ตำบลศาลายา
อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม 73170
- 77 **คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต**
ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12121

หน่วยงาน

ที่ให้บริการเพื่อช่วยเหลือ

ผู้หญิงที่ต้องไม่พร้อม

1. แหล่งข้อมูลสุขภาพทางเพศ

ลำดับ	สถานที่	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
1.	www.lovecarestation.com บริการปรึกษาออนไลน์ “สุขภาวะวัยรุ่น” และส่งต่อหน่วยบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น เวลา 16.00-24.00 น. ทุกวัน มูลนิธิแพธทูเฮลท์ 222/1 ถ.พุทธมณฑลสาย 2 (ด้านศาลาธรรมสพน์) แขวงศาลาธรรมสพน์ เขตทวีวัฒนา กรุงเทพฯ 10170 โทร: 0 2448 0387-9 แฟกซ์: 0 2049 5689	• บริการให้การปรึกษาออนไลน์ผ่าน Chat Room เรื่องสุขภาวะวัยรุ่น อาทิ การคุมกำเนิด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวี/เอดส์ ท้องไม่พร้อม ความหลากหลายทางเพศ สัมพันธภาพ การรังแกกัน สุขภาพจิต ปัญหาสุขภาพทางเพศ วัยรุ่น ผ่านเว็บบอร์ด • บริการปรึกษาผ่านทางเพจ Lovecare Station เวลา 10.00-12.00 น. และ 19.00-21.00 น. • ข้อมูลสุขภาพวัยรุ่น เช่น บทความ คลิปวิดีโอ วีวีว แบบประเมินตนเอง โปรแกรมคำนวณอายุครรภ์และการตรวจการตั้งครรภ์ สื่อต่างๆ • ข้อมูลหน่วยบริการที่เป็นมิตรกับวัยรุ่น
2.	กลุ่มทำทาง Fbเพจ คุยกับผู้หญิงที่ทำแท้ง facebook.com/SafeAbortionThailand ไลน์ @tamtang	• ให้คำปรึกษาประเด็นทำแท้งปลอดภัย

ลำดับ	สถานที่	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
3.	Women Help Women https://consult.womenhelp.org/th/get-abortion-pills อีเมล: info@womenhelp.org	ให้คำปรึกษาการใช้ยายุติการตั้งครรภ์ภายในอายุครรภ์ 9 สัปดาห์ตามองค์การอนามัยโลกทางอินเทอร์เน็ตเป็นภาษาไทย
4.	Women on Web https://www.womenonweb.org/th/i-need-an-abortion อีเมล: info@womenonweb.org	
5.	เพจน้องสาว: คลินิกสุขภาพผู้หญิง www.facebook.com/LittleSisCare/	ให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องเพศและอวัยวะเพศหญิงด้วยภาษาและภาพประกอบที่เข้าใจง่ายแก่กลุ่มเป้าหมายผู้หญิง หญิงรักหญิง และหญิงที่รักทั้งชายและหญิง
6.	เพจ 1663 สายด่วนปรึกษาเอดส์ และท้องไม่พร้อม www.facebook.com/1663telephoneecsg/	ปรึกษาเรื่องเอชไอวี/เอดส์และท้องไม่พร้อมผ่านช่องทาง inbox
7.	https://www.rsathai.org	• ให้การปรึกษาระบบออนไลน์เกี่ยวกับปัญหาเรื่องเพศ ท้องไม่พร้อม การคุมกำเนิด การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย • แหล่งข้อมูลบริการเรื่องการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยและถูกกฎหมาย

2. หน่วยงานบริการปรึกษาทางเลือก กรณีท้องไม่พร้อมและความรุนแรงทางเพศ/ครอบครัว

ลำดับ	สถานที่	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
1.	1663 สายด่วนปรึกษาเรื่องเอดส์และท้องไม่พร้อม โทร: 1663 (10 คู่สาย) 09.00 - 21.00 น. ทุกวัน	• ให้การปรึกษาทางโทรศัพท์แบบนิรนาม ปัญหาเพศสัมพันธ์ ตั้งครรภ์ไม่พร้อม/ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ • ประสานส่งต่อหน่วยบริการตามทางเลือกที่ปลอดภัย
2.	1300 ศูนย์ช่วยเหลือสังคม โทร: 1300 ตลอด 24 ชั่วโมงทุกวัน อีเมล: oscc1300.m@m-society.go.th 1034 ถนนกรุงเกษม แขวงคลองมอหานาค เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร 10100	• ให้บริการปรึกษาปัญหาสังคม 4 ด้าน ได้แก่ ความรุนแรง ตั้งครรภ์ไม่พร้อม การค้ามนุษย์ และการใช้แรงงานเด็ก • ให้ข้อมูลแหล่งบริการช่วยเหลือและประสานส่งต่อหน่วยบริการต่างๆ ที่สอดคล้อง
3.	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข http://www.smartteen.net/ สายด่วนสุขภาพจิต 1323 (10 คู่สาย) ตลอด 24 ชั่วโมง ทุกวัน ให้บริการโดยนักจิตวิทยาและทีมสหวิชาชีพ เพจ 1323 ปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต	• ให้บริการปรึกษาผ่านสายด่วน ✓ ปรึกษาท้องไม่พร้อม ✓ ปัญหาเรื่องเพศ ✓ ความเครียด วิตกกังวล ✓ ความรัก สัมพันธภาพ ✓ ความรุนแรง ✓ การฆ่าตัวตาย ✓ โรคทางจิตเวช ✓ สารเสพติด เกมและพนัน • ประสานส่งต่อกรณีมีความซับซ้อนหรือต้องประสานช่วยเหลืออย่างทันที่

ลำดับ	สถานที่	บริการที่ให้และเงื่อนไข การรับบริการ
4.	คลินิกวัยรุ่น คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี อีเมล: Tteenrama@gmail.com 270 ถนนพระราม 6 แขวงพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400 call center ปรีक्षाและนัดหมาย บริการ โทร: 08 7053 5500, 0 2201 2799 ในเวลาราชการ	• บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ เกี่ยวกับปัญหาวัยรุ่น การตั้งครรรค์ ในวัยรุ่น อายุต่ำกว่า 20 ปี • ร่วมวางแผนแก้ไขผลกระทบ ที่เกิดกับวัยรุ่นและครอบครัว เสริมสร้างการนับถือตนเอง ทักษะชีวิตและการให้ความรู้เรื่อง เพศศึกษา การวางแผนครอบครัว และการเลี้ยงดูบุตรอย่างถูกต้อง วันและเวลาเปิดให้บริการ คลินิกวัยรุ่น อาคาร 1 ชั้น 2 ในเวลา ทุกวันศุกร์ เวลา 9.00- 12.00 น. กรุณาโทรนัดล่วงหน้า นอกเวลา (มีค่าใช้จ่าย) ติดต่อ ที่อาคารสมเด็จพระเทพรัตน์ ทุกวันพุธ ให้บริการแค่ช่วงเช้า หรือบ่าย ต้องโทรสอบถามก่อน
5.	มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก 979 ซอยจรัญสนิทวงศ์ 12 แขวงวัดท่าพระ เขตบางกอกใหญ่ กรุงเทพมหานคร 10600 http://www.thaichildrights.org ฝ่ายคุ้มครองสิทธิเด็ก โทร: 0 2412 7126, 0 2412 7128	• บริการปรึกษากรณีเด็กอายุ ต่ำกว่า 18 ปีที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ที่เกิดเหตุมาจากถูกล่วงละเมิด ทางเพศ หรือถูกแสวงหาประโยชน์ • พิจารณาทางเลือกและส่งต่อ บริการ ภายใต้การประเมิน ของทีมสหวิชาชีพ

