

ปรับปรุงนโยบายด้านการทำแท้งของแอมเนสตี้ อินเตอร์เนชั่นแนล พ.ศ. 2550

ข้อมูลพื้นฐาน

ในปี 2550 แอมเนสตี้ อินเตอร์เนชั่นแนลตีพิมพ์เผยแพร่นโยบายด้านการทำแท้ง ซึ่งจัดทำขึ้นโดยเน้น “เฉพาะบางแง่มุม” ของการทำแท้ง ถือเป็นเจตนาที่ต้องการแสดงจุดยืนแบบจำกัด ซึ่งหมายถึงว่าแอมเนสตี้จะสามารถกล่าวถึงประเด็นที่สำคัญนี้จากเพียงบางแง่มุมเท่านั้น ในปี 2560 ทางคณะกรรมการสากลได้ทำการทบทวนนโยบายฉบับนี้ระหว่างที่แอมเนสตี้เตรียมการปรับปรุงเนื้อหาของนโยบายด้านการทำแท้งของตน โดยจะมีการนำผลการทบทวนและร่างหลักการสำคัญของแนวนโยบายใหม่ ไปพูดคุยในที่ประชุมสมัชชาาระดับโลกของเซคชั่นของเอไอในเดือนกรกฎาคม 2561 ทั้งนี้เพื่อพิจารณาว่าควรมีการปรับปรุงนโยบายด้านการทำแท้ง พ.ศ. 2550 หรือไม่ และอย่างไร

สรุป นโยบายด้านการทำแท้ง พ.ศ. 2550

แอมเนสตี้ อินเตอร์เนชั่นแนลเรียกร้องให้ลดการเอาผิดทางอาญากับการทำแท้ง ไม่ว่าจะในสภาพกรณีใด ซึ่งหมายถึงการยกเลิกบทลงโทษทางอาญาทั้งปวงต่อผู้หญิงและเด็กผู้หญิงที่ทำแท้ง ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใดก็ตาม รวมทั้งการที่ผู้ให้บริการด้านการแพทย์และบุคคลอื่น ๆ สามารถทำแท้งได้ และสามารถช่วยเหลือเพื่อให้ได้รับบริการดังกล่าวได้

แอมเนสตี้ อินเตอร์เนชั่นแนลยังเรียกร้องรัฐบาลให้

- 1) จัดให้มีข้อมูลและบริการอย่างครบถ้วนสมบูรณ์เกี่ยวกับอนามัยเจริญพันธุ์และสุขภาพทางเพศ
- 2) จัดให้ผู้หญิงทุกคนได้รับบริการที่มีคุณภาพ เพื่อรักษาอาการแทรกซ้อนจากการทำแท้ง ไม่ว่าจะในสภาพกรณีใด และไม่เป็นการทำแท้งจะมีสถานะทางกฎหมายอย่างไรก็ตาม

3) จัดให้ผู้หญิงและเด็กผู้หญิงทุกคนได้รับบริการทำแท้งที่ถูกกฎหมาย ปลอดภัยและเข้าถึงได้เป็นอย่างน้อย กรณีที่ตั้งครรภ์จากการข่มขืนกระทำชำเรา การทำร้ายทางเพศ หรือการมีเพศสัมพันธ์ในครอบครัวเดียวกัน หรือกรณีที่การตั้งครรถ์นั้นอาจส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อชีวิต หรือเป็นอันตรายใหญ่หลวงต่อสุขภาพของผู้หญิง

นับแต่ปี 2550 เป็นไปตามแนวทางของหน่วยงานสิทธิมนุษยชนระดับภูมิภาคและนานาชาติ และเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของหน่วยงาน ยังมีการจัดทำบันทึกความสำคัญเพิ่มเติมเพื่อขยายความเกี่ยวกับนโยบายฉบับนั้น และมีส่วนสนับสนุนการทำวิจัยและการรณรงค์ตามนโยบายนี้