ลำดับ	สถานที่	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
6.	มูลนิธิเครือข่ายครอบครัว 192 ซอย 8 ถนนเทศบาล นิมิตรเหนือ ประชานิเวศน์ 1 แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร 10900 http://www.familynetwork.or.th โทร: 0 2954 2346-7	• บริการปรึกษาท้องไม่พร้อมแบบตัวต่อตัว/ทางโทรศัพท์/อีเมล • บริการปรึกษาเรื่องครอบครัวความสัมพันธ์ในครอบครัว/หย่าร้าง • การจัดกิจกรรมครอบครัวเลี้ยงเดี่ยว และครอบครัวทั่วไป เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้วิธีการดูแลเด็กและวิธีสร้างความสัมพันธ์ภายในครอบครัว
7.	มูลนิธิหญิงชายก้าวไกล 50/6 รัชดาภิเษก 42-44 แขวงจันทระเกษม เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900 www.wmp.or.th เพจ มูลนิธิหญิงชายก้าวไกล อีเมล: info@wmp.or.th โทร: 0 2513 2889 จันทร์ - ศุกร์ 09.00 - 17.00 น.	• บริการปรึกษาทั้งหญิงและชายเกี่ยวกับปัญหาความรุนแรงในครอบครัวและความรุนแรงทางเพศ ท้องไม่พร้อม

ลำดับ	สถานที่	บริการที่ให้และเงื่อนไข การรับบริการ
8.	มูลนิธิเพื่อนหญิง 386/61-62 ซอยรัชดาภิเษก 42 ถนนรัชดาภิเษก แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900 www.fowomen.org/ โทร: 0 2513 1001 (อัตโนมัติ 5 สาย) จันทร์-ศุกร์ 09.00-17.00 น. ศูนย์ภาคใต้ สงขลา โทร. 0 7442 2836 ปัตตานี โทร. 0 7371 0181 ศูนย์ภาคเหนือ เชียงใหม่ โทร. 0 5310 6162 ศูนย์ภาคอีสาน อุบลราชธานี โทร. 0 4525 1801	ให้ความช่วยเหลือด้านกฎหมาย และสังคมสงเคราะห์เฉพาะราย แก่ผู้หญิงที่ตกอยู่ในสภาวะ • วิกฤติความรุนแรงในครอบครัว • ถูกคุกคามทางเพศ • ถูกบังคับข่มขืนหรือค้าประเวณี • ตั้งครรภ์ไม่พร้อม • ถูกเลิกจ้างงานโดยไม่ได้รับความ ความเป็นธรรม • ถูกเลือกปฏิบัติจากภาวะ ความเป็นหญิง • ให้บริการข้อมูลเกี่ยวกับประเด็น ผู้หญิง

ลำดับ	สถานที่	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
9.	คลินิกเป็นมิตรกับวัยรุ่น ศูนย์นเรนทรพังใต้ โรงพยาบาลสมุทรปราการ 71 ถนนจ๊กกะพาก ตำบลปากน้ำ อำเภอเมืองสมุทรปราการ 10270 โทร: 0 2173 8347 หรือ 1669 ตลอด 24 ชั่วโมง 09 1557 9644 จันทร์ - ศุกร์ 08.00 - 16.00 น.	• ให้บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกระทำความรุนแรงในครอบครัว • บริการปรึกษากรณีท้องไม่พร้อม • ส่งต่อเพื่อรับบริการที่เหมาะสม
10.	คลินิกสื่อรักวัยใส โรงพยาบาลพระสมุทรเจดีย์ สวาทยานนท์ 172 หมู่ 3 ตำบลปากคลอง บางปลาเก็ด อำเภอพระสมุทร เจดีย์ สมุทรปราการ 10290 โทร 0 2425 9841 ต่อ 1410 หรือ 1115 (เฉพาะเวลาราชการ) 08 1712 8642 (ตลอด 24 ชั่วโมง) Facebook คลินิกสื่อรักวัยใส โรงพยาบาลพระสมุทรเจดีย์ สวาทยานนท์	
11.	ศูนย์พังใต้ โรงพยาบาลบางพลี 88/1 หมู่ 8 ตำบลบางพลีใหญ่ อำเภอบางพลี จังหวัด สมุทรปราการ 10540 โทร: 0 2752 4900 ต่อ 1303 8.00 - 16.00น.	

ลำดับ	สถานที่	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
12.	ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลบางบ่อ 89 หมู่ 1 ถนนเทพารักษ์ ตำบลบางเปรี้ยว อำเภอบางบ่อ จังหวัดสมุทรปราการ 10560 คลินิกวัยรุ่นวัยใส โทร: 0 2338 1065-66 ต่อ 206, 207 เปิดบริการวันศุกร์ 8.00 - 16.00 น.	
13.	ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลบางจาก 35/3 หมู่ 8 ตำบลบางจาก อำเภอยะประแดง จังหวัดสมุทรปราการ 10130 โทร: 0 2464 3002 ต่อ 186 คลินิกเครือข่ายเลิฟแคร์ <u>ติดต่อได้ที่:</u> คลินิกสุขภาพดี โทร: 0 2464 3003 ต่อ 119	• ให้บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว • บริการปรึกษากรณีท้องไม่พร้อม • ส่งต่อเพื่อรับบริการเหมาะสม เปิดให้บริการ วันอังคาร - พุธ 8.30 - 16.30 น.
14.	คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ 95 หมู่ 8 ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอกลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120 http://www.hospital.tu.ac.th โทร: 0 2926 9933-5, 0 2926 9992-3 ทุกวัน 08.30 - 16.00 น.	• ให้บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัวโดยทีมวิชาชีพ • บริการปรึกษาท้องไม่พร้อมแบบตัวต่อตัว/ทางโทรศัพท์/อีเมล • บริการปรึกษารณีมีประจำเดือนไม่ปกติและการตั้งครรภ์/รับปรึกษาวางแผนครอบครัว • ความรู้เรื่องสุขภาพทางเพศ