บทเรียนที่ได้รับ – การทบทวนเมื่อปี 2560

การทบทวนนโยบายด้านการทำแท้ง พ.ศ. 2550 ของคณะกรรมการสากลเกิดขึ้นเมื่อปี 2560 เป็นไปตามอำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากการประชุมสภาสากล (ICM) ครั้งที่ 33 โดยเน้นที่ประสบการณ์ของแอมเนสตี้อันแต่ละประเทศและสำนักเลขาธิการใหญ่ หลังจากมีการนำนโยบายนี้มาใช้เป็นเวลา 10 ปี เราอาจสรุปบทเรียนที่ได้รับได้ดังนี้

1. การใช้ถ้อยคำ นโยบายนี้ดูเหมือนจะมีจุดเน้นและข้อจำกัดที่แคบ ๆ เกินกว่าที่ตั้งใจไว้แต่เดิม

ดังที่กล่าวถึงข้างต้น เป็นไปตามความประสงค์ของแอมเนสตี้อินเตอร์เนชันแนลที่จะแสดงจุดยืนอย่างจำกัดในประเด็นการทำแท้ง ซึ่งสะท้อนให้เห็นจากการใช้ถ้อยคำในนโยบายฉบับนี้ พวกเราที่มีความคิดในตอนนั้นว่า การแสดงจุดเน้นที่จำกัดด้านนโยบาย จะช่วยผ่อนคลายความกังวลของฝ่ายที่ต่อต้านแอมเนสตี้อินเตอร์เนชันแนลที่แสดงจุดยืนใด ๆ ต่อการทำแท้ง อย่างไรก็ตาม การใช้ถ้อยคำในนโยบายในลักษณะเช่นนั้นส่งผลให้

- เป็นเรื่องไม่ง่ายที่จะอธิบายเนื้อหาของนโยบายนี้ต่อภาคีและผู้สนับสนุน
- มักมีการตีความผิด ๆ เกี่ยวกับนโยบายนี้ โดยตีความเป็นข้อห้ามมากกว่าที่ควรจะเป็น
- เกิดความไม่ชัดเจนกับแอมเนสตี้อินเตอร์เนชันแนลประเทศต่าง ๆ ว่า นโยบายนี้อนุญาตให้พวกเขาทำงานในประเด็นนี้ในบางบริบทของประเทศได้หรือไม่ และเป็นเหตุให้พวกเขาต้องพูดคุยเป็นเวลานานกับเจ้าหน้าที่ของสำนักเลขาธิการใหญ่ ก่อนจะเริ่มกิจกรรมใด ๆ ได้
- ด้วยเหตุดังกล่าว นโยบายนี้จึงจำกัดโอกาสที่แต่ละประเทศจะร่วมมือในการรณรงค์/การทำงานกับองค์กรภาคีในประเทศ และในบางโอกาส การรับรู้เกี่ยวกับนโยบายจากจุดยืนในกรอบที่แคบ ๆ เกี่ยวกับการทำแท้ง ยังเสี่ยงที่จะเป็นอุปสรรคต่อการดำเนินงานขององค์กรภาคีในประเทศ

2. การใช้ถ้อยคำ นโยบายนี้ให้ข้อมูลที่แตกต่างกันเกี่ยวกับการทำแท้ง → ส่งผลให้จุดยืนของแอมเนสตี้อินเตอร์เนชันแนลดูเหมือนจะไม่ชัดเจน

นโยบายนี้เรียกร้องให้ลดการเอาผิดทางอาญากับการทำแท้งในทุกสภาพการณ์ อย่างไรก็ตาม ยังอาจตีความนโยบายนี้ว่าเป็นการเรียกร้องให้รัฐบาลประกันให้มีการเข้าถึงการทำแท้งที่ปลอดภัยและถูกกฎหมาย เฉพาะที่สอดคล้องตาม “เหตุผลขั้นต่ำ” ที่ระบุไว้ในนโยบาย