ลำดับ	สถานที่	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
15.	กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์โรงพยาบาลตำรวจ 492/1 ถนนพระราม 1 แขวงปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330 โทร: 0 2207 6187, 0 2207 6188 ทุกวัน 08.00-16.00 น.	• บริการปรึกษาเรื่องท้องไม่พร้อม • ส่งต่อเพื่อให้ได้รับบริการที่เหมาะสม เช่น ที่พักโรคหลอดเลือด, การปรึกษาทางด้านกฎหมาย, ประสานเรื่องการศึกษาต่อ
16.	ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลปทุมธานี 7 ถนนปทุมธานี-ลาดหลุมแก้ว ตำบลบางปรอก อำเภอมือง จังหวัดปทุมธานี 12000 www.pth.go.th โทร: 0 2598 8719, 0 2598 8888 (วันและเวลาราชการ)	• บริการปรึกษาทางเลือก และแหล่งให้ความช่วยเหลือกรณีตั้งครรภ์ไม่พร้อม • นำบำบัดเยียวยาด้านร่างกายจิตใจ และครอบครัว • ให้การคุ้มครองสิทธิประโยชน์ตามกฎหมายและอำนวยความสะดวกด้านกระบวนการยุติธรรม • ประสานงานทั้งภาครัฐและเอกชน ให้ความช่วยเหลือด้านสวัสดิการสังคม • จัดหาสถานที่พักพิงที่ปลอดภัย ทั้งชั่วคราวและถาวร
17.	ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา 46/1 หมู่ 4 ถนนอุทัย ตำบลประตู่ชัย อำเภพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13000 www.ayhosp.go.th โทร: 0 3521 1888 ต่อ 2138	• ให้บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำด้วยความรุนแรง ในครอบครัว • บริการปรึกษากรณีท้องไม่พร้อม • ส่งต่อเพื่อรับบริการที่เหมาะสม

ลำดับ	สถานที่	บริการที่ให้และเงื่อนไข การรับบริการ
18.	ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลขอนแก่น 54,56 ถนนศรีจันทร์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40000 โทร: 0 4323 2555 ต่อ 1258 เงื่อนไขสำคัญ บริการทุกวัน ให้บริการทุกวัน ราชการ เวลา 08.00-20.00 น. วันหยุดราชการและนักชัตดกซ์ เวลา 08.00-16.00 น. ลูกเงินและอุบัติเหตุ ร่วมด้วย สามารถโทร 1669 ตลอด 24 ชั่วโมง	• นวัตกรรมยาทางจิต สังคม ผู้ป่วย และครอบครัว • การให้การปรึกษาเสริมพลัง อำนาจ (empowerment Counseling) และการปรึกษา ทางเลือกสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ไม่พร้อม (Option Counseling) • เตรียมผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชน ก่อนการกลับบ้าน (Discharge Planning) เตรียมโรงเรียน ครู และเพื่อน เพื่อมิให้ได้รับ ความกระทบกระเทือนทางจิตใจ หรือลดการตีตรา สามารถ เข้าครอบครัว ชุมชน โรงเรียน ตามปกติ • การฟื้นฟูทักษะ ชีวิต รายบุคคล และครอบครัว • ปฏิบัติงานเป็นผู้ปฏิบัติหน้าที่ ตามกฎหมาย ป.วิอาญา พนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พ.ร.บ.คุ้มครองเด็กและ พ.ร.บ.คุ้มครองผู้ถูกกระทำ ความรุนแรงในครอบครัว • ส่งต่อเพื่อรับบริการที่เหมาะสม

ลำดับ	สถานที่	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
19.	ศูนย์พึ่งได้ โรงพยาบาลศรีสะเกษ 859 ถนนสิรินธร ตำบลเมืองใต้ อำเภอเมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ 33000 โทร: 0 4561 1503 ต่อ 1235	- ให้บริการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงในครอบครัว และการปรึกษากรณีท้องไม่พร้อม - ส่งต่อเพื่อรับบริการที่เหมาะสม

3. บริการด้านการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยทางการแพทย์

3.1 รายชื่อหน่วยบริการที่ปลอดภัย ที่ผู้ให้บริการสามารถติดต่อขอใช้บริการได้: สามารถสืบค้นข้อมูลได้ที่

[https://www.rsathai.org/
networkservice](https://www.rsathai.org/networkservice)



3.2 รายชื่อองค์กรระหว่างประเทศ การให้บริการปรึกษาเรื่อง ยายุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยทางอินเทอร์เน็ต (ภาษาไทย)

ลำดับ	สถานที่	บริการที่ให้และเงื่อนไข การรับบริการ
1.	Women help Women https://consult.womenhelp.org/th/get-abortion-pills อีเมล: info@womenhelp.org	• ให้คำปรึกษาทางอินเทอร์เน็ตเป็นภาษาไทย เรื่องยายุติการตั้งครรภ์ภายในอายุครรภ์ 9 สัปดาห์ตามหลักองค์การอนามัยโลก
2.	Women on Web https://www.womenonweb.org/th/i-need-an-abortion อีเมล: info@womenonweb.org	

3.3 หน่วยบริการโรงพยาบาลภาคเอกชน

ลำดับ	สถานที่	เวลา	บริการที่ให้และเงื่อนไข การรับบริการ
1.	โรงพยาบาลคลองตัน 3284 ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กทม 10320 ไลน์ @nisa19 โทร. 0 2319 2101-5 ต่อ 172 **รพ.ไม่มีเว็บไซต์ให้ข้อมูล กรุณาติดต่อสอบถามทาง โทรศัพท์โดยตรง**	วางแผน ครอบครัว เวลา 8.00 - 19.00 น.	• บริการปรึกษาประจำเดือนไม่ปกติและการตั้งครรภ์ • ปรึกษาวางแผนครอบครัว • ความรู้เรื่องสุขภาพทางเพศ

ลำดับ	สถานที่	เวลา	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
2.	คลินิกเวชกรรมชุมชน พัทธยาซอย 5 เลขที่ 8 หมู่ 9 ซอยพัทยา 5 ถนนพัทยาสาย 2 ตำบล หนองปรือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี 20150 โทร. 0 3842 8386, 0 3836 1319	09.00- 18.00 น. เปิดบริการทุกวัน ไม่มีวันหยุด ราชการ	• บริการปรึกษาประจำเดือนไม่ปกติและการตั้งครรภ์ • ปรึกษาวางแผนครอบครัว • ความรู้เรื่องสุขภาพทางเพศ **ไม่มีเว็บไซต์ให้ข้อมูลหรือขยายยาโดยตรง กรุณาติดต่อสอบถามทางโทรศัพท์**
3.	คลินิกหมอโสภณ เลขที่ 444 ถนนปัทมานนท์ ตำบลจอมพระ อำเภोजอมพระ จังหวัดสุรินทร์ 32180 ID line: 08 1999 3776 แจ้งว่าจากเครือข่ายสนับสนุน ทางเลือกของผู้หญิงที่ท้อง ไม่พร้อม, 1663, RSA Thal	08.00- 12.00 น. บริการเฉพาะ วันเสาร์ อาทิตย์ และวันหยุด นักขัตฤกษ์	
4.	คลินิกหมอธานินท์ เลขที่ 210/2 ถนนทุ่งสง - สุราษฎร์ธานี ตำบลปากแพรก อำเภอกุ่งสง จังหวัด นครศรีธรรมราช 80110 โทร 08 1538 6801 0 7541 2160	ให้คำปรึกษา ทางโทรศัพท์ เวลา 08.00- 20.00 ทุกวัน เปิดให้บริการ เฉพาะวัน จันทร์ - พฤหัสบดี	