กรณีของแอมเนสตี้อินเตอร์เนชันแนลสเปน ในปี 2557 มีข้อเสนอแก้ไขกฎหมายการทำแท้งของสเปนให้เข้มงวดขึ้น (ซึ่งในขณะนั้นอนุญาตให้มีการทำแท้งได้ ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใด ๆ) ในการพิจารณาว่าแอมเนสตี้อินเตอร์เนชันแนลจะสามารถเข้าร่วมในการรณรงค์และการกดดันกับองค์กรภาคี เพื่อต่อต้านการแก้ไขกฎหมายนี้หรือไม่และอย่างไร เป็นกระบวนการที่ใช้เวลาอย่างมาก ต้องมีการอภิปรายอย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับนโยบาย ซึ่งอาจมีการตีความว่าเป็นการสนับสนุนการแก้ไขกฎหมายนี้

นอกจากนั้น แอมเนสตี้อินเตอร์เนชันแนลอธิบายว่า “เหตุผลขั้นต่ำ” เหล่านี้ไม่สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชน เนื่องจาก

- ไม่ใช่ว่าผู้หญิงและเด็กผู้หญิงทุกคนจะได้รับการคุ้มครอง เนื่องจากนโยบายนี้ระบุถึงเงื่อนไขเฉพาะ เพื่อให้สามารถทำแท้งโดยชอบด้วยกฎหมายและจัดให้มีการเข้าถึงบริการทำแท้งได้
- หมายถึงว่าบุคคลที่สามมีอำนาจในการตัดสินใจเกี่ยวกับกระบวนการทำแท้ง และสามารถกำหนดเงื่อนไขในการตัดสินใจเลือกของผู้หญิงและเด็กผู้หญิงได้

3. มาตรฐานระหว่างประเทศเกี่ยวกับการทำแท้งได้พัฒนาขึ้นนับแต่ปี 2550

จากเดิมที่มีข้อเรียกร้องให้ยกเว้นการบังคับใช้กฎหมายอาญาในบางกรณี ได้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญไปสู่การเรียกร้องให้ยกเลิกการเอาผิดทางอาญาต่อการทำแท้งโดยสิ้นเชิง และให้ประกันการเข้าถึงการทำแท้งที่ปลอดภัยอย่างกว้างขวาง การทบทวนครั้งนั้นเน้นให้เห็นว่า การยกเลิกอุปสรรคและการแก้ไขกฎหมายเพื่อประกันว่า ผู้หญิงและเด็กผู้หญิงทุกคนเข้าถึงอย่างเท่าเทียมต่อการทำแท้ง นับเป็นประเด็นที่สำคัญเร่งด่วนมากยิ่งขึ้น ทั้งยังสอดคล้องกับข้อกังวลของหน่วยงานตามสนธิสัญญาแห่งสหประชาชาติ ซึ่งถือว่าความเท่าเทียม การมีอำนาจตัดสินใจด้วยตนเอง และบูรณาภาพทางร่างกายและจิตใจเป็นปัจจัยสำคัญเช่นกัน นอกจากนี้ ทางหน่วยงานตามสนธิสัญญาแห่งสหประชาชาติยังมีข้อเสนอแนะต่อรัฐเกี่ยวกับพันธกรณีตามกฎหมายของพวกเขา ในบริบทของการเข้าถึงบริการทำแท้งที่ปลอดภัยของผู้หญิงและเด็กผู้หญิง ซึ่งได้มีพัฒนาการเพิ่มขึ้นอย่างมากในช่วงเวลาที่ผ่านมา

4. อายุครรภ์ขั้นสูงสุดที่อนุญาตให้ทำแท้งได้ – ใครเป็นผู้ตัดสินใจ?

นโยบายด้านการทำแท้ง พ.ศ. 2550 ได้กล่าวถึง “อายุครรภ์ขั้นสูงสุดที่อนุญาตให้ทำแท้งได้” โดยถือเป็นตัวอย่างการควบคุมการเข้าถึงการทำแท้งที่อาจถือว่า “ชอบด้วยเหตุผล” อย่างไรก็ตาม นโยบายนี้ระบุว่า แอมเนสตี้ อินเตอร์เนชั่นแนลจะไม่ใช่คนกำหนดว่า อายุครรภ์ขั้นสูงสุดที่อนุญาตให้ทำแท้งได้ควรเป็นอย่างไร ถ้าเช่นนั้นใครจะเป็นคนตัดสินใจ? จากการทบทวนนโยบายมีการระบุว่า “การคำนวณอายุครรภ์เป็นเพียงการคาดการณ์ของผู้ประกอบวิชาชีพ การวัดอายุครรภ์มักขึ้นอยู่กับอัลตราซาวด์” ด้วยเหตุดังกล่าว การกำหนดอายุครรภ์ขั้นสูงสุดที่อนุญาตให้ทำแท้ง จึงมักกลายเป็นการปฏิบัติโดยพลการและเป็นการเลือกปฏิบัติ

กรณีที่เกิดขึ้นจริง ยกตัวอย่างเช่น สิ่งที่ต้องพิจารณาเมื่อผู้หญิงและเด็กผู้หญิงต้องการทำแท้ง และพัฒนาการของการตั้งครรภ์ของแต่ละคนไม่เหมือนกัน การปฏิบัติต่อผู้หญิงหรือเด็กผู้หญิงซึ่งมีอายุครรภ์เกินกว่าอายุครรภ์ขั้นสูงสุดที่อนุญาตให้ทำแท้งได้หนึ่งวัน แตกต่างจากผู้หญิงหรือเด็กผู้หญิงซึ่งมีอายุครรภ์ก่อนอายุครรภ์ขั้นสูงสุดที่อนุญาตให้ทำแท้งได้หนึ่งวัน ถือเป็นปฏิบัติที่อาจไม่เป็นธรรม และอาจเป็นอันตราย อายุครรภ์ขั้นสูงสุดที่อนุญาตให้ทำแท้งได้ยังเป็นเงื่อนไขที่เลือกปฏิบัติและไม่เท่าเทียม เนื่องจากอาจส่งผลให้ผู้หญิงและเด็กผู้หญิงบางคนที่ต้องการหรือจำเป็นต้องทำแท้ง ถูกผลักให้ออกจากกรอบกฎหมาย และถูกปฏิเสธการเข้าถึงบริการทำแท้งที่ปลอดภัย

ผู้ประกอบการวิชาชีพทางการแพทย์ยังอาจไม่พิจารณาทางเลือกทางการแพทย์และการรักษาโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วย และมีแนวโน้มพึ่งพาเงื่อนไขที่เป็นอายุครุกรรมขั้นสูงสุดที่อนุญาตให้ทำแท้งได้จนมากเกินไป เมื่อคำนึงถึงผลลัพธ์ที่อาจเกิดขึ้น

สำหรับบทบาทของแอมเนสตี้อินเตอร์เนชันแนลในฐานะเป็นองค์กรสิทธิมนุษยชน เราอาจเรียกร้องให้รัฐสร้างให้เกิดสภาพแวดล้อมที่ผู้หญิงและเด็กผู้หญิงได้รับข้อมูลและความสนับสนุนที่ต้องการ เพื่อให้สามารถตัดสินใจได้ว่าควรยุติการตั้งครรภ์อย่างไร และสามารถเข้าถึงบริการทำแท้งที่ปลอดภัยได้ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์โดยเร็วสุดเท่าที่จะเป็นไปได้ แม้จะยอมรับว่าผู้หญิงและเด็กผู้หญิงบางคนอาจต้องการการทำแท้งในช่วงท้ายของการตั้งครรภ์ และแม้ว่ากฎหมายควรอนุญาตให้มีการพิจารณาเป็นรายกรณีไป