4. หน่วยงานที่ให้บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร

สามารถสืบค้นข้อมูลได้ที่

<https://www.rsathai.org/healthservice>



5. หน่วยงานดูแลการตั้งครรภ์ บ้านพักรอลอด/หลังคลอด

ดำเนินการโดยภาครัฐ

ลำดับ	สถานที่	โทรศัพท์	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
1.	คลินิกดาวชมพู หน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลศิริราช เลขที่ 2 ถนนวังหลัง แขวงศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพ 10700	คณะพยาบาลศาสตร์ โทร 08 1555 2109, 0 2419 7866-80 ต่อ 1801-1802 หน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลศิริราช 0 2419 8815	• บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ แก่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นเรื่อง การวางแผนครอบครัว การดูแลสุขภาพทางเพศ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และการมีประจำเดือนไม่ปกติ การดูแลตนเองในระยะ ตั้งครรภ์ และหลังคลอด การเตรียมตัวเพื่อการคลอด ทุกวันจันทร์ - ศุกร์ เวลา 8.00 - 16.00 น. • รับฝากครรภ์ บริการปรึกษา และให้บริการดูแลสตรี ตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างต่อเนื่อง โดยพยาบาลผดุงครรภ์ เจ้าของไข้ ตั้งแต่ระยะตั้งครรรภ์ คลอด และหลังคลอด ทุกวัน อังคาร เวลา 8.00-12.00 น.

ลำดับ	สถานที่	โทรศัพท์	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
2.	บ้านพักเด็กและครอบครัว ปทุมธานี 1/119 หมู่ที่ 2 ตำบล รังสิต อำเภอธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี 12110	0 2577 2372	• ให้สถานที่พักพิงชั่วคราวสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่ประสบปัญหาทางสังคมทุกประเภท • ให้การช่วยเหลือคุ้มครองสวัสดิภาพและจัดบริการสวัสดิการสังคม • พัฒนาระบบการคุ้มครองฟื้นฟู เยียวยากลุ่มเป้าหมายเพื่อส่งกลับหรือคืนสู่สังคมในรูปแบบทีมสหวิชาชีพ • เป็นศูนย์รับแจ้งเรื่องราวข่าวสาร ให้คำปรึกษาแนะนำตลอด 24 ชั่วโมง (ศูนย์ช่วยเหลือสังคม 1300) • บูรณาการและปฏิบัติงานร่วมกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในด้านสวัสดิการสังคม
3.	บ้านพักเด็กและครอบครัว นครสวรรค์ 62/1 หมู่ที่ 6 ตำบล นครสวรรค์ออก อำเภอเมือง จังหวัด นครสวรรค์ 60000	0 5625 7313	
4.	บ้านพักเด็กและครอบครัว ศรีสะเกษ 203/6 หมู่ที่ 9 ตำบลโพธิ์ อำเภอ เมืองศรีสะเกษ จังหวัดศรีสะเกษ 33000	0 4561 7834	
5.	บ้านพักเด็กและครอบครัว ขอนแก่น 222 หมู่ 3 ถนนมิตรภาพ ตำบล สำราญ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40000	0 4339 3380	

ลำดับ	สถานที่	โทรศัพท์	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
6.	บ้านพักเด็กและครอบครัว ลำปาง 124 หมู่ 1 ถนนลำปาง - แจ้ห่ม ตำบลนิคมพัฒนา อำเภอเมือง จังหวัด ลำปาง 52000	0 5482 5647	
7	บ้านพักเด็กและครอบครัว จันทบุรี 1 ซอยพระยาตรัง 2, ตำบลวัดใหม่ อำเภอเมือง จังหวัด จันทบุรี, 22000	0 3932 7577	

ดำเนินการโดยภาคเอกชน

ลำดับ	สถานที่	โทรศัพท์	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
1.	บ้านพักฉุกเฉิน สมาคมส่งเสริม สถานภาพสตรีฯ 501/1 ถนนเคหะตุ่งคะ แขวงสีกัน เขตดอนเมือง กรุงเทพฯ 10210 www.apsw-thailand.org อีเมล: admin@apsw-thailand.org	0 2929 2222 โดยนักสังคม สงเคราะห์และ นักจิตวิทยา เป็นผู้ให้คำปรึกษา ตลอด 24 ชั่วโมง	• บริการปรึกษาทักท้วงไม่พร้อม • บ้านพักรอคลอดหลังคลอด • สถานเลี้ยงเด็ก (ชั่วคราว) • ความรู้เรื่องสุขภาพทางเพศ • ฝึกอบรมวิชาชีพ • การศึกษาจนออกโรงเรียน

ลำดับ	สถานที่	โทรศัพท์	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
2.	สหทัยมูลนิธิ 850/33 ซ.ปรีดิพนมยงค์ 36 ถนนสุขุมวิท 71 แขวงคลองตันเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10100 www.sahathai.org อีเมล: info@sahathai.org	0 2381 8834-6 0 2381 1318	• บริการปรึกษาและให้ความช่วยเหลือผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม • ประสานจัดหาที่พักก่อนหรือหลังคลอด • ฟื้นฟูสภาพครอบครัวเพื่อสนับสนุนการเลี้ยงดูเด็กโดยมีบริการให้การปรึกษา การดูแลก่อน-หลังคลอด การช่วยเหลือตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ เช่น ที่พักอาศัย นมผง-อาหารเสริม • บริการฝากเลี้ยงชั่วคราว • บริการจัดหาครอบครัวทดแทน/ครอบครัวบุญธรรมให้กับเด็ก

ลำดับ	สถานที่	โทรศัพท์	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
3.	บ้านพระคุณ 15/423-425 หมู่บ้านกัญญาเข้าสู่ หมู่ 10 ตำบลสำโรง- เหนือ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ 10270 http://www.elcthai-land.com/ อีเมล: homeofgrace.thai@gmail.com	0 2759 1238 0 2759 1201	• บ้านพักพร้อมคลอและหลังคลอ • ส่งต่อบ้านพักเด็กชั่วคราวเพื่อรอความพร้อม • บริการปรึกษาประจำเดือนไม่ปกติ การตั้งครรภ์และวางแผนครอบครัว
4.	บ้านสุฤทัย คณะภคินีศรีชุมพบาล 4128/1 ซอยโบสถ์ แม่พระฟาติมา ถนนอโศกดินแดง แขวงดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร 10400	0 2245 0457 0 2642 8949	• ที่พักชั่วคราวแก่สตรีและบุตรที่ต้องการความช่วยเหลือ/ตั้งครรภ์ไม่พร้อม • ให้การดูแลด้านสุขภาพอนามัย ทั้งก่อนคลอดและหลังคลอด • ฝึกอาชีพเพื่อเริ่มชีวิตใหม่
5.	สถานพักพิงบ้านทัศนีย์ 139 หมู่ 9 ตำบลท่าสองยาง อำเภอท่าสองยาง จังหวัดตาก 63150	08 7206 0360 09 9751 2167	• ให้การเลี้ยงดูเด็กให้เจริญเติบโตตามวัย ตั้งแต่ 0-20 ปี • บ้านพักสำหรับรอคลอดหลังคลอดอยู่ได้ 3 เดือน • ให้การศึกษาขั้นพื้นฐาน • ฝึกอาชีพ/งานฝีมือ