5. การสร้างตราบาปให้กับการทำแท้ง การสร้างตราบาปให้กับผู้หญิงและเด็กผู้หญิงที่ต้องการทำแท้ง

พัฒนาการที่สำคัญอย่างหนึ่งนับแต่ปี 2550 คือความเข้าใจที่เพิ่มขึ้นเกี่ยวกับสิทธิมนุษยชน ผลกระทบของตราบาปและการเลือกปฏิบัติเนื่องจากการทำแท้ง การยุติตราบาปเนื่องจากการทำแท้งจึงเป็นส่วนหนึ่งของพันธกรณีด้านสิทธิมนุษยชนของรัฐ ทั้งนี้โดยการแสดงจุดยืนว่า การทำแท้งควรเป็นสิ่งที่ถูกกฎหมาย ปลอดภัย และเข้าถึงได้สำหรับผู้หญิงและเด็กผู้หญิงทุกคน และบุคคลอื่น ๆ ซึ่งอาจตั้งครรภ์ได้ โดยถือเป็นสิทธิมนุษยชนของพวกเขา การให้เหตุผลสนับสนุนการเข้าถึงการทำแท้งที่ปลอดภัยและถูกกฎหมายไม่ได้หมายถึง “การส่งเสริมการทำแท้ง” หากหมายถึงการยุติตราบาปอันเนื่องมาจากการทำแท้ง

ร่างหลักการสำคัญ – นโยบายใหม่ควรมีหน้าตาอย่างไร?

นโยบายด้านการทำแท้งฉบับปรับปรุงใหม่ต้องสนับสนุนให้แอมเนสตี้อินเตอร์เนชันแนล สามารถเป็นส่วนหนึ่งของการแก้ปัญหา และมีบทบาทในการป้องกันและกำจัดการละเมิดสิทธิมนุษยชน ที่เกิดขึ้นกับบุคคลทุกคนที่อาจต้องการเข้าถึงบริการทำแท้ง และประกันให้พวกเขาได้เข้าถึงสิทธิของตน

นโยบายนี้ต้องไม่ทำให้ปัญหาซับซ้อนขึ้น โดยการกำหนดเนื้อหาในกรอบแคบ ๆ และการสื่อความหมายในเชิงลบเกี่ยวกับการเข้าถึงการทำแท้ง ทั้งยังไม่ควรจำกัดความสามารถขององค์กรในการแสดงจุดยืนร่วม และสนับสนุนการเข้าถึงการทำแท้งที่ปลอดภัยและถูกกฎหมาย

ต่อไปนี้เป็นเนื้อหาของแนวปฏิบัติที่อาจนำมาใช้เป็นส่วนหนึ่งของนโยบายฉบับใหม่ได้

- **การตัดสินใจ** ผู้ตั้งครรภ์ควรสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ของตน ควรเป็นเรื่องที่พวกเขาตัดสินใจได้ว่า ต้องการให้มีบุคคลที่สามมาเกี่ยวข้องหรือไม่ บุคคลที่สามอาจมีบทบาทในบริบทของการทำแท้ง แต่ไม่ควรมีบทบาทในการตัดสินใจว่า สามารถยุติการตั้งครรภ์ได้หรือไม่ หรือไม่ควรตัดสินใจแทนผู้ตั้งครรภ์
- **ข้อมูลและการสร้างความเข้มแข็ง** การลดอันตรายยังไม่เพียงพอ หากยังควรสร้างความเข้มแข็งให้บุคคล เพื่อให้สามารถตัดสินใจอย่างถูกต้องเกี่ยวกับชีวิตของตนเอง การป้องกันการตั้งครรภ์ที่ไม่พึงประสงค์ เป็นองค์ประกอบ