ลำดับ	สถานที่	โทรศัพท์	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
6.	บ้านนกนางแอ่น 199/247 หมู่บ้านสวนนนทรี ซอย 7 ตำบลหนองจ้อม อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ 50210 อีเมล: hosadmin@thaiconnections.com	08 3591 9541	• ให้บริการที่พักแก่ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม และผู้หญิงที่ถูกกระทำทารุณแรงในครอบครัว ก่อนและหลังคลอด • ฝึกอาชีพและเสริมทักษะชีวิต เพื่อให้สามารถดูแลตัวเองและลูกได้อย่างยั่งยืน • บริการรับเลี้ยงดูเด็ก ระหว่างที่แม่ออกไปทำงานหรือไปเรียน
7.	บ้านมิตรมวลเด็ก (กทม) 104/8 ซอยรณชัย 2 ถนนเศรษฐศิริ แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400	0 2243 3380-81	• รับดูแลเด็กตั้งแต่แรกเกิด จนกว่าจะดำเนินการยกบุตรบุญธรรมเสร็จสิ้น • กรณีที่แม่ยินยอมยกบุตรให้ถาวร จะดำเนินการหาครอบครัวอุปถัมภ์ให้แก่เด็กทันที • กรณีที่แม่ฝากเลี้ยงชั่วคราวจะต้องมาทำข้อตกลงกำหนดระยะเวลา ร่วมกับมูลนิธิก่อน

6. สถานสงเคราะห์เด็กอ่อน และอุปการะเด็ก

ดำเนินการโดยภาครัฐ

ลำดับ	สถานที่	โทรศัพท์	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
1.	สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนปากเกร็ด 78/1 หมู่ที่ 1 ซอยติวานนท์-ปากเกร็ด 1 ถนนติวานนท์ ตำบลบางตลาด อำเภอ ปากเกร็ด นนทบุรี 11120 www.pakkredbabies.com	0 2583 8314 0 2583 0000	• ให้การเลี้ยงดูเด็กให้เจริญเติบโตตามวัย พร้อมส่งเสริมพัฒนาการอย่างเหมาะสม • ให้การปรึกษา/ช่วยเหลือครอบครัวเพื่อสนับสนุนให้มีศักยภาพในการดูแลเด็ก (เครื่องอุปโภค-บริโภค) • ให้การศึกษากับเด็กตามระบบ • จัดหาครอบครัวบุญธรรมและครอบครัวอุปการะ
2.	สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพญาไท 78/24 หมู่ 1 ถนนภูมิเวท ตำบลบางตลาด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120 www.phayathai-babieshome.go.th	0 2584 7255	• ให้การเลี้ยงดูเด็กให้เจริญเติบโตตามวัย พร้อมส่งเสริมพัฒนาการอย่างเหมาะสม • ให้การปรึกษา/ช่วยเหลือครอบครัวเพื่อสนับสนุนให้มีศักยภาพในการดูแลเด็ก (เครื่องอุปโภค-บริโภค) • ให้การศึกษากับเด็กตามระบบ • จัดหาครอบครัวบุญธรรมและครอบครัวอุปการะ

ลำดับ	สถานที่	โทรศัพท์	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
3.	สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนรังสิต 2/40 หมู่ 2 ถนนรังสิต-นครนายก ตำบลรังสิต อำเภอรังสิตบุรี จังหวัดปทุมธานี 12110 http://www.rangsittba-byhome.dcy.go.th/ อีเมล: rangsittba-bieshome@gmail.com	0 2577 2347 0 2577 1172	
4.	สถานสงเคราะห์เด็กบ้านเวียงพิงค์ 63/3 หมู่ 4 ตำบลดอนแก้ว อำเภอมะริม จังหวัดเชียงใหม่ 50180 www.baanviengping.go.th	0 5312 1161 ต่อ 106	• ให้การเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด 0-6 ปี และเด็กหญิง 6-18 ปี ให้เจริญเติบโตตามวัย พร้อมส่งเสริมพัฒนาการอย่างเหมาะสม • ให้การปรึกษา/ช่วยเหลือครอบครัวเพื่อสนับสนุนให้มีศักยภาพในการดูแลเด็ก • ให้การศึกษาแก่เด็กตามระบบ • จัดหาครอบครัวทดแทนและครอบครัวอุปการะ

ลำดับ	สถานที่	โทรศัพท์	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
5.	สถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านศรีธรรมราช 193 ถนนราชดำเนิน ตำบลในเมือง อำเภอเมือง นครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช 80000	0 7535 6166 0 7531 0374	• ให้การเลี้ยงดูเด็กให้เจริญเติบโตตามวัย พร้อมส่งเสริมพัฒนาการอย่างเหมาะสม • ให้การศึกษา/ช่วยเหลือครอบครัวเพื่อสนับสนุนให้มีศักยภาพในการดูแลเด็ก • ให้การศึกษากับเด็กตามระบบ • จัดหาครอบครัวอุปถัมภ์และครอบครัวบุญธรรม
6.	สถานสงเคราะห์เด็กบ้านสงขลา 57/5 หมู่ 2 ตำบลพะวง อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 90100 http://www.bansongkhla.org อีเมล: bansongkhla@gmail.com	0 7433 0219	• ให้การเลี้ยงดูอุปการะชั่วคราวแก่เด็กแรกเกิด 0-6 ปี และเด็กชาย 7-18 ปี • ให้การศึกษา/ช่วยเหลือครอบครัวเพื่อสนับสนุนให้มีศักยภาพในการดูแลเด็ก • ให้การศึกษากับเด็กตามระบบ • จัดหาครอบครัวอุปถัมภ์/ครอบครัวบุญธรรม
7.	สถานสงเคราะห์เด็กบ้านแคนทอง 283 หมู่ 13 ถนนกสิกรทุ่งสร้าง ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40000 https://khaenthongbaby.dcy.go.th	0 4323 7334 0 4333 7533	• ให้การเลี้ยงดูอุปการะชั่วคราวแก่เด็กแรกเกิด 0-6 ปี และเด็กชาย 7-18 ปี • ให้การศึกษา/ช่วยเหลือครอบครัวเพื่อสนับสนุนให้มีศักยภาพในการดูแลเด็ก • ให้การศึกษากับเด็กตามระบบ • จัดหาครอบครัวอุปถัมภ์/ครอบครัวบุญธรรม

ลำดับ	สถานที่	โทรศัพท์	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
8.	สถานสงเคราะห์เด็กหญิงอุดรธานี 238 หมู่ 4 ถนนอุดร-ขอนแก่น ตำบลโนนสูง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี 41330 www.ud-girlshome.com/	0 4212 0074	• ให้การเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด 0-6 ปี และเด็กหญิง 6-18 ปี ให้เจริญเติบโตตามวัย พร้อมส่งเสริมพัฒนาการอย่างเหมาะสม • ให้การปรึกษา/ช่วยเหลือครอบครัวเพื่อสนับสนุนให้ครอบครัวมีศักยภาพในการดูแลเด็ก (เครื่องอุปโภคบริโภค) • ให้การศึกษากับเด็กตามระบบ • จัดหาครอบครัวอุปถัมภ์/ครอบครัวบุญธรรม

ดำเนินการโดยภาคเอกชน

ลำดับ	สถานที่	โทรศัพท์	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
1.	มูลนิธิสงเคราะห์เด็กพัทธยา 384 หมู่ 6 ถนนสุขุมวิท กม. 144 ตำบลนาเกลือ อำเภอบางละมุง จังหวัดชลบุรี 20150 www.thepattayaorphanage.org/ อีเมล: info@thepattayaorphanage.org	0 3842 3468 0 3841 6426	• ให้การเลี้ยงดูเด็กให้เจริญเติบโตตามวัย พร้อมส่งเสริมพัฒนาการอย่างเหมาะสม • รับเด็กตั้งแต่แรกเกิด จนถึง 6 ปี • ให้การศึกษากับเด็กตามระบบ • บริการจัดหาครอบครัวบุญธรรม โดยประสานงานกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
2.	มูลนิธิปรรณาสมบูรณ์ เลขที่ 187 หมู่ 1 ตำบลบ้านปึก อำเภอมือ จังหวัดชลบุรี 20130	08 9521 5434	• ให้การเลี้ยงดูเด็กให้เจริญเติบโตตามวัย พร้อมส่งเสริมพัฒนาการอย่างเหมาะสม/รับเด็กตั้งแต่แรกเกิดถึง 11 ปี

ลำดับ	สถานที่	โทรศัพท์	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
			• ให้ที่พักกับผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม (พิจารณาเป็นรายกรณี ตามความเหมาะสมทั้งก่อนและหลังคลอด) • ให้การศึกษากับเด็กตามระบบ • ประสานงานกับมูลนิธิมิตรมวลเด็กเพื่อดำเนินการเรื่องบุตรบุญธรรม
3.	คามิลเลียน โซเชียล เซนเตอร์ ระยอง 1/1 ซอยศิริ ตำบลห้วยโป่ง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21150 www.camillianrayong.org/ อีเมล: prcamillian@yahoo.com	09 4472 5102 0 3868 5480	• ให้การเลี้ยงดูเด็กให้เจริญเติบโตตามวัย พร้อมส่งเสริมพัฒนาการอย่างเหมาะสม • ให้การปรึกษาช่วยเหลือครอบครัว เพื่อสนับสนุนให้ครอบครัวมีศักยภาพในการดูแลเด็ก • ให้การศึกษากับเด็กตามระบบ

ลำดับ	สถานที่	โทรศัพท์	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
4.	บ้านเด็กกำพร้าลอเรนโซ 98 หมู่ที่ 6 ถนนวัดบ้านกลาง ตำบลกฎโจ้ง อำเภอน้ำขุ่น จังหวัดชลบุรี 20140 <u>บุคคลที่สามารถติดต่อได้</u> ซิสเตอร์ จิราภา กิจแต่ง	0 3846 3256	• ให้การเลี้ยงดูเด็กให้เจริญเติบโตตามวัย พร้อมส่งเสริมพัฒนาการอย่างเหมาะสม • ให้การศึกษาแก่เด็กตามระบบ
5.	มูลนิธิเด็ก โครงการบ้านทานตะวัน 95/24 หมู่ที่ 6 ซอยกระทุ่มล้ม อำเภอสสามพราน จังหวัดนครปฐม 73220 www.ffc.or.th/ อีเมล: children@ffc.or.th	0 2814 1481 จันทร์ - ศุกร์ 9.00 - 17.00 น.	• บริการบ้านพักสำหรับเด็กแรกเกิด 0-4 ปี • ส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้เติบโตสมวัย • สนับสนุนครอบครัวให้มีศักยภาพในการเลี้ยงดูเด็ก • ให้การสงเคราะห์นมทั้งในเขตกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด • บริการปรึกษาแนะนำ ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาต่างๆ ของเด็กแรกเกิด - 4 ปี

ลำดับ	สถานที่	โทรศัพท์	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
6.	หมู่บ้านเด็กโสสะหาดใหญ่ สงขลา 1 ถนนเทศบาล 73 ตำบลพะตง อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90230 สามารถรองรับเด็กได้ 120 คน เว็บไซต์ http://www.sosthailand.org/ <u>บุคคลที่สามารถติดต่อได้</u> ปณัฎฐพร ฤกษ์วุฒิกุล	08 1678 7881	• สถานรับเลี้ยงเด็ก 0-7 ปี ครอบครัวทดแทน ดูแลในระยะยาว • รับอุปการะเด็ก ไม่ส่งหรือคืนเด็กให้หน่วยงานอื่นหรือครอบครัวเดิม
7.	หมู่บ้านเด็กโสสะสมุทรปราการ 383 หมู่ 2 ถนนสุขุมวิท ตำบลบางปูใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ 10280 สามารถรองรับเด็กได้ 120 คน http://www.sosthailand.org <u>บุคคลที่สามารถติดต่อได้</u> นันทนัท ศรีศรีบุญญากุล	0 2323 9553 0 2323 1429 0 2380 1177	หมายเหตุ: ญาติหรือพ่อแม่ที่มีชีวิตอยู่ต้องไม่มายุ่งเกี่ยวกับการดูแลเด็ก และไม่มาพบเด็กจนเกิดปัญหาหรือเด็กเกิดความเดือดร้อน **ผู้ปกครองสามารถมาเยี่ยมได้ปีละ 2 ครั้ง**