สำคัญของกรอบที่สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชน ทั้งนี้เพื่อประกันว่าบุคคลทุกคนมีเสรีภาพและศักยภาพที่จะมีชีวิตทางเพศที่ปลอดภัยและสมปรารถนา และสามารถจัดการกับชีวิตส่วนตัวและครอบครัวได้ บุคคลต้องสามารถเข้าถึงข้อมูลและบริการด้านสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์อย่างรอบด้าน รวมทั้งการทำแท้งที่ปลอดภัย วิธีการคุมกำเนิดสมัยใหม่ และการให้ความรู้ด้านเพศศึกษาอย่างรอบด้าน นอกจากนี้ ควรสนับสนุนให้ผู้ตั้งครรรภ์ได้รับทราบทางเลือกและข้อมูลอย่างรอบด้านเกี่ยวกับบริการสนับสนุนที่มีอยู่ ทั้งนี้เพื่อช่วยให้พวกเขาสามารถตัดสินใจได้ดีที่สุดเกี่ยวกับการตั้งครรรภ์ของตนเอง ที่สอดคล้องกับสภาพการณ์ในชีวิตของตน

- **อายุ เด็กและวัยรุ่น** ควรเข้าถึงข้อมูลและบริการเกี่ยวกับการทำแท้ง สอดคล้องกับศักยภาพที่เพิ่มขึ้นของตน โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติด้วยเหตุผลด้านอายุ วัยรุ่นอาจต้องการให้พ่อแม่และ/หรือผู้ปกครองให้ความสนับสนุนพวกเขาในการตัดสินใจเกี่ยวกับการตั้งครรรภ์ต่อไปหรือการยุติการตั้งครรรภ์ โดยผู้หญิงอาจปรึกษาหารือกับครอบครัว เพื่อนฝูงหรือแฟน ในระหว่างกระบวนการตัดสินใจ → อย่างไรก็ตาม การกำหนดเป็นเงื่อนไขแบบเหมารวมให้ต้องขออนุญาตจากผู้ปกครอง ถือว่าไม่สอดคล้องกับหลักสิทธิมนุษยชน
- **ครอบคลุมทุกกลุ่ม** นโยบายนี้ควรนำมาใช้กับบุคคลทุกกลุ่ม ซึ่งอาจตั้งครรรภ์ได้ตลอดชีวิตของตน ทั้งนี้รวมถึง cisgender ซึ่งถือกำเนิดมาเป็นเพศหญิง และมีอัตลักษณ์ทางเพศเป็นหญิง อินเทอร์เน็ต ชายข้ามเพศ และผู้ซึ่งไม่จำแนกตัวเองว่าเป็นชายหรือหญิง และมีศักยภาพในการตั้งครรรภ์ได้ บุคคลบางกลุ่มมีแนวโน้มจะได้รับผลกระทบแตกต่างกันหรือค่อนข้างมาก รวมทั้งเด็กผู้หญิง ผู้พิการ เลสเบียน ไบเซ็กชวล คนข้ามเพศ และอินเทอร์เน็ต เช็กซ์ บุคคลที่มีพฤติกรรมไม่สอดคล้องกับเพศสภาพ บุคคลซึ่งอาศัยอยู่ในชนบท คนยากจนที่มีรายได้น้อย ชนกลุ่มน้อยด้านเชื้อชาติและชาติพันธุ์ เป็นต้น
- **ระบบการดูแลสุขภาพ** การทำแท้งเป็นองค์ประกอบที่จำเป็นของบริการดูแลสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ และควรทำจัดอุปสรรคต่อการเข้าถึงใด ๆ บริการทำแท้งควรถูกทำให้เป็นส่วนหนึ่งของบริการสุขภาพทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ที่รอบด้าน โดยให้มีอยู่ในทุกระดับของระบบสุขภาพ ผู้ให้บริการด้านสุขภาพต้องได้รับการอบรมเพื่อสามารถให้ข้อมูลและบริการทำแท้งที่ปลอดภัยกับผู้ที่ต้องการได้ นอกจากนี้ รัฐยังจะต้องแก้ปัญหาบรรทัดฐานทางวัฒนธรรมที่เลือกปฏิบัติและอคติเหมารวมทางสังคม ซึ่งส่งผลให้เกิดความล่าช้าเนื่องจากการทำแท้ง รสนิยมทางเพศของวัยรุ่น การเป็นพ่อแม่เลี้ยงเดี่ยว และการตัดสินใจเลือกทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ใด ๆ ซึ่งถูกมองว่าไม่สอดคล้องกับบรรทัดฐานทางสังคม
- **กรณีของสิทธิมนุษยชน** เราอาจช่วยให้บรรลุนิติมนุษยชนได้อย่างเต็มที่ หากยึดตามกรอบคิดว่าการทำแท้งเป็นสิ่งที่ถูกกฎหมาย และสามารถเข้าถึงได้ โดยถือเป็นการให้บริการที่มีคุณภาพรูปแบบหนึ่งตามคำร้องขอของบุคคล โดยไม่คำนึงถึงเหตุผลของพวกเขา โดยไม่มีอายุครรรภ์ขั้นสูงสุดที่อนุญาตให้ทำแท้งได้ตามกฎหมาย ไม่มีเงื่อนไขให้ต้องขออนุญาตจากบุคคลที่สาม ไม่มีเงื่อนไขให้ต้องรอช่วงหนึ่งก่อนจะทำแท้ง และไม่มีข้อจำกัดใด ๆ โดยมีการกำจัดอุปสรรคใด ๆ ที่ขัดขวางการตัดสินใจด้วยตนเองของบุคคล