ลำดับ	สถานที่	โทรศัพท์	บริการที่ให้และเงื่อนไข การรับบริการ
8.	หมู่บ้านเด็กโสสะ” เฉลิมนารินทร์” หนองคาย 185 ม.3 ตำบลโพธิ์ชัย อำเภอเมือง จังหวัด หนองคาย 43000 สามารถรองรับเด็กได้ 120 คน <u>บุคคลที่สามารถติดต่อได้</u> บวร สงวนบุญ	0 4299 0528 เปิดทุกวัน 9.00 - 16.00 น.	
9.	หมู่บ้านเด็กโสสะ “สิริเมตตา 72 พรรษา เฉลิมพระเกียรติ” เชียงราย 236 หมู่ 5 ถนนพหลโยธิน ตำบลท่าสุต อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย 57100 สามารถรองรับเด็กได้ 140 คน <u>บุคคลที่สามารถติดต่อได้</u> ปริญา ระวีศรี	0 5377 2590, 08 4948 8524 จันทร์ - ศุกร์ 8.30 - 17.00 น. เสาร์ - อาทิตย์ 9.00 - 16.00	
10.	หมู่บ้านเด็กโสสะ ภูเก็ต เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 90 หมู่ 2 ตำบลเกาะแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต 83000 **สามารถรองรับเด็กได้ 120 คน	0 7661 5169	

ลำดับ	สถานที่	โทรศัพท์	บริการที่ให้และเงื่อนไขการรับบริการ
11.	มูลนิธิบ้านดอกไม้ป่า 228 หมู่ 4 บ้านป่าบง ตำบลแม่คือ อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ 50220 www.wildflowerhome- foundation.org อีเมล: wildflowerhome@ yahoo.com	08 9632 8847	• บริการที่พักแก่ผู้หญิงที่ท้องไม่พร้อม และผู้หญิงและลูกที่ถูกกระทำความรุนแรง • ศูนย์เรียนรู้สร้างเสริมศักยภาพเพื่อพึ่งพาตนเอง

ภาคผนวก

แนวทางการยุติการตั้งครรภ์ เพื่อป้องกันการแท้งที่ไม่ปลอดภัย ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

สตรีตั้งครรภ์ที่มีความจำเป็นต้องได้รับการยุติการตั้งครรภ์ ควรได้รับการดูแลจากทีมสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความรู้ความสามารถ มีทักษะในการรับฟัง สามารถให้การแนะนำปรึกษาที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้ใช้บริการซึ่งหมายถึงสตรีตั้งครรภ์และ/หรือ สามี ครอบครัว ได้ร่วมกันไตร่ตรองถึงความจำเป็น ทางเลือก และวิธีการช่วยเหลือในรูปแบบต่างๆ

การยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์เป็นการรักษาพยาบาล เพื่อให้เกิดการยุติการตั้งครรภ์อย่างปลอดภัย มีมาตรฐาน ปฏิบัติตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 305 และข้อบังคับแพทยสภาฯ ว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ ตามมาตรา 305 แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2548 ดังนี้

ควรพิจารณายุติการตั้งครรภ์ในกรณีต่อไปนี้

1. ปัญหาสุขภาพทางกายของหญิงมีครรภ์ ซึ่งการตั้งครรภ์อาจก่อให้เกิดอันตราย
2. ปัญหาสุขภาพทางจิตของหญิงมีครรภ์ ซึ่งจะต้องได้รับการรับรองหรือเห็นชอบจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่มีไข้ผู้กระทำการยุติการตั้งครรภ์อย่างน้อย 1 คน

3. การตั้งครรภ์ที่เกิดจากความผิดอาญาทางเพศอีก 3 กรณี คือ

3.1 การถูกข่มขืนกระทำชำเรา (มาตรา 276)

3.2 การกระทำชำเราเด็กอายุไม่เกิน 15 ปี (มาตรา 277) แม้ว่า
การตั้งครรภ์นั้นจะเกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ที่สมยอม แต่
ทั้งนี้การยุติการตั้งครรภ์ต้องได้รับการยินยอมจากผู้ปกครอง

3.3 การตั้งครรภ์ที่เกิดจากการถูกสนองความใคร่ของผู้อื่น ซึ่ง
อาจจะถูกจัดหา ล่อลวง หรือพาไป แม้หญิงจะยินยอม หรือ
อาจจะถูกจัดหา ล่อลวง หรือพาไป โดยใช้อุบายหลอกลวง
ขู่เข็ญ ใช้กำลังประทุษร้าย ใช้อำนาจครอบงำ หรือข่มขืนใจ
(มาตรา 282, 283, 284)

สถานที่ที่สามารถให้บริการยุติการตั้งครรภ์

1. กรณีที่อายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์ สามารถบริการยุติการตั้งครรภ์
ได้ที่คลินิก

2. กรณีที่อายุครรภ์เกิน 12 สัปดาห์ไปแล้ว ต้องให้บริการใน
โรงพยาบาลเท่านั้น

ข้อควรปฏิบัติก่อนยุติการตั้งครรภ์

1. ทราบอายุครรภ์
2. เป็นการตั้งครรภ์ปกติในโพรงมดลูก

วิธีการยุติการตั้งครรภ์

1. การยุติการตั้งครรภ์ด้วยยาควรเลือกใช้เป็นวิธีแรกเนื่องจากปลอดภัยและสะดวก

1.1 ช่วงอายุครรภ์ก่อน 9 สัปดาห์ (63 วัน) หลังมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย รับประทานยา mifepristone 200 มิลลิกรัม 1 เม็ด จากนั้น 24-48 ชั่วโมง ใ้ยา misoprostol 800 ไมโครกรัม (200 ไมโครกรัม จำนวน 4 เม็ด) อมใต้ลิ้น หรืออมในกระพุ้งแก้มหรือสอดเข้าช่องคลอดอัตราการแท้งครบในสองสัปดาห์ ร้อยละ 95

1.1.1 สงสัยว่าไม่เกิดการแท้ง

- ไม่มีเลือดออกทางช่องคลอด
- อาการแสดงของการตั้งครรภ์ยังคงอยู่ ให้พิจารณาดำเนินการต่อไปนี้
 - ใ้ยาซ้ำดังสูตรข้างต้น (หากอายุครรภ์ยังไม่เกิน 9 สัปดาห์) หรือ
 - ทำการดูดด้วยกระบอกดูดสุญญากาศ (manual vacuum aspiration: MVA)

1.1.2 สงสัยว่า แท้งไม่ครบในสองสัปดาห์ ให้พิจารณาดำเนินการต่อไปนี้

- ในกรณีที่เลือดออกไม่มาก สามารถใ้ยา misoprostol 800 ไมโครกรัม (200 ไมโครกรัม จำนวน 4 เม็ด)

สอดเข้าช่องคลอด หรืออมใต้ลิ้น หรืออมในกระพุ้งแก้ม
หรือทำ MVA

- ในกรณีที่เลือดออกมาก พิจารณาทำ MVA

1.2 ช่วงอายุครรภ์ 9 - 12 สัปดาห์ รับประทานยา mifepristone 200 มิลลิกรัม จากนั้น 36-48 ชั่วโมง ใช้น้ำ misoprostol 800 ไมโครกรัม (200 ไมโครกรัม จำนวน 4 เม็ด) สอดเข้าช่องคลอดถ้ายังไม่แท้งให้ใช้ misoprostol 400 ไมโครกรัม (200 ไมโครกรัม จำนวน 2 เม็ด) อมใต้ลิ้น หรืออมในกระพุ้งแก้มหรือสอดเข้าช่องคลอดทุก 3 ชั่วโมง จนกว่าจะแท้ง โดยใช้น้ำได้อีกไม่เกิน 5 ครั้ง

ในกรณีที่ไม่แท้งให้ส่งต่อไปสูตินรีแพทย์หรือพิจารณา
ทำ MVA

1.3 ช่วงอายุครรภ์ มากกว่า 12 - 24 สัปดาห์ รับประทานยา mifepristone 200 มิลลิกรัม จากนั้น 38-48 ชั่วโมง ใช้น้ำ misoprostol 800 ไมโครกรัม (200 ไมโครกรัม จำนวน 4 เม็ด) สอดเข้าช่องคลอด ถ้ายังไม่แท้งให้ใช้ misoprostol 400 ไมโครกรัม (200 ไมโครกรัม จำนวน 2 เม็ด) อมใต้ลิ้น หรืออมในกระพุ้งแก้มหรือสอดเข้าช่องคลอดทุก 3 ชั่วโมง จนกว่าจะแท้ง โดยใช้น้ำได้อีกไม่เกิน 5 ครั้ง

ในกรณีที่ไม่แท้งให้ส่งต่อไปสูตินรีแพทย์

ตารางสรุปแนวทางในการใช้ยายุติการตั้งครรภ์

อายุครรภ์ น้อยกว่า 9 สัปดาห์	อายุครรภ์ 9-12 สัปดาห์	อายุครรภ์มากกว่า 12-24 สัปดาห์
1.กิน mifepristone 200 มก. 2.รอ 24-48 ชั่วโมง 3.misoprostol 4 เม็ด อมใต้ลิ้น หรืออมใน กระพุ้งแก้มหรือสอด เข้าช่องคลอดครั้งเดียว	1.กิน mifepristone 200 มก. 2.รอ 36-48 ชั่วโมง 3.misoprostol 4 เม็ด สอดเข้าช่องคลอด 4.ตามด้วย misoprostol 2 เม็ด อมใต้ลิ้น หรือ สอดเข้าช่องคลอด ทุก 3 ชั่วโมง ไม่เกิน 5 ครั้ง	1.กิน mifepristone 200 มก. 2.รอ 36-48 ชั่วโมง 3.misoprostol 4 เม็ด สอดเข้าช่องคลอด 4.ตามด้วย misoprostol 2 เม็ด อมใต้ลิ้น หรือ สอดเข้าช่องคลอด ทุก 3 ชั่วโมง ไม่เกิน 5 ครั้ง

ข้อห้ามใช้ยาสูตรข้างต้นในการยุติการตั้งครรภ์

1. ต่อมหมวกไตวายเรื้อรัง (chronic adrenal failure)
2. มีประวัติแพ้ หรือไวต่อยา mifepristone หรือ misoprostol
3. มีประวัติการแพ้ยาในกลุ่ม prostaglandins
4. เป็นโรคหอบหืดอย่างรุนแรงที่ไม่สามารถควบคุมได้ด้วยยา
5. เป็นโรค inherited porphyria
6. มีการตั้งครรภ์นอกมดลูก หรือสงสัยว่าจะตั้งครรภ์นอกมดลูก

2. การยุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธีทางศัลยกรรม

- 2.1 สามารถทำได้จนถึงอายุครรภ์ 12-14 สัปดาห์ ขึ้นอยู่กับความชำนาญของผู้จัดบริการ
- 2.2 ควรเลือกยุติการตั้งครรภ์โดยใช้ MVA เนื่องจากมีความปลอดภัยสูงและในกระบวนการยุติการตั้งครรภ์ด้วย MVA ไม่จำเป็นต้องใช้เหล็กดูดซ้ำเพื่อยืนยันว่าแท้งครบ

ข้อพึงระลึกในการให้บริการยุติการตั้งครรภ์

1. การยุติการตั้งครรภ์ด้วยการใช้ยาในช่วงอายุครรภ์ก่อน 9 สัปดาห์ จะมีเลือดออกกะปริดกะปรอยได้นาน 1-2 สัปดาห์ โดยไม่มีอันตรายต่อผู้ป่วย
2. การใช้ยา misoprostol อาจเกิดอาการข้างเคียงคือ ไข้ หนาวสั่น ปวดท้อง อาเจียน ท้องเสีย
3. ควรแนะนำให้รับบริการคุมกำเนิดทันทีเมื่อยุติการตั้งครรภ์สำเร็จด้วยวิธี MVA หรือ ทันทีหลังจากผู้ป่วยเริ่มใช้ยา misoprostol เนื่องจากผู้ป่วยอาจจะไม่มาติดตามหลังการรักษา
4. แนะนำให้ใช้ยาปฏิชีวนะในกรณียุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธีทางศัลยกรรมทุกราย โดยตำรับยาที่แนะนำได้แก่ doxycycline ขนาด 100 มิลลิกรัม รับประทาน 1 เม็ด ก่อนทำหัตถการ 1 ชั่วโมง และรับประทานอีก 2 เม็ด หลังทำหัตถการ กรณีที่แพ้ยา doxycycline ให้ใช้ metronidazole ขนาด 500 มิลลิกรัม รับประทาน 1 เม็ด วันละ 2 เวลา เป็นเวลา 5 วัน
5. เนื่องจากความชุกของหมู่เลือด Rh negative ในประชากรไทย อยู่ที่ประมาณร้อยละ 0.3 ดังนั้น การพิจารณาตรวจหมู่เลือด Rh ก่อนให้พิจารณาเป็นกรณีไป

เอกสารอ้างอิง

World Health Organization. (2012). *Clinical practice handbook for Safe abortion*. Geneva: WHO.

แนวทางการขับเคลื่อนแบบ Pro-Voice

ท่ามกลางสถานการณ์และการถกเถียงเรื่องยุติการตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในบริบทของการเมืองและวาทกรรมเรื่องศีลธรรมนั้น ในหลายสังคมพบว่าคู่โต้แย้งหลักของเรื่องผู้หญิงท้องไม่พร้อมประกอบด้วยแนวทางสนับสนุนการเกิด (Pro-Life) และแนวทางสนับสนุนทางเลือก (Pro-Choice) ที่ต่างก็อธิบายเหตุผลว่าทำไมผู้หญิงท้องไม่พร้อมจึงควรเลือกตั้งครรภ์และคลอดจนครบกำหนด หรือควรยุติการตั้งครรภ์ สำหรับการขับเคลื่อนของเครือข่ายท้องไม่พร้อมฯ ตั้งใจนำสิ่งที่ถูกละเลยและขาดหายไป นั่นคือ เสียงของผู้หญิงท้องไม่พร้อมเหล่านั้นเอง (Pro-Voice) มาเป็นรณรงค์ในการขับเคลื่อน เนื่องจากเป็นแนวคิดที่สนับสนุนและเคารพประสบการณ์ของผู้หญิงที่ตัดสินใจเลือกหรือกำหนดชีวิตการเจริญพันธุ์ของตัวเอง โดยปราศจากอคติและการตีตราใดๆ



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