- พันธกิจ แอมเนสตี้อินเตอร์เนชันแนลควรแสดงจุดยืนอย่างเข้มแข็งมากที่สุด เพื่อเข้าร่วมกับองค์กรภาคีในการเผชิญหน้ากับการเมืองของการสร้างภาพอันชั่วร้ายเพิ่มขึ้น และเผชิญหน้ากับฝ่ายต่อต้านสิทธิ กลุ่มที่มีเป้าหมายลดทอนสิทธิทางเพศและอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิงและเด็กผู้หญิง และสิทธิของผู้มีความหลากหลายทางเพศ

ข้อมูลเพิ่มเติม

นโยบายและเอกสารอธิบายฉบับนี้ เป็นการพูดถึงและให้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับประเด็นต่าง ๆ ของการทำแท้ง ทั้งการทำแท้งเพื่อเลือกเพศของบุตร การอ้างหลักมโนธรรมสำนึกเพื่อปฏิเสธไม่ยอมทำแท้ง อุปสรรคโดยทั่วไปต่อการทำแท้ง และอายุครรภ์ขั้นสูงสุดที่อนุญาตให้ทำแท้งได้

ในบริบทของประเทศไทย การอ้างหลักมโนธรรมสำนึกเพื่อปฏิเสธไม่ยอมทำแท้งอาจรวมถึงการอ้างเหตุผลทางศาสนา (เช่น การทำแท้งขัดแย้งกับคุณค่าแบบพุทธศาสนาของไทย เนื่องจากพุทธศาสนาเป็นศาสนาหลักของประเทศ) ซึ่งนับเป็นประเด็นการอภิปรายที่น่าสนใจสำหรับเซกชันของเอไอในประเทศไทย

นโยบายนี้เป็นการชี้แจงว่า แอมเนสตี้อินเตอร์เนชันแนลไม่ได้แสดงจุดยืนว่าชีวิตเริ่มต้นขึ้นเมื่อใด เนื่องจากเป็นประเด็นทางศีลธรรม และจริยธรรมที่ผู้ตั้งครรภ์แต่ละคนพึงเป็นผู้ตัดสินใจเองโดยใช้วิจารณญาณของตน สอดคล้องกับกฎหมายสิทธิมนุษยชนระหว่างประเทศ นโยบายนี้รับรองการคุ้มครองตามกฎหมายต่อสิทธิมนุษยชน รวมทั้งสิทธิที่จะมีชีวิต ซึ่งเริ่มต้นตั้งแต่เกิด